

Memória e Liberdade:

Cartas de Internos de Instituições
Psiquiátricas (Cidade do México,
anos 1910 / São Paulo, anos 1930)*

Memory and Freedom:

Letters from Inmates of Psychiatric
Institutions (Mexico City, 1910s / São
Paulo, 1930s)

Nelson Tomelin Junior¹

Vanessa Miranda²

Submissão: 15/10/2023

Aceite: 04/03/2024

Resumo

Buscamos revalorizar neste artigo experiências de internos do Manicomio General La Castañeda (Cidade do México) na década de 1910 e do Sanatório Pinel (Cidade de São Paulo) nos anos 1930. Partimos de correspondências de pacientes com familiares e equipe técnica, registros autobiográficos, além de prontuários médicos e imprensa escrita. A análise das práticas de construção política da liberdade em territórios de memória marcados pela violência em diferentes períodos de ditadura na América Latina (Porfirio Díaz e Getúlio Vargas) apontou para resistências dentro e fora daquelas instituições. A partir de lugares e momentos distintos de articulação entre o saber racional médico e formas de controle do espaço social e político, procuramos evidenciar contradições, sonhos e desejos humanos que apontam outros possíveis históricos.

Palavras-chave: correspondência; memória; ditadura; Manicomio General La Castañeda; Sanatório Pinel.

Abstract

In this article, we seek to re-evaluate the experiences of inmates at the La Castañeda General Mental Hospital (Mexico City) in the 1910s and the Pinel Sanatorium (São Paulo) in the 1930s. We draw on patients' correspondence with family members and staff, autobiographical records, as well as medical records and the written press. The analysis of the practices of political construction of freedom in territories of memory marked by violence in different periods of dictatorship in Latin America (Porfirio Díaz and Getúlio Vargas) pointed to resistance inside and outside those institutions. From different places and moments of articulation between rational medical knowledge and forms of control of social and political

space, we sought to highlight contradictions, dreams and human desires that point to other historical possibilities.

Keywords: correspondence; memory; dictatorship; La Castañeda General Asylum; Pinel Sanatorium.

Nelson Tomejin Junior, Vanessa Miranda { Memória e Liberdade: Cartas de Internos de Instituições Psiquiátricas (Cidade do México, anos 1910 / São Paulo, anos 1930) }

ARTIGOS

O conjunto documental levantado para este artigo está composto de série de prontuários clínicos, e documentos anexos (correspondências pessoais, outros escritos e anotações de traços autobiográficos) referentes ao cotidiano administrativo do Manicomio General La Castañeda na década de 1910 e do Sanatório Pinel durante os anos de 1930, respectivamente, período da ditadura de Porfirio Díaz no México e dos desdobramentos iniciais do golpe de Getúlio Vargas no Brasil. Os fundamentos teórico-metodológicos desse estudo dialogam com referencial da história social que evidencia contradições no campo do “tratamento” psiquiátrico, dimensões dos contrapoderes de internos nesse processo,³ lutas pela memória como cultura de resistência na América Latina (Allier Montaño; Crenzel, 2015; Altmann, 1998; Jelin; Anglaises, 2003; Rago, 2013; Reed, 2010), eventualmente contra a política das cidades e seus controles médico-sociais em momentos de ditadura.⁴

Em *Infância e história: ensaio sobre a destruição da experiência*, Giorgio Agamben (2005) observa deslocamentos da práxis na modernidade em direção a formas do acontecer social que abrem no campo *inexperenciável* da reprodução capitalista possibilidades históricas do *novo*. Apoiado em Walter Benjamin, o filósofo italiano aposta em uma dialética não historicista, quando entende que “toda interpretação causal é solidária com a metafísica ocidental e pressupõe a decomposição da realidade em dois níveis ontologicamente distintos” (Agamben, 2005, p. 142). Também nas análises que seguem entendemos que a linearidade teleológica do hegelianismo estreita caminhos que no mais das vezes os sujeitos históricos acabam por alargar (Decca, 1984, p. 55). Consideradas as táticas de resistência nas quais apostou Antonin Artaud no manicômio, e outros que lemos mais abaixo, a experiência da escrita se articula com o desejo de utopia, de “dizer e escrever não importa o quê”, uma conquista do tempo presente nesses “tristes lugares” (Silveira *apud* Hirszman, 1986), “para não perder a ideia, para se lembrar dela e depois fazer emergir a verdadeira ossatura, esqueleto da encarnação” (Artaud, 1985, p. 295).

Vale assim o alerta empírico-metodológico de Mano Brown em que parece atualizar perspectivas interpretativas de Robert Slenes (1999) sob visão *desesperançada* de Charles Ribeyrolles em viagem pelo mundo da

escravidão no Brasil do século XIX (onde o francês não via a possibilidade de uma flor nascer). Avisa o rapper sobre a construção de resistências em lugares imprevistos (Thompson, 1979). Brown articula *esperança e história* ao observar que “onde estiver, seja lá como for, tenha fé, porque até no lixo nasce flor” (Vida [...], 2002). Na perspectiva do trabalho da linguagem, trata-se, conforme destaca Beatriz Sarlo, a partir de Jürgen Habermas, do “desejo de uma felicidade inscrita em uma experiência comunicativa livre dos imperativos da racionalidade sujeita a fins” (Habermas *apud* Sarlo, 1997, p. 58).

Sujeitos Históricos

Os pacientes psiquiátricos que sofrem internações de longa permanência em instituições manicomiais enfrentam no campo dos estudos históricos o negativo estatuto de indivíduos que dificilmente têm articuladas as suas experiências nesses lugares como diálogo mais amplo com o seu tempo e lugar. Parecem não fazer parte da cidade, ou da instituição da sociedade (Sader, 1988; Silva, 1989). As suas conquistas e táticas pessoais de vida e resistência no campo da internação não se relacionam, ao que se supõe, com a invenção dos modos de vida (Williams, 1979), ali onde são reclusos, entre os muros da cidade (Bresciani, 1991; Caldeira, 2000).

