

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ - FAG
DANIELE CARVALHO DE BONFIM
JANEIDE NAZARÉ

UMA REFLEXÃO SOBRE A HISTÓRIA DA LOUCURA

CASCABEL

2021

DANIELE CARVALHO DE BONFIM

JANEIDE NAZARÉ

UMA REFLEXÃO SOBRE A HISTÓRIA DA LOUCURA

Trabalho apresentado como requisito parcial para conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso: Artigo, do curso de Pedagogia, do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG.

Professora Orientadora: Marilena Lemes Marques Salvati.

CASCADEL

2021

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ - FAG
DANIELE CARVALHO DE BONFIM
JANEIDE NAZARÉ

UMA REFLEXÃO SOBRE A HISTÓRIA DA LOUCURA

Trabalho apresentado no Curso de Pedagogia, do Centro Universitário Assis Gurgacz - FAG, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciada em Pedagogia, sob a orientação da Professora Especialista Marilena Lemes Marques Salvati.

BANCA EXAMINADORA

Marilena Lemes Marques Salvati
Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG
Especialista

Camila Poiesk
Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG

Tiago Orben
Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG

Cascavel/PR, 12 de novembro de 2021.

UMA REFLEXÃO SOBRE A HISTÓRIA DA LOUCURA

BONFIM, Daniele Carvalho de¹
NAZARÉ, Janeide²
SALVATI, Marilena Lemes Marques³

RESUMO

O presente artigo resalta os acontecimentos que estão relacionados a loucura, em como as pessoas foram tratadas no decorrer do tempo, trazendo elementos históricos que ajudam a compreender de fato o que ocorreu, não apenas em outros países, mas principalmente em terras brasileiras, com ênfase no holocausto brasileiro, um grande acontecimento que choca ainda mais quando se relembra tudo o que aconteceu. A pesquisa ainda faz um diálogo com as fontes, trazendo não apenas fontes bibliográficas, mas documentários e filmes. Neste sentido, o estudo tem como principal objetivo, apresentar de forma detalhada os acontecimentos da época, os atos inumanos a que foram submetidas as pessoas consideradas loucas, e quando de fato ocorreu uma mudança, apresentando principalmente, qual é a relação da loucura com a educação, e de que forma a educação pode adentrar nesta área, como pode ser trabalhada e se pode auxiliar de alguma maneira, citando como exemplo, Nise, que proporcionou uma mudança significativa na época, não ignorando a realidade dos indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Holocausto. Loucura. Tratamento. Educação. Nise.

A REFLECTION ON THE HISTORY OF MADNESS

ABSTRACT

The present article highlight the events that are related to madness, in how people were treated over time, bringing historical elements that help to really understand what happened, not only in other countries, but mainly in Brazilian lands, with emphasis in the Brazilian holocaust, a great event that shocks even more when you remember everything that happened. The research also makes a dialogue with the sources, bringing not only bibliographical sources, but documentaries and films. In this sense, the study's main objective is to present in detail the events of the time, the inhuman acts to which people considered insane were subjected, and when in fact a change occurred, mainly presenting what is the relationship of madness with education, and how education can enter this area, how it can be worked and can be helped in some way, citing as an example, Nise, who provided a significant change at the time, not ignoring the reality of individuals.

KEYWORDS: Holocaust. Madness. Treatment. Education. Nise.

¹Acadêmica do Curso de Pedagogia do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG. E-mail: danielcarvalho1999@hotmail.com.

²Acadêmica do Curso de Pedagogia do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG. E-mail: janenazare93@gmail.com.

³Professora Orientadora do Curso de Pedagogia do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG. E-mail: marilenasalvati@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho apresenta uma abordagem do aspecto histórico da loucura no Brasil, situações vivenciadas na grande maioria pelo público mais pobre e enquadrado na diversidade, no qual em meio a tanta violação de direitos foi alvo das mais terríveis crueldades cometidas e acobertadas pelo poder.

Na história, o tratamento psiquiátrico, a linhagem de estudo e abordagem do tema é de grande barbárie e perplexidade. Por esta razão, este estudo, além de apresentar a história da loucura e quão ardilosa se apresenta, demonstrando seus reflexos no campo educacional e no meio social. Dado no imaginário social como desconhecimento ou naturalização.

Segundo Foucault (2005), no passado, os “loucos” e pobres eram eliminados das cidades e jogados em alto mar, viraram motivos de risos e espetáculos, além da igreja utilizar esse público para seu próprio benefício, o objeto da loucura, o denominado louco foi classificado em suas diversas formas de loucura, sofreu em espaços destinados a tratamento e que não oferecia nada além de tirar a dignidade e a vida dos pacientes, apenas a partir da reforma psiquiátrica que finalmente ocorreu mudanças nesse cenário.

É claro que a loucura em seus aspectos é muito mais que estar fora da razão, é reconhecer suas razões e em que consiste ser e estar. Neste contexto, o tema é esclarecido e demonstrado o tabu que a sociedade coloca a quem é diferente, e atualmente em nosso meio social e educacional sabemos lidar com essas diferenças e adaptar os que possui tais necessidades. A cultura acaba por rotular quem está fora do padrão como louco, mas tendo como base vários estudos, nota-se a forma diferente de pensamento sem deixar de ver nele sua razão.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA LOUCURA

Quando se fala sobre a loucura pensa-se em diversos fatores complexos e eloquentes, e a partir do momento que se relaciona a loucura com a história, observa-se que a definição se torna ampla, visto que cada país possui o seu próprio contexto histórico, ainda mais quando se refere a loucura, em como os indivíduos titulados como loucos eram vistos e tratados.

Neste contexto, é de grande importância destacar Michel Foucault, um importante filósofo, no qual seu enfoque são teorias sociais e de estudos que se encaixam com o que ocorre atualmente. De acordo com os temas em que o mesmo tem como fulcro e influência, Foucault possui exclusivamente um livro “A História da Loucura”, o qual possui um amplo conhecimento em diferentes momentos da história de como as pessoas consideradas loucas eram tratadas, e o que ocorreu para chegarmos ao que temos hoje. Sendo que os capítulos a seguir serão embasadas pela obra.

