

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

RENAN FERREIRA NASCIMENTO

**A "CIDADE DOS LOUCOS": SABER MÉDICO E A INVENÇÃO DOS
TERRITÓRIOS DA LOUCURA NA CIDADE DE BARBACENA**

VIÇOSA - MINAS GERAIS

2014

RENAN FERREIRA NASCIMENTO

**A "CIDADE DOS LOUCOS": SABER MÉDICO E A INVENÇÃO DOS
TERRITÓRIOS DA LOUCURA NA CIDADE DE BARBACENA**

Monografia, apresentada ao Curso de Geografia da
Universidade Federal de Viçosa como requisito
para obtenção do título de bacharel em Geografia.

Orientador: Leonardo Civalle

VIÇOSA - MINAS GERAIS

2014

RENAN FERREIRA NASCIMENTO

**A "CIDADE DOS LOUCOS": SABER MÉDICO E A INVENÇÃO DOS
TERRITÓRIOS DA LOUCURA NA CIDADE DE BARBACENA**

Monografia, apresentada ao Curso de Geografia da
Universidade Federal de Viçosa como requisito
para obtenção do título de bacharel em Geografia.

APROVADA: 11 de Dezembro de 2014

**Prof. Dr. Leonardo Civale - DGE/UFV
(Orientador)**

**Profa. Dra. Marilda Teles Maracci - DGE/UFV
(Examinadora)**

**Profa. Dra. Vanessa Lana - DHI/UFV
(Examinadora)**

VIÇOSA - MINAS GERAIS

2014

*A minha mãe, Solange Maria do Nascimento e à
memória de meu pai, Fernando J. F. Nascimento.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por conduzir meus passos à lugares jamais esperados.

A minha mãe agradeço pela sabedoria com que me conduziu até aqui. O maior ensinamento que pode me dar, certamente foi seu amor. Sem você nada seria.

Ao meu amigo e orientador, Leonardo Civale, agradeço o carinho com que conduziu esta etapa da minha formação. Suas aulas e nossas conversas serviram para consolidar grande parte deste trabalho e do meu conhecimento.

A minha professora e amiga, Lidia Antongiovanni, agradeço por trazer a minha formação, um eterno espaço de (des)construções. Nossas reuniões, conversas e risos estarão registrados em cada passo do conhecimento.

À minha família P*C*G, agradeço por fazerem da minha trajetória universitária, um caminho paralelo do olhar e das práticas libertarias. Vocês estão presentes, não só nas linhas dessa pesquisa, mas na minha convicção de refletir e olhar para mundo. Geografia é Amor!!!

Aos meus amigos da AGB_Viçosa, agradeço por tantos espaços de aprendizagem compartilhados entre rodas de conversa, reuniões e militância que naturalmente foram refletidos neste trabalho.

Ao meu amigo e irmão, Rodolfo, agradeço por ter demonstrado sua lealdade no momento mais difícil da vida. Sua confiança e amizade naquele momento foram decisivo para hoje escrever essas linhas.

Agradeço ao meu primo Donizete, pelos inesquecíveis ensinamentos. Foi no convívio ininterrupto destes últimos anos que compreendi porque o ser humano sempre será uma possibilidade... Obrigado meu Irmão!

Aos meus amigos de Barbacena, Yuri, Rick, Rener, Tiago (Mamão) e tantos outros, agradeço por demonstrarem ser possível a "loucura" conviver com a liberdade...

Agradeço ao empenho e disposição de Sérgio Ayres e Luiz Otávio Campos por disponibilizarem preciosa informação sobre a evolução do espaço urbano da cidade de Barbacena.

Agradeço a todos os funcionários do Arquivo Público Mineiro, que foram solidários e atenciosos com minha pesquisa.

Agradeço ao Jornal da Cidade de Barbacena, Renato e família, que ao longo da pesquisa me recebeu de portas abertas em sua gráfica, possibilitando dias de pesquisas em seu arquivo histórico.

Ao amigo Daniel, agradeço pelas boas risadas e contribuições na construção dos mapas que vieram elucidar minha visão sobre os *território da "loucura"* e o espaço urbano de Barbacena.

Agradeço às professoras Vanessa Lana e Marilda Teles Maracci que participaram da banca, possibilitando enormes contribuições ao trabalho e a futuras reflexões sobre o tema proposto.

Agradeço a meu pai, por tornar sua genialidade, minha inspiração. Sua existência, nossas conversas e momentos vão estar guardados para sempre na minha memória.

A minha companheira, Mariana Lima, agradeço por fazer dos momentos mais difíceis desta pesquisa, os melhores momentos de refúgio em nossa filha. Sua paciência e compreensão na construção deste trabalho, foram essenciais.

A minha filha, Ana Campos, devo dizer que as palavras mais lindas que a linguagem do homem construiu, não foram suficientes para falar a você, tudo aquilo que (re)significou na minha vida. Por isso, simplesmente obrigado. Você a cada momento de provação me faz (re)nascer!

EPÍGRAFE

E o que se chamava Homem, nos séculos XIX e XX, nada mais é que a espécie de imagem remanescente dessa oscilação entre o indivíduo jurídico, que foi o instrumento pelo qual em seu discurso a burguesia reivindicou o poder, e o indivíduo disciplinar, que é o resultado da tecnologia empregada por essa mesma burguesia para constituir o indivíduo no campo das forças produtivas e políticas. É dessa oscilação entre o indivíduo jurídico, instrumento ideológico da reivindicação do poder, e o indivíduo disciplinar, instrumento real do seu exercício físico, é dessa oscilação entre o poder que é reivindicado e o poder que é exercido que nasceram essa ilusão e essa realidade que chamamos o Homem. (FOUCAULT, 2006, p.72)

RESUMO

O conhecimento médico, seus discursos e suas práticas são o resultado da relação do homem e o meio. Tais discursos e práticas são muito influentes nas ações individuais e coletivas do homem, bem como, são capazes de estruturar as relações de poder entre os homens e a forma como estes se organizam em sociedade. Como parte dessa relação, o cuidado com a "loucura" que há muito tempo se dava de formas diversas, passou na modernidade, a ser alvo do conhecimento médico. O saber médico propiciou novos olhares sobre a "loucura" e, novas maneiras de tratamento, baseados, sobretudo, na disciplinarização e obediência dos corpos "doentes". A forma asilar de tratamento ganhou importante conotação na sociedade brasileira da primeira metade do século XX, sendo um recurso fundamental para as práticas eugenistas do período. Não apenas o "louco", mas também o degenerado foram destinados à espaços que podemos denominar de territórios da "loucura". Palco desse exemplo, a cidade de Barbacena em Minas Gerais se tornou, a partir de 1903, a principal referência dos serviços asilares no Estado e uma das mais importantes no Brasil. Tal vocação chegou a conferir a cidade o epíteto de "Cidade dos Loucos". Desta forma, o presente trabalho tem por objetivo compreender os elementos que contribuíram para a produção dos territórios da loucura no espaço urbano da cidade Barbacena.

Palavras -chaves: Território; Poder; Discurso Médico; Loucura; Barbacena

ABSTRACTO

El conocimiento médico, sus discursos y prácticas son el resultado de la relación del hombre y el medio ambiente. Tales discursos y las prácticas son muy influyentes en las acciones individuales y colectivas de los hombres, y son capaces de estructurar las relaciones de poder entre hombres y la forma en que se organizan en la sociedad. Como parte de esta relación, el cuidado de la "locura" que hace mucho tiempo fue dado en diversas formas, aprobada en la modernidad, siendo el blanco de los conocimientos médicos. El conocimiento médico condujo a nuevas ideas sobre la "locura" y el nuevo régimen, basada principalmente en la disciplina y la obediencia de los cuerpos "enfermo". La forma de tratamiento asilo ganó connotaciones importantes en la sociedad brasileña de la primera mitad del siglo XX, con un recurso clave par las prácticas eugenésicas de la época. No sólo el "loco", sino también los degenerados fueron pensados para espacios que podemos llamar los territorios de "locura". Etapa este ejemplo, la ciudad de Barbacena Minas Gerais se convirtió, a partir de 1903, la principal referencia de los servicios de asilos en el estado y uno de los más importantes de Brasil. Esta vocación vino a dar a la ciudad el epíteto de "Ciudad de los locos". Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo comprender los elementos que contribuyeron a la producción de territorios locura en el espacio urbano de la ciudad Barbacena.

Palabras chave: Territorio; Poder; El discurso médico; Locura; Barbacena

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Plano de linhas sobre as relações de poder.....	28
Figura 2 - Sobreposição do mapa de espacialização das clínicas psiquiátricas de Barbacena até 1940 e o Croqui Morfológico do Espaço Urbano de Barbacena no ano de 1920, sem escala.	45
Figura 3 - Sobreposição do mapa de espacialização das clínicas psiquiátricas de Barbacena até 1940 e o Croqui Morfológico do Espaço Urbano de Barbacena no ano de 1960, sem escala.	45

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1 - Primeiros hospitais psiquiátricos no Brasil.....	19
Quadro 2 - Cronologia dos hospitais psiquiátricos de Barbacena até a década de 1940	23

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO 1	14
1.1. Discurso e modernidade	14
1.2. Modernidade e Barbacena	16
1.2.1. Porque Barbacena	18
1.3. Leis	23
CAPÍTULO 2	35
2.1. Do território que falamos à psiquiatria que não desejamos	35
2.2. Joaquim Dutra.....	40
2.3. Os múltiplos territórios da loucura e a cidade dos "loucos"	42
CAPÍTULO 3	48
3.1. O controle social e as representações	48
3.2. Território e identidade(s)	50
3.3. O saber médico por ele mesmo.....	53
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	56
REFERÊNCIAS	58
ANEXOS	60

INTRODUÇÃO

A trajetória de um trabalho perpassa tanto pela construção objetiva quanto subjetiva do seu autor. O tema da pesquisa segue, em linhas gerais, algo que motiva o pesquisador a buscar sempre um novo olhar sobre a realidade.

A motivação deste trabalho teve seu início no ano de 1995, quando estive frente à primeira grande aproximação com a área da psiquiatria. Certamente, desse momento, e de alguns outros fatos vivenciados, vieram consolidar o interesse por este campo de pesquisa no ano de 2013.

Não foram uma ou duas vezes que passei pela experiência de estar dentro de uma clínica psiquiátrica. A experiência se dava pelas idas e vindas do meu pai em instituições e, gravou na memória, não só o discurso médico que prometia o controle de suas crises, como também olhar para a questão da "loucura" de outra forma.

Os aspectos subjetivos contidos em minha memória reverberaram no contexto acadêmico no qual a partir de 2012 tive o contato com leituras que abarcavam outro discurso, o da antipsiquiatria.

Contudo, apesar de sua importância como referência em minhas reflexões, foi apenas a partir de um olhar geográfico que construí minhas reflexões sobre a loucura. A Universidade me permitiu relacionar o saber geográfico e o tratamento psiquiátrico ministrado em Barbacena (MG), minha cidade de origem, e, intitulada por muitos como a "Cidade dos Loucos".

Aos poucos fui identificando os elementos que correlacionavam a história da psiquiatria na cidade às questões envolventes ao saber geográfico¹. Em determinado momento busquei compreender a produção espacial em Barbacena e os territórios da loucura, tendo como foco o período compreendido entre 1900 e 1940, considerado a gênese e o principal período de expansão dos asilos e clínicas da cidade.

Desta forma este trabalho teve como objetivo, identificar as questões políticas que envolveram a gênese e formação dos múltiplos territórios da loucura na cidade de Barbacena, procurando a partir da(s) realidade(s) encontrada(s), refletir sobre a representação dos

¹ Reconhecimento às orientações do Professor Leonardo Civale através de suas indagações e indicação de leituras que iluminaram as reflexões entre Geografia e o discurso médico.

territórios na sociedade local, bem como as evidências que possam contar ou clarear parte da história da psiquiatria e sua importância na produção do espaço urbano da cidade.

A relevância deste estudo se configura em diferentes escalas, mostrando-se pertinente tanto na história de Minas Gerais, ao contexto nacional da história da psiquiatria, quanto à própria população local. A cidade se tornou o centro de referência no tratamento asilar por suas diversas clínicas formadas a partir de 1903, e um importante locus da compreensão da prática médica asilar, que estabeleceu uma forte relação entre o discurso médico, "loucura" e a sociedade.

Utilizando de fontes documentais primárias e parte da literatura já produzida, foi proposta uma análise reflexiva que confrontasse as informações obtidas e a realidade observada em campo. Os dados levantados tiveram como processo de análise a busca por evidências que trouxessem a luz do pensamento geográfico, a possibilidade de se compreender e refletir as formas, processos e jogo de poder envolvidos na produção dos territórios asilares e do espaço urbano de Barbacena.

Através dos documentos encontrados no Arquivo Público Mineiro, referentes às correspondências entre a Secretaria do Interior de Minas Gerais e o Hospital de Assistência de Alienados do estado, localizado em Barbacena, bem como os jornais locais da época, e as leis que regulamentaram a Assistência dos Alienados no estado até 1932, foi possível obter importantes informações para consolidação deste trabalho.

Através da ida a campo, foi realizado o levantamento de pontos das localidades asilares com um GPS, foi possível, não apenas confeccionar um mapa que mostrasse a espacialização dos hospitais psiquiátricos na cidade, como também possibilitou compreensão de alguns pontos invisibilizados ao longo da história psiquiátrica na cidade.

Desta forma, a partir dos dados obtidos, este trabalho se estrutura em capítulos que procuram de forma distinta, mas indissociável, a consolidação das reflexões pretendidas.

O primeiro capítulo aborda a forma como a historiografia trata a questão manicomial em Barbacena. Grande parte da bibliografia em relação à Psiquiatria na cidade se dedicou às formas de tratamento conferidas, mas pouco se aprofundou nos motivos que levaram Barbacena a se configurar como a "Cidade dos Loucos" e o processo e consolidação das diversas clínicas psiquiátricas na cidade. A partir das leituras que trataram sobre o surgimento e justificativa da existência de serviços asilares em Barbacena, baseadas no discurso da

modernidade, busquei compreender os limites da sua validade. Além disso, a partir da análise de algumas leis da época, procurei compreender a forma como o saber médico se estruturou no espaço urbano da cidade.

O segundo capítulo é sobre o discurso médico asilar e sua significação enquanto discurso da modernidade. Ele aborda a constituição do saber enquanto relação de poder entre paciente e sociedade. No contexto de Barbacena, procurei demonstrar as questões inerentes ao processo de criação do primeiro hospital psiquiátrico do estado de Minas Gerais. Além disso, me debrucei sobre a forma como se constituíram os campos relacionais de força, ou seja, como alguns atores se apropriaram do discurso da modernidade e do saber médico psiquiátrico e constituíram parte importante do processo de implementação dos territórios asilares, que neste trabalho denominamos de *territórios da "loucura"*. A escolha de investigação dos atores envolvidos, passa pela compreensão de que estes sujeitos não são passivos de um discurso existente, mas também produtores de enunciados que revelam suas intencionalidades e subjetivações.

O terceiro capítulo se refere à abordagem dos diferentes modos de representação existentes sobre os territórios asilares e sua relação com a sociedade. Ele destaca a construção das cenas médicas trazidas a partir de suas práticas que constituíam uma espécie de microfísica do poder, tanto do controle médico em relação ao paciente, quanto do discurso médico em relação à sociedade local. O capítulo ainda aborda a relação e representação do território em sentido amplo na construção de identidade(s) entre "loucura" e sociedade, e a relação de identidade do saber médico por ele mesmo, confrontando o saber produzido em Barbacena e a possibilidade na época de se conceber outras formas de tratamento.

CAPÍTULO 1

As técnicas são um conjunto de meios instrumentais e sociais com os quais o homem realiza sua vida, produz e, ao mesmo tempo, cria espaços. (SANTOS, 2012, p.29)

1.1 Discurso e modernidade

Como tudo aquilo que se concerne do homem, nada nasce de forma dada e única, mas de um conjunto de formas e processos que vão desde o plano do simbólico até o plano do material, sendo construído e desconstruído através do que podemos chamar de devir. É a própria capacidade do homem de criar, desconstruir e recriar ideias que trás à história do mundo uma forma dialética de superação e transformação dos espaços historicamente produzidos, sejam estes para o bem ou para o mal.

As ideias sempre produziram espaços e também diferenças entre este espaço produzido, ora aproximando o homem como um todo e ora o distanciando através de um campo relacional de forças que se tenciona durante todo tempo. Desse campo relacional de forças, principalmente após o século XVIII resultou o desejo de se desenvolver uma base de ideias que tivesse uma aspiração universal. Nascendo portanto, desse momento, o discurso da modernidade e suas bases, amparadas na racionalidade científica.

Em grande parte, pretendia-se um modelo de sociedade, ancorado na igualdade, na liberdade e na concepção fraterna dos sujeitos. Entretanto, a apropriação interessada e o momento econômico que consolidava as bases do sistema capitalista acabou derivando a concepção moderna. Foi um modelo de sociedade, baseado na heterogeneidade e na individualidade dos sujeitos, que ancorado no discurso de modernidade, trouxe *na* e *para* a produção do espaço, diferenciação, domínio e exclusão de grande parte da sociedade.

