

REVISTA DE ARQUEOLOGIA

Volume 38 No. 3 Setembro - Dezembro 2025

ARTIGO

LIBERDADES INTRAMUROS: AS MATERIALIDADES TÁTICAS NO HOSPITAL COLÔNIA DE BARBACENA*

Juliana Brandão**

RESUMO

Inaugurado no início do século XX, na cidade de Barbacena, o Hospital Colônia foi a primeira instituição psiquiátrica de Minas Gerais. Como característico de uma típica instituição total, o Colônia fez uso de um conjunto material para o controle e homogeneização de suas/seus pacientes, o qual analiso neste artigo a partir de uma abordagem hermenêutica. Não obstante o poder disciplinar imposto, as/os internas/os manipularam os objetos que compunham sua rotina hospitalar para elaborar suas subjetividades, demarcar individualidades, expressar suas dores e construir liberdades intramuros. Inspirada em Certeau, compreendo e leio os resultados desses atos de resistência como materialidades táticas, uma vez que subvertem a lógica institucional imposta.

Palavras-chave: Materialidade tática; Poder disciplinar; Hospital Colônia.

* Este artigo recebeu Menção Honrosa no 12º Prêmio Luiz de Castro Faria.

** Bacharel e Licenciada em História pela Universidade Federal do Pará, e Doutora e Mestre em Antropologia, com área de concentração em Arqueologia, pela Universidade Federal de Minas Gerais. E-mail: jumbrandao@yahoo.com.br. Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-2732-4906>.

FREEDOMS WITHIN THE WALLS: TACTICAL MATERIALITIES AT THE HOSPITAL COLÔNIA DE BARBACENA

ABSTRACT

Founded at the beginning of the 20th century in the city of Barbacena, Hospital Colônia was the first psychiatric institution in Minas Gerais. As is characteristic of a typical total institution, Colônia employed material elements to control and homogenize of its patients, which I analyze in this article from a hermeneutic perspective. Despite the disciplinary power imposed, the inmates manipulated the objects comprising their hospital routine to construct their subjectivities, mark their individualities, express their pain, and create freedoms within the walls. Inspired by Certeau, I understand and read the results of these acts of resistance as tactical materialities, as they subvert the imposed institutional logic.

Keywords: Tactical materiality; Disciplinary power; Hospital Colônia.

LIBERTADES INTRAMUROS: LAS MATERIALIDADES TÁCTICAS EN EL HOSPITAL COLONIA DE BARBACENA

RESUMEN

Inaugurado a principios del siglo XX en la ciudad de Barbacena, el Hospital Colonia fue la primera institución psiquiátrica de Minas Gerais. Como característica de una típica institución total, el Colonia hizo uso de un conjunto material para el control y la homogeneización de sus pacientes, que se analiza en este artículo a partir de un enfoque hermenéutico. No obstante, el poder disciplinar impuesto a los internos manipularon los objetos que componían su rutina hospitalaria para elaborar sus subjetividades, demarcar las individualidades, expresar sus dolores y construir libertades intramuros. Con base en Certeau, se comprende e interpreta los resultados de esos actos de resistencia como materialidades tácticas, ya que subvierten la lógica institucional impuesta.

Palabras clave: Materialidad táctica; Poder disciplinar; Hospital Colonia.

INTRODUÇÃO: A *VIA CRUCIS*

Guanhães, Minas Gerais, setembro de 1911. Ali a vida de Maria José começaria a sofrer interferências do Estado ao ser considerada louca¹. Mulher parda, de aproximadamente 35 anos, viúva, sem estudos e que outrora trabalhara como cozinheira, tornou-se, certo dia, por alguma razão desconhecida, moradora de rua. Passados alguns anos, Maria José começou a se mostrar agressiva aos transeuntes da cidade, chamando a atenção da polícia. Atestado médico e ofícios do juiz e subdelegado de Guanhães foram encaminhados ao diretor do Hospital Colônia de Barbacena para que ela fosse ali internada como indigente – ou seja, isenta das mensalidades institucionais.

Uma vez disponibilizada uma vaga no hospital, Maria foi levada por uma viatura de polícia até a estação de trem de Sabará, percorrendo uma distância de aproximadamente 248 km. Uma vez em Sabará, ela embarcaria, em direção a Barbacena, no chamado trem de doido: um vagão que percorria Minas Gerais pela Estrada de Ferro Central do Brasil recolhendo as pessoas que seriam internadas no Hospital Colônia. Esse embarque dava início a uma *via crucis* através da qual todos os territórios do eu (corpo, ações, bens, pensamento etc.) são violados. Por ela passaram não só doentes mentais, como também diversas pessoas consideradas incômodos sociais: alcóolatras, moças grávidas ou que perderam a virgindade fora do casamento, homossexuais, mulheres que se rebelavam contra a sociedade machista e sexista, entre outros.

O desembarque ocorria na Estação Ferroviária de Barbacena, cerca de 2 km de distância do Hospital Colônia. Da estação, aquelas pessoas seguiam a pé, escoltadas, até a instituição, gerando incômodos à população, que descrevia a cena como lamentável e entristecedora – com “os pobres doentes [seguindo] a pé, sob o frio intenso e o vento cortante, com poucas vestes, amarrados e em gritos”². Por vezes, esse percurso era marcado por abusos praticados pelas pessoas que deveriam garantir a integridade das/os e pacientes, que recebiam coronhadas e tapas dos praças responsáveis pela escolta³.

O Hospital Colônia de Barbacena, destino daquela longa caminhada, foi a primeira instituição psiquiátrica pública de Minas Gerais, tendo sido inaugurada em 1903. Com a crescente demanda e um quadro recorrente de superlotação, o hospital sofreu diversas ampliações ao longo dos anos, sendo a mais significativa a construção de uma colônia anexa, em 1922, destinada a pacientes crônicos e em condições de trabalhar. Posteriormente, o grande complexo hospitalar que se tornou o Colônia foi dividido em Departamento A – setor destinado às mulheres – e Departamento B – onde se situava a colônia, destinada aos homens. Juntos, os departamentos somavam uma área total de 8 milhões de metros quadrados, a qual, com o passar do tempo, diminuiu em decorrência de invasões e cessões (Duarte, 1996).