É notável perceber as mudanças que ocorreram durante o tempo, principalmente em relação ao tratamento para quem era considerado louco, e a definição do que seria a própria loucura. Segundo Foucault (2005), no período medieval, quem era louco era exilado, e ocorria uma peregrinação forçada, por não haver um local exato aonde podiam ficar, em boa parte do tempo essas pessoas estavam em prisões ou nas ruas, eram exportadas por meio das navegações, essas navegações eram as famosas ‘Naus dos Loucos’, em que as pessoas eram deixadas em outras cidades, em que tinham espaços financiados para habitar quem era louco, até mesmo a igreja fornecia algum espaço, porém não havia nenhum tipo de tratamento, era apenas um espaço para que permanecessem e que não fosse a rua. Por volta do período Renascentista, houve uma mudança, os loucos começaram a fazer parte de peças teatrais, normalmente eram personagens que tiravam risos do público, o que trazia o pensamento de sátira diante de quem era louco.

Neste primeiro momento, percebe-se em como o indivíduo não era integrado em sua própria sociedade, mas com o passar do tempo, foram observados pontos em que definia a loucura como uma forma de enxergar a nossa própria realidade em que se tratava de uma grande desordem, ou seja, a loucura estava em nosso próprio cotidiano.

A igreja foi a que deu o pontapé inicial adentrando nesse meio, oferecendo um local para ficarem, além disso, promoveram doações como um ato de boa fé dos cristãos, essas doações tinham como objetivo a manutenção das casas de correções, sendo que aqueles que eram encarcerados eram vistos como homens de bens. Mas isso não durou muito, a insanidade foi vista como uma condição de impossibilidade do pensamento, no ponto de vista de Descartes (apud FOCAULT, 2005, p. 55), a loucura se baseia em ilusões que está permeada na razão.

Para que pudessem controlar de perto os insanos durante o século XVII, foram criadas vastas casas de internamento sendo que o poder absoluto fez uso das cartas régias e de medidas de prisão arbitrárias, o Hospital Geral foi um deles, o estabelecimento chegou a passar por uma reforma administrativa, pois anteriormente atendia apenas aos inválidos do exército e passou a

atender a qualquer um, até mesmo podia ser alguém que era encaminhado por autoridades real ou judiciária, não sendo um local com intuito médico, mas semijurídico.

Neste período em que quem era pobre era tratado como louco, a loucura estava sendo confundida com a pobreza, a igreja também os recebe, sendo que a gestão da mesma era sobretudo burguesa, o que tornava esse fato um papel de assistência e repreensão, os lugares que detinham de acordo com a ordem real, eram pagos ou pelo rei ou pela família, e às vezes pagavam uma pensão pela detenção do indivíduo.

A igreja demonstrava a preocupação de colocar em ordem o mundo da miséria, tendo o discurso da caridade, do medo de Deus estar entre os pobres, destacando esse fator como um dever cristão, nesse meio em que ocorre uma divisão no mundo cristão, sendo o povo do bem e a pobreza que é submissa, e a do mal que são os insubmissos, isso foi exposto até mesmo na corte de Roma. Os pobres eram conhecidos como enviados por Deus, mas a partir do momento em que se apresentaram como esse símbolo, foram revogados a caridade e não era obrigatório a dar esmola.

Desde a criação do Hospital Geral e dos Bureaux de Caridade, Deus não mais se oculta sob os farrapos dos pobres. O medo de recusar um pedaço de pão a Jesus moribundo, medo que fora alimentado pela mitologia cristã da caridade e atingirá seu sentido absoluto no grande ritual medieval da hospitalidade (FOUCAULT, 2005, p. 71).

Anteriormente, o louco era exilado e depois foi motivo de chacota, passou a ser incluído na sociedade por alguns motivos, e por esses mesmos motivos que foi exilado novamente justamente por vir da pobreza.

As internações que ocorriam no Hospital Geral era inicialmente uma forma de impedir a mendicância e a ociosidade, fontes de desordens, conforme as prisões, em grande parte mendigos, eram postos em correntes de dois em dois, e eram obrigados a trabalhar nos esgotos. Mais tarde, através de uma decisão parlamentar, os mendigos seriam chicoteados em praça pública.

Os desempregados também estavam incluídos nos Hospital Geral em momentos de crise, e devido a guerra dos trinta anos, a mendicância e a desordem retornou, novos poderes econômicos surgiram, e a igreja interviu e assemelhou os agrupamentos secretos dos operários às práticas de feitiçaria.

A cada crise que ocorria a pobreza aumentava, o que no final gerava ainda mais casas de internamento, como viam a falta de trabalho como motivo de desordem, essas casas começaram a oferecer trabalho para aqueles que permanecessem no local, sendo obrigatório

participar, cada lugar possuía uma especialidade, como ateliês, apanhamento de madeira, polimentos de vidro, etc. Com a exigência moral, essas casas tornaram-se táticas econômicas, utilizadas da melhor forma possível, sendo que ofereciam mão de obra barata e válida. No entanto, com o tempo isso acabou gerando mais desemprego nas regiões e nas áreas similares, sendo assim a tática ficou vista como falha, e não sendo mais uma alternativa viável.

A diferença entre os pobres e miseráveis com os loucos era quase imperceptível, pois eram colocados entre os mesmos no Hospital Geral, doente ou não, louco ou insano, mas vistos como um problema social, não sendo mais ignorados.

O internamento foi uma forma de “eliminar” grupos sociais que não se encaixavam na sociedade, apesar de não haver um argumento sólido para defender esses internamentos, mesmo que houvesse casos que precisassem desse internamento, o que acabava dificultando a separação dos indivíduos que estavam nos asilos, hospitais e casas de correção, mais tarde com a sensibilidade social e a consciência médica que se decidiu a situação de cada indivíduo, com a internação ou libertação do mesmo.

Em grande parte, a loucura adotou a ação do internamento, porém é necessário um progresso na área da psiquiatria para que possa ocorrer uma melhoria, tanto na forma de tratamento, assim como nas medidas a serem adotadas.