Amparado pela racionalidade científica, ficou evidente a negação de toda e qualquer forma de produção do saber, que não fosse ancorada nas bases "criteriosas" da ciência. Por isso, o discurso da racionalidade ganhou pouco a pouco seu espaço e assim, uma sobrevalorização perante o imaginário social.

Na vigência desse discurso, algumas bases teóricas ganharam relevância sobre o modo de pensar e construir o espaço público, ou melhor, o próprio espaço do homem, através de normas e condutas que viabilizaram o caminho do homem moderno.

A medicina como um discurso científico tornou-se um expoente junto ao planejamento do espaço público. As ideias passaram a materializar-se na produção do espaço urbano. A

antiga concepção do olhar médico sobre a doença que no século XVIII dava atenção, apenas ao corpo da doença, passou ao final do século XVIII, a olhar para o todo. Esse movimento tornava o meio natural e o meio vivido como elementos necessários a intervenção e planejamento do olhar médico sanitaria.

Para Michel Foucault (2008) ao final do século XVIII, o entendimento sobre o meio irá influenciar o pensamento médico vigente, e o próprio pensamento médico também irá influenciar o meio, que historicamente vai sendo produzido pelo homem. Para tanto, o importante para cura não está apenas no corpo da doença, mas também naquilo que em sua volta poderá desenvolvê-la, como o clima, a topografia, os espaços da cidade e o que a envolve em sua amplitude.

De modo que a cura é, nessa perspectiva, dirigida por uma intermediação médica que se endereça, não mais à doença propriamente dita, como na medicina da crise, mas ao que a circunda: o ar, a água, a temperatura ambiente, o regime, a alimentação, etc. É uma medicina do meio, que está se construindo, na medida em que a doença é concebida como um fenômeno natural obedecendo a leis naturais. (FOUCAULT, 1979, p.107)

O espaço do homem, assim posto, deverá ser um espaço planejado, pensado sob as bases de uma racionalidade científica que possa viabilizar a qualidade de vida, impondo ao social um arquétipo. A medicina dentro desse ideário será um importante aliado ao constructo.

A medicina não deve mais ser apenas o *corpus* de técnicas da cura e do saber que elas requerem; envolverá, também, um conhecimento do *homem saudável*, isto é, ao mesmo tempo uma experiência do *homem não doente* e uma definição do *homem-modelo*. Na gestão da existência humana, toma uma postura normativa que não a autoriza apenas a distribuir conselhos de vida equilibrada, mas a reger as relações físicas e morais do indivíduo e da sociedade em que vive. (Foucault, 2008, p.38)

A partir desse momento existirá para a história do homem e da ciência médica, não só o desvelar do "conhecimento natural e social (Lanthenas, p.18 apud Foucault, 2008, p. 38)", como também da concepção política. A biopolítica compreendida como o efeito de controle sobre a vida age sobre o homem definindo suas condutas e construindo concepções sobre aquilo que é o (a)normal na sociedade. Nas palavras de Foucault:

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica. (Foucault, 1989: 82 apud Caponi, 2012, p. 23)

Através dessas questões, determinações a partir da vida coletiva vão sendo postas. Por isso para além das amarras que a medicina tecia sobre a cura e a doença, ela também projetava na sociedade novos olhares sobre aquilo que era o normal e aquilo que era o

patológico. A "loucura" por exemplo, passou na concepção da recém descoberta psiquiatria, a ser compreendida como uma patologia e portanto, passiva das ações e intervenções médicas.

1.2 Modernidade e Barbacena

O discurso da modernidade no Brasil, consolida-se entre outros fatores, com a gênese do novo regime político, a república. Não será por menos que a capital do país no início do século XX, Rio de Janeiro, será a primeira cidade brasileira a passar por profundas reformas urbanísticas, através das práticas higienista que culminaram dentre outros fatos históricos com a "Bota Abaixo"² e a "Revolta da Vacina"³.

A busca pelo rompimento com o passado e a afirmação de pertencimento ao modelo vigente, possibilitou a modernização de outras cidades. O sentido republicano e positivista tão bem representado em nossa bandeira, junto ao discurso mencionado da modernidade e o progresso do país, trouxeram às cidades brasileiras, uma busca pela afirmação dessa nova base socioespacial. Sobre tal fato, Maurício Abreu, avigorou que.

Essa fé no "país do futuro" tornou-se uma ideologia avassaladora a partir da República, e isto explica por que foram tão bem-sucedidas, no século XX, as reformas urbanísticas radicais que tanto transformaram a face de diversas cidades brasileiras. (ABREU, 1998, p. 9)

O sentido republicano havia ocupado o imaginário político e social, ainda que muitas vezes de forma impositiva e truculenta. Afirmar-se inserida no contexto da modernidade, significava para as cidades ligadas ao passado colonial um rompimento com suas raízes. No conjunto de suas práticas ou ainda que em uma pequena parte dela, dever-se-ia buscar a construção e afirmação de suas ações enquanto espaço do saber e do fazer nas bases técnico-científicas, ou seja, na racionalidade objetiva e funcional que a ciência e o desenvolvimento material e social ofereceria. Em seu processo de transformação e (re)construção a cidade

² O "Bota a Baixo" foi uma medida tomada pelo prefeito da capital brasileira, com a finalidade de retirar do centro da cidade a população mais pobre. De posse dessa medida, faria uma transformação deste espaço urbano, derrubando casebres e cortiços que formavam ruas e pequenas vielas para a construção de largas ruas e avenidas, transformando o local em um lugar "limpo" e habitável para a burguesia local morar. A bem da verdade rompia com o planejamento existente do período colonial que conformou cortiços e vielas e impôs uma nova ordem ante a racionalidade vigente.

³ Após as medidas tomadas para reforma do centro urbano da Capital, Pereira Passos tomou novas medidas como por exemplo a vacinação obrigatória contra varíola. Acreditava-se que os mais pobres eram os responsáveis pela proliferação da doença e por isso as medidas tomadas se deram de forma mais violenta. Diante desse cenário, iniciou-se um revolta contra essas medidas eugenistas de Pereira Passos, que acabou ficando conhecida como Revolta da Vacina.

deveria afirmar seus objetos e suas funções enquanto reprodutoras do discurso vigente e daquilo que deveria levá-la a um sentido de "evolução".

A possibilidade então, das cidades do interior afirmar-se como um expoente funcional e mesmo parcial do que se projetava a modernidade, levaria Barbacena no século XX, consonante a todo esse espírito moderno a se definir enquanto um espaço da nova roupagem que envergava o país. A cidade, foi ao longo da história, se afirmando prestigiosa às inclinações progressistas que avançavam o Brasil.

Com grande representação política dentro de Minas Gerais a cidade de Barbacena se mostrou como uma das frentes na formação de um Centro Republicano e na representação do Congresso Mineiro que deliberou o símbolo maior da modernidade no estado, quando da decisão de mudança da capital de Ouro Preto⁴ para a atual cidade de Belo Horizonte.

No Congresso Mineiro de 1893, ocorrido na cidade de Barbacena, ficou decidido que quatro⁵ cidades estariam concorrendo ao novo título, dentre elas, dispunha-se o nome da Barbacena, que na atualidade tinha a seu favor o peso político do presidente do senado mineiro e ex-presidente de Minas Gerais, Crispim Jaques Bias Fortes e deputados próximos a seu governo como Joaquim Antônio Dutra, natural de São João Nepomuceno e Camilo Prates, natural de Montes Claros.

Após dois meses do início da primeira discussão e idas e vindas do Congresso Mineiro, ficou promulgado no dia 17 de dezembro de 1983, a Lei Adicional nº 3 que deliberou a mudança da capital para Curral del-Rei. Obviamente receber a capital na transição para o período que se inclinava era um fato simbólico de peso à questão da modernidade. Dentre alguns outros fatores Belo Horizonte tornou-se a capital devido sua localização central à unidade de Minas Gerais e por já apresentar alguns pontos para o desenvolvimento baseado na sociedade industrial.

⁴ Devemos ressaltar que o momento era de ruptura com todo e qualquer tipo de símbolo que pudesse remeter a uma lógica do período colonial. Assim ter uma capital formada a partir das convicções e planejamento moderno se tornava politicamente importante.

⁵ "Em 21 de outubro de 1891, a missão incumbida de estudar as localidades mais convenientes para Capital do Estado de Minas Gerais, e da qual fazia parte Olinto de Magalhães, apresentou parecer indicando Curral del-Rei, Paraúna, Barbacena e Várzea do Marçal" (MASSENA, 1895, p. 180). Seguido dessas cidades vieram ainda, Juiz de fora, considerada a Manchester Mineira e a própria cidade de Ouro Preto.

1.2.1 Porque Barbacena

Sem o título de capital e sem um posto de referência Barbacena ficou até o ano de 1903 sem assumir uma posição de destaque para a nova lógica que incidia no contexto urbano brasileiro. Apesar de ser uma cidade de porte médio, era necessário colocá-la no patamar dos grandes centros que já se mostravam detentores de serviços ao nível do que almejava a nova mentalidade burguesa. Barbacena tinha uma história política importante, e a cultura de uma elite local interessada em trazer para a cidade algo que privilegiasse sua altivez nesta nova roupagem que o estado mineiro e o país adquiria.

Dessa forma, a cidade de Barbacena foi lembrada após os três primeiros anos de criação da primeira lei de Assistência a Alienados no estado. Afinal, se havia uma lei de assistência, deveria existir um espaço que garantisse a assistência daqueles que transgrediam as normas sociais e se classificavam ao olhar médico como anormais, ou melhor, alienados.

Hospitais anteriores ao de Barbacena já existiam, com tratamentos até semelhantes, porém como será demonstrado, nada foi tão próximo do que ocorreu na cidade em relação à formação territorial do Hospital de Assistência a Alienados e os outros 6 hospitais que até a década de 40 serão criados. Foi para além do movimento de construção das territorialidades e das redes de serviço médico, que mais se assemelhavam a um local de resíduo social para os grandes centros, que um processo como este, serviu em grande medida para produzir o espaço urbano de Barbacena.

Com advento do pensamento médico moderno e a influência da psiquiatria, os primeiros hospitais destinados ao "tratamento" da mente humana no Brasil se deram entre os anos de 1852 e 1898. Portanto cinco hospitais existiram anteriores ao Hospital de Assistência a Alienados de Barbacena. Abaixo, segue um quadro com as cidades e as datas dos primeiros hospitais destinados ao acolhimento, ou como optamos por chamar, reclusão de "alienados" e demais seres humanos vistos como desnecessários ao convívio social e produtivo do país.

Quadro 1 - Primeiros hospitais psiquiátricos no Brasil

Cidades				
Ano	São Paulo	Rio de Janeiro	Bahia	Pernambuco
1852	Hospício Provisório de São Paulo	Hospício Dom Pedro II		
1874			Asilo São João de Deus	
1890		Hospital Nacional de Alienados		
1893				Hospício de Alienados da Tamarineira
1898	Hospício do Juqueri			

Logo após a criação em 1898 do hospício Juqueri em São Paulo (vide tab. 1), e a implementação da nova capital mineira, o que foi possível ver em decorrência da Lei nº 290, foi a criação do decreto nº 1579 de 1903, oficializando no dia 21 de fevereiro do mesmo ano a implementação do primeiro Hospital do estado de Minas Gerais destinado a Assistência de Alienados, na cidade de Barbacena.

Sobre os motivos da escolha pela cidade de Barbacena, os estudos produzidos abordam duas questões que acreditamos serem válidas, mas que não esgotam os motivos que levaram à instalação do Hospital de Assistência a Alienados na cidade. Propomos compreender até ao final deste capítulo como esses dois fatores apontados pela historiografia se entrelaçam num enraizamento que veio germinar o primeiro apêndice dos territórios da "loucura".

Se consolidam como razão da construção do hospital na cidade de Barbacena, o fator climático e o fator político. Do ponto de vista climático, compreendemos existir uma razão epistemológica a partir do saber médico. Essa visão, fundamentada na epistemologia médica epidêmica, se implantou no Brasil até as primeiras décadas do século XX. Tal olhar proporcionou mais que uma teoria, proporcionou uma prática que visivelmente reverberava nos espaços públicos, voltando o olhar médico não só para doença, mas a tudo que gravitasse em seu entorno. E portanto questões como o clima, eram essenciais sobre manifestação e cura das enfermidades.

Segundo Massena (1985) Barbacena sempre foi um ponto de referencia nas questões de tratamento médico, por ser ela uma cidade serrana de clima favorável. Em seu livro *A terra e o homem* (1985) o historiador e memorialista relata:

Logo nos primeiros anos após a proclamação da República, foi instalada nos arredores de Barbacena, na estação do registro, Enfermaria Militar do Exército, que funcionou sob a direção do Major-Médico Dr. José Olívio de Uzeda, a cujos conhecimentos sobre o clima da região se deveu a vinda para a cidade, a fim de convalescer de enfermidade, do Marechal Floriano Peixoto, então Vice-Presidente da República, que foi, depois, espontâneo propagandista do clima barbacenense, do qual afirmava não poder haver melhor. (MASSENA, 1985, p. 543)

Todavia, mesmo sendo este um dos fatores aceitáveis a justificar a escolha pela cidade, compreende-se a importância do fator político como peso fundamental na opção por Barbacena receber o novo hospital. Afinal, Barbacena tinha forte prestígio político e sua importância no cenário estadual se dava em grande medida a partir dessa identidade. Portanto, se Barbacena havia perdido a capital mineira, certamente não havia perdido seu prestígio e poder político.

Lembrando o anseio que as cidades encontravam por se afirmarem dentro do novo modelo que se consolidava no país e nas grandes cidades, seria louvável receber um hospital especializado na cura e tratamento de "alienados". A lei foi em primeira instancia pensada como vanguarda para o estado nessa nova lógica que se incidia e portanto ter seu território como função de vanguarda é colocar a cidade dentro desse novo eixo com que as cidades iam sendo planejadas.

Vale ressaltar que um hospital como este, representava uma nova ordem do pensamento médico vigente. Ele se encontrava nas bases do pensamento médico francês, pautado na medicina humanista, e no novo conjunto de técnicas que permitia ao olhar do médico sobre o louco e a "loucura" uma forma de tratamento diferenciada para obtenção da

"cura". Tendo influencia direta de pensadores como Pinel, Morel e Esquirol, seria esse hospital portanto, uma boa "recompensa" ao fato da cidade não se tornar a capital de Minas, como seguem as palavras de Frederico Carvalho (2009).

Pois bem! Barbacena como terra de grandes políticos, ao perder o "status" de capital, pensou-se em agraciá-la com algo compensatório e, essa compensação foi a criação de um centro para tratamento dos doentes mentais; alienados como eram chamados. (CARVALHO, 2009, p. 30)

Ainda mencionando sobre este fato, podemos citar autores como Izabel Passos que amparada em Maristela Duarte (1996) e Magro Filho (1992) trouxe o seguinte exposto:

Segundo Maristela Duarte (1996), a escolha da cidade foi uma decisão puramente política, por influencia de políticos locais de projeção nacional. Segundo Magro Filho (1992), teria sido um "prêmio" de consolação por Barbacena ter sido preterida para sediar a capital do estado em favor de Belo Horizonte, cidade totalmente planejada e construída com tal finalidade. (PASSOS, 2009, p. 109)

De tal forma, com uma referência como o hospital, a cidade estaria dentro de um importante eixo do qual o país se lançou nas convicções positivistas da modernidade. A ordem e o progresso brotavam no espírito político vigente do país. E cidades como São Paulo e outras capitais se tornavam referências de função dessa nova lógica.

Para o progresso, existiam meios técnico-científicos que garantissem a produção, e para a ordem, mecanismos disciplinares que colocassem o ritmo de uma função "necessária" à sociedade. Os hospitais manicomiais encaixavam-se nessa ordem, amparados por um saber técnico-científico, funcionando como mecanismos disciplinares. Este serviço em específico, traria a garantia de controle sobre a perturbação da ordem necessária, tornando o espaço público passível de uma limpeza social sobre os indivíduos que se desvirtuassem do senso comum. Portanto, se tornar uma referência de apoio a essa nova lógica que surgia, colocava Barbacena novamente num importante eixo de função perante o Estado.

A garantia desse controle sobre os indivíduos, que gerasse uma ordem através de um dispositivo disciplinar como o hospício, é possível ver na guia a seguir, destinada à Secretaria do Interior de Minas Gerais e encontrada no Arquivo Público Mineiro.

Delegacia de Policia, do Municipio de Palmyra, 20 de Janeiro, de 1906

Ilmo. Ex. Sr. Dr. Secretario do Interior

officio remetto á V. Ex a guia relativa a individa Joana Alves⁶ que se acha em estado de loucura, causando desasucego a familia e as pessoas da vizinhança neste municipio, para quem requisito com urgencia de V Ex a admissão na Assistencia de

⁶ O nome real dos envolvidos na guia (paciente e delegado) foram substituídos por nomes fictícios.

Alienados de Barbacena como medida de garantia e tranquilidade para o povo desse lugar.