Adentrar os portões do Hospital Colônia não marcava o fim da longa *via crucis* percorrida por Maria José, assim como tantas outras Marias e Josés. Uma vez envolta

¹ A história que irei narrar sobre essa mulher foi inspirada na documentação situada no Arquivo Público Mineiro: SI¹⁰ Cx 14 Pc 41. Algumas informações realmente constam na referida documentação, e outras resultam de histórias diversas presentes em bibliografia sobre o Hospital Colônia de Barbacena.

² TRISTE E DECEPCIONANTE. Jornal Cidade de Barbacena, 18 set. 1941, p. 1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi.

³ Um relato sobre este tipo de abuso está presente no ofício: Directoria da Assistencia a Alienados, 1 de agosto de 1904. SI-1652. Fundo da Secretaria do Interior. Série 10: Saúde e Assistência Pública. Arquivo Público Mineiro.

dos muros institucionais, a pessoa era imersa em um processo que a transformava em interna do Hospital Colônia. Esse processo, que resultava na transformação do sujeito, contou com suportes materiais que serão explanados neste artigo. Serão analisadas, ainda, as ações de resistência e as materialidades delas resultantes, compreendendo-as como tática, conforme conceituado por Certeau (1998, p. 100):

A tática não tem por lugar senão o do outro. E por isso deve jogar com o terreno que lhe é imposto tal como o organiza a lei de uma força estranha. Não tem meios para se manter em si mesma, à distância, numa posição recuada, de previsão e de convocação própria: a tática é movimento “dentro do campo de visão do inimigo”, como dizia von Büllow.

Assim, pretendo evidenciar que as internas e internos do Colônia não apenas se encontravam subjugados ao controle institucional, mas também teceram meios de elaborar suas subjetividades, demarcar individualidades, expressar suas dores e construir liberdades, ainda que intramuros.

A INTERNAÇÃO

O ritual de internamento da pessoa recém-chegada ao Hospital Colônia era marcado pelo que Goffman (1974) define como mortificação do eu. Trata-se de uma série de práticas que acarretam rebaixamento, degradação, humilhação e profanação da subjetividade do indivíduo, o que ocorre por meio da perda dos objetos pessoais e quando a/o interna/o se vê obrigada/o a executar uma rotina que lhe é estranha. A mortificação acontece, ainda, quando a pessoa é colocada/o numa realidade de grande exposição, na qual todos os territórios do eu são violados; ou mesmo por meio de sua exposição e vulnerabilização às contaminações mais variadas, seja pela insalubridade das instalações, dos alimentos ou dos procedimentos médicos e cirúrgicos. Por tais motivos, Goffman (1974) afirma que o processo de internação talvez possa ser denominado “arrumação” ou “programação”, pois, uma vez que a/o interna/o esteja dentro da instituição, será (re)modelada/o por meio das citadas operações de rotina.

Ao atravessar os portões do Colônia, Maria José, bem como as demais pessoas conduzidas até ali, imediatamente experimentou a perda de sua identidade: seus bens foram retidos no almoxarifado, seu cabelo foi cortado, foram-lhe entregues um uniforme institucional e um número de registro, e impuseram-lhe uma rotina padronizada. Por esta razão, o Hospital Colônia caracteriza-se como uma instituição total; isto é, um “local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por um tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada” (Goffman, 1974, p. 11).

No Museu da Loucura⁴ é possível observar alguns desses objetos que foram retidos e nunca mais encontraram seus donos. Habitando uma cabine, hoje são vestígios de histórias interrompidas. Representam um violento ataque ao sujeito, cujo papel social anteriormente performado – como o de pessoa casada, amada e pertencente a uma família, tal como nos sugerem as alianças abaixo – lhe é negado

⁴ O Museu da Loucura foi inaugurado em 1996 por meio da parceria entre Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais e a Fundação Municipal de Cultura de Barbacena, com o objetivo de resgatar a memória do Hospital Colônia. Ele encontra-se instalado em um dos pavilhões do antigo Colônia.

(Figura 1). E juntamente com o papel social, perde-se também o rótulo de pessoa saudável, normal e detentora de razão.

Figura 1. Dinheiro e alianças recolhidas durante internação no Hospital Colônia.



Fonte: Museu da Loucura. Juliana Brandão (2018).

É importante ressaltar que os objetos têm o papel social de influenciar a forma como as pessoas interagem entre si, como se conhecem e se apresentam ao mundo. Considerados interferências materiais no campo social, os objetos podem ser uma ferramenta de criação tanto de individualidades como de coletividades (Wobst, 2000). A perda dos suportes materiais que ajudam a compor o indivíduo enquanto um ser particular desarticula sua subjetividade, sua forma de se entender e se apresentar no mundo, e abre espaço para a modelagem de um novo sujeito a partir da interferência de novas materialidades e de um novo contexto de sociabilidade (Cunzo, 1995; Davies, 2013; Myers, 2011). Além disso, também dificulta a forma como os outros leem esse indivíduo. Segundo Goffman (1995), quando um indivíduo se apresenta, as pessoas que o cercam se interessam em saber sua situação socioeconômica, o que pensa sobre si e sobre elas, se é digno de confiança etc. O ato de se apresentar é marcado pelas expressividades transmitida e emitida pelo indivíduo:

A primeira abrange os símbolos verbais, ou seus substitutos, que ele usa propositalmente e tão só para veicular a informação que ele e os outros sabem estar ligada a esses símbolos. Esta é a comunicação no sentido tradicional e estrito. A segunda inclui uma ampla gama de ações, que os outros podem considerar sintomáticas do ator, deduzindo – se que a ação foi levada a efeito por outras razões diferentes da informação assim transmitida (Goffman, 1995, p. 12).