Assim, nota-se que a loucura passou a ser vista como uma doença, as medidas de internamentos, a eliminação e isolamento dos mesmos, acabou surgindo os a-sociais aonde ocorre a alienação, um ato que pode confundi-los e transformá-los na própria loucura, fazendo parte de um papel imposto pela sociedade, sendo os principais a estarem nessas prisões e asilos, sendo isolados de todos, julgados e assim não reconhecendo a sua própria imagem. Neste aspecto, percebe-se que esses isolamentos foram positivos para a organização da sociedade.

O Hospital Geral agregou a todos esses “loucos”, com todo o isolamento é difícil notar o lado positivo da loucura, um modo errado de julgar ao outro, portanto, era muito comum isolar o indivíduo sem especificar se era doente ou criminoso, conforme Foucault (2005) “internar alguém dizendo que é um ‘furioso’, mesmo não o definindo, pode ser algo confuso para nós, mas para o imperativo policial e moral é uma situação bem clara”.

Na era clássica a loucura podia passar por uma nova perspectiva, o internamento para quem tinha a loucura era o mesmo para quem praticava a libertinagem, dado a forma, sem nenhum conceito médico se tornou uma forma simplificada de internar o louco. Existia algumas exceções, havia alguns espaços hospitalares que tentavam executar alguns tratamentos médicos, ou assim diziam, sendo que o pobre que perdeu a razão tinha o direito de ser tratado, ou mesmo somente os “lunáticos” tinham esses direitos, os cuidados que envolvia sangria, banhos, entre

outros, fazia parte da tradição deles, para aqueles que não estavam nesses espaços, viviam em casas de internamento.

O internamento não era para uma possível cura, mas apenas uma forma de fazer o indivíduo se arrepender de suas atitudes para poder retornar novamente à sociedade, sendo que o local se assemelhava a uma prisão, o que ocasionava também situações que não os separava, e nem sabiam aonde colocá-los corretamente, sem nenhuma distinção.

A alucinação sempre fez parte da loucura, e os médicos aos constarem e se apoiarem nesse fato, é de certa forma reconfortante, o que faz parte de uma medicina mental, sendo necessária tranquilizá-la, primeiramente é necessário reconhecer o seu objeto de estudo, para que assim haja um tratamento adequado. Dessa forma, a condição médica aos internados é um ponto importante, sendo reconhecidos como doentes e haver tratamento adequado para a determinada situação que o mesmo se encontra. Porém, isso não era algo fácil de conseguir.

O louco por si só perdeu sua individualidade em seus internamentos, pois não ocorria nenhuma distinção dos demais, mas as mudanças passaram a acontecer, lugares voltados aos insanos, ainda mais por aqueles que possuem pouca condição financeira, o que ocasionou também uma revolução na consciência da loucura.

E se há algum paradoxo no ato de encontrarem-se loucos nas salas do hospital e insanos entre os correccionais e prisioneiros, não se trata de modo algum do signo de um progresso em vias de realização, de um progresso que vai da prisão à casa de saúde, do encarceramento à terapêutica (FOCAULT, 2005, p. 138)

Como se sabe, no passado, o louco era reconhecido e internado, tendo um diagnóstico médico ou não, observou-se uma defasagem de atendimento, sendo que o hospital, passou a ser assimilado a uma casa de internamento. Com a abertura de locais destinados aos loucos, os mesmos recebiam ao menos um tratamento médico, tratados como doentes e cuidados, mesmo que de forma parcial.

Sendo assim, uma nova perspectiva trouxe também uma queda da visão negativa que a loucura trazia, além disso, a loucura podia ser vista através de gestos e até mesmo a fala, mas nenhuma a não ser o médico que definisse o diagnóstico, o internamento passou a acontecer apenas com a autorização de um juiz, passando por um processo se isso poderia ocorrer ou não. Na França, por exemplo, o internamento ocorria apenas por uma sentença tribunal, prevista pelo código penal de 1670, no qual prevê a loucura como um fato justificado.

O comentário ao código penal de 1670 prevê a loucura como fato justificativo, cuja prova só se admite após exame do processo; se após uma informação sobre a vida do acusado se constata desarranjo em seu espírito, os juízes decidem se se deve mantê-lo

em sua família ou interná-lo, tanto no hospital como numa casa de força, "para lá ser tratado como os outros insanos". É raro ver os magistrados recorrendo a um exame médico (FOUCAULT, 2005, p. 142).

Para cada país há uma jurisdição diferente, o que ocasiona uma forma distinta do processo de internação, em grande parte envolve depoimentos para tomarem a decisão se há ou não a necessidade de um internamento do indivíduo em questão.

No campo da psiquiatria, durante o período da Renascença foi possível notar a diferença que os loucos estavam recebendo, sendo tratados e reconhecidos como um ser humano, além disso, com a intervenção jurídica diante do pedido de internamento, reconhece também o homem alienado como um ser incapaz e sem razão.

Foucault (2005) ressalta que durante todo o período clássico, a loucura esteve dividida, uma pelo homem de direito sendo reconhecido pela classe jurídica às suas incapacidades, e do homem social, que era cercado pelo internamento, cada um com uma alienação diferente e corriqueira.

É de grande reconhecimento que houveram diversas formas de internamento, sendo que registradas possui, por exemplo, casos de internamento pelo fato de “desordem de espírito”, “grande mentiroso” ou até mesmo de “pregador de cartazes”, sendo internações que não tinham nenhuma relação com a loucura em si, por esse motivo fica em função da psiquiatria diagnosticar o indivíduo, pois a loucura não seria uma doença, mas um defeito, como uma perturbação da pessoa em si.

Surgiu assim, uma loucura que era definida a partir da moral, ser contra o correto uma ação voltada à malícia, o que ocasionava um erro ético. Com o passar do tempo a loucura foi vista como algo que caminhava junto com a maldade, não chegava a ser de fato criminoso, mas sim insano. Há casos de uma loucura fingida, mas que receberam o mesmo tratamento que um insano, eram até mesmo divididos por graus de insanidade. A fragilidade também passou a ser vista como um fator que acompanha a loucura, sendo uma nova perspectiva observada.