Saude e fraternidade
O Delegado de policia,
Afranio de Lima
(Arquivo Público Mineiro, 10/09/2014)

Esta guia, mostra o exemplo de controle que o discurso médico permitiu criar sobre a possibilidade de julgar um indivíduo como louco. O simples fato de colocar o olhar da psiquiatria como um discurso técnico-científico, e a medicina trazer a "loucura" como algo patológico, permitiu a sobrevalorização do seu discurso e o seu poder como meios de cerceamento do ser "louco" na sociedade. Criando a partir desta, uma rede de poder que se intensificou no Brasil, a partir do século XX. Assim, com base nessa guia podemos direcionar dois fatos do que anteriormente falávamos sobre um espaço destinado a Assistência especializada de "Alienados".

Em primeira instancia, veja que o próprio delegado possui o poder de julgar e deliberar um diagnóstico qualificando um estado de loucura, mesmo aparentemente sem nenhum respaldo médico ou algo do tipo. O simples fato já garante o cerceamento social. A segunda questão que propomos exemplificar, encontra-se na própria rede de assistência que como é percebido se tece entre Barbacena e outras cidade de Minas. Em outras palavras, é possível compreender a importância de se ter em Barbacena algo embasado nas novas práticas do olhar médico moderno, e na função de assistência a outros centros urbanos, garantindo sua identidade no novo modelo político e sua função nos novos padrões da urbanidade.

Expandindo a discussão cabe colocar em evidencia outra indagação. Mesmo sendo pertinente o clima e o fator político apresentados como aspectos importantes à instalação do Hospital de Assistência a Alienados, porque o objeto de opção para representar essa inserção na modernidade, foi o Hospital de Alienados e não outros objetos que também fossem da concepção moderna?

Em pesquisa no acervo do Jornal da Cidade de Barbacena, jornal que tinha importante veiculação na época, podemos dizer que uma colocação exposta no ano de 1902 (anterior à criação do Hospital de Assistência a Alienados) nos aguça ainda mais essa dúvida, uma vez que o colunista, Simplicius Indoctus, que assim se denominava, escreveu uma carta endereçada ao Presidente eleito de Minas Gerais, Francisco Antonio de Salles, com alguns trechos destacados por nós (ANEXO A), onde o colunista trás dentro de uma fala irônica, seu

lamento por ser instalado na cidade o Hospital de Assistência e não um Lyceu de Artes e Ofícios, como já previsto em lei, anterior ao decreto 1.579.

De tal forma, ele retrata a Lei nº 290 que veio sobrepor a possibilidade citada a cima, e que deu subsídio à construção do Hospital de Assistência aos Alienados na cidade. Pelo fato de ter existido outras alternativas à inserção de elementos da modernidade na cidade, propõe-se no segundo capítulo uma perspectiva que busque a compreensão de outros fatores que possam ter determinado a preferência do Hospital em detrimento dos institutos de formação educacional.

1.3 Leis

A loucura, objeto dos meus estudos, era até agora uma ilha perdida no oceano da razão; começo a suspeitar que é um continente. (ASSIS, 2012, p.30)

É necessário cumprir um capítulo dedicado às leis que regulamentaram a Assistência de "alienados" no estado de Minas Gerais. Desde sua primeira implementação, estas passaram em menos de 40 anos por duas grandes reestruturações, decorrentes das graves crises que circundavam o hospital de Assistência a Alienados do Estado mineiro e a Assistência de Alienados como um todo. A segunda importância sobre a análise das leis, e não menos importante que a primeira, encontra-se na evidencia e na manifestação com que estas leis influenciaram a produção do espaço urbano de Barbacena e refletiram uma concepção do tratamento asilar que em parte foi apoiado na concepção médico psiquiátricas da modernidade, mas também na correspondência subjetiva e interessada daqueles que estavam pensando sua elaboração.

Grande parte dessas leis, inclinavam-se para o interesse de uma elite, e como será possível perceber, visivelmente inclinando para a função de um hospital e de um pensamento que em sua gênese nasceu para servir em nome da "cura" e do "tratamento" psiquiátrico, como objeto de exclusão, segregação, domínio, e limpeza urbana dos seres sociais negados pelo ideal burguês insurgente.

Compreendendo estas três primeiras Leis referentes ao tratamento de "alienados" no estado de Minas Gerais, que vão do período de 1900 à 1932, foi possível identificar e destacar alguns pontos relevantes àquilo que propomos trazer no cerne deste trabalho.

Consta no discurso de Francisco Antonio de Salles⁷, pronunciado ao Congresso Legislativo do estado e reproduzido no livro, *Historia Da Psiquiatria Mineira*, de Joaquim Moretzsohn (1989), que a primeira Lei de Assistência a Alienados de Minas Gerais, fazia-se necessária entrar em execução devido aos dispêndios que o estado mineiro tinha com a capital brasileira enviando seus "doidos" ao Hospício Nacional (ANEXO B).

Consonante a esse momento, ressalta então o presente autor, a distinção entre a Lei nº 290, que cria a Assistência de Alienados no Estado, justificado em parte por esse discurso proferido acima, vindo a existir, somente três anos depois da criação de lei, o decreto nº 1.579 que deu implementação ao primeiro Hospital do estado destinado ao tratamento de Alienados. Decreto que destinava a cidade de Barbacena como local a recebê-lo⁸.

Com relação a elaboração do hospital, foi determinado que um médico clínico, à escolha do presidente do estado, fosse observar os modelos de referencia em asilos psiquiátricos no Brasil. Assim foi deliberado a partir da autoridade de Francisco Salles que da observação entre os hospitais de São Paulo e do Rio de Janeiro, nasceria o Hospital de Assistência de Alienados de Minas Gerais. Veja o trecho a seguir:

Foi commissionedo o habil clínico sr. dr. Joaquim Antonio Dutra para examinar e observar a organização que é dada a esse serviço no Rio de Janeiro e em S. Paulo, afim de aproveitar-se, si fosse julgado conveniente, do systema adoptado nesses estabelecimentos, para modelar o que devessemos fundar.
(MORETZSOHN, 1989, p. 22)

Pós esse momento, no dia 21 de fevereiro de 1903, entrou em pleno vigor o regulamento que regeria o Hospital de Barbacena. Dentre os pontos que constavam no regulamento, selecionamos alguns que julgamos ser de maior relevância a compreensão do problema.

Sendo a Lei nº 290 vinculada e subordinada à Secretaria do Estado dos Negócios do Interior, a criação do hospital, esteve centrada na figura do presidente do estado e do próprio diretor do Assistência, Joaquim Antonio Dutra. Das disposições físicas do hospital, constou uma parte, destinada a criação de um pavilhão que servisse de observação aos enfermos que ali chegassem. Anexo ao hospital de Assistência a Alienados, criou-se ainda uma Colônia

⁷ Para época, o cargo de Presidente de um estado equivalia ao que hoje conhecemos como Governador.

⁸ À luz do capítulo anterior faz-se necessário lembrar os motivos que levaram a cidade de Barbacena a ser preterida como sede do novo hospital em detrimento de outras cidades mineiras.

Agrícola, destinada aos pacientes que mostrassem aptos ao tratamento da laborterapia⁹. Nesta Colônia, seriam produzidos não só gêneros alimentícios como também pequenos produtos manufaturados.

O tratamento médico¹⁰, era limitado e justamente por suas limitações era possível notá-lo como ratificador das concepções políticas tomadas para época. Sendo restrito a obtenção da "cura", através do cerceamento e das práticas punitivas, o tratamento tornava-se, mecanismo catalisador das afirmações eugenistas empregadas no modelo urbano.

Questões que tornam-se visíveis através do Art 55º do decreto 1.579. Por esse artigo, o espaço de segregação asilar em Barbacena, tornou-se em "nome da razão", um espaço, em sua origem, de contenção e punição disciplinar, permitindo pelas entrelinhas da lei, um poder quase indiscutível do saber médico e suas práticas coercitivas. Veja alguns pontos abaixo:

Art. 55º - Como meio de tratamento e para manutenção da ordem entre os enfermos, poderá o Diretor recorrer:

1º. A privação de receberem visitas, passeios e quaesquer outras distrações;

2º. A reclusão solitária

3º. Ao collete de forças e á cellula

(DECRETO nº 1.579, 1903 apud MORETZSOHN, 1989, p. 20)

A previsão deste artigo que torna-se um mecanismo essencial dentro dos asilos, permite ao médico e a rede que o tece, não só alcançar através de praticas punitivas o meio mais rápido da obediência e da disciplina, como também concede ao psiquiatra um poder axiomático diante do "doente" e sua "cura".

Existindo como lugar de controle sobre os corpos "incontidos", os asilos buscam através da observação seu maior dispositivo tático de poder. Para Foucault (2006) será na sensação de vigilância ininterrupta que o verdadeiro poder disciplinar se constituirá dentro dos asilos. Esse poder disciplinar se deve na relação silenciosa com que atinge os corpos dentro de uma instituição e se distribuem de forma repartida, funcionando praticamente através de uma rede como foi previsto no Art. 19º do decreto 1.579.

⁹ Segundo Isabel Passos, a laborterapia, ou ergoterapia, como também é conhecida, inspirava-se na terapêutica do trabalho; esta era considerada a melhor terapia para a loucura segundo os diretores do Asilo Colônia. A noção de que o trabalho possui um valor terapêutico está atrelada à vinculação das noções de trabalho e progresso. (PASSOS, 2009, p. 113)

¹⁰ De forma geral, não sendo todos esses tratamento usados em Barbacena, existiam até a década 40: Hidroterapia; clinoterapia; Eletricidade (gabinetes eletro-terápicos); Ergoterapia (laborterapia); Insulinoterapia; Convulsoterapia; Contenção Física e alguns medicamentos (não psicotrópicos).

Art. 19º. Aos enfermeiros chefes compete:

I. Observar asidua e attentamente os alienados, tomando nota de tudo quanto possa interessar ao tratamento dos mesmos;

II. Assistir à distribuição dos remedios e dos alimentos;

III. Aplicar o tratamento prescripto pelos medicos; socorrer promptamente os enfermos que carecerem de cuidados immediatos, recorrendo ao Director nos casos graves; applicar, na ausencia do Director e dos medicos, só quando forem absolutamente indispensaveis e durante o menor prazo possivel, os meios coercitivos necessarios para conter os alienados, de accôrdo com as ordens e prescrições do Director;

(DECRETO nº 1.579, 1903 apud MORETZSOHN, 1989, p. 17)

Buscando através de um controle dos corpos a disciplina dos sujeitos "insanos", torna-se evidente que sendo uma prática da modernidade, estes asilos, não se limitavam na relação do poder disciplinar exercido. Para além dos mecanismos apresentados, existiram nos hospitais da época como em Barbacena, formas de "tratamento" através da laborterapia e o gabinete eletro-terápico¹¹.

Em relação aos pacientes que poderiam ser internados no hospital, rege o regulamento que existiram duas categorias. A primeira consta dos contribuintes e que se dividia em três classes. A segunda categoria, se dando ao nível dos indigentes¹². Havendo portanto, mesmo em um espaço de segregação e dominação uma diferenciação entre os sujeitos pertencentes a ele. Sendo um espaço misto, público e privado, a diferença e garantia dos privilégios se dava de forma bem clara e objetiva mediante o pagamento. Veja a seguir a o que constava no regulamento.

Art. 38º. - Os enfermos contribuintes serão divididos em tres classe:

a) Os da primeira classe pagarão a diaria de 10\$000 e terão quartos mobiliados e alimentação especial;

b) Os de segunda classe pagarão a diaria de 7\$000 e terão quartos mobiliados com dous leitos e a mesma alimentação dos de primeira;

c) Os de terceira classe pagarão a diaria de 4\$000 e terão dormitorio comum.

Art. 39º. - O enfermos de primeira ou segunda classe poderá ter servente ou criado especial, fornecido pelo estabelecimento, mediante o pagamento de mais 5\$000 diários.

Paragrapho unico. Também poderá o enfermo ser acompanhado de pessoa ou criado de confiança da familia, com permissão do Director, e mediante o pagamento de mais 5\$000 diários.

Art. 40º - As diarias serão pagas por trimestres adeantados e, si o pagamento não fôr renovado oportunamente, com a apresentação do respectivo conhecimento ao Director, o enfermo será, desde logo, posto à disposição do responsavel, que deve ser

¹¹ A eletro-terapia era um tratamento que a grosso modo se assemelha a uma fisioterapia a partir dos aparelhos que estimulavam determinadas áreas do corpo. Deve-se tomar cuidado para não confundir esse tratamento com a convulso-terapia ou o eletrochoque que surgiu no Brasil a partir de 1940.

¹² O nome indigente para época não se referia, *stricto sensu*, a um cidadão em estado de indigência, mas sim para além deste, o cidadão considerado pobre.

avisado e bem assim a auctoridade policial.
(DECRETO nº 1.579, 1903 apud MORETZSOHN, 1989, p. 19)

Sobre quem determinava a internação dos sujeitos, consta algo notável na lei. Fato que diferencia diretamente a função e o significado da razão pela qual o contribuinte e o indigente era levado ao asilo. Veja nos trechos a seguir que para a internação do contribuinte era necessário como requisito de parágrafo único, um requerimento selado de um ou mais médicos que comprovassem a necessidade asilar do paciente, ou em outras palavras, sua insanidade. Veja:

Art. 35º. - A admissão dos enfermos contribuintes será pedida ao Diretor do hospício, por meio de requerimento sellado e com firma reconhecida, contendo o nome, filiação, naturalidade, idade, sexo, estado e os demais requisitos necesarios para provar identidade.

Paragrafo unico. O requerimento deverá ser acompanhado de um parecer, com firma reconhecida, do médico ou medicos que houverem examinado o doente.
(DECRETO nº 1.579, 1903 apud MORETZSOHN, 1989, p. 19)

Ao passo deste, o requerimento para contemplação da assistência hospitalar psiquiátrica do paciente indigente, perpassava longe da necessidade de uma avaliação clínica (quanto mais um ou dois médicos). Era necessário para seu encaminhamento no Assistência de Alienados, apenas o atestado de uma autoridade pública local.

Art. 33º. - A admissão dos indigentes se dará por ordem do Secretário do Interior.
1. A requisição de admissão no hospício, apresentada ao secretario do Interior, deverá ser acompanhada de:

- a) Uma guia contendo o nome, filiação, naturalidade, idade, sexo, côr, proffesão, domicilio, signaes physicos e physiconomicos do individuo ou a sua photographia, bem como os demais esclarecimentos que puder colligir em ordem a certificar-se a identidade¹³;
- b) Uma exposição dos motivos pelos quaes a alienação está provada ou suspeitada; incidentes que ocorreram para a prisão, caso tenha ella sido feita, e attestados medicos, si houver, afirmativos de molestia mental;
- c) Atestado de auctoridade local competente, provando a indigencia e a residencia no estado, ao menos por seis mezes.

(DECRETO nº 1.579, 1903 apud MORETZSOHN, 1989, p. 18)

O resultado prático dessa condição diferenciada entre contribuintes e indigentes, dialogava diretamente com a condição política que passava o espaço urbano na modernidade. Grandes centros buscavam em nome desta, a eugenia de seus espaços públicos, retirando das ruas pobres, mendigos, alcoólatras, etc.

¹³ Nota-se ainda, em referência a diferenciação que é dada para com os pacientes contribuintes, que para a ficha de identificação do indigente era necessário constar cor, profissão, domicílio (origem para além do estado), sinais físico e físiconomico do individuo. Diferenciações a compreensão do presente autor que iam muito além da importância de ser ou não diagnosticado como um individuo com sofrimento mental.

Afim de não cometer falhas, cabe destacar até onde o poder do discurso médico se estendia, mostrando em relação aos contribuintes, quem poderia pedir a admissão destes, segundo o Art. 37º.

Art. 37º. - Compete para requerer a admissão:

I. O conjugue;

II. O ascendente;

III. O descendente;

IV. O tutor ou curador;

V. O chefe da corporação religiosa ou beneficente, a que pertencer o enfermo;

VI. Os parentes proximos.

(DECRETO nº 1.579, 1903 apud MORETZSOHN, 1989, p. 19)

Entretanto, voltando as diferenciações previamente estabelecidas pelo regulamento, existe um ponto de inflexão do qual contribuintes e indigentes encontram-se como iguais. Essa igualdade mostra-se perante à disposição do poder e os fatores que a envolvem, construindo para os "loucos" o muro e para os sãos a liberdade.

A figura a seguir, através de um plano de linhas, elucida essa disposição do poder e as relações que a envolvem. Essas relações de forças que se ligam em maior ou menor escala, configuram-se na percepção do presente autor entre:

- i) o poder médico - compreendido como sugere Foucault (2006, p. 7), não apenas na figura do médico, mas de toda a rede da saúde que tece amparada em seu discurso;
- ii) a sociedade e sua complexidade sobre os agentes que a constituem - instituições, civis e política;
- iii) a família - ao deter grande peso sobre o sujeito em questão (o "louco").



Figura 1: Plano de linhas sobre as relações de poder
Fonte: Nascimento, 2013

Desse plano de linhas cada elemento exposto pode formar um muro, temos então do seus entrecruzamentos a legitimação e invenção dos Territórios da Loucura. Muros que se fecham e impõe através do discurso médico seu controle por praticas que vão da punição aos

mais variados mecanismos disciplinares¹⁴ visando a dominação do corpo e da mente.