A partir do que é expressado – seja verbalmente, em ações ou, ainda, materialmente –, os outros realizam inferências acerca do indivíduo, criando suas próprias leituras sobre quem ele é. Na ausência dos objetos particulares que compõem o indivíduo, entendo que essa leitura fica prejudicada, tornando-se incompleta. Afinal de contas, adquirimos e usamos as coisas como uma forma de afirmar nossa identidade, nos fazer pertencentes a um grupo e nos diferenciarmos de outros. Extirpar alguém desse processo de construção e apresentação de si configura um ato de violência contra sua subjetividade.

As consequências da mortificação do eu em instituições totais, como um hospital psiquiátrico, são variadas. Ela pode acarretar perturbação ou profanação da autonomia que o indivíduo tem no seu mundo, a qual é enfraquecida por meio de obrigações

específicas e quando seu comportamento é constantemente utilizado como prova do seu desequilíbrio mental. Disso decorre, ainda, a perda de decisão, uma vez que o indivíduo tem de se adequar aos ditames institucionais, renunciando a própria vontade. Pequenas e corriqueiras decisões como a hora de dormir, a hora de comer e o que comer, por onde caminhar, já não pertencem ao interno, uma vez que, no âmbito institucional, elas são atividades controladas por normas e horários fixados.

Durante o ritual de ingresso no Hospital Colônia, o uniforme institucional, popularmente chamado de “azulão”, cumpriu um papel excepcional na desconstrução das individualidades e consequente homogeneização das/os internas/os, bem como na sinalização das pessoas pertencentes à instituição – o que fez desse objeto um potente gerador de estigma. Confeccionado em brim azul – tecido de algodão resistente e barato –, diz-se que ele era incapaz de afastar o típico frio que atinge Barbacena por quase todo o ano. Padronizado, os homens recebiam calça e blusa, e as mulheres, vestidos. Além do uniforme, outra peça de roupa disponibilizada às/aos internas/os eram as vestimentas íntimas que, no caso das mulheres, resumiam-se a um sutiã de pano muito simples e um “calçolão”, que, por vezes, de tão largo, exigia um nó especial para não escorregar cintura abaixo⁵ (Figura 2).

Figura 2. “Azulão”: uniformes feminino e masculino do Hospital Colônia.



Fonte: Museu da Loucura. Foto de Juliana Brandão (2018).

Objetos pessoais, como roupas e adornos, são potentes criadores de autoimagem e identidade social. São materialidades que comunicam sobre status, idade, sexo, classe social, ocupação profissional, religião etc. (Cunzo, 1995; Davies, 2013). Nas instituições de internação que surgiram no mundo moderno a partir do século XVIII, como asilos, *almshouses*, *workhouses*, prisões e manicômios, os uniformes foram adotados para distinguir suas/seus internas/os da comunidade externa à instituição, e como forma de controlar e moldar esses indivíduos conforme os objetivos institucionais, haja vista que “o controle comportamental e a reforma moral eram frequentemente codificados na adoção de

⁵ Informação obtida a partir de entrevista com uma ex-interna, realizada em março de 2018.

uniformes institucionais” (Davies, 2013, p. 1, tradução própria). Portanto, nesse contexto, a roupa representa uma quebra simbólica entre a vida passada do indivíduo e sua vida institucionalizada, proclamando, assim, seu status de pessoa confinada.

Além de fazer parte do processo de mortificação das individualidades, o azulão contribuiu para a identificação das/os internas/os. Na colônia anexa ao hospital, era aplicada a laborterapia, isto é, a terapia por meio de atividades ligadas à confecção de trabalhos manuais, oficinas, olaria e atividades agropecuárias (Duarte, 1996). Contudo, nem sempre essa terapêutica se restringia aos muros institucionais, sendo utilizada também como meio de exploração de mão de obra. Alguns pacientes em condição de trabalhar eram encaminhados para realizar diversos tipos de serviços por Barbacena: capinavam as ruas do município, abriam estradas, limpavam pastos, consertavam vias públicas, além de realizar serviços domésticos nas casas de funcionários e demais moradores da cidade. Nesses contextos, o uniforme azul de brim caracterizava os pacientes do Colônia, deixando visivelmente claro à população barbacenense de quem se tratava. Ou seja, o uniforme trazia e consolidava o estigma da loucura. Desse modo, longe dos muros institucionais, enquanto executavam quaisquer atividades pela cidade, o azulão permitia identificá-los como os loucos pertencentes ao Colônia; conseqüentemente, permitia controlar seus passos mesmo fora do terreno do hospital.

O uniforme também favorecia a homogeneização de uma comunidade totalmente heterogênea. As/os internas/os do Colônia formavam um grupo plural composto por pessoas de diferentes idades, cores, estados civis, diagnósticos, lugares de origem e que carregavam consigo histórias diversas que as conduziram até ali. Porém, uma vez atravessado o ritual de internação e recebido o azulão, todas essas pessoas eram despedidas de suas individualidades e passavam a compor uma massa que carregava o mesmo estigma social: de pessoas desprovidas de razão, que comprometiam a ordem social e que deveriam ser segregadas para receber tratamento psiquiátrico. Tal como observou Lima Barreto (2017, p. 39) durante a sua segunda internação no Hospício Nacional (de dezembro de 1919 a fevereiro de 1920): naquele ambiente institucional “não há espécies, não há raças de loucos; há loucos só”.

Pode-se afirmar, então, que o uniforme constituía o louco, ao mesmo tempo que reforçava um sistema de segregação que se faz presente até hoje nas lembranças de muitos barbacenenses. Com isso quero dizer que, ao vestir o azulão, Maria José, aquela mulher parda de Guanhões, viúva, que havia percorrido 35 anos de uma vida provavelmente muito difícil, deixava de existir perante a instituição e a sociedade, que passavam a enxergá-la apenas como mais uma louca do Colônia. Sem pretender estabelecer uma comparação direta, cabe lembrar as lições que a Alemanha nazista nos deixou durante seu processo de perseguição e segregação dos judeus: o ato de marcar o outro – seja pela roupa, por um símbolo ou um acessório – é uma forma de estigmatizar, humilhar e retirá-lo da sociedade, bem como seus direitos associados. No Hospital Colônia, o azulão cumpriu um papel semelhante, tal como os uniformes empregados em diversas instituições totais.