A complexidade da loucura em si aumenta, pois, a razão também passou a fazer parte da loucura, o que também ocorreu uma divisão ética entre a razão e a loucura.

A recusa da loucura não será mais uma exclusão ética, mas sim uma distância já concedida; a razão não terá mais de distinguir -se da loucura, mas de reconhecer-se como tendo sido sempre anterior a ela, mesmo que lhe aconteça de alienar -se nela. (FOUCAULT, 2005, p. 159)

Agora podiam ver como era absurdo o tratamento inumado que os insanos eram submetidos anteriormente, mesmo que os médicos da época tinham até mesmo obras sobre

histerias, e que os indivíduos inocentes eram tratados como culpados, no caso, como um louco, como o próprio Foucault (2005, p. 160) diz: “a evolução da patologia mental sai pela primeira vez de sua pré-história bárbara”, sendo tratados como humanos em sua própria racionalidade.

O reconhecimento da loucura como patologia passou por muitos processos no quais envolviam alguns costumes como, por exemplo, as grades nas janelas. Os tratamentos que os insanos recebiam em inumados, chegaram a ser tratados como animais, e até mesmo expostos aos demais, como uma forma de atração, havendo até a presença das chicotadas, “monstros” que eram mostrados ao público, sendo que nas casas de correção e asilos, os mesmos eram amarrados em suas camas e paredes, por serem considerados perigosos.

Ao longo da história a distinção do que a loucura trazia com os demais comportamentos se tornaram confusas e indistintas, o que não ia de acordo com o que precisavam, além disso, de um ponto de vista bestial para uma forma totalmente desatina foi um pensamento herdado pela psiquiatria positiva do século XIX, e foi através do isolamento que conseguiram ver sua definição médica, o que ajudou em seu pleno desenvolvimento de forma patológica.

Foucault (2005) apresenta o conceito de loucura e denomina o louco, nesse período passou a catalogar os sujeitos dentro da loucura. Cada louco possui manias e maneiras diferentes de expressar-se e dessa forma são categorizados. A medicina apresenta-se como característica da ciência e possibilita essa separação. Mas somente no século XIX a loucura passou a ser considerada como uma doença, e por ser doença necessita de uma cura, um tratamento que focasse na moral, pois a religião falava alto e pensava-se que a loucura era castigo.

O autor ainda destaca que o louco é o sujeito portador da enigmática loucura, dessa forma, a determinação de um sujeito se baseia em suas ações, se são ou não condizentes com sua conduta. E para tal fato ser notório, o sujeito avalia a loucura do outro, baseado em sua própria lucidez. No pensamento da Renascença, a figura do louco é imposta por apresentar perigo, ou ele é perigoso por não refletir seus atos, ou por pensar em sua loucura propriamente dita.

No século XVIII, a definição de louco se apresenta como loucura é algo negativo, a razão como lado positivo de uma consciência, enquanto ao mesmo tempo que estão tão distantes elas se mantêm perto. Já que a loucura é definida para alguém como sendo sempre seu outro sujeito, a análise de ações não condizentes com as exigências padrões, esse passa a ser o insano.

Os sujeitos alienados e tímidos são denominados loucos, e se for ao contrário dessas ações, chamar muita atenção também é enquadrado, então a razão não tem meio termo, ela é

favorável a quem tem poder e não a quem tem ações, o mal era eleito pelos burgueses e esse mal recaía aos pobres.

Essa dificuldade em distinguir as doenças percorre por séculos, desde a renascença até metade do século XIX. Com relação a catalogação dos sujeitos, aparecia então, a melancolia que recaí especialmente sobre o sexo feminino que se apresentasse emotivas já se enquadravam, o desatinado, os histéricos, dramáticos, dementes, maníacos, hipocondríacos, a paixão como desatino e muitas razões segundo o poder. Segundo Foucault (2005, p. 38), “o amor decepcionado em seu excesso, sobretudo o amor enganado pela fatalidade da morte, não tem outra saída a não ser a demência”, necessitava de tratamento. Os ambientes que recebiam esse público não atendiam suas necessidades, os médicos da época não tinham conhecimento, para tais distinções.

De acordo com o pensamento de Michel Foucault (2005) a loucura é uma doença que afeta a alma e o corpo e quando a alma sofre o corpo não compreende e pode chegar a loucura. A loucura foi subdividida, ou separada por situações de exposição do usuário do termo. Muitas formas de estar fora de juízo normal ou formas essas que eram consideradas loucura.

Foucault (2005) ressalta que em diferentes estágios ela busca lugar para ser aceita, seja na histeria, hipocondria, melancolia, mania, demência, de todas as denominações da loucura, a demência é a mais instituída, sendo que ocorre por várias situações, nasce nessas condições, pode ser afetada resultante de uma picada de inseto, inúmeras causas levam à demência, ou seja, é o conceito mais simples de alienação.

O espírito melancólico é inteiramente ocupado pela reflexão, ele não é atento às coisas ao seu redor, se isola para não precisar refletir ou sofrer com ações. O maníaco tem a mente cheia de pensamentos impetuosos.

Já a histeria e hipocondria nunca tiveram suas qualidades próprias percebidas pelos médicos da época, eram vistas como doenças do espírito e esse mal que se agregava no pensamento do sujeito afetava seu corpo. Cada parte afetada resultava em sofrimento da área atingida, isto é, se o espírito atingisse o cérebro esse sujeito poderia ter crises de dores de cabeça, nas mulheres ele atingia a região uterina, sendo o motivo de cólicas.

Em todas as classificações o sujeito era enquadrado na loucura, ou o delírio que mantinham esse mesmo sujeito afastado do caminho correto da razão. Nessa época, o sonho que foge da realidade e que ao despertar pode ficar tudo no esquecimento era a associação da mente do louco, que vivia esse imaginário o tempo todo, e sendo o sonho algo fora das linhas normais de racionalidade, eles se confirmavam mais vezes serem diferentes e excluídos dessa

sociedade. Essa fase da loucura era focada na distinção, como citado anteriormente, e os que fugiam dessas linhas de racionalidade, os delírios, melancolia, entre outras.