A reflexão sobre documentação de prontuários médicos tem oportunizado o entendimento dos modos de tratamento, violências e mesmo resistências desses sujeitos nos hospitais de atendimento à saúde mental. De todo modo, pouco sabemos das relações dessas vivências supostamente “isoladas” do meio social urbano em que estão inseridas. A psiquiatria mexicana e brasileira do período aqui analisado está marcada por pressupostos atomizantes da técnica e do controle institucional na relação hospitalar. Alienistas, agora, são todos os técnicos manicomiais (Machado, 1978).

Contudo, a instituição psiquiátrica, em suas aberturas forjadas pelas resistências, é também determinada pela participação dos “pacientes” internos, que eventualmente sensibilizam equipe técnica e reposicionam entendimentos diagnósticos. Perspectivas de liberdade nestes lugares podem aparecer em improváveis *relações*, possibilidade que nem mesmo suas pretensões ao “total”, de que nos fala Erving Goffman (1974), são

capazes de excluir inteiramente. Marilena Chaui (1982, p. 208) observa que antes do “nascimento da clínica” o sentido que teve a noção de *anamnese* foi também uma relação em que o paciente, na condição daquele que sabe a dor que sofre, interage com o médico especialista, trocando experiências, quando um e outro não chegariam à cura isoladamente. Esse processo não foi de todo cooptado no século XIX e após, apesar daqueles esforços “clínicos”. A política das táticas de resistência de pacientes psiquiátricos impõe também hoje ambiguidades na relação “racional” do espaço médico manicomial.

Assim, o processo de construção da própria liberdade nesses espaços, tanto no México quanto no Brasil, parece seguir experiências de lutas históricas da classe trabalhadora em meio ao capitalismo então em formação.⁵ A modernidade mexicana de Porfirio Díaz, bem como o projeto urbano-industrial brasileiro da década de 1930,⁶ encontram nessas “instituições totais” um laboratório de modelagem social.

Cartas do México, Manicomio General La Castañeda

Em 23 de dezembro de 1910 ingressou no Hospital La Castañeda,⁷ na condição de “detenido”, Trinidad Sánchez Vargas. Do primeiro exame a que responde sabemos que

El enfermo no parece tener perturbadas sus facultades mentales, unicamente parece estar poseido de profundo miedo, pues por circunstancias especiales que él explica, se ha visto acusado como sedicioso y preso en la Penitenciaría de México, de donde le remiten. Pone especial cuidado en sus respuestas por temor á comprometerse. Niega ser alcohólico, presenta pterigiones, tiene subictérico conjuntival, temblor fibrilar de la lengua y en las manos (México, [191-]).⁸

Trinidad, originário da cidade de Tepeitec (Tlaxcala), contava neste momento quarenta e cinco anos de idade. Trata-se de personagem representativo da política da época, tendo enfrentado a partir de uma frente liberal e popular (Knight, 2022, p. 72) que reuniu estanceiros e população de extração social, étnica e econômica diversificada em Tlaxcala, as sucessivas reeleições de representantes da ditadura porfirista

na região. Foi preso juntamente com seu irmão e seu pai, Miguel Sánchez, um dos fundadores em 1909 naquele estado do Partido Antirreeleccionista, agremiação alinhada às estratégias de luta defendidas por Francisco I. Madero no contexto da revolução maderista, pelo sufrágio efetivo e revolta armada contra Porfirio Díaz, ditador representado localmente pelo governador Próspero Cahuantzi.⁹ Problematizações acerca da condição de sofrimento asilar de Trinidad relacionadas às violências políticas enfrentadas no México no período em tela evidenciam a inserção da instituição psiquiátrica no tempo histórico, posicionada, portanto, no campo da luta de classes daquela ditadura, também como unidade de encarceramento. Quando ainda na Penitenciária do México, antes de ser removido para o Hospital La Castañeda, falece o referido irmão de Trinidad. Observa Pablo Piccato quanto àquele sistema policial e carcerário que “fue sin duda un instrumento político, destinado a acallar la prensa, dificultar la oposición electoral y reprimir la desobediencia colectiva con el menor contenido político” (Piccato, 1997, p. 135).

A identificação clínica da presença de “pterigiones” em exame oftalmológico no hospital evidencia trajetória como estanceiro em prováveis lidas com exposição ao sol de Trinidad Sánchez Vargas. O “profundo miedo”, com “temblor fibrilar de la lengua y en las manos”, assim como o “especial cuidado en sus respuestas por temor á comprometerse”, aparecem como sinais e gesto de sua compreensão acurada de que aquela instituição cumpria funções sociais mais diversificadas do que a do suposto cuidado médico-psiquiátrico. Naqueles inícios da década de 1910, o Manicomio General La Castañeda já dimensionava, em matizes e amplas ramificações da cultura psiquiátrica higienista da Cidade do México no momento, que a ideologia da evolução e do progresso se cumpre sob sujeições inúmeras pelo poder, e isso, sobretudo, desde a perseguição às experiências de luta em formas diversas da produção social (Agostoni; Speckman, 2001).

Trinidad segue para “el Pabellón de Peligrosos”. Logra, contudo, mesmo nesse meio desfavorável à articulação de possíveis resistências, alcançar o respeito do médico psiquiatra então responsável pelo setor. Em 02 de janeiro de 1911, registra o Dr. Manuel Alfaro¹⁰ sobre Trinidad que

Su constitución es regular, su educación es buena y su instrucción lo bastante para dirigir un Rancho que posee en Tlaxcala, no fuma ni usa bebidas embriagantes, su carácter en la apariencia y según su familia es muy humilde y tímido, en general vive con mucho sosiego y es muy metódico; en su familia no hay ni ha habido, locos, ébrios, histericos, epilépticos, su padre que aún vive, tiene 85 años y es muy laborioso.

Dice que fué arrancado de su hogar á media noche, junto con su Padre y Hermano, acusados de conspiración y de tener ocultos en su casa Armas y municiones, lo cual despues del cateo correspondiente resultó inexacto; que estando ya en la Penitenciaría donde se entraba preso supo que su Hermano que estaba enfermo cuando los aprendieron se habia agravado, lo que lo afligió extraordinariamente y aumentó su tribulación, y como su aflicción aumentaba mas y mas cada dia, lo trajeron al Manicomio.

