

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS MATEMÁTICAS E DA NATUREZA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA DAS CIÊNCIAS E DAS
TÉCNICAS E EPISTEMOLOGIA

FERNANDO MELLO MACHADO

Debates sobre a ocupação, a ociosidade e os espaços da loucura a partir de fontes extraídas da história dos Asilos públicos para alienados no Rio de Janeiro (1835- 1924)

RIO DE JANEIRO

2025

FERNANDO MELLO MACHADO

**Debates sobre o trabalho, a ociosidade e os espaços da loucura a partir de fontes
extraídas da história dos Asilos públicos para alienados no Rio de Janeiro (1835- 1924)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro como parte dos requisitos para obtenção do grau de Doutor.

Orientador: Prof. Arthur Arruda Leal
Ferreira

RIO DE JANEIRO

2025

CIP - Catalogação na Publicação

M149d Machado, Fernando Mello
Debates sobre o trabalho, a ociosidade e os espaços da loucura a partir de fontes extraídas da história dos Asilos públicos para alienados no Rio de Janeiro (1835- 1924) / Fernando Mello Machado. - Rio de Janeiro, 2025.
149 f.

Orientador: Arthur Arruda Leal Ferreira.
Tese (doutorado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Decania do Centro de Ciências Matemáticas e da Natureza, Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia, 2025.

1. História das Instituições Asilares. 2. Memória da Psiquiatria no Brasil. 3. Trabalho e Saúde Mental. I. Ferreira, Arthur Arruda Leal, orient.
II. Título.



hcte

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS MATEMÁTICAS E DA NATUREZA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA DAS CIÊNCIAS E TÉCNICAS E EPISTEMOLOGIA

Ata de Defesa de Tese para obtenção do grau de Doutor em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

No dia 24 de julho de 2025, às 10:00h o estudante de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, **FERNANDO MELLO MACHADO, DRE: 119110067**, orientado pelo Prof. Arthur Arruda Leal Ferreira (HCTE/UFRJ) apresentou-se perante a banca examinadora da defesa realizada na modalidade híbrida, com a Tese intitulada **“Debates sobre o trabalho, a ociosidade e os espaços da loucura a partir de fontes extraídas da história dos Asilos públicos para alienados no Rio de Janeiro (1835-1924)”**. A banca foi integrada pelos Professores Arthur Arruda Leal Ferreira (HCTE/UFRJ), André Elias Morelli Ribeiro (HCTE/UFRJ), Hugó Leonardo Rocha Silva da Rosa (UFRJ), Luiz Eduardo Prado da Fonseca (Pesquisador Autônomo), Daniele Gomes da Silva (UFRJ), Ivan da Costa Marques (HCTE/UFRJ), Alexandre Kerr Pontes (UFRJ) e Fabiano dos Santos Castro (UCL). O estudante iniciou a apresentação às 40 horas.

Palavras-chave: História da psiquiatria; Memória da psiquiatria; Trabalho e Saúde Mental

A apresentação teve duração de 30 minutos. A seguir, o candidato foi arguido pela banca examinadora durante 80 minutos. Terminada a arguição, a banca examinadora reuniu-se e considerou o candidato:

Aprovado () Reprovado () Aprovado com restrição

Observações: A BANCA RESSALTOU A NECESSIDADE DE MODIFICAÇÃO DA METODOLOGIA, EPÍSTOLA E CONCLUSÃO, ALÉM DE UMA REVISÃO CONFORME CRITÉRIOS DA ABNT

Para constar, eu, Arthur Arruda Leal Ferreira, lavrei a presente ata que vai por mim assinada, bem como pelos outros membros da banca examinadora e pelo candidato.

Em 24 de julho de 2025.

NOME	INSTITUIÇÃO	ASSINATURA
Arthur Arruda Leal Ferreira	HCTE/UFRJ CPF: 89426738720	



hcte

Fernando Mello Machado – Doutorado
24 de julho de 2025.

André Elias Morelli Ribeiro	HCTE/UFRJ CPF: 32593579803	Documento assinado digitalmente gov.br ANDRE ELIAS MORELLI RIBEIRO Data: 29/07/2025 18:20:11-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br
Hugo Leonardo Rocha Silva da Rosa	UFRJ CPF: 13225914746	
Luiz Eduardo Prado da Fonseca	Pesquisador Autônomo CPF: 13531462784	Documento assinado digitalmente gov.br LUIZ EDUARDO PRADO DA FONSECA Data: 07/08/2025 15:38:56-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br
Daniele Gomes da Silva	UFRJ CPF: 19001489788	Documento assinado digitalmente gov.br DANIELE GOMES DA SILVA Data: 10/08/2025 12:31:37-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br
Ivan da Costa Marques (suplente interno)	HCTE/UFRJ CPF: 04589645734	
Alexandre Kerr Pontes (Suplente externo)	UFRJ CPF: 01006113380	
Fabiano dos Santos Castro (Suplente externo)	UCL CPF: 05398961799	
Fernando Mello Machado	CPF: 10840993730	

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador Prof. Arthur Ferreira Leal Arruda pelo suporte consistente e pela parceria ao longo desses anos.

Agradeço aos membros dos grupos de pesquisa e aos integrantes da banca pelas leituras e pelas sugestões preciosas.

Agradeço à Daniele Silva pela sua atuação polivalente e contínua na ajuda para a elaboração desta pesquisa.

Agradeço à Faculdade de Educação da UFRJ, seu corpo de funcionários, docentes e discentes, por possibilitarem as condições necessárias para que eu exercesse o ofício de pesquisador.

Um muito obrigado aos funcionários dos arquivos que me abriram caminhos.

Obrigado à Coordenação e à Secretaria do PPGHCTE/UFRJ, que estiveram sempre prontos para ajudar.

Gratidão aos familiares, amigos, colegas e a Natalie, que sempre estiveram perto, debatendo, apoiando e me motivando.

[ele] via o lado sombrio do herói, [e]
também via o lado sombrio da civilização perfeita.

Ele chamava esse tipo de pensamento de
“destruição de mitos” ou de perceber “a distopia na
utopia”.

Brian Herbert

RESUMO

A presente pesquisa visa primeiramente reconstituir, a partir das discussões concernentes aos primeiros asilos públicos do Rio de Janeiro, os papéis do trabalho e da ociosidade nas formulações que giravam em torno da figura dos “doidos”. Verifica-se que os agentes entendidos como perturbadores da ordem, da moralidade e do sossego público foram, em 1835, alvo das reflexões de Xavier Sigaud, que se expressou no sentido de afastar os doidos ociosos do meio urbano, privando-lhes temporariamente a liberdade em instituições que deveriam ser concebidas especificamente para o seu caso. Isso deveria ser feito com o objetivo de manter a paz pública, uma vez que esses “doidos” que poluíam o espaço público e possuíam, não raro, fatores que pareciam limitar suas identidades, como a ociosidade, a vadiagem ou a incapacidade para trabalhar, que se revelava por meio da mendicância. Desse modo, para garantir a ordem social, o poder público, através da atuação de De Simoni e de José Clemente, aderiu à política de reclusão e isolamento propiciada pelos asilos para alienados, denominados então manicômios ou hospícios. Assim, em um contexto inicial de escravização e criminalização da vadiagem permeada pelo ócio, não estar apto ao trabalho poderia significar estar condenado a uma vida que conduziria irremediavelmente seja para as cadeias, seja para os asilos. O trabalho então foi incorporado no interior da própria *Assistência para Alienados*. Pouco a pouco, foram sendo introduzidas no *Hospício de Pedro Segundo* as oficinas de trabalhos e, na última década do século XIX, surgiram as primeiras *Colônias para Alienados* no Rio de Janeiro, na Ilha do Governador, que eram vocacionadas para o estímulo ao trabalho agrícola. Nesse sentido, é possível observar um caminho que tem origem em um discurso sobre a ociosidade, da sua criminalização por meio do crime de vadiagem e dos seus males expressos na perturbação do sossego público, até uma aposta no trabalho como ferramenta terapêutica no âmbito de instituições projetadas com o propósito de reabilitar por meio do trabalho. A ociosidade nas ruas da cidade e o trabalho estimulado dentro dos asilos podem não estar diretamente relacionados, mas apontam para um problema que atravessava o debate público acerca dos asilos expresso sob a dicotomia trabalho *versus* ociosidade. O modelo asilar e o *modelo colonial*, apresentaram problemas ao longo do tempo, sendo alvos de críticas mais recentes por parte de pesquisadores que questionam a efetividade das políticas de reabilitação instituídas no bojo dessas instituições. Tendo em vista a mudança na atualidade para o paradigma pós-asilar, finalmente, poderemos ensaiar um diálogo contemporâneo que abarca a problemática do trabalho associado aos indicadores de saúde mental da atualidade, contrapondo-se ao modelo asilar extinto. Com isso, visamos contribuir para um processo, já iniciado por muitos do campo da história dos dispositivos psicológicos, de problematizar os significados atribuídos ao trabalho naquilo que tange à compreensão de suas relações com a saúde mental.

Palavras chave: história das instituições asilares; memória da psiquiatria no Brasil; trabalho e saúde mental.

ABSTRACT

The present research aims primarily to reconstitute, from the discussions concerning the first public asylums of Rio de Janeiro, the roles of labor and idleness in the formulations that revolved around the figure of the “mad.” It is verified that the agents understood as disturbing order, morality, and public peace were, in 1835, the target of the reflections of Xavier Sigaud, who expressed himself in the sense of removing the idle mad from the urban environment, temporarily depriving them of liberty in institutions that should be conceived specifically for their case. This should be done with the aim of maintaining public peace, since these “mad” individuals who polluted public space often possessed factors that seemed to limit their identities, such as idleness, vagrancy, or incapacity to work, which was revealed through begging. In this way, in order to guarantee social order, the public authorities, through the actions of De Simoni and José Clemente, adhered to the policy of confinement and isolation provided by the asylums for the insane, then called madhouses or hospices. Thus, in an initial context of enslavement and criminalization of vagrancy permeated by idleness, not being fit for work could mean being condemned to a life that would inexorably lead either to prisons or to asylums. Labor was then incorporated into the very Assistance for the Insane. Little by little, workshops were introduced in the Hospício de Pedro Segundo and, in the last decade of the nineteenth century, the first Colonies for the Insane appeared in Rio de Janeiro, on Ilha do Governador, which were dedicated to the promotion of agricultural work. In this sense, it is possible to observe a path that has its origin in a discourse on idleness, its criminalization through the crime of vagrancy and its harms expressed in the disturbance of public peace, leading to an emphasis on labor as a therapeutic tool within institutions designed with the purpose of rehabilitating through work. Idleness in the streets of the city and labor encouraged within the asylums may not be directly related, but they point to a problem that crossed the public debate about asylums, expressed under the dichotomy labor versus idleness. The asylum model and the colonial model presented problems over time, being the target of more recent criticism from researchers who question the effectiveness of the rehabilitation policies instituted within these institutions. Considering the current shift toward the post-asylum paradigm, finally, we may attempt a contemporary dialogue that encompasses the issue of labor associated with current mental health indicators, in opposition to the extinct asylum model. With this, we aim to contribute to a process, already initiated by many in the field of the history of psychological devices, of problematizing the meanings attributed to labor in what concerns the understanding of its relations with mental health.

Keywords: history of asylum institutions; memory of psychiatry in Brazil; work and mental health.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
1. CONSIDERAÇÕES ACERCA DO FAZER HISTÓRICO E SUAS REPERCUSSÕES NESTA PESQUISA.....	23
2. RETOMADA HISTÓRICA DAS FONTES DOS ASILOS MENTAIS.....	36
2.1 Surgimento do <i>Hospício de Pedro II</i> e a percepção da sua inadequação.....	36
2.2 O <i>Asilo da mendacidade</i> no Rio de Janeiro nas leituras de Teixeira Brandão (1886) e Teixeira de Souza (1888).....	44
2.3 Modelos de asilo e a questão do trabalho para Teixeira de Souza (1888).....	47
3. O HOSPÍCIO, AS COLÔNIAS AGRÍCOLAS E O INCENTIVO AO TRABALHO .	52
3.1 A presença dos discursos acerca de <i>Geel</i> e da formação de uma mão de obra asilar no <i>Congresso de Alienados de Paris</i> (1889).....	52
3.2 A Assistência Médico Legal de Alienados de 1890 a 1900.....	56
3.3 As Colônias da Ilha do Governador retratadas no jornal <i>O Suburbano</i> (1900).....	65
3.3.1 <i>Geografia e história da Ilha do Governador</i>	66
3.3.2 <i>Composição do pessoal</i>	68
3.3.3 <i>São Bento</i>	69
3.3.4 <i>Conde de Mesquita</i>	71
3.3.5 <i>Breve descrição dos serviços</i>	72
4. O CRESCIMENTO DO MODELO COLONIAL VOLTADO PARA O TRABALHO NO SÉCULO XX- (1905-1924).....	76
4.1 A ampliação da rede colonial brasileira.....	76
4.2 Alguns detalhes dos serviços nas “novas” <i>Colônias</i>	79
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	86
REFERÊNCIAS.....	94
APÊNDICE 1: Por uma positivação da experiência heterotópica.....	101
APÊNDICE 2: Hospício, Colônia, trabalho e ociosidade: retratos na obra de Lima Barreto.....	104
APÊNDICE 3: O paradigma pós asilar, autonomia e liberdade.....	112
ANEXO: Figuras.....	120

INTRODUÇÃO

Essa pesquisa tem por objetivo mapear os modos de trabalho existentes nos discursos e nas práticas realizadas nas instituições de hospício e das colônias de internação no Rio de Janeiro de 1835 a 1924. Para isso, vai retomar um material histórico de fontes secundárias e primárias pertencentes a arquivos, que contém narrativas sobre os asilos mentais e consistem em variados registros comentados das internações de alienados.

Recentemente, alguns pesquisadores realizaram investigações que envolvem mapeamentos similares. Desse conjunto de pesquisas, destaca-se a tese de Claper (2020), a qual retornaremos futuramente, que busca reconstituir aspectos arquitetônicos, geográficos e políticos nos processos de emergência das colônias agrícolas. Seu apanhado é amplo, visando o estudo do perfil diagnóstico e de características socioculturais dos internos. Além disso, busca situar o modelo brasileiro diante de experiências internacionais, demonstrando um grande esforço de pesquisa nesse sentido. Enquanto a autora busca, principalmente, comparar a história asilar nacional com a internacional a partir de asilos específicos, como o de Alz-Scherbitz na Alemanha e o de Michigan nos Estados Unidos, procurei associar melhor essas influências estrangeiras aos discursos alienistas que tocavam no modelo da Colônia de Geel, na Bélgica, e na sua inspiração retirada de narrativas religiosas e mitológicas. Já o seu exemplo empírico principal ficou centrado na Colônia de Alienados da Ilha do Governador (1888-1924).

Enquanto a articulação de Claper (2020) prioriza um levantamento documental mais amplo, englobando aspectos do cotidiano e das práticas nas colônias ligadas às inovações buscadas pelo modelo colonial, o meu olhar se volta para atores, discursos e aspectos práticos ou institucionais mais específicos. Tais aspectos enfatizaram pontos concernentes à relação entre o trabalho e as instituições mentais do Rio de Janeiro, em um recorte temporal um pouco diferente, de 1835 a 1924. Em alguns momentos, pude constatar, mesmo uma ausência estranha desse debate em torno do trabalho, quando seria esperado que ele fosse mais detalhadamente pormenorizado, o que se mostra revelador a respeito dos diferentes sentidos do trabalho ao longo da nossa história institucional. Essas incursões por diferentes momentos históricos, desde 1835, me permitiram, por um lado, restringir o debate com relação à pesquisa de Claper (focado no tema do trabalho) e, por outro lado, ampliá-lo em direção à questão do trabalho e da insanidade para fora dos asilos, a partir da categoria da ociosidade.

A pesquisa histórica no campo da memória da psiquiatria e as reflexões atuais concernentes aos saberes e às práticas em saúde mental reúnem uma vasta gama de materiais e discutem a questão do trabalho das mais variadas maneiras. De um ponto de vista histórico sobre asilos mentais, é possível observar uma íntima relação entre as perspectivas terapêuticas e o estímulo ao trabalho dentro das instituições que foram batizadas como *Colônias para alienados*. Além disso, esse processo se deu paralelamente a um combate à vadiagem no contexto brasileiro.

Através de uma retomada de fontes históricas, a pesquisa desta tese pretende analisar documentos e discursos que deram conta dos temas do trabalho, da ociosidade e do funcionamento das instituições asilares nas narrativas sobre os asilos mentais, em recortes temporais específicos de um período que se inicia em 1835 e vai até 1924. Essas datas marcam dois acontecimentos: a publicação de um artigo que revela o princípio das discussões sobre a necessidade da construção de asilos públicos para alienados no Rio de Janeiro (1835) e a inauguração da *Colônia para alienados de Jacarepaguá* (1924).

Essa pesquisa teve por objetivo contribuir, com elementos extraídos da história e da historiografia da psiquiatria, para uma discussão das relações entre o trabalho e a saúde mental a partir das instituições, dos discursos e dos saberes que guardam relação de proximidade com o campo psiquiátrico. Para isso, optou-se pela aproximação a partir de algumas minúcias do funcionamento dos asilos, extraídas dos relatos e de documentos legais, pois através de detalhes desse funcionamento acreditamos ser possível enfatizar as particularidades das experiências em questão. Assim, a composição do pessoal dos asilos, as rotinas, os relatórios, os regulamentos e a exposição pública de minúcias foram privilegiadas, ainda que por vezes essa seleção tenha se distanciado um pouco do tema do trabalho dos internos, mais de acordo com a intenção inicial. Ela abre, porém, uma janela para a compreensão desses próprios serviços, nos quais se inseriam trabalhadores e trabalhos dos mais variados tipos.

Podemos ponderar que a discussão entre trabalho e saúde mental poderia ser delineada mais amplamente ao se fazer um contraste entre dois grandes modelos: o de sociedade asilar e o de sociedade pós-asilar. Diante disso, é importante considerar que um mapeamento mais recente seria capaz de situar o fim dos grandes asilos e uma nova forma de gestão da capacidade laboral de cada indivíduo. Dessa forma, ao percorrer os acontecimentos em torno da institucionalização da loucura, seríamos capazes de lançar luz sobre diferentes versões de trabalho e ócio que seriam criadas dentro de casos específicos. Contudo, isso aqui pôde ser feito apenas de maneira parcial e fragmentária, já que essa pesquisa se limita a cobrir um

período e um recorte espacial específicos dentro do modelo asilar brasileiro. Apesar disso, ficamos tentados a apresentar um esboço dessas discussões mais ampliadas nesta introdução, bem como na parte final da tese, com o apoio de pesquisadores do tema na atualidade.

Consoante a isso, essa pesquisa se viu diante do estudo dos sentidos históricos e políticos do trabalho e da desocupação no campo da história do alienismo, o que se coloca em proximidade temática com algumas práticas em saúde mental da atualidade. Pretende-se abordar esse tema através da retomada de algumas fontes discursivas que são capazes de revelar determinados tipos de interesses das autoridades públicas envolvidas nas discussões em torno dos primeiros asilos brasileiros. Esse percurso permitirá que se investigue um certo número de diretrizes e posicionamentos acerca dos sentidos históricos do trabalho na realidade asilar brasileira, com a retomada de algumas linhas narrativas oriundas do saber psiquiátrico, dos dispositivos legais e de registros jornalísticos ou administrativos.

Duas perguntas sobre o tema são colocadas: 1) Em que medida a ociosidade pôde (ou ainda pode) ser entendida com um fator importante, causa ou razão do processo histórico de institucionalização da insanidade? e 2) De quais maneiras os sentidos históricos do trabalho teriam potencial de ainda protagonizar os debates acerca da sanidade mental? Procurou-se, assim, reunir nessa pesquisa uma pequena amostra de percursos narrativos orientados para essas perguntas.

Paralelamente a isso, uma outra reflexão poderia ser retirada de questões levantadas no ano de 1991 pelo grupo NUPSO/CJM (Núcleo de Pesquisas em Psiquiatria Social - Colônia Juliano Moreira), que discutiu, em uma série de relatórios, a situação da reabilitação por meio do trabalho no âmbito do seu *Projeto de Ressocialização*. É nesse contexto que é feita a pergunta: “o trabalho reabilita?”. Por meio dela, Delgado (1991) tece análises a respeito do trabalho terapêutico na *Colônia Juliano Moreira*¹. Seria possível estabelecer um diálogo dessa questão com a seguinte formulação de uma proposição estampada nos dias de hoje nos

¹ Trata-se de um relatório que visa, entre outros objetivos, desnaturalizar a ideia de que o trabalho em si seja reabilitador no âmbito asilar. Coordenado por Delgado (1991), ele retoma elementos históricos para demonstrar que, nas instituições de internação, com frequência o trabalho se deu em regime compulsório, por meio de atividades predominantemente subalternas e manuais, refletindo uma lógica disciplinar e moralizante. Essa argumentação se dá em um contexto narrado como pertencente a uma discussão mais ampliada, situada na década de 1980, acerca do protagonismo dos internos, da família e dos funcionários nas ações decisórias a frente da *Colônia Juliano Moreira*. É apontado que, com relação às atividades laborais ali desenvolvidas e seu papel na ressocialização dos indivíduos, havia pouco suporte para um acompanhamento da vida extramuros, gerando poucos resultados de inclusão social efetiva. Ademais, o trabalho ali era enxergado como uma tática disciplinadora e punitiva, excluindo e subalternizando. Assim, o trabalho para ser reabilitador precisaria ser envolvido de interesse e de sentido em um caminho que partiria da instituição até se concretizar em uma apropriação pelos internos. Para isso, o labor deveria ser justamente remunerado e revestido de valor simbólico, além de voluntário.

portões de entrada da mesma instituição, expressa no dito latino *Praxis omnia vincit*²: “O trabalho a tudo vence” (Figura 1).

Figura 1 - Frase encontrada atualmente na entrada da Colônia de Jacarepaguá



Fonte: autoria própria, 2024.

Essa frase gera um significativo impacto visual em quem entra no enorme espaço, com área comparável a um bairro de grande porte da cidade do Rio de Janeiro, deixando a dupla sensação de uma mensagem e de um enigma. Perto dali se encontra o prédio administrativo principal que contém o centro de memória e o arquivo. Considerado de forma mais ampla, o dito latino poderia evocar a coroação do labor advinda da dignificação do ser humano alcançada por meio de sua capacidade de intervir e alterar a cadeia de acontecimentos naturais. A questão de Delgado e o dito latino podem trazer a compreensões diferentes do trabalho: uma dialogaria com as experiências advindas do contato com a população institucionalizada; outra funcionaria como uma frase motivacional no contexto de uma instituição mental que aponta para uma essencialização do trabalho e da condição humana, já que o trabalho poderia vencer a tudo, inclusive a condição da loucura. Pode ser interessante também pensar o quanto esse ode ao trabalho poderia atuar no reforço da construção de uma determinada imagem de indivíduo normal enquanto um agente social “produtivo”, que gera “valor” para a sociedade. Por conseguinte, o louco entraria em um lugar de exclusão, uma vez que se encontraria “improdutivo”. Quando veiculadas, a partir da *Colônia Juliano Moreira*, essas duas proposições podem provocar reflexões a respeito das relações que aproximam, histórica e politicamente, esses dois termos: trabalho e saúde mental.

Dessa maneira, instigado pelo tema do trabalho *versus* ociosidade na história, na memória e na atualidade da psiquiatria, fui conduzido pelos discursos gerados no contexto da implantação dos primeiros asilos públicos para alienados do Rio de Janeiro e do Brasil. Assim, partimos da constatação do que era enxergado como o problema da desocupação na sociedade brasileira dentro da história dos discursos acerca dos asilos mentais a partir do século XIX, em um período que se inicia em 1835, com as reflexões de Xavier Sigaud³ a

² “O trabalho tudo vence” ou “A prática tudo vence”, frase associada a Virgílio.

³ O médico francês José Francisco Xavier Sigaud foi presidente da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro. Em 1835, também denunciou a precariedade dos estabelecimentos até então destinados aos doídos no periódico *Diário da Saúde*. Foi presidente da [Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro](#). Um pouco depois, Antônio Luís

respeito do trânsito a esmo dos alienados pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro. Seu relato intitulado “Reflexões sobre o trânsito livre dos doidos pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro”, publicado originalmente no *Diário de Saúde ou efemérides das ciências médicas e naturais do Brasil*, expõe que a circulação de indivíduos errantes pelos espaços públicos era alvo de reflexão e de questionamentos. De acordo com Sigaud (1835), a visão dos “loucos” pobres e vadios seria capaz de despertar o riso, a compaixão, as injúrias e a troça. Sendo assim, é para esse tipo de indivíduos que a vigilância do poder público deveria se voltar, conforme vemos:

Não é para esta ordem de doidos [ricos] que a vigilância da Câmara Municipal é de rigoroso dever. Esta deve se estender, pelo contrário, àqueles que circulam livremente pelas ruas, e que embuçados em grotescos andrajos excitam as risadas dos viandantes, e provocam apenas um sorriso de compaixão de envolta com a torrente de grosseiras injúrias e ridículos epítetos com que são amofinados. Temos ainda presentes as cenas cômicas do pobre brigadeiro, cujos vestidos e razão estavam tão maltratados pelo tempo. Ainda faz rir a lembrança do músico, que com exótico vestuário percorria as ruas desta cidade arrulhando árias, e executando com trejeitos de braços partições de orquestra. Estes seres inóxios eram um espetáculo, mas este espetáculo de risadas e graçolas tinha às vezes seu lado trágico [...] E quantos idiotas, velhas enfermas e imbecis não tereis visto de tempos a tempos nos lugares populosos, nos arrabaldes, nos estabelecimentos públicos e nas igrejas? Nós não tratamos aqui dos mendigos, dos leprosos, nem dos bêbados; só lembramos a classe desgraçada dos loucos, os quais ainda que entes inóxios, podem às vezes enfurecer-se e cometer atos homicidas de repente, e deste modo privar uma família de um filho amado, que eles esmaguem passando, ou de uma pessoa útil, que sem intenção firam com a primeira arma que o acaso lhes oferecer (Sigaud, 2005, p. 560-561).

Tais problemas decorrentes do trânsito de indivíduos a esmo, portanto sem rumo ou ocupação definida, pelas ruas da cidade realizado pela “classe desgraçada dos loucos” eram identificados como ameaças à segurança e à ordem pública. O desafio do livre trânsito dos indivíduos designados como “doidos”, “vadios” ou “ociosos”, tidos como inapropriados para transitar no espaço urbano da então capital do Império, vai gerar respostas a partir do discurso médico alienista, cujo modelo será buscado no Brasil a partir de experiências estrangeiras. A ociosidade poderia ser vista então, à luz dessa discussão, como um mal a ser combatido, o que coincide com as perspectivas que criminalizavam a pobreza e o ócio, gerando a

da Silva Peixoto, em sua tese sobre alienação mental, defendida em 1837 na [Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro](http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br), também investigou as causas da loucura e descreveu a situação do tratamento dos alienados no Brasil, onde indicou que a existência da utilização do acorrentamento no tronco (tal como se fazia aos escravos rebeldes) tornava insustentável aquele tipo de situação que demandava a urgente construção de um hospício adequado para recepcioná-los, com uma gestão mais competente e especializada. FIOCRUZ, s/d. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>>, visualizado em 13/10/2020 às 13h.

institucionalização massiva dos segmentos mais vulneráveis da nossa sociedade nos *asilos* e nas *cadeias públicas*.

Coimbra (2020) realiza uma análise dessa conjuntura identificando um processo de formação discursiva e de constituição de práticas que contribuíram para naturalizar as correlações entre pobreza, crime e loucura, vinculando desde pelo menos o século XIX as consideradas “classes perigosas”. Já Carvalho (1986) aponta que essas camadas improdutivas foram identificadas com o que foi definido como uma “cultura da pobreza”. Essa “cultura da pobreza” iria ser responsável por identificar os pobres ociosos em um espectro vicioso da sua condição social, ao passo que os pobres trabalhadores poderiam ser classificados como indivíduos dotados de dignidade. Azevedo (2003) correlaciona os conceitos de civilização e progresso no Rio de Janeiro do final do século XIX e na virada para o século XX, período no qual foi se avolumando um contingente pauperizado nos núcleos urbanos cariocas, o que conduziu a uma política de “limpeza” das áreas centrais. A política do “bota abaixo” também foi retratada por Rocha (1986) e medidas igualmente agressivas de intervenção urbanística no Rio de Janeiro, gerando a remoção das camadas pobres foram também levantadas por Loureiro (2006). Já o episódio da *Revolta da Vacina* foi trabalhado dentro da perspectiva de uma cruzada higiênica contra os miseráveis por Benchimol (2003), Sevcenko (1984) e Rocha (1986).

Prosseguindo na retomada histórica com Luiz Vicente De Simoni⁴, destacado médico e importante figura pública do princípio do século XIX brasileiro, secretário da *Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro*⁵ e um dos nossos precursores no debate político concernente à construção dos primeiros asilos privativamente reservados para alienados, veremos uma preocupação com o “local de cura” que poderíamos interpretar como uma discussão inicial a respeito das singularidades que vão permear o espaço asilar. No âmbito dessas discussões, De Simoni (1839) diz que “De todas as moléstias a que o homem é sujeito, nenhuma há cuja cura dependa mais do local em que é tratada do que a da loucura”. Essa afirmativa exerce um papel

4 Luiz Vicente De Simoni foi um dos fundadores, juntamente com José Francisco Xavier Sigaud, José Martins da Cruz Jobim, João Maurício Faivre e Joaquim Candido Soares de Meirelles, da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, cuja ata foi redigida por De Simoni em 24 de abril de 1830 (ver nota nº10) (Site da Academia Nacional de Medicina). O italiano De Simoni “destacou-se no Brasil não só como médico, mas também como poeta e escritor, publicando traduções de dramas e poemas. Foi professor de latim e italiano do Colégio de D. Pedro II e professor das princesas imperiais, filhas do imperador” (CCMS).

5 Fundada em 30 de junho de 1829, a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro nasceu “sob o modelo da academia francesa de medicina [e] despontou no cenário nacional como o espaço para o debate dos assuntos específicos sobre saúde e doenças, e para e propor soluções frente a questões de saúde pública e do exercício da medicina” (Alves, p. 21).

de pressão junto às autoridades imperiais para a construção de uma instituição que recepcionasse os loucos de forma exclusiva e deveria contar com os meios próprios para isso.

Nada, portanto, de se aumentar edifícios e acomodações para loucos no hospital da Santa Casa: esses infelizes ali nunca estarão bem; sua sorte ali nunca melhorará consideravelmente: seu interesse pede outro asilo; um manicômio em local separado, e muito remoto desse hospital; o novo estabelecimento deve ter: uma dotação particular, um patrimônio seu, e uma administração sua, como os têm os estabelecimentos dos Expostos, e dos Órfãos (De Simoni, 1839, p. 15.)

De acordo com De Simoni, as péssimas condições em que os doidos se encontravam no estabelecimento da *Santa Casa da Misericórdia* depunham a favor do que ele chama de “necessidade de um manicômio, ou estabelecimento especial, unicamente destinado ao tratamento dos doidos” (De Simoni, 1839, p. 14). Essa necessidade era entendida como tão evidente que “só pode[podia] não ser sentida por quem não reflete [refletisse] sobre o que é a loucura, e sobre a natureza dos meios com que pode e deve ser curada” (De Simoni, 1839, p. 14). O médico acreditava que a “moléstia mental” retirava a liberdade do cidadão não apenas de um ponto de vista civil e político (em seu aspecto exterior), mas também suprimia a liberdade moral e interior. Essas reflexões impulsionaram os esforços em torno dos preparativos relacionados à construção do que é reconhecido como o primeiro grande manicômio (ou hospício) brasileiro, o *Hospício de Pedro Segundo* em 1841, no Rio de Janeiro (Andrade, 2018). De acordo com Engel (2001), esse movimento contou também com a participação do próprio *Provedor* da *Santa Casa da Misericórdia*, além do apoio de entidades médicas e de veículos da imprensa, conforme se vê adiante:

A campanha dos médicos articulada pela Academia Imperial de Medicina, aliada às insistentes reclamações dirigidas ao Ministro do Império pelo Provedor da Santa Casa da Misericórdia, José Clemente Pereira, por intermédio dos Relatórios de 1839 e de 1841 – em que insistia na “necessidade de dar-se princípio a um hospital destinado privativamente para o tratamento de alienados” – acabariam surtindo efeito. Assim, por meio do decreto no 82, de 18 de julho de 1841, o Imperador, “desejando assinalar o fausto dia” da sua “sagração com a criação de um estabelecimento de pública beneficência”, fundou “um hospital destinado privativamente para tratamento de alienados, com a denominação de – Hospício de Pedro Segundo” (Engel, 2001, p. 201).

Assim, veremos, por meio dessa instituição, o desenrolar da expectativa e da concretização dos planos para a contenção da loucura errante nas vias públicas e para o tratamento especializado das pessoas “loucas” que se viam inadequadamente reclusas em

instituições de cunho religioso ou filantrópico. Ao percorrer algumas passagens a respeito do funcionamento do *Hospício*, será possível observar um quadro de crise que ocasionará uma mudança no pensamento alienista que se desloca do paradigma dos *Hospícios* para aquele das *Colônias*, por meio da percepção da inadequação dos primeiros. Isso é capaz de demarcar o tema da ocupação (ou do trabalho) de maneira mais específica, colocando de vez o labor no rol dos instrumentos de tratamento para a loucura, bem como nas alternativas econômicas de custeio institucional, uma vez que se mostrava capaz de propiciar ganhos a partir de atividades produtivas da mão de obra interna.

Ao mesmo tempo em que se discutiam as estratégias de medicina social que visavam dar eficiência ao modelo de funcionamento dos hospícios, via-se o paradigma das *Colônias* ganhar força. Consoante a isso, é possível notar que em 1886, no discurso de Teixeira Brandão, uma crítica feroz direcionada para a configuração da rede asilar pública em curso que, sem meios ou recursos necessários, recepcionava inadequadamente a população entendida como alienada. Essa rede incluía o *Asilo da Mendacidade*, além das *cadeias*. Segundo seu relato, a desordem e a desocupação dominavam o cotidiano de suas instalações, em contraste com as propostas curativas que se viam no cerne de sua concepção. Será também possível constatar com Teixeira de Souza, em 1888, uma discussão sobre os asilos em que há um posicionamento favorável à defesa do modelo das *Colônias agrícolas* voltadas ao trabalho, uma vez que o *Hospício* sofria com a superlotação e com a improdutividade, além de persistirem descrições de maus-tratos aos internos e de desordem. O incentivo ao trabalho nas *Colônias agrícolas* será também tratado no correr desta pesquisa a partir de material veiculado pelo *Congresso de Alienados de Paris* de 1889, onde veremos a presença mítica da *Colônia para alienados de Geel*⁶ no âmbito de discussões a respeito da reestruturação da infraestrutura asilar que influenciaram os autores brasileiros.

Podemos identificar mudanças de teor nessas discussões nos relatórios da *Assistência Médico Legal de Alienados* entre os anos de 1890 e 1900, período que abarca a época imediatamente posterior à fundação das *Colônias para alienados da Ilha do Governador*, que se deu em 1890. Não se tratava mais de discutir um modelo institucional novo, mas sim de fazer funcionar o modelo colonial vigente. Buscaremos, então, uma aproximação com relação a determinados aspectos rotineiros que possam explicitar detalhes das atividades nos espaços

⁶A narrativa que recobre o mito de Geel remonta a séculos anteriores, mas a criação por parte do Estado de uma instituição nomeada *Colônia para Alienados de Geel*, na Bélgica, data de 1850, que passa a representar, desde então, um modelo de assistência comunitária bem-sucedido a ser emulado pelas demais nações do mundo (Van Walsum, 2021).

asilares desse período. Isso permitirá uma reflexão que pode ser extraída das políticas que definiam a centralidade do trabalho no âmbito das que são consideradas as primeiras *Colônias para alienados no Brasil*. Assim, a esse respeito será possível que nos aproximemos mais com relação ao dia a dia institucional a partir de um material extraído do jornal *O Suburbano*, datado do ano de 1900. Um dado interessante a respeito do nosso tema pode ser observado na

Tratam-se de trabalhos artesanais, em cerâmica, descolados de atividades agrícolas ou pastoris mais estritas. Essas atividades variadas se viam previstas nos regulamentos dessas instituições, porém, esse registro de Gramiche (**Figura 2**)⁷ é capaz de sinalizar para uma variedade das ocupações desses internos que englobavam primordialmente (mas não exclusivamente) as atividades de plantio e de criação de animais em relação mais direta com as ocupações concernentes a uma colônia agrícola. Vemos no “Relatório da Assistência Médico-legal de Alienados” de 1892 (**Figura 3**) que as *Colônias da Ilha do Governador* serem apontadas como um destino a ser desejado para a maior parte dos alienados, fora da atmosfera de aprisionamento do *Hospício de Pedro Segundo*, mas que para isso deveriam ser realizadas obras de expansão nas mesmas.

O ambiente proporcionado pelas *Colônias* deveria ser capaz de melhorar as perspectivas de tratamento dos alienados, proporcionando-lhes mais comodidade, afastando-lhes o peso que representava a reclusão no hospício. Podemos observar também, na **Figura 4**, que consiste no “Mapa de Movimento das Colônias da Ilha do Governador”, datado de quase duas décadas após o “Relatório...” supracitado, em dez de outubro de 1910, na parte que consta em “OBSERVAÇÃO”, uma listagem dos “ex-alienados” que saíram em alta. Isso aponta de forma objetiva para o registro consistente de indivíduos que deixaram as dependências deste asilo constando como casos curados.

A saída desses indivíduos indica a adoção de esforços dentro do que se pretendia um viés curativo desde um ponto de vista médico nesses espaços das *Colônias* para alienados, que ficaram depois conhecidos pelas marcas da longa permanência e da cronificação, levantando fatores importantes para a especulação do que poderia ter ocorrido entre a formulação dos seus ideais fundadores e o processo mais recente de crítica e de dissolução das instituições coloniais. Documentos como os mostrados acima demonstram indícios que, embora planejadas para funcionar em regime “de longa permanência” se comparadas ao *Hospício*, ao longo das primeiras décadas do funcionamento, as *Colônias da Ilha* parecem ter primado pela recuperação e pela alta de seu contingente asilado, seja por princípios médicos, seja por

⁷De agora em diante, as imagens e os comentários a elas vinculados constam no **Anexo**.

fatores relacionados ao funcionamento institucional. De toda maneira, isso indica que houve uma aposta na rotatividade de sua população asilada.

A vasta produção, nem sempre fácil de decifrar nos documentos escritos a mão hoje disponíveis nos acervos institucionais, como os que dão conta das altas nas *Colônias* e que compreendem um universo de relatórios presentes nas fichas de admissão, nos mapas de movimento, nos prontuários de evolução e em outros registros, aponta para um regime de catalogação excessiva ao qual eram submetidos esses corpos institucionalizados, marcados frequentemente pela pobreza e pela indigência. Esse acervo documental reunido a partir dos asilos é representativo de estratégias de controle e vigilância com relação a esses indivíduos que eram compreendidos como uma ameaça à ordem urbana no período em que funcionaram essas instituições. Ao avançarmos no tempo, será possível observar alguns aspectos na mudança das *Colônias para alienados da Ilha do Governador* para *Jacarepaguá*, que representa outro momento da *Assistência* a alienados, doravante com forte presença da figura de Juliano Moreira à frente dos debates (Venancio, 2011). Sendo assim, com a dissolução das *Colônias da Ilha* e a emergência de uma nova instituição em Jacarepaguá, veremos o prolongamento das preocupações referentes ao trabalho dos internos que culminará na adoção das oficinas de praxiterapia em seu interior na década de 1940 (Acervo do Museu Bispo do Rosário, 2025). Cabe ressaltar, no entanto, que a praxiterapia não será um objeto desta pesquisa em sua parte histórica, mas sim o serão as práticas psiquiátricas referentes ao trabalho nos asilos que lhe foram anteriores.

Tendo em vista o modelo comunitário de convivência estimulado nas *Colônias*, depreende-se que versões singulares do trabalho podem se apoiar em ideais utópicos como o de Geel que será tratado mais adiante (Thériault, 2019). A realidade asilar brasileira parece ter acabado por depor de forma contrária ao ideal de ressocialização por meio do incentivo ao trabalho em um ambiente comunal dentro dessas instituições, como veremos na atividade crítica de alguns autores⁸. Outrossim, as perspectivas utópicas em que se viam ancoradas as

⁸Arbex (2015), por exemplo, ao retratar o processo de internação e abandono constantes de alguns grupos sociais específicos no Brasil, qualificou o conjunto de descrições retiradas de materiais provenientes do caso específico do *Hospital Colônia de Barbacena* em algo como o “Holocausto brasileiro”. Fundado em 1903, o *Hospital Colônia de Barbacena* coleciona uma série de descrições como essas. Trata-se de um cenário devastador de uma conjuntura que tem preocupado, instigado e mobilizado historiadores bem como aqueles com interesses pelas questões históricas por detrás das formas disciplinares atuais. Uma caracterização mais decisiva do abandono e do terror em grande escala vivido na experiência brasileira de Barbacena parece estar condensada nesse relato da passagem que trata da passagem do fotógrafo José Franco pela instituição em 1961, naquilo que deu luz ao artigo publicado posteriormente na revista *Cruzeiro* que ficou conhecido pelo título “*A sucursal do inferno*”. Essas impressões vão se ver reforçadas com um relato de anos após que aborda a reação de Franco Basaglia que, em visita ao *Hospital Colônia de Barbacena* reagiu, convocando a imprensa para se manifestar comparando aquela experiência a do Holocausto: “Estive hoje num campo de concentração

esperanças de um tratamento mais humano, mais eficaz e menos violento no ambiente das colônias se viram desmanteladas na realidade das experiências vividas dentro desse espaço asilar. Já os recortes da loucura errante e improdutivo enquanto doença mental e a sua contenção inicialmente nos asilos talvez tenham a um tempo se apoiado e contribuído na construção de uma percepção que dignifica a imagem do indivíduo produtivo, ocupado e condena aqueles vadios e sem ocupação.

Essas reflexões dialogam com questões importantes do momento atual em que se situa a produção dessa pesquisa. Desde aí, poderíamos ainda reconhecer como fator relevante a concepção de que a pesquisa histórica atua como aliada nas lutas políticas que sistematicamente têm participado da composição dos processos reconhecidos como pertencentes à *Reforma Psiquiátrica* brasileira, embora esse movimento contenha uma série de particularidades e controvérsias que fogem ao nosso escopo. Podemos aqui pontuar que a história possui um papel de (re)conhecimento, interpretação e divulgação do passado em parte para evitar a repetição de experiências de violência e espoliação e em parte para combater os processos de naturalização das instituições, das experiências, dos conceitos, da estabilização das redes de poder e das formas de dominação. É importante que essa retomada, no entanto, seja um processo ativo de manutenção da memória articulado com os cuidados de organização e de viabilização do acervo para consulta de diversos atores como historiadores, profissionais, pesquisadores e demais indivíduos ou grupos capazes de formar uma massa crítica que poderá repercutir nas políticas, nas práticas, nos modos de resistência e de existência diante da problemática da saúde mental.

Finalmente, cabe aqui mencionar uma reportagem do jornal *O Globo* de 25 de setembro de 2022 que deu conta da informação de que a *Colônia Juliano Moreira* estava encerrando as suas atividades como hospital psiquiátrico, sendo o fim de nosso “último

nazista. Em lugar nenhum do mundo presenciei tragédia como esta” (*apud* Arbex, p. 198; ano). Vemos ainda de acordo com Arbex (2015) este outro desdobramento da imagem que cola o genocídio (ou, mais precisamente, o *Holocausto*) com a experiência da *Colônia* no Brasil. A reativação desse tipo de memória, porém, capaz de nos evocar as imagens de tragédia humanitária tão veiculadas pelas produções audiovisual e literária como um todo, se justifica aqui pelo significativo apelo que a obra, por polêmica que possa ser, de Arbex, depois revisitada por outros, detém junto aos interessados pelas histórias das *Colônias*, como eu mesmo pude constatar ao longo da minha pesquisa. O mencionado esforço de pesquisa, de caráter não acadêmico, é despojado de preocupações teóricas mais ambiciosas e faz transparecer um caráter mais transversal, fragmentário e emotivo que permite um determinado tipo de apreciação dos acontecimentos. Sabe-se que uma cidade pequena como Barbacena acabou por receber um contingente mais numeroso de internos do que muitas outras *Colônias*, como aquelas situadas no Rio de Janeiro, deixando marcas ainda mais profundas no imaginário e na cultura popular. Apenas para citar um deles, temos a expressão “trem de doidos”, marcada na linguagem cotidiana local em referência à estação que lá recebia multidões de “alienados”. Há uma estimativa de que pessoas ali tenham morrido de fome, frio e tenham sido vitimadas por práticas de tortura, especialmente entre os anos 1960 e 1970.

manicômio”. Considerando que esse pode ter sido o marco final no processo de desmonte da nossa infraestrutura manicomial, estaríamos vivendo um momento em que a rede de saúde pública se esforça por viabilizar a possibilidade da construção de novos espaços para recepcionar o que era antes compreendido como loucura, bem como nos vemos às voltas com os esforços para a constituição de um novo “lugar social para a loucura” (Birman, 1992)⁹ e, poderíamos acrescentar, de produção de novos sentidos para o trabalho no imaginário e nas práticas. Dessa maneira, nos colocamos diante de duas reivindicações historicamente situadas, na interface entre o trabalho e a medicina mental, que são da maior relevância. Uma diz respeito ao direito social básico de acesso ao trabalho e outra representa a militância pela viabilização de um trabalho que seja digno, acompanhado de sua valorização ética, moral e econômica.