Como resultado dessa prática imposta sobre lei e regida pelo interesse de uma elite dominante, nada poderia ser mais decadente que o próprio nascimento de um hospital, destinado a acolher os desejos de uma sociedade burguesa, transvestida sob um discurso progressista da modernidade que dentre outras práticas política visava a limpeza social do espaço público.

No ano de 1916 já se falava em superlotação e três anos depois, graves denúncias aconteciam, em relação ao Hospital de Barbacena. Diante de fatos como esse, restou ao novo presidente do Estado, Artur Bernardes, buscar soluções que reestruturassem o sistema da Assistência de Alienados no estado, comumente vinculado e centrado na hospitalização (Moretzsohn, 1989), além da cidade de Barbacena como núcleo receptor desse projeto.

A "Assistencia", instalada no Hospício de Barbacena, fazia do internamento sua única modalidade assistencial e isso fez com que, em breve, o Hospício não mais comportasse o número de pacientes que chegavam para o internamento, procedente de todo Estado (MORETZSOHN, 1989, p. 25)

Após propor ao Congresso Mineiro uma revisão sobre a Lei e o regulamento de assistência a alienados do estado, Artur Bernardes laminou a história entre teoria e prática. De um lado, buscou na elaboração da Lei trazer aspirações progressistas sobre o tratamento dos "alienados", como mostra o trecho a seguir, extraído de seu pronunciamento destinado ao Congresso Mineiro no ano de 1920.

O que existe organizado e funcionando, embora representasse ao tempo um meritório esforço e um grande passo do Estado para a proteção dos doentes mentaes e, sobretudo, sociedade, deixou, há muito de corresponder às exigências da nossa cultura, pelo antagonismo aos princípios mais correntes da psiquiatria. [...]
Urge, pois, uma solução definitiva, que só é possível com a mudança do rumo e a remodelação integral do serviço existente.
Temos de transformar a Assistência de Barbacena, de simples depósito de loucos ou asylo prisão, baldo dos mais elementares recursos therapeuticos, em um hospital de tratamento, onde os doentes, como nos demais hospitaes, possam recuperar a saúde e a liberdade.
(Mensagem do Presidente Artur Bernardes dirigida ao Congresso Mineiro, 1920 apud MORETZSOHN, 1989, p.27)

Na prática, Artur Bernardes deu um passo importante na história da psiquiatria mineira, mas não necessariamente positivo. Transferindo a responsabilidade da Assistência de Alienados no estado para a Secretaria de Segurança e Assistência Pública e descentralizando o tratamento psiquiátrico, Bernardes ampliou a oferta pelo acolhimento com mais pavilhões,

¹⁴ Esses "mecanismos disciplinares", leia-se, variam de acordo com cada época e desenvolvimento técnico dado pela condição psiquiátrica.

mas junto a essa oferta, ampliou também (ainda que de forma indireta) as práticas eugenistas em Minas Gerais.

Identificando alguns pontos que trouxeram o hiato entre o novo discurso de tratamento e sua prática recludente, observamos alguns pontos no regulamento regido pelo decreto nº 6.169 do ano de 1922. Dentre eles começamos pelo Art. 2º do decreto que oficializa a descentralização do tratamento no estado de Minas Gerais. Veja-o o que consta, abaixo:

Art. 2º - A assistência será prestada nos seguintes estabelecimentos do Estado: Instituto Neuro-Psiquiátrico, com sede em Belo Horizonte, que será o Hospital Central;
-Azylo Colônia, de Barbacena;
-Azylos-Colônias, regionaes, que se hão de fundar nas diversas zonas do Estado - Matta, Triângulo, etc., e que se denominarão Azylo-Colônia de.....
(nome do lugar em que estiver localizado o estabelecimento)
(DECRETO 6.169, 1922 apud, MORETZSOHN, 1989, p.32)

Contudo, dentro desse movimento de descentralização, há uma forte dicotomia entre tratamento e cura, pois ao definir a expansão do tratamento, ocorre também a sobrevalorização de uma instituição em detrimento de outras. Atribuindo ao Instituto Neuro Psiquiátrico de Belo Horizonte funções mais sofisticadas, ocorre uma clara definição daquilo que os asilos localizados no interior prestariam. Estes asilos, assim como já era de função do hospital psiquiátrico de Barbacena, serviria de apoio ao estado de Minas Gerais no que tangencia a prática de reclusão para a eugenia urbana daqueles indivíduos considerados "loucos e também degenerados".

Mesmo não sendo o suficiente para poupar o Instituto Neuro Psiquiátrico de Belo Horizonte da superlotação que anos depois ocorreria, veja abaixo alguns pontos destacados em relação as funções que o Instituto se diferenciava dos demais asilos psiquiátricos.

Art. 3.º - O instituto neuro-psiquiátrico se destina:
a) [...]
b) ao esclarecimento dos casos clínicos obscuros, enviados dos outros estabelecimentos, e que só possam ser esclarecidos mediante delicados exames de laboratório;
c) [...]
d) [...]
e) ao estudo e ensino da neurologia e da psiquiatria
(DECRETO 6.169, 1922 apud, Moretzsohn, 1989, p.32)

Por esse Art. 3º do novo decreto, torna-se notável perceber que o Instituto Neuro Psiquiátrico, se diferenciou pela função técnica atribuída. O Instituto, tornou-se um estabelecimento de reclusão, mas também de prática de pesquisa e ensino clínico, através de parcerias com a Faculdade de Medicina de Belo Horizonte, como é previsto no Art. 40º do

decreto nº 6.169. Este artigo atribui como uma das funções do Diretor geral da Assistência a Alienados no estado de Minas Gerais, celebrar parcerias entre o Instituto e a Faculdade de Medicina da capital.

Art. 40.º - Compete ao Diretor Geral da Assistencia a Alienados de Minas Gerais:
 1. [...]
 2. Celebrar com a Faculdade de Medicina de Bello Horizonte um contracto, e renovar-o annualmente, de acordo com o art. 104, para que se realize no Instituto neuro-psiquiatrico o curso de psiquiatria da referida Faculdade.
 (DECRETO 6.169, 1922 apud, Moretzsohn, 1989, p.36)

A diferenciação dessas atribuições reafirmou na prática, o uso e as condições de tratamento que os asilo do interior prestariam. Assim, o primeiro Hospital de Assistência a Alienados do Estado de Minas Gerais, em Barbacena, e os outros asilos do interior estavam fadados a reafirmação dos serviços que manteriam a função de segregação da população indesejada socialmente.

Salvo as contradições geradas, torna-se necessário atentar que aproximar o Instituto e a Faculdade de Medicina de Belo Horizonte no que diz respeito ao ensino e aprendizagem, é uma medida progressista e moderna aos padrões que a sociedade brasileira buscava. Ela surge justamente do encontro da experiência médica com o hospital, momento que se descobre a importância de trazer para dentro da formação médica teoria e prática através de experiências efetivas, como previsto no art. 40º.

Devemos elucidar ainda, que a tentativa de descentralizar o tratamento do hospital colônia de Barbacena e estabelecer novas bases para a formação da rede médica especializada, foram arrojadas do ponto de vista médico, entretanto, o que a impediu de se tornar uma reforma profunda no que tangencia a prática psiquiátrica, foi o próprio saber médico que limitado no modelo asilar e nos olhares da degenerescência, continuou em suas bases, servindo de plataforma para o modelo político social adotado nos centros urbanos.

No que se refere diretamente a mudança da lei e os pacientes, pouca coisa mudou se comparado com a lei anterior. O poder médico e seu discurso de sujeição frente ao paciente se mantiveram intactos. A relação discurso/verdade entre saber médico e sociedade também se configuravam diante da lei, de forma inquestionável, refletindo na súmula, aquilo que de fato suas práticas representavam no espaço urbano. Veja como o poder disciplinar continua se estendendo na sociedade e legitimando seu uso:

Art. 60.º - A admissão de indigentes deverá ser feita em virtude de requisição da Chefia de Policia á Diretoria de Hygiene, acompanhada:

- a) [...]
- b) de uma exposição minuciosa dos factos que comprovem alienação mental, corroborada com atestações medicas, si possível;
- c) declaração dos motivos que determinaram a detenção do indivíduo, caso tenha sido feita;
- d) noticias dos antecedentes morbidos individuaes e familiares, quando possível;

(DECRETO 6.169, 1922 apud, Moretzsohn, 1989, p.41)

Podemos observar a partir do exposto que a designação para atestar os fatos que comprovem a alienação do sujeito indigente será feita novamente pela autoridade policial, sem necessário ter haver o olhar médico ou psiquiátrico (ainda que não compreendamos ser esse o caminho também). Sendo acrescido em relação a lei anterior, somente a condição hereditária familiar como atenuante do diagnóstico de insanidade mental. Esta condição do ponto de vista político, acentuava as condições de internamento e práticas asilares.

A visão sobre o tratamento, também pouco mudou, e assim, 10 anos depois da conformação de lei, novamente a Assistência de Alienados do estado de Minas Gerais passou por reformas. Sob essa lógica de discurso progressista, o Presidente de Minas Gerais, reconhecia a necessidade de melhorar as condições de tratamento no estado, como evidenciamos no trecho abaixo:

Em verdade, ao que me parece, dá-se com o problema da Assistência a Psicopatas, em Minas, esta anomalia chocante: enquanto os portadores de outras modalidades morbidas desfrutam de uma assistencia em harmonia com as exigências mais avançadas da ciência médica, o alienado é sempre relegado a planos secundários, como se sôbre êle ainda pesasse o ominoso preconceito medieval, diante do qual êle não era sinão um sêr possuído pelo demonio, um pocesso, um energumeno. Em relação ao louco, tudo, então, se resumia numas sólidas grades de ferro e em cerimônias piaculares. É evidente que a nossa situação está bem longe de ser esta; mas muito mais longe está de ser o que devia, nos tempos que correm.

(DECRETO nº 11.165, 1933 apud MORETZSOHN, 1989, p.59)

Fundado no ano de 1933, o novo regulamento de nº 11.165, pouco mudou, se mostrando fálico nas práticas e como é possível ver em linhas gerais, visando a melhora do tratamento, apenas buscou na ampliação dos hospitais já existentes o serviço asilar. Veja abaixo o que este regulamento previu para o hospital de Barbacena:

A reforma, em traços gerais, assim organiza o serviço:

- a) Um instituto Central (Instituto "Raul Soares"¹⁵) com sede em Belo-Horizonte, funcionando como pavilhão de observações e como mecanismo distribuidor. Todas as internações novas se farão nesse Instituto. Aí são os doentes observados, estudados, classificados e, reconhecida a cronicidade ou incurabilidade do caso, remetidos ás colonias:

¹⁵ O Hospital Raul Soares, corresponde ao que anteriormente era o Instituto Neuro-Psiquiátrico de Belo Horizonte.

b) Colonia para homens (Barbacena).

Colonia para mulheres (Barbacena).

A Colonia de Barbacena precisa ser ampliada de maneira a comportar o dobro dos doentes que atualmente agasalha.

Além disso é necessário que se construa um pavilhão para os numerosos casos de tuberculosos loucos, evitando-se, assim, uma condenável promiscuidade com os outros doentes: pavilhão para toxicomanos, - alcoolatras, morfinomanos, etc., - psicopatas lucidos, que não devem, sem grandes inconvenientes, ser mantidos em comum com os alienados propriamente ditos;

(DECRETO 6.169, 1922 apud, Moretzsohn, 1989, p.59)

Ante o novo regulamento, torna-se evidente que Barbacena foi se (re)afirmando enquanto lugar de isolamento e mecanismo de sujeição dos corpos ali alojados que a bem da verdade, representavam uma grande parcela da população considerada como "escória" da sociedade.

As diferenças que também aumentavam entre o Instituto de Belo Horizonte e o hospital de Barbacena, para Moretzsohn (1989), se davam devido falta de comunicação e o "poder"/"saber", que não centrava na cidade de Barbacena. Veja o trecho a seguir.

Entendemos que as dificuldades de comunicação, na época, entre Barbacena e Belo Horizonte, onde estava centrado o "poder" e também o "saber" (pela absorção dos valores médicos e científicos que vinham despontando na nova Capital), levaram "Barbacena" a ser colocada em segundo plano, como um "Local de Isolamento" ou de "Loucos Furiosos" num interior distante da Capital, tudo concorrendo para aumentar a decadência da Instituição, já então chamada de "Depósito de Louco", "Asilo Prisão" (17) etc., [...].

(Moretzsohn, 1989, p.25)

Discordando da visão apresentada por Moretzsohn, o que compreendemos ter colocado a cidade de Barbacena em condição desfavorável ao Instituto Neuro Psiquiátrico de Belo Horizonte, foi muito mais que estar em posição diferenciada do poder e do saber produzido na capital. Veja que em sua gênese, Barbacena detinha o poder e o saber da produção "científica" sobre o que era a "loucura" e seu tratamento, entretanto, foi justamente por suas condições asilares decadentes que a primeira reforma de Lei veio a existir. De tal modo, o que nos faz crer que o hospital de Barbacena tenha se tornado decadente e volumoso em relação a Instituição da capital, foi o simples fato de que o nascimento da clínica psiquiátrica na cidade de Barbacena já nascia destinada a tal finalidade. O isolamento e coerção disciplinar para o modelo de sociedade que se projetava, foi pensado tanto na primeira, quanto na segunda lei. Baseada no discurso médico asilar, as leis destinaram a cidade de Barbacena, o protagonismo parcial das soluções e das práticas higienista que as cidades mineiras implementavam, tornando-se o Hospital de Barbacena um depósito de "loucos".

Assim, a análise das leis, nos leva a refletir o discurso que por elas é trazido, mas também o olhar sobre aqueles que pela lei produzem o discurso. Sendo da criação antrópica, a lei trás consigo uma forte carga de intencionalidade e subjetividade, que ainda silenciosos nas entrelinhas, concretizam territórios e produzem espaços de controle como da manicomialidade. Por isso, torna-se útil a partir de elementos como estes, buscar a compreensão das forças que vieram produzir a cidade de Barbacena como a "Cidade dos Loucos" e as múltiplas visões construídas a partir do discurso asilar.

CAPÍTULO 2

2.1 Do território que falamos à psiquiatria que não desejamos

O objetivo desse capítulo é identificar as bases do modelo asilar e a definição de "loucura" como parte do pensamento moderno. Além disso, buscaremos mostrar a aproximação teórica entre a definição de o asilo e o conceito de território trabalhado sob o olhar geográfico.

O que hoje conhecemos vulgarmente como "loucura" foi em outros momentos da história interpretado e tratado de diferentes maneiras. Foucault (1979) nos mostra que o modo de olhar e perceber o significado da "loucura" na sociedade até o século XVII, perpassava por questões avessas à percepção que hoje temos sobre ela, de modo que:

Antes do século XVII, a loucura não era sistematicamente internada, e era essencialmente considerada como uma forma de erro ou de ilusão. Ainda no começo da idade clássica, a loucura era vista como pertencendo às quimeras do mundo; podia viver no meio delas e só seria separada no caso de tomar formas extremas ou perigosas. [...] Os lugares reconhecidos como terapêuticos eram primeiramente a natureza, pois que era a forma visível da verdade; tinha nela mesma o poder de dissipar o erro, de fazer sumir as quimeras. As prescrições dadas pelos médicos eram de preferência a viagem, o repouso, o passeio, o retiro, o corte com o mundo vão e artificial da cidade. (FOUCAULT, 1979, p. 120)

Sendo oposto ao conceito que elabora no período conhecido como modernidade, percebe-se na epígrafe acima um tratamento que garantia a liberdade dos sujeitos visibilizados ("loucos"). A modernidade (re)significou o conceito de loucura tanto no modo de apreendê-la, quanto a maneira de concebê-la. A sociedade sob a influência do discurso médico moderno passou não apenas a olhar o indivíduo cometido por uma percepção equivocada da realidade, mas também a subjugar-lo. Para Foucault (1979) o momento da modernidade era o momento que a "loucura":

[...] aparece não mais como julgamento perturbado, mas como desordem na maneira de agir, de querer, de sentir paixões, de tomar decisões e de ser livre. Enfim, em vez de se inscrever no eixo verdade-erro-consciência, se inscreve no eixo paixão-vontade-liberdade. (FOUCAULT, 1979, p. 121)

Tendo suas raízes no final do século XVIII, essa visão médico moderna, passou o século seguinte consolidando um olhar sobre a "loucura" que levou o indivíduo não só para um espaço controlado como do hospício, mas também concretizou uma nova percepção sobre o que seria a "loucura" e o "louco", ou em outras palavras, a doença e o doente. Para Pinel, o asilo permitiria uma nova roupagem sobre o tratamento e visão do fenômeno ocorrido na mente humana. Não bastaria ter pessoas amontoadas e acorrentadas em porões como era

tratado o "louco" até meados do século XVIII, mas sim garantir um espaço que o médico pudesse fazer surgir a verdade sobre a doença e a partir desse ponto atingir a cura (Foucault, 1979, 2006).