Se presenta correcto, abatido, contesta con atención el interrogatorio y parece ser dueño de sus facultades; la noche anterior, pareció tener alucinaciones auditivas, pues se le observo que á veces se detenía ante las puertas y aplicaba el oído, permaneciendo atento como si algo percibiese, estas alucinaciones solo se repitieron una vez; fuera de esta observación, nada particular se ha presentado; por lo demás, come y duerme bien, afirma que se sinte sano y que se resigna con su suerte, pero que teme á los demás locos con quienes vive.

En el presente caso es posible que las emociones inmediatamente seguida de la aprehensión á media noche, la prisión en la Penitenciaría, la gravedad del Hermano (que ya murió) y la incertitumbre del resultado final de su causa, hayan desequilibrado el funcionamiento de sus facultades, pero en la actualidad parece estar sano.

Diagnostico: Psico-nervioso.

Tratamiento: Ninguno. (México, [191-]).

Chama atenção, neste caso, a maneira como a relação entre abusos policiais, encaminhamentos judiciais e acolhimento médico se autojustifica na instituição psiquiátrica. Trinidad não deveria estar no manicômio, mas como “su aflicción aumentaba mas y mas cada dia” aí “lo trajeron”. E agora que está na instituição psiquiátrica será também testado a partir da sua capacidade de

suportar ou, melhor, forçosamente legitimar a condição de ora “perigoso”, ora “sano” a que está submetido: “por lo demás, come y duerme bien, afirma que se siente sano y que se resigna con su suerte”. Analisadas essas anotações “a contrapelo” (Benjamin, 1996, p. 225), sobressaem as “táticas” (Certeau, 1996, p. 44) de resistência do “detenido”, diferenciando-se cautelosamente dos que ali estão: “pero que teme á los demás locos con quienes vive”. Trata-se de cautela recomendável em um meio em que parece ser apenas “posible”, logo não logicamente consequente, que “hayan desequilibrado el funcionamiento de sus facultades” justo “las emociones inmediatamente seguida de la aprehensión á media noche, la prisión en la Penitenciaria, la gravedad del Hermano (que ya murió) y la incertitumbre del resultado final de su causa”. No manicômio, o sofrimento e o medo, ademais de serem aí produzidos, devem ser identificados e diagnosticados como “psico-nervioso”. De todo modo, e também nesse caso, mesmo que se recomende “tratamiento: ninguno”, que o paciente aí permaneça, ou não, é questão que segue orientações antes políticas do que médicas. E é o próprio Trinidad, em condição arbitrária de acusado quem explica a difícil dinâmica por carta endereçada ao diretor do manicômio.

Manicomio General de Mixcoac. Mayo 16 de 1911.

Señor Director Dn

Jose Mesas Gutierrez.

Mi muy respetable Señor Director.

Le suplico á Vd rendidamente mi atención, de que se le de el aviso al Señor Lic. Dn Juan Perez de Leon, Juez de Distrito de esta Capital de que yo me encuentro en entera salud, para que me de mi libertad.

Porque el Abogado que hizo las defezas de nosotros los reos Politicos del Estado de Tlaxcala, dise que la detención mia no depende del Señor Juez de Distrito, si no de la los Señores Doctores, de que no án dado ningun avizo, de que yo me encuentro en estado de salud, porque no saben en que Estado me encuentro si lla estoy bien sano ó no, para que se me de mi libertad.

Y espero su digna protection de Ud. Señor Director de este Manicomio.

Es cuanto le dise á Ud. su mas atento y seguro servidor.

[Firma de] Trinidad S. Vargas. (Mexico, [191-]).

As razões judiciais dos “reos Politicos del Estado de Tlaxcala”, que da penitenciária são encaminhados ao manicômio, ficam agora sob a gestão institucional da lógica médico-psiquiátrica. Quando se ingressa em uma instituição dessa natureza, mesmo “el Abogado que hizo las defezas” sabe que aquela detenção “no depende del Señor Juez de Distrito, si no de la los Señores Doctores”. No momento em que é detido e conduzido a La Castañeda, Trinidad parece estar ciente dos interesses sociais e políticos que cercam a sua prisão, e a de seus familiares, igualmente trabalhadores de sua propriedade em Tepeitec, a qual desde aqueles encarceramentos é alvo de pilhagens e roubos.

Segue carta de Trinidad Sánchez Vargas remetida a amigos de sua região três dias após a internação no Manicomio do “districto de Mixcoac”. O que nos alcança pelo prontuário clínico do paciente é o registro à máquina em segunda via dessa correspondência, conforme notação ao final do documento: “(Es copia)”. O procedimento se repete em inúmeros prontuários do período, podendo indicar, quando não constam nesses documentos as próprias cartas originais, que muitas dessas comunicações lograram alcançar seu destino final, o que ademais também se evidencia por correspondências de familiares em resposta a esses envios.¹¹

México, Diciembre 26 de 1910.

Sr. Dn. Jesús Diaz.

Mi muy respectable y fino amigo:

Le dirijo á Vd la presente con el fin de saludarle en union de toda la familia de Vd, y favor de que me informen como se encuentran los intereses de la casa de mi Papá, quiero que me digan quien está en

la casa se quedó alguna persona ó no, mis Bueyes y las Bestias, y el campo como quedó; y si han recogido las semillas ó no porque Lupe la ahijada de Vd me dijo que robaron todo le del campo y quiero que me diga la verdad de lo que passa con la casa y las semillas del campo, porque yo me encuentro en el Manicomio General en el Distrito de Mixcoac, por estar enfermo y lo mismo su ahijada Lupe está enferma; y que si ya está ala su Compadrito de Vd en la casa, y si han recogido el todo lo del campo frijol y el maiz, y si es certo que han abusado de todo lo que tenemos en la casa, porque han hecho herejia y media conto, los mismos parientes mios, á su Papá de Lupita, no le contesto porque no está en la Hacienda de Quintanilla está en Europa, y llegará hasta Septiembre de año entrante, porque me ocorre un grande desvio con mi esposa, pero su Papá supiera todo lo que le á pasado á su hija ya hubiera metido el brazo por ella, y no puedo contestar, porque no se quien es el Administrador, si quedaria Dn Francisco Gonzales, ótra persona para informalo bien, porque yo no tengo culpa alguna, pues yo pedia justicia por ella y esto no consigo nada y favor de contestarme mi carta lo mas pronto posible que yo les corresponderé en adelante.