⁹ Mais material a respeito disso se encontra disponibilizado em sítio eletrônico com publicação assinada pelo LAPS/FIOCRUZ. Disponível em: <<https://outraspalavras.net/outrasaude/reforma-psiquiatrica-um-processo-social-complexo/>>.

1. CONSIDERAÇÕES ACERCA DO FAZER HISTÓRICO E SUAS REPERCUSSÕES NESTA PESQUISA

Esta seção apresenta um suporte estratégico para a presente pesquisa e busca delimitar a sua parte historiográfica, assim como o seu tema. Nela, serão exibidas as perspectivas teóricas que representam uma maneira de olhar para o objeto de pesquisa e para a natureza das fontes, ao lado de autores que introduzem o debate acerca de uma historiografia crítica da psiquiatria. O tema maior da loucura é analisado para ajudar a tratar das estratégias adotadas pela presente pesquisa. Ao mesmo tempo em que se buscará remeter a loucura à condição de figura histórica mutável e contingente, se buscará compreender o trabalho dentro desse mesmo esquema interpretativo. Assim, estudiosos do campo da história são trazidos como aliados e, junto a comentadores da psiquiatria, fornecem elementos que possibilitam a condução da minha argumentação nas seções seguintes; de igual maneira, também busco auxílio em teóricos voltados para a metodologia em história que contribuem para o ordenamento das fontes.

Um importante ponto de partida para pensar a metodologia seria a reflexão acerca da noção de loucura e suas repercussões dentro de um determinado modelo de fazer e pensar a história, visto que esse é um tópico que já foi bastante debatido e com frequência é revestido de incompreensão por parte de indivíduos distantes de uma tradição crítica da história da psiquiatria. A loucura, em nossa concepção, deve ser definida pela sua relação com os elementos discursivos e as práticas que a constituem. Dentro dessa perspectiva seria preciso se desvencilhar do entendimento da loucura como “coisa” e colocá-la no terreno das práticas, anulando qualquer essencialização desse objeto. Trataremos das interpretações acerca do fenômeno da loucura tais como foram realizadas pelo alienismo, pela psiquiatria e nas leituras desses movimentos a partir de olhares não médicos (mas nem sempre menos medicalizados).

A insanidade mental, ainda que compreendida como um transtorno, para muitos pode remeter a um objeto além da história, que permanece igual ou muito semelhante através dos séculos. Desnaturalizar a loucura, por outro lado, representa a modificação de um tipo de pensamento que se estabeleceu em nossa cultura que contribui para a naturalização das formas da insanidade, as doideiras, colocando-as como entidades atemporais. Em função da recorrência das aproximações feitas com relação a fenômenos de transtorno mental na contemporaneidade e outras manifestações de perda da razão, do desvario, do excesso das paixões de outras épocas como o nosso século XIX, observa-se que não se trata de uma

operação simples essa problematização inicial da loucura. Isso se dá porque somos muitas vezes conduzidos a considerar o humano de maneira essencialista, ou seja, como um mesmo objeto ou personagem que apenas muda de figurino, de roteiro e de cenário, mas mantendo intactos os fatores que conduzem o seu equilíbrio ou desequilíbrio mental. A insanidade de uma personagem dos romances do século retrasado seria, em suma, muito similar a um transtorno mental vivenciado na atualidade, visto que seria da “natureza humana” enlouquecer ou perder a razão diante de tais e tais fatores.

Por outro lado, o “louco”, de acordo com a nossa aposta estratégica, é considerado um objeto construído e delimitado historicamente que só se tornou um “louco” tal qual passou a ser concebido em um nível que nos ultrapassa enquanto indivíduos (para além de nossa consciência individual), em virtude das práticas e dos discursos que o envolveu. A nossa problematização da loucura aqui opera em um nível mais cognitivo ou epistemológico e não ético ou moral. Ou seja, dentro dessa linha teríamos que a história da produção de verdades ao redor da loucura se confundirá com a análise dos seus processos de objetificação.

A negação da loucura não se situa ao nível das atitudes diante do objeto, mas ao de sua objetivação; ela não quer dizer que só é louco aquele que é julgado como tal, mas que, a um nível que não é o da consciência, uma certa prática é necessária para que haja somente um objeto, "o louco", a ser considerado como tal em toda consciência, ou para que a sociedade possa "tornar louco". Negar a objetividade da loucura é uma questão de recuo histórico e não "de abertura para o outro"; modificar o modo de tratar e pensar os loucos é uma coisa, o desaparecimento da objetivação "o louco" é outra e não depende de nossa vontade, ainda que revolucionária, mas supõe, evidentemente, uma metamorfose das práticas em cuja escala a palavra revolução não faz mais sentido (...) (Veyne, 1998, p. 138).

Portanto, a materialidade daquilo que pode ser compreendido como loucura, seus marcadores sociais e biológicos, identificados dentro daquilo detectado pela percepção e através dos instrumentos de medida, pode possuir uma realidade factual muito bem recortada que poderá ser traduzida em termos de padrões, sinais ou sintomas. Contudo, isso não será o suficiente para delimitar o seu objeto como uma variável objetiva essencial, um substrato, passivo ao olhar do sujeito do conhecimento. Ao contrário, a constituição do objeto “loucura” lança suas raízes retrospectivamente a esses referentes pré-discursivos, os ancoradouros das práticas, que não devem ser confundidos com objetos naturais, visto que também eles mesmos são produtos de outras tantas práticas, sejam elas científicas, empíricas ou experimentais. Ou seja, há toda uma complexidade que envolve a produção das verdades acerca da loucura e que configura as lutas em torno das mesmas. Tudo aqui poderá ser remetido à história, daí a sua

relação de permanente desconfiança com relação às verdades. Seguindo Veyne (1998, p. 139) temos que:

Aí está, pois, um universo inteiramente material, feito de referentes pré-discursivos que são virtualidades ainda sem rosto; práticas sempre diversas que engendram nele, em pontos diferentes, objetivações sempre diversas, rostos; cada prática depende de todas as outras e de suas transformações, tudo é histórico e tudo depende de tudo; nada é inerte, nada é indeterminado e, como veremos, nada é inexplicável; longe de depender de nossa consciência, esse mundo a determina. Primeira consequência: tal referente não tem tendência a tomar esse ou aquele rosto, sempre o mesmo, a vir a ter tal objetivação, Estado, loucura ou religião; é a famosa teoria das descontinuidades: não existe "loucura através dos tempos", religião ou medicina através dos tempos.

Assim, a ênfase não deveria ser depositada na essência das coisas, visto que à luz dessa perspectiva histórica, tal essência não existe. Devem ser consideradas, por outro lado, as relações dos objetos e dos sujeitos com o restante do mundo. O “louco” só existe em sua interação com uma série de fatores encadeados, séries históricas, por motivos que até podem ser reconstituídos em uma cadeia lógica, mas que em si não funcionam como um *a priori*.

As figuras da loucura correspondem a uma série de arranjos fortuitos, correlacionados entre si, alguns dos quais se nos apresentam como uma cadeia de causalidade que pode parecer inequívoca dentro de um recorte narrativo, mas que são fruto de nossas leituras desse processo histórico. Daí a importância de historicizar¹⁰ tanto a loucura como os nossos conceitos. Em “A História da Loucura na Idade Clássica” (1961), Foucault apresenta a produção discursiva e institucional da noção de loucura no que ele destaca como o “mundo ocidental”, retirando-lhe o aspecto de universalidade e conduzindo a aspectos específicos da sua construção histórica. Isso se coloca de maneira especialmente relevante, haja vista o seu papel amplamente reconhecido no sentido de atribuir a fatores fabricados historicamente o surgimento e a metamorfose das categorias e das instituições psiquiátricas.

Por conseguinte, é importante compreender, ainda que introdutoriamente, os aspectos sociais associados à imagem do louco na medida em que apresentamos a metodologia desta pesquisa histórica da psiquiatria. Essa base analítica funciona como um pivô para as demais hipóteses e elucida a importância desse uso da história ora proposto. Já o tema do trabalho, desenvolvido perante suas interlocuções com essa compreensão da loucura, também se apresenta como um objeto em constante modificação. As relações com o fazer, representado

¹⁰ Colocar (fato, acontecimento) em perspectiva histórica, conferir sentido ou caráter histórico a. [F.: históric(o) + -izar.]. Vebete *Historicizar*. Dicionário Aulete.

pelo que se compreende como o trabalho, sofrerá modificações dignas de nota em nosso recorte temporal.

Apenas para ilustrar estudos de maior escala em nosso meio, podemos observar que autores como Fausto (2015), Coimbra (2000) e Rizzini (1997) tomam o tema do trabalho, no caso brasileiro, em seu sentido histórico. No princípio das demandas pelos asilos mentais no Brasil do século XIX, sob a égide do governo imperial, o labor se via traduzido de maneira bem distinta entre seus aspectos físicos (marcados pela exploração da mão de obra escravizada) e intelectuais (franqueados aos cidadãos livres). Essa dinâmica, no entanto, vai sofrer algumas modificações no decorrer do século. Com a progressiva modificação do arcabouço legal que sustentava o regime escravocrata brasileiro, que caminha para a sua dissolução em 1888, o trabalho braçal, manual e com uso da força bruta, vai encontrar um campo maior para aceitação dentre aqueles que se encontravam em condição de liberdade (ainda que relativa) (Fausto, 2015). Além disso, com a crescente absorção de uma mão de obra assalariada europeia (sobretudo portuguesa, no Rio de Janeiro) e com a mudança de mentalidade derivada da mudança para o regime republicano, a década final do século XIX e o princípio do século XX vão se mostrar períodos mais favoráveis à aceitação de um caráter enobecedor das atividades laborais não identificadas com o campo intelectual ou artístico.

Rizzini (1997), aponta para a oposição que nasce no início do século XX entre uma pobreza que poderia ser disciplinada por meio da educação moralizante e pelo trabalho e uma pobreza que será vista como ociosa e perigosa. Esse contraste será retomado por Coimbra (2000) no que diz respeito à incorporação dessa forma de pensar no interior do movimento higienista e do eugenismo. Podemos observar aí um prolongamento das questões da ancestralidade e da raça seja no campo da educação, seja no meio médico. Isso será representado de forma mais concreta na formação da *Liga Brasileira de Higiene Mental*, em 1923, sob a liderança de Gustavo Ridel, com sede no Rio de Janeiro.

Vemos, assim, que as transformações que apontam para maneiras às vezes contrastantes, às vezes solidificadas, que o trabalho é visto em nossa sociedade podem ser observadas de maneira muito evidente, tanto quanto os recortes da própria loucura¹¹. Consoante a isso, o presente detém uma carga de significados, de valores, de práticas, de políticas e de conhecimento atreladas a esses significantes que obviamente é diversa daquela dos períodos históricos específicos sobre os quais nos debruçamos. Contudo, alguns dos possíveis significados do trabalho e da loucura na atualidade fornecem um ponto de partida

¹¹ Mais adiante, neste capítulo, o tema do trabalho vai ser desmembrado em três aspectos.

para a investigação histórica ao mesmo tempo em que se evidenciam como pontos de retorno para a sua problematização.

A relevância da atualidade na recuperação do conjunto de materiais que constituem a nossa memória aparece em Smith (2012), que traça uma reflexão a respeito da história e seu papel de problematizar o presente ao indicar que o mesmo é constituído por relações entre figuras do conhecimento e as formas de poder que configuram a materialidade do sujeito humano recortada pelas ciências humanas. Nessa perspectiva, se não faz sentido a identificação de um “eu” fora da história, da mesma maneira não o fará a de um “louco”. Sendo assim, não haverá uma essência anterior à objetificação do humano ou de algumas de suas propriedades como a loucura, bem como não há algo oculto ou um substrato impermanente a ser revelado pela história.

O presente, assim como o passado, pode ser pesquisado através de contratos, tácitos ou não, leis e decretos constituintes, relatórios que apontam uma produção discursiva mais ou menos intensa a depender do alcance e dos resultados dos embates entre as esferas de poder. Se um vício histórico seria se embasar demais em narrativas de versões “vencedoras”, que poderiam portar o selo da verdade, uma alternativa aposta na valorização da multiplicidade de narrativas ou, no mínimo, na desconfiança diante dos discursos hegemônicos considerados definitivos. Logo, para os propósitos pretendidos aqui, faz-se necessário abrir mão da essencialização da “loucura” e do “eu”, bem como de uma concepção unívoca de um discurso verdadeiro acerca do humano. Prosseguindo com Smith (2012, p. 20-21), temos que:

A verdade encontra-se ligada, em uma relação circular, a relações de poder que a produzem e a sustentam, e a efeitos de poder que ela induz e que a amplia.. Ele [Foucault] abjura o termo história para distanciar-se de uma prática (na história das ideias) que registra a descoberta progressiva da verdade sobre um objeto trans-histórico (o exemplo mais notável disso é o “eu”). E explicita as consequências negativas para a história das ciências humanas: elas não têm “história”, mas o que o presente entende como conhecimentos relativos a uma ciência humana torna-se possível com a constituição de seus objetos em condições específicas. Seus estudos sobre biologia, delinquência ou sexualidade exploram essas “condições de possibilidade”.

Sendo assim, teríamos que uma narrativa histórica, ao explicitar as circunstâncias concernentes ao horizonte discursivo que forma e compõe as condições de possibilidade de um evento, de um saber, de uma prática, de um acontecimento, explora as relações entre os objetos e as práticas pontuais que os objetivam. As causas que poderíamos atribuir para os eventos, o processo lento e cinza das continuidades e rupturas, das baixas origens, ou mesmo

os momentos de brilho passageiro de acontecimentos que atuam na estabilização das figuras da história, portanto, remetem a práticas variadas que fornecem amparo umas à outras; portanto, ao olhar um indivíduo entendido como louco estaremos olhando para as práticas em que se ancoram o seu diagnóstico, as instituições competentes, a política, a polícia (através da ordem pública ou da criminalização das condutas) além de, eventualmente, a sua própria voz. Esse conjunto de fatores contribui para um fazer histórico que, em uma acepção crítica “afasta as banalidades tranquilizadoras, os objetos naturais em seu horizonte de prometedora racionalidade, a fim de devolver à realidade, a única, a nossa, sua originalidade irracional, "rara", inquietante, histórica” (Smith, 2012).

Estaremos olhando para pequenas formas estáveis que se apresentam ordenadas segundo fatores que podemos remeter à análise histórica, mas que flutuam sobre um oceano de incertezas, visto que são contingentes. Observa-se, desta feita, uma vez mais, o quanto se mostra pertinente aliar o entendimento da metodologia histórica aos próprios temas sobre os quais me debruçarei nesta pesquisa, a começar pela própria noção de loucura que se desdobra em um primeiro momento em doença e depois transtorno mental.

Já no que concerne ao campo específico da história das instituições asilares é possível notar que, desde os asilos, uma miríade de relatos provenientes de fontes distintas. Textos como notas, diários, cartas, publicações jornalísticas e outros registros escritos representam vozes que a um tempo são capazes de se somar na busca pela compreensão empírica da loucura em uma dada época e também podem realizar um contraste frente à objetividade almejada pelo diagnóstico psiquiátrico e pelas fichas de evolução. Soma-se a essa pluralidade notas e registros de funcionários, internos e de outros indivíduos implicados no processo de institucionalização. Aqui podemos observar a possibilidade de avançar em uma série de frentes de pesquisa, mesmo que nem todas tenham sido possíveis dentro dos limites desta tese. Nessa linha, há que se ressaltar também a possibilidade que se tem de percorrer os relatos dos internos a partir de suas próprias experiências clínicas (o que raramente encontrava formas de expressão, já que muitas vezes esses indivíduos não eram alfabetizados e/ou sua fala não era considerada “verdadeira”), o que poderia ser encontrado em cartas ou notas esparsas e também pode-se dar atenção ao papel do pessoal subalterno, contendo enfermeiros, administradores e guardas que inicialmente atuava sem o suporte de qualquer formação específica. Pode-se destacar as comunicações dos alienistas dirigidas aos seus pares em espaços de discussão científicos, além daqueles posicionamentos realizados junto às esferas de governo que também se viram refletidos em seus desdobramentos para o público em geral,

no que se destacam, nomeadamente: sua produção teórica, relatórios e contribuições na imprensa (Huertas, 2001).

Trata-se de uma variedade de relatos que compõem o acervo que constitui a matéria-prima da produção histórica. Nessa linha, podemos verificar no contato com as fontes da história das instituições psiquiátricas brasileiras e cariocas que o material disponível no acervo não somente é vasto, como também é heterogêneo. Há narrativas oficiais dos psiquiatras e demais autoridades públicas encontradas nos pedidos de internação, nas admissões, nos encaminhamentos, nas notas de evolução, nos registros de entradas e saídas e na própria terapêutica administrada. Temos acesso também a um bloco variado de material histórico concernente ao dia a dia de alguns asilos na narrativa de profissionais, de jornalistas e de internos. Para explorar algumas dessas nuances dentro da numerosa quantidade de material produzido pelo alienismo, utilizarei uma estratégia de pesquisa pautada na pesquisa bibliográfica, entre fontes primárias e secundárias. Assim, despidos de ideias reguladoras de verdade e progresso na análise histórica, partindo de um viés descritivo e dirigindo-nos ao passado manicomial entendendo-o como a causa contingente de nosso presente campo da saúde mental, ficamos, talvez, mais livres de alguns tipos de compromissos como a justificativa moral ou intelectual de um determinado rumo dos acontecimentos ou o enaltecimento de uma dada perspectiva.

Temos em mente que a “memória, por ser um produto social, reflete suas dinâmicas e disputas e é seletiva no sentido de que é ‘uma forma de percepção do passado’, uma tomada de posição, consciente ou não” (Dória, 2015). Por outro lado, cumpre reforçar que a busca pela compreensão de como se deram determinadas concepções e práticas não deve ser confundida com a intenção de “desculpa-las”. Igualmente, será preciso um esforço de olhar o passado em sua singularidade, ainda que esse olhar seja fruto de problematizações mais atuais. Para tal podemos lançar mão da noção de raridade nos termos em que aparece no pensamento foucaultiano, onde se vê ligada ao estranhamento de lugares comuns (Foucault, 2015). De acordo com isso, retomando Veyne (1998, p. 22), podemos considerar que:

A intuição inicial de Foucault não é a estrutura, nem o corte, nem o discurso: é a raridade, no sentido latino dessa palavra; os fatos humanos são raros, não estão instalados na plenitude da razão, há um vazio em torno deles para outros fatos que o nosso saber nem imagina; pois o que é poderia ser diferente; os fatos humanos são arbitrários, no sentido de Mauss, não são óbvios, no entanto parecem tão evidentes aos olhos dos contemporâneos e mesmo de seus historiadores que nem uns nem outros sequer os percebem

Retirar esse véu de obviedade deriva de uma pesquisa histórica orientada para a crítica de seu conteúdo, como é possível observar com Silva (2022). Logo, as palavras “loucura, insanidade, alienação” adotadas pela linguagem comum e por vezes no meio especializado não devem ser entendidas como categorias universais a partir das quais se tornam possíveis determinados tipos de desdobramentos. Poderemos, de maneira alternativa, pensar em modelos de práticas concretas que encetaram os usos desses termos. Assim, é possível olhar para uma terminologia indo não dos universais para deduzir os fenômenos concretos, mas, na contramão desse processo, partindo das práticas concretas aqui reconstituídas a partir dos relatos, para quem sabe, deduzir alguns universais tais como se apresentam historicamente (Foucault, 1987).

Podemos nos indagar, antes: como as categorias designativas foram construídas e as instituições se constituíram em torno delas a partir de um discurso político e científico? Logo, quando citamos o “louco”, por exemplo, este não deve ser entendido como um espécime atemporal existente desde o passado até os dias atuais. Por conseguinte, será importante ter atenção para os sentidos daquilo compreendido como “loucura” atribuída a indivíduos no nível da percepção de determinados elementos sintomáticos e visuais (Engel, 2001). Um caminho para isso se encontra na retomada dos discursos acerca dos asilos que estão historicamente atrelados a critérios médicos, econômicos e finalmente laborais. Ao invés das categorias gerais, nosso interesse se debruça sobre as particularidades que são expressas de maneira singular dentro do nosso recorte temporal.

Como auxílio para abordar essas questões, Barros (2020) fornece instrumentos para uma discussão a respeito das fontes históricas aliadas às perspectivas da pesquisa em história mais atuais. Assim, de acordo com o autor, seria possível observar uma expansão no que diz respeito à aceitação da apropriação dos elementos que podemos trazer para a pesquisa. Isso passa pela valorização de aspectos antes deixados de lado pelo historiador tradicional do século XIX, quando a ênfase recaía muitas vezes na prova de sua argumentação por meio dos documentos. Dessa maneira, já que os historiadores se viam frequentemente embebidos de motivações nacionalistas ou atrelados a pré concepções a respeito de legitimidade dos seus dados, tínhamos um quadro em que não raro o suporte da pesquisa era calcado em fontes oficiais de governo, estatísticas e relatórios administrativos. Isso alegadamente poderia conferir o que acreditava-se ser entendido como um caráter factual ao fazer do historiador. Ao substituir a noção de documento (ou monumento) por uma de fontes, estamos acionando os materiais do passado não no sentido de provas que possam sustentar uma argumentação, mas

nos vemos na posição de tomar esses discursos como objetos de análise de uma rede de práticas e representações.

A História - na mesma medida em que deixou de ser limitadamente factual em favor de uma nova historiografia principalmente interpretativa - não se interessa tão somente em oferecer informações, descrever acontecimentos ou encadear eventos, mas também, e principalmente, em elaborar interpretações demonstráveis e bem fundamentadas sobre os processos históricos, em propor hipóteses, em promover análises, problematizar (Barros, 2020, p. 9).

Dessa maneira, não se restringindo à necessidade de uma demonstração bem embasada de fatos, uma historiografia mais recente é compatível com uma análise que produza questões a partir do material das fontes. As fontes podem ser escolhidas a partir dos problemas a respeito dos quais resolvemos nos questionar ao mesmo tempo que apontam para novos problemas diante da interpretação do pesquisador. Ou seja, os problemas podem ser delimitados no transcurso do contato com as próprias fontes e se desdobram, se modificam, no decorrer do contato com uma quantidade crescente de materiais. Há um espectro que vai de uma pesquisa desde o início até o fim orientada por um objetivo bem cristalino até uma pesquisa que contenha formulações que vão se tornando possíveis na medida em que se avança e se acumulam “evidências” na busca ativa, parcial e orientada através dos vestígios. As fontes fornecem um parâmetro a partir do qual vemos a nós mesmos enquanto objetos históricos diante dos dilemas atuais ao mesmo tempo em que apontam para um passado cifrado, misterioso, sempre aberto à discussão. Há um importante componente subjetivo que delimita a captura daqueles que produzem a história na medida em que a compreensão, a tradução e a interpretação entram como elementos que constituem parte da constituição do problema e não se apresentam como soluções objetiva ou cientificamente mais adequadas ao mesmo. Consoante a isso, podemos aproximar essa compreensão concernente à captura das fontes daquela que diz respeito à história-problema. De acordo com Barros (2020, p. 9):

No seio de uma nova história-problema, hoje já francamente estabelecida, as fontes históricas assumem novos papéis, para além da mera disponibilização e comprovação de conteúdo informativo. As fontes não seriam meros registros repletos de informações a serem capturadas pelos historiadores, mas também diversificados discursos a serem decifrados, compreendidos, interpretados. Não mais seriam apenas uma solução para o problema, mas parte do próprio problema. Nas fontes, espelhos de dupla face, poderíamos ver o passado, mas também a nós mesmos. Não mais um solene ponto de partida ou de chegada - o *big-bang* místico a partir do qual é gerada a operação historiográfica, ou o Santo Graal finalmente encontrado depois de obstinadas aventuras - as fontes seriam, sim, um lugar movente no qual o

historiador interage com as ressonâncias deixadas pelas sociedades e processos que decidiu examinar.

Assim, as fontes constituem e modificam o problema de pesquisa nas interações estabelecidas entre o pesquisador e o material de pesquisa. Um problema inicial pode se colocar anteriormente à busca específica pelas fontes, mas a questão daí derivada poderá se modificar na medida em que as fontes podem fazer com que uma inquietação ou uma ideia se recoloca ou se desdobre em outras. Além disso, uma fonte pode ser retirada de sua função inicial para construir um outro percurso narrativo no material do pesquisador. Sendo assim, uma fonte documental, por exemplo, poderia ser retomada para reconstituir os detalhes cotidianos do passado de indivíduos comuns e não apenas em função dos motivos pelos quais originariamente foi produzida.

Ressalte-se ainda que há um passado que se nos faz presente a partir do qual se torna possível a própria delimitação do campo problemático. Com isso, temos que “um passado-presente que chegou até nós sob a forma de um texto ou de um objeto, de uma fotografia ou de um vestígio de qualquer tipo, também pode inspirar ou recolocar problemas para os historiadores” (Barros, 2020, p. 9). Logo, problema e fonte encontram-se mutuamente relacionados e estão em constante processo de recolocação e redesenho um em função do outro. Ora será uma nova formulação que irá orientar outro olhar para a busca em meio às possibilidades oferecidas pelas fontes, ora será uma descoberta a partir das fontes que tornará oportuna a colocação de uma ordem diversa de problemas. A época do próprio historiador, nesse sentido, ao demandar o seu singular conjunto de problemas, pode se colocar tanto como objeto de apreciação do leitor quanto a época efetivamente narrada. Isso pode se apresentar de forma direta, declarada pelo autor, mas também pode ser inferido a partir da atividade de leitura. Ao lermos um texto histórico do passado acerca de um passado que lhe é anterior, sobretudo, temos que ter em vista essas particularidades.

Diante dessa multiplicidade que a pesquisa histórica proporciona a partir da discussão das fontes, há a possibilidade de simplificar e dividir as fontes entre primárias e secundárias, segundo indicação de Barros (2020). Nesse sentido, teríamos uma segmentação inicial que separa a pesquisa documental da pesquisa bibliográfica. A bibliográfica se insere no âmbito das contribuições de diferentes autores sobre o tema, responsáveis pelo fornecimento das fontes secundárias. Já a pesquisa dita documental (Sá-Silva, 2009) se vê ancorada em materiais que não receberam o tratamento analítico, portanto, nas fontes primárias. Nessa

perspectiva, a presente pesquisa seria um misto entre bibliográfica e documental, já que adota ambos procedimentos.

Dessa forma, fazemos referência a leis e decretos que fornecem uma base de discussão em primeira mão que permite acompanhar o processo de desenvolvimento da rede asilar pública em sua composição representada nos seus ditames legais. Esse expediente, da mesma maneira, serviu de amparo para a narrativa acerca da relevância do tema do trabalho. Nessa mesma linha, situam-se os relatórios governamentais elaborados pelas autoridades das instituições às quais os alienistas e profissionais dos asilos eram filiados, relatórios esses que foram elaborados com a finalidade de apresentar um resumo da situação econômica e da composição dos asilos, bem como a sua distribuição em termos de entradas e saídas no período de um ou mais anos. Os relatórios descreviam, ainda, os tratamentos ali dispensados e também apresentavam demandas ao governo a partir das fragilidades detectadas. Eram meios que serviam ao duplo propósito de prestar contas e de reivindicar demandas, pleiteando recursos e melhorias por meio da busca pela demonstração de uma imagem de relevância dessas instituições que se procurava promover a partir de cada relato. Comunicações em congresso científico de época, textos jornalísticos ou científicos e demais fontes que extraí para descrever a remontagem de uma narrativa acerca da memória da psiquiatria com relação aos problemas da pesquisa também se situam no âmbito das fontes primárias, visto que são comunicações de primeira mão, ou seja, seriam citações a partir das quais *a priori* não teríamos a influência de um viés interpretativo histórico partindo de terceiros. De igual forma, textos mais descritivos da *Assistência para Alienados* se situam na classificação de fontes primárias. Por fim, cabe acrescentar ainda que as fontes secundárias podem ser consideradas como as provenientes de textos que discorrem acerca da metodologia em história e também aquelas que fornecem análises históricas centradas nos assuntos em debate. Fontes do ambiente virtual ficam designadas como *links* da internet. As fontes não verbais, não textuais ou iconográficas, representadas em figuras, fotografias ou mapas de movimento aqui receberam tratamento à parte, com a indicação da fonte logo ao final de sua apresentação.

O recorte temporal da presente pesquisa se inicia em 1835, quando os apontamentos de Sigaud dão visibilidade a uma questão apresentada como problemática ao correlacionar a loucura e a sua errância ociosa no espaço público que cercava a corte imperial. Já um ponto de chegada selecionado foi a transferência da infraestrutura colonial da Ilha do Governador para Jacarepaguá. Além disso, daremos pequenos vislumbres em aspectos concernentes às instituições com características coloniais do Engenho de Dentro e de Jacarepaguá. O trabalho

dentro desse texto pode ser compreendido pelo menos de três maneiras em suas relações com a história asilar: trabalho/ocupação, trabalho/manutenção, trabalho/disciplina e trabalho/produção.

A primeira delas é através da ocupação e o seu oposto, a ociosidade. A ociosidade é algo que aparece no cotidiano da cidade do Rio de Janeiro como uma questão de ordem pública de maneira diretamente vinculada à demanda pela construção de um manicômio. Uma vez estabelecido o hospício, a busca pela ocupação dos internos foi um objetivo almejado dentro desse espaço manicomial, visto que a ociosidade dentro desses lugares se apresentava tanto enquanto algo de natureza inevitável (seja em função da gravidade de alguns casos, seja pela mera dificuldade de preencher o tempo livre entre as refeições e o sono) quanto como algo como contraprodutivo para a evolução dos pacientes.

Um segundo aspecto do trabalho se vincula a esse primeiro e se volta para seu elemento disciplinar e moralizante. Ao estabelecer um padrão de hábito e de rotina para o indivíduo, além de uma experiência que pode ser colaborativa e comunitária, o trabalho teria um papel fundamental no advento da alta médica e da ressocialização. Uma terceira ideia de trabalho se associa às práticas de uso da mão de obra asilar para atividades de preservação e manutenção dos asilos, através de obras, limpeza e pequenos reparos. Isso corresponde ao que denominamos trabalho/manutenção. Outra acepção do tema do trabalho envolve a ideia de uma atividade que não se deve voltar para a mera ocupação nem para aspectos unicamente disciplinares, mas que estará direcionada para a produção e para o retorno econômico que servirá tanto para custear a estadia dos indivíduos envolvidos na execução de tarefas quanto para o seu próprio ganho. Essa ideia já existia no âmbito do *Hospício de Pedro Segundo*, concretizada nas oficinas de trabalhos artesanais, agrícolas, atividades de carpintaria, etc. As colônias, a seu curso, nasceram, ao contrário dos hospícios, com a função principal de prover em suas dependências esse tipo de trabalho/produção ou trabalho/atividade econômica. O que distingue essa forma das outras é a exploração de seu aspecto comercial e da busca por uma margem de lucro, por pequena que seja. Tal ideia de trabalho/produção também se encontra em relação de proximidade maior com uma perspectiva de autonomia financeira para os egressos dos espaços asilares. Procuro mostrar que a historicidade do trabalho não se resume a nenhum desses modos de compreensão, podendo se deslocar dentro desse espectro. Essa historicidade será realçada ao final de cada seção do texto.

Por fim, cabe um esclarecimento a respeito da escolha das fontes selecionadas para compor o principal material histórico da presente pesquisa. Um caminho seguro seria

acompanhar as mudanças legais e normativas do período em questão e focar nos textos de médicos, autoridades, intelectuais e jornalistas que tocassem o tema do trabalho dentro do nosso recorte. Seguir essa linha poderia garantir um material volumoso e costumeiramente bem apreciado nos produtos em história. Esse, no entanto, seria um caminho que dificilmente iria apontar para a riqueza do tema do trabalho que atravessa as seções desta pesquisa. Ao optar por uma estratégia mais singular, apostei no ganho que daí poderia obter em termos investigativos.

Sendo assim, minha trilha inicia com Xavier Sigaud, já que foi uma fonte capaz de colocar com clareza a questão da ociosidade entre o conjunto de discursos fundadores do *Hospício de Pedro Segundo*. Já Teixeira Brandão se coloca como um autor fundamental para compreender o período que antecede e aquele que inicia o funcionamento das *Colônias Agrícolas para Alienados da Ilha do Governador*, ressaltando o trabalho como ferramenta essencial para compor o arcabouço econômico, disciplinar e terapêutico da rede asilar. Teixeira de Souza traz a discussão da rede asilar para o âmbito do *Asilo da Mendacidade* do Rio de Janeiro, dialogando com a situação dos loucos, daqueles em situação de miserabilidade e sem acesso ao trabalho produtivo e rentável. O *Congresso para alienados de Paris* se apresenta como um acontecimento importante nas discussões acerca de apostas comunitárias e voltadas para o modelo do trabalho nos asilos mentais no Brasil. A *Colônia de Geel* fornece um modelo mítico, moral e religioso para pensar as (des)conexões utópicas e heterotópicas dos discursos e das práticas que envolviam as colônias e o hospício (para mais, ver apêndice 1). Leis, decretos, textos científicos, jornalísticos, relatórios ou comunicados à imprensa complementam algumas lacunas nos discursos dos principais autores. Citações de historiadores contextualizam e problematizam as fontes. João Henriques de Lima Barreto, o Nemo, revela informações valiosas de um cotidiano já amplamente conhecido, mas ainda pouco documentado e pouco explorado da Ilha do Governador e de suas *Colônias*. As imagens e fotografias de documentos sinalizam para pontos que estão sendo abordados no texto ou ilustram o mesmo.

2. RETOMADA HISTÓRICA DAS FONTES DOS ASILOS MENTAIS

Esta seção vai explorar, em ordem cronológica, alguns discursos e práticas do alienismo brasileiro (e um pouco do alienismo europeu) enunciados a partir de dados informativos e das discussões em torno das instituições do *Hospício* e das *Colônias agrícolas para alienados*. Veremos alguns textos provenientes da época do alienismo que se tornaram importantes para esta pesquisa na medida em que o trabalho (ou aquilo que poderíamos chamar de seu negativo, a ociosidade) pôde compôr, a partir desse material, um tema para a análise das questões envolvidas na institucionalização da doença mental. Parte das discussões acerca da loucura no meio médico e na seara política vão girar em torno dos espaços a serem dedicados ao seu tratamento e para o que fazer com o contingente crescente da população entendida como alienada que perturbava a ordem pública.

Assim, o que se identifica aqui como um problema de ordenamento urbano poderá ser remetido à desocupação de indivíduos considerados doidos, cujo tratamento e a recuperação se apoiavam no trabalho. O trabalho dos internos dentro das instituições também será visto como um partícipe importante na composição orçamentária das *Colônias*. Assim, será feito um percurso do *Hospício* até às *Colônias*, passando pelo *Asilo da Mendicidade*. Alguns detalhes dos espaços e dos serviços das *Colônias da Ilha do Governador* (1889-1920) vão poder ser levantados, bem como a sua dissolução, com a mudança para Jacarepaguá, onde mais tardiamente será desenvolvida a praxiterapia, em 1940.

2.1 Surgimento do *Hospício de Pedro II* e a percepção da sua inadequação

Em suas considerações acerca da rede asilar pública do Rio de Janeiro, Souza¹² (1888) parte da caracterização da loucura como “uma desordem, uma instabilidade, uma multiplicidade”, “um pensar sem sentir” ou um “agir sem pensar”. Isso geraria a necessidade de criar um ambiente previsível cujos elementos que envolvessem o doente pudessem denotar

12 Médico do Asilo da Mendicidade do Rio de Janeiro nas décadas finais do século XIX.

ordem, equilíbrio e unidade. Tais fatores seriam fundamentais no processo do isolamento nosocomial. O asilo, isolador por excelência, era, portanto, para Souza (1888) o “perfeito curativo moral”. Ainda segundo o autor teríamos que, sendo o asilo grande ou pequeno, se bem organizado, e seguindo parâmetros e procedimentos científicos, serviria para “acalmar os ânimos agitados”, buscando por meio da docilidade, sem aspereza, reconduzir a sanidade aos insanos. Os métodos principais que vinham sendo adotados seriam a contenção dos “maníacos” por meios excepcionais (ou mesmo sem constrangimento), a vigilância permanente e a promoção do sossego e do acolhimento necessários aos “melancólicos”. É possível observar que a busca pelos fins humanitários e sagrados da reabilitação moral por intermédio do auxílio do saber médico começa a florescer dentro daquilo que se tornaria anos depois uma especialidade do campo da medicina¹³.

De acordo com Russo (1993) e Amarante (1994), veremos ser desenvolvida nos meios médico e político brasileiros na primeira metade do século XIX, uma discussão que vai girar em torno da distribuição, da acomodação, da separação dos corpos, das condições de repouso e acomodação, dos métodos de controle e estimulação, dos procedimentos para a manutenção do sequestro e da exclusão dentro desses novos espaços que foram concebidos sob a forma de asilos mentais. A confluência desses fatores irá atuar na formação de um aparato repressivo, visando moldar as condutas, mas também na configuração de um local de produção de saber. É possível encontrar no *Código Criminal do Império* de 1831, no artigo 295, a pena de trabalho de oito a vinte dias para o delito de vadiagem (Brasil, 1831). Pode-se inferir que haja motivação comum entre o espírito dessa lei com aquela preocupação de Sigaud (1835) a respeito da loucura errante nas ruas da cidade.

Alguns contornos iniciais do que corresponderá ao empenho do Estado no aparelhamento de sua composição asilar podem ser vistos com Peixoto (1837)¹⁴ que informa o fato de que De Simoni havia anteriormente comunicado à Corte as “circunstâncias do local da casa de doidos no hospital da *Misericórdia* desta Corte”. Nessa comunicação é indicado que tal casa de doidos não oferecia os cômodos necessários ao tratamento dos internos. Muito pelo

¹³Alienismo, medicina mental, psiquiatria: a forma de nomear a especialidade médica que se dedica ao estudo e à intervenção médica no campo mental, ou moral, muda ao sabor das épocas. Contudo, ao longo do texto esses termos congêneres são adotados em momentos diferentes, a depender do contexto ou da fonte de que for retirada alguma citação.

¹⁴Antônio Luís da Silva Peixoto, em sua tese sobre alienação mental, defendida em 1837 na [Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro](#), também investigou as causas da loucura e descreveu a situação do tratamento dos alienados no Brasil, onde indicou que a existência da utilização do acorrentamento no tronco (tal como se fazia aos escravos rebeldes) tornava insustentável aquele tipo de situação que demandava a urgente construção de um hospício adequado para recepcioná-los, com uma direção mais competente e preparada (FIOCRUZ, s/d. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>>, visualizado em 13/10/2020 às 13h).

contrário, as instalações eram entendidas como avessas ao tratamento adequado dos alienados tanto do ponto de vista moral como do ponto de vista físico. As acomodações eram entendidas até mesmo como mais prejudiciais ao tratamento do ponto de vista moral do que físico, visto que quase de modo algum se poderia realizá-lo. Peres e Barreira (2009) indicam que José Clemente Pereira em 1838, ao assumir as funções de ministro e conselheiro do Império, realiza pressões no sentido de um apelo à necessidade de ser construído um hospício para alienados em um terreno pertencente à *Santa Casa da Misericórdia*, localizado na Chácara de Vigário Geral (Praia Vermelha).

O tensionamento político dessas questões prossegue com De Simoni, em 1839, através de seus relatórios da *Comissão de Salubridade* e sobretudo em sua tese intitulada “Importância e necessidade da criação de um manicômio ou estabelecimento especial para o tratamento dos alienados” (1839), publicada inicialmente na *Revista Médica Fluminense*, em que se observa sua defesa com afínco de um substituto para o *Hospital da Santa Casa de Misericórdia*, de modo que se pudesse realizar um “tratamento físico e moral bem dirigido”, debaixo do slogan “Aos loucos, o hospício!”:

Uma coisa não podemos passar em silêncio e vem a ser a maneira por que os doidos são ali [no hospital da Santa Casa da Misericórdia] tratados: custa a crer-se que no Rio de Janeiro se encontre o cúmulo da barbaridade em uma casa destinada ao alívio de desgraças a que todo homem está sujeito, e que não tenha havido até o presente um coração benfazejo, que se lembre daqueles miseráveis, que lhes procure um local conveniente onde eles possam restabelecer-se por um tratamento físico e moral bem dirigido, e não onde eles não se tornem ainda mais loucos; pois qual será o alienado, que recuperando a razão nos seus intervalos lúcidos, não quisera antes viver sempre privado dela, do que considerar-se ligado a um tronco, deitado no chão, e cercado de outros, que a cada passo o podem acometer, e maltratar horripelantemente? Estamos persuadidos de que só tem faltado um coração benfazejo, e com bastante influência para fazer sentir a necessidade de um asilo de alienados nas vizinhanças da cidade, onde eles gozem de todas as comodidades que exige o seu estado, e tratamento; os brasileiros são naturalmente dotados de um coração benfazejo, e não hão de sofrer que na sua capital persista por muito tempo um estabelecimento que nos faz tão pouca honra (De Simoni, 1839, sp.).

Vemos aqui um apelo aos “bons sentimentos” dos brasileiros na base da argumentação em prol do hospício, apelo esse sustentado pela ênfase nas terríveis condições dos estabelecimentos que mantinham então os loucos internados. Na opinião de De Simoni, o Brasil necessitava emular os avanços europeus da prática manicomial, bem como precisava se pautar pelas então modernas teorias de Pinel e de Esquirol. Assim, segundo De Simoni (1839), a conclusão natural de uma pessoa que refletisse com boa fé sobre os locais da loucura

no período em questão seria favorável à construção de um hospício. O internamento nessa nova instituição dos loucos se justificaria pela adoção meticulosa dos meios para a obtenção da finalidade do tratamento e da cura médica. Logo, a cidade do Rio de Janeiro necessitava de um manicômio para recepcionar os loucos errantes, os vadios e aqueles que se encontravam internados em péssimas instalações. Nas palavras de De Simoni (1839, sp):

A necessidade de um manicômio, ou estabelecimento especial, unicamente destinado ao tratamento dos doidos, só pode não ser sentida por quem não reflete sobre o que é a loucura, e sobre a natureza dos meios com que pode e deve ser curada. É para lastimar que este objeto não tenha atraído mais a si a atenção, e os cuidados daqueles a quem cumpre velar sobre as necessidades do povo, e prover a elas; e que ainda medida nenhuma tenha a este respeito sido encetada, nem proposta, deixando-se tudo à caridade e cuidados dos particulares, e das instituições piás. Entretanto este é um objeto de igual, para não dizer maior importância como muitos outros, que tanto tem atraído a atenção, exercido o zelo e cuidados das nossas notabilidades políticas. Parece-nos que com o mesmo ardor com que se pugna para garantir a liberdade do cidadão pelo lado civil e político, dever-se-ia garantir também a liberdade do mesmo do lado físico e moral, e proporcionar a este, meios eficazes para se livrar da coação e desgraça em que o põe uma moléstia mental tirando-lhe não só a liberdade civil e política, ou a liberdade exterior, mas a moral e interior, aquela contra a qual o poder de nenhum déspota pode prevalecer neste mundo.

O primeiro passo para a retirada dos loucos das acomodações entendidas como inadequadas, já nas instituições piás e de caridade onde havia mistura com outros doentes e não lhe era proporcionado um tratamento específico, deveria ser dado com a construção de um grande hospício para alienados na cidade do Rio de Janeiro. Atendendo aos anseios de De Simoni (1839), o governo imperial autorizou a construção do *Hospício de Pedro Segundo* (doravante também *HP II* ou *Hospício*), que ficaria inicialmente anexo à *Santa Casa da Misericórdia*, sendo considerado um estabelecimento de pública benfeitoria, conforme os ditames do Decreto nº 82 de 18 de julho de 1841, que determina a sua construção. Já desde 1841, os enfermos mentais começam a ser recebidos em uma casa no terreno onde seriam lançadas as fundações do *HP II*, na Praia Vermelha. Para suprir as demandas de um saber e de uma prática que se pretendiam especializados, em 1842, José Martins da Cruz Jobim (1802-1878) é nomeado como médico alienista para exercer a cátedra de medicina legal da *Faculdade de Medicina* do Rio de Janeiro. Sua nomeação se deu em função da necessidade de prover atendimento aos indivíduos que deixavam o *Hospital da Santa Casa da Misericórdia* no centro do Rio de Janeiro rumo a novos leitos psiquiátricos do Hospício da Praia Vermelha (Arruda, 1995).

Já em 1852, temos o Decreto nº 1.077 de 04 de dezembro, que acompanha a inauguração e discorre sobre os Estatutos do *Hospício*. Somos informados por meio desse documento que a Administração do *HPH* ficava a cargo de um escrivão, um tesoureiro e um procurador (ocupando a Superintendência): todos “irmãos” da *Santa Casa da Misericórdia* nomeados anualmente por sua mesa. Quanto ao serviço, dividia-se em econômico, dirigido por um administrador com a ajuda de subalternos; sanitário, que contava com clínicos da *Faculdade de Medicina e Cirurgia*, servindo a um diretor; recebia-se ainda o auxílio das irmãs de caridade, enfermeiras, enfermeiros, serventes e um farmacêutico; por último, havia o serviço religioso. Ainda de acordo com o Decreto n. 1077, sabemos que seriam admitidos de forma gratuita os indigentes, escravizados de senhores “que não tivessem mais nenhuma posse além deste alienado” e indivíduos que não tivessem condições de arcar com as despesas. Também seriam admitidos gratuitamente marinheiros de navios mercantes, desde que apresentassem documentos comprovando a sua função. Quem pudesse pagar as despesas da internação era admitido como pensionista.