Pinel ao trazer a "loucura" para um olhar idealizado no campo da medicina, desloca toda concepção de "loucura" para o plano da racionalidade. Tal concepção permitirá classificar o "louco" e a "loucura" através do discurso médico, portanto, patológico. As bases epistemológicas dessa concepção irão permitir ao universo médico-asilar desvendar e classificar as razões da "loucura", bem como, desencadear supostas curas através do tratamento disciplinar. Para Foucault, o asilo a partir de então despenha um papel de disciplinarização das forças¹⁶ com as quais a "doença" se torna pujante, como mostra o trecho a seguir:

Certamente ele terá de início a função que se confiava os hospitais no fim do século XVIII. Permitir a descoberta da verdade da doença mental, afastar tudo aquilo que, no meio do doente, possa mascará-la, confundi-la, dar-lhe formas aberrantes, alimentá-la e também estimulá-la. [...] A loucura, vontade perturbada, paixão pervertida, deve aí encontrar uma vontade reta e paixões ortodoxas.
(FOUCAULT, 1979, p. 121)

A ação médica se manifestará no ponto de entrecruzamento da observação e o uso dos mecanismos disciplinares onde a força desencadeada pela "loucura" pudesse ser dominada e controlada. Nas palavras do próprio Pinel:

A terapêutica da Loucura é "arte de subjugar e de domar, por assim dizer, o alienado, pondo-o na estreita dependência de um homem que, por suas qualidades físicas e morais, seja capaz de exercer sobre ele um império irresistível e de mudar a corrente viciosa das suas ideias."
(FOUCAULT, 2006, p. 11-12)

O discurso médico de Pinel evidencia duas questões essenciais do trabalho: as bases teóricas da psiquiatria e a classificação nosológica de doença mental e a noção de produção do território como base para o entendimento das cidades. Ambas, estarão presentes na cidade de Barbacena.

Em relação a essas classificações podemos apontar a teoria de Morel. Sua teoria expandiu a classificação de "doenças" relacionadas à alienação e ampliou os espaços de segregação espacial dando uma condição de poder ao discurso médico jamais vista. O poder do discurso médico, será então um dos importantes elementos que culminará verdadeiros

¹⁶ Tais forças eram classificadas entre: i) Força Pura (o furioso); ii) força aplicada aos instintos e paixões sem limites; iii) força aplicada as ideias e tornando-as incoerentes. Ambas, sendo forças não dominadas que levam o homem a um julgamento da "razão". (FOUCAULT, 2006)

processos da limpeza urbana que neste caso, dentre outros fatores, levará inúmeras pessoas no Brasil, a permanecerem em asilos psiquiátricos.

A partir da classificação de Morel em 1857, a percepção sobre a "loucura" se expandiu e a teoria da degeneração criou:

[...] uma classificação consistente das patologias mentais, que não esteja apoiada somente na diferenciação de sintomas (geralmente muito similares uns aos outros) ou nas manifestações corporais exteriores (os chamados estigmas, que poderiam levar a classificações erradas). Morel pretendia substituir uma classificação sintomática por uma etiológica das doenças mentais, pois somente com a determinação das causas poderiam ser elaborados um sistema classificatório de patologias e uma terapêutica apropriada. A partir dessa rede explicativa ambígua, Morel cria o princípio geral de toda a sua obra: "Os seres degenerados formam grupos e famílias com elementos distintivos relacionados invariavelmente às causas que os transformam nisso que são: um desvio mórbido do tipo anormal da humanidade. (CAPONI, 2012, p. 22)

Garantindo uma expansão para além dos limites que levava a "loucura" somente à uma classificação entre o são e o "doente", o normal e o anormal, essa teoria da degeneração acabou tendo desdobramentos maiores na sociedade e estabelecendo a partir de suas classificações, uma política em relação aos espaços públicos que visava a limpeza social. Todo e qualquer tipo de indivíduo que "fugisse" das normas e condutas estabelecidas pela sociedade moderna, poderiam estar passível de um tratamento coercitivo que o levaria para dentro dos muros asilares. Em outras palavras, todo sujeito que estivesse em desacordo com uma ordem produtiva e progressista dos espaços urbanos.

A teoria da degeneração é solidária dessa duplicidade e dessa ambiguidade que caracterizam os conceitos de 'norma' e 'normalidade'. A categoria 'degeneração' refere-se a um duplo desvio: por um lado, desvio da frequência estatística desejada em relação a características físicas, tais como altura, peso, formato do rosto, das orelhas etc., os chamados 'estigmatas' (Carton, 2000); por outro, desvio das normas ou valores que a sociedade europeia do século XIX considerava como invioláveis e universais. (CAPONI, 2012: 26)

O discurso da degeneração e a prática asilar que, posteriormente, foram sendo (re)inventados e (re)configurados por médicos psiquiatras, conduziram muitos países ocidentais a uma verdadeira política de controle. No Brasil, essa política começou na segunda metade do século XIX e teve seu ápice nas décadas iniciais do século XX.

Sendo, um mecanismo político extremamente sofisticado com bases engendradas na racionalidade científica, esse "dispositivo disciplinar" representou uma ferramenta importante para regulamentar o projeto de sociedade pautada nos esteios positivistas, com o corolário de progresso moderno. Esse pensamento que, "[...]nas últimas décadas do século XIX e nas primeiras do século XX, começa a se consolidar uma verdadeira biopolítica das populações

consideradas de risco (para si e para os outros) (CAPONI, 2012, p. 22)", reverberou práticas em demasiados contextos e lugares.

Compreendendo a Biopolítica, enquanto uma ação "sobre a qual o corpo e a vida tornariam alvo privilegiado de saber e de intervenções corretivas (CAPONI, p. 23)", lugares como o asilo de Barbacena, terão destaque nas reformas urbanas que ocorreram nos grandes centros:

Doentes mentais propriamente ditos, débeis mentais, bêbados, tipos marginais que dantes eram absorvidos pelas comunidades ou mantidos pelas famílias, passaram a ser encaminhados, em ritmo crescente, para internamento pela autoridade policial, pelos Prefeitos, médicos, farmacêuticos, "coronéis" etc, sem nenhuma preocupação com a capacidade do Hospital, existência de vagas ou condições de tratamento. (MORETZSOHN, 1985, p. 115)

O recurso terapêutico por sua vez, não ia muito além do que já havia sido descrito por Philippe Pinel, sendo priorizado dentro dos asilos um jogo de forças desigual, onde o poder médico se regravava pela vigilância constante e a manutenção de uma ordem que vinha pelo controle do espaço e do tempo (FOUCAULT, 2006). Essa ordem ainda que fugisse do controle médico, era garantida por práticas punitivas, como já foi possível ver no capítulo 1.3 onde o Art. 55º do primeiro decreto de implementação do Hospital de Assistência a Alienados de Barbacena já previa a existência de meios punitivos como a privação, restrição de passeios, reclusão solitária, colete de força e célula. Dentre tantos outros mecanismos táticos que foram surgindo ao longo do processo de psiquiatrização para garantia da ordem idealizada dentro desses asilos psiquiátricos, e que aqui, optamos por denominá-los de *territórios da "loucura"*.

A denominação *territórios da "loucura"* permite um diálogo entre o processo de territorialização e a noção foucaultiana de micropoder. Esse diálogo permite um olhar singular sobre o processo de implementação do Hospital de Assistência a Alienados de Barbacena, e o movimento que a partir deste se reverberou *no e pelo* território da cidade através dos hospitais privados e o manicômio judiciário que vieram existir desde 1903.

Sobre o conceito de território, (HAESBAERT, 2010), podemos dizer que os processos de territorialização, podem ser vistos como fruto da interação entre relações sociais e controle do espaço. Relações de poder em sentido amplo e, ao mesmo tempo, controle de forma concreta (dominação) e simbólica (um tipo de apropriação), (HAESBAERT, 2010, p. 235). Ocorre dentro deste processo um importante fenômeno que irá permitir o estreitamento entre os micropoderes e o conceito de território, ambos envolvendo "mobilidade e reclusão" (HAESBAERT, 2010).

Este fenômeno corresponde ao processo de desterritorialização que ocorre de modo indissociável do movimento de territorialização. O paciente é desterritorializado pelo discurso médico e reterritorializado de maneira arbitrária. Ao sofrer o processo de desterritorialização a partir dos controles estabelecidos pelo discurso médico e toda a rede de poder que o envolve, o paciente estará sendo reterritorializado, dentro de uma "sociedade disciplinar vigente" (HAESBAERT, 2010). Sobre este processo, Haesbaert (2010) diz que territorializar:

(...) envolve sempre uma relação de poder, ao mesmo tempo concreto e simbólico, e uma relação de poder mediada pelo espaço, ou seja, um controlar o espaço e, através deste controle, um controlar de processos sociais, é evidente que, como toda relação de poder, a territorialização é desigualmente distribuída entre seus sujeitos e/ou classes sociais e, como tal, haverá sempre, lado a lado, ganhadores e perdedores, controladores e controlados, territorializados que desterritorializam por uma reterritorialização sob seu comando e desterritorializados em busca de uma outra reterritorialização, de resistência e, portanto, distinta daquela imposta pelos seus desterritorializadores. (HAESBAERT, 2010, p. 259)

É possível perceber que um dos lados irá dispor de maior força e controle sobre o outro. No caso dos hospitais manicomiais, principalmente nos primeiros anos do século XX no Brasil, se construiu um campo de forças desigual como prescrito por Pinel para a constituição dessas instituições.

Segundo Foucault (2006), é possível demonstrar a disposição desses poderes disciplinares ou a distribuição de forças dissimétricas que dentro desses asilos formarão uma verdadeira microfísica do poder. Desse desequilíbrio de forças que irá constituí-lo, Pinel dirá que o mais importante é a ordem estabelecida através da própria vigilância, fazendo-se imperativo a condição do olhar médico que não se dará de forma indivisível, mas sob uma distribuição de funções que serão precisas a cada sujeito que integra esse corpo médico (vigilante, servente, enfermeiros, etc.).

[...] esse poder do médico, claro, não é o único poder que se exerce; porque, no asilo como em toda parte, o poder nunca é aquilo que alguém detém, tampouco é o que emana de alguém. O poder não pertence nem a alguém nem, aliás, a um grupo; só há poder porque há dispersão, intermediações, redes, apoios recíprocos, diferenças de potencial, defasagens, etc. É nesse sistema de diferenças, que será preciso analisar, que o poder pode se pôr em funcionamento. (FOUCAULT, 2006, p.7)

Essa instância médica, sem simetria e enunciadora de verdades, embasada por um discurso "racional", acaba atuando mais como fonte de poder pelo controle da ordem nos *territórios da "loucura"*, do que pelo próprio saber (FOUCAULT, 2006). Estes territórios de poder acabam funcionando como espaços de controle, ao ser capazes de diferenciar em duas polaridades o universo e o imaginário social: aqueles que estão fora dos muros, definem-se como "normais" e aqueles que se encontram dentro dos muros asilares, sendo definido por

"loucos" ou "anormais". Assim, é a biopolítica a forma definidora de reger e limitar a produção territorial de uma cidade que serviu de base espacial para formação dos *territórios da "loucura"*.

2.2 Joaquim Dutra

Neste item pretende-se revelar as razões que acreditamos terem sido determinantes para que a cidade de Barbacena se tornasse espaço de consolidação do Hospital psiquiátrico. Ao expandir os olhares sobre o processo de produção territorial na cidade e seus desdobramentos na sociedade, surge a figura emblemática do médico e deputado estadual Joaquim Dutra.

Mostrando-se presente desde o primeiro Congresso que veio deliberar a transferência da capital, seguido pela construção da Lei de nº 290 que criou a Assistência de Alienados no Estado, até chegar ao cargo de primeiro diretor do Hospital, Joaquim Dutra nunca recebeu a devida atenção. O médico foi uma voz importante na produção dos espaços destinados ao tratamento mental na cidade, bem como, à expansão desse tipo de tratamento que culminou com a alcunha para Barbacena de "Cidade dos Loucos". Massena (1985) revela o protagonismo de Joaquim Dutra:

O projeto de sua criação fora apresentado, em 1900, ao Congresso Mineiro pelo Senador Dr. Joaquim Antônio Dutra e, aprovado o projeto, o Presidente Francisco Sales confiou ao mesmo Dr. Joaquim Antonio Dutra a organização e instalação da Assistência, nomeando-o também, seu primeiro diretor, em 1903. Neste cargo permaneceu o Dr. Joaquim Antonio Dutra por muitos anos. (MASSENA, 1985, p. 543)

A complexidade das estruturas que foram criadas e re-produzidas a partir do discurso moderno permitem uma visão completa da razão de sua existência se olharmos para os sujeitos que estiveram na vanguarda de sua produção.

Essa relação entre estrutura, discurso e sujeito permitirá compreender o próprio exercício do poder, dentro de uma lógica de controle sobre os corpos que acabou resultando nos *territórios da "loucura"*.

Segundo Antonio Carlos Robert Moraes (2005):

As formas espaciais são produto de intervenções teleológicas, materializações de projetos elaborados por sujeitos históricos e sociais. Por trás dos padrões espaciais, das formas criadas, dos usos do solo, das repartições e distribuições, dos arranjos locais, estão concepções, valores, interesses, mentalidades, visões de mundo. Enfim, todo o complexo universo da cultura, da política e das ideologias. (MORAES, 2005, p.16)

Assim, procuramos a partir da trajetória médica e política de Joaquim Dutra, compreender a sua participação na produção e materialização das leis que regeram a prática e a função do Hospital de Assistência à Alienados na cidade de Barbacena e por consequência sua relevância na produção do espaço urbano de Barbacena.

Consta nas biografias¹⁷, que Joaquim Antonio Dutra, natural de São João Nepomuceno, viveu grande parte da sua vida na cidade de Leopoldina. Formou-se como médico humanista pela faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1881, e retornou a cidade de Leopoldina, onde dedicou grande parte de sua carreira política, chegando a deputado estadual entre os anos de 1888-1889.

Regressando à cidade de Leopoldina, foi um dos membros fundadores do Partido Republicano Mineiro na cidade. Atuando paralelamente entre a política e a medicina, foi no cargo municipal exercido como Presidente da Câmara, o equivalente hoje ao cargo de prefeito, que Joaquim, mostrou suas primeiras características de médico sanitarista, ao realizar obras pioneiras na cidade, como a confecção da rede de esgoto e de água encanada (CARMO, 2010).

Convicto dos valores da modernidade, Dutra projetou-se não só pela atuação política, mas também enquanto administrador público com ações de um médico sanitarista. Na biografia de Dutra, José do Carmo (2010), mostrou que a concepção sanitarista de Dutra, se estendeu politicamente até sua carreira de senador, quando propôs ao senado mineiro um "substitutivo sobre o serviço sanitário no Estado".

Politicamente, o que aproximou Joaquim Dutra da cidade de Barbacena foi sua afinidade política com o ex-governador do Estado, Crispim Jaques Bias Fortes. Estes compartilhavam de interesses e ideologias comuns que foram possíveis perceber no próprio Congresso Mineiro, formado em Barbacena, pela Assembleia provincial de Minas Gerais, quando da decisão para transferência da capital. Dutra se mostrou aliado do ex-governador Bias Fortes e da cidade de Barbacena, ao defendê-la como sede para nova capital.

¹⁷ Disponível em: <http://www.josedocarmo.blogspot.com.br/2010/02/dr-joaquim-antonio-dutra.html>. Acesso em: 21/07/2014

Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/38786774/Joaquim-Antonio-Dutra-medico-e-politico>>. Acesso em: 17/07/2014

Sob os fatos pessoais que acreditamos terem inclinado para a indicação de Joaquim Dutra ao posto de diretor do Hospital de Assistência a Alienados e sua ida para cidade de Barbacena, encontram-se dois pontos distintos. O primeiro mostrando-se no interstício do pessoal e do político. Joaquim Dutra foi designado por Francisco Sales à dirigir os estudos que embasassem a criação da lei. Segundo José do Carmo:

Em 1900 é eleito Vice-Presidente do senado mineiro. Grande colaborador e amigo do então Presidente do Estado de Minas, tornou-se um dos mentores da lei nº 290 que criou a assistência a alienados em Minas Gerais, promulgada em 16.08.1900 pelo Dr. Francisco Silviano Brandão. (CARMO, 2010)

O segundo ponto nos permite mostrar o fator que possivelmente foi determinante para que Dutra abandonasse sua atuação política e se dedicasse exclusivamente a psiquiatria. No momento de construção da Lei nº 290, Dutra já estava sendo minado de seu poder político na região. Nada mais oportuno então do que seguir os novos caminhos:

Astolfo Dutra Nicácio conta, na Biografia de Astolfo Dutra, à pág. 135, que, em 1903, após a morte de Silviano Brandão (Presidente do Estado de Minas), agravaram-se os problemas políticos do deputado Astolfo Dutra em Leopoldina. Naquele ano o Dr. Joaquim Dutra, seu primo e cunhado, prestigioso político naquela cidade, abandonou a política indo dedicar-se exclusivamente à medicina. Portanto foi no ano de 1903 que Dutra deixou a política e deixou Leopoldina para ir dedicar-se inteiramente à psiquiatria, em Barbacena. (NICÁCIO apud CARMO, 2010)

Joaquim Dutra, não era um médico psiquiatra, nem havia atuado como tal, mas, formado dentro das concepções médico sanitárias, e com importantes afinidades políticas na cidade de Barbacena, Dutra seria lembrado pelo presidente do estado e se tornaria o primeiro diretor do Hospital de Assistência à Alienados de Minas Gerais, reproduzindo e legitimando o interesse de uma elite política, como também produzindo uma forma de tratamento singular sobre a questão.