Apartir dessas leituras analíticas a respeito do uniforme do Colônia, podemos observar que, além de suprimir as individualidades das e dos pacientes, ele desempenhou o papel de manutenção da ordem e da disciplina. Conforme sugere Davies (2013, p. 2, tradução própria), o uniforme anuncia “uma identidade na qual determinado tipo de comportamento é exigido do usuário e esperado pelo observador [...] [tornando – se] um elemento na maquinaria do poder que mantém a desigualdade entre a instituição e os internos”.

A mesma leitura pode ser estendida aos demais objetos institucionais, como pratos, talheres, canecas e camas, haja vista que também eles seguiam um padrão, anulando a possibilidade de criação de individualidades entre as/os internas/os, e marcando a diferenciação entre eles e as/os funcionárias/os do hospital (Figura 3).

Figura 3. Canecas utilizadas no Hospital Colônia.

Fonte: Museu da Loucura. Foto de Juliana Brandão (2018).

Nas listas de compras do Colônia, é possível ver claramente os objetos destinados às/aos pacientes e aqueles destinados às/aos funcionárias/os. Ao longo dos anos, compunham o universo material das/os internas/os canecas, colheres e pratos de ferro, banheiras de ferro esmaltado e camas de ferro reforçadas – além, é claro, do uniforme. No entanto, para o grupo de pessoas que trabalhavam na instituição, foram adquiridos facas e garfos americanos, copos meio cristal e colherinhas de metal brancas. Especificamente para o quarto de pernoite do médico, providenciou-se “1 cama, 1 criado – mudo, 1 tapete, 1 cabide”⁶. Observa-se, então, que a qualidade dos objetos marcava a diferenciação entre pacientes e funcionários. Além disso, a criação de um espaço privado, com itens que demonstram certo conforto e aconchego, como o tapete e a mesinha de cabeceira, demarcava um outro nível de hierarquia: entre os médicos e as demais trabalhadoras/es do hospital.

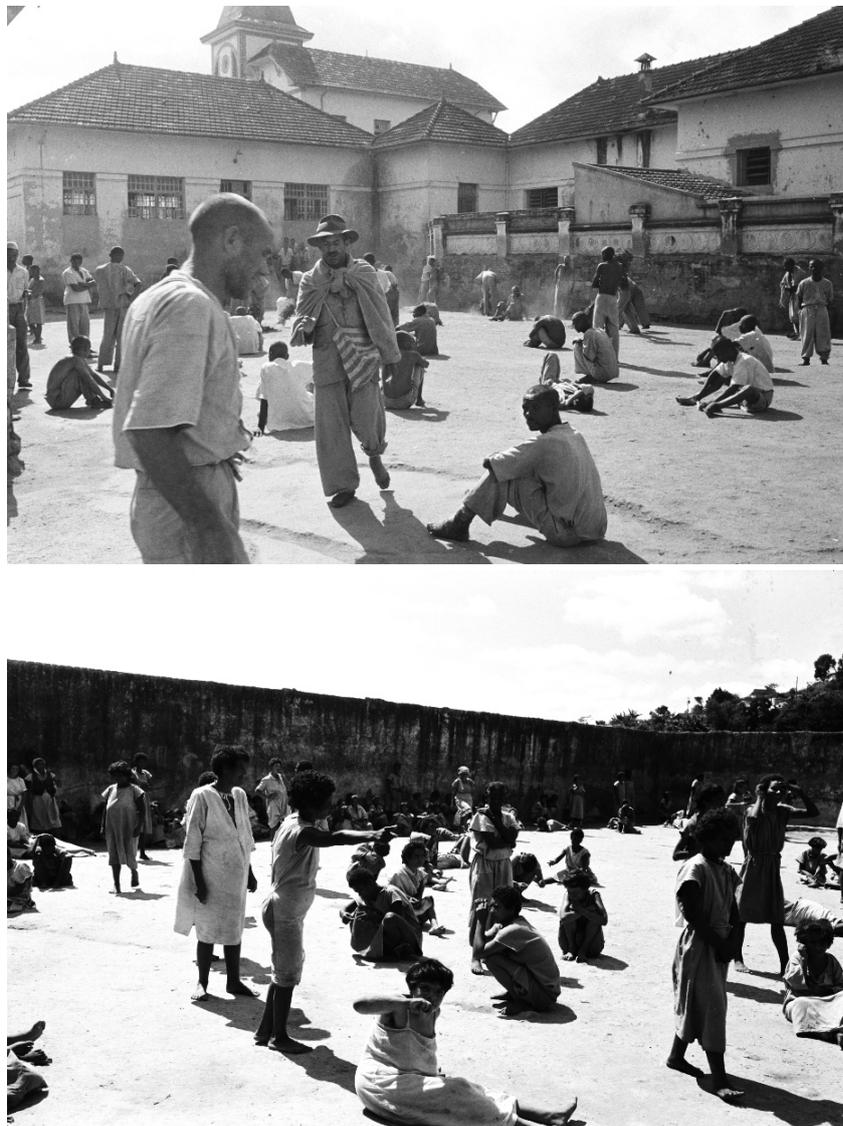
Nos relatos das/os ex-internas/os do Colônia, roupas, adornos e objetos que carregavam consigo são imagens demasiado turvas em suas memórias. Muitos relataram ter chegado portando apenas a roupa do corpo, a qual já não recordam como era. Porém, é interessante observar a importância que dão às coisas que possuem atualmente. E, mais do que isso, a importância do poder de escolha. Passados anos de privações, vivendo em um contexto no qual tudo o que lhes cercava e vestia tinha a assinatura institucional ou

⁶ Lista de mobiliário necessário, sem data. SI-2001. Fundo da Secretaria do Interior. Série 10: Saúde e Assistência Pública. Arquivo Público Mineiro.

vinha de doações, a ênfase que dão ao poder de escolha e compra de algo que lhes agrada e compõe seu desejo é um dos pontos cruciais que marca a nova vida, desvincilhada das amarras institucionais. Não foram raras as vezes em que, me recebendo em suas casas, essas pessoas faziam questão de mostrar seus quadros, aparelhos de som, roupas, acessórios, isto é, objetos que compõem o conjunto material representativo da vida fora do hospital.