Dentre todos os denominados loucos, poucos eram os que possuíam a loucura real, muitas loucuras eram fabricadas e até comercializadas. E para tratar as doenças usava o ópio, extrato extraído de uma planta asiática que tem o efeito analgésico, por essa razão era utilizado em tratamento médico, mas nem todos que utilizavam eram doentes de fato, havia também banhos gelados para acalmar o espírito. Mas o interessante é os médicos entrarem na loucura do louco e agregar-se dela para melhoria, ou seja, eles concordavam com essa ilusão e usavam dela mediações para trazer melhorias à qualidade de vida.

No caso citado mais acima, do melancólico que morria realmente por não comer porque acreditava estar morto, a realização teatral de um festim dos mortos incita-o a comer. Esse alimento restaura, “o uso dos alimentos torna-o mais tranquilo” e a perturbação orgânica desaparece, e com isso o delírio, que era indissociável, causa e efeito, não deixará de desaparecer (FOUCAULT, 2005, p.331).

A imaginação do louco a favor de sua própria cura. Lembrando que a doença era produzida sem aspectos reais, no meio de toda essas denominações existiam os estudos para separar o que de fato era loucura, melancolia, histeria e outros, mas o livramento moral do século XVIII ainda era muito marcante, sendo o louco culpado por atitudes imorais.

2.2 UMA INTERLOCUÇÃO COM A OBRA: O ALIENISTA

A nomeação de louco pela imoralidade ou por motivos fúteis sem diagnóstico, a obra de Machado de Assis (1882), “O alienista (...) traz a questão dos sujeitos que são titulados anormais e essa determinação é de fato algo que se aplicava na época”, sem de fato conhecer a loucura, demonstrando a sua época, um Ó de exaltação da ciência com este conto.

A obra passa pelo ponto de vista de um médico, Dr. Simão Bacamarte, em que o mesmo se interessa pela área psíquica, área pouco explorada e acabou cada vez mais se aprofundando nos estudos, em meio a isso teve a ideia de construir um local que era especificamente para loucos, logo que foi aprovado o projeto, utilizou esse espaço também para estudos, analisava cada “louco”, suas ações, as palavras, os gestos, costumes, tendências, todos os aspectos dos pacientes. Ainda, procurou estudar medicamentos ou métodos que poderiam funcionar como tratamento para tratar a loucura, tinha o objetivo de encontrar uma cura para todos, sendo que a cada dia descobria algo novo, o que o fazia se interessar ainda mais pelo assunto.

No decorrer da literatura, diversas pessoas foram colocadas na Casa Verde, algumas sendo totalmente lúcidas, mas o Alienista sempre dava algum motivo científico sobre o caso, com isso, chegou a um ponto que grande parte da cidade estava confinada na casa, o que gerou a revolta dos moradores.

Com a leitura da obra, a similaridade do Dr. Simão com o ocorrido no Holocausto é justamente os pacientes, mesmo sendo lúcidos, por motivos como uma atitude de algum momento, acabavam sendo tratados como “loucos” o que nos leva a pensar sobre o que realmente define a loucura. Machado de Assis (1882) nos trouxe um personagem que confiava fielmente na ciência, o que ocorreu no hospital Colônia demonstra que não teve uma base científica, apenas possuía um ponto de vista para poder classificar quem era louco.

2.3 HOLOCAUSTO BRASILEIRO

O livro de Daniela Arbex (2013), “Holocausto Brasileiro”, conta sobre o ocorrido em Barbacena, Minas Gerais, situação na qual ficou conhecida como Holocausto Brasileiro, aonde mais de 60 mil pessoas morreram nos anos em que a instituição estava aberta, quase 70% dos que eram diagnosticados como doentes mentais, apesar de não apresentarem exatamente uma doença, em grande parte os pacientes eram compostos por alcoólatras, epiléticos, homossexuais, mulheres e crianças, entre diversos outros motivos, mas que não estavam relacionadas a uma doença. Com esse grande número de vítimas, foi relatado que apenas 200 sobreviveram, no livro em questão, alguns depoimentos dos mesmos são apresentados sobre os fatos que ocorreram no hospital.

No início, o Hospital Colônia era considerado o maior hospício do Brasil, apesar disso era visto para alguns como um “campo de concentração travestido de hospital” (ARBEX, 2013, p. 25), no estabelecimento ocorria muitas internações de indivíduos que não possuíam alguma doença, sendo que a falta de critério era em grande parte a causa dessas internações.

Haviam diversos meios de chegar ao hospital, por meio das prisões, ou ainda levados diretamente ao local por outra pessoa, mas em grande parte chegavam ao hospital pelo trem, pela estação Bia Fortes, sendo a última parada do trem o mesmo que cortava o interior do país, a locomotiva era chamada de “trem de doido” a mesma expressão usada com os vagões que os judeus eram levados durante a Segunda Guerra Mundial, para os campos de concentração Nazista de Auschwitz. Assim que chegavam eram separados por sexo, idade e característica

física, entregavam suas roupas e passavam por uma desinfecção, usavam uma roupa azul de brim, o que ocasionava a perda da identidade da pessoa.

O hospital em si não tinha nenhum médico, pois era um fato bem comum na década de 50. E alguns tipos de tratamentos eram bastante utilizados, como o eletrochoque, o uso de eletrochoque só teve controle em 2002, quando o Conselho Federal de Medicina estabeleceu regras específicas para a utilização da técnica (ARBEX, 2013, p. 36), apesar disso, não eram exatamente os médicos que aplicavam a técnica, mas funcionários, como cozinheiras que passavam por um treinamento básico para aprender a utilizar a máquina, assim que finalizava esse conhecimento, utilizavam os próprios pacientes como testes. Além desse tratamento, também havia outros métodos que utilizavam, como os jatos de água, a lobotomia, mesmo sendo considerada uma técnica bárbara da psicocirurgia, por ser tratar de uma cirurgia na qual seccionava as vias que ligam os lobos frontais, esse procedimento era utilizado no hospital com o objetivo de conter a agressividade e fazer os surtos cessarem, como resultado, os pacientes ficavam em estado vegetativo.