Dentro desse universo havia três classes de pensionistas. Uma delas daria direito a quarto individual e tratamento especial, outra a quarto para dois, com tratamento especial e outra ainda a enfermarias gerais. Restavam ainda duas categorias de pensionistas, ou seja, aqueles que tinham as despesas pagas por alguém, familiares ou amigos, dividindo-se entre escravizados e pessoas livres. Militares do exército e da armada, bem como irmãos da Santa Casa também seriam admitidos como pensionistas, destinando-se à classe que correspondesse ao seu respectivo vencimento. É possível observar, prosseguindo com o Decreto nº 1.077 de 04 de dezembro de 1852, que os indigentes e os pensionistas de terceira classe seriam divididos no espaço interno do hospício em função das seguintes características: “tranquilos limpos”, “agitados”, “imundos” e “afetados por moléstias acidentais”.

Indivíduos somente dariam entrada nos livros de assentamento por intermédio de despacho do provedor da Santa Casa, que só poderia fazer suas matrículas em virtude de requisição oficial do juiz dos órfãos, chefe ou delegado de polícia do distrito de residência do alienado (ou onde fosse encontrado) ou do chefe superior de militares e religiosos. Pais (a lei não menciona as mães), tutores, curadores, irmãos, maridos ou mulheres e senhores de escravos também podiam redigir uma petição e endereçá-la ao provedor. Para evitar a estadia de quadros que não correspondessem à alienação mental, ficou definido que membros da administração do Hospício e o seu provedor fariam uma ronda frequente de modo a atestar o estado mental de cada alienado. Indigentes só poderiam deixar as dependências do *HPH* se

considerados curados; já os pensionistas podiam receber alta, a despeito do seu estado mental, segundo o desejo dos que financiavam a internação. A depender da situação, nos casos considerados não curados, o Provedor deveria levar o fato ao conhecimento da autoridade que requisitou a internação ou ao juiz dos órfãos.

Pouco tempo separa o lançamento da pedra fundamental da instituição dos primeiros sinais de suas dificuldades operacionais. Gonçalves e Edler (2009) atestam que, recebendo grande afluxo de desvalidos das mais variadas províncias do Império, o local, projetado para receber trezentos pacientes, já em 1854 se viu na necessidade de se apoiar em uma proibição para receber alienados de outras províncias sem autorização prévia do ministro do Império. A mesma fonte indica que em 1862 as admissões no Hospício passam a ser condicionadas à aprovação do provedor da Santa Casa. Ainda de acordo Gonçalves e Edler (2009), seria possível constatar que, ao longo das primeiras décadas de funcionamento do *Hospício*, os pedidos por internação foram recorrentes, advindos das mais diversas províncias do Império, que em geral viam seus pedidos serem acolhidos. Apesar de limitada em um período inicial a poucas centenas de pacientes, a lotação do Hospício esteve sempre bem acima desse número até 1870. Havia pelo menos desde 1858, uma limitação à entrada de pacientes no hospício impulsionada por reclamações do pessoal médico direcionadas ao provedor da *Santa Casa de Misericórdia*. A cada pedido de internação recebido do *Ministério do Império*, fazia-se referência às dificuldades nas contas e à grande quantidade de internos indigentes. Nesse ínterim, a provedoria do *HPH* buscava orientar a instituição no sentido de conferir um caráter curativo a aquele espaço asilar superlotado e com pouco controle da situação dos que ali estavam.

Nesse cenário de demanda crescente em um espaço que não correspondia às expectativas, Teixeira Brandão aparece como um condutor da política de expansão do ambiente hospitalar em direção às *Colônias* agrícolas, sobretudo a partir de 1884 quando assumiu a direção do *HPH*. Durante a sua gestão como diretor do *HPH*, Teixeira Brandão criticou as suas instalações luxuosas, a seu ver inadequadas para o tratamento de alienados, e apontava para deficiências na organização do local, bem como criticava a sua superlotação. Aliado a isso, Brandão reivindicava “reformas nacionais” com a criação de colônias rurais. Sua argumentação se baseia de forma bem clara no que ele chama de “exigências econômicas” de um lado e de “eficácia terapêutica” de outro, como podemos observar a seguir:

No intuito de facilitar a discussão das medidas que podem ser empregadas pelo governo para atender a essas necessidades [de prover assistência para um número crescente de demandantes], vamos estudar os modos de assistência que, com maiores vantagens terapêuticas e econômicas, poderão ser admitidos no Brasil, apresentando para a sua organização um plano geral, cuja aplicação pôde ser feita na cidade do Rio de Janeiro, nas outras capitães e em outros núcleos populosos. A adoção do nosso plano nos foi dictada em parte pelas exigências econômicas e eficácia terapêutica. (Brandão, 1886).

Esse relato de Brandão em *Alienados no Brasil*, em 1886, dá conta de que naquele momento no *HPH* os homens constituíam ligeira maioria, cento e setenta e três, contra cento e trinta e cinco mulheres. Desse contingente, treze indivíduos eram pensionistas de “primeira classe”, onze de “segunda” e quarenta e um de “terceira classe”. Do exército tinham quatorze internos, da armada sete. Os pobres sem condições de arcar com os custos da sua estadia e sem quem lhes pagasse eram absoluta maioria: cento e trinta e cinco (sessenta e nove do sexo masculino e sessenta e seis do feminino). Os assim declarados escravos eram apenas dois, além de uma escrava. Esses números nos dizem algumas coisas. Primeiro, pode chamar a atenção a maioria relativa dos pobres dentre esses subgrupos, ainda que em termos absolutos consistissem em aproximadamente um terço. Do número de aproximadamente quatrocentos internos no Hospício, Brandão irá considerar dois terços completamente “dementes” e, portanto, irrecuperáveis. Para o auxílio desses e dos demais tinham três “facultativos” clínicos, um dos quais o próprio diretor, e dois internos (posto criado em 1881 a pedido do mordomo da instituição), número considerado excessivo apesar de ineficaz.

Prosseguindo com Brandão (1886), somos informados que os facultativos realizavam visitas diárias às oito horas da manhã, prescrevendo a medicação, já os internos residiam e dormiam no *Hospício* sem, contudo, acompanhar de perto os internados. Esses médicos iriam se aproximar dos doentes apenas na situação de alguma intercorrência clínica ou no transcorrer de desordens disciplinares. Afora isso, o trato cotidiano ficava a cargo do pessoal de serviço e enfermeiros, tidos como despreparados para acompanhar a evolução dos casos e as particularidades dos doentes; tais fatores eram considerados centrais em seu impacto na carência da produção de um serviço médico de valor naqueles primeiros quarenta anos do *Hospício*, embora Brandão relativizasse esse fracasso, mencionando o acúmulo de muitas atribuições. Ainda de acordo com Brandão (1886), o serviço de estatística, embora exigido e cumprido nos relatórios ministeriais, não era considerado à altura de algo condizente com um arquivo clínico organizado. Faltava-lhes também, de acordo com o autor, a unidade de

pensamento que possibilitasse uma classificação dos casos e das “moléstias” de forma harmoniosa e consistente ao longo dos anos. Além disso, a conduta médica se via burocratizada e engessada devido ao receio de um médico passar por cima das prescrições de outro, o que, em vez de ensejo para discussão saudável, poderia ser tomado como objeto de ofensa e motivo de disputa. Resultaria disso uma inércia profissional num ambiente de pouco estímulo à curiosidade e ao interesse. Ainda que esses fatores pudessem ser colocados na conta da administração central, cujas funções deveriam estar muito além de simplesmente prover vagas e nomear a equipe sanitária, no entendimento de Brandão não havia que se falar em responsabilidade das altas esferas, haja vista que era notório seu empenho no sentido de expandir a gama de serviços locais. A crítica de Teixeira Brandão (1886) prossegue, identificando o *HPII* como sendo um local de cárcere e não de cura. “Mentecaptos”, em suas palavras, seriam ali mantidos pela sua periculosidade e naquele instante a instituição já abrigava mais internos do que a sua capacidade. Além disso, no seu entender, o *HPII* seria somente um “estabelecimento de caridade e abrigo para os “desherdados da fortuna”, estabelecimento esse que não seguia quaisquer diretrizes médicas. É de se notar aqui a ênfase do seu pensamento nesse sentido. Sua crítica se desdobra na direção de que a alta de pacientes nessa instituição, no seu entender, assim como a sua internação, não respeitava critérios clínicos. Essa situação estaria se agravando com os indigentes que estariam mais suscetíveis a receber uma alta precoce.

Ao tecer suas críticas à situação do *HPII*, Brandão buscou fomentar a intervenção do governo junto a este local, mas também visava apontar para a situação dos indivíduos mal assistidos na rede asilar pública como um todo. Para melhorar a assistência, Brandão acreditava ser necessário promover um aumento da rede asilar. Esse aumento deveria ser sustentado por meios de custeio adequados, visto que até então se verificava ali uma dificuldade na captura de recursos, com uma participação entendida como insuficiente das associações de caridade, como é possível observar a seguir:

As razões que encontrava o governo para eximir-se de tratar dos mentecaptos, tendem a desaparecer. Os asylos levantados pelas associações de caridade estão repletos de enfermos, a subvenção que se lhes concede, além de incerta, é insuficiente para as despesas indispensáveis á manutenção dos doentes, de sorte que as administrações estão impossibilitadas de dispensar auxilio a um maior numero por falta de local e dificuldade de custear os seus estabelecimentos. A criação de novos asylos impõe-se, pois, como necessidade palpitante que, em cada dia que se passa, torna-se mais imperiosa (Brandão, 1886 sp.).

As dificuldades de custeio e a limitação do seu espaço, determinantes para a percepção do quadro de inadequação do *HPII* e na desordem que tomava conta de seu interior, irá compôr parte da argumentação que irá primar pelo estímulo ao trabalho dentro das instituições asilares nesse momento. Outro ponto levantado pelo autor foi a “imundície” do local (Brandão, 1886). Assim, abrir novos asilos, desde que munidos de preceitos higiênicos e com o estímulo a atividades produtivas que se revertissem em prol da manutenção da infraestrutura da instituição, era considerada uma alternativa desejável para a superação do quadro representado por um enorme contingente de indivíduos que eram vistos como desassistidos ou pessimamente assistidos.

Nessa seção vimos o trabalho tal qual se dividia entre a equipe profissional do *HPII*. Para compreender como se dispunham os internos nesses espaços e quais eram as condições que encontravam, passamos por alguns aspectos de seu funcionamento esperado e pelo relato muito precoce de sua disfunção. Parte dos serviços compreendidos como mais elementares era compartilhado entre faxineiros, enfermeiros, guardas e internos considerados aptos para o trabalho. Aqui temos um exemplo de trabalho/manutenção, que dominava os asilos, ao lado de pequenas iniciativas de trabalho/produção. O desornamento apontado por Brandão (1886) direciona para uma discussão que vai se voltar mais para uma ênfase do trabalho/produção sobre todos os outros (mas que indica também nuances disciplinares, de manutenção e de ocupação). A superlotação caótica do interior dos asilos indicava também que o trabalho/ocupação não funcionava ali da maneira esperada, comprometendo sensivelmente também o senso que um trabalho/disciplina poderia proporcionar.

2.2 O *Asilo da mendacidade* no Rio de Janeiro nas leituras de Teixeira Brandão (1886) e Teixeira de Souza (1888)

Podemos observar, portanto, ser recorrente nas análises de Teixeira Brandão a percepção das dificuldades operacionais e de custeio no *Hospício* que eram decorrentes da sua superlotação, da ociosidade da população interna, alvo de maus tratos, e da pouca eficácia dos meios terapêuticos de que dispunha. Diante disso, apontava-se a necessidade de renovar a estrutura asilar como um todo, que devia corresponder a propósitos maiores do que o mero encarceramento. O quadro de desordem adviria também de uma alegada arbitrariedade no endereçamento indiscriminado de indivíduos para internação por parte das autoridades de

segurança pública, o que se dava também em outras instituições asilares que funcionam como se cárcere o fossem. Vemos a descrição disso na seguinte passagem:

Todo e qualquer cidadão não está isento de ser levado á policia, como si fora alienado, si isso aprouver aos agentes da segurança publica; e os protestos que fizer diante desta arbitrariedade, a revolta que se seguir a um tal vexame serão provas convincentes da insania que se prejulga. Não acreditamos que uma tal hypothese se tenha dado, mas, desde que ella é admissivel, é preciso precaver-se para que não tenha logar. Seria longo enumerar as vexações e opprobios que padecem os doentes e as familias com esta falta de escrupulo da administração. Muitas vezes desaparece repentinamente da sociedade um individuo; os parentes ou os amigos procuram-o por toda parte e, depois de vans pesquisas, vão encontral-o no Asylo de Mendigos, onde não podiam suspeitar, siquer, que elle estivesse. E de que modo o encontram ! Extenuado por continuas vigalias, intoxicado pelas emanções infectas que se desprendem de tal esterquilinio, apavorado com os lugubres dramas que ahi se passam ! Feliz daquelle que dessa digressão dantesca não guarda vestigios indeleveis que a façam lembrar a todo momento (Brandão, 1886, sp.).

Vemos aqui a menção ao *Asilo da mendacidade do Rio de Janeiro* como um componente dessa rede asilar que recepcionava internos de maneira compreendida como sem critérios claros. A edificação do *Asilo da mendacidade* é datada de 1876 e segue o plano da *Comissão de Melhoramentos* desse mesmo ano e daquele que o antecedeu. O *Asilo da mendacidade* (doravante também *Asylo*) permaneceria sob essa denominação de 1879 a 1895 e em seguida mudaria seu nome para *Asilo São Francisco de Assis* (1895-1922). O *Asylo* era entendido como uma “monstruosidade em nosso meio social” (Brandão, 1886). Situado como um enclave em um núcleo populoso, a instituição deveria oferecer alternativas, como oficinas e tarefas ocupacionais, para o ócio. A superlotação, assim como no *HPII*, assolava o *Asylo*. Enquanto o primeiro possuía um tamanho maior de área disponível, este ocupava apenas um pequeno espaço a e era cercado por um território mais urbanizado.

Teixeira Brandão (1886) considerava que, ao lado do *HPII*, o *Asylo* também acabava por fazer as vezes de uma casa de detenção. O artigo 12 do código penal vigente dispunha sobre o louco criminoso, designando que “os loucos que tiverem cometido crimes serão recolhidos às casas para eles destinadas ou entregues às suas famílias, como ao juiz parecer mais conveniente”. Brandão (1886) demonstra incômodo com o fato de as autoridades só se ocuparem com o “louco” quando a paz pública corresse o risco de ser abalada; dessa forma, segundo seu argumento, casos leves e passíveis de cura se tornariam complexos e incuráveis, dada a negligência para com o que entendia como os casos silenciosos, mas que não manifestavam inconvenientes de ordem pública. Os casos silenciosos acabavam por ficar, assim, sem acesso a uma assistência precoce que poderia evitar o agravamento dos quadros. O

fato de serem remetidos indiscriminadamente ao *Asylo* os alienados sem domicílio era entendido como uma falha de origem no sistema que não submetia a um exame de sanidade os ingressantes. Vê-se na sequência um documento que fornece uma relação de alienados nessa instituição (**Figura 5**), ilustrando a presença da população rotulada como alienada dentre os seus internos.

De acordo com Souza (2015) e Souza *et al.* (2021), o *Asylo* fora idealizado em um modelo de estrutura radial plena (embora em um período inicial tenha sido efetivado apenas parcialmente), de acordo, portanto, com preceitos que preconizavam a facilidade da observação, em nome da ordem e da higiene em alinhamento com princípios racionais. Vemos no relato de Brandão (1886), contudo, a consideração de que o diretor médico do *Asylo* pouco podia fazer em termos de ordenamento de sua população heterogênea, haja vista que faltava mesmo dinheiro para a sua alimentação; sendo assim, a realização de obras, melhoramentos e a efetivação de uma assistência melhor equipada seria um luxo nessas condições.

A mistura de indivíduos entendidos como bastante dessemelhantes era particularmente aflitiva para Brandão (1886, sp) como se verifica na passagem a seguir: “As scenas que resultam de uma tal aglomeração são realmente indescritíveis. Ainda ninguém se lembrou de devanear um cenário com tão diferentes actores”. Ainda de acordo com Brandão, o local assustava, espantava. Idosos e crianças não encontravam condições de segurança adequadas para ali ficar. O local tornou-se um depósito para “loucos indigentes”. A situação chegava, no seu entender, a níveis alarmantes:

no “Asylo” em um ano a mortalidade atingiu o número absurdo de cento e trinta e quatro homens e trinta e sete mulheres. É uma “morte em vida” representada funebremente pelos “loucos agitados [...] mettidos em caixões de madeira, onde permanecem nus e expostos ás intempéries! (Brandão, 1886, sp.).

Tratam-se de práticas punitivas análogas à tortura. A citada “morte em vida” pode atuar em um campo semântico que suprime as esperanças por completo em um futuro melhor para aqueles “loucos agitados”, colocados em caixões para acalmar os seus ânimos em uma cena que contribuía para reforçar a simbologia fúnebre. Isso levou Brandão (1886) a questionar a existência do *Asylo*, entendido como “antecâmara do cemitério”:

Não se concebe como na capital do Imperio do Brazil ainda exista um estabelecimento como o Asylo de Mendicidade! Parece-nos que as autoridades publicas nunca transpuzeram o limiar dessa lobrega habitação, que outra cousa não é senão a antecamara do cemiterio!

Logo, essa avaliação demonstra que, para Brandão (1886), o espaço do *Asylo* se encontrava abandonado pelas autoridades públicas. Urgiria, destarte, a criação de novos asilos já que naquele momento o *HPH* e, ao seu lado, o *Asylo* e as cadeias compunham um arcabouço institucional público pouco eficaz na discriminação de loucos e das formas assumidas pela loucura. Como problemas a serem minorados, ao lado dessa indiscriminação entre loucos e não loucos, furto da arbitrariedade das equipes de segurança pública, somavam-se os maus tratos que os alienados recebiam nessas instituições. O artigo do jornal *A Gazeta de Notícias*, em edição de 27 de dezembro de 1886¹⁵, faz menção às críticas de Brandão deste mesmo ano. Em artigo chamado “Macaquinhos no sótão”, o articulista aponta para o quadro triste e imundo do *Asylo*. Em suas palavras: “Triste por fora, o edifício é por dentro, além de triste, imundo.” Aqui o foco recai nas misturas entre indivíduos de diferentes tipos e de idades distintas dentro desse mesmo espaço sujo: eram preguiçosos, embriagados e gatunos colocados lado a lado com crianças e loucos alegres. Esses loucos alegres são apresentados como indivíduos com sonhos de fortuna que não conseguiam alcançar os seus ideais. Segundo o artigo, aquele espaço reunia o que se considerava “a mendacidade, a loucura, a velhice e a infância abandonada”. Adiante, na **(Figura 6)**, é possível ver respectivamente a enumeração de alienados e de alienadas provenientes do *Asilo da Mendacidade*, demonstrando mais um registro oficial da significativa presença de pessoas consideradas alienadas naquele espaço.

As críticas ao funcionamento do *Asylo* como um depósito de indivíduos variados e mal assistidos iriam se somar aos descontentamentos oriundos dos relatórios advindos do *Hospício*, encorpando uma discussão voltada para a adoção um novo modelo asilar, conforme veremos a seguir. Nesse momento, uma possível leitura dos significados que o trabalho poderia ter nesse contexto se volta para algumas dimensões do mesmo mais do que para outras. A desocupação é evidente em uma situação de mendicância. Seu aspecto de delito aparece na responsabilidade que a chefatura de polícia atrai para si na contenção desse grupo ocioso e também improdutivo. De resto, não vemos aparecer de forma clara nos asilos o trabalho/ocupação, nem mesmo o estímulo que se voltasse para um trabalho/produção que poderia se mostrar frutífero para a recuperação desses indivíduos institucionalizados. O retrato de Brandão (1886) mostra que a reclusão por si só não deveria ser prioritária para os alienados recolhidos nos asilos. A cura e a lucidez poderiam ser buscadas de forma mais eficaz por meio de um tratamento que fosse capaz de ir além de um trabalho/ocupação ou de

¹⁵ Pode ser encontrado na base virtual da Biblioteca Nacional.

um trabalho com elementos punitivos. A escolha de Brandão (1886) como fonte principal se justifica em função da clareza com que ele traz para os agenciamentos da crítica do asilo com a necessidade de prover tratamento para os internos. A seguir, veremos emergir esses modos de entender o trabalho apontados anteriormente e discutido mais amplamente por Teixeira de Souza (1888), diretor do *Asilo da Mendacidade*.

2.3 Modelos de asilo e a questão do trabalho para Teixeira de Souza (1888)

Seguindo o percurso investigativo em uma linha cronológica que nos permite detalhar um pouco mais as soluções propostas diante dos problemas dessa rede de assistência aos alienados compreendida como disfuncional, podemos acompanhar em 1888 o relato de Teixeira de Souza, médico do *Asylo*, que escreve na publicação multivariada o *Brasil Médico* a respeito dos espaços então destinados a receber os insanos. Conforme podemos ver na publicação “*Exame e apreciação das disposições para a Assistência Pública dos Alienados*”, será feita uma análise das condições desejáveis para se empreender a assistência. Tratar-se-ia agora, de um ponto de vista histórico, de acordo com Souza (1888) de um novo ciclo marcado por “ardentes discussões” em torno da “lendária colônia belga de alienados em Gheel”, discussões essas impulsionadas pelo movimento “progressista”. Juntas, essas influências determinavam, nas palavras do autor:

que não basta a edificação monumental e luxuosa dos asylos para satisfazer as necessidades morais dos doentes; que é preciso aliar-lhes a vida ao ar livre, disseminar a população asylada cada vez compacta e declinar a vão glória de construções custosíssimas, pela adopção do modelo das habitações comuns, nas quaes seja o curativo instituído, o conforto encontrado e a disciplina estabelecida (Souza, 1888).

Nota-se aqui o empenho no sentido de promover uma ideia que prezava pela construção de novos asilos com instalações mais simples (em contraponto direto ao *Hospício*), amplas e que possibilitassem a experiência comunitária através de habitações comuns mais cômodas, dentro de uma experiência mais regrada, disciplinada e ao ar livre. Ainda de acordo com Souza (1888), temos que um asilo de alienados dentro de parâmetros ideais, possibilitados pelo modelo colonial, deveria compreender três ramos de serviço: um médico, um administrativo e um religioso. A superintendência ficaria a cargo de um *médico-alienista*, mantenedor de toda a disciplina interna. O *diretor geral* teria a contribuição

imediate dos médicos auxiliares da *colônia* e do *asilo central*. O ramo médico haveria de ter ainda vigilantes chefes para *enfermeiros* e iniciadores de trabalhos, um aluno interno e um *farmacêutico*. No que diz respeito às sessões femininas, seria de se esperar que a vigilância fosse empreendida por senhoras de congregações beneméritas. O tratamento médico e a eficácia da vigilância, seguindo as observações de Souza, seriam tributários da divisão dos alienados por seções: cada qual materialmente concebida de acordo com a natureza da moléstia. A administração financeira deveria se ater unicamente ao que fosse imprescindível. Somos informados ainda que os regulamentos deveriam ser responsáveis por detalhar essas instruções gerais, esmiuçando as atribuições de cada funcionário que estava debaixo da fiscalização do *diretor geral* e este sob os comandos da inspeção geral do governo, para a qual deveriam ser emitidos relatórios periódicos, endereçados ao *Ministério da Justiça*.

Um asilo fechado, nas considerações de Souza (1888), será entendido como um estabelecimento reservado à admissão, observação e tratamento dos casos agudos com possibilidade de cura mais ou menos no horizonte. Já aos “crônicos”, aos “inofensivos” e aos “demasiadamente agitados sem motivo” não conviria que se destinasse um isolamento ocioso e improdutivo. Para essa modalidade de “doentes”, seria mais apropriado um ambiente espaçoso, “banhando por ondas de ar puro”, “iluminado por vivificadoras irradiações solares”. Junto a isso, deveria haver empenho para a atribuição de divertimentos que desviassem os doentes de suas “preocupações delirantes”. Já o trabalho, “enobrecedor” e “consolador”, viria a elevar o moral dos “decaídos da espécie humana”. Note-se aqui que, de acordo com Souza (1888), o trabalho, desde que comedido e de acordo com o estado dos enfermos e com o seu sexo, seria compreendido como o mais profícuo recurso da medicina mental. Portanto, não os remédios, não as lições morais, não a educação, mas sim o trabalho, no entendimento de Teixeira de Souza (1888), seria o meio mais promissor na terapêutica dos alienados, além de o mais versátil, uma vez que atuaria de modo “sedativo”, “estimulante” ou “revulsivo” de acordo com a necessidade dos casos específicos.

Nesse sentido, os labores rurais, tais como a exploração agrícola e a pastoril, eram entendidos como os mais indicados para o tratamento, haja vista a sua suposta melhor aceitação por parte dos indivíduos acometidos pela alienação, ao preencher de modo eficaz as suas exigências do corpo e do cérebro. De acordo com as preferências e aptidões de cada enfermo, as indústrias fabris e manufactureiras poderiam proporcionar os meios de trabalho afins às condições de cada qual. O trabalho entraria como um dos condicionantes da “ordem e da moralidade”, aliado que devia ser dos preceitos médicos e higiênicos.

Mas não se adstringe a simples influência terapêutica e higiênica a utilização do trabalho; entre os loucos, como em qualquer outro grupo de homens, é o trabalho condição de moralidade e de ordem (Souza, 1888).

O trabalho nas colônias exerceria, portanto, uma função disciplinar, atuando da mesma forma como um corretivo moral. Para além das atividades terapêuticas propriamente ditas, nos diz ainda Teixeira de Souza (1888), teria-se o bônus dos proventos econômicos adquiridos por meio da atividade produtiva, que poderiam se reverter em prol da própria instituição no médio e no longo prazo. Assim, as primeiras ocupações a se estabelecerem deveriam ser aquelas a partir das quais se pudessem extrair um proveito imediato para o estabelecimento, dando-lhe, dessa maneira, certo grau de autonomia não só econômica, mas também produtiva, diminuindo os custos e maximizando os ganhos, conforme se observa a seguir.

Além das provadas utilidades terapêuticas, higiênicas e morais, dimanam proventos econômicos de uma assistência por tal modo concebida, recursos [sic], que até certo ponto e em prazo mais ou menos curto chegam para diminuir os dispêndios, manter e melhorar a vida dessas instituições (Souza, 1888, p. 150).

Em consonância, somos lembrados na comunicação de Souza (1888) que a concepção do *Asilo clínico com Colônias* a ele subordinadas entrava nos planos dos modernos reformadores alienistas no que se referia à organização do serviço público de assistência aos alienados. Do ponto de vista logístico, o interessante seria que as primeiras atividades a serem empreendidas fossem aquelas que se revertissem diretamente para consumo dentro desses estabelecimentos. Isso poderia se efetivar de maneira mais simples ao se separar a colônia rural do asilo central, como se observa na citação adiante:

Daí vem que as primeiras ocupações a aconselhar e fundar serão de preferência as que se referirem direta e imediatamente à produção de objetos necessários ao consumo dos estabelecimentos. A verificação do valor de iguais fatos levou a realiza-los onde não se os conhecia, de que em muitos antigos asilos fechados se hão encravado anexações rurais. Porém o asilo clínico com a colônia separada e subordinada entra nos planos dos modernos reformadores alienistas, como a combinação mais racional e prática da organização do serviço público para alienados (*Ibid.*).

A passagem acima chama a atenção para a utilização já em curso das instalações dos *Hospícios* para a realização dessas atividades rurais. No entanto, defende-se que a sua separação e estruturação como instituição anexa seria o arranjo ideal. Dentre as vantagens das

Colônias em comparação com os hospícios estavam a maior liberdade possibilitada aos “doentes”, a variedade dos meios de tratamento e a facilidade de permuta dos enfermos entre os estabelecimentos. Souza (1888) diz entender que a população “inconvenientemente promíscua” do então *Anexo do Asilo da mendacidade*, desde que não fosse alienada (sendo esta uma pequena parte), fosse direcionada para uma instituição própria, transformando-se esse estabelecimento para a “admissão geral e exclusiva de alienados indigentes de ambos os sexos”, dedicando-se-lhes um tratamento específico para as condições de afecções mentais agudas. O local onde se situava esse anexo do *Asylo* iria abrigar as novas *Colônias da Ilha*.

No entender deste autor, as primeiras coisas a serem organizadas nas *Colônias* seriam as solicitações de admissão, que deveriam acompanhar os princípios das leis de exceção peculiares aos alienados, já estabelecidos em outras nações. Assim, as admissões deveriam ser distribuídas entre voluntárias ou de ofício, provisórias ou definitivas. Ademais, seria necessário também exigir no ato da admissão esclarecimentos minuciosos, com a devida documentação correspondente. Souza (1888) considera que isso iria contribuir para a proteção da liberdade individual e para o controle dos diagnósticos e do prognóstico de cada tratamento.

A Revista semanal *O Brazil Médico* em sua edição 4 de 1888¹⁶ dá conta de uma ordem de fatos semelhante, porém com alguns acréscimos. Ela fornece a informação que o ministro da justiça possuía um plano de reformulação do *Asylo* que deveria então se estruturar para receber crianças, mendigos e alienados extraídos das ruas, sendo estes conduzidos posteriormente aos asilos especiais para crianças, para os fisicamente inválidos e para alienados respectivamente. As crianças saudáveis poderiam ser aproveitadas pelas forças armadas ou direcionadas a instituições filantrópicas. As ditas “imbecis” e “idiotas”, “moralmente inválidas” seriam acomodadas em asilos para alienados. Teixeira de Souza seria incumbido de parte dessas diligências, dentre as quais se encontra a de

fundar em uma das ilhas de nossa bahia uma colônia agrícola, onde serão recebidos e convenientemente dirigidos os indivíduos mentalmente invalidados, que se apresentarem em estado calmo e tranquilo. O atual Asilo da Mendicidade, além do importante paepel que doravante passa a representar, prestando-se à instalação de um serviço de assistência pública, será também destinado ao tratamento dos alienados em estado de agitação e que não puderem ser removidos para a colônia agrícola” (*Brazil Médico*, p. 97, 1888.).

16 Pode ser encontrada na base virtual da Biblioteca Nacional.

Observa-se, portanto, uma ênfase no caráter agora explicitamente colocado como de suporte do *Asilo da Mendacidade* para a rede de assistência aos alienados, que deveria abrigar os indivíduos considerados agitados e em estado de perturbação mental. Logo vemos o surgimento de uma nova rede de infraestrutura asilar na qual as *colônias* foram concebidas para receber em suas dependências alienados calmos ou agudos. Já os asilos da mendacidade também poderiam recepcionar alienados considerados agitados. Considerava-se, de acordo com Souza (1888), que essa reestruturação se fazia necessária por uma questão de organização, visto que buscava ajudar no redirecionamento do contingente flutuante de doentes mentais que dava entrada e se perpetuava nos *asilos da mendacidade*, nos *hospícios* e nas *cadeias públicas*. Ademais, o crescimento urbano desordenado, aumentado a presença de um segmento marginalizado que vivia em condições de habitação precárias representava, segundo Pimentel (1889), uma degradação do “estado higiênico” da cidade do Rio de Janeiro. O cenário observado no interior dos asilos parecia, então, reproduzir o que era compreendido como um estado crescente de aglomeração humana e desordem urbana. Parte do processo de reação a esses males vai se voltar para uma atitude de retorno a uma ambiência rural em contato com a natureza, em espaços mais amplos, ainda mais distantes dos núcleos urbanizados e de seu ritmo veloz do que se propunham ser os hospícios.

Com Texeira de Souza (1889), podemos observar o trabalho sendo colado a seu aspecto disciplinar, uma vez que seria capaz de enobrecer o caráter dos indivíduos reclusos. Ao se apresentar em linha direta de continuidade em seus aspectos temáticos e cronológicos com a crítica de Brandão (1888) à *Assistência para Alienados* e à mistura dos diferentes tipos de indivíduos no interior do *Asilo da Mendacidade* da capital federal, o autor, como autoridade representante do *Asilo* representa uma voz de peso nas discussões a respeito do ambiente asilar e com a questão do trabalho que o tangencia. A necessidade de trabalho/disciplina pode ser compreendida em continuidade com as brechas deixadas pela ausência de um trabalho/ocupação que pudesse ser revertido em um trabalho como atividade de subsistência. O primeiro passo que conduz à recuperação moral dos loucos mendicantes seria a sua aplicação em atividades que os ocupassem. Já um segundo passo, mais ambicioso, seria trazer essa experiência com o fazer para além de um cuidado com o próprio ambiente (trabalho/manutenção) em direção à realização de atividades produtivas propriamente ditas. Na seção seguinte veremos sob qual forma isso se deu.

3. O HOSPÍCIO, AS COLÔNIAS AGRÍCOLAS E O INCENTIVO AO TRABALHO

3.1 A presença dos discursos acerca de *Geel* e da formação de uma mão de obra asilar no Congresso de Alienados de Paris (1889)

Podemos notar a circulação de menções à comunidade de Geel pelo menos desde a obra de Byrne (1869) no mundo anglófono¹⁷. Para autores do meio médico, a *Colônia de Geel* certamente passará a ser considerada um modelo para as demais instituições coloniais a partir do Congresso Internacional de Medicina Mental de 1889¹⁸. De acordo com Amarante (1982; 2013), no começo do século VII, *Geel* (**Figura 7**) começa a receber certa afluência de romarias de alienados e seus parentes de modo a receberem a graça da *Santa Dyfna* (**Figura 8**), que teria propriedades curativas junto aos insanos.

Prosseguindo com Amarante (1982), a narrativa histórico mitológica relata que do contingente das romarias que chegavam a Geel em busca de convalescença da situação de alienação, alguns indivíduos teriam permanecido na aldeia, seja fiando-se na promessa da graça que viria, seja porque simplesmente foram abandonados à própria sorte pela sua família. Alguns dos moradores locais passaram a acolher os “loucos” em suas casas ou utilizaram-nos para atividades domésticas ou rurais. Destarte, a vida social da comunidade teria passado a absorver esses indivíduos. Acredita-se assim que os aldeões de *Geel* tornaram-se peritos na lida com esses excêntricos inadaptados a outras condições de vida menos permissivas e flexíveis. Confiava-se que esses “loucos” se integravam com desenvoltura no cotidiano,

¹⁷ *Gheel: The City Of The Simple* (1869) foi publicada postumamente e encontra-se disponível no idioma original em meio virtual com edição mais recente de 2009.

¹⁸ Voltarei mais adiante a este congresso.

trabalhando, desempenhando bem tarefas ordinárias e agindo de maneira tão corriqueira que se podia mesmo caracterizá-la como sadia. Essa leitura de Amarante levanta aspectos próprios à narrativa mitológica que sustentavam a visão alienista de que Geel seria um bom modelo a ser seguido pelas instituições psiquiátricas. Contudo, o ideal representado nessa visão idílica poderia ser entendido como arcaico e não era compartilhado pela totalidade da comunidade médica. Vemos, por exemplo, o médico francês Jules Duval em 1867 se expressar de forma contrária a esses princípios em seu texto “Gheel ou une colonie d’aliénés”: “Tratamento e liberdade não podem andar de mãos dadas. Em Geel não há tratamento e o alienado não possui nada senão a liberdade que lhe é nociva” (Duval, 1867 *apud* Thériot, 2019).

Já de acordo com Venâncio (2011), a aldeia de *Geel* teria passado a receber romarias de alienados pelo menos desde o século XVII. A receptividade dos camponeses à afluência dos insanos era também fomentada mediante pagamento para que fosse feito o acolhimento dos alienados, bem como de seus parentes, em suas casas. Claper (2020, p. 133) também dá conta desse aspecto:

Ao longo dos séculos, a comunidade de Gheel foi sendo a fonte de inspiração para médicos que viam na experiência dimensões humanísticas, caritativas e terapêuticas. Diversas publicações de médicos registraram e transmitiram as experiências praticadas na aldeia de Gheel e, também, a mudança de visão sobre os tratamentos não coercitivos, [...] Os debates sobre Gheel nos periódicos médicos mostraram que o modelo filosófico de uma colônia humanitária teve origem a partir da peregrinação de insanos à localidade de Gheel, atraídos pelas lendas da morte trágica da princesa cristã Dymphna, no século VII, e a ligação com o retorno à sanidade pela peregrinação e veneração à Santa Dymphna, padroeira dos insanos. Durante anos, os insanos peregrinos foram acolhidos pelos moradores da aldeia e realizavam trabalhos domésticos e agrícolas para colaborar com as famílias que os acolhiam (Burdett, 1891; Letchworth, 1889; Souza, 1880; Grob, 1994; Scull, 2015).

Geel representaria então um modelo ideal de comunidade que viria a fomentar o planejamento das *Colônias*. Esse mecanismo pode, portanto, ter servido de base para um modelo institucional que frutificou por décadas depois da sua instauração no Rio de Janeiro a partir 1889. O *Congresso Internacional de Medicina Mental*¹⁹, que vigorou de cinco a dez de outubro de 1889, foi responsável por unir o tema do trabalho às ideias acerca do tratamento dos insanos. O dito *Congresso*, de acordo com Venancio (2010), teria influenciado a construção do *Hospício de Juqueri* e segundo Schwarcz (2017) impactaria a *Assistência* como

¹⁹O material do *Congrès international de médecine mentale*, realizado em Paris de 5 a 10 de outubro de 1889. Seu material está disponibilizado digitalmente no site da *Université Paris Cité*. Foi daí que eu retirei as minhas referências e citações.

um todo, visto que através do mesmo teria sido veiculada a recomendação da construção de *colônias agrícolas anexas aos hospícios*. O Brasil se viu representado na figura de J. Gonçalves Ramos, proveniente do *Sanatório de Barbacena* em Minas Gerais (Congrés, 1889). Acerca do *Sanatório* não é possível encontrar muitas informações. De acordo com Duarte (2009), sabe-se que o seu funcionamento se dava no dentro de um conjunto de imóveis denominado *Companhia Sanatório*, projetado para o tratamento de tuberculosos e recebia pacientes abastados de todo o país. Dentre esses edifícios havia uma enfermaria (ou instalação anexa) denominada *Instituto Pinel*, cuja função era o tratamento de alienados. Seu funcionamento exclusivo para alienados em um contexto de assistência pública só ocorrerá a partir de 1903.

A Bélgica se fez presente na figura de Jules Morel, médico chefe e inspetor do hospício *Guislain e Peeters* e também médico chefe e inspetor da *Colônia de Geel*. O país vinha de uma reforma de suas leis para alienados datada de 1873-74. Observa-se que a internação nesses espaços deveria ser obedecer às seguintes formalidades: 1) produção de um certificado médico; 2) pedido de admissão advindo de um parente ou pessoa próxima, sancionado pelo prefeito; 3) ordem de alocação designada por autoridade local; 4) ordem do conselho provincial. Em casos de urgência o prefeito poderia requerer uma admissão provisória. Já o certificado médico só poderia ser emitido vinte e quatro horas após a internação. Os alienados que permaneciam sob a guarda de suas famílias deveriam receber visitas regulares do juiz de paz e de um médico designado. Em caso de abandono familiar a autoridade local iria assumir a guarda. Isso deveria ser dar de acordo com as providências emanadas da assim chamada nos anais do *Congresso* como a “célebre” colônia de *Geel* e também pela colônia de *Lierneux*, regradas por um comitê composto por médicos da colônia, secretários e presidido pelo juiz de paz local (Congrés, 1889).

Dentre as reuniões realizadas no *Congresso*, um destaque especial pode ser dado à *Seção* iniciada às duas horas da tarde de dez de outubro de 1889, presidida por MM Ball e Falret, visto que a mesma trouxe uma discussão acerca da assistência e do custeio dos alienados na qual se inseria o debate acerca das colônias agrícolas e a criação dos anexos agrícolas aos asilos constituídos. O problema central que introduz a discussão consistia no acúmulo de indivíduos desviantes, “lunáticos”, que superlotavam os manicômios públicos.

Isso posto, as respostas a essa crise dividia opiniões. Havia os defensores da expansão irrestrita dos asilos, outros defendiam a necessidade de se realizarem cuidados domiciliares e finalmente encontramos aquilo que poderia ser chamado de meio termo com a colocação dos

ditos loucos na posição de “filhos adotivos” do Estado, como se daria em *Geel*. Aqui se observa a recondução do tratamento para uma esfera afetiva, de modo a suprir a ausência ou a incapacidade da integração desses indivíduos em suas famílias. Decorreria daí a necessidade dos asilos se comportarem em parte como substitutos da função da família com a formação dessas comunidades baseadas no ideal de uma ambiência rural⁴. O sistema das colônias agrícolas anexas, no entanto, fora apontado pela *Comissão francesa* que se fazia representada no *Congresso* como superior aos demais (expansão dos asilos e cuidados domésticos) em razão de seus sucessos nos países estrangeiros. Théophile Roussel se pronuncia dessa maneira em prol da solução dos problemas de finanças e de aglomeração representados pelos asilos:

A criação dessas colônias para os alienados se justifica pelo fato de que as ocupações regulares, a disciplina, os bons costumes e a vida ao ar livre são excelentes meios para cura e excelentes medidas econômicas, e que, aplicando-as adequadamente, do maior número de desafortunados amontoados nos asilos fechados pode ser obtida a correspondente maximização da produção em termos de mão de obra, de uma tacada garantindo-lhes maior bem estar e mais liberdade ao passo em que se minimiza os custos com a assistência (Congrès, 1889; p. 526).²⁰

Teríamos, portanto, a indicação nas fontes do *Congresso de Paris* da justificação da criação das *Colônias* com base no regramento, na disciplina e na ordem que poderiam ser instaurados dentro desse ambiente comunitário favorável à execução de atividades laborais. Somando-se às perspectivas favoráveis à adoção desse modelo, os ganhos econômicos viriam para garantir o seu custeio. A experiência de *Geel* teria comprovado que a atividade produtiva proporcionada pelo trabalho agrícola não era incompatível com a experiência de alienação e poderia atuar como um trampolim para integração desses indivíduos ao meio social.²¹

Assim, os alienados de *Geel* se apresentam como exemplos de um encontro perfeito entre a ponte que poderia representar a atividade do trabalho para a integração e a aceitação na comunidade. Vemos o modelo simbólico para um uso bem-sucedido de sua capacidade para realizar atividades cotidianas de manutenção e ajuda em aspectos simples de uma sociedade aberta. *Geel* representa também a incorporação de uma narrativa mítica e religiosa

²⁰ Em tradução livre.

²¹ Bilsen (2016) revisita a experiência de Geel com base no que se compreende como um modelo mais eficaz (e também o mais antigo) de abordagem para a doença mental. Trata-se do que o autor chama de acolhimento familiar (no original: foster care familiar) em um regime de longa duração, correspondendo a décadas. Ainda de acordo com Bilsen (2016), na atualidade, a cidade de Geel abrigaria serviços abastecidos com corpo profissional especializado que se utilizam de oficinas de trabalho e de lazer com estímulo à convivência comunitária. O modelo é considerado uma ótima referência para pacientes crônicos em quadro grave, que exigem mais tempo e cuidados mais próximos por parte da equipe profissional e da comunidade. A esses indivíduos seriam dadas oportunidades de inserção social e ocupacional. Haveria também a possibilidade de criação de um envolvimento afetivo com os demais.

no interior do discurso científico que vai buscar no exemplo Belga, dados objetivos das vantagens do estímulo ao trabalho como uma atividade que possibilita o estabelecimento de laços comunitários no centro de atividades produtivas em uma combinação que será responsável pela aura da cura e pela melhora “milagrosa” associada ao espaço de *Geel*.

Esta seção forneceu a visão de que o *Congresso de Alienados de Paris* (1889), fortemente ancorado na ideia de que as *Colônias agrícolas* apontariam em direção ao passado glorioso e ao futuro promissor do tratamento mental, teria atuado como um catalisador para a adoção de medidas efetivas para a criação das primeiras Colônias do Brasil, na Ilha do governador, corroborando com hipótese já levantada por Schwarz (2017). Assim a escolha por essa fonte e algumas outras que fletam com o tema aqui se encontra justificada, de modo que o material de primeira mão se viu aqui privilegiado.

3.2 A Assistência Médico Legal de Alienados de 1890 a 1900

No Brasil, a tomada de poder republicana foi contemporânea a uma mudança no aparato legal concernente à rede asilar. A *Assistência Médica e Legal de Alienados* (doravante também *Assistência*), através do *HPH* agora rebatizado para *Hospício Nacional dos Alienados* (doravante também *HNA*) e das *Colônias de São Bento e Conde de Mesquita* (doravante também *Colônias*), acabou por se destinar especialmente à normatização do comportamento dos indigentes de condição livre, gozando de gratuidade, que compunham a massa de pobres e miseráveis (Engel, 2012; Sousa, 2019). Diante disso, caberia algumas perguntas: de que se trataria essa normatização? Como ela se daria?

Podemos começar a investigar essas questões por meio do decreto n. 206-A de 15 de fevereiro de 1890, que dá conta da criação da *Assistência*. O referido decreto determina que os indivíduos que em função da alienação mental perturbassem a ordem e a tranquilidade públicas, ofendessem a moral e os bons costumes, pusessem em risco a vida própria ou alheia, seriam admitidos em asilos especializados que seriam destinados à sua reclusão e tratamento. O decreto indica ainda que a admissão nas *Colônias* deveria incluir os indivíduos indigentes transferidos do *Hospício* e aptos ao trabalho agrícola ou a “outras indústrias”. O diretor iria residir nas *Colônias* e cumprir atividades de coordenação e decisórias. No tocante ao *HNA*, o aludido decreto determina que os enfermos seriam hospedados em quartos ou dormitórios e poderiam usufruir de salas de reunião e de recreio, além de poderem dispor de enfermarias arejadas e limpas. A praia defronte ao local serviria para os banhos de mar que somados às

diferentes modalidades de ducha iriam compor a hidroterapia. No que diz respeito aos trabalhos dos internos, cada um seria direcionado ao tipo para o qual demonstrasse aptidão. Aparelhos de ginástica, biblioteca e instrumentos musicais seriam franqueados aos enfermos que poderiam dispor de três refeições diárias (Brasil, 1890).