Outro meio de mortificação das subjetividades se deu pela ausência de espaços privados sob a justificativa da necessidade de controlar e vigiar as/os pacientes a fim de incutir-lhes condutas adequadas. Essa falta de privacidade desestrutura o espaço do eu e a manutenção da identidade pessoal. O Hospital Colônia era composto por vários espaços coletivos: refeitórios, dormitórios, banheiros e pátios internos dos pavilhões. Em tese, os pátios eram locais destinados ao lazer, permitindo às/aos internas/os ficarem fora dos pavilhões, mas ainda presas/os a restritos metros quadrados. Através das fotos de Luiz Alfredo (Figura 4), produzidas em 1961, observamos que os pátios não ofereciam qualquer conforto ou mecanismos que tornassem o passar do tempo mais agradável, de modo que as/os pacientes passavam a maior parte dos dias entregues ao ócio, ao calor ou ao frio.

Figura 4. Pátios de pavilhões do Hospital Colônia de Barbacena.



Fonte: Acervo de Luiz Alfredo (1961).

Wickert (1998) ressalta que tal coletividade imposta, somada à rotina e às normas características das instituições manicomiais, é cruel e mantenedora da doença mental, uma vez que impossibilita “qualquer tentativa saudável de individualização, da vivência do desejo”. Para a autora, a ausência do direito a alteridade é também a negação ao direito do exercício da cidadania. No ambiente manicomial, toda conduta, desejo ou subjetividade são encarados como coisa de louco, reduzindo, desse modo, o indivíduo a um objeto de análise e intervenção médicas. O poder-saber médico, portanto, validava que agentes de saúde atuantes no Colônia pudessem invadir e interferir na conduta e na subjetividade das/os pacientes, estes sempre expostos em ambientes coletivos a fim de que pudessem retornar à sociedade com um comportamento socialmente aceito.

MATERIALIDADES TÁTICAS E LIBERDADES INTRAMUROS

As materialidades do Hospital Colônia nos apontam para uma instituição assentada em um poder disciplinar, o qual culmina na criação de corpos dóceis e no silenciamento das/os pacientes ou, como afirma Porter (1990, p. 44), sua transformação em seres “inaudíveis para a maioria das pessoas e ininteligíveis para outras, pouco inclinadas a escutar”. Ao segregas as pessoas, impondo-lhes disciplina e um espaço delimitado, não são apenas seus corpos que são trancados. Tranca-se a pessoa em sua totalidade, inclusive no que diz respeito ao expressar-se.

Porém, mesmo nesse ambiente, as/os internas/os construíram maneiras de vencer o tédio, de exprimir suas subjetividades e criar espaços de individualidade; afinal, conforme nos lembra Goffman (1974, p. 246), “sempre que se impõem mundos, se criam submundos”. Em meio às materialidades da internação, existe uma tensão a elas subjacente: por um lado temos o mecanismo disciplinar expresso nos objetos institucionais que tentam implantar certa uniformidade entre as/os internas/os. Ao mesmo tempo, porém, essas mesmas materialidades contêm evidências de construção de identidade pessoal e/ou comunitária a partir da forma como as pessoas vivenciaram a internação. Diante disso, “a pesquisa arqueológica sobre o confinamento nos permite não apenas recuperar evidências físicas de cada uma dessas dimensões, mas também lançar luz à natureza dessa tensão dinâmica do material” (Casella, 2011, p. 289).

Conforme vimos, a chegada ao hospital era marcada pela remoção de todos os objetos pessoais e conseqüente mortificação das subjetividades. Isto, porém, não impediu que as/os internas/os vasculhassem o conjunto material do hospital em busca de aquisições e (re)criação de coisas para si. Diante da ausência de armários particulares, ou mesmo de lugares seguros em que pudessem guardar seus novos itens pessoais, muitas/os pacientes adotaram o uso de bornais: sacolas de pano, em geral feitas a partir de pedaços de tecido de seus próprios uniformes, que carregavam a todo o momento a tiracolo ou penduradas no pescoço (Figura 5).

Escova de dente, batom que ganhou de presente de alguma funcionária, pedaços de papel e de fumo, cachimbo, um pedaço de pão que sobrou no café da manhã e que poderia ser comido mais tarde... pequenos tesouros guardados em simples sacolas de pano surrado. A importância que esses itens ganhavam naquele contexto de confinamento era tamanha que, em dias de limpeza, um grande estresse tomava conta dos pavilhões. Josué⁷,

⁷ Nome fictício adotado para preservar a identidade da pessoa entrevistada. Entrevista realizada em novembro de 2017.

ex-funcionário do Colônia, relatou que havia dias em que era necessário esvaziar e limpar os bornais, os quais, segundo ele, acumulavam lixo que as/os pacientes iam coletando ao longo dos dias. Evidentemente, as/os donas/os dos bordais não concordavam com mais essa apreensão de seus bens pessoais, opondo-se fortemente às normas que funcionários como Josué precisavam executar.

Figura 5. Interno do Hospital Colônia com um bornal no pescoço.



Fonte: Acervo pessoal de Luiz Alfredo (1961).