Nota-se conforme os depoimentos prestados, como era o cotidiano no hospital sendo visto de forma desumana pela maneira que tratavam quem estava ali, as gestantes por exemplo, passavam suas próprias fezes no corpo para que os guardas não as tocassem ou notassem que estavam grávidas, uma forma de proteção que encontravam, não haviam camas, e o capim era utilizado para substituí-las, eles eram colocados ao sol, pelo fato de que em grande parte os pacientes faziam as necessidades no mesmo, a comida não era agradável, e não tinham água potável, características que ficam nítidas até em seus corpos, uma vez que os pacientes possuíam uma aparência esquelética e de maus-tratos.

Segundo ARBEX (2013), quando havia casos de falecimento, os corpos das pessoas em suma eram levados para o cemitério da paz, os próprios pacientes levavam utilizando uma carroça, mas pela grande quantidade de mortalidade, o cemitério ficou saturado de corpos, ao perceber essa situação passaram a vender os corpos para os hospitais de medicina, para serem utilizados em aula, os familiares das vítimas não tinham nenhum conhecimento dessas vendas dos corpos. Quando as faculdades não tinham mais o interesse nos corpos, eles passaram a ser todos abarrotados em um pátio da colônia e jogado ácido na frente de todos os pacientes, o objetivo era que as ossadas pudessem então ser comercializadas.

Casos de entrada de crianças no hospital Colônia também foram registrados, totalizando em torno de 33 crianças, havia uma ala infantil, e algumas dessas crianças tinham crises de epilepsia, hidrocefalia, as camas não eram de capim, tinham berços em que ficavam as crianças aleijadas ou que possuíam paralisia cerebral vegetal. Eles não tomavam sol frequentemente,

apenas quando as temperaturas aumentavam os berços eram colocados no pátio e os meninos permaneciam encarcerados dentro deles. Recebiam o mesmo tratamento que os adultos, até mesmo passavam por métodos de lobotomia, eletrochoque, camisas de força, etc.

De acordo com ARBEX (2013), quando o Hospital Colônia foi encerrado, construiu-se um anexo ao hospital, sendo que nas casas construídas foi feito um lugar de adaptação para os sobreviventes, incluindo as poucas pessoas que eram crianças na época que o Colônia estava em atividade, nesse processo, tiveram que aprender desde o básico, usar roupas e calçados, eles tinham um lugar confortável para dormir e não precisavam dormir no chão, tentavam ensinar o básico para ser inseridos aos poucos na sociedade, embora houvessem momentos que tinham crises nervosas e acabavam derrubando tudo, era uma forma de se comunicarem, pois alguns nem mesmo falavam. Aos poucos, essas pessoas foram ganhando confiança e o apoio de profissionais e a comunidade ao redor, viam que eles eram além de uma deficiência, mas pessoas que estavam resgatando seus direitos.

Os relatos variam desde de funcionários, sobreviventes que eram crianças ou adultos na época, pessoas externas, desde de um casal, ou uma separação de mãe e filho que passaram 20 anos sem se ver, histórias de pacientes da época que tinham sua mão de obra escravizada, professores que se depararam com os corpos em pátios da faculdade em que trabalhavam, todos com uma experiência diferente da outra, que passaram por momentos marcantes na vida de cada um.

Entretanto, o que ocorria no Colônia, é difícil não pensar se houve alguma denúncia pelos atos, e é isso que o fotógrafo da Revista o Cruzeiro, Luiz Alfredo, na época, acompanhado pelo colega José Franco tentaram e os mesmos presenciaram diversos momentos e situações, desde o mau cheiro, maus-tratos e o estado em que os pacientes se apresentavam, de mulheres, homens e crianças que se misturavam entre os adultos, tiraram fotos de tudo isso, e publicaram uma reportagem contendo todo o relato. Inicialmente, o país se comoveu, políticos fizeram barulho, porém quando tudo abrandou, a situação continuou a mesma, mas o fotógrafo não descartou o negativo que continha as fotos, nas quais foram utilizadas posteriormente, em 2006, ele vendeu por um preço simbólico as fotos para a Fundação Municipal de Cultura de Barbacena, que possuía o museu da loucura.

Além dos repórteres, outros também fizeram a denúncia, assim como o psiquiatra Ronaldo Simões Coelho, e o médico Francisco Paes Barreto, até mesmo foi feito um documentário sobre o local pelo cineasta Helvecio Ratton, nomeado como: “Em nome da razão”, filmado em 1979 durou cerca de 25 minutos onde ninguém podia acreditar que isso ocorria nas terras brasileiras, o que gerou o sentimento de indignação não somente no Brasil

mas fora dele, foi o golpe de misericórdia no modelo de psiquiatria exercido até então, o qual ninguém podia negar, já que as imagens mostravam tudo.

Em 1990 foi aprovado o projeto de Paulo Delgado, a Lei nº 3.657, ela regulamenta os direitos das pessoas com transtornos mentais e a extinção progressiva dos manicômios no país. Ele enfrentou resistência principalmente da parte médica.

Em 2001 após 12 anos de tramitação e de muitas manobras políticas a lei federal 10.216 foi sancionada. Norma que propõe o modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária, completou uma década de vigência em 2011 dividindo opiniões (ARBEX, 2013, p. 226).

Com relação ao Hospital Colônia, Jairo Toledo foi quem tomou a iniciativa e fez algumas mudanças na administração do hospital, a transferência das antigas crianças para um anexo do hospital, o fim da linha do “trem de doido” como era conhecida, a proposta mais audaciosa foi a criação de um módulo experimental para os casos agudos destinados à pacientes em crise, além de casas terapêuticas.

Em 1996 foi inaugurado o museu da loucura no qual guardava alguns itens, documentos, fotos sobre o Colônia, o local do museu era em um dos edifícios do Hospital Colônia, ou seja, aonde era a antiga administração ou como preferir dizer uma sala de tratamento. O Museu também expôs instrumentos usados para a realização de lobotomia, uma recriação do ambiente em que as intervenções eram realizadas. Assim, o museu possui fins educativos, sendo bastante visitado durante o ano, uma forma de lembrar do que houve no lugar e doa milhares de vítimas da lendária instituição.