Medidas punitivas figuravam como prerrogativas do *diretor geral* como meios de tratamento e de manutenção da ordem entre os enfermos. Isso pode se verificar no *Decreto* n 508, de 21 de junho de 1890, que dispõe acerca do regulamento da *Assistência*, em seus artigos 54, 55 e 56, em que se vê os meios punitivos e repressivos à disposição do diretor do *HNA* e das *Colônias*. O regime remuneratório, alimentar, de visitação e os mecanismos coercitivos do *HNA* aplicavam-se também às *Colônias*, que dispunham de acomodações mais modestas, contando apenas com dormitórios. Através do *Decreto* 508/1890 ficou prevista a privação de receber visitas, passeios e quaisquer outras distrações, a reclusão solitária, a camisa de força e a cela. Observa-se ainda que nenhum escrito poderia ser enviado ou recebido sem a autorização do médico. Como meio de controle de acesso ao espaço asilar, ficou determinado que os enfermos como um todo só poderiam receber visitas aos domingos e feriados e os indigentes somente poderiam ver visitas no primeiro domingo de cada mês. Os pensionistas podiam gozar de exceções a esse regime, extraordinariamente, por meio de autorização médica.

O decreto acima citado dispunha também a respeito da ocupação dos internos. Os trabalhos dos mesmos seriam realizados em oficinas designadas pelo *diretor geral*. A menos que os produtos fossem encomendas específicas, ficariam expostos aos visitantes, que poderiam adquiri-los. Um regime de remuneração fica instituído:

Art 59- Parte do produto da venda dos referidos trabalhos calculada em 10% será consignada no orçamento da Assistência afim de ser aplicada a pequenos prêmios aos enfermos que mais se distinguirem no trabalho, e a modico auxilio pecuniário aos que, tendo-se restabelecido, não dispuserem de recursos para seu transporte ao lugar de residência das famílias e para alimentarem-se antes de encontrar colocação (Brasil, 1890).

Tinha-se, assim, a distribuição de salários para a população internada calculada em cima de um pequeno percentual do preço de venda dos produtos provenientes dos asilos. E isso somente para aqueles que tivessem se distinguido em seu trabalho e para aqueles que, após recuperação, não tivessem recursos para o transporte em direção aos seus lares ou não tivessem recursos para se alimentar enquanto não tivessem uma ocupação. A distribuição dos prêmios seria deliberada pelo diretor geral. As oficinas masculinas seriam chefiadas por

mestres em cada ofício, sob a fiscalização do administrador. As femininas, seriam cuidadas pela superiora e auxiliadas pelas irmãs de caridade. Para as *Colônias* vemos surgir a figura da *balnearoterapia*, além dos simples banhos de água doce e de mar regulares (na ausência de água encanada), bem como a instituição de atividades recreativas não especificadas. Estavam por se instituir nas *Colônias* as oficinas de trabalho, sob a direção de mestres, para os internos que não pudessem acompanhar as atividades agrícolas de pequena lavoura que eram o foco da instituição.

Estando à frente da *Assistência*, Brandão vai ocupar o lugar de seu principal porta-voz na década final do século XIX, responsabilizando-se por assinar *Relatórios* governamentais e representar o país internacionalmente. Em 1893, Brandão fora designado para representar o Brasil no *Congresso Internacional de Antropologia em Bruxelas*, onde haveria de estudar a organização dos estabelecimentos para alienados e suas colônias agrícolas nos seguintes países: Bélgica, Áustria, Prússia, França, Suíça, Itália, Inglaterra e Estados Unidos (Relatório ao Ministério da Justiça, 1893\Edição 1)²². Essa comissão foi instituída por um ato governamental de 04 de junho de 1892 e culminou na apresentação do *Relatório da Assistência Médico-Legal de Alienados* em março de 1894 pelo seu diretor, Teixeira Brandão (Relatório ao Ministério da Justiça, 1894\Edição 1)²³. Somos informados que o episódio da *Revolta da Armada* de 06 de setembro de 1893 afetara bastante a Ilha do Governador, impossibilitando o traslado de internos do *HNA* para as *Colônias*, acabando por gerar um acúmulo de indivíduos no primeiro e uma crise de abastecimento nas segundas, visto que a *Ilha do Governador* funcionou como base e ancoradouro dos revoltosos da Armada, tendo chegado a ser ferido de morte um dos seus alienados por uma bala de fuzil proveniente de confronto entre legalistas e revoltosos.

O *Relatório* de 1894 passa a mensagem de que, apesar de seu funcionamento entendido como precário, os serviços nas *Colônias* prosseguiram, sendo a intoxicação alcoólica apontada como a causa determinante mais comum das alienações mentais ali encontradas. A criação de asilos correccionais para alcoolistas é defendida por Brandão para onde os alcoolistas “de profissão, ou reincidentes” deveriam ser encaminhados. Seria uma medida protetiva e profilática visto que a restrição da liberdade individual era apontada como a única saída para os viciados reincidentes que já não gozavam de seu arbítrio. Brandão determina que no ano próximo de 1895 o *Hospício* haveria de ficar a cargo de um inspetor de formação médica. A criação de pavilhões que possibilitassem uma melhor distribuição por

22 Pode ser encontrado na base virtual da Biblioteca Nacional.

23 Idem.

idade e classe social é reivindicada. A *Colônia de São Bento*, a seu turno, apesar da crise por que passou, viu inaugurar pavilhões para dormitório e refeitório. Uma alta nos gêneros de consumo demandou racionamento alimentar nesses espaços, ainda de acordo com o *Relatório*. Os serviços clínicos não se encontram discutidos nesse relatório uma vez que Brandão esteve ausente do posto para a sua viagem.

Um ano após, o mesmo relator apresenta ao ministro novas considerações (Relatório ao Ministério da Justiça, 1895 / Edição 1)²⁴. Aqui Brandão esbraveja contra aqueles que consideram desnecessários os gastos com a *Assistência*. Os gastos vinculados ao recolhimento dos alienados, bem como dos mendigos, não deveriam, no entender do autor, ser remetidos a uma obra de caridade pública. Pelo contrário, manter essa engrenagem funcionando era considerado fundamental para a manutenção da paz pública e para a defesa da sociedade, visto que cuidar dos asilos seria fundamental para a contenção das formas sintomáticas que se expressavam através de comportamentos desviantes e perturbadores da ordem. Isso pode ser acompanhado na passagem a seguir:

O alienado não é sequestrado por ser um enfermo, senão porque perturba a ordem. Não é como um mal individual intrínseco que a afecção mental reclama a intervenção do poder público senão por suas manifestações sintomáticas que se traduzem, ordinariamente, por atos contrários a moral, por atentados contra a vida, a propriedade e a segurança pública. E fazendo abstração das questões medicas que se prendem ao fato, força é o convir que, se não fora a necessidade de defesa social, nada justificaria o constrangimento da liberdade que sofre o louco por motivo exclusivo de moléstia. Prendendo-o, sequestrando-o, a autoridade pública pratica uma arbitrariedade justificada, entretanto, pela conveniência da tranquilidade social. Não obedece, pois, a um sentimento de caridade, mas a uma medida de ordem pública (Relatório, 1895).

Os asilos se colocam aqui primordialmente como instituições que eram responsáveis pela defesa e pela tranquilidade social. O tratamento do mal individual da afecção mental, conforme visto na citação acima, não era a preocupação da *Assistência*. O que justificava a sua atuação por meio do sequestro e da restrição da liberdade eram as perturbações públicas remetidas à condição da alienação e não a doença mental em si. Observamos aqui também um distanciamento consciente dos movimentos de caridade de cunho religioso, atitude essa que ganhava força no final do século XIX e foi representada simbolicamente pela alocação de um médico (e não mais do *Protetor da Santa Casa de Misericórdia*) no comando do *HNA*. Esse movimento de laicização do ambiente asilar era defendido muito fortemente por Brandão, que também esteve à frente da profissionalização do corpo de enfermagem. Portanto, a alienação

²⁴ Idem.

era entendida como um problema social e de Estado (laico) quando se ficava diante de questões refletidas na desordem e no medo do caos urbano para os quais a resposta política e científica era dada sob a forma dos asilos. Contudo, sem trabalho ou incapacitado para o mesmo, na mendicância, na marginalidade e desocupado, o indivíduo poderá se tornar um interno, um enfermo, um criminoso ou um alienado às vistas do poder público. Será um paciente para o qual se buscará um tratamento e uma cura, mas sobretudo, em relação ao qual a contenção se fazia necessária para evitar o dano à sociedade.

Os *Asilos* são aqui apontados por Brandão (1895) como mais eficazes e mais econômicos em relação às cadeias, pois traziam o horizonte da cura (que se via muitas vezes, segundo ele sustenta, realizada) e do retorno ao trabalho em um período de poucos meses, ao passo que nas prisões as afecções encontrariam ambiente fértil para progredir, se tornar incuráveis e, logo, mais onerosas aos cofres públicos em decorrência do prolongamento sem retorno da reclusão. Essa matéria é tratada no mesmo relatório como se verifica a seguir:

No asilo, com efeito, o alienado é submetido a tratamento; em regra geral, recupera a saúde; depois de alguns meses volta a sociedade e continua a trabalhar e a produzir; na prisão, a afecção progride, torna-se incurável; e ordinariamente, a vida vegetativa não se altera profundamente- o que torna possível uma longa existência- e a despesa é permanente e duradoura (Relatório, 1895).

Os asilos procuravam, assim, restaurar a saúde dos alienados para que no retorno à sociedade eles pudessem trabalhar e produzir. Apresentando a vantagem desse modelo com relação ao das cadeias que mantinham o indivíduo inerte, irrecuperável e improdutivo, Brandão apresenta a esperança da ressocialização como um trunfo. Contudo, é possível que os serviços da *Assistência* nesse momento fossem vistos pela população como muito associados a aqueles da *polícia*. Prosseguindo até o ano de 1897²⁵ veremos que o número de enfermos de então era considerado “enorme”. Só o *chefe de Polícia* do Distrito Federal teria encaminhado 699 indivíduos considerados em risco de alienação mental, desses 653 foram para o *Hospício* e 71 para as *Colônias* da Ilha do Governador. Ambos se encontravam quase em lotação

25 Nesse ano é relevante recordar que há uma publicação de Sibbald (1897), na qual se defende os modelos das Colônias de Geel e Lierneux no âmbito da assistência a alienados. Esses modelos teriam a virtude de alimentar vínculos comunitários através do trabalho. O estímulo à rotina nesses espaços poderia contribuir para uma reorganização individual, trazendo um senso de pertencimento e utilidade. Veremos aqui também ser adotada uma postura favorável à internação inicial no hospício, que poderia ser seguida de um encaminhamento para as colônias, após o qual seria feita uma ponte para o retorno à vida em sociedade. É chamada a atenção também para as vantagens econômicas e humanitárias do modelo, que deveria, segundo o autor, ser aplicado em grande escala em todas as nações.

completa (Relatório do Ministério da Justiça, 1898 / Edição 1 (1)²⁶. A partir de 1897, oficinas laborais passaram a compor a *Assistência* (Relatório, 1898), representando mais um passo na concretização dos propósitos terapêuticos vinculados à imagem do trabalho.

Datado de 10 de junho de 1901, com o *Relatório* do diretor da *Colônias*, Domingos Lopes da Silva Araujo (Relatório, 1901), temos um relato a respeito do cotidiano das *Colônias* da Ilha referente ao ano anterior de 1900. Descreve-se inicialmente o incidente de um ataque à faca desferido por um “alienado” que, em um rompante de alucinação, agride outro indivíduo identificado apenas como “empregado”. A ocorrência foi comunicada à autoridade policial local e, ato contínuo, a transferência do agressor para o *HNA* foi realizada, por determinação do diretor das *Colônias*. De 8 de junho a 1 de setembro, Domingos Araujo passou o comando da instituição a Braule Pinto em decorrência do que foi anunciado unicamente como “motivos de saúde”.

A respeito do estado clínico dos internos da Ilha, somos informados que moléstias endêmicas como febre palustre e gastroenterite (atribuída ao consumo frequente de frutas verdes) não foram piores nem mais volumosas do que no ano anterior, todavia tampouco teriam sido mais escassas. Considerando-se a distância relatada de três quilômetros entre as *colônias* e também as dificuldades orçamentárias, o *diretor* pede para que seja considerado com atenção o seu pedido pela construção de uma nova enfermaria uma vez que se verificava um volume significativo de internos nas dependências da atual (Relatório, 1901). O mesmo relatório dá conta da informação de que em janeiro de 1900 ali se contabilizavam vinte e sete enfermos, tendo entrado no transcurso deste ano quinhentos e um e saído quatrocentos e cinquenta e dois. Houve cinquenta falecimentos e, no final do ano, vinte e seis indivíduos estiveram ali hospedados. Uma quantidade de quase dez mil “fórmulas” foi prescrita pela sua farmácia. O considerado alto número de falecimentos, assim se defende, não deveria ser colocado na conta de uma possível insalubridade das *Colônias*, visto que um número alto de doentes que viera do *Hospício* (dezenove dos oitenta e seis transferidos) já haviam sido acomodados nas enfermarias tão logo haviam chegado. Daqueles já instalados nas *Colônias*, um número de dezesseis faleceu de impaludismo, motivo pelo qual se apontava mais uma vez a necessidade de medidas de canalização da água e dos dejetos, substituindo as latrinas e a vala da *Colônia de São Bento* (uma das duas que compunham as *Colônias da Ilha*). Em função de uma epidemia de peste bubônica (durante a qual unidades de tratamento flutuantes surgiam no entorno da ilha), as visitas às enfermarias se viram vetadas no curso do ano

26 Pode ser encontrado na base virtual da Biblioteca Nacional.

anterior ao relatório, em 1900. Havia o que se considerava uma carência de banheiros e os banhos eram administrados no mar. Isso era apontado como um fator de risco e um motivo de alarme bastante significativo.

No que diz respeito aos trabalhos ali realizados, os de lavoura se deram em parte cercada na *Conde de Mesquita*, pela falta de terreno em *São Bento*. Suas plantações foram tanto utilizadas pela administração quanto comercializadas no mercado da cidade. O *Relatório* revela que naquele ano de 1900 foi vendida menos areia por conta da concorrência. Representando um sucesso do modelo de exploração econômica das *Colônias*, notou-se que houve um saldo positivo no que dizia respeito ao produzido e ao consumido ali. Poderia se chegar a esse resultado ao se retirar do cálculo os gastos com o denominado “pessoal superior”. O regulamento ainda mandava depositar dez por cento da renda bruta das *Colônias* em prol de auxílio dos alienados. Havia uma relação de aproximadamente oito para um na quantidade de alimento despendido com alienados e empregados (Relatório, 1901).

Os mapas de movimento do relatório dão conta da informação de que existiam nas *Colônias* em primeiro de janeiro de 1900, duzentos e quarenta e seis indivíduos alienados, aos quais se somaram cento e nove, elevando a sua população para trezentos e cinquenta e cinco ao se descontar: as altas (onze), evasão (um), remoção para o *HNA* (cinquenta e quatro). No final deste ano ali estaria um total de duzentos e trinta e seis internos (Relatório, 1901).

Por outro lado, o *Hospício* parece ter tido um ano bem mais movimentado, conforme se verifica em outro *Relatório* do ano de 1900, assinado por Pedro Dias Carteiro, o *diretor* do *HPH* (Relatório, 1900)²⁷. Para ali seriam remetidos indivíduos de todos os Estados da federação e a admissão se dava, segundo diz o *Relatório*, sem muitas dificuldades. Entraram durante esse ano de 1900, seiscentos e quinze alienados. Contabilizadas entradas e saídas, as movimentações fluuavam entre oitocentos e vinte quatro internos a setecentos e sessenta. A loucura em decorrência do uso abusivo do álcool era a mais comumente contabilizada, sendo o alcoolismo considerado “partilha em sua quase totalidade de indivíduos da classe mais baixa da sociedade, menos protegidos da fortuna, sujeitos a todos os desvios de regime e higiene.” O alcoolismo era também considerado um possível fator de predisposição para a tuberculose, que encabeça a lista de falecimentos no estabelecimento. Medidas de isolamento na *Seção Esquirol* (a seção feminina) teriam se mostrado eficazes na contenção desta doença (idem).

Outras doenças infecciosas não transmissíveis preocupavam e esse problema poderia ser enfrentado com a contratação de mais empregados que poderiam realizar a divisão dos

²⁷ Relatório do Hospício Nacional dos Alienados de 1900. Pode ser encontrado virtualmente por meio do site do Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCMS).

alienados em pequenos grupos, de modo a incrementar a vigilância, tornando-a “a mais completa possível”, evitando a ingestão de “substâncias nocivas”. Os doentes deveriam ser acompanhados em todos os seus atos: em seu lazer, em suas atividades produtivas, nos trabalhos exercidos nas chácaras, nos banhos, no descanso, no asseio. O número total de aproximadamente oitocentos indivíduos internos tornava essa vigilância total e absoluta virtualmente impossível. Nas sessões masculinas com quatrocentos alienados, havia vinte empregados e inspetores. Nas femininas, trezentos e quarenta mulheres tinham esse mesmo número de acompanhantes. Dentro desse contingente encontravam-se crianças, idosos além dos denominados “impulsivos e criminosos”. Doze internos demandavam atenção especial, estando ali recolhidos ininterruptamente pelo período que ia de oito a onze anos (Relatório, 1900).

Ainda de acordo com o *Relatório* (1900), podemos ver que após o alcoolismo, tínhamos a enumeração da histeria, da epilepsia e de afecções associadas à degeneração e à hereditariedade, advindas de pais alcoolistas. O alcoolismo é apresentado pelo relator como um fator que potencializava a criação da patologia cerebral. As doenças gastrointestinais de natureza inflamatória eram também remetidas à ingestão de substâncias irritantes, dentre as quais se destacava o álcool. Esse relatório demandava a construção de pavilhões específicos para grupos como criminosos e crianças, necessidade que será atendida nos próximos anos. Do ponto de vista terapêutico, é interessante notar que o trabalho era entendido como instrumento acessório, auxiliar da hidroterapia e da eletroterapia, que eram compreendidos como os meios que traziam melhores resultados. Sendo assim, se as atividades laborais faziam bem economicamente à instituição, seus efeitos terapêuticos nos indivíduos poderiam ser considerados mais incertos.

Aqui podemos observar a distinção entre duas maneiras de ver o trabalho. A primeira se refere ao trabalho como um meio terapêutico dentro dos asilos. No contexto do *HPII*, conforme estamos observando, em 1900, o trabalho não era muito exaltado em termos de propriedades terapêuticas se comparado a outros meios. A segunda maneira de ver o trabalho se refere ao trabalho fora dos asilos, visto como fator capaz de sancionar a condição de recuperados dos indivíduos saídos de alta. Nesse momento, dentro da visão de tratamento, o tipo de trabalho dentro dos asilos não necessariamente se via unido à atividade realizada pelos trabalhadores fora dos asilos, embora as inclinações de cada um constituíssem fatores levados em consideração na designação das atividades exercidas no interior das instituições. Sob o ponto de vista do tratamento, a mesma fonte indica que, no *HPII*, banhos mornos eram

administrados em larga escala, por vezes com compressas frias por sobre a cabeça. Havia banhos frios por imersão, massagens, fricções, duchas geladas, banhos de vapor e banhos de mar. Tinha-se também a eletroterapia que consistia na administração de correntes de diferentes modulações para casos de paralisia (histérica ou não), delírio alcoólico, hipermanias, histeria e estupor alucinatório. A farmácia poderia fornecer calmantes, sedativos, hipnóticos e excitantes; tônicos para delírio, insônia, agitação e fraqueza, aos quais seria associada a hidroterapia. No tocante ao trabalho no Hospício, compreendido como um auxiliar no tratamento higiênico e moral observamos, finalmente, o seguinte:

“[...] o trabalho nas oficinas, nas diversas seções do serviço administrativo, tendo em a vista a educação, as aptidões e a profissão do doente: os passeios ao ar livre na chácara, no jardim e fora do estabelecimento, as distrações pela leitura e jogos apropriados, os critérios, os conselhos criteriosamente encaminhados sobretudo no caso de abusos de bebidas alcoólicas e nos doentes de certa educação e cultivo intelectual.” (Relatório, 1900).

Logo, o doente poderia se dedicar ao que era considerado “trabalho” no interior do *Hospício* em oficinas que levariam em conta suas aptidões, seu grau de educação e também a sua profissão. Vemos que a ocupação dos internos poderia compreender atividades rotineiras como passeios ao ar livre, banhos de mar e jogos. O fomento de atividades mais voltadas para a exploração econômica poderá ser encontrado nas *Colônias*. Uma mentalidade mais produtiva será estimulada no âmbito das *Colônias* em que vai se procurar, através da força de trabalho dos alienados, um retorno econômico para a instituição, bem como a limpeza e a conservação de suas instalações. Posteriormente no Brasil, ao longo do século XX, o projeto dos Hospícios se confundirá com o das *Colônias*, sendo ambos compreendidos como manicômios, dentro do modelo asilar, nos quais as *Colônias* também seriam o equivalente a grandes hospícios e não somente instituições anexas aos mesmos.

3.3 As Colônias da Ilha do Governador retratadas no jornal O Suburbano (1900)

As *Colônias da Ilha do Governador* constituíram um importante marco histórico na nossa rede asilar, mas a recuperação de sua memória não constitui tarefa fácil. Seu acervo encontra-se misturado ao do *Hospício* nos Centros de Memória da Juliano Moreira e do Engenho de Dentro. Isso torna especialmente desafiadora a tarefa de ir além dos registros que constam nos *Relatórios* apresentados ao governo e de algumas breves e generalizantes menções nos textos dos médicos e legisladores. Exemplos de autores associados ao campo da

história que trouxeram aspectos importantes desses espaços são Amarante (1982), Venâncio (2011), Schwarcz (2017) e Claper (2020). Amarante (1882) e Venâncio (2011) centram suas narrativas em textos que se voltam diretamente para aspectos históricos dessas instituições, aproximando-nos de uma justificativa teórica para a sua constituição, sendo capazes também de dar visibilidade às mesmas, uma vez que elas são menos conhecidas em detalhes do que o *HPH* e posteriormente o *HNA*. A retirada de trechos relevantes dos relatórios governamentais, aparições do tema na imprensa, a produção teórica ou uma análise acurada do texto legal talvez fosse aqui um encaminhamento de pesquisa mais diretamente relacionado às pesquisas anteriores, desde que viesse acompanhado de uma ênfase na questão do trabalho.

Apesar disso, fui atraído por uma publicação em especial, mencionada anteriormente por Schwarcz (2017), que para mim poderia trazer o frescor de uma novidade investigativa. Ao invés de fazer menções passageiras e mais referenciadas academicamente, o que busquei foi retratar em termos atuais a riqueza com que aparece o tema do trabalho entrelaçado ao espaço das colônias. A publicação escolhida para isso poderia trazer em uma escala bem específica. Assim, somando-se às passagens históricas anteriores que cobrem o princípio das discussões que tocavam no tema do trabalho em suas conexões com a rede manicomial, esse retrato bem delineado realça dentro do período bem curto, tendo essas instituições já uma década de existência, um balanço do registro de seu funcionamento, no que revela fatores que se aproximam do tema que cruza essa pesquisa. Fugindo dos registros oficiais, podemos encontrar nas páginas de um jornal pouco conhecido e com um pequeno número de edições um certo número de informações a respeito daquele espaço em que se situavam as *Colônias* assim como certos aspectos do seu cotidiano. Trata-se do jornal “*O Suburbano*”, disponibilizado no acervo da *hemeroteca digital*. A publicação floresceu entre os anos de 1900 e 1909.

Fundado e redigido na localidade do *Zumbi*, parte da região administrativa que compreende ainda hoje a *Ilha do Governador*, “*O Suburbano*”, em sua edição inaugural de primeiro de março de 1900, discorre um pouco sobre dados informativos a respeito da ilha. Sua missão era alegadamente “o engrandecimento da Ilha do Governador, tão próxima da Capital Federal e tão mal conhecida!”. O jornal propunha-se, assim, a contribuir para o progresso da *Ilha do Governador*, chamando a atenção dos poderes competentes para as necessidades locais, sendo um órgão que se dizia versado nos interesses de toda população insulana; órgão esse que lutava, segundo a publicação, “com todas as dificuldades possíveis e

imagináveis” para o bem comum. Dizia-se imparcial do ponto de vista político, o que o tornaria de interesse geral.

3.3.1 Geografia e história da Ilha do Governador

● Somos informados nesta publicação de primeiro de março de 1900 que a *Ilha do Governador* em seu contorno abrangia então quase sete léguas, com duas a três léguas de diâmetro, dimensões essas banhadas pelas águas da *Baía de Guanabara*. Distanto entre dez a doze quilômetros da “cidade” do Rio de Janeiro (note que, diferentemente da atualidade, o local não era considerado parte da “cidade”- termo hoje em dia usado também como sinônimo de centro-, mas, era considerado um “bairro”), a *Ilha* nas lentes do jornal seria um dos seus melhores arrabaldes: com ótimas praias para banhos e ventilação adequada. Em tempos de grandes epidemias como as de febre amarela e varíola, a *Ilha* teria ficado praticamente imune; os poucos casos de varíola, vindos de fora, não teriam proliferado. Em sua amplidão, mal se notaria que estava cercada de água por todos os lados; por ser delimitada, selecionaria melhor o trânsito entre aquilo que entrava e o que saía. A publicação ambicionava contribuir para a apreciação do local tal qual era apreciada, segundo se dizia, a *Ilha de Paquetá*. Apesar dos poucos recursos, somos informados, lutaria nesse sentido.

Versando sobre aspectos históricos do local, o editorial do jornal informa que a *Ilha* foi denominada do “*Governador*” em virtude de o governador Salvador Correa de Sá (o velho) ter no passado firmado residência no local. Seu nome antigo era Paranapucú, que significa ‘do mar comprido’: tese sustentada por Varnhagem. No ano de 1564 os indígenas haviam levantado duas fortificações: uma no fim da praia do *Flamengo* e outra na *Ilha*, chamada então de *Paranápuam*, cujo sentido seria *Ilha do Mar*. Os conquistadores tê-la-iam chamado do *Maracajá* ou do *Gato*, tendo em vista que o chefe dos índios *Maracajás* (os gatos bravos) ali residia. Após muita contenda: “flechas de um lado e pelouros do outro”- a vitória portuguesa teria se dado. Em 1710, Jorge de Souza (identicamente alcunhado “o velho”), dono de uma parte da ilha conhecida como *Freguesia*, determinou a construção à beira-mar de uma capela chamada da “Ajuda”, tendo a mesma virado em seguida uma paróquia. Em 1755 a paróquia foi alavancada ao título de “perpétua”. Desde então, três capelas havia ali, filiais à paróquia, uma delas fundada na fazenda do *Mosteiro de São Bento*, “cuja antiguidade excedia a memória”. Nesta localidade será erigida a *Colônia de São Bento*²⁸. Bento nesta *Ilha* possuía

²⁸ É de se notar que essa requisição por parte dos frades beneditinos por uma parte da *Ilha* iria se estender à porção que iria englobar a *Colônia de São Bento*, gerando um contencioso acerca da legitimidade da posse dessas terras que mais tarde terá um impacto negativo no desenvolvimento das *Colônias*, contribuindo para o

dois engenhos de açúcar; além desses, lá havia mais cinco outros, dando ao local o nome de *Ilha dos Sete Engenhos*. Na época da publicação lá havia ainda uma olaria, oito fábricas de cal, lavouras, uma fábrica de sulfureto de carbono, porém a maior parte da população exercia atividade pesqueira.

Diversas ilhas pertenciam à do *Governador* (a exemplo do que se dá na divisão administrativa da atualidade). A do *Boqueirão* continha três depósitos de pólvora de propriedade do governo. A *Ilha Seca* tinha um depósito de pólvora particular e espoletas; a da *Água* possuía dois depósitos de dinamite. Não seria possível encontrar um rio na ilha; o então chamado de *Jequiá* era considerado um braço de água salgada que avança sobre a terra sob a forma de um riacho. De lá saía um filete de água para desaguar no mar denominado, segundo a publicação, “erroneamente” de *Grota Funda*. Por essas alturas do texto somos informados que era possível encontrar ali um importante estabelecimento do Governo Federal denominado *Colônia de Alienados*, com um vasto campo cercado de onde, apesar das proibições governamentais, extraía-se muita areia para ser vendida. A frente do estabelecimento era cortada por uma rua larga que continha um poço que já tinha sido considerado de excelente qualidade. Todavia, por aqueles tempos dizia-se estar muito maltratado e mesmo inutilizado, o que, de acordo com o jornal, demonstrava o pouco apreço dos cidadãos locais pelas “coisas boas nativas”. Encontramos, ainda nesta segunda edição do jornal, a menção ao episódio de 6 de novembro de 1893, quando eclodiu a Revolta da Armada. Somos, então, comunicados que com isso “muito sofreu” a Ilha do Governador. A maior parte das casas foi assaltada e também a sua Igreja Matriz. A *Ilha*, denuncia o jornal, era vítima de atraso se comparada ao continente. Suas ruas eram estreitas e constituíam pequenos trilhos entremeados por pântanos e matas cerradas. Habitada quase exclusivamente por pescadores, a *Ilha* esperava por dias melhores, apesar do orgulho que suscitava por algumas de suas pequenas glórias presentes e passadas.

3.3.2 *Composição do pessoal*

Outras duas edições de *O Suburbano* (do mês de novembro), nesse mesmo ano de 1900, trazem um pequeno conjunto de artigos intitulados “Apontamentos para a história da seu alegado abandono (Schwarcz, 2017). Já a parte da *Colônia Conde de Mesquita* seria ambicionada pela *armada*, que por sua vez possuía um histórico de requisições territoriais nesse espaço. Também essa situação de instabilidade jurídica vai contribuir para uma situação de precarização das *Colônias* que se desdobrará pelos seus anos de funcionamento, já que pairava o espectro da constante ameaça de despejo e, em função disso, dar-se-ia que os investimentos direcionados ao local sempre eram transferidos de forma módica e sem muita convicção, ao contrário do que poderia ter se dado com outras *Colônias* que surgiriam posteriormente.

Colônia de Alienados”, assinados por Nemo, um pseudônimo dentre outros que compunham o jornal, que podemos constatar se tratar do administrador das *Colônias*, João Henriques de Lima Barreto (Scwarcz, 2017), que ali atuava como funcionário desde a sua fundação (**Figura 9**). A publicação se divide em algumas partes distribuídas ao longo de três edições do jornal. A primeira parte escrita por João Henriques, ou Nemo, trata da fundação do local e dos defeitos das administrações que por lá passaram.

Fato entendido como grandioso, a criação de dois estabelecimentos para alienados não contava, de acordo com *Nemo*, com acomodações à altura. Estar longe de centros de convergência populacional constituía um entrave sem as infraestruturas de transporte e de comunicação adequada. Uma questão de desapropriação de terras naqueles espaços é citada como “osso duro de roer” e de fato, como sabemos hoje, não seria plenamente resolvida até os dias finais dessas instituições. O problema da carência de água encanada nessas instituições é elencado como de suprema e imediata necessidade, acima de outros. Uma preocupação do “digníssimo” diretor teria sido justamente situar seus domínios em proximidade com o oceano de modo a facilitar o acesso a esse bem. A água doce, por outro lado, proveniente de poços, era entendida como de péssima qualidade, sendo apontada por outras fontes como responsável pela transmissão de moléstias infecciosas.

De um ponto de vista puramente legal, somos informados que com o regulamento que acompanha o *Decreto* n. 508 de 21 junho de 1890 (já mencionado anteriormente nesta pesquisa) foi criado o lugar de médico e o até então denominado “ecônomo” passou a se chamar almoxarife (função desempenhada por João Henriques, o Nemo). Já o *Decreto* nº 1.559 de 7 de outubro de 1893 foi responsável por criar a função de *farmacêutico* e o cargo inicialmente nomeado como “ecônomo”, depois almoxarife, passa a ser denominado administrador. Ainda de acordo com Nemo, com o regulamento contido no *Decreto* 2.467 de 19 de fevereiro de 1897, foi inaugurado mais um lugar para o cargo de escriturário. O Decreto posterior suprimiu o escriturário criado anteriormente e passou a chamar de almoxarife novamente o que antes havia sido o administrador. O lugar de médico foi sendo ocupado por diferentes “facultativos” até que foi assumido por Simplício de Lemos Braule Pinto, em 1895, após o que o Nemo considera um “brilhante concurso”. A diretoria na época do artigo era composta por Domingos Lopes da Silva Araujo, abaixo do qual havia o médico Braule Pinto; Augusto Tavares de Souza Vaz, farmacêutico (**Figura 10**); o próprio João Henriques (almoxarife) e o escriturário Américo Raposo. Somos informados que passados apenas quatro dias da posse da diretoria, um menor de idade faleceu durante um banho de mar, levado pela

correnteza formada no interstício entre Galeão e Fundão. Circunstância parecida viria a ocorrer somente cinco anos após quando, vitimado por ataque epilético, um interno faleceu por conta de uma “asfíxia por submersão”.

Prosseguindo com Nemo, veremos que o chamado “pessoal subalterno” era composto por trinta e seis empregados: dois “primeiros enfermeiros”, cinco “segundos enfermeiros”, um despenseiro, um porteiro, um roupeiro, um encarregado de lavanderia, oito guardas, três cozinheiros, dois copeiros, um lavador, um hortelão, um cocheiro, um carreiro, um encarregado do estábulo e da cocheira, dois alfaiates, um jardineiro, um carpinteiro, um pedreiro, um servente e um foguista de bomba a vapor. Depois desse balanço do pessoal encarregado pelos serviços há uma breve descrição daqueles espaços que vale a pena ser recontada.

3.3.3. *São Bento*

De acordo com Nemo, uma das *Colônias*, a de *São Bento*, teria servido anteriormente como espaço a um convento da *Ordem dos Beneditinos*. A diretoria atual das *Colônias* ali se localizava, sendo a construção deste prédio datada de 1817. Naquele momento, portanto, o prédio completava oitenta e três anos. Suas dependências eram entendidas como “defeituosas”, “irregulares” e “pessimamente divididas”, guardando, sob a ótica do articulista, uma marca das construções dos tempos da metrópole (referindo-se à mudança da sede do Império português para o Brasil). Sua fachada principal, fincada sobre o morro, daria vista para o sul da Baía de Guanabara. Um observador dali poderia avistar um dos recortes litorâneos “mais belos e variados” da costa carioca. Daquele ângulo, algumas ilhas se desenhavam no horizonte, relativamente próximas, como as do *Bom Jesus* (ou *Santo Antônio*), *Catalão*, *Fundão* e *Cabras*. Ao sul, via-se também os contornos do centro da capital da *República*. Daquele ponto da fachada principal, se girássemos a visão pelo entorno, veríamos quase toda extensão da *Ilha do Governador* (O Suburbano, 1900).

Nemo informa ainda que, doado pelo abade Manuel de Santa Catarina, o edifício de *São Bento* tinha cento e trinta metros de frente e vinte e nove de fundos; na frente, via-se uma varanda comprida de vinte e seis metros, mas relativamente curta, contando três metros e meio de profundidade. Prosseguimos na caracterização de um edifício dividido em quatro seções. Primeiramente aparecem duas delas, uma das quais com a capacidade para atender cem indivíduos, outra trinta. Mais adiante, ao longo de quarenta e oito metros, seriam vistas mais duas seções com capacidade igual à menor das anteriores. Adjacentes ao corredor

principal, estariam setores administrativos e áreas de uso comum, com acesso franco à varanda. Os setores administrativos seriam: gabinete do diretor, secretaria, almoxarifado, gabinete médico, refeitório de funcionários, arquivo, quarto de residência para empregados, dentre outros. Com alguns passos além para o interior do edifício veria-se a farmácia, onde antes tinha a antiga sacristia do convento que o prédio abrigava. Ao lado do refeitório dos funcionários havia o dos alienados, além de uma despensa e uma casa de banho seguidas da copa e da cozinha. Onde outrora havia o corpo da igreja, passa a existir uma alfaiataria; já o local do coro deu lugar à rouparia. No entendimento de Nemo, as adaptações eram absolutamente inadequadas para os fins de uma *Colônia* (**Figura 11**).

Ainda que essas condições fossem permanecer pelos anos seguintes, ao diretor em exercício no ano de 1900, por outro lado, é creditada a virtude de ter buscado constantemente melhorias nos pedidos dos seus relatórios governamentais. O entorno da edificação principal contava com um jardim perfazendo um circuito de dez metros que ia desde a parte da frente até a sua lateral direita: antigo, dependia na mão de obra dos internos para sua manutenção, bem como para uma dispendiosa operação de aterramento que estava ocorrendo. No meio do caminho, entre a elevação em que se situava o edifício principal e a base do morro, o visitante veria um promissor pomar, retrabalhado e ampliado após a incorporação das *Colônias à Assistência*.²⁹ . Uma ladeira retilínea de cinco metros de largura com muros novos levantados de lado a lado abria caminho para a entrada principal de *São Bento*. A essa entrada, se somavam duas outras amplas entradas em cada um dos dois lados, erigidas pela nova administração, que eram utilizadas para carga e descarga de víveres, roupas e lenhas vindas da “cidade”. Suas encostas irregulares foram aplainadas para tais fins. Ao subir a vereda principal que encontra o edifício central, seria possível ver à esquerda o pátio de recreio, cuja natureza recreativa consistia, em parte, no trabalho de lavoura, e à direita seria possível divisar um estábulo. Nemo nos diz que se quiséssemos perfazer o caminho da costa litorânea até *São Bento* seria necessário atravessar meio quilômetro de uma estrada bordejada por coqueiros. Tomando-se essa via principal como referência, a oeste de quem entrava, via-se um gado pastando e a leste um conjunto variado de animais. Nemo nos informa ainda que em frente, à edificação principal, uma área de cem metros quadrados era reservada ao plantio de batatas, cana e hortaliças. Por ali se situava uma casa de banhos e uma bomba a vapor que alçava as águas dos poços até uma caixa no alto do morro que, por sua vez, se destinava ao

29 No entanto, apesar do ânimo e do otimismo do administrador, as plantações estavam longe de ser tão produtivas quanto nos faziam crer seu entusiasmo inicial, dada a também documentada infertilidade do terreno. (Schwarcz, 2017).

interior do edifício. Seis estradas públicas recortavam os arredores da *Colônia*, arredores esses que eram reivindicados por *Nemo* em favor da administração das Colônias perante o governo, que resistia em se desfazer dessas possessões (O Suburbano, 1900).

3.3.4 *Conde de Mesquita*

Em *o Suburbano* (1900), *Nemo* nos informa que de *São Bento* para *Conde de Mesquita* iam dois quilômetros e meio (outras fontes, como a citada mais acima, relatariam três quilômetros), distância bastante significativa sem o uso de automóveis. *Conde de Mesquita* situava-se a sudoeste da ilha, na extremidade da ponta do Galeão. Uma vegetação rasteira compunha o chamado campo do *Galeão*, em aproximadamente setecentos metros quadrados. O edifício principal da *Colônia de Conde de Mesquita* tinha a frente de si trinta e seis “frondosas mangueiras” perfilando-se em ângulo reto. De suas janelas se podiam ver variadas ilhas além da silhueta litorânea da cidade. Os portos responsáveis pela comunicação entre as ilhas do *Fundão* e do *Governador* também eram avistáveis. Teria sido nesta ponta do *Galeão* que Dom João VI havia residido.

O edifício de *Conde de Mesquita* foi identificado por *Nemo* como um pouco mais adequado do que o de *São Bento*, em função de intervenções realizadas pela administração. Trinta e sete metros percorriam a sua fachada e quinze se estendiam em profundidade. No seu lado direito, um telhado construído de viés abrigava seu interior da ação dos elementos da natureza. Atravessando a entrada principal, teríamos visto um grande salão onde funcionava a enfermaria, em cujas extremidades havia dormitórios. Seguindo adiante, para a direita e para cima, encontrar-se-iam quartos para alienados e empregados; já se debruçando sobre um espaldar, seria possível divisar abaixo uma rouparia. Destacada do corpo principal do prédio, situava-se a lavanderia. Além das quatro seções destinadas aos alienados apresentadas anteriormente no edifício principal de *São Bento*, o visitante das Colônias poderia acrescentar essa quinta seção de *Mesquita*, com capacidade para cem internos.

3.3.5 *Breve descrição dos serviços*

Prosseguindo com o texto de *Nemo*, que continua ao longo de três edições do *Suburbano* (1900), vemos em “uma pequena orientação sobre alguns serviços”, que seriam raras as repartições que possuíam uma escrituração tão bem organizada³⁰. Assim, dizia ele,

³⁰ Escrituração essa de sua responsabilidade e cujas possíveis falhas foram publicamente relatadas em jornais locais, fato que talvez o tenha afetado mais tarde) (cf. Barbosa, 2017 e Schwarcz, 2017)

“quando requisitados dados, números, estatísticas”, a resposta teria sido sempre rápida e assertiva. Nemo credits esse fato ao espírito “agudo e empreendedor” de Domingos Lopes da Silva Araujo e a ele próprio³¹. Nemo prossegue relatando que ali em suas escrituras se encontraria inventariado tal e qual tudo o que houvesse: entradas e saídas de objetos, bens servíveis e inservíveis. Fosse qual fosse a intercorrência, todos, do diretor ao servente, estariam debaixo do império do regulamento (“e que isso servisse de lição para outras repartições!”). Nemo salienta o controle perfeito que havia de coisas minúsculas como o número de calças que um alfaiate fabricou ao longo de um ano, quantas japonas, quantas toalhas teriam sido fabricadas ou remendadas ao longo desse mesmo período. A confecção desses trabalhos compunha parte da rotina de obrigações dos internos. O produto desses trabalhos e de outros como o número de portas consertadas e o número de fechaduras arrumadas deveriam ser de conhecimento do escriturário. O balancete de cada dependência constaria nos livros das *Colônias*.

Nemo nos revela também o quantitativo de funcionários naquele ano de 1900: seriam trinta e seis os empregados dos serviços de menor complexidade, sendo trinta em *São Bento* e apenas seis em *Mesquita*. Somos informados que essa discrepância se explicava pelo maior contingente de internos na primeira e também pelos serviços de roça que nela se concentravam, com seus terrenos cercados e cultivados, embora menores em extensão do que os de sua irmã gêmea. Os internos poderiam fazer quatro refeições e limitavam-se a trabalhar o que Nemo dizia ser “apenas” sete horas e meia ao dia. O regime disciplinar, entretanto, possuía certa rigidez de acordo com o que se pode supor pelo que será relatado adiante, se distanciando da expectativa de uma possível imagem mais amena das relações nas *Colônias*, embora não saibamos de forma mais precisa o quão severas teriam sido as sanções pelo não cumprimento deste regime. O que sabemos está contido na legislação e não obtivemos uma variedade maior de material que relatasse com detalhamento as práticas nessas instituições (O Suburbano 1900).

Nemo nos informa que, após o sino de despertar, o enfermeiro de cada seção recolhia o ponto daqueles sob a sua guarda. O segundo toque era a senha para que, sob os olhares dos guardas, os serventes, trabalhadores de roça e pessoal de enfermagem, todos se encaminhassem para o refeitório geral, tomando o café da manhã. O terceiro toque do sino,

³¹ É interessante notar, contudo, que esse autoelogio ocorre três anos apenas antes da saúde do *administrador* entrar em colapso e sua aposentadoria compulsória se tornar inevitável, coincidindo com o período de intensificação das pressões e questionamentos acerca da lisura e transparência dos procedimentos financeiros dessas *Colônias*.

esse sim, indicava o início dos trabalhos. Cada empregado da roça acompanhava então um grupo de indivíduos “capazes de entregar-se à exploração agrícola e a outras pequenas indústrias”. Enquanto os internos trabalhavam, enfermeiros, guardas e outros pacientes faziam a limpeza das seções. Alguns indivíduos que não iam trabalhar ficavam no pátio sob a vigília dos guardas. Toques do sino sinalizavam o descanso, as refeições e o recomeço dos trabalhos e com o toque de recolher, o ponto era marcado. Essa era tida como uma maneira mais prática e também mais humana de fazer a contagem, contrapondo-se a outros estabelecimentos que contavam os indivíduos “como se gado fossem”. Para o banho, dispunham do mar duas vezes na semana, ficando fora desses expedientes apenas aqueles que pudessem colocar a própria vida em risco no ato, conforme a experiência orientava fazer. Nemo informa que somente em 1898 foram ali construídas instalações apropriadas para o banho, portanto, oito anos após a sua inauguração. Agora, em 1900, além de tomar banho, os habitantes das *Colônias* podiam dispor dos serviços de uma lancha a vapor com o nome de Esquirol (**Figura 12**), responsável por trazer médicos, equipe de suporte, comida e artigos de consumo da capital.