Não é possível precisar quando exatamente este item começou a ser confeccionado pelas/os pacientes. Sua existência, porém, se fez presente nas lembranças tanto das/os ex-funcionárias/os como das/os ex-internas/os, apontando para uma ampla adoção do bornal naquela comunidade. Mais que um objeto particular, compreendo os bornais como marcador de uma identidade comunitária entre as/os pacientes do Colônia, haja vista ser uma materialidade cuja elaboração e uso partiu de uma demanda deles próprios.

Um item presente na rotina hospitalar desde seus primeiros anos de funcionamento foi o fumo – elemento demasiado comum nas instituições psiquiátricas em geral. Ele, inclusive, estava presente nas listas de compras do hospital, que adquiria grandes quantidades de fumo em corda. Em 1909, por exemplo, estava previsto, no orçamento da instituição, o gasto de 400 mil réis em artigos classificados como “Auxílio aos indigentes (loucos)”, entre os quais constava o fumo⁸. E de acordo com os recibos⁹ referentes às compras executadas durante 1924, foram adquiridos, ao longo do ano, 915 kg daquele item. No contexto manicomial, o fumo era utilizado para diferentes fins: em negociações entre funcionárias/os e pacientes, em que o artigo era oferecido como premiação por

⁸ Orçamento da receita e despesa da Assistência a Alienados do Estado de Minas Geraes, para o anno de 1909, 15 de dezembro de 1908. SI-1711. Fundo da Secretaria do Interior. Série 10: Saúde e Assistência Pública. Arquivo Público Mineiro.

⁹ Recibos emitidos pela Fábrica de Fumos e Torrefação de Café M. Q. Dias Cardoso, 1924. SI-2001. Fundo da Secretaria do Interior. Série 10: Saúde e Assistência Pública. Arquivo Público Mineiro.

bom comportamento ou por serviços prestados (como ajudar na limpeza do pavilhão, ou auxiliar em reparos e obras nas casas de funcionárias/os); como artifício para manter tranquilas algumas internas/os; ou, ainda, como meio de tornar suportável o passar do tempo entre paredes, preenchendo a ociosidade ali presente.

Segundo Josué, dentro da rotina hospitalar havia horários fixados para a distribuição dos cigarros. O fumo em corda era picado pelos funcionários e enrolado na palha – hábito típico e ainda muito presente em Minas Gerais. Por vezes, na ausência de palha, utilizavam-se papéis ou jornais. Às vezes, alguns pacientes auxiliavam na montagem e distribuição dos cigarros, porém o ato de acendê-los cabia apenas aos funcionários. Havia, no entanto, quem conseguisse obter às escondidas um palito de fósforo, que logo compunha seu conjunto de itens pessoais e essenciais carregados no bernal. Outros conseguiam, ainda, pedaços inteiros do fumo de corda. Tais sortudos, segundo Josué, mantinham sempre uma das unhas da mão suficientemente grande para raspá-lo e, assim, montar seus próprios cigarros ao longo do dia.

Atrelado ao hábito de fumar, algumas internas/os desenvolveram a habilidade de construir cachimbos para si. Eles eram feitos com pedaços de tijolo, lata ou mesmo caneca – que constituíam o forninho – e um pedaço de bambu, para fazer a haste (Figura 6).

Figura 6. Cachimbos confeccionados por internos do Hospital Colônia.



Fonte: Acervo pessoal. Foto de Juliana Brandão, Museu da Loucura (2018).

O ato de fumar cachimbo perpassou a vida institucional de muitas pessoas e as acompanhou na nova vida fora dos muros. A atual postura da medicina em frear o tabagismo faz com que o fumo nas Residências Terapêuticas¹⁰ seja minimamente controlado, a fim de evitar que as/os residentes fumem em demasia. O hábito nunca foi absolutamente cortado porque o corpo técnico que atua nas residências entende que o fumo está enraizado e estrutura os momentos de lazer, distração e introspecção daquelas pessoas. Diante disso, muitas/os ex-internas/os, após saírem do hospital, fizeram questão de comprar um cachimbo de madeira e o consideram um item pessoal importante (Figura 7).

¹⁰ Após a implantação da Lei Federal nº 10.216 de 2001, conhecida como Lei Antimanicomial, muitos pacientes do antigo Colônia, bem como de outras instituições psiquiátricas do estado de Minas Gerais, foram encaminhados para residências terapêuticas, sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde Mental, onde experimentam a reinserção no convívio social.

Figura 7. Cachimbo de uma ex-interna entrevistada.

Fonte: Acervo pessoal. Foto de Juliana Brandão (2018).

Houve, ainda, casos de pacientes que obtiveram objetos por meio de doações, como agasalhos, cobertores, batons, calçados ou, ainda, bonecas. Sueli Resende¹¹ foi uma dessas pessoas que recebeu doações ao longo de sua experiência de internação, e uma boneca foi um dos presentes mais significativos. A boneca de Sueli, que se encontra exposta no Museu da Loucura (Figura 8), carrega a expressão máxima do amor e da dor: ela representa a filha que nasceu no hospital e que lhe foi tirada sem seu consentimento. Sem poder cuidar da filha, cuidava da boneca, cujo zelo está expresso em seus acessórios, unhas pintadas e cabelos bem penteados. A cada ano, a boneca recebeu as felicitações que Sueli gostaria de ter dado pessoalmente à filha. Negado o direito de ter perto a sua menina, Sueli reelaborou a dor e redirecionou seu afeto a uma boneca que representa muito mais que um brinquedo: ela representa o indizível.

Outra história muito sensível é a de Durval Moreira¹², paciente crônico e conhecido por seu temperamento sempre calmo e obediente. Internado em 1972, Durval experimentou uma possibilidade de liberdade incomum naquele ambiente manicomial. Ele trabalhava na olaria do Colônia puxando o burro que rodava a manjarra¹³ e foi autorizado a residir nas proximidades do seu local de trabalho, longe dos pavilhões do

¹¹ Conheci a história de Sueli por meio de uma funcionária do Museu da Loucura.