Em decorrência dos fatos ocorridos no Holocausto, em 2004 foi realizada uma inspeção nacional nos hospitais psiquiátricos brasileiros, pela Comissão Nacional de Direitos Humanos, pelo Conselho Federal de Psicologia e do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil, aonde encontraram 28 unidades em condições subumanas.

2.4 A EXPERIÊNCIA DE NISE EM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Usando a arte para uma mudança drástica na psiquiatria, Nise da Silveira, médica psiquiátrica, contribuiu muito no tratamento e métodos utilizados na psiquiatria, ela acreditou e a mudança aconteceu. Percebendo sempre o lado humano dos pacientes, ela não acreditava

que o método usado na época era eficaz (lobotomia, eletrochoques e agressões das mais variadas formas), desse modo, Nise chegou ao hospital desorientada de suas realidades, mas se deu conta em pouco tempo do tremendo horror que se passava no hospital.

Nise assumiu no Rio de Janeiro, o Centro Psiquiátrico Pedro II, no setor de Terapia Ocupacional, diante da situação desesperadora acreditou sempre que todo internato poderia apresentar bons resultados, desacreditada por todos, ela se viu em uma luta sem exército, mas com uma arma poderosa chamada de arte. Essa não podia ser compreendida pelos outros.

A relação de afeto e respeito pelos pacientes e a utilização de técnicas no qual poderia ocorrer a expressão de seus sentimentos, fez uma semente da mudança ser plantada até mesmo nos que estavam denominados donos da tal loucura, já que esse nos olhos dos psiquiatras que até então, controlavam o centro era desacreditado.

Nise buscava trabalhar com diversas áreas do conhecimento e valorizava cada etapa avançada pelos seus pacientes. Ela sabia que o doente mental é desacreditado inclusive nos espaços que mais deveria valorizar suas habilidades e por isso se destacou pelo lado humano aliado ao lado profissional, mudando a vida de muitos pacientes.

2.5 A REFORMA PSQUIÁTRICA

A Reforma Psiquiátrica foi o principal fator que gerou as mudanças na área da psiquiatria, no âmbito de saúde pública. De acordo com Berlinck et al. (2008, p. 22), “o Brasil é aderente a essa Declaração, e a ela se articula com um longo e conturbado movimento de trabalhadores de saúde mental que resultou na Lei nº 9.867, de 10 de novembro de 1999”. A lei permite o desenvolvimento de programas psicossociais.

Neste contexto, a Lei nº 10.216, prevê a proteção de pessoas que apresentam os transtornos mentais. Além disso, para casos de internações desnecessárias, há uma possibilidade de punição.

Com o tempo foram criados programas que auxiliam os pacientes que estão em internação. Em terras brasileiras há milhares de centros que atendem esse determinado público, sendo todos regulamentados, tanto em estrutura como em funcionamento. Outras portarias também foram criadas, como forma de aumentar os campos que podem ser abrangidos, como nas penitenciárias, utilizando o SUS, como o intuito de prestar assistência para essas pessoas.

O período de 1990 a 2003 concentra a máxima intensidade política e normativa do que se chama a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Um ano antes, em 1989, iniciaram-se a experiência decisiva em Santos, sob a liderança de David Capistrano Filho.

Também no final desse mesmo ano deu entrada no Congresso Nacional o projeto de lei que resultou, 12 anos depois, na lei brasileira de reforma psiquiátrica. (BERLINCK, et al., 2008, p.24).

A reforma proporcionou muitas mudanças positivas para o campo, desde novos modelos a serem administrados para os antigos manicômios, assegurar a distribuição de medicamentos que são básicos, utilizando o serviço público, a assistência de forma geral, auxílio-reabilitação psicossocial e diversos outros serviços.

Mesmo que haja a lei, é importante que cada instituição siga as recomendações e preste seus serviços de forma adequada, pois mesmo que haja um relatório que precisam apresentar periodicamente para o Ministério da Saúde, podem ocorrer fatos que deixam passar para que não sejam prejudicados, algo que ainda precisa ser revisto, pois não são exatamente eles que estarão sendo prejudicados, mas sim, aqueles que precisam desses serviços.

Outro ponto que ainda se encontra falho, é com relação a educação, no aspecto universitário, por enquanto ainda não há uma gama de diversidade que abrange toda a mudança que ocorreu até agora, e ensine aos futuros profissionais da saúde, as novas perspectivas que a área se encontra.

2.6 A INTERSECÇÃO ENTRE LOUCURA, SOCIEDADE E EDUCAÇÃO

A mudança na forma de ver e tratar os doentes mentais, teve um pontapé inicial com novos estudos e novas formas de reconhecer essas pessoas na sociedade, quando a reforma psiquiátrica aconteceu, resultante da Lei nº 10.216/2001, criada em 2001, que só foi aprovada após muitos anos de luta pela equipe médica de psiquiatria, que arriscam, inclusive seus empregos para que a realidade ao “diferentes” fosse mudada. Como resultado de um processo histórico de trajetória longa e sombria.

O louco da época, era aquele fora do padrão estabelecido pela sociedade, seja pela opção sexual, pobreza ou questão religiosa, esses eram aprisionados em manicômios e deixados à própria sorte, sem previsão de sair, inclusive a grande maioria era um público lúcido, mas que enlouqueceram ao ambiente favorável, além do abandono e as torturas que eram aplicadas diariamente. Sem ter a quem recorrer, o grito de socorro ficava abafado diante das paredes obscuras dos hospícios.

Na década de 70 houve uma reviravolta sobre a medicina psiquiátrica, que se cansou de ver essas pessoas sendo tratada de forma desumana e acima de tudo buscavam fazer com que os estudos fossem aplicados de forma correta, como forma de revolta, os médicos, familiares e

pessoas da área da saúde buscavam dar um basta à violência e apresentaram as denúncias que começaram a vir a público e despertar atenção e interesse da mídia e de autoridades.