Sua participação não se limitou à fundação hospitalar, mas indo além, semeou as primeiras sementes do que veio a ser, em Barbacena, no início do século XX, os *territórios da "loucura"*.

2.3 Os múltiplos territórios da "loucura" e a cidade dos "loucos"

A criação do primeiro hospital de assistência a alienados na cidade de Barbacena gerou consequências profundas em relação ao espaço público e a produção do espaço urbano na cidade. Após 1903, o que se pode perceber na configuração territorial desta, foi o surgimento concomitante de estabelecimentos privados do gênero que configuravam no modelo urbano.

Para se ter uma ideia de como estes hospitais influenciaram material e simbolicamente a conformação socioespacial da cidade de Barbacena, no início do século XX, podemos dizer que até 1940, foram criados quatro hospitais privados e mais um público, o Manicômio Judiciário de Barbacena (1927), totalizando até o período vigente, seis hospitais psiquiátricos, na proporção de uma cidade que contava com apenas 25.000 habitantes. Em relação a estes hospitais e suas cronologias, veja a tabela abaixo.

Quadro 2 - Cronologia dos hospitais psiquiátricos de Barbacena até a década de 1940

ASILOS	ANO
Assistência a Alienados	1903
Casa de Saúde Xavier	1913
Sanatório Barbacena	1918
Manicômio Judiciário	1927
Casa de Saúde Santa Izabel	1933
Casa de Saúde São Sebastião	1949

O processo que materializou a constituição territorial da loucura na cidade de Barbacena destaca a importância de Joaquim Dutra para além da formação da lei nº 290 e a direção do hospital do estado, destinado ao "tratamento" mental. A história da clínica Xavier evidencia parte desse processo.

A Casa de Saúde Xavier, fundada em 1903, teve como iniciativa, um experiente enfermeiro do Hospital de Assistência a Alienados e seu principal sócio, como também diretor, Joaquim Dutra. Esta dedicação e envolvimento por parte de Joaquim Dutra, pode parecer estranho à primeira vista, mas se pensarmos em termos de economia, os espaços de tratamento da mente se tornavam para aquele momento um negócio rentável. Lembremos a importância do discurso médico frente ao modelo de sociedade que se consolidava. Era um momento de grande procura por esse tipo de tratamento e como afirma Dr. Tollendal¹⁸, em entrevista à pesquisa etnográfica de Isabel Cristina Passos (2009, p. 112), as clínicas até certo tempo eram um bom negócio. Fato que se torna ainda mais elucidativo, quando se tem uma visão ampla da criação concomitante que se seguiu até a década de 40, totalizando em

¹⁸ Dr. Tollendal, foi médico diretor de uma das clínicas psiquiátricas particulares da cidade.

Barbacena, 4 clínicas privadas e mais duas públicas¹⁹. Certamente, não era só pela produção do discurso médico que colocava em questão a razão de um grande número de pessoas, mas também, o interesse financeiro que fazia de muitos médicos, empreendedores da saúde mental.

Para se ter a real dimensão do desenvolvimento do espaço urbano de Barbacena através da criação desses hospitais e outras participações que envolveram Joaquim Dutra, devemos trabalhar os pontos que se seguem.

Sob o propósito de analisar a relação de desenvolvimento do espaço urbano de Barbacena com a criação das clínicas psiquiátricas, confeccionamos um mapa²⁰ (ANEXO C) com base na atual morfologia urbana da cidade que pontua as demais clínicas psiquiátricas geradas até a década de 1940.

Com base no mapa e comparando-o a dois croquis²¹ esquemáticos (Anexo D) da morfologia urbana da cidade de Barbacena entre as décadas de 1920 e 1960²², através da sobreposição dessas imagens, mostrado na figura 2 e figura 3 a seguir, foi possível enxergar uma linearidade entre a evolução do espaço urbano e o surgimento dos hospitais psiquiátricos. Veja as figuras 2 e 3:

¹⁹ Hospital de Assistência a Alienados do estado de Minas Gerais e o Manicômio Judiciário.

²⁰ Mapa confeccionado com base nos dados coletados em campo. A marcação dos pontos, referentes às clínicas psiquiátricas, se deram pelo trajeto percorrido entre elas e o uso do aparelho GPS. A base do mapa: IBGE 2014.

²¹ Croquis esquemático s/ escala, produzidos através da Escola de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Minas Gerais, por Luiz Otávio Campos (2006), com base no mapa oficial do espaço urbano de Barbacena do ano de 1895, encontrado no Arquivo Público Mineiro e os relatos registrados em livros por viajantes da época. A necessidade de utilizá-los em detrimento de bases oficiais se deve pela ausência de fonte nessa área no período proposto.

²² Apesar das análises aqui contidas compreenderem um período até 1940, foi utilizado o croqui referente ao período de 1920 a 1960 devido a inexistência de fontes e mapas sobre a morfologia urbana de Barbacena no período proposto. A análise do período que se estende até 1960 possibilita uma melhor percepção sobre o desenvolvimento do espaço urbano da cidade.

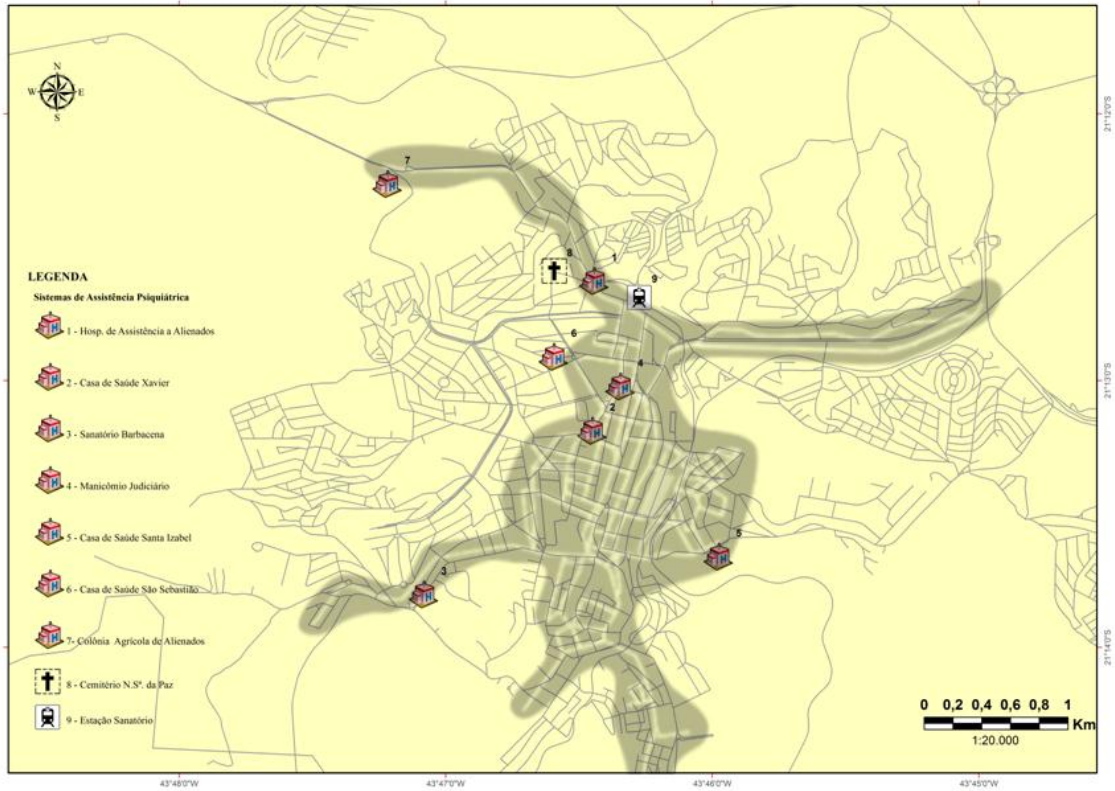


Figura 2: Sobreposição do mapa de espacialização das clínicas psiquiátricas de Barbacena até 1940 e o Croqui Morfológico do Espaço Urbano de Barbacena no ano de 1920, sem escala.

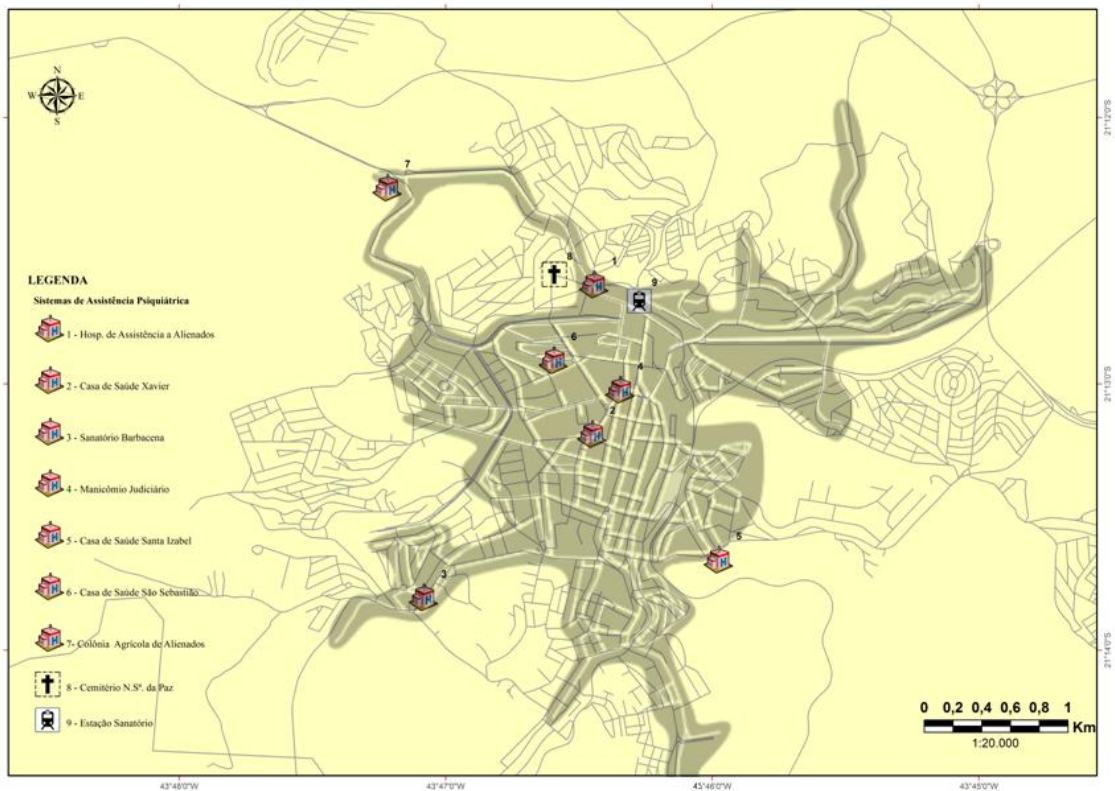


Figura 3: Sobreposição do mapa de espacialização das clínicas psiquiátricas de Barbacena até 1940 e o Croqui Morfológico do Espaço Urbano de Barbacena no ano de 1960, sem escala.

Estes hospitais, geravam em Barbacena, uma parte significativa da economia, impulsionando tal processo da formação urbana. Pois, se havia pacientes também deveria existir prestadores de serviços diretos e indiretos que conformariam dialeticamente esse processo. Destacamos abaixo, um pequeno trecho de PASSOS (2009) que atenta para tal questão.

As publicações documentais sobre a cidade apresentam um traço comum curioso: deixam sistematicamente de mencionar o significado econômico que os hospitais psiquiátricos representavam para o município. Poucos documentos mencionam a presença de uma indústria hospitalar psiquiátrica em Barbacena que propiciava empregos diretos e indiretos para uma parte significativa da população. (PASSOS, 2009, p.132)

No que diz respeito a Joaquim Dutra, sua capacidade de semear em Barbacena, as sementes daquilo que estamos chamando de *territórios da "loucura"* é singular: a clínica Santa Isabel teve como origem a saída de umas das sócias de Joaquim Dutra, na Casa de Saúde Xavier, 20 anos depois de sua fundação, em 1933.

A gênese da história da psiquiatria mineira e da produção territorial de Barbacena, no início do século XX, em grande medida centralizada na figura de Joaquim Dutra, certamente se fortaleceu com o surgimento das demais clínicas psiquiátricas privadas. A entrevista com Dr. Tollendal, Passos (2009) mostra que essas clínicas não se diferenciavam em muito dos tratamentos implementados pelo Assistência. E o discurso médico que se pretendia científico, nem sempre esteve ligado aos rigores de um positivismo acadêmico.

As clínicas, em algumas práticas, se assemelhavam ao Hospital Colônia²³ [em termos de] práticas terapêuticas. Porque quase todo corpo clínico trabalhava lá. [...] Agente ia muito a congresso e tudo, então um chegava aqui: "Oh! agora está-se usando impregnação com haloperidol, é para tirar Akineton." Então agente logo difundia, todos passavam a aplicar, a gente trocava ideias porque, por sorte, nós nunca tivemos assim atritos. [...] Não precisava ficar [falando]: "ah, fulano tem mais doente do que eu", não. Porque sempre sobrou. [...] Trocávamos ideias, trocávamos até doente, às vezes. [...] (DUARTE, 2009: 115 apud José Tollendal in Entrevista de Pesquisa)

Ao longo dos anos que se seguiu à formação destes hospitais em Barbacena o que se pode perceber foi a consolidação da cidade, enquanto importante prestadora de serviços à eugenia urbana dos grandes centros do estado, bem como, da ordem entre aqueles que se inseriam precariamente no novo padrão de sociedade. Por sua vez, as práticas e a consolidação dos muros, geravam na sociedade e principalmente na sociedade barbacenense,

²³ A terminologia dada, Hospital Colônia, deve-se a substituição do nome Assistência a Alienados, ocorrido no ano de 1934 e que perdurou até o ano de 1971 quando novamente foi substituído.

uma condição de controle social, controle sobre os corpos, controle sobre ações e impulsos. Havia uma espécie de coação social ante a possibilidade de se tornar um "interno". Os muros criaram redes na cidade de Barbacena e para além desta. Essas redes se estendiam até o cemitério de pacientes indigentes do hospital estadual²⁴ e a linha sanatório, que trazia o "trem de doido" pela antiga estrada de ferro D. Pedro II.

²⁴ Devido ao alto número de pessoas que morriam no hospital, criou-se um cemitério só para estes pacientes indigente.

CAPÍTULO 3

3.1 O controle social e as representações

O trem tinha um vagão diferente, de janelas e portas gradeadas, semelhantes às das cadeias. Esse comboio seguia para um lugar chamado Barbacena... (Guimarães Rosa, 1988, p. 18)

Pretende-se mostrar, neste capítulo, os *territórios da "loucura"* e as práticas médicas, ou melhor, como o controle social vai se sofisticando e englobando as relações sociais dentro dos menores espaços: a microfísica do poder.

No final do segundo capítulo, dissemos que no espaço urbano de Barbacena houve, tanto do ponto de vista material quanto do simbólico, uma multiplicação dos *territórios da "loucura"*. As redes formadas a partir dos muros asilares e suas práticas assumiram uma importante condição de controle social.

As práticas médicas atravessam os próprios muros servindo de espetáculo para as cenas de sujeição com que os loucos eram submetidos frente ao poder e a disciplina. As cenas ao longo da história da psiquiatria moderna se tornaram um importante mecanismo de controle e manutenção do poder médico. Elas representavam o jogo de elementos do poder, fora da instituição (FOUCAULT, 2006).

Era através desse jogo de poder, que a microfísica se fazia um elemento nuclear da psiquiatria. Sobre as cenas na construção desse poder psiquiátrico, FOUCAULT (2006) descreve:

Vocês encontram na cena da protopsiquiátrica tudo o que poderíamos chamar de cerimônia da soberania - coroação, desapossamento, submissão, fidelidade, rendição, restauração, etc. -, mas também encontram a série dos rituais de serviço que são impostos por alguns aos outros: dar ordens, obedecer, observar regras, punir, recompensar responder, calar-se. Vocês encontram a série dos procedimentos judiciais: proclamar a lei, vigiar as infrações, obter uma confissão, constatar um erro, pronunciar um julgamento, impor uma punição. (FOUCAULT, 2006, p. 40)

Por isso, essas cenas tornavam-se essenciais à constituição do poder médico, tanto para dentro dos muros asilares quanto para fora. Era através das cenas e o desejo de não estar dentro dos muros sobre o controle disciplinar do poder médico que a população acabava, em certa medida, contendo suas ações e impulsos.

Entre algumas cenas que podemos destacar na cidade de Barbacena, acentuamos a chegada dos "loucos" pelo "trem de doido". Essa cena é importante, não só pela representação

frente a sociedade, mas por elucidar a proporção que os serviços asilares da cidade tomaram no Estado de Minas Gerais, chegando a ponto de existir uma linha de trem especial para cargo desse serviço (ANEXO E).