Es cuanto le dice á Vd su mas atento y seguro servidor quien lo saluda.

Trinidad Sanchez Vargas. Rúbrica. (Es copia). (Mexico, [191-], exp. 23).

Importante problematizar nessa correspondência de Trinidad a preocupação com a continuidade dos trabalhos no campo, do que se evidenciam os conhecimentos de alguém que sabe que tais processos de produção exigem cuidados permanentes e coletivos, planejamento ao longo do tempo. A certeza de não haver imediatismos nesse caso, repercute também no seu cuidado em lidar com os poderes institucionais que o mantém aprisionado. Trinidad constrói a sua própria liberdade. Assim, em 25 de maio de 1911, por ordem do diretor do Manicomio General, “queda en libertad el acusado del delito de rebelión”.

Todo o esforço e parcimônia na articulação da própria “alta” que se vê no caso de Trinidad se nota ainda em muitos outros casos de internamento em La Castañeda no período. Transcorrem por vezes anos de luta até que se alcance a autorização para deixar o manicômio. E os motivos que cercam

essas práticas não seguem a suposta razão médica, dizendo antes respeito a saldos financeiros a quitar (quando se tratava de pacientes pensionistas) (Mexico, [191-], exp. 62), bem como, em muitos casos, à mera negligência hospitalar.

A regularidade dos procedimentos de solicitação ao diretor da instituição pelo direito à alta hospitalar, na forma de “memorandum” assinado pelos pacientes, ou mesmo pelos médicos diretamente responsáveis pelos tratamentos e cuidados a eles prestados, denotam características de poder hierárquico que escapam ao pressuposto básico da atenção à saúde. Tais controles, contudo, foram também questionados. Segue carta de Eduardo d’Antin, trabalhador de 29 anos internado no Manicomio General La Castañeda por “acoholismo crônico”, na condição de “libre” e “indigente”, estando assim desprovido de recursos para custear seu próprio tratamento.

Manicomio General Mixcoac 17 abril de 1912.

Formo la presente con el objetivo de relatar las injusticias y atrapella que se cometen en este manicômio desde se siente la tirania y se usa el despotismo para ultrajar al demente al bueno y sano al culpable y al inocente para contrariarlo y si posible es volverlo loco, imbecil, idiota ó que el individuo se desespere con este encierre, este martirio cruel, porque aqui no es un hospital, no es un manicomio si no la carcel del Santo Oficio.

No soy un enajenado, tengo mis facultades completas, más lo que me ha traído á este maldito lugar ha sido una afección alcoholica igual á la que la mayor parte del genero humano padece, y el mundo entero sabe que no hay remedio para contrarrestar el deseo de ingerir bebidas embriagantes; esto solo lo remedia la fuerza de voluntad y la dignidade de la persona viciosa. La cual fuerza de voluntad y verguenza existen en mi persona, pero la venganza ruin y el cecuestro en que me tienen los torpes médicos ó alcaldes de esta carcel del Santo Oficio me orillan á presindir de mi existencia desde el momento que no hay justicia para mi y para varios que no hemos consentido ningun crimen y ni devemos permanecer más tiempo del que se requiere para restablecer una simple devilidad por el alcohol pero desgraciadamente se tropieja aqui com médicos ineptos que creen que el remedio del alcólico conciste en tenerlo

encerrado como á un criminal sentenciado á muerte, lo que se hace con nosotros tenernos privados de todo sometidos á una sentencia indefinida, la cual es injusto y está prohibido por la Constitución de 57 la cual aqui se vé nulificada, pisoteándola micerablemente! pobre de mi pátria; donde se cometen arbitrariedades semiselvajes que criticarán las naciones extranjeras, y de aqui las personas sensatas.

Suplico á la presa de á luz esta mi declaración para que se ponga el remedio cuanto antes, pues se cometen muchas injusticias con infinidad de individuos cuerdos que aqui se encuentran internados.

Quando era muy joven pensé quitarme la vida, pero ya de mayor edad nunca lo he intentado y si hoy lo hago es porque pido mi libertad y se me niega despues de tener aqui algun tiempo y no estar enojado ni enfermo de nada, y antes de quedar idiota ó loco me quito la existência (Mexico, [191-], exp. 21).

A condição de encarceramento imposta, tal como “criminal sentenciado á muerte”, articulou em muitos desses trabalhadores o sentido de urgência na utilização de táticas variadas para a obtenção da liberdade. Por vezes, em cada prontuário clínico, o que se encontra é um conjunto expressivo dessas cartas remetidas ao diretor da instituição em tom de pedido de clemência. E nesse caso, ficar internado, podia parecer um caminho certo para se “quedar idiota ó loco”. Tais fontes, pelo viés dessas táticas e resistências, evidenciam a capacidade de engendramento de contrapoderes onde não se pressupunha que pudessem existir.

Importante também mencionar sobre essa documentação do Hospital La Castañeda de inícios do século XX a ausência sistemática dos históricos clínicos dos internos da instituição. São raros os prontuários que trazem a rotina dos tratamentos e métodos aplicados em cada caso. São no mais das vezes ocultados desses registros institucionais a dieta alimentar administrada, os medicamentos e outros métodos recomendados naquele princípio da década de 1910. De todo modo, indicações precisas dessas “terapias”, aplicadas no período, aparecem nas correspondências dos pacientes, muitas vezes através de narrativas que buscam escapar das desvalorizações prévias desses escritos, eventualmente taxados pela lógica psiquiátrica como percepções contaminadas pelo viés alucinado de supostas

mentes loucas. Abaixo, segue correspondência de José Martínez, trabalhador de 30 anos de idade, professor de instituto educacional em Durango, sua cidade natal, tendo histórico de duas internações em La Castañeda, em 1911 e 1914. Esclarece José Martínez, em carta de 03 de julho de 1911 ao amigo Sr. D. Miguel Estrada, também de Durango, a difícil realidade das violências a que estava então submetido, bem como a dinâmica igualmente agressiva do esvaziamento prévio das suas denúncias como divagações sem sentido, próprias de um alucinado.