¹² Conheci a história de Durval através do pesquisador Edson Brandão, responsável pelo projeto visual, roteiro e textos da exposição permanente do Museu da Loucura quando de sua fundação, em 1996.

¹³ Instrumento usado em engenho de cana-de-açúcar ou olaria e que movimenta o moinho.

hospital. Ali, em um espaço que era todo seu, resolveu cultivar uma horta. A fim de protegê-la, ergueu uma muralha composta por pedras e vários outros materiais encontrados no terreno da instituição (Figura 9).

Figura 8. Bonecos de pacientes do Hospital Colônia, com destaque para a boneca que pertenceu a Sueli Resende.



Fonte: Acervo pessoal. Foto de Juliana Brandão, Museu da Loucura (2018).

Quando a olaria foi desativada, Durval viu-se novamente cercado pelas paredes do pavilhão do hospital. Porém, num ato de resistência, ele transferiu a muralha, pedra por pedra, dia após dia, para perto de sua nova morada – que se situava a uma distância de 1,5 km do hospital. Durval faleceu em fevereiro de 1999, com um saco de pedras nas costas, enquanto ainda tentava reconstruir por completo sua muralha. Sua *causa mortis* foi registrada como desconhecida. Atualmente, a muralha está completamente encoberta por mato, próximo à portaria do Hospital Regional – antigo Departamento B do Colônia.

Muito se pode especular acerca da finalidade do esforço de Durval em transferir sua criação para as proximidades do pavilhão em que fora obrigado a viver. Prefiro ficar com a provocação de Dantas (2009, p. 115), que, ao tratar da arte de Bispo do Rosário, afirmou: “O incompreensível não está na emissão da mensagem artística, mas na sua recepção, na nossa resistência, na nossa rejeição em aceitar aquilo que se desvia das normas”. Logo, não é a loucura que torna compreensível o ato de Durval e sua criação, mas, ao contrário, é sua criação “que exigiu a loucura de uma vida para que ela própria, enquanto obra, pudesse vir a ser” (Dantas, 2009, p. 9). É irônico pensar em uma muralha como símbolo de liberdade, mas acredito que era exatamente isso que Durval estava

construindo ao empilhar aquelas pedras e sucatas em torno de sua horta. E sendo a liberdade algo tão valioso, sobretudo naquele contexto de confinamento, todo esforço era necessário para carregá-la para perto de si e não a perder de vista.

Figura 9. Muralha construída por Durval Moreira.



Fotos: Jairo Toledo e Valéria Ribeiro (2015).

Ressaltar essas formas de expressão materializadas na confecção de um cachimbo, no zelo com uma boneca ou na construção de uma muralha, é importante porque retira as/os pacientes da posição de passividade, de simples vítimas que absorvem e naturalizam o sistema, ficando sem voz, ação ou reação. Conforme nos mostra Porter

(1990), alguns internos de manicômios entre os séculos XVIII e XIX escreveram diários, chegando, inclusive, a publicá-los. Entre os gêneros autobiográficos analisados por Porter (1990), estão aqueles de cunho espiritual e os que expõem agressiva e criticamente os motivos de seus atos, bem como as falhas e abusos no tratamento da loucura. Isso chama atenção para o fato de que a/o interna/o cuja sanidade era tida como ausente podia, sim, ser protagonista de sua história, bem como fazê-la ser conhecida.

Minha leitura é a de que os objetos criados e ressignificados no interior do Colônia pelas/os pacientes constituíram-se em materialidades táticas; ou seja, possibilidades de fuga e expressão dentro do ambiente manicomial. Ainda que não pudessem sair fisicamente do hospital, a artesanaria de coisas para si e a relação criada com elas teceram espaços de individualidade e movimentos de liberdade que quebravam a lógica disciplinar institucional, desestabilizando, assim, a uniformidade esperada. Diante da monotonia e do controle que constantemente perpassavam a vida de internação, as/os pacientes vasculharam o mundo material do hospital em busca de recursos que lhes permitissem passar o tempo e fugir mentalmente da vida trancafiada. Foi dessa maneira que comunicaram sua resistência e registraram materialmente suas experiências de confinamento, algo que Casella (2011, p. 291) denomina como “assinaturas materiais de diversificação”, as quais podem indicar tanto uma resistência ativa ao sistema disciplinar como uma adaptação estratégica da uniformidade que lhe é característica.

Por fim, embora haja uma experiência compartilhada no contexto de confinamento, e indícios de resistência a este, cabe pontuar que a comunidade de pacientes do Hospital Colônia não representa uma espécie de contra-hegemonia coesa. Longe disso, essa comunidade e todas as suas particularidades emergem como um conjunto heterogêneo de desejos, aspirações, inimizades e competições, muitos dos quais expressos nos objetos criados e recriados por seus membros.

À GUIA DE CONCLUSÃO

Apesar de as materialidades do Hospital Colônia apontarem para uma experiência de apagamento dos desejos, da autonomia e das subjetividades, reforçada pela rotina disciplinar imposta, os regulamentos institucionais sugeriam uma outra realidade, esta marcada pela atenção, pelo cuidado prestado e pelos tratamentos destinados às/aos doentes mentais que ali chegavam. Fica evidente, portanto, um hiato entre as documentações oficiais do hospital, responsáveis por regulamentar seu bom funcionamento, e aquilo que foi concretizado e praticado.

A grande cidade de loucos que se tornou o Colônia, composta por 60 edificações, entre as quais pavilhões (residenciais, administrativos, farmacêutico e laborais), capela, cozinha, rouparia, necrotério e casas de funcionários, além da olaria, resultou na segregação socioespacial de um grande contingente de incômodos sociais. Contudo, cabe reconhecer que, até o início da década de 1950, havia um esforço em proporcionar às/aos pacientes algo além da clausura: os pátios, ainda que monótonos, eram espaços pelos quais elas/es podiam circular, criar laços, construir seus cachimbos e apreciar o fumo. Além disso, em alguns pavilhões houve o projeto inicial de implantar áreas recreativas – embora tal intenção não tenha sido concretizada.

