

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

**Um depósito de *persona non grata*:
uma história para não ser esquecida.**

**A depot of *persona non grata*:
a history not to be forgotten.**

Wellingson Fernando Braga¹

A presente resenha foi realizada com base na leitura do livro *Holocausto Brasileiro: vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil*, da jornalista Daniela Arbex, publicado em 2013. O livro narra a história e algumas curiosidades daquele que foi considerado o maior hospício do território brasileiro, denominado Colônia, localizado na cidade de Barbacena, em Minas Gerais.

É importante salientar que o hospital psiquiátrico funciona até hoje, porém, em forma de residências terapêuticas e de um museu sobre o próprio Colônia, com o nome de “Museu da Loucura”. No decorrer do livro, encontramos relatos de antigos pacientes e sobreviventes, médicos, funcionários da instituição e também de moradores da cidade, além de histórias sobre alguns pacientes notórios daquele lugar, em cujo ápice chegou a vender cadáveres e a cometer abusos contra os direitos humanos, fatos esses revelados em meados das décadas de 1960 e 1970.

Faz-se necessário começar esta resenha discutindo o fato de que o hospital psiquiátrico, vulgarmente conhecido como manicômio, não tem por objetivo a recolocação do indivíduo na sociedade, considerando-se especificamente o Colônia. As condições desumanas e de abandono dos pacientes revelam que as medidas lá adotadas são de isolamento social e marginalização de indivíduos que não são vistos como normais pela sociedade. Quanto a esse ponto, Kinker (2012), afirma:

As reflexões sobre a experiência no hospital psiquiátrico levam à constatação de que o abandono se reproduz no interior do manicômio, configurando uma situação em que parece não haver nenhuma expectativa de melhorar os pacientes, ou de inseri-los novamente nas suas comunidades (KINKER, 2012, p.181).

¹ Estudante de Psicologia na Universidade de Mogi das Cruzes (UMC). Av. Dr. Cândido Xavier de Almeida Souza, 200, Mogi das Cruzes (SP), CEP 08780-911. E-mail: wellingsonbraga@hotmail.com

Um dos indicadores da falta de objetivo humanizado nos hospícios, e principalmente no Colônia, era a função dos funcionários, inclusive os da área de enfermagem. Eles eram encarregados de vigiar e, se necessário, punir os pacientes que davam qualquer tipo de trabalho demasiado. O objetivo não era a busca pela melhoria da assistência aos internados, mas sim a vigilância, o controle e a punição de atos indesejados. Além disso, não existia nenhum tipo de troca social, de afetividade e acolhimento entre os pacientes (GUIMARÃES *et al.*, 2013).

O tratamento indigno era fator para que os indivíduos internados no Colônia não voltassem ao convívio. Dessa forma, sem convívio e sem estímulo, estes tornavam-se incapazes de regressar à sociedade. Para Guimarães (*et al.*, 2013), os internos não recebiam tratamento digno e, muitas vezes, eram tratados com demasiada violência. O maltrato e a falta de estímulos reduziam as potencialidades desses pacientes ao ponto de torná-los incapazes de regressar ao convívio social. Vale salientar que grande parte dos funcionários não tinham os requisitos necessários para o trabalho dentro de um hospital psiquiátrico. Aprendiam na prática com os funcionários mais antigos, que em sua maioria também eram despreparados para as situações ali enfrentadas.

Segundo o livro de Daniela Arbex, alguns funcionários iam em desencontro dos atos citados acima, os quais, de acordo com as orientações superiores, eram os esperados dos funcionários do Colônia. Histórias como a de funcionários como Marlene Laureano e principalmente de Jairo Toledo, este responsável por práticas humanizadas e de mudanças na instituição, demonstram que, em meio ao abandono e à desumanidade, existiam pessoas que demonstravam empatia e ficavam horrorizadas com as cenas vistas e vividas em Barbacena, mas que muitas vezes sentiam-se impotentes com diante daquelas situações.

Um ponto significativo no processo de funcionamento da instituição era a classificação, ou a falta dela, de pessoas que podiam ser levadas ao Colônia. Qualquer pessoa que não fosse aceita pela sociedade ou que fosse contra os critérios impostos poderia ser levada ao hospital de Barbacena. Mulheres que traíam seus maridos, moradores de rua, pessoas com demasiada timidez (há relato específico sobre um caso desse no livro), esquizofrênicos, usuários de drogas, crianças abandonadas (transferidas de outro hospital psiquiátrico), negros, entre

outros diversos casos, para a solução dos quais o hospital psiquiátrico não era competente nem necessário, mas era usado como forma de “higienização” social.

Segundo Millani e Valente (2008), os hospitais psiquiátricos foram usados de diversas formas errôneas. Também o diagnóstico da loucura era feito de modo incorreto. No decorrer da história, a patologia foi associada a manifestações sobrenaturais, à existência de impulsos animais e, como tratamento, recomendava-se a segregação por qualquer tipo de anormalidade existente no indivíduo. Era o que se passava no caso de algumas internações no Colônia. Apesar de muitas dessas internações ocorrerem com o objetivo de marginalização da sociedade, alguns pacientes possuíam algum tipo de síndrome ou necessitavam de apoio psicológico e/ou psiquiátrico, mas que não exigiam medidas extremas, como um hospital psiquiátrico, principalmente um hospital como o de Barbacena.