A sociedade atual ainda tem resquícios do denominado louco, hoje os doentes mentais têm tratamento adequado, mas ainda em muitas situações são figuras que causam medo e aterrorizam. A escola é um ambiente em que as pequenas mudanças no comportamento já podem identificar esse público que com diagnóstico adequado podem ser tratados e conviver normalmente em sociedade. Ressaltando que a Constituição Federal de 1988 fala sobre os direitos da pessoa com deficiência física e mental.

A sociedade, ainda é a responsável por muitas doenças mentais da “modernidade” que devido a qualidade de vida e influências das mídias ocasionam alguns transtornos. Na escola, os sinais podem ser notados, visto que afetam o processo de ensino-aprendizagem, o professores e gestão devem ter um olhar atento aos alunos, que além do desempenho ser em nível inferior apresentam ainda situações de exclusão por parte do mesmo. Para ensinar é preciso ser mais que um mediador de conhecimento, mas estar atento no rendimento de seus alunos e as causas que afetam esse processo.

2.7 A CONTRIBUIÇÃO DA ARTE, PARA COM A “LOUCURA” E ENSINO: POR UMA ARTE/EDUCAÇÃO INCLUSIVA

A arte é definida de forma diferente em cada período, levando em conta a forma de apreciação. Arte é a maneira que o indivíduo encontra de expressar uma ideia e ela pode ou não ser considerada uma obra de arte. Subdividida em música, teatro, dança e artes visuais está presente nas escolas. Nas escolas o ensino de Educação Artística só se tornou obrigatória com a promulgação da Lei nº 5.692/71, da LDB. Dessa forma viabilizou, por conseguinte, a criação de cursos superiores no país.

Como a arte é a representação do pensamento, indiferente de sua forma, o louco não produz arte, já que não possui domínio de seus pensamentos. Mas se ao mesmo tempo em que se refere a expressão, ele pode estar através da arte expressando uma dor que nem ele mesmo sabe explicar, que apenas sente na alma.

A loucura faz o sujeito ser incapaz de raciocinar, viver em um mundo abstrato. Dessa maneira, ele é visto como ser que atrapalha a sociedade e esquecido como ser humano, obrigado a viver em situação onde não é habitável, como animal feroz, esse é um sujeito que ao mesmo tempo que gera lucro ao governo, por ele mesmo é desprezível e sem valor algum. A margem da pobreza reflete a essas pessoas que passam a ser apenas o lado negativo de uma sociedade.

Neste aspecto, é indispensável citar Nise, sendo que teve um grande reconhecimento na área com as mudanças que a mesma proporcionou, ganhando homenagens e até mesmo filme, em que retrata o que aconteceu na época.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As abordagens apresentadas neste estudo tiveram como base a historiografia, bem como a literatura, a qual mostra um lado que a sociedade desconhece. Desde o século XVII até os dias atuais, muitas mudanças aconteceram, de uma forma lenta, mas aos poucos melhorou a situação, de quem deveria ser tratado de forma igualitária, mas que por inúmeras razões é tratado diferente.

Observa-se que a igreja não tem a mesma função em diferentes momentos, visto que em partes, ela apoiava e até mesmo tirava vantagem desses indivíduos, e em outras era a primeira a julgá-los, são acontecimentos que nos levaram a refletir como eram julgados e mantidos excluídos em sua própria sociedade.

Os estudos de Foucault, para esta pesquisa foi exponencial, desde a compreensão do processo histórico até a realidade dura e áspera no tratamento das pessoas com “loucura”.

Mesmo quando lemos e refletimos é difícil pensar que tais acontecimentos também aconteceram em terras brasileiras, mas é inegável que realmente ocorreu, sendo um grande massacre que está escrito em nossa história, um fator que não podemos esquecer e levar em mente que não pode se repetir. Tratamentos que estavam fora de um senso médico, a falta de higiene, a perda de identidade, e mesmo depois de mortos, eram jogados de lado, vendidos para hospitais sem nem mesmo o consentimento da família. O documentário da Colônia choca quando é visto pela primeira vez, mas não deixa de mostrar como era a estrutura e o tratamento.

Levando-se em conta o observado no decorrer da pesquisa é notável ver a tamanha semelhança da realidade com a literatura, obras como o Alienista de Machado de Assis, é um exemplo para ser comparado, sendo em uma perspectiva de um médico, mas não deixa de ter semelhanças com o ocorrido em Barbacena.

A educação também foi um fator a ser refletido, nas mudanças que podem ser realizadas e como poderá contribuir para as demais gerações, neste momento que Nise é ressaltada, pois apenas com uma ação ela contribuiu para o desenvolvimento de um projeto que deu uma nova visão tanto para aqueles que estavam encarcerados dentro do manicômio, como para a sociedade em geral.

Assim sendo, é necessário mudar a perspectiva em que os “loucos” se encontram, começando na escola, mudando a forma de pensar e agir, incentivar a assistência a essas pessoas e não apenas julgá-los, pois são pessoas como nós, que nascem e crescem, e precisam de cuidados para se desenvolver e progredir. Ensinar o próximo a não os subjugar será um passo para uma mudança, que com as devidas medidas, possam talvez em um futuro próximo, fazer parte de projetos de inclusão e de práticas públicas sociais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. São Paulo: Geração, 2013.

ASSIS, Machado de. **O alienista**. São Paulo: Ática, 2000.

BERLINCK, et al. **A Reforma Psiquiátrica Brasileira: perspectivas e problemas**. 2008, Disponível em < <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/3wsBnYKDjF5jvnRQkmmmpj4s/?lang=pt> > Acesso em 08 de Outubro de 2021.

COSTA.E.P. et al. Ministério da educação. Desconstrução do estigma sobre a “loucura” e os reflexos no ambiente educacional. 2019.

FOUCAULT, M. **A História da loucura na Idade Clássica** (1961). São Paulo: Perspectiva, 2005.

MACEDO, C.C; PERINI, J. A. **Arte, Loucura e Ensino: Por uma arte /educação inclusiva**. Maranhão, V. 12, 2016.