Demonstrando contragosto, Nemo revela que a lancha apenas realizava uma viagem ao dia. Tal expediente se devia unicamente em razão de “mesquinharia injusta” por parte do governo. Esse comentário de Nemo se dá no contexto de uma ditadura militar e dentro de uma edição comemorativa de 15 de novembro de 1900 (relembrando a proclamação da República). Aqui o articulista reclama que essa viagem única da Esquirol só seria justificável caso houvesse uma correspondente compensação salarial para os funcionários, pois a logística atrapalhava a vida daqueles funcionários que não viviam na ilha. Além disso, outra reclamação aqui aponta para a circunstância de que outras economias já conquistadas pela administração, como a de carvão, também não tinham se revertido em ganhos para o pessoal “cumpridor do seu dever”. Nemo afirma que a Esquirol desancorava às sete horas da manhã e chegava às *Colônias* quinze para as oito. Na praia, um veículo aguardava o diretor e outras autoridades; uma carroça recebia materiais que encheriam a dispensa e depois seriam distribuídos para a cozinha e o refeitório (O Suburbano, 1900). Duas décadas depois, outras lanchas ajudariam nesse serviço de traslado entre a ilha e o continente por ocasião da mudança das instalações das *Colônias* da Ilha para Jacarepaguá. Porém, o uso do serviço de barcas seria cobrado da administração (**Figura 13**).

Ainda que possa ser apontada uma limitação no fato de voltarmos todas as nossas atenções nessa seção para Nemo e para o *Suburbano* (1900), foi essa restrição que permitiu que explorássemos um pouco mais detidamente os modos de trabalho ali reconhecíveis dentro

do espaço colonial. Vimos, do lado da equipe profissional uma divisão clara entre “pessoal subalterno” e demais categorias mais voltadas para práticas com maior autonomia e voz de comando. O mais importante, porém, são os fazeres que eram realizados pela comunidade asilada. Vimos que cerca de três quilômetros dividiam *São Bento* e *Conde Mesquita*. O edifício de *Conde de Mesquita* é retratado como uma construção de estilo muito semelhante ao *HNA*, embora em menores proporções. Prédios anexos eram destinados a atividades laborais específicas. À frente da construção principal localizava-se um jardim, mantido pelos internos com ajuda de funcionários que faziam as vezes de jardineiros. Já *São Bento* era maior em área construída e marcada por edificações mais irregulares e em mau estado de conservação. Longe da administração central que tinha base em *Conde Mesquita*, nas dependências de *São Bento*, o enfermeiro mor poderia tomar atitudes mais emergenciais e consistia em uma voz de comando importante.

A função de João Henriques era, principalmente, a de dar registro da ida e vinda de materiais, realizar relatórios financeiros e controlar o fluxo de pacientes e a sua evolução. Diante desses dados, ele poderia propor mudanças que figurariam nos relatórios do diretor geral que a seu turno eram encaminhados com frequência anual para a *Assistência*. Vemos Nemo reportar a rotina diária de despertar, trabalhar, se alimentar, trabalhar novamente, comer e dormir dos internos. Os alarmes dispostos nos dormitórios e próximos aos locais de trabalho consistiam na forma principal de regular o tempo e de controlar os hábitos nesses espaços. O trabalho aqui se vê muito claramente aproximado de seus aspectos disciplinares e essa função, ao lado da função econômica (trabalho/produção), parece se sobrepor às demais. O trabalho/manutenção não chega a ser abordado abertamente, mas é possível considerar como certa a sua adoção, que seria justificada também por fatores financeiros, já que a mão de obra interna iria se mostrar autossustentável nesse sentido, assim como na produção de insumos, alimentos e na realização de reparos. Vemos a predominância de um tipo de trabalho agrícola, com atividades de plantio e seus subprodutos nas confecções de itens para uso comum ou que poderiam ser comercializados.

Um tipo de atividade voltada para a ocupação ou para o lazer recebe reduzida atenção, com a presença de oficinas artesanais (que poderiam gerar itens comercializáveis) e de banhos de mar que, embora arriscados, eram compreendidos como atividades de valor higiênico e terapêutico, sobretudo em função da falta de acesso pleno a água potável nos locais. A *Colônia de São Bento* se apresenta como um enclave de difícil acesso e discernimento entre seus setores. Já *Conde de Mesquita* possui divisões bem claras e prédios dedicados a culturas

de espécimes específicos, com jardins bem conservados nas cercanias. Um jardim, também se projetava à frente da entrada de São Bento, assim como espaços para animais que eram pastoreados. As diferenças e as dinâmicas dos espaços vão produzir relações diferentes com os mesmos. A essas diferentes modalidades de trabalho de que tratamos, talvez fosse importante acrescentar uma última: o trabalho/ressocialização. Os registros das altas e os números que contemplam a produtividade dos internos não são capazes de apontar para uma evidência suficientemente forte de que levassem o seu domínio nas atividades realizadas nas *Colônias* para a sua vida em liberdade. O que temos são exemplos particulares, como do próprio João Henriques que absorveu para seus próprios serviços domésticos o negro escravizado Manoel de Oliveira. Quando não havia recidiva ou as internações não se prolongavam infinitamente, é bastante possível que o trabalho, tal qual estimulado nas instituições da Ilha do Governador, cumprisse essa função de mediador entre uma existência improdutiva e estéril economicamente para uma vida em liberdade, com a adoção de serviços manuais, subalternos, mas que muitas vezes garantia a sua subsistência.

É importante notar, no entanto, que as oportunidades para o exercício de um trabalho formal no início do século XX na capital da República não eram tantas. Não havia também uma rede de atenção social. A chegada nas *Colônias* para alguns poderia ser interpretada como um evento difícil e uma vitória, já que eram considerados aptos para o trabalho agrícola. Ao menos sua subsistência estaria garantida, oferecendo uma esperança para os seus casos em maioria considerados crônicos, mas estáveis. Episódios de agudização eram tratados diretamente no *HNA* e o movimento entre essas instituições era comum e constante. O *HNA* funcionava também como uma porta de entrada na rede, não sendo em nenhum caso a admissão dos alienados realizada diretamente no âmbito das *Colônias*, a não ser em episódios específicos de egressos que saíam de licença por períodos de meses ou de um ano.

Podemos notar que o trabalho/manutenção manterá presença marcante na rede manicomial. Seu caráter obrigatório aponta para elementos disciplinares e também moralizantes. O trabalho/ocupação vai se desenvolver na prescrição do trabalho para alguns casos e também vai se desdobrar em sonhos profissionalizantes a partir das instituições de internação. De todo modo, possibilitar que o indivíduo se mantivesse ativo, produtivo e capaz de prover os meios para a própria subsistência vai ser alvo do pensamento mais otimista em torno da rede colonial. Por outro lado, esse duplo anseio de trabalho/produção (em um recorte mais próprio da segunda metade do século XX, que se distancia bastante ao trabalho dos

internos nas colônias da Ilha) e de trabalho/ressocialização só será muito raramente alcançado dentre a população crescente de alienados na rede asilar pública brasileira.

4. O CRESCIMENTO DO MODELO COLONIAL VOLTADO PARA O TRABALHO NO SÉCULO XX- (1905-1924)

4.1 A ampliação da rede colonial brasileira

Juliano Moreira, uma das figuras mais destacadas em um novo cenário da história asilar brasileira das primeiras do século XX foi um grande defensor do modelo terapêutico das *colônias*. Tal pode se constatar, como um exemplo, nas seguintes linhas que constam em sua *Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil* (1905), onde ele busca defender a necessidade de reformar as *Colônias* existentes e ampliá-las:

Com a terminação das obras do Hospício não pode, porém, o estado julgar completo seu dever. A reforma das colônias existentes na Ilha do Governador tem que preocupar os poderes públicos. Excusado é insistir em que o Hospício de modo algum bastará às necessidades da Assistência a Alienados no Distrito Federal. Excusado também é desperdiçar palavras para demonstrar que as colônias agrícolas são um excelente meio de assistência a insanos. Portanto, a citada reforma, está a impor-se. A economia que advirá para o estado, as vantagens terapêuticas para os doentes, a possibilidade de restringir a população do Hospício, tudo está a pugnar por esse *desideratum*. [...] Ficará completa a missão do Estado no que diz respeito à Assistência pública a alienados no Distrito Federal no dia em que fizer construir pavilhões especiais para mentecaptos que praticarem crimes e para

criminosos que ensandecerem, ou nos asilos comuns ou nas proximidades das prisões (Moreira, 1905, p.12).

Defende-se nesse documento que as *Colônias agrícolas* constituíam “excelente meio de assistência aos insanos”. Após terminadas as obras de melhoramento do *Hospício*, se fazia necessário estender esses esforços para as *Colônias da Ilha*. Criminosos que enlouquecessem ou insanos que praticassem crime deveriam ter pavilhões específicos, de acordo com Moreira (1905). Já os deveriam ser colocados em estabelecimentos especiais, como é possível ver na sequência com a situação narrada para o Ministro do Interior (autoridade para a qual foi dirigida a *Notícia*):

Sendo grande o número de alcoolistas que sobrecarregam o erário público com uma despesa inútil, visto como muitas vezes somos obrigados a mantê-los aqui porque sabemos que, mesmo cessado o delírio, o dia da alta é frequentemente a véspera da volta em carro da polícia, faz-se preciso criar nas Colônias do estado uma seção para tais doentes, muitas vezes excelentes trabalhadores quando isentos do álcool (Moreira, 1905).

Observa-se uma preocupação com as recidivas desses pacientes ao mesmo tempo em que se identificam como insuficientes os espaços terapêuticos então disponíveis para o tratamento direcionado a tais indivíduos que eram considerados “muitas vezes excelentes trabalhadores quando isentos do álcool”. Temos, portanto, a dimensão tanto das preocupações específicas relacionadas aos alcoolistas e ao seu retorno ao trabalho (e depois relativas a uma série de categorias de doentes para os quais as *Colônias* eram entendidas como o local adequado) quanto a promoção de um discurso pró-colônias dentro da gestão de Juliano Moreira. No entanto, tal colônia para alcoólatras nunca viria a ser construída. Outras tantas também não saíam do papel.

Olhando retroativamente, o processo derradeiro de dissolução das *Colônias da Ilha* parece quase inevitável. Podemos acompanhar com Sanglard (2008), que pelo menos desde a mencionada *Notícia* de Juliano Moreira (1905) as ideias de alteração e ampliação das acomodações das *Colônias* até então resumidas às dependências da *Ilha do Governador*, além de umas poucas experiências pontuais como em *Juquery* (1898), *Vargem Alegre* (1904), *Barbacena* (1904). A *Colônia do Engenho de Dentro* (1911) surge dentro da reformulação da *Assistência a Alienados*, sendo dedicada a receber mulheres. Suas dependências apresentarão singularidades como uma integração maior ao meio urbano circundante do que a observada em outras instituições, não sendo inicialmente o seu perímetro muito bem delimitado como ocorre em *Jacarepaguá*. Por sua vez, a *Colônia do Engenho de Dentro* na década de 40 vai

receber os internos provenientes do *Palácio da Praia Vermelha (Hospício Nacional dos Alienados)*, cujo prédio passará às mãos do *Universidade do Brasil* (atual *Universidade Federal do Rio de Janeiro*), quando perderá muito da sua feição colonial e vai receber uma configuração pavilhonar mais próxima a dos hospícios que permanece em suas instalações até hoje, como é possível observar adiante:

Nos anos de 1920 e 1930, ao longo da direção de Gustavo Riedel, apesar de passar por uma série de reformas e de desempenhar um importante papel na formulação de projetos de higiene mental, principalmente nas áreas do subúrbio, a colônia do Engenho de Dentro continuava sendo um espaço complementar à instituição da praia Vermelha, que permanecia como centro da psiquiatria no Rio de Janeiro. No entanto, o crescimento da Zona Sul repelia o hospício daquelas áreas, gerando um debate sobre outra destinação ao antigo palácio (Passos, 1964). Foi a partir dessas reivindicações que, no ano de 1944, o Engenho de Dentro, na área da antiga colônia, recebeu toda a estrutura, que incluía pacientes, acervos, funcionários e suas memórias, passando a se denominar Centro Psiquiátrico Nacional (CPN) e assumindo papel de destaque na assistência psiquiátrica da cidade. A partir desse processo, a instituição ganhou as feições hospitalares que estão marcadas em sua arquitetura pavilhonar até os dias de hoje. Embora ainda possamos localizar elementos do seu período “colonial”, em construções como o antigo lago no centro do terreno e o pavilhão Ana Neri (hoje Casa Verde), a prevalência é dos grandes pavilhões de internação (Ribeiro; Lamb e Mascarenhas, p. 53, 2018).

Isso aponta para a mistura dos modelos dos hospícios e das colônias naquilo que pode ser compreendido como nossa estrutura manicomial. O Decreto n 8834 de 11 de julho de 1911, datado do ano das movimentações maiores em torno dos esforços para viabilizar a *Colônia do Engenho de Dentro*, vai conferir nova organização a *Assistência*, re-ordenando os serviços públicos dedicados ao socorro de pessoas que careciam de tratamento para a sua condição de alienação mental. Seu artigo 74 reforça a vocação destas instituições já apontada anteriormente: “As colônias são reservadas a alienados indigentes, transferidos do Hospital Nacional e capazes de se entregar-se á exploração agricola e a outras pequenas industrias.” O instrumento legal determinava que a União iria manter para esses fins no Distrito Federal o *Hospital Nacional dos Alienados*, o *Instituto de Neuropathologia* e as *Colônias de Alienados* para homens e para mulheres, em *Jacarepaguá* e *Engenho de Dentro* respectivamente. O decreto prevê a criação, na periferia das mesmas, de serviços de assistência hetero-familiar, compondo um serviço ambulatorial. O documento revela a tomada de algumas precauções herdadas das administrações anteriores, tornando expressamente proibida, por exemplo, a manutenção de alienados em cadeias públicas e entre criminosos. Previa-se a criação de

Colônias para ébrios habituais e epiléticos. Ficava também determinado que a entrada dos internos nas *Colônias* deveria se dar a partir de requerimento do prefeito ou de autoridade policial a partir do *Hospício*. O diretor da *Assistência* poderia ordenar a transferência do *Hospício* para as *Colônias*. A família também poderia requerer a internação, bem como os militares, na condição de pensionistas.

Aqui conseguimos acompanhar parte de um balanço feito por Juliano Moreira (1905) no que diz respeito a sua defesa do modelo das *Colônias*. Vimos que cabia ao diretor da *Assistência* determinar a transferência entre as instituições. O álcool é apontado como um grande vilão, capaz de comprometer a disciplina necessária ao trabalho. Quando afastado do vício, esse grupo poderia se transformar em uma mão de obra produtiva e útil. O *Hospício* aqui é entendido como incapaz de dar conta sozinho desse papel transformador, sendo necessário ainda, além das instituições coloniais existentes, a construção de outras mais específicas como as para alcoolistas e “mentecaptos”. Vemos que ociosidade e doença mental eram fatores que afastavam o indivíduo de sua capacidade produtiva, nesse sentido, o que Juliano Moreira buscava nesse momento não parece se resumir a um trabalho/ocupação, mas resvala para seus aspectos morais e disciplinares, visando a reconquista de seu potencial econômico.

4.2 Alguns detalhes dos serviços nas “novas” *Colônias*

O Decreto n 8834 de 11 de julho de 1911 nos traz, ainda, novidades acerca da rotina que deveria ser seguida no *Hospício* e naquelas que são descritas como “novas” *Colônias*. Os alienistas teriam que realizar visitas fixas diárias entre oito e onze da manhã e, quando necessário, excepcionalmente, ao comando do diretor. O tratamento, bem como a dieta do dia, eram prescritos nesses momentos. No que diz respeito ao regime de trabalho, o inciso VIII do artigo 37 deste mesmo decreto determina que o alienista deveria “indicar a natureza e a duração dos trabalhos a que os enfermos devam ser submetidos e prescrever os meios coercitivos que, porventura, se tornem necessários, observada a exigência do art. 121”. Os meios coercitivos não se encontram discriminados neste decreto, sendo apenas citado que os das *colônias* deveriam ser os mesmos adotados no *hospício*.

Contudo, para manutenção da ordem e como meio de tratamento estão previstos o isolamento completo e a privação de receber visitas, realizar passeios e gozar de qualquer outra distração. Essas medidas drásticas, no entanto, só poderiam se efetivar com o parecer de

dois médicos do estabelecimento e do diretor, devendo ainda ser anotadas em livro especial. Os assim chamados “enfermos” deveriam ser internados de acordo com uma divisão muito bem delimitada entre sexos em duas seções, dentro das quais havia uma subdivisão de classe e da forma de alienação. Era franqueado ao interno trabalhar naquilo que se mostrasse mais apto, de acordo com a avaliação da sua saúde. Três eram as refeições previstas para o período de um dia. Escritos dos internos não poderiam deixar as dependências asilares senão com autorização expressa do diretor. O regime de visitação para os pensionistas era um pouco mais flexível, mas para os indigentes era restrito a um domingo por semana e dentro de um horário bem específico.

Particulares e autoridades poderiam requerer a internação em casos individuais, bem como a alta ou a saída por licença que poderia se dar pelo período de até um ano, sendo possível o retorno do indivíduo caso se julgasse necessário, sem que se adotasse desta vez toda formalidade dos procedimentos de internação. A licença nesses casos, ou naqueles prescritos diretamente através do pedido médico, era compreendida como um intermediário entre a internação e a alta, para ver como o indivíduo iria se comportar no meio social e em família. Estavam previstas internações urgentes, mas que ao cabo de sete dias deveriam ser comunicadas à comissão inspetora dos “manicômicos”. Também eram permitidas internações voluntárias para indivíduos portadores de um requerimento e de dois atestados médicos. Os alienados poderiam continuar gozando de balneoterapia, banhos ordinários e outros recreios julgados convenientes. Oficinas seriam fornecidas para aqueles que não estivessem aptos ao trabalho agrícola e mostrassem aptidões para outro ofício. Já a renda e a organização de seus trabalhos vinham discriminados no capítulo XX, Das Oficinas:

Art. 68. No Hospital haverá as oficinas que o director geral julgar conveniente estabelecer, tendo em attenção os recursos orçamentarios. Art. 69. Os trabalhos dos alienados, salvo os que se destinarem ao uso dos proprios enfermos e aquelles que tenham de ser entregues ás pessoas que os encommendam, ficarão expostos em compartimentos apropriados, onde possam ser vistos pelos visitantes. Art. 70. Da venda dos referidos trabalhos, 10 % serão destinados a pequenos premios aos enfermos que mais se hajam distinguido, e a modico auxilio pecuniario aos que, tendo-se restabelecido, não dispuzerem de recursos para seu transporte ao logar de residencia das familias e para se alimentarem antes de encontrar collocação. Art. 71. Os premios e auxilios de que trata o artigo antecedente serão concedidos a juizo do director geral. Art. 72. Trabalharão nas oficinas da divisão dos homens, industriando os enfermos nos diifferentes officios, os mestres necessarios. Art. 73. As ofcinas da divisão das mulheres estarão a cargo de inspectoras (Brasil, 1911).

Esse detalhamento permite visualizar algumas das principais preocupações da *Assistência* nesse período. É interessante notar que no texto do legislador o trabalho não é mencionado como instrumento terapêutico, mas são especificadas as condições de sua remuneração e são ditadas algumas linhas disciplinares gerais. Questões estranhas ao debate, como a proibição de visitação noturna dos médicos nas enfermarias femininas (que só poderiam se dar sob autorização da inspetora) aparecem e outras como as que abordam o tema da coerção e os tipos específicos de regimes de trabalho são apenas tratados genericamente, deixando bastante espaço para a atuação do diretor e do administrador. O regime de remuneração aos trabalhos dos internos explicitado no artigo 71 do decreto acima é o mesmo daquele demonstrado no decreto 508/1890, que datava do início da *Assistência*, sendo a sua redação quase idêntica. Ele busca recompensar os internos que trabalhassem com mais empenho e distinção, assim como procura fornecer uma fonte de renda para os mais necessitados.

Aqui encontramos uma mentalidade que se volta quase que inteiramente para um trabalho no contexto da produção. A regulamentação das oficinas e o estabelecimento de um regime de recompensa remuneratória visa contribuir para o sustento dos internos e funciona como um motor moral que estimula a sua aplicação nas tarefas. O instrumento legal permitia a adoção de um regime de coerção não especificado para os casos de mal comportamento. Isso se aproxima da ideia da adoção de um regime disciplinar no qual o trabalho era incentivado, mas uma vez que fatores disciplinares estranhos a seu bom funcionamento surgissem, medidas punitivas poderiam ser adotadas. Juliano Moreira foi responsável por abrandar essas punições no âmbito do *HNA*, restringindo medidas de isolamento, abolindo a camisa de força e outros métodos mais radicais. O trabalho, contudo, mantinha um caráter de obrigatoriedade, mas temos indícios que indicam que havia uma distribuição de tarefas de acordo com a origem, profissão, e a característica de cada indivíduo, além de contar bastante o fato de serem rotulados como indigentes ou pensionistas, o que direcionava para acomodações de acordo com a classe.

4.3 A Colônia de Jacarepaguá e alguns arranjos em torno da ideia do trabalho como meio de tratamento.

A partir da década 1920, visando a substituição das *Colônias da Ilha*, iniciaram-se as construções da *Colônia de Alienados de Jacarepaguá*, cujo funcionamento mais efetivo se

deu nas décadas seguintes, mas já em 1912 as terras da antiga fazenda do *Engenho Novo da Taquara* haviam sido desapropriadas pelo governo federal, tendo em vista a edificação do novo asilo destinado a recepcionar o contingente da *Ilha do Governador*. É possível notar vestígios da ação da Assistência nessa área, conforme se vê nas **Figura 14** e **Figura 15**.

Venancio (2011) comunica que as terras da área a ser alocada a nova *Colônia* eram tidas na conta de férteis, seus prados verdejantes, as árvores frondosas e frutíferas, seus rios de água límpida. Em 1921, as obras mais determinantes da *Colônia de Jacarepaguá* começaram tornando habitáveis todos os seus quinze pavilhões em 1923 e prontos também os refeitórios, a lavanderia e a cozinha. No ano de 1923 a mudança do estabelecimento das *Colônias da Ilha do Governador* para Jacarepaguá era considerada urgente, conforme se vê no ofício a seguir que consta na **Figura 16**.

Ainda de acordo com Venancio (2015), temos que a Igreja de *N.S. dos Remédios*, cuja fundação se deu em 1862, foi restaurada e o antigo casarão deu lugar ao *Gabinete da Diretoria*, à *Administração*, à *Secretaria* e às residências do administrador e do farmacêutico. Sua inauguração oficial se deu em 29 de março de 1924, com a transferência da totalidade dos pacientes da *Ilha do Governador*, colocando então um ponto final na história das primeiras *Colônias* agrícolas da cidade do Rio de Janeiro. O site responsável pela veiculação de materiais históricos e artísticos da instituição³² informa que a maneira pela qual ainda hoje frequentemente é referida (*Colônia Juliano Moreira*) passou a vigorar a partir de 1935, como homenagem a um de seus principais propagandistas e realizadores. Sua história é descrita pelo material de divulgação do site como repleta de nuances, desde a representação de um modelo de assistência para todo o país até a veiculação de uma imagem extremamente negativa de abuso dos eletrochoques, numerosas e pouco criteriosas internações, adoção com entusiasmo de inovações no campo da psicocirurgia (com a lobotomia) e exagero na administração dos neurolépticos.

Venancio e Potengy (2015), indicam que em 1924 sua inauguração se deu sob a denominação de *Colônia de Psicopatas Homens- Jacarepaguá*. Inicialmente seu modelo era o mesmo de suas predecessoras- o *asilo-colônia*-, colocados como enormes anexos ao hospício central. Como inovação, a colônia (junto com a do Engenho de Dentro) trouxe o modelo de assistência hetero-familiar, de acordo com o qual os funcionários que moravam na *Colônia* forneciam abrigo aos internos, que por sua vez prestavam serviços em troca. Costa e Gonçalves (2015) observam que a década de vinte representou um momento particular na

32 Site do Museu Bispo do Rosário. Disponível em: <<https://museubispodorosario.com/colonia-juliano-moreira/>>. Acesso em 20/09/2025.

tradição médica, fruto da confluência da tradição higienista que remonta ao século anterior, baseada no isolamento e na reclusão, com as inovações em bacteriologia que se voltam para a modalidade de intervenção baseada na identificação do vetor de transmissão da doença. Assim, convivendo com uma visão de isolamento de indivíduos com determinadas patologias em zonas afastadas, passa a fazer sentido também a instalação de *hospitais gerais* nos grandes centros urbanos. Com isso, pacientes com as mais diversas enfermidades passam a ser alocados em um mesmo lugar, em bloco único.

Não obstante, o modelo baseado na organização em pavilhões apartados com áreas arborizadas entre si permanece para algumas categorias de indivíduos como os pacientes mentais, os tuberculosos e os hansenianos. Assim, se justificaria a alocação de algumas colônias agrícolas no período das décadas de dez e vinte do século passado na região de *Jacarepaguá* como a de *Curupaity*, para os hansenianos e a para *Psicopatas Homens*, futura *Colônia Juliano Moreira*. A *Colônia de Jacarepaguá* vai se situar longe do centro urbano da cidade do Rio de Janeiro, mas vai adotar em seu interior prédios com uma configuração pavilhonar próxima a dos hospitais gerais. Em *Jacarepaguá*, no entorno do *Morro Dois Irmãos*, ainda seriam abertos dois sanatórios para tuberculosos durante a metade do século. Um evento importante no que diz respeito à questão da ocupação dos internos na nova *Colônia* foi a adoção do que passou a ser chamado de *praxiterapia*, nome pelo qual passou a se chamar o trabalho funcionando como meio terapêutico (**Figura 17**).

A *praxiterapia* parece ter se dado no princípio no âmbito das práticas, de forma não sistematizada ou teoricamente organizada. Veremos a *praxiterapia* ganhar mais corpo nas *Colônias de Jacarepaguá* somente na década de 40, acompanhando um aumento significativo no número de internos e a concomitante edificação de pavilhões para realização da chamada “*praxiterapia*”, ou a “*terapia pelo trabalho*” na *Colônia de Jacarepaguá*. Ela compreendia:

a lavoura, a pecuária e a confecção de artefatos de vime e de colchões. O cinema, o rádio (rede de alto-falantes em toda a Colônia), os esportes (futebol, basquete, voleibol, peteca etc.) e as artes aplicadas nas oficinas de *praxiterapia*, inclusive a pintura, eram utilizados como recursos auxiliares.³³

Com base nessa descrição, poderíamos ser levados a supor que as atividades de trabalho e de lazer na *Colônia de Jacarepaguá* se mantiveram muito próximas àquelas que vimos fazer parte do cotidiano das *Colônias da Ilha do Governador*. Junto com a *praxiterapia*, será possível ver a ideia da ocupação terapêutica ser desenvolvida como uma prática comum

³³ *Ibidem*.

nas instituições psiquiátricas. De acordo com Macdonald (1960), ainda que seja possível identificar a emergência de serviços de tratamento suplementares que se utilizavam de ferramentas ocupacionais desde os princípios do alienismo, foi somente em 1930 que pudemos assistir ao aparecimento de um centro de tratamento em terapia ocupacional em *Bristol* na Inglaterra. Já as décadas de 1930 e 1940 vão assistir à consolidação desse tipo de tratamento ao redor do mundo³⁴. De acordo com Cerqueira (1965), no Brasil, parte dessas ideias se viam refletidas nas primeiras experimentações em torno das *comunidades terapêuticas* iniciadas nas *Colônias de Jacarepaguá*, manifestando nas instituições asilares brasileiras a permanência do desejo de apostar no trabalho terapêutico como uma ferramenta curativa em conjunto com um ideal de convivência comunitária dentro de um programa de ressocialização e reintegração à sociedade.³⁵

Aqui foi realizado um movimento que buscou na transferência para Jacarepaguá (convencionalmente descrita no ano de 1924) um ponto final para as discussões iniciadas em 1935 em torno da ociosidade na vida da cidade. Ao tocarmos em aspectos do funcionamento das Colônias do Engenho de Dentro buscamos apresentar a ideia de como a pesquisa acerca do trabalho nessas instituições poderia com justiça dar origem a todo um novo campo de pesquisa, voltado especificamente para esse caso. Outro tema quente seria o aprofundamento da passagem do higienismo para as práticas eugênicas e suas implicações na compreensão da historicidade do trabalho no decorrer da existência controversa da *Liga Brasileira de Higiene Mental*. Nosso caminho foi um pouco diverso, buscando abordar a questão tal qual se

34 É possível constatar com Macdonald (1960) e Black (1970), por exemplo, uma teoria se desenvolver a partir da ideia de que as atividades nas instituições deveriam ser realizadas de acordo com um plano de tratamento no qual a capacidade laboral é identificada como um valor primordial para a recuperação de caráter reabilitador. Acredita-se aqui que o trabalho é capaz de reabilitar o doente e que o treinamento dos hábitos de trabalho são capazes de fornecer uma pedagogia da conduta do trabalhador, sendo ele um indicador confiável da capacidade do indivíduo para conviver em sociedade. As instituições asilares deveriam, desta feita, servir de laboratórios de ressocialização. Para a anormalidade mental diagnosticada a partir dos traços individuais dos corpos emocionalmente instáveis, inadequados socialmente e moralmente deficientes, deveria ser providenciado um tratamento fundado na construção e manutenção de bons hábitos de trabalho. O prognóstico do paciente poderia ser medido por meio do seu desempenho nos treinamentos de bons hábitos de trabalho que visavam fortalecer a concentração, a perseverança e a consistência na ação.

35A Rede assistencial de saúde brasileira atualmente é, em resumo, fruto das discussões entre o modelo que defende a saúde como um direito social para todos (de onde nasceu o Sistema Único de Saúde) e o modelo (neo)liberal representado pelo mercado privado dos planos de saúde complementares (Neto, 2012). Ao conjunto de pessoas encaminhadas para demandas de saúde mental, o poder público através do SUS e por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) disponibiliza atendimento por meio dos seguintes equipamentos: “Unidades Básicas de Saúde (UBS), que idealmente deve ser a “porta de entrada” do cuidado em saúde mental, os Consultórios de Rua, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Acolhimento (adulto e infanto-juvenil), Serviços Hospitalares de Referência (leitos em hospitais gerais), leitos em hospitais psiquiátricos e equipes multiprofissionais de atenção especializada em saúde mental. Diferentes níveis de complexidade compõem o cuidado, sendo os CAPS, em suas diferentes modalidades, pontos de atenção estratégicos da RAPS. Serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional e que atua sobre a ótica interdisciplinar, podem ser encontrados” (Saúde, 2022).

apresentava anteriormente a esses acontecimentos mais impactantes e mais amplamente conhecidos das relações do trabalho com a história asilar. Mostrou-se interessante adicionar o modo de trabalho voltado para a recuperação no âmbito de práticas praxiterápicas como mais uma forma histórica que ele assumirá. Posteriormente veremos a praxiterapia se apresentar como um dos dois alicerces principais da Colônia de Jacarepaguá:

a praxiterapia centrada principalmente em atividades de lavoura e a assistência heterofamiliar que objetivava o convívio doméstico e saudável dos pacientes com os funcionários da colônia e suas famílias, que haviam sido escolhidos para morarem (Venancio e Sá Almeida; 2010 p. 55).

O alicerce duplo no qual vai se escorar a Colônia de Jacarepaguá enfatiza o caráter terapêutico que se buscava extrair das atividades de lavoura como a de preparo do solo que observamos na fotografia logo acima. O estímulo ao convívio em bons termos dos internos com a equipe profissional e seus familiares retoma a ideia de vida em harmonia comunitária do paciente com os locais, presente em Geel. Nosso presente deita raízes importantes nesse movimento, conforme buscarei destacar no Apêndice 3.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atual pesquisa procurou delimitar inicialmente não apenas o tema de investigação, mas também os motivadores que estiveram presentes na sua formação. Assim, o questionamento de Delgado já citado, assim como a inscrição na porta de entrada da Colônia Juliano Moreira apontam para um questionamento a respeito do potencial de reabilitação do trabalho no interior do asilo e também para a ideia de cunho moralizante de que o trabalho a tudo pode vencer. Esses foram os fatores atuais que despertaram a curiosidade histórica que selecionei para abrir meu campo de pesquisa e o seu recorte temporal. Porém, não foram os únicos. Minha dissertação também se alinha ao tema eleito para essa pesquisa - nela, eu tratei o alcoolismo e a loucura nas narrativas de Lima Barreto e nos discursos surgidos desde o *HP2* e o *HNA*, tocando no tema das *Colônias da Ilha*, nas quais teria passado parte da infância e conhecido através de seu pai João Henriques de Lima Barreto. Já nesta tese, eu abduquei de parte importante do rico material proveniente da história de Lima para dar ênfase no surgimento nas *Colônias da Ilha* e seus discursos precursores.

O pano de fundo da problematização do trabalho nas instituições asilares proporcionou a possibilidade de reencontrar a historiografia dos asilos no Rio de Janeiro, deixando mais de lado o *Hospício* para mirar naquilo que iria se tornar importante para a constituição das *Colônias da Ilha*. O interesse pela historicidade do trabalho se afeioou à possibilidade de um recorte temporal que não se limitou às instituições, mas encontramos nos discursos iniciais que versavam sobre a necessidade da construção de um manicômio no Rio de Janeiro a problemática da ociosidade identificada dentre os loucos errantes que circulavam pelo espaço público. Foi assim, por motivos de ordenamento e higiene social, assim como por razões humanitárias e caritativas, que se conseguiu junto ao governo imperial verbas e vontade política para a construção do nosso primeiro grande asilo público para alienados.

Na dissertação, fiz uma pesquisa bibliográfica mais ampliada de segunda mão que me gerou o desejo de prosseguir me remetendo agora mais diretamente às fontes primárias. Dentre os materiais que a pesquisa de arquivo me apresentou, percebi uma possibilidade de diálogo maior com as questões que eu buscava no aprofundamento de alguns textos específicos de suas contribuições. Logo, percorrer esses textos me proporcionou um valor de interesse renovado pela pesquisa histórica. De certa forma, me vi fazendo uma atividade semelhante à tradução, pegando elementos desse passado para recontar nos tempos e nos termos atuais, de acordo com anseios de pesquisa que se forjaram a partir do presente e se

dirigem a meus contemporâneos. Parte do encanto da pesquisa histórica é composto pela constatação das continuidades e das rupturas que são capazes de nos distinguir do passado e de nos questionar a respeito da contingência do horizonte discursivo do tempo presente. Sendo assim, um tema que cruza a tese e ainda se vê presente no debate público atual será o trabalho e suas relações com os asilos mentais.

Esse fator que atrai para a pesquisa histórica também se apresenta como vetor de dificuldade, já que as questões de pesquisa emanadas da atualidade operam em um registro diferente daquele material em relação ao qual vai se referir. Assim, os temas do trabalho, da doença mental e da história das instituições asilares precisaram ser tomados em sua historicidade, isto é, de acordo com a singularidade de suas aparições. A presença dos temas na atualidade não consiste em uma novidade histórica absoluta, assim como as origens das narrativas forjadas a partir das fontes podem ser remetidas a períodos mais e mais anteriores não em uma relação causal necessária, mas em uma sequência contingente e heterogênea. A história não é formada, organizada e transmitida somente a partir dos grandes acontecimentos, mas esses momentos podem servir de ancoradouros na busca por um tipo de material mais específico e localizado. Logo, os asilos se viram contemplados desde a análise das demandas emitidas junto ao governo imperial até a transferência das *Colônias da Ilha para Jacarépagua*. O trabalho e a sua historicidade, bem como a própria doença mental e seu caráter histórico foram ponto a ponto sendo destrinchados aqui de maneira que se pretendeu orgânica, respeitando critérios cronológicos e afinidade temática. Na sequência será apresentado em resumo um balanço dessa operação.

Ao trazer elementos do fazer histórico, tentou-se incluir na discussão metodológica a própria discussão da historicidade do trabalho e da loucura. A loucura dentro da historiografia da psiquiatria se encontra, desde o legado de Foucault e seu impacto no pensamento brasileiro, se encontra mais relativizada em termos de sua essência. Apesar disso, para o grande público, ainda é muito comum que seja tomada como um mesmo objeto que atravessa as eras e recebe diferentes tipos de abordagens, a depender da natureza da loucura e do grau de abertura da sociedade na qual ela se manifesta. O mesmo se dá com o trabalho. Seja no regime servil, escravizador ou livre/remunerada, não é incomum que essa categoria do trabalho seja amplamente reconhecida como natural ao comportamento e à organização cultural humana.

Vimos que esses dois termos, tomados como conceitos, não são entidades universais e necessárias da experiência humana. A história e seus movimentos vão dar-lhes os sentidos

que são incorporados e tidos como matéria comum de compreensão. Se no nível da compreensão própria aos saberes populares, a universalização e a essencialização operam como formas discursivas mais difusas e menos precisas, no saber erudito ou acadêmico não é incomum que haja essa mesma busca pelos conceitos dentro de uma concepção de ascese lógica em direção à realidade verdadeira. Uma argumentação divergente aponta para o dado que nada é universal, tudo é construído. Ou melhor, os universais existem, mas eles mesmos são construções que podem ser extraídas dos particulares. Deriva daí a noção de que loucura e trabalho devem ser remetidos a seus sentidos históricos. Assim, como a loucura se encontra em várias outras pesquisas como alvo de problematização, meu foco se voltou para às instituições a ela reservadas e aos sentidos do trabalho nos discursos gerados pelos asilos. Assim, a apresentação metodológica buscou conter como exemplo de sua própria aplicação os temas da pesquisa, indo da loucura ao trabalho, ao lado da discussão das fontes.

Diante disso, cabe demonstrar o que a escolha do tema e as estratégias metodológicas me proporcionaram em termos da análise das fontes. O problema da livre circulação dos doidos na cidade se apresenta em um momento em o continente europeu já tinha instituições reservadas exclusivamente para alienados, enquanto o Rio de Janeiro contava apenas com uns poucos leitos em hospitais e casas de caridade. Assim, a cidade carecia de um manicômio, o que resultava em uma população mal assistida que tocava no tema da ociosidade ou da não ocupação, mas ainda não citava no trabalho. O manicômio foi providenciado e sua lotação superava sistematicamente o limite já durante as primeiras décadas, o que levou a reflexões acerca de sua eficácia e de modelos alternativas.

Críticas a respeito dos serviços no *HPII* e da situação de seus internos eram de conhecimento público, haja vista a própria abertura daquele espaço para a visitação, aos domingos. Trata-se de um asilo muito comentado e muito conhecido, sendo também muito facilmente alvo de críticas, seja da imprensa, seja dos internos ou da população. Porém, umas das mais ricas fontes de informações acerca desse espaço e da situação dos internos alienados parte da própria diretoria do *HPII* e também do *Asilo da Mendacidade* (que continha alienados) já que nos relatórios governamentais é possível observar uma explanação bem detalhada dos pontos críticos para os quais são apontadas alternativas.

Através de detalhes das novidades trazidas pelo instrumento legal e dos relatórios das autoridades, conseguimos acompanhar os bastidores da ampliação da rede asilar com a adoção do modelo colonial no Rio de Janeiro que deveria ser seguido em todo Brasil. Estiveram presentes na concepção das *Colônias para Alienados da Ilha do Governador* questionamentos

a respeito dos limites do modelo único do hospício que refletiam a ideologia dominante do movimento alienista internacional, reunido em 1888 em Paris, com a presença de representantes brasileiros. As *Colônias da Ilha* se fundaram na ideia principal de que o trabalho agrícola em um espaço aberto deveria ser o centro de uma ideia de tratamento e de sustentação econômica desse mesmo espaço, a partir do ganho que as atividades laborais ali realizadas poderiam render. Ociosidade e alienação mental se encontravam associadas na vida da cidade, haja vista a numerosa presença de alienados no *Asilo da Mendacidade*, ou seja, eles seriam indivíduos loucos, indigentes, desocupados e em situação de mendicância. Com as colônias, o que veremos é essa problemática se tornar central no interior dos próprios asilos. Não será uma novidade absoluta, uma vez que o potencial terapêutico do trabalho vinha sendo explorado já no *HPII*. No entanto, vemos novos modos de trabalho serem produzidos no âmbito das colônias.

Em um primeiro momento, com a desocupação sendo descrita na vida da cidade como decorrência do livre trânsito de doidos, vemos que o trabalho foi abordado pelo seu negativo, a ociosidade, conduzindo para a configuração do papel simbólico daquilo que chamamos de trabalho/ocupação. Esse será o primeiro estágio que vai se desdobrar em outros que se relacionam a: disciplina, manutenção (dos asilos), produção (a se reverter para o asilo e para o indivíduo) e recuperação (para a reconquista de uma vida em liberdade). Dentro de casos específicos, vimos a carga simbólica que cada modo de trabalho pôde assumir em recortes singulares da nossa narrativa. Tratam-se não de formas puras, mas modos que se confundem e amparam uns aos outros. Apesar disso, a divisão proposta na presente pesquisa se mostrou produtiva no sentido de destacar aspectos inerentes à historicidade do trabalho de acordo com cada caso. No *HPII*, vimos que o trabalho não era apenas tido na conta de uma simples ocupação, mas detinha funções disciplinares e que também se voltavam para a produção e para a recuperação. Essa última, todavia, será bastante diferente da recuperação proposta pela praxiterapia, por isso, seria melhor considerar um modo de trabalho/disciplina nesse caso, capaz de reeducar e de ajudar na renda dos internos por meio de suas atividades de manutenção, nas oficinas e em atividades agrícolas de pequeno porte.

Esse dado é interessante, pois demonstra que mesmo que sustentadas por discursos críticos aos manicômios, as colônias não se colocam como instituições “reformistas” ou revolucionárias com relação aos mesmos, mas se inserem na rede manicomial como instituições de apoio aos hospícios. Isso fica demonstrado também no tocante ao tema do trabalho, cujos modos não se apresentam como inovações em relação ao período anterior dos

asilos. Já o papel do trabalho/disciplina no plano de parece se ver mais reconhecido nas *Colônias da Ilha*, ainda que o mesmo tivesse uma finalidade muito clara visando o trabalho/produção. Vemos a disciplina ser imposta e regulada pelo controle rígido dos horários, do regime de visitação e das práticas laborais compulsórias. O espaço mais amplo das *Colônias* em relação ao hospício era relativo apenas à área livre, uma vez que os prédios que abrigavam internos eram pouco preparados para isso e mal divididos. Alguns trabalhadores de *São Bento* e *Conde de Mesquita*, saíam de alta, considerados recuperados. O trabalho compreendido como produtivo vinha, portanto, se viabilizando ao lado dos aspectos disciplinares. A instituição considerava que custeava a si própria e poderia sobreviver pelos seus próprios meios se houvesse uma participação mais ativa do governo nas melhorias que se faziam necessárias.

De um ponto de vista mais ideal, as colônias são descritas como espaços de retomada de perspectivas idílicas, de retorno do contato com a natureza, afastamento do meio urbano e convivência harmônica em comunidade. A natureza no espaço real da Ilha do Governador frequentemente se mostrou mais inimiga do que aliada aos propósitos de assentamento humano. A terra era descrita como de difícil plantio, vulnerável às pragas e os habitantes da ilha se viam muitas vezes vitimados por moléstias infecciosas e transmissíveis. Outro ponto ideal que sustentava essa ideia de convívio harmônico em comunidade se viu jogado por terra, uma vez que a autoridade do enfermeiro mor ou do médico responsável era uma voz de comando incontestável. A infraestrutura era tão precária nas *Colônias* que não houve ali acesso à água corrente potável até os princípios do século XX. Os banhos de mar se faziam por vezes necessários para a higiene e se viam com frequência convertidos em balnearoterapia. O trabalho, em si, era considerado terapêutico apenas na medida de seu potencial moralizante e disciplinador.

Não consegui observar com clareza a atividade de trabalho ser tratada, no interior das colônias no recorte temporal que abordei, como uma atividade de viés recuperador para a retomada do convívio social. Essa ideia plena de um trabalho/recuperação parece ter vingado bem mais tardiamente no âmbito de práticas conhecidas como laborterapia. Já a praxiterapia também será um desenvolvimento tardio do entendimento e da aplicação do papel do trabalho dos internos nas instituições, voltando-se seja para aspectos ocupacionais, seja para a alçada do desenvolvimento de competências profissionalizantes. Portanto, trata-se de uma conclusão da presente pesquisa que o trabalho tal como será visto por uma praxiterapia ou por uma laborterapia (nas *Colônias de Jacarepaguá*), é um modelo que não fazia parte da realidade das

Colônias da Ilha. Sequer esses nomes eram mencionados pelos médicos das colônias ou por outras autoridades nos documentos por nós explorados.

Outro ponto que é possível destacar como conclusão de nossa pesquisa documental é a coexistência de diferentes modos de trabalho. A desocupação é um termo que vai se apresentar de forma clara como associado ao não trabalho dos insanos, mas o trabalho na rede asilar não foi de maneira nenhuma visto como uma prática que se limitasse a mera ocupação. Era uma atividade revestida de valor simbólico capaz de disciplinar e enobrecer. Ao contribuir para a manutenção do espaço no qual habitava, o interno atuaria em favor da própria dignidade. Ao produzir, o trabalhador contribuía para os cofres da instituição e recebia ganhos compensatórios pelos seus feitos. A alta ainda não era descrita (como o seria mais recentemente) de forma muito clara como um processo de ressocialização. Esse ideal vai ser caro de um pensamento anti-psiquiátrico iniciado nos anos 1950 e adotado no Brasil de maneira mais consistente nos anos 1980 e 1990, após a redemocratização. Ele supõe outros atravessamentos do tema do trabalho com a medicina e o campo social.