Vindo pela antiga estrada de ferro Dom Pedro II, hoje, atual Central do Brasil, este trem que ficou conhecido como "trem de doido", através dos contos históricos de Guimarães Rosa (1972), passava por várias cidades do estado pegando seus "doentes insanos" para trazer a Barbacena.

Frederico Carvalho (2000, p. 51-52) faz um notável comparativo ressaltando que no país existiram três transportes sob condições aviltantes e desumanas:

[...] tivemos o transporte de negros nos navios negreiros, muito bem cantado em Castro Alves; tivemos o transporte dos presos políticos pelo Governo Getúlio Vargas, muito bem descrito em Memórias do Cárcere; e tivemos também o Trem de Doido, que deu nome ao livro de Virgílio de Mattos.

Este trem trazia nos vagões destinados aos "loucos" seus pacientes enjaulados e muitas vezes presos a cordas e camisa de força, como descreve o trecho a seguir:

Os doentes mentais eram submetidos a uma longa viagem, acompanhados por policiais ou guardas do Instituto Raul Soares, de Belo Horizonte. Os loucos viajavam imobilizados, de mãos e/ou pés atados por tiras de panos fortes, ou envoltos pelo *manchón* - conhecido também por camisa-de-força ou colete. Após a longa viagem, desciam na estação e seguiam para o Hospital. (PASSOS, 2009 p. 131)

O "trem de doido" pode ser considerado um destaque na construção da microfísica do poder a partir da prática médica porque em determinado momento da história, a chegada dos pacientes pelo trem, tornou-se um grande espetáculo para a população. Esta, via não só a chegada dos "doidos" na estação sanatório, mas também a caminhada destes, em filas indianas, até o hospital. Veja a descrição retirada do documentário "Barbacena, dos loucos e das rosas"²⁵, onde a Sr^a Adir Fontana narra suas lembranças sobre a chegada desse trem:

Sou Adir Maria Fontana, Barbacenense, tenho 82 anos, lembro-me, quando criança duns 5 ou 6 anos, ai minha mãe falava: nós vamos para a estação para ver a chegada dos doidos. Tinha aquele mundo de gente assistindo a chegada. Lá agente ficava todo mundo parado, de boca aberta, porque era muita gente, não era meia dúzia de doidos não. Era um trem especial, só carregavam os doidos. Eles desciam numa fila, todos vestidos de roupa branca, eles iam calmos. Eles não iam agitados não. Eles iam pela rua a fora, onde estavam os caminhões que os levavam para colônia e eu ficava com pena daquela turma. Depois o rumo que eles tomavam, eu não sei. (trecho do doc. dos loucos e das rosas.)

²⁵ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=dQMIUqj6tPw>. Acesso em: 20/06/2014

A descrição da cena mostra o momento exato de uma prática de constituição e nascimento da microfísica do poder em relação à tríade sociedade-médico-paciente. Neste relato, temos a passagem do saber médico enquanto verdade e função, através do próprio poder disciplinar. Estes pacientes chegam calmos, após uma longa viagem e acompanhados por uma vigilância que já aplicava os meios coercitivos de tratamento para garantia da ordem. Tratava-se, portanto, de uma provação da prática disciplinar psiquiátrica como uma verdade para controle e cura.

Por outro lado, entre a chegada dos "doentes" e a visita da população, ocorria uma série de sujeições dos pacientes. O discurso médico, por essas práticas de sujeição, visava à obediência dos pacientes e o controle do corpo social, limitando ainda que no imaginário social, determinados impulsos e ações. Pois se ver ou ir para Barbacena, passou a significar uma condenação irreversível (Duarte apud Passos 2009).

3.2 Território e identidade(s)

Neste item, pretende-se demonstrar a relação da sociedade de Barbacena com os *territórios da "loucura"*.

Por se consolidar através dos espaços físicos como muros e fronteiras, o território acaba sendo esquecido como carga simbólica na formação de identidades sociais e de poder. Assim sobre o conceito de território, Haesbaert (2010) destacou que:

Todos os que vivem dentro de seus limites tendem assim, em determinado sentido, a serem vistos como "iguais", tanto pelo fato de estarem subordinados a um mesmo tipo de controle (interno ao território) quanto pela relação de diferença que, de alguma forma, se estabelece entre os que se encontram no interior e os que se encontram fora de seus limites. (HAESBAERT, 2010, p. 235)

Em Barbacena essa relação simbólica com o território se tornou ainda mais importante, uma vez que foi além da simples delimitação entre os que eram considerados sãos e os "loucos". Os territórios representavam a consolidação de um discurso "vitorioso" na sociedade. Um discurso que prevaleceu ao materializar o saber médico e suas práticas através do controle e sujeição dos corpos engendrados pelo poder psiquiátrico.

Este discurso ter se territorializado, não garantiu que se tornasse necessariamente um discurso homogêneo na sociedade da época em relação à visão e percepção da "loucura" e suas formas de tratamento. A existência de outras percepções da forma asilar pode ser

observada, nos exemplos a seguir que foram identificados nos dados levantados por essa pesquisa.

Dos dados levantados, selecionamos três passagens que se encontram em diferentes segmentos da sociedade. Através do jornal da cidade de Barbacena, principal jornal de veiculação da época, destacamos uma nota redigida por um eclesiástico. Esta nota elaborava duras críticas ao governo por criar no estado de Minas Gerais o Hospital de Assistência a Alienados. Segundo o eclesiástico, o tratamento e a criação do Assistência de Alienados foram realizados sem a presença de Deus. Um discurso que coloca a questão da "loucura" sobre um olhar oposto ao saber científico, deixando claro nas primeiras linhas da epígrafe abaixo seu antagonismo ao posicionamento científico, onde ataca diretamente as bases positivistas:

Os fructos do positivismo ou atheismo ahi estão bem patentes naquelle estabelecimento secularizado pelo Governo Provisório, que tudo quiz organizar sem Deus [...] e sem vontade popular. Esta foi sufocada pelo regulamento - Alvim" (Jornal Cidade de Barbacena datado de 26/07/1903)

Ainda que este discurso, seja antagônico ao conhecimento científico por suas concepções religiosas, torna-se, um importante discurso, por partir de uma base que sempre se mostrou forte formadora de opinião.

Outra relação que se mostrou resistente à tríade do saber-prática-verdade psiquiátrico foi a reação da sociedade barbacenense no convívio com o "louco". A relação entre o "são" e o "doente" da cidade, coexistiram de forma integradora no mesmo espaço. Através da pesquisa etnográfica de Isabel Passos (2009), torna-se possível destacar um trecho em que ela elucida a relação:

Os loucos de rua, considerados como da cidade, eram tratados como figuras folclóricas e excêntricas. [...] A população não tinha medo ou receio de tê-los circulando pelas ruas, ou mesmo participando de atividades das instituições da cidade. (PASSOS, 2009, p.152)

Essa correlação mostra a partir da sociedade um posicionamento diferente sobre o território. Em outras palavras, uma lógica de percepção da "loucura", *no e pelo* território de Barbacena, através de uma prática que se mostrava antagônica ao preceito asilar. "Seus loucos" eram incorporados à sociedade e não em territórios de exclusão como o manicômio.

Sobre a relação que propomos demonstrar entre *territórios da "loucura"* e a formação de identidade(s) na sociedade frente ao discurso médico, foi selecionado nesta última passagem, uma relação que parte da própria prática psiquiátrica. Tal relação se mostra sutil e

ao mesmo tempo questionadora sobre a razão que levava tantas pessoas aos asilos psiquiátricos. Parte dos indivíduos internados vinha de grandes centros e eram diagnosticados por estarem fora dos padrões, ou melhor, das capacidades produtivas que a sociedade moderna almejava. Essa relação que excedida à simples prática de tratamento a partir da laborterapia, levou os pacientes a produzirem dentro e fora dos asilos, renda para muitas pessoas, que não eles e suas famílias. Veja o fragmento abaixo:

[...] A própria Prefeitura passou a usar os doentes pra manter trabalhos na rua. Barbacena ainda não era asfaltada, [...] ainda era de paralelepípedo. [...] Então tinha sempre aquelas turmas que ficavam com os ferrinhos arrancando o mato, entre os paralelepípedos, e o pessoal da cidade aceitou bem a presença, todos eram conhecidos e ganhavam cigarros, ganhavam uma balinha, uma coisa à toa e os doentes trabalhavam, trabalhavam na rua. Ainda assim sem nenhum plano de tratamento, apenas, lá empregava-se em alguma coisa. Mas aí houve um pouco de exploração dessa mão de obra barata. (PASSOS, 2009, p.113 trecho de entrevista)

Devemos perceber a partir do fragmento acima, que mesmo sendo uma prática médica, incorporada pelo poder público, o que irá reverberar na relação com a cidade de Barbacena é novamente a incorporação do "louco", *no e pelo* território da cidade, através daquilo que ele próprio era capaz de produzir em benefício do município. Segundo consta nos documentos da secretaria do interior, muito foi produzido pelos pacientes do Assistência a Alienados. A colônia agrícola que era um anexo do hospital central²⁶ chegou a produzir excedentes alimentícios e produtos de manufaturas, comercializados de forma devida e indevida na cidade através dos médicos e funcionários.

Assim, com base nos fatos elencados, torna-se importante considerar algumas questões. A priori, não podemos afirmar que todas essas contraposições reverberavam no imaginário social de forma generalizada. Mas em segunda instância, torna-se possível considerar que diante dos fatos, o discurso médico não conseguiu formar uma visão da "loucura" que fosse homogênea ou de um reconhecimento universal, como pretendia a ciência positivista.

Em se tratando dos *territórios da "loucura"* deve se considerar que para além da relação simbólica que o conceito de território produz, este também produziu relações de identidades (re)existentes a coesão do discurso e das práticas asilares, enquanto forma de relacionamento sociedade/loucura. Finalizando, cabe afirmar que, a formação destes

²⁶ Nome usual dado ao Hospital de Assistência a Alienados do estado de Minas Gerais, quando passou a constar com mais pavilhões e anexos como a colônia agrícola, que anos depois se tronou também um Hospital de acolhimento aos "loucos" que chegavam em vagões pela estrada de ferro Central do Brasil.

territórios e principalmente a fundação do hospital de Assistência a Alienados na cidade de Barbacena, se deveu, não tanto ao interesse popular, mas sim, a intencionalidade de um determinado grupo ou elite, que prevalecendo de discursos como da modernização, justificaram a consolidação de seus interesses.

3.3 O saber médico por ele mesmo

Chegando a última parte desta pesquisa, pretendemos demonstrar a formação do discurso médico em Barbacena, como sendo uma relação ligada ao conhecimento psiquiátrico da época. Neste item, pretendemos mostrar a relação do saber por ele mesmo.

A fundação do Hospital de Assistência a Alienados na cidade de Barbacena, se pretendia algo moderno para época. Havia a intenção de tornar a cidade um centro de serviços psiquiátricos no estado, recompensando sua derrota pela capital, através do asilo psiquiátrico que se fazia um objeto moderno nas concepções da racionalidade científica.

Desta forma, surgiu o primeiro hospital de Assistência à Alienados do Estado de Minas Gerais. A ele foi anexado uma colônia agrícola para o tratamento a partir da laborterapia e, em seguida, uma série de outros hospitais foram surgindo. Contudo, a ampliação dos espaços asilares, não primava pela qualidade do atendimento ou tratamento, mas sim, pela concepção política adotada nos grandes centros. Nestes se visavam a reforma urbana a partir da limpeza espacial, definindo por consequência a utilidade dos hospitais psiquiátricos de Barbacena²⁷, mais como "depósitos humano", do que propriamente espaço de tratamento do sofrimento mental.

Com o inchaço desses hospitais, eclodiu uma decadente forma de tratamento. Os hospitais surgem sob intuito da modernidade, mas aos primeiros anos do século XX, já se mostravam precários e redutos das mais decadentes práticas psiquiátricas.

Havia inúmeras justificativas para esse tratamento e sua decadência. De um lado a culpa era da má administração e descaso do governo estadual com o hospital de Assistência à Alienados. De outro a culpa recaía sobre a lógica da modernidade, dizendo que o inchaço dos hospitais se devia a concepção médico sanitaria que buscava realizar a eugenia do espaço urbano, mas alocava, o resíduo da sociedade em espaços como dos hospitais de Barbacena.

²⁷ Consta em alguns relatos de diretores que principalmente a primeira metade do séc. XX o estado tornava os convênios com as clínicas particulares muito lucrativas.

Havia ainda os discursos que apontavam a decadência do hospital em relação aos tratamentos da época.

As primeiras denúncias de irregularidades no Assistência já se apresentavam no ano de 1916. Buscamos em jornais e arquivos da época compreender quais eram as denúncias ocorridas e de que forma foram tratados os problemas. É essencial lembrar que do ano de 1903 até 1938 as leis que regiam a Assistência de Alienados no Estado de Minas Gerais, passaram por três grandes reformas, indicando de uma forma ou de outra que algo havia de errado.

Assim, através do documento da Secretaria do Interior datado do ano de 1919, encontramos não apenas pelas graves denúncias, mas pelas palavras iniciais que foram redigidas no relatório da sindicância ao secretário do Interior, o lamento do relator, sobre o estado da má administração com que a assistência de alienados em Barbacena se encontrava.

Em relação às denúncias foi apurado pelo relator da secretaria, que o diretor da Colônia de Alienados, Deodoro Araújo, havia tirado proveitos de forma indevida dos excedentes alimentícios e das manufaturas produzidas pelos pacientes do Assistência a Alienados nas suas práticas de laborterapia. Segundo consta no relatório, grande parte do excedente produzido pelos pacientes foi usado como propriedade pessoal de venda e troca deste diretor e através dos depoimentos da população, que o diretor fazia emprego de mão de obra barata dos seus pacientes em pequenos serviços contratados pela população.

A fala do relator em relação à realidade encontrada na Colônia de Alienados, anexo do hospital de Assistência a Alienados em Barbacena, destaca pontos importantes da concepção médica para época, mostrando que mesmo sob um pensamento perverso que era a condição psiquiátrica, existiam caminhos mais humanos do que a condição degradante dada ao tratamento de Barbacena.

Através de trechos do documento relatado à Secretaria do Interior (ANEXO F), o relator inicia sua fala sugerindo uma remodelação imediata e completa do estabelecimento psiquiátrico. Segundo ele era necessário buscar condições que privilegiassem o tratamento através de profissionais devidamente habilitados e o lugar sob condições salubres, adequados para classificação dos doentes. Tornava-se ainda lamentável segundo ele, o peso que era dado na escolha de cargos públicos, através de afinidades políticas e não habilitações ou competência.

Dessa forma, compreendemos ser importante o posicionamento elencado, pois vocaliza um contradiscurso científico existente na época, diferente daquele que legitimava o hospital na cidade de Barbacena. Esta fala, assim como outras falas encontradas nos jornais da época, através de colunas médicas mostram formas diferenciadas de se pensar a loucura e seu tratamento, mesmo estando nas bases do modelo asilar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na passagem do século XIX para o XX, a cidade de Barbacena se consolidou como um espaço do serviço médico sanitaria. A busca por sua (re)significação no novo contexto político brasileiro e a conformidade com o projeto da modernidade, fizeram com que a cidade se tornasse lócus do tratamento médico psiquiátrico no Estado de Minas Gerais.

As primeiras décadas do séc.XX foram de grande expansão do modelo de psiquiatria asilar e a cidade contou com a criação de algumas clínicas, além do primeiro Hospital Psiquiátrico de Minas Gerais.

Representando mais um espaço de controle e poder médico do que de tratamento da "loucura", essas clínicas apresentaram um forte processo de territorialização da loucura na cidade de Barbacena. Os estudos sobre a cidade e o processo de manicomialização se concentram nas práticas médicas adotadas com pouco foco na gênese e formação desses espaços asilares, aqui conceituados de *territórios da "loucura"*. O trabalho se dedicou, portanto, a investigar o papel dessas clínicas tanto na formação do espaço urbano quanto na sua relação com a sociedade local.

A investigação nos permite levantar a possibilidade que a criação do primeiro Hospital Psiquiátrico do Estado, localizado na cidade de Barbacena, não teria se baseado no clima favorável do lugar. A justificativa para a criação do hospital, conveniente aos interesses da elite política local, e por ela apropriada, era a inserção da cidade na modernidade republicana. A inserção de tal modo correspondeu muito mais aos interesses pessoais desse grupo que visava a limpeza urbana, do que propriamente aos interesses sociais. O fato mais representativo da hipótese do interesse político, culminou na indicação de Joaquim Dutra, para elaboração da primeira Lei de Assistência à Alienados do Estado, Lei nº 290, e posteriormente, sua indicação para a direção do hospital.

Dutra teve importância também na expansão dos hospitais psiquiátricos particulares de Barbacena, pois além de sócio fundador da primeira clínica, suas práticas médicas serviram como modelo para o tratamento realizado nas demais instituições psiquiátricas criadas, as quais representaram uma importante linearidade na evolução do espaço urbano da cidade até a década de 60.