Mesmo no interior desse contexto de controle, foi possível o desenvolvimento de efeitos imprevistos, os quais estão prescritos naquilo que Certeau (1998, p. 93) denominou “tática”: “Sem sair do lugar onde tem que viver e que lhe impõe uma lei, ele aí instaura pluralidade e criatividade”. As oficinas, o trabalho agropecuário e o trabalho na padaria e na olaria, mesmo que tivessem como um de seus propósitos incutir outras formas de controle sob os corpos e tornar a instituição autossustentável, acabavam por permitir

uma fuga do ambiente fechado dos pavilhões, bem como movimentos de liberdade, com a possibilidade de criar espaços de individualidade afastados daquelas edificações.

Pudemos observar, também, que o Hospital Colônia não apenas apresentava barreiras físicas que delimitavam a relação social de suas/seus internas/os com o mundo externo, como também impunham barreiras simbólicas. O uniforme é o grande exemplar de como os limites e controle institucionais estendiam-se para além de seus pavilhões, sendo um sinalizador da loucura e fazendo com que as/os pacientes fossem lidos, pela população externa, primeiramente e principalmente como loucas/os. Desse modo, o hospital apresentava-se como um enclave entre os mundos da razão e da desrazão e como um mantenedor da doença mental.

Toda a estrutura de confinamento, somada aos objetos institucionais com grande potencial de padronização, dificultava sobremaneira, às vezes até impedia por completo, a subjetivação e vivência do desejo – tão fundamentais para a constituição do indivíduo. Se considerarmos o conceito de saúde proposto por Dejours (1986, p. 5), de que ela é definida pelo direito de “traçar um caminho pessoal e original, em direção ao bem-estar físico, psíquico e social”, o Colônia mostra-se como uma máquina adoecedora, visto que dificultava às/aos seus pacientes o exercício de elaboração da própria subjetividade.

Nesse contexto, os atos de resistência por parte das/os internas/os foram fundamentais para subverter a lógica institucional imposta e, assim, (re)criar suas individualidades e liberdades. Portanto, cada objeto criado ou negociado dentro do ambiente manicomial pode ser lido como materialidade tática; isto é, um golpe ou prestidigitação executada dentro dos muros institucionais com o intuito de livrar-se deles. O livrar-se não necessariamente se traduzia em fuga efetiva, deslocando-se daquele espaço físico para outro envolto de liberdade. A fuga podia se dar entre muros, no ato de fumar um cachimbo que foi confeccionado ali mesmo, com restos de outros objetos, ou ainda erguendo outros muros, menos estáticos e transponíveis, mas capazes de manter um tesouro seguro – como aquele criado por Durval Moreira. A liberdade, portanto, estava impressa na possibilidade de construir: coisas ou afetos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), cuja bolsa de doutorado garantiu a execução desta pesquisa, e ao Profº Drº Andres Zarankin, pela atenta orientação ao longo da pós-graduação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARRETO, Lima. *Diário do Hospício: o cemitério dos vivos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
- CASELLA, Eleanor. C. Lockdown: On the Materiality of Confinement. In: MOSHENSKA, Gabriel; MYERS, Adrian (org.). *Archaeologies of Internment*. New York (US): Springer, 2011. p. 285-295.
- DANTAS, Marta. *Arthur Bispo do Rosário: a poética do delírio*. São Paulo: Editora Unesp, 2009.
- DAVIES, Peter. Clothing and textiles at the Hyde Park Barracks Destitute Asylum, Sydney, Australia. *Post – Medieval Archaeology*, v. 47, n. 1, p. 1-16, 2013.
- CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano*. Artes de fazer. Petrópolis: Vozes, 1998.
- CUNZO, Lu A. de. Reform, Respite, Ritual: Na Archaeology of Institutions; The Magdalen Society of Philadelphia, 1800-1850. *Historical Archaeology*, v. 29, n. 3, p. 1-168, 1995.
- DEJOURS, Christophe. Por um novo conceito de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 14, n. 54, 1986.

DUARTE, Maristela N. *Ares e luzes para mentes obscuras*. O Hospital Colônia de Barbacena: 1922-1946. Dissertação (Mestrado em Ciência Política) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1996.

GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 1974.

GOFFMAN, Erving. *A representação do eu na vida cotidiana*. Petrópolis: Vozes, 1995.

MYERS, Adrian. The Things of Auschwitz. In: MOSHENSKA, Gabriel; MYERS, Adrian (orgs.). *Archaeologies of Internment*. New York (US): Springer, 2011. p. 75-88.

PORTER, Roy. *Uma história social da loucura*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.

WICKERT, Luciana F. Loucura e direito a alteridade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 18, n. 1, 1998.

WOBST, H. Martin. Agency in (spite of) material culture. In: DOBRES, Marcia-Anne; ROBB, John E. (org.). *Agency in Archaeology*. New York (US): Routledge, 2000. p. 40-50.

FONTES DOCUMENTAIS

ARQUIVO PÚBLICO MINEIRO. *SI10 Cx 14 Pc 41*. Fundo da Secretaria do Interior. Série 10: Saúde e Assistência Pública.

ARQUIVO PÚBLICO MINEIRO. *SI – 1652*. Fundo da Secretaria do Interior. Série 10: Saúde e Assistência Pública.

ARQUIVO PÚBLICO MINEIRO. *SI – 1711*. Fundo da Secretaria do Interior. Série 10: Saúde e Assistência Pública.

ARQUIVO PÚBLICO MINEIRO. *SI – 2001*. Fundo da Secretaria do Interior. Série 10: Saúde e Assistência Pública.

JORNAL CIDADE DE BARBACENA. *Triste e decepcionante*, Barbacena, 18 set. 1941, p. 1. Fundo Altair José Savassi. Arquivo Histórico Municipal Professor Altair José Savassi.