Alucinación del oído, paranoia ó delirio de Magnan, mi conciencia se resiste á aceptarlo; porque con solo ser delirio es ya medio mas ó menos disimulado para ameritarme el triste dictado de maniático ó loco y despojarme, asimismo de mi voluntad, del libre uso de mis facultades y responsabilidad de mis actos, no para curar de la enfermedad que me agobia atendiendo con especialidade á mi salud, según cree Ud. quizá todavia, sino para ceder por la fuerza la libertad de mi conducta sediendo mí razón y mi conciencia ante una especie de tirania impuesta á amenazas ó golpes cuando no á las humillaciones y al desprecio. Fuera de una hora más ó menos que dura la visita del Médico, la mayoría del tiempo se transcurre entre sobresaltos, teniendo algún alarde de autoridade reconocida á fuerza cinchos y azotes ó disciplina aplicada con derroche de camisa y de sacos de fuerza. Los gritos, risotadas, imprecaciones y juramentos de vigilantes y enfermos, capatazes ó locos se confunde á toda hora crispando los nervios y ayudando por la noche, de quien tenga como yo, la desgracia de presenciar tan espeluznates escenas, el sueño. Estas luchas y vociferaciones, ese aparato de fuerza y amenaza han llegado á ser para mí una pesadilla; perseguido dia y noche por semejante obsesión ¿cree Ud. Miguel que agotado de los nervios y susceptible en alto grado deba resistir impresiones tan vivas ó insistentes y tan horribles como esas? ¿cree Ud. que tan infernal sinfonia, esa barahunda de insultos, palabras necias, amenazas, bofetones, sarcasmos y risotadas sean alucinaciones y así mismo engaños del sentido los cuadros de imoralidad, indecencia y degeneración de que soy testigo? no tutor, no hay tal alucinación; las impresiones violentas que sufro, la consciência del sitio donde estoy, las vejaciones de que soy victima son en demasia claras por comprenderlas, con las que puede imaginarse un alucinado (Mexico, [191-], exp. 62).

Martínez observa nos procedimentos clínicos nosográficos pelos quais é diagnosticado – “alucinación del oído, paranoia ó delirio de Maganan”

– certa estratégia de esvaziamento de suas denúncias: “¿cree Ud. que tan infernal sinfonia, esa barahunda de insultos, palabras necias, amenazas, bofetones, sarcasmos y risotadas sean alucinaciones y así mismo engaños del sentido los cuadros de imoralidad, indecencia y degeneración de que soy testigo?”. Importante problematizar, então, a supressão nesses documentos dos encaminhamentos clínicos administrados no dia a dia dos pacientes em La Castañeda, onde, ressalvada “una hora más ó menos que dura la visita del Médico, la mayoría del tiempo se transcurre entre sobresaltos, teniendo algún alarde de autoridade reconocida á fuerza cinchos y azotes ó disciplina aplicada con derroche de camisa y de sacos de fuerza”. Assim, o tema da saúde, nessa e em outras “instituições de violência” (Basaglia, 1985), não pode ser analisado sem um olhar sobre o social como campo atravessado por valores e interesses que nem sempre atendem a pressupostos científicos. As décadas seguintes de 1920 e 1930, no México, e também no Brasil, como demanda de controle pensada e exigida a partir dos saberes e formas da violência que já se observavam no início do século XX, e mesmo antes disso,¹² inauguram técnicas modernas em aparatos de repressão ajustados aos novos tempos, com acesso amplo à energia elétrica e aos conhecimentos da química, quando se introduzem as convulsoterapias por choques cardiazólicos, insulínicos e elétricos.

Notícias de um manicômio no Brasil: nos arquivos hospitalares e na imprensa

Segue prontuário do final da década de 1930 do Sanatório Pinel na cidade de São Paulo.¹³ Cruzamos informações desse documento com fontes da imprensa escrita do período. Em meio à ditadura estadonovista (1937-1945) vivia-se no país violências e desigualdades sociais variadas, desdobradas, muitas vezes, como na ditadura porfirista (1876-1911), sob o signo e prática da ideologia de uma nação sem divisões internas, não sem que tais diretrizes homogeneizadoras fossem contestadas por diferentes setores daquela sociedade de classes (Cancelli, 1991; Vesentini; Decca, 1976). No caso mexicano, por uma revolução.¹⁴ No Brasil, pelas condições de repressão impostas a partir do golpe de 1930, também no campo da saúde mental.

No dia 18 de outubro de 1939, sob a manchete “Na Avenida São João. Ameaçada de abandono, pelo amasio, a mulher não teve relutancia em tirar-lhe a vida

- Antecedentes - a criminosa apresentou-se à polícia”, publicou o jornal *Correio Paulistano* a seguinte reportagem.

A tragedia que, na manhã de hontem, se desenrolou no apartamento n. 10 do predio 1.508 da avenida São João, é daquellas que emocionam profundamente. Separando-se da família, abandonando o lar para viver em companhia de outro homem, a criminosa, deante da ameaça de abandono, por parte do amante, pratica um barbaro crime.

PERSONAGENS

Foram protagonistas da brutal occorrenca Alcebiades Bento da Silva, de 42 annos, funcionario da Estrada de Ferro Sorocabana, e Maria Augusta Alves, de 31 annos, ambos residentes no apartamento citado.

Alcebiades deixou mulher e filhos, residentes à rua Leocadia Cintra, nesta capital. Maria, natural de Presidente Prudente, também era casada, deixando marido e filhos.

VERSÃO CONHECIDA

Ha cerca de cinco annos, Maria, em viagem para São Bernardo, veio a conhecer Alcebiades Bento da Silva. À custa de assedia-a, venceu este sua resistencia, datando dahi a uniao do casal.

Passados os primeiros tempos de vida em commum, as rusgas começaram a apparecer, tornando-se insupportavel a convivencia dos amantes. Ultimamente, segundo declarações da criminosa, essa situação chegára ao auge, com a constante ameaça feita por Alcebiades de abandonal-a.

CRIME PREMEDITADO

Nessa contingencia, Maria tomou uma resolução: eliminaria seu amasio. Foi hontem o dia escolhido. Muniu-se de uma machadinha e um revólver, cerca de 6.30 horas, dirigindo-se para o quarto de Alcebiades, que dormia.

Calmamente, vibrou-lhe varios golpes na cabeça, e como elle, acordando, ainda resistisse, desfechou-lhe dois tiros. Praticada a aggressão, Maria fez sua “toilette”, e foi procurar um advogado, que a aconselhou a apresentar-se à policia.