O higienismo e a eugenia se apresentam como pilares importantes do pensamento alienista brasileiro do século XIX e início do século XX. São grandes temas que receberam pequeno espaço nesta pesquisa, mas que foram e continuam sendo explorados mais a fundo pela historiografia. A questão com que inicio o texto: “O trabalho reabilita?”, que funcionaria também se fosse descrita como: “O trabalho ressocializa?”, entra como um chamariz para uma problematização acerca que de fato não se pretende ser respondida pela presente pesquisa. De fato, o trabalho sequer vai ser revestido desse significado no nosso recorte histórico. Então por que utilizá-lo? Ao me utilizar de uma questão complexa e virtualmente irrespondível de maneira curta e objetiva, pretendi compartilhar um interesse mais atual direcionado para o tema do trabalho. Já ao realizar o recurso da narrativa histórica, eu pude demonstrar que os sentidos do trabalho na história dos asilos são variados, circunstanciais e distintos dos sentidos mais recentes e atuais do trabalho. Não obstante, os modos ou sentidos do trabalho de outrora podem ser compreendidos por meio de uma operação de tradução para os termos atuais de aspectos que se apresentam como relevantes para o pesquisador e para o próprio campo de pesquisa. Além disso, de maneira reversa, a contingência do presente se faz evidente ao contrastar com a singularidade do passado.

A presente pesquisa representa, por fim, um desejo de busca pela novidade que o passado pode representar aos olhos contemporâneos. Assim, a escolha nem sempre previsível das fontes e do desenvolvimento do texto consiste, de certa forma, como expressão de um

anseio pela originalidade que, no meio acadêmico, pode se ver finalmente objeto de ambição em uma pesquisa de tese. Poderíamos aqui tentar revisitar a frase anedótica atribuída ao ex-ministro da fazenda Pedro Malan que dizia: “No Brasil, até o passado é imprevisível”. Longe de ser apenas uma piada, a frase consiste em uma constatação cristalina de que a história tal como é contada se vê revestida de interesses políticos, econômicos, epistemológicos, pessoais, morais e, por vezes, religiosos.

Nosso país se vê assombrado por um passado paternalista e autoritário, de lutas violentas pelo poder e de lideranças carismáticas. Essa percepção histórica é fruto de uma abordagem crítica do passado, que faz poucas concessões aos nossos líderes e não olha com deferência para os marcos fundadores. Ainda assim, cada orientação política ou aposta estratégica em uma pesquisa pode revelar aspectos singulares que teriam passado ao largo de análises anteriores. A pesquisa acadêmica busca o equilíbrio e uma interpretação segura dos acontecimentos com apoio da comunidade de pesquisadores. Isso reduz um pouco a sensação de descoberta individual no curso da pesquisa, já que somos confrontados por uma série de trabalhos correlatos que podem indicar interpretações divergentes. A disputa nem sempre é fácil pois há grupos de pesquisa especializados em determinados campos que contêm fontes de financiamento que podem ser generosas e infraestrutura dedicada. Confrontar uma dessas versões da história consolidadas por esses coletivos seria uma luta desigual e que demandaria um esforço de pesquisa amplo e obstinado.

O que se realizou aqui foi, na verdade, um uso dessas grandes narrativas criadas por esses coletivos e por expoentes da história crítica da psiquiatria brasileira como base para buscar nas fontes primárias por eles mesmos indicada o “imprevisível” na história do meu tema. Dizer que esse objetivo foi alcançado sob o ponto de vista de uma contribuição geral para o campo talvez seja exagero, mas o que pude constatar foi a presença importante e constante do tema do trabalho ao lado da história dos asilos mentais. Esses modos de trabalho apontam para sentidos diferentes a depender do local, da data, da fonte e da instituição, mas que ainda assim reúne sob uma mesma palavra sentidos historicamente situados que acreditamos ser possível compreender a partir dos seguintes referentes: ocupação, disciplina, manutenção, produção e recuperação. Uma pesquisa futura que poderia surgir a partir daí se ocuparia das metamorfoses dos modos de trabalho nas Colônias do Engenho de Dentro e de Jacarepaguá. Outra vertente poderia explorar mais propriamente a dimensão de recuperação ou de ressocialização que o trabalho nos asilos vai assumir com as práticas de labor e praxiterapia. Já os modos de trabalho na conjuntura atual poderiam ser explorados em suas

relações com o paradigma do pensamento pós-asilar nos discursos construídos a partir dos dispositivos de saúde mental. Aí, as questões da autonomia e da liberdade podem se mostrar especialmente frutíferas na compreensão da lógica que rege o paradigma psicossocial (um pouco mais a respeito disso pode ser encontrado no Anexo 3).

REFERÊNCIAS

Fontes primárias

BRANDÃO, Teixeira. (1886). *Os alienados no Brazil*. **Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria**. Rio de Janeiro, n. 2, p. 60-101, 1956. Disponível em: <<http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/text/pabnpa1n2.php>>. Acesso em: 19/01/2023.

BRASIL. **Decreto nº 82**, de 18 de julho de 1841.

_____. **Decreto nº 1.077**, de 04 de dezembro de 1852

_____. **Decreto nº 206-A**, de 15 de fevereiro de 1890.

_____. **Decreto nº 508**, de 21 de junho de 1890.

_____. **Decreto nº 1.559**, de 7 de outubro de 1893.

_____. **Decreto nº 2467**, de 19 de fevereiro de 1897. 7

_____. **Decreto nº 8.834**, de 11 de julho de 1911.

BRASIL. Relatório ao Ministério da Justiça, **1893** Edição 1.

_____. Relatório ao Ministério da Justiça, **1894** Edição 1.

_____. Relatório ao Ministério da Justiça, **1895** Edição 1.

_____. Relatório do Ministério da Justiça, **1898** Edição 1 (1).

_____. Relatório do Hospício Nacional de Alienados do ano de **1900**.

_____. Relatório ao Ministério da Justiça, **1901**.

BARRETO, Afonso Henriques de Lima (1903-1921). **Diário Íntimo**. Rio de Janeiro: Ministério da Cultura, Fundação Biblioteca Nacional, Departamento Nacional do Livro, 2001

_____, Afonso Henriques de Lima. (1907;1909). **Recordações do escrivão Isaías Caminha**. São Paulo: Penguin Classics Companhia das Letras, 2010.

_____, Afonso Henriques de Lima. **Vida e morte de Gonzaga de Sá**. São Paulo: Penguin-Companhia das Letras, 2012.

_____. Afonso Henriques de Lima (1920/1921). **Diário do Hospício**. O Cemitério dos Vivos. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

BYRNE, William Pitt. **Gheel**: The City of the Simple. Kessinger Publishing, 2009.

DE SIMONI, Luiz Vicente. Importância e necessidade da criação de um manicômico ou estabelecimento especial para o tratamento dos alienados (1839). **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, 7 (1) , Jan-Mar, 2004.

Gazeta de Notícias, Notícia de 27 de dezembro de 1886.

MOREIRA, Juliano (1905). Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 4, n.4, p.728-768, 2011.

O Suburbano, Edição de 1 de março de 1900.

O Suburbano, Edição de 12 de novembro de 1900.

O Suburbano, Edição de 14 de novembro de 1900.

O Suburbano, Edição de 15 de novembro de 1900.

PEIXOTO, Antonio Luiz da Silva. Considerações gerais sobre a alienação mental (1837). Ensaio. **Rev. latinoam. psicopatol. Fundam.** 16 (4). Dezembro de 2013.

PIMENTEL, Antonio. Estado higiênico atual do Rio de Janeiro. **Brazil-Medico**. ano 3, n 34. Rio de Janeiro, 1889.

Revista O Brazil-Médico. Edição 4 de 1888.

RIO DE JANEIRO (Secretaria Municipal de Saúde). **Álbum das Colônias da Ilha**. Acervo Instituto Municipal Nise da Silveira – IMASNS, sd.

_____ (Secretaria Municipal de Saúde). Acervo do Núcleo de Documentação e Pesquisa do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira - IMASJM, sd.

SIBBALD, John. The position which such organization as the colonies of Gheel and Lierneux would occupy in a complete system of Lunacy administration. **Journal of Mental Science**, ano XLIII, , p. 459-461, Jul. 1897.

SIGAUD, Xavier (1935). Reflexões sobre o trânsito livre dos doidos pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro. **Rev. Latinoam. Psicopatol. Fundam.**, n.8, vol.3, Jul./Set, 2005.

SOUZA, José Eduardo Teixeira de. Exame e apreciação das disposições para Assistência pública dos alienados. **Brazil – Medico**, Rio de Janeiro, ano 2, v.3, janeiro a dezembro de 1888.

Fontes secundárias e de estratégias metodológicas

ALBUQUERQUE, Flávia Michelle Pereira. **Políticas Públicas de Saúde Mental como Promotoras de Cidadania e (re)Inserção Social** - Um novo lugar para ser feliz? Tese de doutorado. Programa de Pós Graduação em Desenvolvimento e Políticas Públicas. Universidade Federal da Fronteira Sul, 2019.

AMARANTE, Paulo. **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 1994.

AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1995.

AMARANTE, Paulo. **Psiquiatria social e colônias de alienados no Brasil, 1830-1920**. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 1982.

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 4 ed. 2013.

ANDRADE, Rodrigo de Oliveira. Aos loucos, o hospício: Primeiros asilos para alienados no Brasil foram construídos em meados do século XIX no Rio de Janeiro e em São Paulo. Dossiê Memória. **Pesquisa FAPESP**, ed. 263, jan. 2018.

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. São Paulo: Geração, 2015. Edição Kindle.

AZEVEDO, André Nunes de. **Da Monarquia à República**: um estudo dos conceitos de civilização e progresso na cidade do Rio de Janeiro entre 1868 e 1906. Tese (Doutorado em História), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

BARBOSA, Francisco de Assis. **A vida de Lima Barreto**. 11 ed – Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017

BARROS, José de Assunção. Fontes históricas- introdução à sua definição, função e variedade. **Cadernos do Tempo Presente**, São Cristóvão-SE, v. 11, n. 02, p. 03-26, jul./dez. 2020.

BENCHIMOL, Jaime L. Reforma urbana e revolta da vacina na cidade do Rio de Janeiro. In: FERREIRA, Jorge; NEVES, Lucília de Almeida (Orgs.). **Brasil Republicano**. Economia e sociedade, poder e política, cultura e representações. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, vol1, p. 231-286, 2003.

BILSEN, Henck P J G. Lessons to be learned from the oldest community psychiatric service in the world: Geel in Belgium. **BJPsych Bull**. 2016 Aug;40(4):207–211.

BIRMAN, J. A cidadania tresloucada. In: BEZERRA JÚNIOR, B.; Amarante, P. (Orgs.). **Psiquiatria sem hospício**: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992.

BLACK, Bertram. **Principles of Industrial Therapy for the Mental III**. Editora Grune e Stratton, Inc, New York, New York, 1970.

CARVALHO, Lia de Aquino. **Contribuição ao estudo das habitações populares**: Rio de Janeiro, 1886-1906. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, 1986.

CASTRO, Edgardo. **Los dispositivos foucaultianos**. Montevideo: Fermentario, 2017.

CLAPER, Jeanine Ribeiro. **Colônia agrícola para alienados no Rio de Janeiro (1890-1924)**: discursos, projetos e práticas na assistência ao alienado. Tese de Doutorado. Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2020.

COIMBRA, Cecília Maria Bouças. Classes perigosas: uma pequena genealogia. In: FERREIRA, Gina e FONSÊCA, Paulo. **Conversando em casa**. Rio de Janeiro: 7 letras, 2000.

DELGADO, Pedro (Coord.). **O Asilo e a questão de um novo modelo para a assistência psiquiátrica pública no Brasil**: o caso da Colônia Juliano Moreira. Relatório de Pesquisa. NUPSO, 1991.

DÓRIA, Renato de Souza Memória e história da ocupação e dos conflitos de terra no Sertão Carioca. In: VENANCIO; POTENGY (orgs.). **O asilo e a cidade**: histórias da Colônia Juliano Moreira. Rio de Janeiro: Ed. Garamound Universitária, 2015.

DUARTE, Maristela Nascimento. **De “ARES E LUZES” a “INFERNO HUMANO”**. Concepções e práticas psiquiátricas no Hospital Colônia de Barbacena: 1946 – 1979. Estudo de Caso. Tese (doutorado) Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de História, 2009.

ENGEL, Magali Gouveia. **Os delírios da razão**: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930). (versão digital). Coleção Loucura e Civilização. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

FAUSTO, Boris. **História do Brasil**. 12. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2015

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.

_____, Michel. **As palavras e as coisas**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

_____. Michel. **Segurança, território, população**: curso dado no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008a.

_____. Michel. **Nascimento da biopolítica (1978-1979)**. São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

_____, Michel. Dos outros espaços. **Estudos Avançados**, v. 27, n. 79, p. 113-122, 2013a.

_____, Michel. **O corpo utópico, as heterotopias**. Posfácio de Daniel Defert. São Paulo: Edições n-1, 2013b.

_____, Michel. Nietzsche, a genealogia e a história. In: MACHADO, Roberto (Org.). **Microfísica do poder**. São Paulo: Paz & Terra, p. 55-86, 2015.

FERNÁNDEZ-SAVATER, Amador. Espanha: a invenção da raça. In: **Cadernos de Subjetividade** / Núcleo de Estudos e Pesquisas da Subjetividade do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da PUC-SP. São Paulo, ano 8, n. 13, pp. 250-260; 2011.

FREITAS, Fernando F. P. de; RIBEIRO, Guilherme A. Reforma psiquiátrica e exclusão: as experiências de Reggio Emilia a Perúgia. **Estudos de Psicologia**, 2006, 11(3), 307-314. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2006.

GINZBURG, Carlo. **O queijo e os vermes: o cotidiano e as ideias de um moleiro perseguido pela Inquisição**. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

HUERTAS, Rafael. **Historia de la Psiquiatria, ¿Por qué?, ¿Para qué?** Tradiciones historiográficas y nuevas tendencias. Frenia, vol. I-1-2001.

JÚNIOR, Durval Muniz de Albuquerque. A História em jogo: a atuação de Michel Foucault no campo da historiografia. **Revista Anos 90**, Porto Alegre, v. 11, n. 19/20, p.79-100, jan./dez. 2004.

LAVAL, Christian. Foucault e a experiência utópica. In: FOUCAULT, Michel. **O Enigma da Revolta**, N-1 Edições. 2013.

LE GOFF, Jacques. **História e memória**. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 1990.

LE GOFF, Jacques. **A civilização do Ocidente medieval**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

LOUREIRO, Ana Claudia. **Rio de Janeiro: uma análise da perda recente de centralidade**. Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional. Faculdade de Ciências Econômicas – UFMG, 2006.

LUSSI, Isabela Aparecida; LEÃO, Adriana; DIMOV, Tatiana. **Práticas emancipatórias em Saúde Mental**. Interface (Botucatu). 2022

MACDONALD, E.M. **Occupational Therapy in Rehabilitation: A Handbook for Ocupacional Therapists, Students and others interested in this aspect of reablement**. Editora Baillière, Tindall e Cox Ltd, 1960.

MARTINI, Luisa Campagna; FIORINI, Luciana Nogueira; GRACIOSO, Luciana de Souza; FERIGATO, Sabrina Helena; NETO, Jair Borges; SILVA, Carla Regina. “Programa Saúde Mental em Ação”: integrando saúde, educação e comunicação para promoção e prevenção em saúde mental. **Cadernos da Pedagogia**, v. 15, n. 31, p. 65-77, Jan-Abr, 2021.

MASSI, Augusto. MOURA, Murilo Marcondes. Organização e notas. In: BARRETO, Afonso Henriques de Lima. **Diário do Hospício**. O Cemitério dos Vivos. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

O GLOBO (2022). **O último manicômio**: Juliano Moreira encerra mês que vem atividades como hospital psiquiátrico. Edição de 25/09/2022.

PERES, Maria Angélica; BARREIRA, Ieda. Desenvolvimento da assistência médica e de enfermagem aos doentes mentais no Brasil: os discursos fundadores do hospício. **Revista Texto Contexto Enfermagem**. 18 (4)- Dezembro de 2009.

REVEL, Judith. **Foucault**: conceitos essenciais. São Paulo: Claraluz, 2005.

RIZZINI, Irene. **O século perdido**: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil. São Paulo: Cortez, 2007.

RUSSO, Jane e SILVA FILHO, João Ferreira da (org.). **Duzentos anos de Psiquiatria**. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1993.

ROCHA, Oswaldo Porto. **A era das demolições**: cidade do Rio de Janeiro, 1870-1920. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, 1986.

SAMPAIO, Daniel Felipe; BISPO JÚNIOR, João Mailson de Lima. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. **Cad. Saúde Pública**, 37(3), 2021.

SANGLARD, Gisele. A Primeira República e a constituição de uma rede hospitalar no Distrito Federal. In: PORTO, Angela; SANGLARD, Gisele; FONSECA, Maria Rachel F. et al (orgs.). **História da saúde no Rio de Janeiro**: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008a. Cap.3

SANTOS, Chaiane; PORTUGAL, Clarice; NUNES, Mônica. Economia solidária e saúde mental: relato de experiência de práticas virtuais. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 46, n. especial 6, pp. 251-260, dez. 2022.

SÁ-SILVA, J. et al. Pesquisa documental pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, Ano 1 (1) 1-15, 2009.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **Lima Barreto**: triste visionário. 1ªed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

SEVCENKO, Nicolau. **A revolta da vacina**: mentes insanas em corpos rebeldes. São Paulo: Brasiliense, 1984.

SILVA, José Cláudio Sooma. GONDRA, José Gonçalves. Michel Foucault em (de)formações: sobre clássicos e usos em História da Educação. **Estudos Avançados**, 36 (106), 2022.

SMITH, R. A História da Psicologia tem um objeto? In: ARAÚJO, S. F. (Org.). **História e filosofia da psicologia**: perspectivas contemporâneas. Juiz de Fora: Editora UFJF, 2012. p. 15-56.

SOUSA, Adrielly Pereira e MACEDO, João Paulo. População em Situação de Rua: Expressão (Im)pertinente da “Questão Social”. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35. Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, 2019.

SOUZA, E. B. **Do Asilo da Mendacidade ao Hospital São Francisco de Assis**: a cidade e a saúde (1876-1922). Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Programa de Pós-Graduação em Arquitetura, 2015.

SOUZA, E. B.; AMORA, A. M. G. A. O asylo da mendicidade e os planos urbanísticos do século XIX no Rio de Janeiro. URBANA: **Revista Eletrônica do Centro Interdisciplinar de Estudos sobre a Cidade**, Campinas, SP, v. 6, n. 1, p. 649–672, 2014. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/urbana/article/view/8635319>. Acesso em: 21 abr. 2021.

VAN WALSUM, Linda. Dis/order and dis/ability: a history of family care for people labelled with mental illness. Em: VAN DENDRISSCHE, Joris; MAJERUS, Benoît (org.). **Medical histories of Belgium**: new narratives on health, care and citizenship in the nineteenth and twentieth centuries. Manchester: Manchester University Press, 2021, p. 283-302.

VENANCIO, Ana Teres; SÁ ALMEIDA, Anna Beatriz. **A Colônia Juliano Moreira e seu pavilhão de fisiologia para mulheres (1940-1959)**. Livro de resumos do II Encontro da Rede Iberoamericana em História da Psiquiatria, 2010.

VENANCIO, Ana Teresa. Da colônia agrícola ao hospital-colônia: configurações para a assistência psiquiátrica no Brasil na primeira metade do século XX. **Hist. Cienc. Saude**. Manguinhos, v. 18, sup. 11, dez. 2011.

VENANCIO, Ana Teresa; POTENGUY, Gisélia Franco. **O asilo e a cidade**. Histórias da Colônia Juliano Moreira. Rio de Janeiro: Garamound, 2015.

VEYNE, Paul. **Como se escreve a história e Foucault Revoluciona a História**. Editora Universidade de Brasília. 1998.

APÊNDICE 1:

Por uma positivação da experiência heterotópica

Foucault opõe a noção de experiência a de utopia (Castro, 2017) e isso se coaduna com a sua forma de entender o que considera como heterotopia. Regulamentos e registros oficiais frios são incapazes de nos levar a entender uma noção como a de heterotopia que acaba atravessando nossas reflexões, já que ela contempla a criação de um campo de experiências, sendo uma heterotopia fruto de uma relação da experiência com o espaço.

É no contexto de “As palavras e as coisas” (2000) que vemos a primeira menção às heterotopias no pensamento de Foucault. Teríamos então que na *episteme* clássica, ou seja, no horizonte discursivo do pensamento dessa época, o caráter utópico compreendia os ideais de ordem e de representação. O jardim das espécies e a biologia simbolizavam um mundo ideal, que seria dinâmico por um lado, porém fixado em categorias bem definidas, em lugares devidamente delimitados. O material de reflexão que irá parametrizar em primeiro lugar a sua análise será encontrado na obra de Borges, com o referencial da *Enciclopédia Chinesa*, invenção classificatória do romancista, onde veremos a taxonomia levada ao absurdo com a existência de uma categoria hipotética em relação de ubiquidade com todas as demais, constituindo uma parte que engloba o todo, uma fração do conteúdo que engloba todo o continente na letra “e)” da sequência alfabética desse rol exemplificativo; seria esta a categoria de: animais “incluídos na presente classificação”.

Assim, toda a animália, o bestiário elencado por Borges, se torna absurdo nessa classificação chinesa, pois como poderia uma porção da série alfabética que enumera a totalidade dos seres conter todas as demais? É diante desse desafio de lógica que Foucault inicia a sua discussão sobre os espaços que será retomada posteriormente em outros textos, de maneira não muito sistemática e fazendo referência a outras problematizações. Apesar das possíveis mudanças no significado do conceito no decorrer do pensamento foucaultiano, é importante situar essa sua primeira aparição, já que ela surge a partir de uma discussão inicial (trata-se do Prefácio do livro “As Palavras e as Coisas”) e não será retomada novamente no seu transcorrer). Aqui nessa primeira aparição da heterotopia, Foucault parte de um problema de linguagem e lógica que se desdobra em uma reflexão sobre o espaço, o espaço lógico e os espaços reais, irrealis ou imaginários.

As palavras que formam essa estranha taxonomia, ao exporem o absurdo de incluir numa categoria todas as demais de uma dada classificação, nos fazem talvez rir, como ocorreu

a Foucault e assim pensar o irrepresentável da letra “e)” da enciclopédia de Borges. Esses pontos de estranhamento, de desassossego, constituem heterotopias, são regiões nodais:

porque solapam secretamente a linguagem, porque impedem de nomear isto e aquilo, porque fracionam os nomes comuns ou os emaranham, porque arruinam de antemão a “sintaxe”, e não somente aquela que constrói as frases — aquela, menos manifesta, que autoriza “manter juntos “ (ao lado e em frente umas das outras) as palavras e as coisas.” (Foucault, 2000; p. 9).

Nota-se o aspecto de fissura, de ruptura com a sintaxe normal, com o hábito, com um possível *modus operandi* corriqueiro, nesse primeiro delineamento conceitual da heterotopia. Há de certa forma uma experiência de espanto. Portanto, se a experiência de espanto, de hilaridade do sujeito está vinculada à experiência heterotópica, à utopia, dimensão das fábulas ou do mito, situa-se na “linha reta da linguagem”, na perfeição sintática, no conforto, na ideação de como as coisas deveriam ser, ainda que fique no âmbito do irrealizável, pois a existência humana implica a dimensão experiencial daquilo que não dá certo, do que é estranho ou do que não encaixa. Para seguir pensando nesse conceito, o autor abordou posteriormente, dentre outros, o caso dos asilos psiquiátricos. Os asilos psiquiátricos corresponderiam, de acordo com Foucault (2013a), a heterotopias (por contraste à ideia de utopia); mais especificamente, seriam heterotopias de desvio, pois representariam locais onde os que desviam em relação à norma ou à média seriam alocados. Porém, a heterotopia comporta uma visão que também possibilita a experiência de recriação (e não meramente de sequestro e exclusão), visto que é possível sobrepor num mesmo espaço real, vários espaços que de outra maneira seriam incompatíveis. Se “a utopia é outro mundo, a heterotopia é uma pequena distância em relação à realidade que nos permite habitá-la de outro modo” (Fernández-Savater, 2011, p. 253).

Assim, podemos citar uma tensão entre o mito que animou as instituições psiquiátricas (sua utopia) e a realidade com que tiveram que se confrontar, sua heterotopia. Outra questão fundamental seria tentar compreender que no discurso psiquiátrico utopias e heterotopias se misturam e o interessante não seria necessariamente diferenciar uma coisa da outra, mas sim explorar suas misturas e conflitos. Ao seguir os contornos dessa problemática à luz da ideia de uma experiência heterotópica, ou seja, aquela que rompe com os laços de uma vida “normal”, desembaraçada, por exemplo, da institucionalização e da restrição mais radical da liberdade de ir e vir, é interessante notar não apenas como as pessoas estiveram no lugar institucional ao qual foram destinadas, mas também como puderam ocupar, internos e funcionários,

legisladores e cidadãos, lugares outros dentro das tramas do poder. No entanto, caberia notar ainda que, no que tange à heterotopia de desvio, típicas das instituições psiquiátricas, Foucault a tenha valorado de maneira “negativa”, no sentido de um sequestro da experiência de liberdade.

Uma possível ampliação que proponho, apoiado em Foucault (2013b), seria a de considerar também a ativação de pelo menos alguns dos aspectos libertários de uma experiência heterotópica nos asilos psiquiátricos a partir do trabalho como fator de subjetivação. Pautamo-nos no entendimento de que a heterotopia conjuga uma perspectiva de restrição espacial ou temporal, compulsória ou voluntária, com a ideia de liberdade, visto que compreende que uma possível liberação pode se dar através das brechas e rupturas vivenciadas em períodos críticos, colocando em questão as relações rotineiras com o espaço.

Destarte, teríamos que esses espaços de poder e de resistência representam lugares de multiplicidade, uma interface para lidar com o mundo (Laval, 2013). Isto é, enquanto a utopia está na linha reta do discurso, na medida em que a linguagem e o espaço estão entrecruzados idealmente, construindo uma representação com aquilo que seria desejável e está sempre por vir, a heterotopia busca desviar dos enunciados para potencializar os territórios, ser heterogênea, um não lugar de poder.

APÊNDICE 2:

Hospício, Colônia, trabalho e ociosidade: retratos na obra de Lima Barreto

A experiência asilar de Lima Barreto, bem como os seus registros do seu processo de adoecimento tais como foram transpostos em formato de crônicas e outras formas textuais, geralmente são associados às notas colhidas por ocasião de sua segunda internação no *Hospício Nacional dos Alienados*, de 25 de dezembro de 1919 a 02 de fevereiro de 1920. Contudo, a primeira de suas internações no *Hospício Nacional dos Alienados* se deu seis anos antes, de 1 de agosto a 13 de outubro de 1914. A exemplo da primeira, sua segunda estadia iria durar em torno de três meses e as notas realizadas à lápis, em pedaços de papel coletados ou fornecidos pela equipe profissional, foram recuperadas e postumamente transcritas e organizadas sob o nome “Diário do Hospício” (Schwarcz, 2017). Já o romance baseado em tais notas ficou incompleto em função do falecimento de Lima, mas não por isso deixou de ser organizado e publicado sob o nome “Cemitério dos Vivos” (1921), constituindo um registro ficcional de forte sabor autobiográfico, com exceção de algumas partes importantes como a vida de casado do protagonista Mascarenhas (Massi; Moura, 2017).

Poucos meses antes da última internação de Lima no *Hospício*, o estabelecimento foi alvo de ruidosas matérias da imprensa. Segundo Schwarcz (2017), um paciente havia sido espancado e torturado após luta corporal com outro enfermo. A fotografia do cadáver foi exposta nos jornais da capital federal. O incidente se deu na seção *Calmeil*, a mesma em que Lima ficaria internado durante sua segunda passagem por ali, após ter passado um breve período sob observação no pátio da seção *Pinel*. Criticava-se as condições do hospício, projetado para abrigar 800 pessoas e que mantinha cerca de 1,4 mil. As más condições da infraestrutura do edifício também eram alvo de denúncias. Consoante a isso, Lima Barreto relata em seu “Diário Íntimo” (2001), no ano de 1920, uma sensação de insegurança durante a sua segunda internação.

A segunda vez que estive no hospício foi de 25 de dezembro de 1919 até 2 de fevereiro de 1920. Trataram-me bem, mas os malucos, meus companheiros eram perigosos. Demais, [na primeira vez que estive no hospício] eu me imiscuí muito com eles, o que não aconteceu daquela [segunda] vez que fiquei de parte (sp).

Podemos especular que o título final escolhido para seu romance “Cemitério dos vivos” pode ter sido retirado de uma das reportagens que criticavam o estado do *Hospício*,

referindo-se ao mesmo precisamente como um “cemitério dos vivos”. Assim como no conjunto de sua obra Lima foi um narrador abrangente, indo dos segmentos mais ricos aos mais pobres, das áreas centrais e aos subúrbios do Rio de Janeiro, ele igualmente descreveu os médicos que lhe atenderam tanto quanto os profissionais subalternos e os próprios internos de maneira semelhantemente proporcional, com riqueza de detalhes e interesse similares. O personagem Mascarenhas afirma que entre uma consulta e outra, uma refeição e a próxima, pouco havia o que fazer, o ócio predominava. Lima, dando vida a seu personagem Mascarenhas narra como as mais difíceis as horas em que ficava sem acesso a uma ocupação, em compasso de espera, sem sentido e sem esperança.

Para mim, eram as mais tristes horas as que passei no hospital, aquelas que vão da refeição até a hora do sono. Durante as outras, há sempre uma esperança para nos animar e sustentar o espírito: são as das refeições. Marque-se a vida daquelas horas vazias de que fazer, de ócio obrigado, mas cheias de tédio, por elas, mas depois do jantar, não há mais nenhum marco no tempo que vai correr, senão o duvidoso instante em que se concilie o sono (Barreto, 2017, p. 222).

É interessante notar que poucas possibilidades de exercer atividades se colocavam entre a ocupação forçada no espaço asilar e o “ócio obrigado” em que se viam os internos nas horas vagas. Ao lado da restrição da liberdade, com a imposição de um ócio revestido de tédio, nas horas longas que preenchiam a estadia no *Hospício*, a ociosidade se fazia as vezes de mais uma dentre as instâncias punitivas. De acordo com Lima, pela voz de Mascarenhas, vemos que o “silêncio de cemitério” era quebrado apenas pelos “berradores” e as “trevas” da solidão eram atenuadas apenas em uns poucos momentos de convivência e de ocupação dotada de significado, como o simples ato de comer ou quando Mascarenhas punha-se a escrever. Sua experiência naquele espaço foi ainda marcada significativamente pela impressão do que caracterizava como a “questão racial” da desigualdade que se expressava no contingente majoritariamente composto por pessoas negras nos pátios de observação e na seção de indigentes, como é possível acompanhar na passagem adiante:

Na seção Pinel, num pátio que ficavam os mais insuportáveis, dez por cento deles andava nu ou seminú. Esse pátio é a coisa mais horrível que se possa imaginar. Devido a pigmentação negra de uma grande parte dos doentes aí recolhidos, a imagem que se fica dele, é que tudo é negro. O negro é a cor mais cortante, mais impressionante; e contemplando uma porção de corpos negros nus, faz ela que as outras se ofusquem em nosso pensamento. É uma luz negra sobre as coisas, na suposição de que, sob essa luz, o nosso olhar pudesse ver alguma coisa. Aí é que há os berradores; mas, como em toda a

parte, são só os seus gritos que enchem o ambiente. Eles são relativamente poucos (Barreto, 2017, p. 188)

Os negros indigentes compunham nas palavras de Lima o pior quadro encontrado no *Hospício*. Eles compunham cerca de uma centena de corpos que se viam aglomerados na seção reservada para os indigentes ou para aqueles que aguardavam a identificação e/ou a transferência para outros espaços no asilo. Já o tédio, o pesar e a morte, reunidos na imagem do cemitério, são apresentados juntamente a essa perspectiva de “trevas” e negritude. A morte em vida se via evidenciada na imagem desse cemitério que recepcionava os vivos dentro de um processo que se vê desta maneira retratado, na passagem que faz uma referência mais direta à inspiração por detrás do título do livro:

Parece tal espetáculo com os célebres cemitérios de vivos que um diplomata brasileiro, numa narração de viagem, diz ter havido em Cantão, na China. Nas imediações dessa cidade, um lugar apropriado de domínio público era reservado aos indigentes que se sentiam morrer. Dava-se-lhes comida, roupa e o caixão fúnebre em que se deviam enterrar. Esperavam tranquilamente a Morte. Assim me pareceu pela primeira vez que deparei com tal quadro, com repugnância, que provoca a pensar mais profundamente sobre ele, e aquelas sombrias vidas sugerem a noção em torno de nós de nossa existência e de nossa vida, só vemos uma grande abóbada de trevas, de negro absoluto (Barreto, 2017, p.189).

Trata-se de um cenário de pouca esperança narrado a partir de um personagem ficcional inspirado nas próprias anotações de Barreto. Ao lado das questões que nos lançam perguntas a respeito dos motivos pelos quais os homens negros constituíam a maioria dentro o espectro da miserabilidade encontrada de forma impactante no *HNA*, o livro *O Cemitério dos vivos* de Barreto reforma a percepção de uma dificuldade institucional de lidar com a questão do ócio e da ocupação dos internos, que ficavam relegados à condição de morte em vida, em um compasso de espera lento, desesperador e monótono. *O Cemitério* é capaz de conectar também as experiências do *Hospício* com a das *Colônias*, como é possível ver através da apresentação de um personagem que se apresenta como um empregado que havia passado por ambas as instituições a seguir:

Este Carneiro, que devia orçar pelos sessenta ou setenta anos, há quase quarenta lidava com loucos. Ele era empregado do hospício desde o tempo em que a superintendência da sua administração estava a cargo da Santa Casa da Misericórdia. Fora enfermeiro-mor das colônias da ilha do Governador e voltara ao hospício. Aí as suas funções eram quase de supremo comando, pois a colônia de que ele era enfermeiro-mor ficava distante da

outra que era sede da diretoria, cerca de três quilômetros, e ele por si tinha que decidir toda a matéria de urgência (Barreto, 2017, p. 213).

Essa passagem faz menção portanto à *Colônia de São Bento*, a maior das duas e aquela que alegadamente se ressentia da falta de condições mais adequadas para os fins institucionais. É interessante notar a informação transmitida acima de que o “supremo comando” dali era exercido por um *enfermeiro-mor*, na ausência de uma diretoria perto. Isso leva a crer que a realidade empírica do cotidiano naquele espaço poderia ser muito mais rica do que aquilo que consta nos relatórios e do que se via previsto nos regulamentos, já que ali cabia a um funcionário não médico a tomada de decisões importantes mais imediatas. Na sequência, podemos observar Lima Barreto emprestando uma vez mais parte de sua experiência ao protagonista Mascarenhas, falando acerca de aspectos geográficos da Colônia ao mesmo tempo em que emenda outras reflexões a respeito da perspectiva do enfermeiro identificado como Carneiro que se via encarregado de cuidar dos internos no *Hospício* e que tinha sido enfermeiro-mor em *São Bento*:

Eu conheço o local dessa colônia. Fica numa ponta de terra, que faz um canal de pequena largura com um outra ilha, a do Fundão, que lhe fica fronteira. As suas terras são um campo arenoso e extenso, que margina o braço de mar que separa a ilha do Governador do litoral da Penha. O campo é em grande parte coberto de dois quadriláteros inscritos de mangueiras, anosas, solenes e silenciosas. Dizem que a casa o foi de campo de Dom João VI e as mangueiras ele já as conheceu taludas. O lugar é propício à melancolia e ao pensar vagabundo [...] Quarenta anos de pajear doidos deve ser uma as missões mais árduas e tristes ofícios desta vida; e, então, ele, que convivia com eles a modos que comia e dormia, pois poucas vezes saía dos manicômios em que foi empregado, devia ter desta nossa existência uma ideia bastante atroz e curiosa. (Barreto, 2017, p. 213).

A essas observações, poderíamos acrescentar que o pai de Lima, João Henriques de Lima Barreto, viveu pelo período de dez anos em condições muito similares a essas. No entanto, a sua residência possivelmente se situava na *Conde de Mesquita*, mais próxima à sede da diretoria, de onde se via o conjunto de mangueiras relatados pelo romancista também em outras obras. Como narra Lima Barreto, em sua outra obra de ficção “Vida e Morte de Gonzaga Sá”, um dos fundadores da cidade Estácio de Sá, poderia ter morrido por aqueles campos e suas embarcações teriam navegado nessas cercanias. O ensejo para essa narrativa, fantástica ou não, é o protagonista do romance chamando seu interlocutor para visitar o Engenho da Penha e outras regiões menos visitadas dos arrabaldes cariocas.

Defronte, fica o Galeão, da Ilha do Governador, e o Fundão, uma outra ilha, povoados ambos os lugares de mangueiras maravilhosas [de novo, aqui, uma menção às mangueiras do local]... Imagina tu que, afora as que o raio pôs abaixo, as do Galeão são algumas dezenas em quadrilátero e viram D. João VI [nova menção ao campo de caça e repouso do Imperador]... A enfermaria de loucos que elas ensombram majestosamente, foi casa de residência do Rei simplório e infeliz... [...] Parecia mesmo um rio. Na frente, margem esquerda, o manicômio com suas vetustas mangueiras joaninas e o seu campo liso e arenoso. Um ilhote ficava no meio do canal e tinha ainda em pé as paredes de um sobrado. [...] Antes das estradas de ferro, as comunicações com o interior se faziam pelo fundo da Baía. [...] Gonzaga lembrou-me depois que Estácio de Sá viera a morrer do ferimento por frecha, recebido em combate, naquela Ilha do Governador, que estava ali, na minha frente. Olhei o canal, segui, com o olhar as mangueiras centenárias do Galeão, demorei-o sobre as paredes enegrecidas do ilhote; e quando pousei os olhos nas águas mansas do canal, como que vi as canoas de Estácio de Sá com os seus frecheiros e mosqueteiros deslizarem, levando o conquistador para a morte (Barrero, 2017, p. 49-53).

As Colônias, assim como o *Hospício*³⁶ se veem representadas também em “Triste Fim de Policarpo Quaresma”. O personagem Policarpo, no sítio do Sossego, constitui a imagem da estadia de João Henriques nas Colônias da Ilha sob o ponto de vista da lida com o aspecto inculto do solo e da indomabilidade da natureza representada pelas chuvas torrenciais, pela infestação das saúvas e pela dificuldade do homem urbano em lidar com as ferramentas do campo. O homem sucumbe às forças da natureza e da realidade que se apresenta diferente da imagem idealizada na literatura romântica da “terra em que se plantando tudo dá”, que alimentava os sonhos e os delírios de Policarpo. A prisão, que representava o ambiente de trabalho urbano, com seus conluios e as redes de favorecimento, foram também amplamente abordadas por Barreto em outras obras (como “.Isaiás Caminha” e “Gonzaga Sá”), bem como em “Triste Fim...”, visto que o labor representava um grilhão do qual pretendia se libertar, uma opressão contra a qual pretendia resistir.

Por outro lado, João Henriques e o personagem Quaresma, ambos retratados como trabalhadores dedicados e com aguçado senso de dever no cumprimento de suas funções, representam um ponto de interrogação nos processos de inserção do indivíduo na vida laboral

36No que diz respeito ao HNA, trata-se da seguinte passagem: “ Não era a primeira vez que vinha ela [Olga, afilhada de Quaresma] ali. Mais de uma dezena já subira aquela larga escada de pedra, com grupos de mármore de Lisboa de um lado e de outro, a Caridade e Nossa Senhora da Piedade; penetrara por aquele pórtico de colunas dóricas, atravessara o átrio ladrilhado, deixando à esquerda e à direita, Pinel e Esquirol, meditando sobre o angustioso mistério da loucura; subira outra escada encerada cuidadosamente e fora ter com o padrinho lá em cima, triste e absorvido no seu sonho e na sua mania. Seu pai a trazia aã vezes, aos domingos, quando vinha cumprir o piedoso dever da amizade, visitando Quaresma. Há quanto tempo estava ele ali? Ela não se lembrava ao certo; uns três ou quatro meses, se tanto. Só o nome da casa já metia medo. O hospício! É assim como uma sepultura em vida, um semienterramento, enterramento do espírito, da razão condutora, de cuja essência os corpos ressentem” (Barreto, p. 59, 2014).

e na convivência em sociedade, no que diz respeito à conexão de um “retorno” para o meio rural com a busca pela sanidade mental. Invalidado para o exercício de seus deveres, o trabalhador encontrará a institucionalização e a segregação social. Assolados pela política, os personagens de Barreto se veem frequentemente perseguidos nas mudanças de poder, ora rechaçados pela situação, ora jogados a contragosto para os assentos da oposição, refletindo as experiências biográficas tanto suas quanto de seu pai na capital da República. Um chamado político leva Quaresma a abandonar suas atividades no Sítio de Curuzu, localizado a duas horas de distância do Rio de Janeiro, por linha férrea. De volta à capital, ele se vê aderindo ao governo de ocasião e acaba sendo capturado e conduzido pela própria tropa a que aderiu ao calabouço, do qual não sairá mais. Consternado, Policarpo escreve em carta final dirigida a sua irmã no romance, Adelaide:

Esta vida é absurda e ilógica; eu já tenho medo de viver Adelaide. Tenho medo, porque não sabemos para onde vamos, o que faremos amanhã, de que maneira havemos de nos contradizer de sol para sol... O melhor é não agir, Adelaide; e desde que o meu dever me livre desses encargos, irei viver na quietude, na quietude mais absoluta possível, para que, do fundo de mim mesmo ou do mistério das coisas não provoque a minha ação o aparecimento de energias estranhas à minha vontade, que mais me façam sofrer e tirem o doce sabor de viver... Além do que, penso que todo esse meu sacrifício tem sido inútil. Tudo o que nele pus de pensamento não foi atingido, e o sangue que derramei, e o sofrimento que vou sofrer toda a vida, foram empregados, foram gastos, foram estragados, foram vilipendiados e desmoralizados em prol de um político qualquer... Ninguém compreende o quero, ninguém deseja penetrar a sentir; passo por doido, tolo, maníaco e a vida se vai fazendo inexoravelmente com a sua brutalidade e fealdade (Barreto, 2017; p. 187)

Em primeiro de novembro de 1922, Lima Barreto faleceu deitado em sua cama em decorrência de um colapso cardíaco. Segundo Barbosa (2017), nessa ocasião seu pai chegou a perguntar pelo estado do filho. Apenas dois dias depois faleceu João Henriques, “como se as duas vidas estivessem amarradas por um fio invisível” (Holanda, 2014). No que diz respeito às figuras que inspiraram Barreto e o fizeram debruçar-se a respeito da questão do trabalho e da escravização é interessante lembrar não apenas de suas fontes intelectuais, mas também de Manoel de Oliveira. Ele foi um alienado que o escritor conheceu “dos tempos das *Colônias*” e permaneceu na vida de Lima como agregado da família até os seus últimos dias. Lima Barreto relata em maio de 1921 (num dos seus últimos textos), sob a forma de uma crônica na “Revista Sousa Cruz” a história da “mágoa” que teria conduzido Oliveira a um estado “próximo ao da loucura”, levando-o a ser internado nas *Colônias*. Manoel veio da costa da África, comprado por um português e passou a “plantar couves na região do Catete” e saía

dali vendendo verduras e legumes até Botafogo. Passou, então, a usar o sobrenome de seu senhor: Oliveira. Chegando a certa quantidade de lucro, seu senhor deu-lhe carta de alforria, mas o mesmo permaneceu trabalhando para o patrão. Manoel teria ganhado uma quantia na loteria e deixado na mão do seu patrão e antigo “senhor”. Em seguida conheceu uma mulher descrita por Lima como uma “pretinha”, por quem se apaixonou. Ela também se encontrava escravizada. Com esforço, Oliveira teria a libertado e ido morar com ela. Continuou seguindo a sua rotina por algum tempo quando de repente a sua companheira saiu de casa para não mais voltar.

Após esse fato, Lima afirma que o “pobre preto” ficou “meio pateta”, “deu em falar sozinho”, largou seus afazeres e ficou vagando pela cidade, dormindo onde dava. Em meio a suas andanças a esmo teria sido pego pela polícia que o colocou no “asilo de mendigos”. Do asilo foi direcionado para a Ilha do Governador, onde foi internado no que Barreto diz ter sido uma “colônia de “pedintes” fundada nos últimos suspiros do governo imperial (trata-se do *Anexo do Asilo da Mendacidade*, instituição que precedeu por um breve período a *Colônia para alienados*). O pai de Lima, conforme sabemos, foi nomeado em 1890 para o que foi considerado por Lima como “um pequeno emprego” nessas novas *Colônias*. Foi então que Lima conheceu Manoel de Oliveira. Nas *Colônias*, Lima não via o interno sofrer qualquer constrangimento e, devido às suas qualidades de bom trabalhador, Oliveira tornou-se responsável pelos cuidados de porcos no local. Aos nove anos, o escritor corria pelo local e assim descreve aquele espaço juntamente com a presença de seu amigo:

O edifício principal era um antigo convento de beneditinos [referindo-se aqui a São Bento]. A igreja dividia duas alas desiguais; e tudo olhava o sol levante. A ala direita era quase toda ela guarnecida de largas janelas em arco pleno; mas a esquerda era mesquinha e sem interesse. Tendo passado a minha primeira meninice na cidade, aqueles aspectos eram para mim inteiramente raros. As árvores, os pássaros, cavalos, porcos, bois, enfim, todo aquele aspecto rústico, realçado pelo mar próximo, enchia minha meninice de sonho e curiosidade. O velho Oliveira dava-me sempre mimos. Era uma fruta, era um bodoque, era uma batata-doce assada no braseiro do seu fogão, ele sempre tinha um presente para mim. Eu o amei desde aí e, quando há anos, o levei para o cemitério de Inhaúma, foi como se enterrassem muitas esperanças da minha meninice e a adolescência, na sua cova (Barreto, 2017, ed. Kindle).