Analisando os tratamentos empregados no Colônia, é notório que eram adotadas medidas extremas, desnecessárias e excessivas com os pacientes. Tratamentos como lobotomia e eletrochoque eram comumente empregados e, muitas vezes, sem explicação. O eletrochoque era aplicado com tanta intensidade, que chegava a interromper o fornecimento de energia elétrica nas áreas próximas ao hospital. Quanto à lobotomia, Masiero (2003), afirma:

Nunca houve um consenso técnico sobre a intervenção, menos ainda uma certeza sobre sua real eficácia no tratamento das doenças mentais. Extremamente invasiva e perigosa em seus primórdios, a porcentagem de óbitos em decorrência da cirurgia era alta, em torno de 2%, além das complicações que poderiam advir desta prática, como hemorragias cranianas, inflamação das meninges, infecções, ou sequelas indelévels como hemiplegia e paraplegia, caso áreas motoras do cérebro fossem atingidas durante a cirurgia, o que era comum (MASIERO, 2003).

Outro aspecto negativo quanto ao tratamento era o fato de a singularidade do indivíduo internado ser completamente ignorada, visto que, ao adentrar na instituição, ele perdia sua identidade e era despido não só de suas roupas, mas também da sua história e do seu “eu”, já que dentro do Colônia todos os internados vivenciavam as mesmas condições e eram reconhecidos por apelidos pejorativos e pelos os seus CIDs (Código Internacional de Doenças). Goffman (1996) denomina os manicômios como *instituições totais* e afirma que elas não respeitavam e não dava espaço à individualidade e à privacidade de seus internos. Segundo o autor,

essas instituições eram caracterizadas por três aspectos: atividades realizadas em um mesmo local e em respeito a uma autoridade única; o tratamento único dado a todas as pessoas que nelas viviam, juntamente com a obrigação da realização de tarefas em conjunto; a organização das atividades por um sistema de regras formais explícitas e por um grupo específicos de funcionários.

Ao abordar o fato de a singularidade dos indivíduos ser desrespeitada, não é possível deixar de discutir sobre as situações desumanas relatadas no livro, que vão totalmente contra os direitos humanos. Crianças em “estado de vegetação” em seus berços, falta de alimentação, de água potável, necessidade dos internos comerem animais como ratos, mulheres grávidas que precisavam sujar suas barrigas com fezes para que pudessem ser ignoradas em determinados momentos e outras diversas situações citadas caracterizam-se como crimes cometidos contra os direitos humanos dessas pessoas.

Na leitura do livro acompanhamos relatos como o de uma freira que levou pacientes do Colônia para uma espécie de residência terapêutica, pacientes esses que eram as crianças que conviveram diversos anos com os adultos, dando tratamento humanizado, desenvolvendo as potencialidades desses e fazendo com que aos poucos pudessem ser reintegrados à sociedade. As residências terapêuticas existem dentro do próprio Colônia e foi uma das heranças do hospital que começaram a ser construídas a partir do momento que Jairo Toledo assumiu a diretoria. Segundo o Ministério da Saúde (2004), as residências terapêuticas ou Serviço Residencial Terapêutico (STR) têm caráter interdisciplinar, desenvolve as potencialidades do indivíduo e considera a singularidade de cada, não focando em ações e projetos coletivos, mas buscando a progressiva inclusão social do morador.

Por fim, é notória a importância do livro para a sociedade brasileira e mundial, principalmente nos âmbitos da saúde pública. Ainda existem sobreviventes deste chamado genocídio brasileiro, no qual todos aspectos de humanidade foram retirados dos internos que em muitos casos não necessitavam de apoio psicológico e/ou psiquiátrico e os que necessitavam não o tinham, visto que o hospital de Barbacena era utilizado como um depósito de *persona non grata*.

A riqueza de detalhes dos relatos e as fotografias da época levam ao leitor um pouco daquele que, por muitos, é considerado o episódio mais desumano do território brasileiro. Aos estudantes e profissionais da saúde, o livro possui importância maior,

não só para alertar sobre a importância de um trabalho humanizado e respeitoso para com os direitos humanos, mas também para que, como a própria autora pede no livro, esse episódio não seja esquecido. Um povo que não conhece sua história está condenado a repeti-la.

Referências

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

BRASIL. **Residências terapêuticas: o que são, para que servem**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde: Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Brasília, DF. 2004.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. Trad. Dante Moreira Leite. São Paulo: Perspectiva, 1974.

GUIMARAES, Andréa Noeremberg *et al.* Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000): histórias narradas por profissionais de enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.22, n.2, p.361-9, jun. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a12.pdf>. Acesso em: 14 out. 2018.

KINKER, Fernando Sfair. O lugar do hospital psiquiátrico na atualidade: da disciplina ao abandono. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.23, n.2, p.178-185, maio/ago. 2012.

MASIERO, André Luis. A lobotomia e leucotomia nos manicômios brasileiros. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**. Rio de Janeiro, v.10, n.2, p. 549-572, ago. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702003000200004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 out. 2018.

MILLANI, Helena de Fátima Bernardes; VALENTE, Maria Luisa L. de Castro. O caminho da loucura e a transformação da assistência aos portadores de sofrimento mental. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v.4, n.1, Ribeirão Preto, ago. 2008). Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v4n2/v4n2a09.pdf>. Acesso em 14 out. 2018.