Assim o fez às 9.30 horas.

O CADAVER NO NECROTERIO DO GABINETE MEDICO LEGAL

A policia, sciente do occorrido, solicitou o comparecimento da Policia Technica ao local, bem como do médico legista de plantão no Gabinete Médico Legal, Dr. Curado Fleury.

Este, do exame que procede na victima, constatou que Alcebiades apresentava ferimentos no frontal, alcançando o temporal do lado esquerdo e perfurações de bala no corpo. O cadaver foi, a seguir, removido para o necroterio do Araçá, onde será autopsiado.

INQUERITO

No inquerito que a policia abriu em torno da occorencia, prestou declarações Maria Augusta Alves. Varias testemunhas foram arroladas, devendo depor, na 3ª Delegacia, a cargo do dr. Carlos Pimenta, e por onde prosseguirá o inquerito. (Na avenida [...], 1939, p. 7)

No mesmo dia do mencionado crime, Maria Augusta é hospitalizada no Sanatório Pinel,¹⁵ no bairro de Pirituba, identificada então como “mulher branca”, de “30 anos”, residente em São Paulo, casada, e “doméstica” de profissão. O “exame físico no acto de entrada” descreve “cicatriz recente no sentido transverso, no terço superior do antebraço esquerdo, consequente a tentativa de suicidio”. Quanto à condição “mental”, informa a equipe técnica:

[...] associação um tanto lenta de idéas, denunciando um leve estado confusional. Perturbações cenestésicas – impressão de que o coração dispara e de que o cerebro cresce, em consequencia de uma campanha que se aloja dentre desse órgão. Tem, por vezes raptos

imaginativos como: – O Gamelin já matou todos os alemães? – “O rei Carol já foi assassinado” “Coitada de Varsóvia!” e abre-se n’um pranto dorído (APESP, 1944).

O “exame somático” descreve características de robustez física de uma “moça de estatura normal [...] com distribuição normal dos músculos, pêlos e tecido celular subcutâneo. Ausência de defeitos físicos, congênitos ou adquiridos”. Maria Augusta, ainda de acordo com o prontuário, é internada por familiares, “deprimida, inquieta, chorosa”, sem que a instituição psiquiátrica tivesse conhecimento do crime noticiado: “Na manhã seguinte, pela leitura dos jornais, nos inteiramos da notícia de uma violenta cena de sangue, na qual d. Maria Augusta tomara parte como autora, matando seu amante a machadadas e a tiros” (APESP, 1944). A força policial é então comunicada: “Inteirados do fato ocorrido com a paciente, demos ciência à polícia dela aqui se encontrar”. A paciente permanece internada trinta dias no Pinel, saindo sem anotação de alta médica, ou justificativa de determinação judicial, no dia 18 de novembro de 1939. Deixou o registro de longas anotações escritas sobre sua vida e fatos recentes, relacionados ao convívio com a família, e com o “amante” assassinado Alcebiades Bento da Silva.

Sabemos então que Maria Augusta se separara do marido e, juntamente com dois filhos, passa a viver com o novo companheiro, de 42 anos, o “Bento”, em um apartamento na Av. São João, n. 1508, na cidade de São Paulo. Relata dificuldades quanto ao seu sustento próprio, segurança financeira sua e da família. Diz que já em sua experiência com a primeira família esses sofrimentos eram enormes.

Tanto pencei em meus filhos para agora me ver sem direito a nada.

so sinto não ter saude para poder vencer tudo estou doente e Bento não me queria mais assim so presto para morrer e nada mais.

nem os da policia me quizeram escutar mais eu ainda tinha muito que dizer os homens não tem direito de fazer sofrer duas familias eu sempre sofri com o Bento.

não não os prezo nem os da policia nem uma sela nada temo na terra so acho consolo na morte.

Bento traiu-me ate para morrer sigurou-me as maos ainda no teu ultimo instante me dominaste.

quizes-te que vie-se morrer para onde me querias trazer tinhas prazer em trazer a todos para ca e vim mesmo em meu perfeito estado de sentidos querias que morres-se aqui faço-te a vontade aqui morro (APESP, 1944).

Nessas observações sobre a vida familiar temos dimensões da sua percepção própria quanto a uma cidade que dificulta trajetórias pessoais que desatentem às regras estreitas da moral social. A dinâmica do trabalho empurra os indivíduos para o espaço da casa, único território em que se anseia por liberdade e sossego, que, ao final, tampouco chegam.

[...] não quero comprometer a mais ninguem mas a um bandido que nos chamou por cartas aqui para São Paulo e deichou meu marido 4 annos sem emprego e fazendo de mim o que quiz e eu tudo fazia por temer a ele e meu marido e não deichar meus filhos sem comer (APESP, 1944).

A imprensa que noticiou o assassinato de Bento pela companheira Maria Augusta, assim como o manicômio Pinel de 1938, parecem partilhar de valores e entendimentos relacionados à exploração do trabalho e à desvalorização da mulher naquela sociedade (Matos, 2002). Maria Augusta, segundo o *Correio Paulistano*, premeditou o crime: é “criminosa”. O caso se passa como um ponto fora da curva da normalidade (assim como a “doença mental”). Maria Augusta expressa compreensão própria das agruras que vivia, sem descontextualizá-las do tempo e lugar em que aconteceram.

Os homens e as mulheres são uns animais menos inteligentes que os cachoros os cachoros procurão viver e vivem eles se alimentam e não tem os preconceitos da sociedade e a impocrazia da sociedade não a entre eles as injustiças que a entre os homens os cachoros são felizes com um oço que encontram na lata do lixo e vivem os homens querem fazer de mim peor que uns animais eu sempre fui escrava dos homens o dia que me libertei tudo escureceu em minha vida os homens são umas feras umanas homens são os escravos do dinheiro os homens tudo fazem tudo rezolvem tudo fazem levam as

mulheres ao extremo crião as coisas mais lindas da terra e provocão a destruição de tantos castelos de tantos bons pensamentos dos outros eu só encontro alívio na morte e a única coisa justa na terra mas porque não foi criada pelos homens. benedito seja o criador da morte

a morte e o consolo dos aflictos e o conforto dos deenganos.