Após ter sido detido e conduzido ao *Asilo da Mendacidade* em função da sua ociosidade compreendida duplamente como mendicância e alienação, já que se apresentava no espaço público na imagem de um homem negro e miserável que andava a esmo, Oliveira teria, portanto, mostrado o seu valor como um trabalhador irrepreensível nas *Colônias*. Em

decorrência desse bom comportamento, Lima nos explica que Manoel de Oliveira demonstrou-se apto para receber a alta médica e foi morar com a sua família. O escritor nos conta na sequência que o ex alienado tinha orgulho da África de onde viera, dizendo que os doutores daqui iam lá aprender para estudar melhor. Quando a família Barreto passou pelo que Lima chama de “grandes necessidades”, no período em que a “tragédia doméstica” (o adoecimento de seu pai) se abateu sobre o lar, Oliveira teria se aproximado de Lima e emprestado cem mil réis economizados. Esse é o que são descritos como “outros fatos do tipo” e teriam ensinado ao escritor que o “encanto da vida” é feito principalmente pela “candura dos simples” e pela “resignação dos humildes”. O trabalho justo e honesto nas circunstâncias mais difíceis e contra o pragmatismo das relações mundanas parecia comover Lima, conforme vimos no exemplo que o seu pai lhe deixou, nos ideais mal compreendidos de “Policarpo Quaresma” (considerado por parte da crítica como “o nosso Dom Quixote”) e em muitos de seus personagens retratados ao mesmo tempo como capazes e empenhados quanto injustiçados (e a injustiça em sua obra tinha frequentemente seus mesmos alvos mais vulneráveis, a depender da cor e/ou do berço dos envolvidos).

APÊNDICE 3:

O paradigma pós asilar, autonomia e liberdade

Discussões a respeito da disponibilização de um tratamento distanciado do paradigma asilar se deram no seminário internacional “A Alternativa ao Setor Psiquiátrico” que encetou a criação da *Rede Internacional de Alternativas à Psiquiatria*, realizado em Bruxelas, em 1975. Desde aí, foi se criando um debate que caminhará na direção de um pensamento hegemônico que prioriza a ocupação dos espaços e dos equipamentos públicos a partir da construção de um novo lugar social para a loucura³⁷. Isso se apresenta em parte do discurso daquilo que é compreendido atualmente como a *Reforma Psiquiátrica brasileira*. Em análise desse processo, Albuquerque (2019, p. 17) salienta os papéis da família e da comunidade:

Com a Reforma Psiquiátrica foi implantado um modelo de atenção à saúde mental, formado por uma equipe mínima de diversas áreas do conhecimento humano, para pensar a terapêutica, ou seja, outros discursos, além do discurso médico, começaram a participar da vida institucional e dos procedimentos que conduzem os planos terapêuticos dos usuários em sofrimento psíquico. A descentralização da posição de um discurso único na condução dos casos abriu outras possibilidades de intervenções, as quais vão produzir sintomas que diferem dos que se instituíram a partir da concepção hospitalocêntricas [sic], assim o cuidado na Atenção Básica de Saúde e nos CAPS, toma forma e aproxima o usuário de sua família e comunidade.

Vemos, assim, no rastro dessas ideias, florescer projetos que fomentam a concepção da vida em comunidade para o tratamento em saúde mental de uma maneira que se propõe menos regulada hierarquicamente do que modelos anteriores, uma vez que enfatiza o protagonismo de usuários e familiares. Santos (2022) e Gonçalves (2023) buscam demonstrar que a experiência comunitária, nos centros de convivência, incorporada aos dispositivos de saúde mental, visaria funcionar como um espaço de sociabilidade e inclusão. Isso poderia se exercer com um auxílio de ações contra a exclusão e de políticas de inclusão social. Já Martini *et al.* (2021) apontam para a importância da formação de uma massa crítica que convoca como aliados, além de um coletivo profissional, do usuário e da família, líderes locais, pessoas envolvidas com a comunicação, com o campo educacional e a área da formação de opinião. Decorre daí que o indivíduo com o diagnóstico de transtorno mental, com a ajuda de

³⁷ De acordo com Amarante (1995), esse debate se deu em conjunto com uma série de outros questionamentos ao modelo manicomial na década de 1970, dentre os quais o seminário de Bruxelas teria se destacado como um marco fundamental. Segundo o autor, esse encontro permitiu que se reunisse em um mesmo espaço uma série de experiências contra-hegemônicas que posteriormente vão se difundir, fornecendo bases argumentativas, teóricas e políticas para a defesa de práticas psicossociais implicadas com a cidadania e a desinstitucionalização no Brasil.

um coletivo, deveria se sentir em condições de ser protagonista de seu próprio itinerário terapêutico, com base na disponibilização de uma nova percepção social da loucura, que visa se distanciar daquela da exclusão e da subalternização. Para a sua própria designação, são fornecidos termos mais amenos de acordo com a nossa época. O indivíduo inserido em um processo compreendido como sofrimento mental, na complexidade das dinâmicas sociais que o compõem, deveria encontrar um espaço que permitisse a singularidade da sua expressão. Esse espaço deveria ser capaz de possibilitar um fazer na medida da capacidade ocupacional que a situação permite, com base na aceitação da sua forma singular de se relacionar. Ao mesmo tempo em que se chama a atenção para o singular de cada caso, tem-se a ponderação de que a expressão de cada distúrbio depende de fatores que extrapolam a esfera individual. Isso implicaria naquilo que Pinto de Freitas e Ribeiro (2006, p. 310) chamam de “desindividualizar o distúrbio”:

Desindividualizar o distúrbio, reenviando-o às contradições sociais das quais ele é portador. Desconstruir os parâmetros da psiquiatria institucional e passar a operar no território, quer dizer, lá aonde as pessoas vivem, trabalham, estudam, se divertem e assim por diante; por ser lá onde aquilo que se apresenta de imediato como caso individual pode ser transformado em contradição de todos, permitindo que a população, os enfermos em potencial, possam compreender o sentido da violência de que são objeto e organizar ações coletivas para superar tais contradições.

Observa-se que, se por um lado é valorizada a singularidade individual do “distúrbio”, por outro lado, se deveria buscar retirar de uma esfera individualizante as perspectivas de inserção social desses indivíduos. Assim, a narrativa atual reforça que, enquanto que os asilos se viam alicerçados em uma lógica manicomial de ortopedia moral, controle, disciplina, reclusão e vigilância, o novo paradigma, atento a esses produtos históricos, se fia nos pressupostos da atenção psicossocial, baseados em um serviço de “portas abertas”, que busca assumir um papel mediador entre indivíduo e sociedade. Aqui buscar-se-ia viabilizar a produção de novas subjetividades e de novas condições de sociabilidade, deslocando os “lugares da loucura” de dentro dos hospícios para as ruas, em integração com a comunidade. Trata-se, assim, de uma busca pelo encontro desses espaços nomeados como de “acolhimento” com a realidade socioeconômica e geográfica dos usuários. Sampaio e Júnior (2021, p. 2), sintetizam adiante esse discurso em torno de um “novo lugar social para o sofrimento mental” orientado pelo “paradigma psicossocial”:

A experiência brasileira de implementação do novo modelo de cuidado em saúde mental objetivou ofertar um novo lugar social para o sofrimento mental, orientado pelo paradigma psicossocial, que toma como centralidade

o sujeito em suas diversas dimensões, dentro de um contexto sociocomunitário. Assim, o movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira buscou estabelecer novas relações entre sociedade, sofrimento mental e instituições com o propósito de desconstrução do modelo manicomial e de desenvolvimento de uma prática de cuidado em meio aberto, em que os pacientes se tornem sujeitos ativos e não meros objetos de intervenção. A Reforma Psiquiátrica brasileira foi impulsionada por desenvolver-se em conjunto com os processos de democratização e participação social, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a descentralização da política de saúde e a luta por equidade e justiça social.

Dentro dessa dinâmica social proposta, Santos (2022) reafirma a importância da participação social e política de todos os atores sociais envolvidos no processo, que deve recobrir iniciativas de trabalho, geração de renda e cooperativismo social, além de projetos artístico-culturais. Uma vez que o paradigma psicossocial visa representar uma descontinuidade com relação aos modelos tradicionais das instituições asilares, os dispositivos atuais procuram atuar em sintonia com concepções mais ampliadas de saúde e de trabalho. Assim, Bosi *et al.* (2014) comunicam que são compreendidos como determinantes sociais em saúde: “condições de vida, ambiente e trabalho, redes comunitárias e apoio, condições econômicas, culturais e ambientais, comportamentos e estilos de vida”. Vemos que o trabalho é aqui compreendido como uma dimensão fundamental da promoção da saúde, que deve ser observada em articulação com as atividades cotidianas, o cuidado de si e a ação política em seus sentidos mais estrito e mais amplo. Ponto central dessa perspectiva é que a valorização do trabalho está compreendida na origem das possibilidades de geração e de equidade de renda, permitindo a criação de redes de proteção social que possam favorecer a saúde e o bem-estar.

Na análise da realidade reformista brasileira, que se coloca em oposição ao modelo asilar, Silva (2020) aponta para o contraste das perspectivas atuais com os aspectos singulares nas práticas asilares. O pesquisador vê entre os modelos asilar e pós asilar a composição de dinâmicas distintas (a que chama de modelagens), mas que possuem pontos de contato naquilo que concerne a sua aposta na inserção social e na reabilitação, seja de internos (em linguagem mais antiga), seja de usuários (em linguagem contemporânea). Conforme se vê adiante:

Até esse momento, podemos notar pelo menos que o modelo asilar pode ser concebido como modelo de prestação de serviços, lógica e pensamento, proposta governamental e modalidade técnico-assistencial. Além disso, o modelo reformista, enquanto modo psicossocial, pressupõe uma alternatividade constitutiva com o modelo asilar, mas enquanto modelagem, favorece uma inserção social que pode vir a modificar o status do egresso de internação psiquiátrica e qualifica a rede de cuidados em saúde mental no território. Desse modo, talvez uma boa maneira de comparar o ‘modelo

asilar’ e o ‘modelo reformista’ seja em termos de modelagens, atentando para algo que se coloca além da coerção e da vigilância: a condução de uma multiplicidade em movimento, por exemplo, quando em ambas as modelagens a finalidade seja inserção social de egressos de internação psiquiátrica (Silva, 2020, p. 404).

O autor chama atenção para a busca de uma diferenciação no que diz respeito ao funcionamento desses dois modos, mas reconhece um fator em comum no que diz respeito a suas finalidades de reinserção social dos egressos do circuito psiquiátrico, embora a mencionada “prática de internação” seja muito mais restrita na rede pública atual do que fora no passado. Ao tratar de modos (ou modelagens) asilar e pós asilar, Silva (2020) sublinha também a importância do fato de que as formas de dominação não se encontram em seu “estado puro” nos dispositivos, mas se veem diluídas e misturadas. Assim, novas formas de dominação poderiam coexistir com formas disciplinares³⁸ e soberanas de exercício do poder (típicas da modelagem asilar). Na contemporaneidade, as mudanças pretendidas na lógica psicossocial com relação ao “pensamento manicomial” (*op. cit.*) se dariam no sentido de fortalecer a autonomia dos “doentes”, ao mesmo tempo em que as instituições perdem a sua faceta mais visível, antes escancarada nos grandes espaços e pavilhões que constituíam os *Hospícios/Colônias*. Vemos, olhando para esses pontos de contato e de afastamento entre o que Silva (2020) chama de modelagens asilares e pós-asilares, que seria importante notar para o que se revela como a condução dos indivíduos fora de um circuito de coerção e violência. Isso aponta para novos sentidos da autonomia e da liberdade diante do paradigma corrente. Com base no pensamento de Foucault (2008), podemos considerar que, se antes, com as práticas da exclusão e da reclusão, a liberdade era uma condição a ser conquistada pelo indivíduo, mais recentemente ela se coloca, através do fomento da autonomia, como uma condição para o exercício do poder, constituindo uma tecnologia de governo³⁹. Consoante a isso, a capacidade de escolha individual é convocada, já que é por meio da gestão de si que

38O conceito de disciplina no pensamento de Foucault tem sentido específico, sintetizado da seguinte maneira por Revel (2005, p. 35): Modalidade de aplicação do poder que aparece entre o final do século XVI e o início do século XIX. O “regime disciplinar” caracteriza-se por um certo número de técnicas de coerção que exercem um esquadramento sistemático do tempo, do espaço e do movimento dos indivíduos e que atingem particularmente as atitudes, os gestos, os corpos. [...] O discurso da disciplina é estranho à lei ou à regra jurídica derivada da soberania: ela produz um discurso sobre a regra natural, isto é, sobre a norma.

39A essa tecnologia de governo, o autor dará o nome de governamentalidade, que, em suas palavras corresponderá a: “o conjunto constituído pelas instituições, os procedimentos, análises e reflexões, os cálculos e as táticas que permitem exercer essa forma bem específica, embora muito complexa, de poder que tem por alvo principal a população, por principal forma de saber a economia política e por instrumento técnico essencial os dispositivos de segurança. Em segundo lugar, por ‘governamentalidade’ entendo a tendência, a linha de força que, em todo o Ocidente, não parou de conduzir, e desde há muito, para a preeminência desse tipo de poder que podemos chamar de ‘governo’ sobre todos os outros – soberania, disciplina – e que trouxe, por um lado, o desenvolvimento de toda uma série de aparelhos específicos de governo [e, por outro lado], o desenvolvimento de toda uma série de saberes. (Foucault, 2008a, p. 143-144).

poderá ser exercida e controlada a liberdade de cada um. Nas palavras do autor, podemos observar o papel da liberdade dentro do que ele compreendia como “a nova razão governamental:

A nova razão governamental necessita portanto de liberdade, a nova arte governamental consome liberdade. Consume liberdade, ou seja, é obrigado a produzi-la. É obrigada a organizá-la. A nova arte governamental vai se apresentar, portanto, como gestora da liberdade, não no sentido imperativo “seja livre”, com a contradição imediata que esse imperativo pode trazer. Não é o ‘seja livre’ que o liberalismo formula. Com isso, embora esse liberalismo não seja tanto o imperativo da liberdade, mas a gestão e a organização das condições graças às quais podemos ser livres, vocês veem que se instaura, no cerne dessa prática liberal, uma relação problemática, sempre diferente, sempre móvel entre a produção da liberdade e aquilo que, produzindo-a, pode vier a limitá-la e a destruí-la. [...] É necessário, de um lado, produzir a liberdade, mas esse gesto mesmo implica que, de outro lado, se estabeleçam limitações, controles, coerções, obrigações apoiadas em ameaças, etc. (Foucault, 2008b; p. 86-87).

Dessa maneira, a identidade individual dentro de uma razão de governo que se instaura com base na noção central de liberdade se constitui em função de um poder que se exerce de maneira produtiva, faz agir e impele cada um à condição de sujeito autônomo. Esse regime se estrutura a partir regulação das liberdades e da gestão das necessidades. Nele, o poder circula entre os sujeitos e se dá de maneira multidirecional dentro de uma forma de governo que estimula o movimento, a atividade incessante, o esforço e a regulação de uns sobre os outros, através de técnicas de vigilância por vezes não muito invasivas. Dentro dessa lógica, quanto mais “livre” é o indivíduo, mais atrelado ele se vê aos condicionantes dessa liberdade. Por fim, podemos indicar como ponto importante para uma reflexão final, que os modos de resistência que inspiram mudanças como a luta antimanicomial brasileira dos anos setenta podem entrar em sintonia com práticas positivas de governo, cujas técnicas podem se ver representadas de forma diluída através de dispositivos de atenção à saúde mental. As formas de governo são dinâmicas e se conformam a novos arranjos das redes de relação criadas a partir dos novos dispositivos. Esses dispositivos, ao fomentarem a participação ativa dos usuários no seu tratamento e convocarem a comunidade como partícipe de seu processo de reintegração social por meio trabalho, buscam, com a finalidade da inclusão, operar através da liberdade e da autonomia dos indivíduos. Seria importante, então, estar atento aos sentidos que podem se ver associados a esses termos.

Rodrigues, Marinho e Amorim (2010) buscaram contribuir para a compreensão de relações entre trabalho, adoecimento mental e reabilitação psicossocial a partir de um estudo de caso. Os autores partem da hipótese de que dentro dos desafios da reforma psiquiátrica

brasileira estaria o de (re)inserir na vida pública e coletiva, através do trabalho, os indivíduos com transtorno mental como se vê adiante:

Entre os desafios da reforma psiquiátrica brasileira, está a (re)inserção social das pessoas com transtorno mental na vida pública e coletiva, de forma que suas singularidades possam se expressar. Na (re)inserção social através do trabalho, os desafios correspondem ao modelo de produção capitalista contemporâneo, que exclui do mundo do trabalho as pessoas consideradas inaptas e/ou improdutivas junto ao mercado (Rodrigues; Marinho; Amorim, 2010, p. 1616).

Na experiência da instituição sobre a qual os autores se debruçaram, é chamada a atenção para a importância das iniciativas de incentivo ao trabalho e renda que se deram por meio de: “cursos, feiras internas que possibilitam consumos por preços acessíveis e de trocas material afetiva [sic], espaço de trabalho para o vendedor autônomo e caixa solidária organizadas [sic] por usuários” (Rodrigues, Marinho e Amorim, 2010; p.1623). No entanto, embora a reinserção social por meio do trabalho fosse almejada de acordo com os princípios reformistas, o estudo acima conclui que não conseguiu observar projetos que fossem capazes de atuar na questão da exclusão do mundo do trabalho, situação na qual os autores dizem fazer parte boa parte dos usuários dos CAPs. Notou-se, contudo, um sentimento de liberdade e autoestima originado dessas práticas em torno do trabalho ao lado de experiências comunitárias de lazer e convivência. A mencionada ausência de impacto das iniciativas promovidas dentro dessas instituições para a colocação dos indivíduos no mercado de trabalho apontaria para uma dificuldade das mesmas em influir nos “condicionantes da exclusão no mundo do trabalho” (Rodrigues, Marinho e Amorim, 2010; p. 1623). Essa questão se complexifica na medida em que os sentidos de liberdade promovidos na rede assistencial podem não coincidir com o tipo de liberdade majoritariamente promovida por um mercado de trabalho que opera segundo uma lógica peculiar de exclusão.

Assim, parte dos esforços depreendidos nos CAPs e em outras instituições da rede assistencial dependeriam de um mercado de trabalho mais aberto e inclusivo. De toda maneira, parece-nos que os sentidos do trabalho aqui se veem influenciados pelos sentidos que a liberdade vai adotar nas racionalidades de governo vigentes, determinando o campo do possível. Ora, se a condição de autonomia é correlata da experiência de liberdade cerceada na contemporaneidade, o ponto em comum da finalidade da integração social almejada dentro de ambas as perspectivas, asilares e pós asilares, continua se colocando como problemático. De toda maneira, acreditamos na possibilidade de nos interpelarmos a respeito dos significados da liberdade, cuja compreensão depende da investigação dos fatores históricos e políticos

envolvidos nas questões da saúde e do trabalho. A pesquisa histórica é capaz de nos mostrar que a atenção às singularidades permite que fuçamos aos sentidos universais e a-históricos. Diante disso, somos colocados diante de problemas já anteriormente levantados por Marcuse (1969)⁴⁰, sintetizados nas seguintes perguntas:

Agora, a questão que devemos levantar é: por que precisamos nos libertar de tal sociedade se ela é capaz – talvez num futuro distante, mas aparentemente capaz – de vencer a pobreza em um grau maior do que nunca, de reduzir o esforço e o tempo de trabalho e de elevar o padrão de vida? Se o preço de todos os bens entregues, o preço dessa servidão confortável, de todas essas conquistas, é cobrado de pessoas distantes da metrópole e distantes de sua riqueza? Se a própria sociedade afluyente mal percebe o que está fazendo, como está espalhando terror e escravidão, como está lutando pela libertação em todos os cantos do planeta?⁴¹

Assim, a última questão acima termina por indicar ao leitor que o terror e a escravidão podem conviver com uma luta pela liberdade na nossa sociedade tecnológica. Isso se deve em parte à colocação do futuro em um pedestal utópico que projeta um ideal de sociedade e um ideal de ser humano. Seria preciso, portanto, combater uma utopia da liberdade e tomar um cuidado constante com a naturalização do trabalho e dos sentidos de uma liberdade que se apresenta como uma forma de governo através do cultivo da autonomia. Dessa maneira, contribuir para uma compreensão singular da liberdade pode servir aos propósitos de “libertar a liberdade”, uma vez que a mesma não se trata de um invariante e nem de um valor moral ou ético absoluto. Vimos que, colocá-la como condição a partir da qual se exerce uma determinada prática de governo na atualidade pode ser uma consequência possível da leitura dos processos históricos em curso desde um passado asilar (predominantemente disciplinar) até os produtos mais recentes da reforma psiquiátrica brasileira. Assim, temos que o olhar para problemas atuais e específicos depende do conhecimento crítico adquirido através da pesquisa histórica.

Logo, acompanhando a cada retomada de um retrato do passado colocado em contraste com as práticas atuais, podemos nos esforçar por desatrelar a liberdade compreendida como um caractere natural humano, colocada em éden de formulações utópicas, ao lado de formulações ideais de gestão da conduta e de funcionamento comunitário.

40Visto em: <https://www.marcuse.org/herbert/pubs/60spubs/67dialectilib/67LibFromAfflSociety.htm>

41No original: “Now the question we must raise is: why do we need liberation from such a society if it is capable - perhaps in the distant future, but apparently capable - of conquering poverty to a greater degree than ever before, of reducing the toil of labour and the time of labour, and of raising the standard of living? If the price for all goods delivered, the price for this comfortable servitude, for all these achievements, is exacted from people far away from the metropolis and far away from its affluence? If the affluent society itself hardly notices what it is doing, how it is spreading terror and enslavement, how it is fighting liberation in all corners of the globe?”

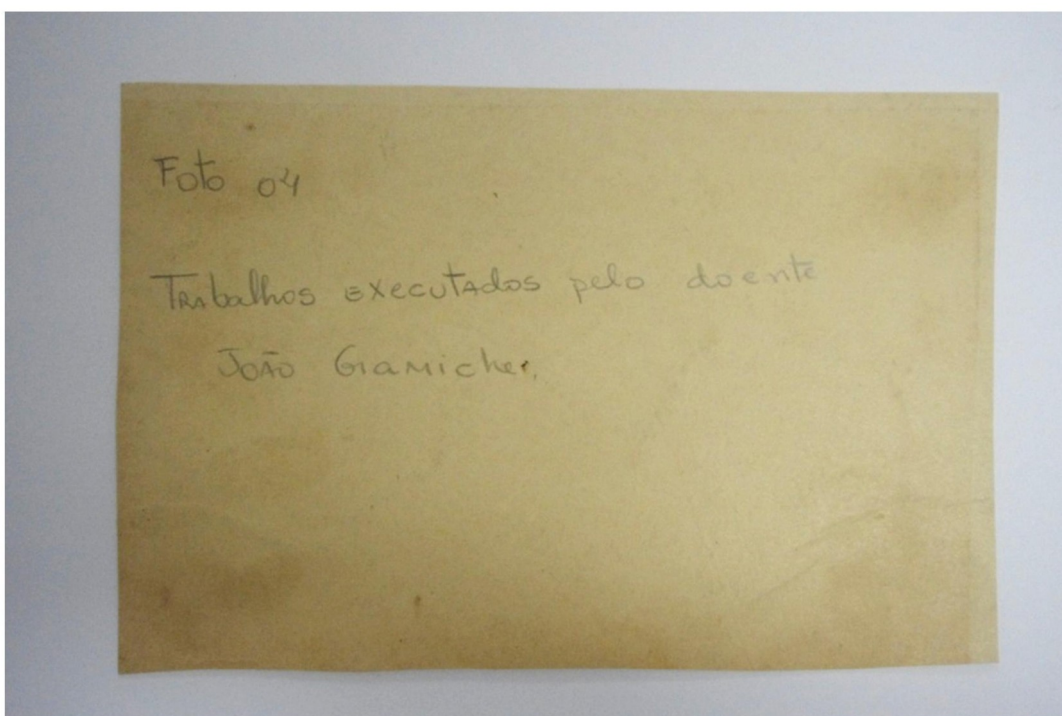
Sendo assim, Ferreira, Madriaga e Lima (2022, p. 176) indicam que um uso crítico e “heterotópico” (que se coloca em oposição à utopia) da palavra liberdade implica em uma história crítica do presente:

Esse exercício [de “libertar a liberdade”] é importante para o que Foucault (1995) denomina uma “história crítica do presente” abrindo nossa atualidade para outras possibilidades distintas do que tem sido naturalizado e cristalizado. A liberdade aqui não deve ser entendida como um atributo natural da natureza humana, e sim como um efeito de práticas crítica de resistência e problematização de nossas verdades cotidianas. Não seria no caso uma utopia, mas uma heterotopia. Para finalizar, gostaríamos de levantar uma posição efetiva para os movimentos reformistas baseada em um uso crítico e heterotópico da palavra liberdade: prestar atenção aos problemas atuais e específicos e colocar em questão qualquer solução utópica para loucura, incluindo aí qualquer resultado libertador.

Logo, questionar uma solução utópica para a loucura e seu “resultado libertador” se coloca para os autores como um posicionamento efetivo para os movimentos reformistas. Além disso, podemos observar que o “atual” e o “específico” da presente pesquisa histórica, no tocante à restrição da liberdade, se evidenciam na tentativa de articulação dos discursos provenientes da memória asilar brasileira que trazem aspectos do funcionamento das instituições, do trabalho em seu interior e da ociosidade no espaço público. Já no diálogo com o presente, o que se apresenta como “atual” e “específico”, exige um olhar crítico sobre a forma como a problemática do trabalho se articula com os dispositivos de saúde mental, revelando contrastes ou continuidades com relação às formas históricas de exercício do governo das condutas e as ferramentas inerentes ao poder disciplinar.

ANEXO:
Figuras

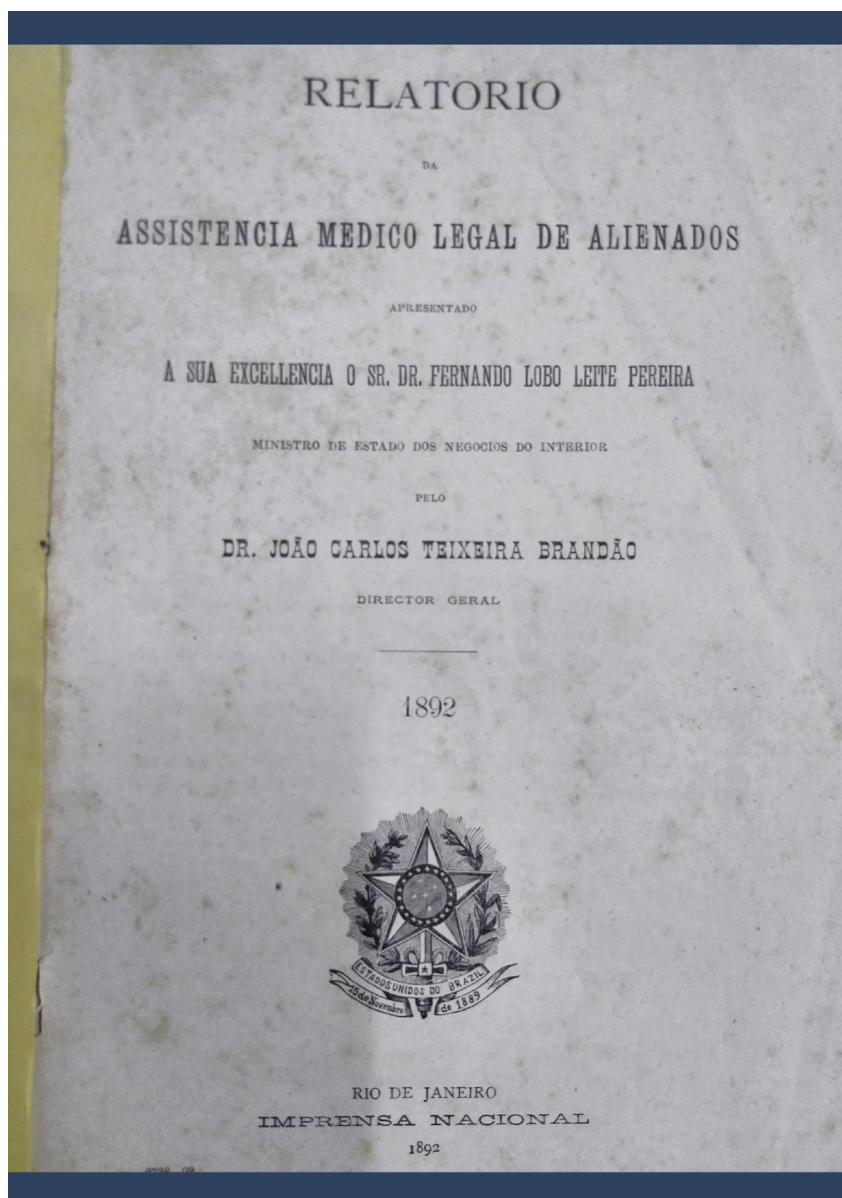
Figura 2 - Trabalhos de João Gramiche, um interno das Colônias para alienados da Ilha do Governador



Fonte: Acervo do Núcleo de Documentação e Pesquisa do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira (IMASJM).

Trata-se de um registro fotográfico precioso, mas não único, de João Gramiche. Aqui ele está em destaque exibindo os produtos de seu trabalho com cerâmica. Oficinas de cerâmica não eram incomuns nos asilos da época, podendo ser encontradas mesmo anteriormente no Hospício de Pedro Segundo. Essas atividades demonstram a valorização dos esforços individuais e alguma adaptação do tipo de trabalho para as características dos internos que davam entrada na Ilha do Governador. Sua aptidão para um tipo específico de tarefa era valorizada, ainda que seja duvidosa a flexibilidade da administração para o encaixe de cada um. Esse registro revela a exposição de produtos que seriam comercializados, cujos ganhos se reverteriam para a instituição e para o trabalhador.

Figura 3 - Originais do Relatório da Assistência Médico e Legal dos Alineados do ano de 1892.



Como circumstancia que torna inadiavel a reforma do regulamento, devo lembrar-vos que a maior parte de suas disposições, relativas ao serviço economico, tornaram-se inexequiveis por se referirem ás irmãs de caridade, que desde 11 de agosto de 1890, abandonaram o estabelecimento, e que a criação do serviço de admissões dará motivo a novos preceitos regulamentares que não foram previstos no regulamento vigente.

No decurso do anno passado nenhum facto, relativamente aos enfermos, a não ser o suicidio de uma alienada, se passou na Assistencia, digno de nota.

Assignado o infeliz successo como narrador consciencioso, sem estranhal-o.

Não é para admirar, com effeito, o suicidio nos asylos, ainda os mais bem providos de meios adequados a impedil-o, quanto mais no Hospicio Nacional, onde até agora nenhuma precaução material foi possivel tomar.

O estado em que encontrei o estabelecimento, onde até então mais se attendia ao conforto e commodidade dos sãos do que á dos enfermos, obrigando-me a provêr a multiplas necessidades do serviço, me tem impossibilitado de cuidar dos detalhes que certas fórmas de alienação exigem e reclamam.

Entretanto, no pavilhão que agora se constróe, por ser destinado a doentes em observação, e, portanto, exigir vigilancia contínua, pretendo adaptar alguns quartos para alienados que tenham impulsos suicidas.

Nas colonias nada houve de notavel. Conforme as previsões scientificas, a vida ao ar livre, o estímulo organico que lhes dá o exercicio e o trabalho, teem sobre os alienados para lá remettidos produzido o resultado o mais lisonjeiro. O facto de não ter havido nenhum accidente, não obstante a liberdade de que gozam, demonstra que são infundados os receios de que, só no *asylo fechado* o alienado poderá permanecer sem perigo.

Por não estarem concluidas as obras autorizadas pelo vosso antecessor nas colonias de alienados na Ilha do Governador, ainda não me foi possivel enviar para allí sinão um pequeno numero de alienados.

Julgo que si o Governo empregar toda a sua solicitude em dar a maior expansão possivel ás colonias de alienados, conseguirá não só diminuir consideravelmente os subsidios pecuniarios para manutenção dos alienados, mas tambem obterá a solução mais desejavel, sob o ponto de vista humanitario e scientifico.

Só em certas phases da molestia o alienado deve ser conservado sequestrado.

O isolamento, no sentido psychiatrico, não quer dizer, como muitos

— 5 —

suppõem, a reclusão em uma cellula, mas o afastamento do meio em que elle se achava habitualmente, a separação dos individuos e objectos que solicitam, pela impressão que produzem, a série de idéas que por não obedecerem mais aos nexos psychologicos normaes, constitue o delirio, que exteriorisa a molestia. Mas, quer a desordem mental se caracterise pela rapida evolução das associações das imagens, quèr pela intensidade na predominancia de uma série que se fixa, presa a um sentimento morbido que tudo avassalla, o certo é que a percepção no louco não se extingue a ponto de não comprehender elle a tristissima realidade de sua situação afflictiva.

Em tal circumstancia, bem é de prevêr-se quão doloroso lhe será sentir-se preso em um asylo fechado, sem impressões novas, obrigado a uma vida monotona e asphyxiante.

E' por isso que, ainda uma vez, reclamo para o Hospicio Nacional os terrenos do Estado, que o circumdam, porquanto, si não é possivel a todos os alienados a vida nas colonias, áquelles que a fatalidade da molestia obriga a permanencia nos asylos fechados, por humanidade, sinão por obrigação, se deve proporcionar, nos momentos de calma, a facilidade de moverem-se, de agitarem-se ao ar livre, fóra da atmospherá pesada e sombria do asylo, que para elles é uma prisão.

Pelos relatorios dos médicos de serviços, que a este acompanham, vereis com mais minuciosidade, do que comportava esta exposição, as occurrencias do serviço sanitario no Hospicio Nacional e nas colonias.

Quanto ao serviço economico, correu com a regularidade desejavel, tendo sido excedidas algumas verbas consignadas no orçamento passado, por motivo da alta excessiva dos preços de generos de consumo.

Capital Federal, em 22 de Abril de 1892.

Dr. João Carlos Teixeira Brandão

As fotografias acima ilustram o conteúdo de um dos muitos relatórios governamentais redigidos por Teixeira Brandão para o governo. Aqui ele assina como diretor da Assistência. Os relatórios eram fontes versáteis de informação sobre as instituições. Embora trouxessem o peso de uma correspondência oficial, eram escritos em forma mais livre do que a observada na atualidade, trazendo uma riqueza única para o acesso a um detalhamento daquilo que se passava nos asilos. Mais do que aquilo que ele descreve, um relatório aponta para o que se desejava que fosse visto, daí o seu tom frequentemente autocrítico, mas que dava ênfase naquilo que poderia melhorar. Essa melhoria, claro, se daria por intermédio do apoio político e econômico do governo. Exemplo disso no documento acima é sua exortação para que fossem criadas leis para admissões voluntárias e compulsórias nos asilos públicos e privados. Os últimos deveriam receber fiscalização pública regular de modo a evitar o sequestro infundado e a fazer cumprir a obrigação de tratar os alienados enquanto houvesse a possibilidade de cura, ficando os bens dos mesmos resguardados. Brandão pleiteia mudanças de regulamento que refletissem a nova realidade administrativa e econômica da Assistência. A reforma do regulamento se fazia necessária especialmente por dispôr extensamente a respeito de aspectos econômicos relativos às Irmãs de Caridade que haviam deixado o Hospício desde 11 de agosto de 1890, demarcando a laicização daquele espaço. É interessante notar que o único fato considerado digno de nota a respeito de enfermos no período de um ano tenha sido o suicídio de uma alienada. Brandão emenda com a informação de que, embora suicídios não fossem totais surpresas nos asilos, o seriam menos ainda no Hospício Nacional que não havia tomado nenhuma medida para minimizar o risco. Brandão pretendia adaptar quartos para internos com impulsos suicidas e relata que só não havia tido tempo de fazer isso por conta do mal estado em que sua administração teria encontrado as acomodações dos alienados. Até então, por conta de uma pendência nas obras autorizadas pelo ministério anterior, as Colônias da Ilha vinham sendo subutilizadas. O relator aponta que ao investir nas Colônias, o governo iria conseguir reduzir os gastos com essas instituições, sendo essa também solução mais satisfatória sob os pontos de vista humanitário e científico. O afastamento psiquiátrico, conforme defende Brandão, não deveria se limitar à restrição a uma cela, mas deveria representar o afastamento do meio em que o alienado vivia. Os objetos de seu convívio habitual e as séries de ideias por eles suscitadas iriam construir o delírio e a manifestação da doença. O asilo fechado, portanto, iria confinar o doente a uma vida monótona e asfíxante (desocupada, portanto). Assim, Brandão dizia ser necessária a ampliação da área externa do Hospício Nacional de modo a retirar-lhe o aspecto de prisão e oferecer, através de novos

espaços, a possibilidade de exercer ocupações variadas, pois nem todos seriam adaptáveis à vida nas Colônias.

Figura 4 - Mapa de Movimento das Colônias da Ilha do Governador no dia 10 de outubro de 1910

ASSISTENCIA A ALIENADOS
Mapa do movimento das Colônias na Ilha do Governador no dia 10 de Outubro de 1910

	Nacionais	Estrangeiros	Nacionalidade ignorada	Total
EXISTIAM.....	188	86	12	286
ENTRARAM.....				
<i>transferidos</i>				
<i>de volta da licença</i>				
<i>capturados</i>				
<i>com alta curada</i>	2	2		4
<i>com licença</i>				
SAIRAM.....				
<i>por evasão</i>				
<i>removidos para o Hospício Nacional</i>				
<i>por fallecimento</i>				
EXISTEM.....	186	84	12	282

	Nacionais	Estrangeiros	Nacionalidade ignorada	Total
<i>Armadada</i>	3			3
<i>Exercito</i>	9			9
<i>Estado do Rio de Janeiro</i>	18	2	1	21
<i>de Minas Geraes</i>	2		1	3
<i>Districto Federal</i>	111	60		171
<i>Gratuitos</i>	42	22	10	74
<i>Somma</i>	186	84	12	282

OBSERVAÇÃO

Os sujeitos com alta curada são os alienados seguintes: Antonio Pedro Rodrigues nacional de alienação do distrito, Joazeiro Fereira, nacional de D. Federal; Felyppe Gross italiano, de D. Federal; Francisco Antonio Rodrigues português, de D. Federal, e que tratam o offício d'esta Direção datada de 11 de Outubro de 1910 sob n. 164

Dr. 2.º Assistente
Collegio de Saude

Fonte: Acervo do Núcleo de Documentação e Pesquisa do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira – IMASJM.

Trata-se de um exemplo de mapa de movimento das Colônias. No ano anterior ao documento havia um total de 286 internos, já em 1910, 282. O documento classifica os indivíduos entre nacionais, estrangeiros e nacionalidade ignorada. Os quatro internos saídos

de um ano para outro receberam alta, sendo considerados curados. Outras subdivisões como: transferidos, de volta da licença, capturados, com licença, por evasão e removidos para o Hospício Nacional, não foram contabilizadas. É muito interessante notar que a maioria dos internos eram pensionistas de terceira classe, totalizando 208, sendo apenas 74 os gratuitos. Os pensionistas eram divididos em: pertencentes à armada, ao exército, ao estado do Rio de Janeiro, ao estado de Minas Gerais (apenas 2) e ao Distrito Federal (ampla maioria: 111). Isso revela outra fonte de renda importante para a instituição, que não se limitava ao produto do trabalho dos internos.

Figura 5 - Relação de alienados do Asilo de Mendacidade, com admissões de 1886, 1887 e 1888

Cópia

Asilo de Mendacidade
 Relação de Alienados

1.º *P. de matric: fl. 89.*
 Josephina Maria da Conceição, brasileira,
 solteira, de 41 annos de idade, parda, admitti-
 da em 29 de julho de 1889, á requisição do D.
 Chefe de Policia e disposição do D. Juiz de Or-
 phãos da 1.ª Vara. *Int. parum*

2.º *P. de matric: fl. 91.*
 Jacintha Maria da Conceição, brasileira,
 viúva, de 40 annos de idade, preta, admittida
 em 13 de Abril de 1888, á requisição do D.
 Chefe de Policia e disposição do D. Juiz de Or-
 phãos da 1.ª Vara. *Int. parum*

3.º *P. de matric: fl. 90*
 Carolina Maria de Lima, brasileira, sol-
 teira, de 30 annos de idade, preta, admitida a
 17 de Maio de 1888 á requisição do D. Chefe
 de Policia, e disposição do D. Juiz de Orphãos
 da 1.ª Vara. *Int. parum*

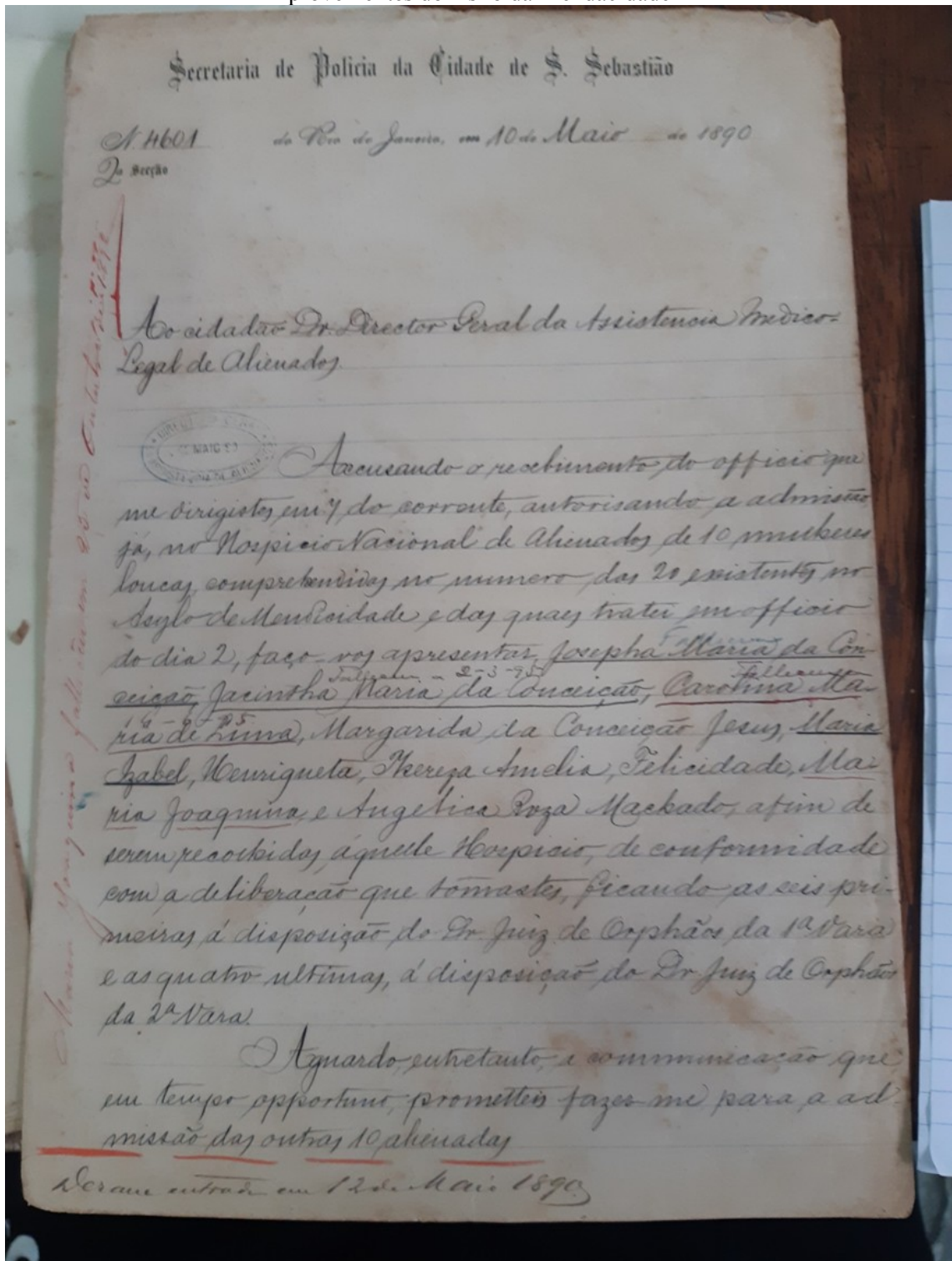
4.º *P. de matric: fl. 89.*
 Margarida da Conceição Jesus, brasileira,
 solteira, de 26 annos de idade, parda, admit-
 tida em 21 de Abril de 1887 á requisição do
 D. Chefe de Policia e disposição do D. Juiz de
 Orphãos da 1.ª Vara. *Int. parum*

Jan. 28. 1889
Jan. 14. 1889
Jan. 23. 1889
Jan. 28. 1889

Fonte: Acervo do Núcleo de Documentação e Pesquisa do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira – IMASJM.

Trata-se uma relação composta por quatro mulheres, todas brasileiras: Josepha Maria da Conceição- 41 anos, admitida em julho de 1889, Jacintha Maria da Conceição- 40 anos, admitida em abril 1888, Carolina Maria de Lima- 30 anos, admitida em maio de 1886, Margarida da Conceição Jesus, 26 anos, admitida em abril de 1887. O registro corrobora a informação de que o *Asilo da Mendacidade* cobria parte da admissão de alienados no Rio de Janeiro, sendo as admissões contemporâneas aos reletórios de Brandão (1886) e Souza (1888), como veremos mais adiante. As requisições das quatro internações partem do Chefe de Polícia com apoio do Juiz de Órfãos. As diferentes idades que aparecem na listagem mostram uma variada na composição por faixa etária. A presença de sobrenomes idênticos em duas delas aponta para um possível laço familiar.