Após a criação da primeira lei que regulamentava a Assistência de Alienados do Estado, houve reformulações e a criação de outras leis que acabaram mostrando e reforçando

a função que o tratamento psiquiátrico em Barbacena possuía entorno de características segregadoras e de isolamento.

As práticas médicas adotadas pelos *territórios da "loucura"* eram representativas do período, entretanto, é necessário considerar que elas não contavam com a aquiescência de toda população. Aliás, nem mesmo podemos considerá-las um discurso homogêneo sobre o saber médico psiquiátrico do período. Identificamos, inclusive, através da apuração das denúncias dirigidas ao diretor da Colônia de Alienados, anexo do Hospital de Assistência a Alienados, fatos que mostram a existência para época de outras possibilidades de tratamento, mesmo dentro da concepção médica asilar dominante.

Embora contendo reflexões sobre as questões psiquiátricas e as condições de tratamento, o trabalho não se ateve à estas, sendo na realidade, uma investigação sobre a importância dos territórios da loucura na cidade de Barbacena. Com isso, procuramos contribuir para a formação de conhecimentos que possam auxiliar futuras reflexões sobre o pensamento médico e as questões concernentes a produção do espaço.

REFRÊNCIAS

- ABREU, Maurício de Almeida. **Sobre a Memória das Cidades**. In: Território 4. Ano III, nº4 (jan./jun.1988). Rio de Janeiro: Garamond, 1988.
- ASSIS, Machado de. **O Alienista; Casa Velha** / Machado de Assis. - 2. ed. - São Paulo: Martin Claret, 2012.
- CAMPOS, Luiz Otávio. **Croqui Morfológico do Espaço Urbano de Barbacena, 1920** / Luiz Otávio Campos. - Escola de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Viçosa, 2006
- CAMPOS, Luiz Otávio. **Croqui Morfológico do Espaço Urbano de Barbacena, 1960** / Luiz Otávio Campos. - Escola de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Viçosa, 2006
- CAPONI, Sandra. **Loucos e Degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada.** / Sandra Caponi. - Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.
- CARMO, José do. **Joaquim Antonio Dutra**. Leopoldina, 22 de fevereiro de 2010. Disponível em: <http://www.josedocarmo.blogspot.com.br/2010/02/dr-joaquim-antonio-dutra.html>. Acesso em: 21/07/2014
- CARVALHO, Frederico. **Barbacena, 100 anos de psiquiatria** / Frederico Carvalho. 2ª edição. Barbacena: Gráfica e Editora Cidade de Barbacena, 2009.
- COSTA, Rogério H. da (Rogério Haesbaert da), 1958- **O mito da desterritorialização: do "fim dos territórios à multiterritorialidade"** / Rogério Haesbaert. - 5ª ed. - Rio de Janeiro: Bertend Brasil, 2010
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**/ Michel Foucault; organização e tradução Roberto Machado. - Rio de Janeiro: Edição Graal, 1979
- FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**/ Michel Foucault; tradução de Roberto Machado. - 6 ed. - Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.
- FOUCAULT, Michel. **O poder psiquiátrico: curso dado no Collège de France (1973-1974)** / Michel Foucault; edição estabelecida por Jaques Lagrange, sob a direção de François Ewald e Alessandro Fontana; tradução Eduardo Branão; revisão técnica Salma Tanus Muchail, Márcio Alves da Fonsseca. - São Paulo: Martins Fontes, 2006. - (Tópicos)
- INDOCTOS, Simplicius. **Cartas sem selo**. Jornal Cidade de Barbacena, Barbacena, NUM. 221, 22 de Jun de 1902.

LANDER, Edgar. **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas.** Edgardo Lander (org). Colección Sur Sur, CLACSO, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. setembro 2005.

MASSENA, Nestor. **Barbacena; a terra e o homem** / Nestor Massena. - Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1985 (2v)

MINAS GERAIS. Arquivo Público Mineiro, **Documentos da Secretaria do Interior.** SI 1889, Belo Horizonte: Acesso em: 21/09/2014

MINAS GERAIS. Arquivo Público Mineiro, **Documentos da Secretaria do Interior.** SI 1645, Belo Horizonte: Acesso em: 21/09/2014

MINAS GERAIS. Arquivo Público Mineiro, **Documentos da Secretaria do Interior.** SI 1964, Belo Horizonte: Acesso em: 21/09/2014

MORETZSOHN, Joaquim Afonso. **História da psiquiatria Mineira** / Joaquim Afonso Moretzsohn. - Belo Horizonte: Coopmed Editora, 1989.

NICÁCIO, Astolfo Dutra. **Um líder mineiro na República Velhas: biografia de Astolfo Dutra Nicácio.** - Rio de Janeiro: Renovar, 2000

PASSOS, Izabel Christina Friche. **Loucura e sociedade: discursos, práticas e significações sociais** / Izabel Christina Friche Passos; colaboradores Maristela Nascimento Duarte... [et al.]. - Belo Horizonte, MG: Argvmentvm, 2009

PEET, Richard. **Imaginários de desenvolvimento.** In: B. Mancano Fernandes, M. Inez Medeiros Marques and J. C. Suzuki, **Geografia Agrária: Teoria e Poder** São Paulo: Editora Expressão Popular 2007. pp. 19–37

PIMENTEL, Aureliano. **Hospital sem Deus.** Jornal Cidade de Barbacena, Barbacena, NUM. 276, 26 de Jul de 1903.

RODRIGUES, J.L.M.; NILZA, C. **Joaquim Antonio Dutra: médico e político.** Outubro de 2010. Disponível em: <://pt.scribd.com/doc/38786774/Joaquim-Antonio-Dutra-medico-e-politico>>. Acesso em: 17/07/2014

ROSA, João Guimarães. **Primeiras Histórias.** Livraria José Olímpio Editora. Rio de Janeiro. 1972

SANTOS, Milton. **A Natureza do Espaço: Técnica, Razão e Emoção** / Milton Santos. - 4. ed. 7. reimpr. - São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2012

ANEXOS

ANEXO A - Trechos da carta de Simplicius Indoctos

Barbacena, 22 de Junho de 1902

[...] Aqui ha uns bons pares de annos, sob o Dr. Bias Fortes, o Estado de Minas adquiriu por compra tres magnificos predios, assentados em pittoresca e aprasivel colina, nos arredores desta cidade; e nelles mandou fazer por habil e entendimento architecto os trabalhos julgados couvenientes para a adaptação a um Instituto Profissional ou Lyceu de Artes e Officios - parece-me ser o nome - creado por lei do Congresso Mineiro.

Acontece, porém, que os dictos predios, que custaram bem boa somma de mil reis estão a se envelhecer e a deteriorar-se sem que ahi se installe o tal instituo de ensino, e isto com prejuizo dos muitos que provavelmente nelle iriam matricular-se; como do estado, que para o fim empatou seu capital, e ainda - com o justo desapontamento de Barbacena que cuidava de ver aqui inaugurado um estabelecimento que lhe daria certos beneficios e maior renome sem esquecer outras vantagens para todo o Estado.

É, pois, debaixo dessa triplice impressão que corro a escrever esta a V. Ex., nas vespervas da abertura do parlamento mineiro, afim de que tome todas as entradas e sahidas para que não nos apaguem da lei de orçamento a verba que tem sido consignada para tão util creação e que, a seu tempo, mereceu tantas e tantas palmas dos nossos co-estadoanos.

[...] Ha certo tempo, lembro-me de ter ouvido falar na maior possibilidade de serem aquelles mesmos predios utilizados para Assistencia de alieandos (lei mineira, igualmente sancionada) em face da consideração de que o nosso Estado despende annualmente quantia enorme, no Hospicio do Rio de Janeiro, com o recolhimento de loucos que para ahi envia, por falta de uma casa a esse fim apropriada.

Maior inclinação tivera eu pelo Lyceu de Artes e Officios; mas, si em vez d'elle, se apresenta como mais urgente a instalação da Assistencia, obses não se lhe devem oppôr; e nesse caso, que venha ella quanto antes; já que segundo parece, o numero de doudos excede actualmente ao dos que carecem de instrucção, em materia de artes e officios - e ainda porque pelo caminho que as coisas tomam, ali iremos todos nós, mais cedo ou mais tarde.

(Jornal da Cidade de Barbacena, nº 221, 1902. Acesso em: set. 2014)

ANEXO B - Carta do diretor do hospício nacional de alienados ao diretor do hospital de Barbacena

Hospício Nacional de Alienados

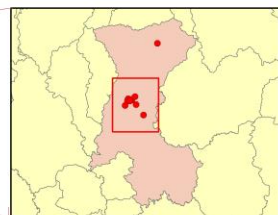
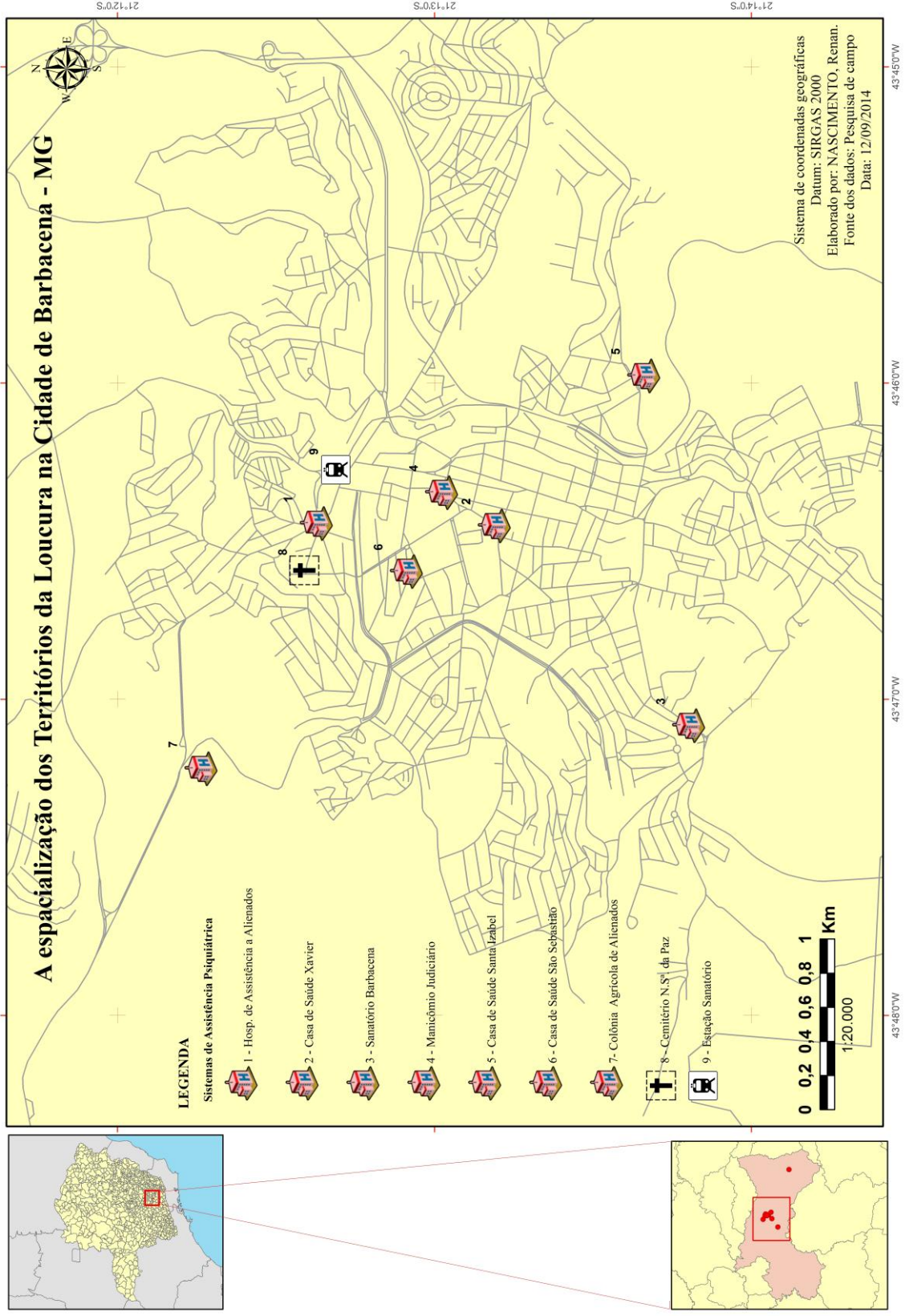
Em 15 de Julho de 1904

Em resposta ao vosso officio nº145 de 4 do corrente mez, e em additamento ao meu officio nº 348, de 28 ultimo, devo declarar a V. Ex. que a nossa deliberação, para não serem mais admittidos n'este manicomio enfêrmos em trataemtno por conta do Governo d'esse Estado, tem sido cumprida desde recebido que foi, por vosso officio de 10 de fevereiro ultimo, retribuido com sob nº 63, desta Directoria, de 17 do mesmo mez; falta porém resolver-se a respeito das condições em que devam ficar n'este estabelecimento os internados até a data d'aquella deliberação, attendendo á manutenção e respectiva parte economica; portanto aguardo a vossa decisão.

Saude e fraternidade

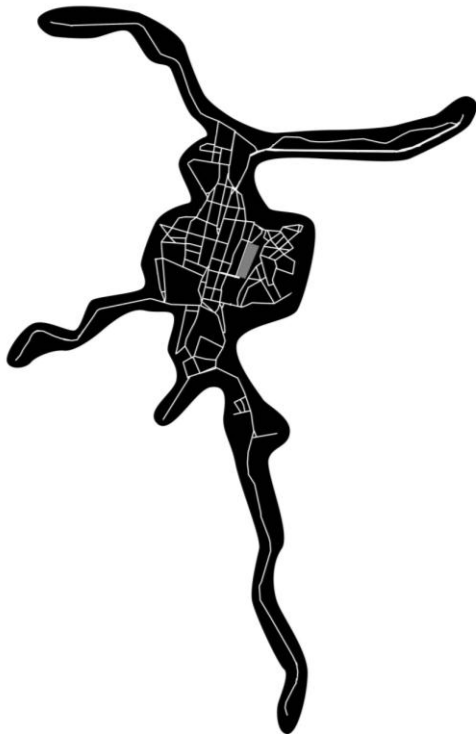
Assinatura do Diretor

ANEXO C - Mapa de espacialização das clínicas psiquiátricas em Barbacena



ANEXO D - Croquis esquemáticos produzidos a partir da base cartográfica adquirida no arquivo público mineiro e sua projeção baseada em relatos registrados em livros de viajantes da época.

Morfologia Urbana de Barbacena - 1920



Fonte: Escola de Arquitetura da Universidade Federal de Minas Gerais, Luiz Otávio Campos, 2006

Morfologia Urbana de Barbacena - 1960



Fonte: Escola de Arquitetura da Universidade Federal de Minas Gerais, Luiz Otávio Campos, 2006

**ANEXO E - Pedido de restabelecimento da parada de trem que ficou conhecido como
"trem de doido"**

Sr Dr. da Estrada de ferro Central do Brasil

Rio de Janeiro,

Rogo vossas providencias no sentido de ser restabelecido a parada dos trens dessa via férrea, na estação de Sanatório, para assim facilitar o embarque dos loucos que viajam se destinam a tal Assistência a Alienados deste Estado, localizado próximo naquela estação.

S. e fr.

Ofecrº.

(a) Dr. D. Mora.

(Arquivo Público Mineiro, 21/09/2014)

ANEXO D - Carta referente ao parecer da sindicância na Colônia de Alienados

Secretaria do Interior

Exmo. Snr. Secretario do Interior

Antes de relatar o resultado da sindicancia administrativa que procedi por ordem de V. Exia. para apurar as irregularidades e abusos praticados na Colonia de Alienados, de Barbacena, sinto-me no dever de suggerir a neceseidade da remodelação immediata e completa desse estabelecimento.

Todo hospicio, asylo ou casa de saúde, destinado a enfermos de molestias mentaes, deverá preencher determinadas condições, taes como:

- a) ser dirigido por profissional devidamente habilitado;
- b) installar-se e funcionar em edificio adequado, situado em local saudavel, com dependencias que permittam aos doentes exercicios ao ar livre, facilitando-lhes desse modeo a cura;
- c) possuir comparimentos especiaes para a separação e classificação dos doentes, segundo o numero destes e a natureza da molestia de que soffrem;
- d) offerecer garantias de idoneidade, no tocante ao pessoal, para os serviços a inprimir no estado actual de cousas.

Infelizmente o provimento dos cargos publicos nem sempre obedece ao criterio da competencia e idoneidade dos candidatos e sim ao empenho politico e ás conveniencias da politica regional.

Dahi os inconvenientes que se notam nesse estabelecimento, onde se collocou, como administrador, um individuo que, sob todos os pontos de vista, era o menos apto para occupar esse cargo. Sem o mais rudimentar conhecimento de psiquiatria, tendo já dado más provas de si em diversos cargos publicos que exerceu, não era, por certo, o homem indicado ára dirigir um estabelecimento destinado ao tratamento de loucos. Faltava-lhe a necessaria idoneidade e competencia profissional para o cargo.

O serviço medico é mal feito e está entregue a um clinico da roça, sem conhecimento de psiquiatria e sem o menor amor ao trabalho; faz do cargo seu ganha-pão quotidiano.

13-1-1919
Assinatura