Quando naci devia ser um cachoro procurava meu alimento meu oço e talvez mais função me traria sempre era um cachoro feliz os homens não teriam olhado para mim. (APESP, 1944).

E traça ainda relações entre esses sofrimentos e um meio social que é também de divisão de gênero. Maria Augusta finaliza assim as suas memórias:

assumo todas as respocabelida por tudo o que escrevo não faço conta das leis dos homens digo das feras que dizem ser teu coração so ahi ja a grande diferença eles são homens e nos mulheres eu nunca vi um homem chorar tenho o direito de pençar eles não tem coração eu sinto o meu sofrer eles são felizes com a desgraça das mulheres so queria ter o dom de mandar-me segundo assim os umildes seriam coroados as feras seriam umilhadas as mulheres que sofrem todas por causa dos homens irião todas para o [?] ceu nem velhos ficarião.

os protetores do que fasso os bom ficarião os maus criava um parque onde eles se perde sem ter todo o conforto.

Assim todos seriam felizes (APESP, 1944).

O hospital psiquiátrico aparece finalmente, também pela percepção de Maria Augusta, como um local de apaziguamento de conflitos que não cabem na sociedade. Maria Augusta é internada no mesmo dia do assassinato de Bento. O Pínel, mesmo não sendo manicômio judicial, se relaciona com aquele acontecimento como espaço de punição na cidade de São Paulo, como instituição carcerária disponível previamente à instalação do devido processo legal. O tratamento da saúde e a lógica da punição se articulam nesse caso.

Pode-se também refletir a partir do conjunto documental dessa instituição psiquiátrica sobre a liberdade como *invenção*, como algo que se expressa no campo social do pensamento e do imaginário como *experiência*.¹⁶ Por essa razão, Maria Augusta contesta a sua internação e exige seus direitos. Entende-se o documento abaixo como expressão do diálogo da paciente com possíveis interlocutores relacionados com a sua internação, autoridades judiciais, demais responsáveis pela investigação policial do caso, além de familiares, seus e da vítima.

Estes microbios da terra que se distroem uns pelos outros vive um atrapalhando o caminho um do outro enfim isto tudo deve ser linda a morte mas quero que pensem que tudo digo em meu juizo perfeito que não pence esse Pacheco e Silva¹⁷ que vive de combinação com a mulher do Bento de querer que eu vou ficar louca eu já vi a mulher de Bento e a filha aqui combinando tudo com ele esse é o peor de todos aqui o que mais me percege ele ate é parecido com o Bento e ainda se chama da Silva mas não adianta eu vou arranjar um adevogado e ele tem que dizer porque eu estou aqui eu so tenho que dar contas aos policia. (APESP, 1944).

E continua:

Comigo eu faço o que quero ninguem manda em mim eu ja sou do diabo eu não mereço o papel que gastam comigo cadeia isso é bobaje porque ainda é muito fraco demais as leis dos homens eu não acredito os homens não prestão só querem aproveitar e largar os outros na rua e na miseria quando estamos doentes. (APESP, 1944).

As memórias de Maria Augusta, escrito elaborado em condições extremas – assassinato e internação manicomial – assim como as correspondências e memórias de outros internos presentes na documentação hospitalar aqui apresentada, abrem espaço para refletirmos sobre a cultura da Cidade do México e de São Paulo quanto à participação de homens e mulheres na experiência social do período, o que incluía luta política, eventuais crimes, sofrimento psíquico grave, e internações decorrentes. Assim, busca-se aqui a compreensão de uma noção de instituição social que não anule possibilidades de problematização histórica pelo prejulgamento por dicotomias excludentes de normal ou anormal, justo ou injusto. Talvez,

da afirmação das contradições como eixo central da análise, possamos encontrar uma história da *liberdade*.¹⁸

Considerações Finais

O campo da atenção psiquiátrica, como política pública regulada pelo Estado, e mesmo como prática social realizada dentro e fora de instituições, articula interesses relacionados ao mundo do trabalho, da exploração de trabalhadores e trabalhadoras na sociedade de classe. Por vezes é o lucro que coordena a distribuição e aplicação de dinheiro no setor, também como tecnologia de repressão política, para a qual os saberes e instituições dessa área médica podem, são, e já foram utilizados, como vimos acontecer durante a ditadura civil-militar no Brasil (1964/1985) (Brasil, 2014).¹⁹ Em *Holocausto Brasileiro*, Daniela Arbex (2013) expõe os requintes de crueldade que alcançaram a administração do lucro obtido no Hospital Colônia, na cidade de Barbacena, em Minas Gerais.

Os pacientes do Colônia morriam de frio, de fome, de doença. Morriam também de choque. Em alguns dias, os eletrochoques eram tantos e tão fortes, que a sobrecarga derrubava a rede do município. Nos períodos de maior lotação, dezesseis pessoas morriam a cada dia. Morriam de tudo – e também de invisibilidade. Ao morrer, davam lucro. Entre 1969 e 1980, 1.853 corpos de pacientes do manicômio foram vendidos para dezessete faculdades de medicina do país, sem que ninguém questionasse. Quando houve excesso de cadáveres e o mercado encolheu, os corpos foram decompostos em ácido, no pátio do Colônia, na frente dos pacientes, para que as ossadas pudessem ser comercializadas. Nada se perdia, exceto a vida (Arbex, 2013, p.14).

Mais recentemente, a Norma Técnica n. 11/2019 - CGMAD/DAPES/SAS/MS da Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde do Governo Federal do Brasil procurou redefinir estratégias de financiamento público, dando redação final para uma nova Política Nacional de Saúde Mental. Nos dispositivos introdutórios desse documento lê-se que

Quando se trata de oferta de tratamento efetivo aos pacientes com transtornos mentais, há que se buscar oferecer no SUS a

disponibilização do melhor aparato terapêutico para a população. Como exemplo, há a Eletroconvulsoterapia (ECT), cujo aparelho passou a compor a lista do Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais (SIGEM) do Fundo Nacional de Saúde, no item 11711. Desse modo, o Ministério da Saúde passa a financiar a compra desse tipo de equipamento para o tratamento de pacientes que apresentam determinados transtornos mentais graves e refratários a outras abordagens terapêuticas (Brasil, 2019, p. 6).