Figura 6 - Carta da Secretaria de Polícia do Distrito Federal ao Cidadão Diretor da Assistência Médico Legal de Alienados versando a respeito da admissão de um contingente de alienadas provenientes do Asilo da Mendacidade



Fonte: Acervo do Núcleo de Documentação e Pesquisa do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira – IMASJM.

Podemos observar neste documento de 1890, um documento oficial do chefe de polícia do Distrito Federal encaminhado para o diretor da *Assistência Médico-legal dos Alienados*, posto ocupado então por Teixeira Brandão, a relação de alienados que compunha o asilo da mendacidade. Alguns nomes da lista anterior aparecem aqui. Trata-se de uma lista composta por mulheres, mas isso não é indício suficiente para afirmar que só havia esse tipo de contingente ali identificado como “alienado”. Pode se tratar de uma lista parcial, reconhecida pela autoridade do chefe de polícia como pertencente a categoria de “alienados”, já que é possível que esse não se trate de um diagnóstico médico oficial (crítica já levantada por Brandão (1886). A listagem poderia revelar também uma preocupação específica com as internas, já que não havia estrutura para separar homens, mulheres, crianças etc. A autoridade policial aqui, conforme se encontra no final do documento, esperava que essas alienadas fossem admitidas no *Hospício* ao lado de outras dez.

Figura 7 - Entrada de Geel, Bélgica - A Cidade de Santa Dymphna, em fotografia recente



Fonte: Geel, Belgium - The City of Saint Dymphna. Disponível em: <<https://culturalheritagethroughimage.omeka.net/items/show/124>>.

Trata-se de um registro do interior do edifício principal da Paróquia de Santa Dífna, representado um registro visual da importância simbólica da santa para a história local. Sua imagem insculpida na porta de madeira em primeiro plano carrega uma espada que pode ser vista como uma cruz também, expressando a fé e a luta que sobressaem no mito que se transformou a sua vida. A igreja parece adotar um estilo gótico, severo e pouco ornamental. É uma referência visual interessante para dar materialidade à presença do mito nos tempos atuais

Figura 8 - Igreja de Santa Difna em Geel com a imagem da Santa insculpida na porta de entrada em fotografia recente

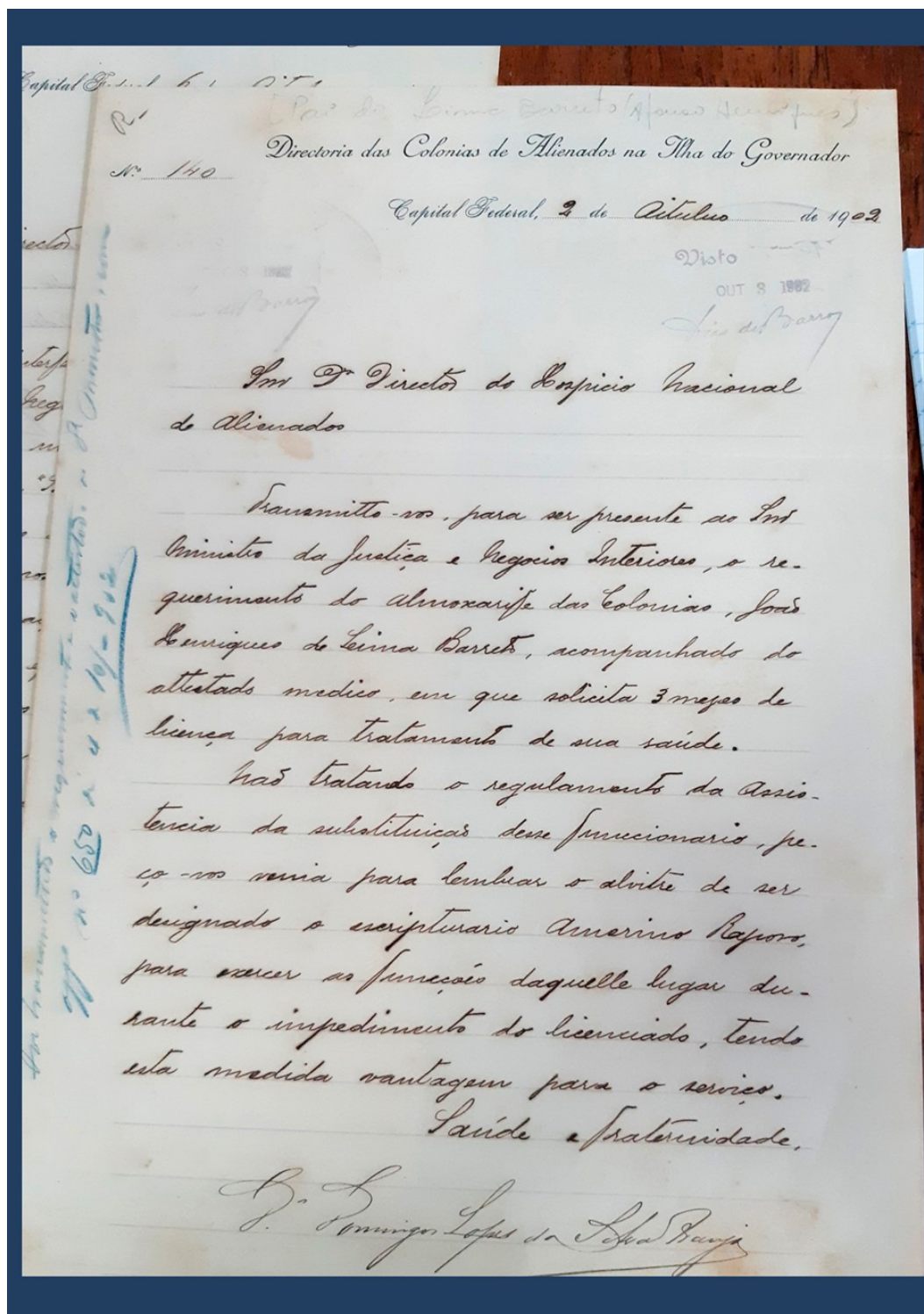


Fonte: <https://broadview.org/geel-belgium-mental-health/>

Trata-se de registro do interior do edifício principal da Paróquia de Santa Digna, representado um registro visual da importância simbólica da santa para a história local. Sua imagem insculpida na porta de madeira em primeiro plano carrega uma espada que pode ser vista como uma cruz também, expressando a fé e a luta que sobressaem no mito que se transformou a sua vida. A igreja parece adotar um estilo gótico, severo e pouco ornamental. É

uma referência visual interessante que confere materialidade à presença do mito nos tempos atuais.

Figura 9 - Documento de outubro de 1902, assinado pelo diretor das Colônias de Alienados da Ilha do Governador, Dr. Domingos Lopes da Silva Araujo, comunicando o Diretor do Hospício Nacional dos Alienados (Juliano Moreira) a licença médica de três meses para tratamento da saúde do almoxarife das Colônias, João Henriques de Lima Barreto.

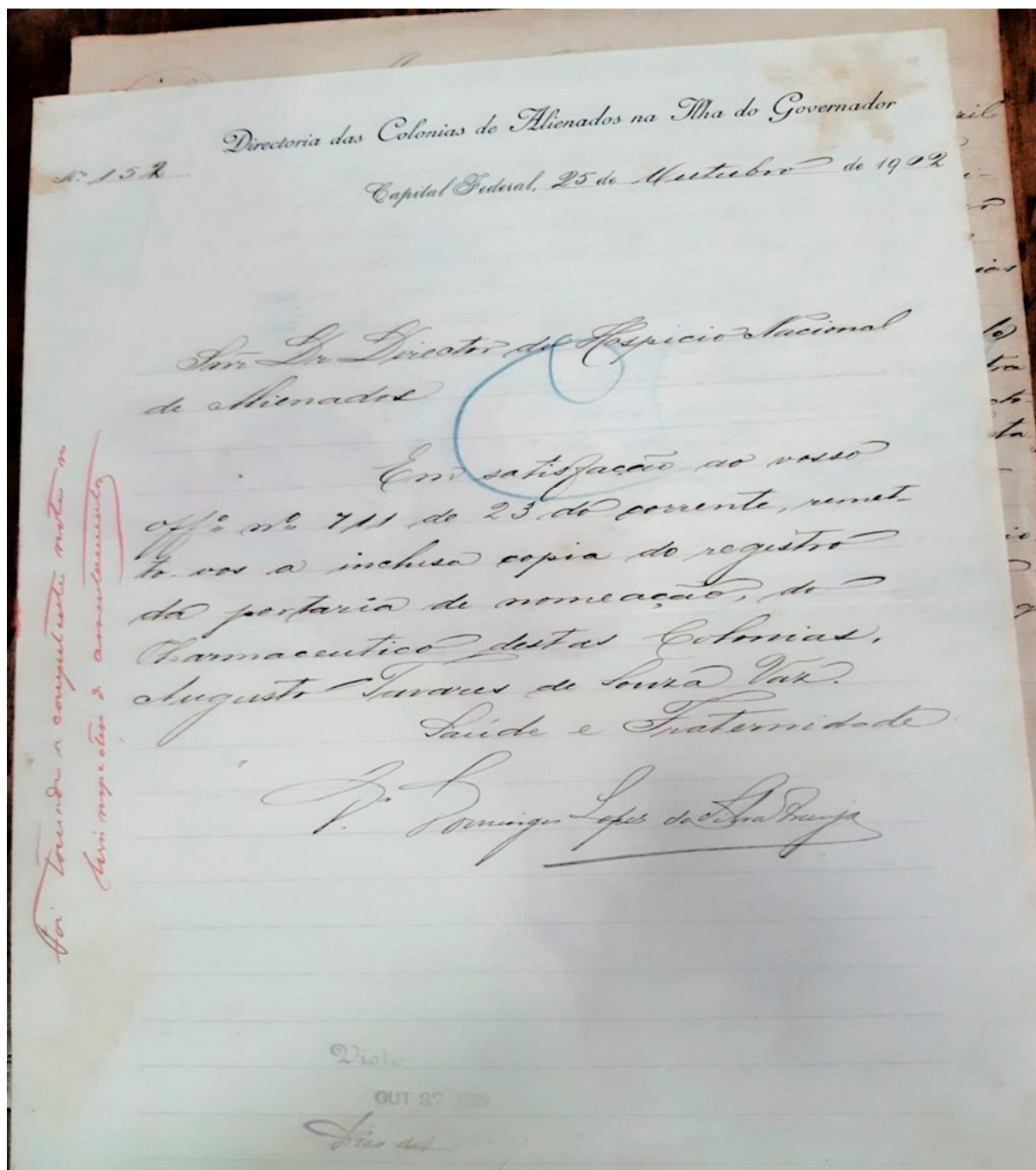


Fonte: Acervo do Núcleo de Documentação e Pesquisa do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira – IMASJM.

O documento acima, datado de 1902, é um ofício da diretoria das *Colônias da Ilha do Governador* assinado por Domingos Lopes da Silva (seu então diretor). A diretoria da *Assistência* desse ano viveria seus últimos instantes antes da ocupação do cargo por Juliano

Moreira em 1903. O ofício consiste em um comunicado dirigido ao diretor da *Assistência* que informa sobre a licença médica de três meses do almoxarife João Henriques de Lima Barreto e a nomeação de um substituto para esse cargo. João Henriques, o Nemo, não chegaria a retornar às atividades, uma vez que sua licença somada a outros períodos de afastamento determinaria sua aposentadoria por invalidez. A causa da aposentadoria seria apenas detalhada como: neurastenia.

Figura 10 - Nomeação de um profissional para o cargo de farmacêutico em documento de 1902 das Colônias de Alienados da Ilha do Governador.

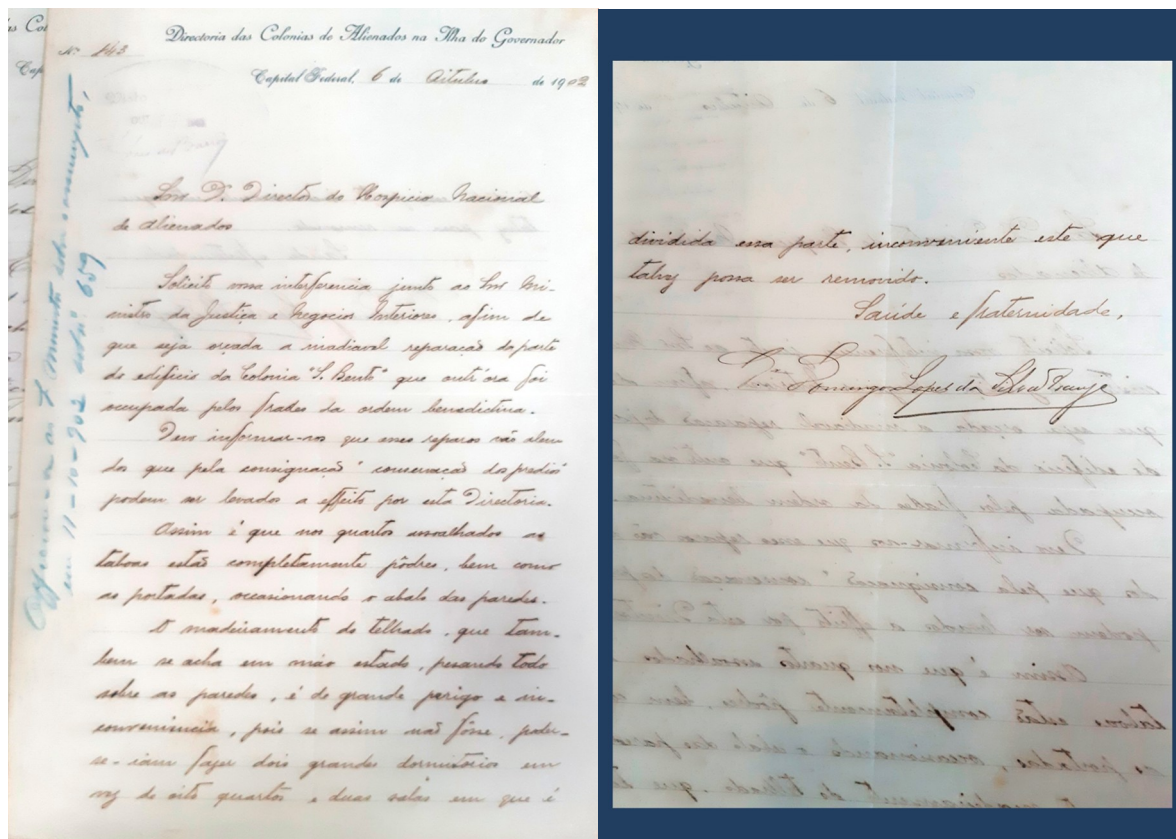


Fonte: Acervo do Núcleo de Documentação e Pesquisa do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira – IMASJM.

O ofício acima n.152, datado de 25 de outubro de 1902, é assinado por Domingos Lopes da Silva e se dirige à autoridade máxima da *Assistência*, comunicando a nomeação de Augusto Tavares Raposo para o cargo de farmacêutico das Colônias. Trata-se de um registro de um quadro intermediário entre os enfermeiros da ponta que tratavam da guarda e da inspeção diuturna dos internos e a composição administrativa da diretoria. Não seria parte daquilo que *Nemo* chama de “pessoal subalterno”, mas ficaria no meio do caminho, como um

enfermeiro chefe se situaria, por exemplo. Um farmacêutico nessa época provavelmente teria em seu estoque algo como poções gomosas de ópio, ou outras substâncias como o álcool de efeito sedativo, além de remédios possivelmente estimulante. As drogas não eram então compreendidas como peças centrais no tratamento, que era muito mais voltado para uma reeducação moral e outras medidas de intervenção física. Contudo, se situavam como um coadjuvante importante dentro da compreensão de cura e de saúde mental vigentes. Ademais, seu potencial foi rapidamente aumentado com o investimento em pesquisas voltadas para a ação das substâncias no cérebro e no sistema nervoso

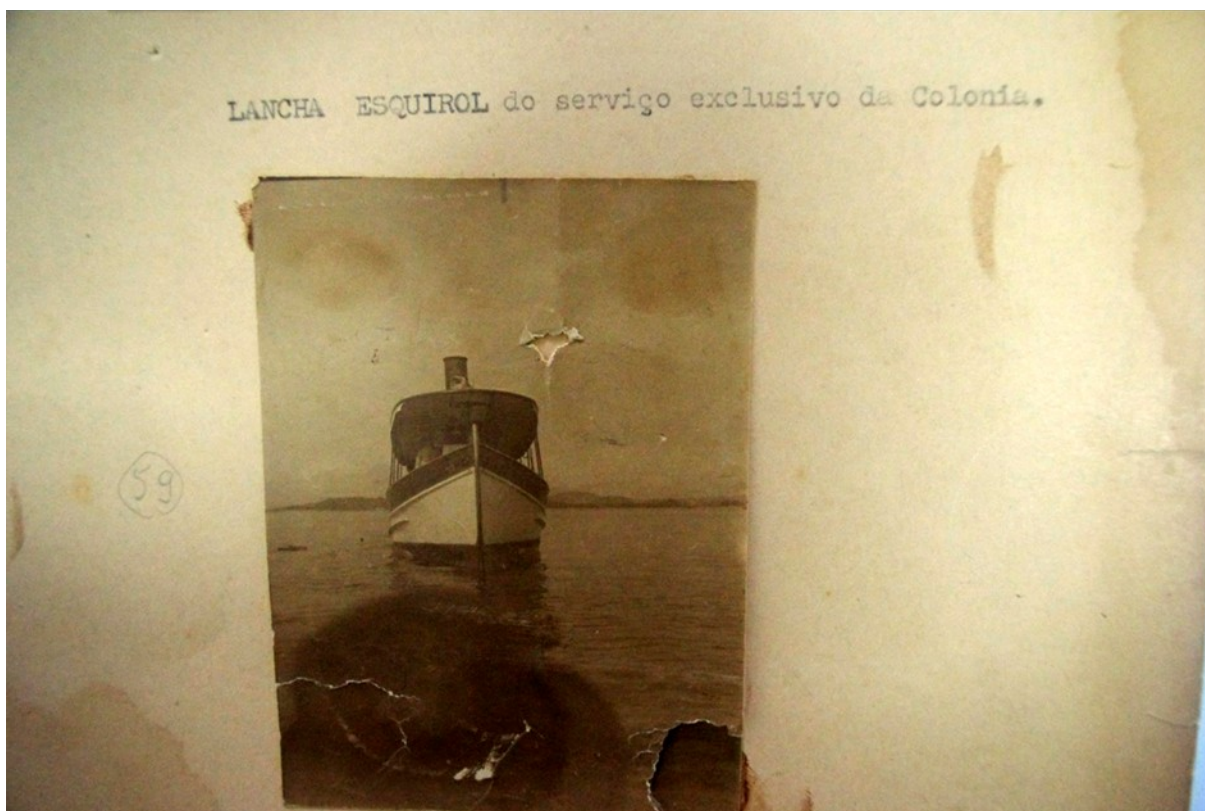
Figura 11 - Documento de 1903 assinado pelo Dr. Domingues Lopes, diretor das Colônias da Ilha do Governador, reivindicando ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores reparos na edificação da Colônia de São Bento.



Fonte: Acervo do Núcleo de Documentação e Pesquisa do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira – IMASJM.

Aqui a diretoria das Colônias pede que o Ministro da Justiça e Negócios interiores intervenha em favor das dependências de São Bento na qual grande parte dos assoalho dos quartos se encontrava podre, ocasionando abalo nas paredes e, ao que podemos concluir, risco real de desabamento. O madeiramento do telhado também se encontrava em mal estado, gerando peso sobre as paredes, sendo fator de “grande perigo e inconveniência”, já que, não fossem esses danos presentes, se poderia criar dois grandes dormitórios, ao invés dos oito que existiam ali. O passado do uso dessas dependências pelos freis beneditinos é mencionado e o mal estado geral de conservação depreendido nesse documento de 1902, que se desdobrava em uma distribuição estranha das acomodações corrobora com a argumentação de *Nemo*, que sem entrar em detalhes julgava as edificações de São Bento como “absolutamente inadequadas”

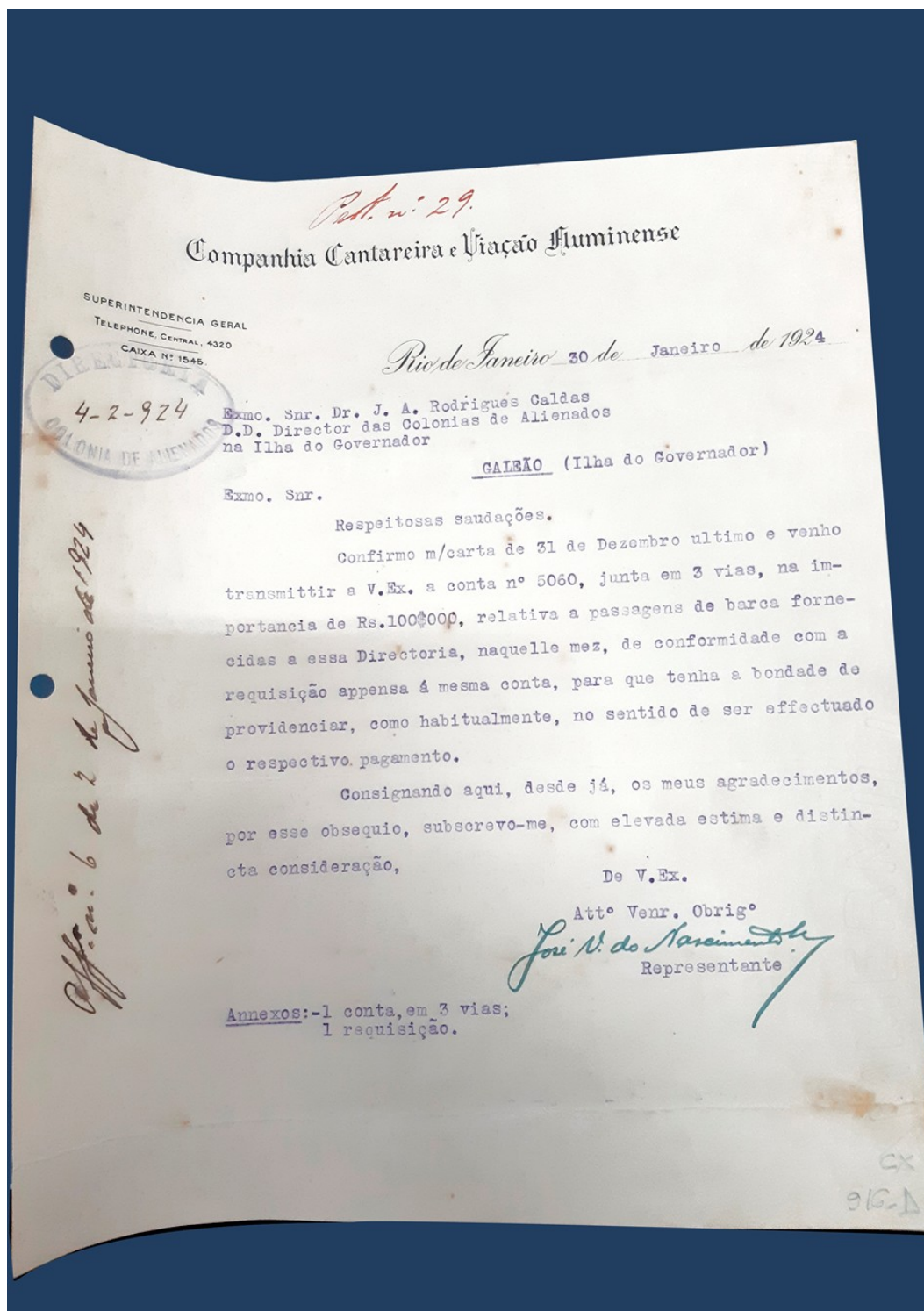
Figura 12 - Esquirol a serviço das Colônias



Fonte: Acervo do Núcleo de Documentação e Pesquisa do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira – IMASJM.

A figura acima, sem data, mas que podemos avaliar como sendo pertencente a um período próximo ao qual Nemo escreve, retrata a lancha Esquirol possivelmente aportando em Conde de Mesquita, com o continente ao fundo. Registros semelhantes a esses aparecem nos arquivos, com a presença da diretoria e de funcionários. Aqui é dado especial destaque à embarcação em si que consistia no único meio de transporte regular a interligar as Colônias ao continente. O pequeno número de viagens franqueados a mesma e seus horários restritivos incomodavam Nemo, que menciona que o retorno econômico que os internos por meio do trabalho traziam para a administração contrastava com a “ninharia” que recebiam como contrapartida para o recebimento e o escoamento de materiais, bem como para o transporte de pessoas e funcionários.

Figura 13 - Documento da Companhia Cantareira e Viação Fluminense direcionado a Rodrigues Caldas, Diretor das Colônias de Alienados na Ilha do Governador contendo cobrança pelo uso do serviço de barcas- 1924.

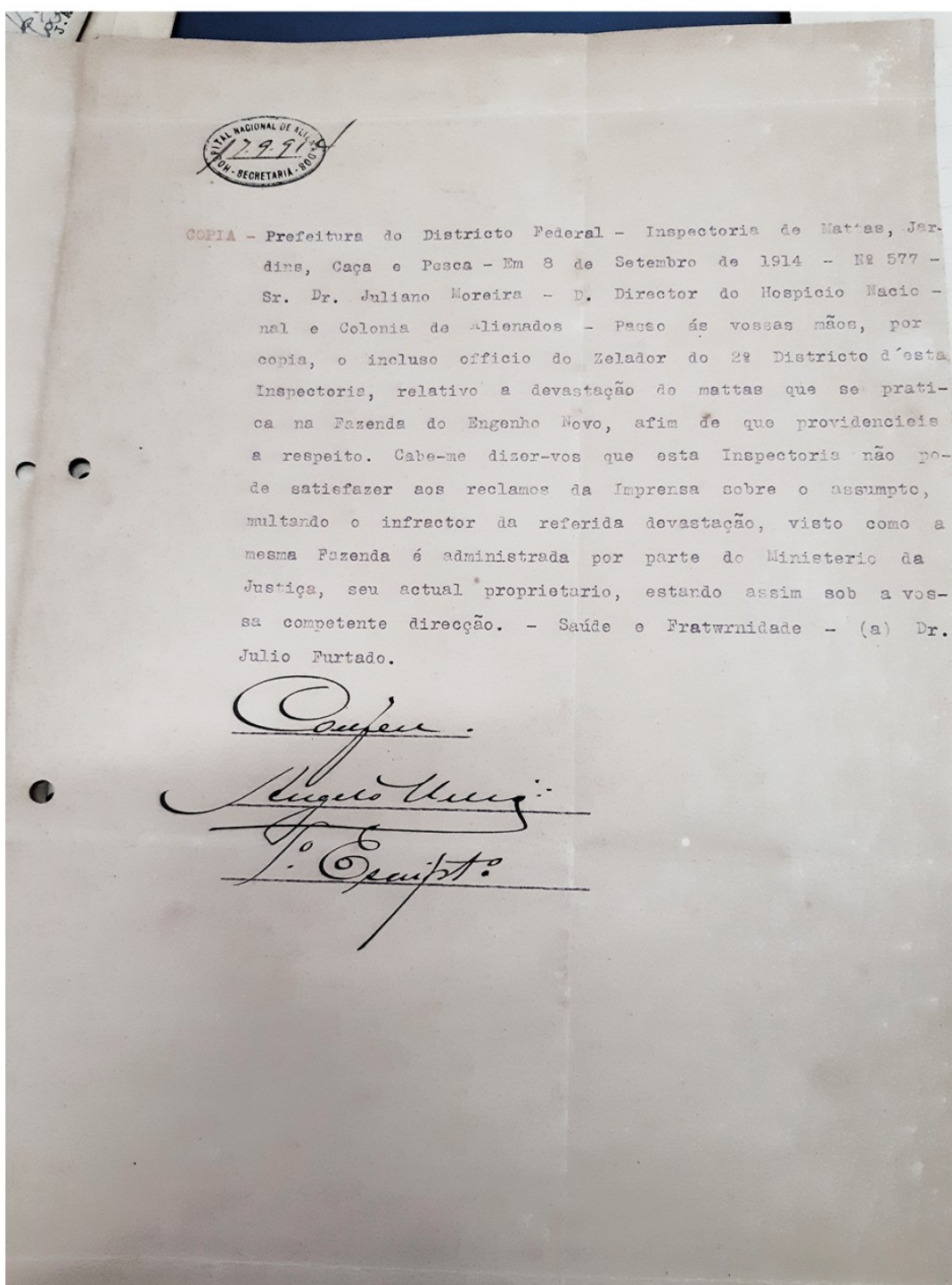


Fonte: Acervo do Núcleo de Documentação e Pesquisa do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira – IMASJM.

O documento acima é interessante, uma vez que se trata de um dos últimos documentos, endereçados para as *Colônias da Ilha*, já que esse período demarca a transferência para Jacarepaguá. Trata-se de uma cobrança da *Companhia Cantareira e*

Viação Fluminense pelo uso dos serviços de barcas que não eram propriedade da administração das *Colônias (como ainda era a Esquirol)*. Podemos conjecturar que no período houve uma intensificação da necessidade de transporte da ilha rumo ao continente para o traslado de funcionários, internos, móveis, bens e equipamentos. A data de assinatura do documento é de 30 de janeiro de 1924 (caiu em uma quarta feira), já o seu recebimento atestado no carimbo das *Colônias* foi em 04 de fevereiro de 1924 (na segunda feira seguinte). Foi com alívio que a *Assistência* realizou essa mudança, já que havia um mal estar crescente com o abandono das infraestruturas de *São Bento* e *Conde de Mesquita*. Com o tempo, a instituição deixará de ser voltada para internos homens para aceitar também mulheres. Suas longas décadas de funcionamento proporcionam possivelmente alguns de nossos registros mais bem preservados da história das instituições coloniais brasileiras.

Figura 14 - Ofício da Prefeitura do Distrito Federal comunicando ao Diretor Juliano Moreira a sua incompetência para emitir multas relativas à devastação de matas da Fazenda do Engenho Novo noticiada pela imprensa, visto que as terras eram de posse do Ministério da Justiça, 1914.

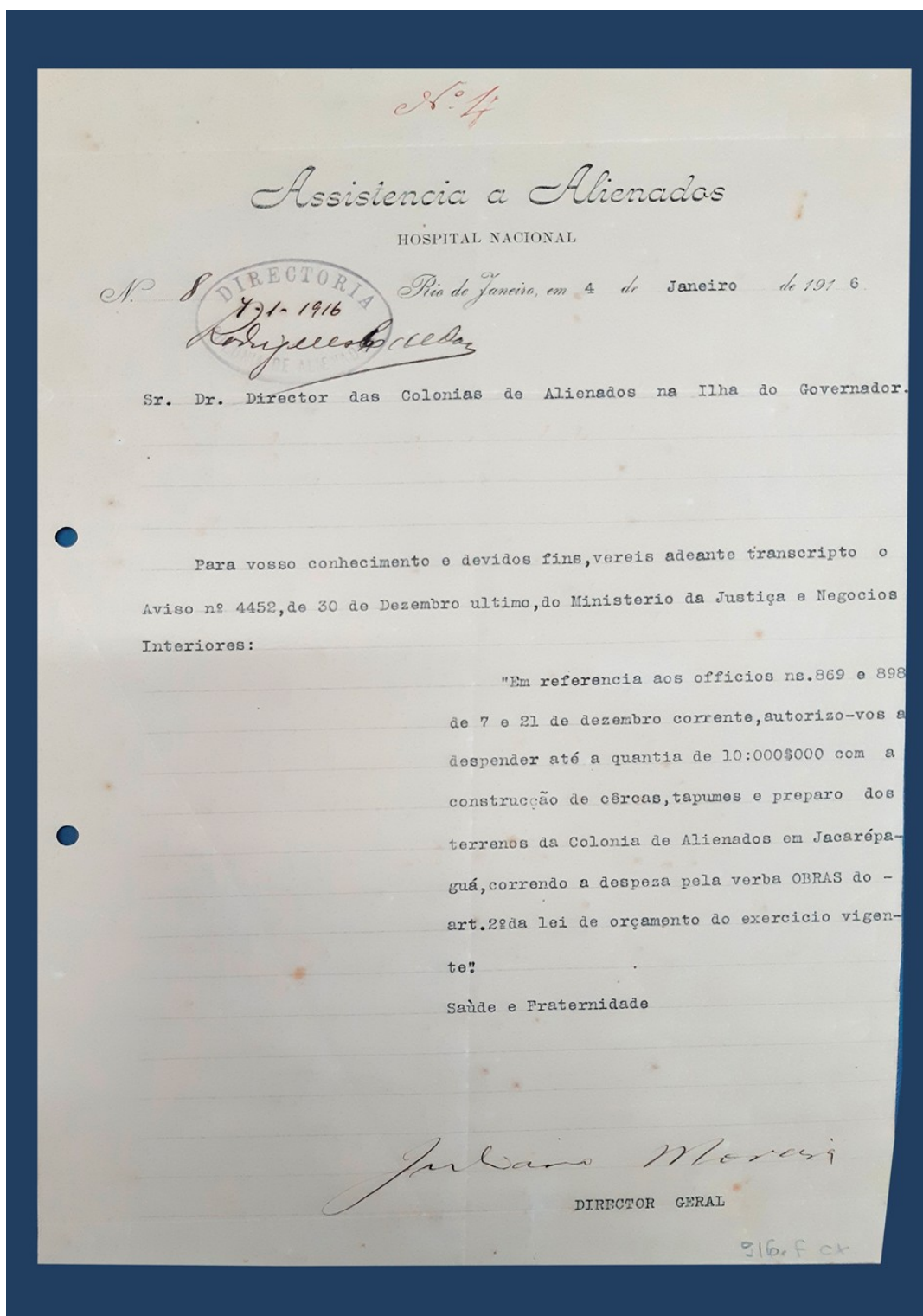


Fonte: Acervo do Núcleo de Documentação e Pesquisa do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira – IMASJM.

Esse documento, assinado em 1914, é interessante por tocar em alguns fatores. Foi gerado pela Prefeitura do Distrito Federal com encaminhamento para Juliano Moreira, então diretor da Assistência. A data é bem anterior à fundação da Colônia de Jacarepaguá, mas já

demonstra uma preocupação das autoridades, junto a Juliano Moreira, voltada para a preservação da área da Fazenda do Engenho Novo, onde ficará estabelecido o novo asilo. A carta menciona matérias veiculadas pela imprensa que seriam responsáveis pela denúncia. Já a competência pela aplicação de multas e a sua fiscalização é apontada como fora da esfera da prefeitura. Sendo assim, a Assistência teria que se endereçar a outras esferas para dar prosseguimento ao zelo por aquele espaço que já vinha sendo preparado para a transferência das instituições da Ilha.

Figura 15 - Ofício da Assistência a Alienados (Hospício Nacional) contendo informação acerca da transferência de recursos para o preparo de cerca, tapumes e terrenos para a construção da Colônia de Jacarepaguá, 1916

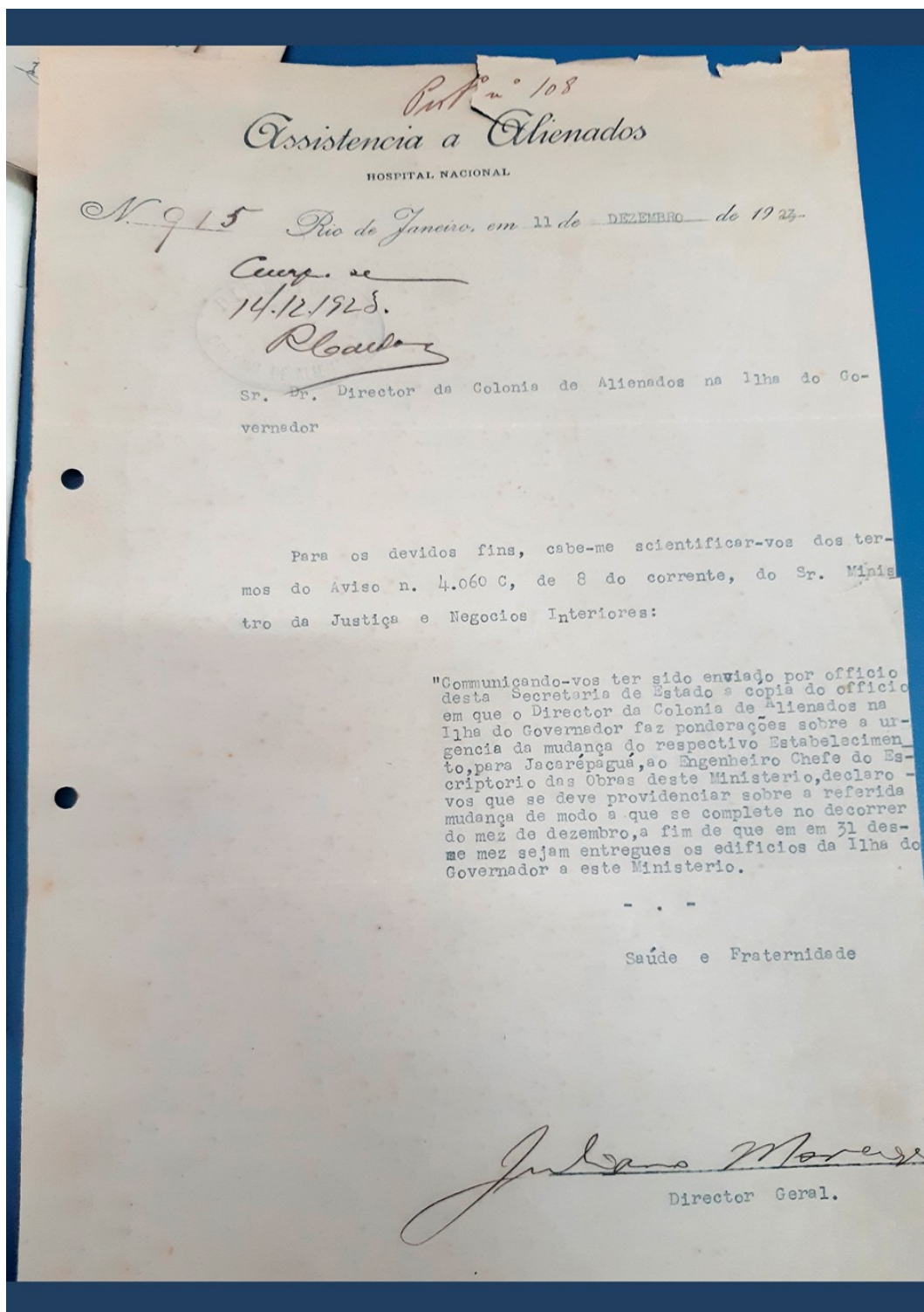


Fonte: Acervo do Núcleo de Documentação e Pesquisa do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira – IMASJM.

Datado de apenas dois anos após o anterior, esse documento de 1916 é assinado pela direção geral da Assistência e trata da autorização da parte de Juliano Moreira ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores para a utilização de recursos para “a construção de cerca, tapumes e preparo de terrenos para a Colônia de Jacarepaguá.” Isso indica uma atenção para

aquele espaço e o seu empenho por viabilizar a transferência tão aguardada. O referido Ministério ocupa-se de matérias financeiras da rede pública de saúde e recebia relatórios regularmente das autoridades responsáveis que continham detalhes orçamentários, fluxo de admissões e altas, balanço geral sobre os serviços e outros indicadores do funcionamento das instituições. Dentre outras atribuições, funcionava como órgão mediador para que chegassem aos ouvidos do governo as demandas e as sugestões de melhoria da rede. Vemos aqui que, apesar disso, a Assistência detinha o poder de determinar a execução de verbas, dentro dos limites de sua competência.

Figura 16 - Ofício do diretor geral da Assistência a Alienados, Juliano Moreira para o Diretor da Colônia de Alienados na Ilha do Governador comunicando acerca da necessidade de urgência na mudança de local do estabelecimento para Jacarepaguá de acordo com Aviso do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, 1923

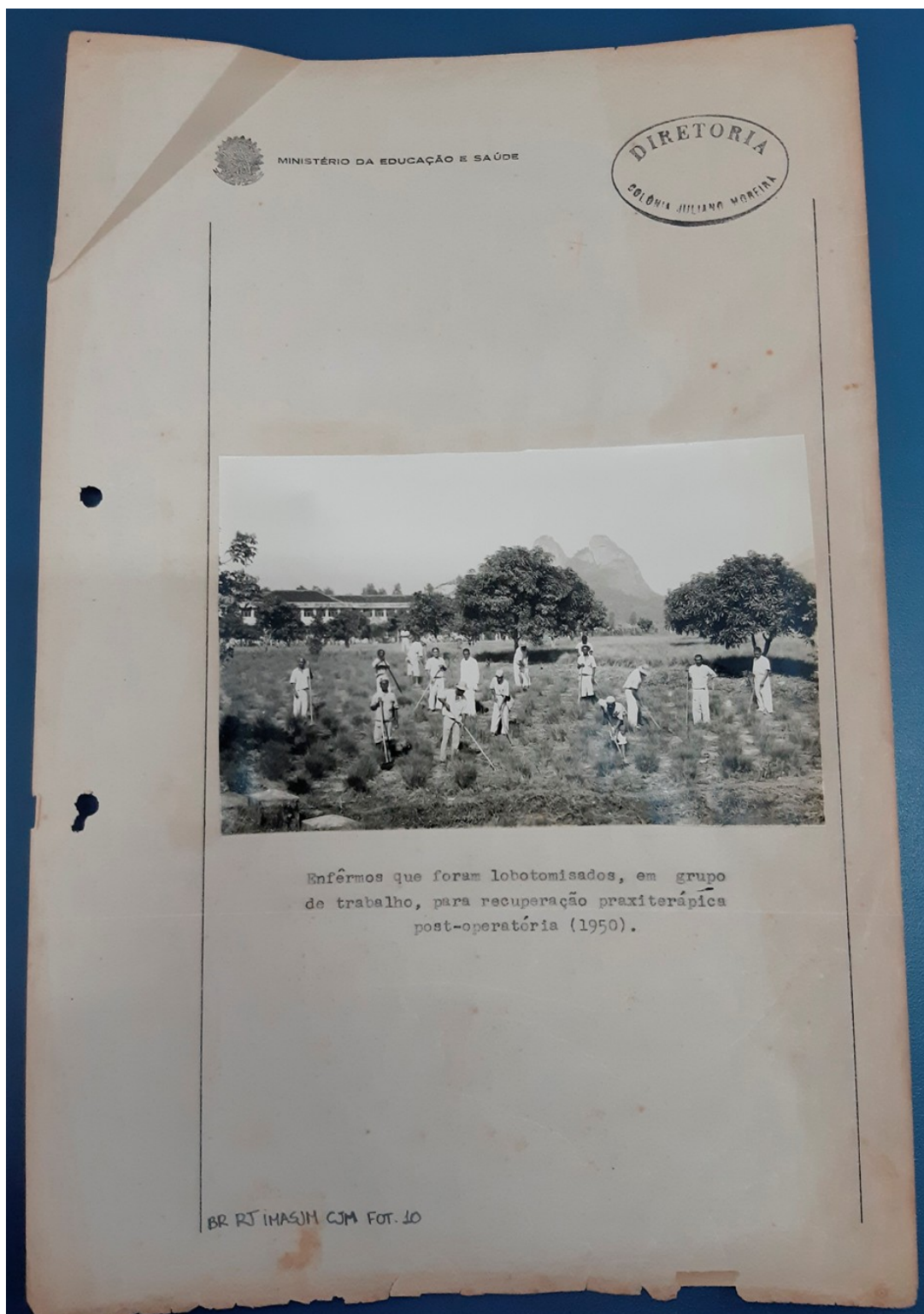


Fonte: Acervo do Núcleo de Documentação e Pesquisa do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira – IMASJM.

Mais próximo da completa transferência para Jacarepaguá, esse documento de 1923 assinado por Juliano Moreira foi encaminhado para o então diretor das *Colônias da Ilha* contendo cópia de um aviso partido do *Ministério do Interior* que diz respeito à urgência na

mudança. Sendo enviado em 11 dezembro, o ofício determina que até 31 de dezembro os terrenos da Ilha do Governador fossem entregues para o *Ministério*, de acordo com diretiva partida de seu engenheiro responsável

Figura 17 - “Enfermos lobotomizados”, em grupo de trabalho, para recuperação praxiterápica pós operatória (1950)



Fonte: Acervo do Núcleo de Documentação e Pesquisa do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira – IMASJM.

Aqui temos um registro bastante interessante já de 1950, em que internos recém-operados da cirurgia de lobotomia são fotografados em atividades próprias a de um grupo de

trabalho. Tratam-se de atividades de capinagem, de lida com a terra. A foto registra indivíduos dos dois sexos, parte dos quais parecem mirar a câmera fotográfica e outra parte parece continuar no trabalho como se não estivessem sendo fotografados. Vemos uma predominância de pessoas negras nesse registro. O trabalho ali realizado tinha a finalidade de contribuir para a recuperação, como a própria legenda revela. Essa modalidade não se encaixa naquelas documentadas até então a partir das fontes dessa pesquisa: trabalho/ocupação, trabalho/disciplina, trabalho/ocupação e trabalho/produção. Pode, evidentemente, estar contida em alguns desses conjuntos, mas a sua particularidade justifica a introdução da nova categoria de trabalho/recuperação.