Na prática, o que vimos aí foi a destruição pela via institucional de anos de trabalho, pesquisa e militância política definidos pelo movimento de Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216 de 06 de abril de 2001) cujas diretrizes preveem a substituição do modelo hospitalocêntrico por terapias substitutivas nos equipamentos públicos de atenção à saúde mental no país, bem como as lutas já conquistadas pelo banimento de tratamentos desumanos e punitivos como a eletroconvulsoterapia, o “eletrochoque”, aplicado inclusive contra crianças e adolescentes. A Norma Técnica mais acima citada ainda autoriza, e mesmo estimula, a internação de jovens, sendo estes sujeitos sociais recuperados no documento sob a designação de “menores”, expressão que retoma percepções e entendimentos práticos do Código de Menores (disposição legal que teve última revisão normativa no país na ditadura, em 1979). Contudo, os sentidos discriminatórios e criminalizadores da pobreza embutidos no uso da expressão “menores” foram superados pelos avanços democráticos alcançados na Constituição Federal de 1988 e dois anos mais tarde, em 1990, pelo ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente). Desconsiderando-se tais conquistas, buscou-se impor nesses últimos anos graves retrocessos:

Não há restrições absolutas para o atendimento de pacientes menores de idade nos Serviços da RAPS, sendo aplicável o bom-senso, a ética e o princípio da preservação da integridade física, moral e da vida do paciente. O melhor interesse do paciente deve sempre prevalecer. Deve-se colocar como exemplo o caso de internação de crianças e adolescentes em unidades psiquiátricas. Vale ressaltar que não há qualquer impedimento legal para a internação de pacientes menores de idade em Enfermarias Psiquiátricas de Hospitais Gerais ou de Hospitais Psiquiátricos. A melhor prática indica a necessidade de que tais internações ocorram em Enfermarias Especializadas em Infância e Adolescência. No entanto, exceções à regra podem ocorrer, sempre em benefício dos pacientes (Brasil, 2019, p. 24).

Desde o encontro histórico na cidade de Bauru em 1987, o Movimento da Luta Antimanicomial por uma “sociedade sem manicômios” reuniu e organizou importantes instituições de resistência com a participação de familiares, usuários e trabalhadores da área de saúde mental no país (Daud Junior, 2002). Após importantes avanços quando inversões orçamentárias significativas do Ministério da Saúde foram destinadas aos equipamentos substitutivos (Brasil, 2011, 2005), vimos mais recentemente, sobretudo após o golpe de 2016, serem retomadas as ameaças sociais aos princípios de integralidade, equidade e defesa do cuidado em liberdade balizados no funcionamento cotidiano das redes de atenção psicossocial (RAPS) no país.

Com análises apoiadas em cartas de reclusos do Manicomio General La Castañeda, da Cidade do México, e de uma interna do Hospital Psiquiátrico Pinel, de São Paulo, buscou-se aqui evidenciar resistências em comunicações inusitadas para esses espaços e condição de tratamento, ressaltadas nessas fontes a capacidade expressiva de autodefesa, busca por liberdade e por cuidados dignos de saúde mental. Ao fim e ao cabo, temos aí notícias de que a confirmação da autoridade médica também nesses lugares se inscreve em um processo histórico e contraditório de relação direta e de conflito com os pacientes. Os encaminhamentos teórico-metodológicos aqui apresentados a partir da problematização desse conjunto documental buscaram dialogar com possibilidades de pesquisa quanto à presença de sujeitos históricos no mais das vezes ocultados da historiografia. Trata-se de recolocar o tema dos sujeitos sociais asilados em instituições psiquiátricas dentro do campo temático da cidade e do trabalho, no espaço da cultura, da construção da memória e da liberdade, como dimensão dos fazeres históricos e políticos da luta de classes, ainda que em territórios de invisibilidade (Nora, 1993).

Assumindo perspectivas de presente como campo de reflexão historiográfica, esta pesquisa procurou contribuir com a superação de um olhar e imaginário acadêmicos que apreendem a experiência da classe trabalhadora como “coisa”, vista “em negativo”, “reflexo”, “objeto” estático (Paoli; Sader; Telles, 1983, p. 136). Percebendo a desigualdade de forças no campo das exclusões, violências e arbitrariedades praticadas contra esses homens e mulheres, não se deixou de observar o fato de que

os internos participam direta ou indiretamente da produção e orientação de seus próprios caminhos institucionais. Tais articulações dimensionam aspectos da cultura e resistência dos trabalhadores na Cidade do México e de São Paulo daquelas três primeiras décadas do século XX, iluminando lugares de invenção de liberdade, onde se pressupõe muitas vezes não existirem, nas pretensas “instituições totais” psiquiátricas.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. *Infância e história: destruição da experiência e origem da história*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005.

AGOSTONI, Claudia; SPECKMAN, Elisa. *Modernidad, tradición y alteridade: la ciudad de México en el cambio del siglo (XIX y XX)*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2001.

ALLIER MONTAÑO, Eugenia; CRENZEL, Emílio (coord.) *Las luchas por la memoria en América Latina. Historiariencia y violencia política*. México: Bonilla Artigas: Editores UNAM: Instituto de Investigaciones Sociales, 2015.

ALTMANN, Werner. A rebelião indígena de Chiapas: anti-neoliberalismo orgânico da América Latina. In: BARSOTTI, Paulo; PERICÁS, Luiz Bernardo (org.). *América Latina história, ideias e revolução*. São Paulo: Xamã, 1998. p. 183-203.

APESP- ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO. *Catálogo Sanatório Pinel 1929 – 1944*. São Paulo: APESP. 1944. v. 1.

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

ARTAUD, Antonin. *Ouvres Complètes (Cahiers de Rodez)*. Paris: Gallimard, 1985. t. 20.

ASSIS, Machado de. *O alienista*. São Paulo: Ática, 1985.

BARRETO, Lima. *Diário do Hospício e o cemitério dos vivos*. São Paulo: Cia das Letras, 2017.

BASAGLIA, Franco. *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. Rio de Janeiro, Graal, 1985.

BENJAMIN, Walter. Sobre o conceito de História. In: BENJAMIN, Walter. *Obras Escolhidas: magia e técnica, arte e política: ensaios sobre Literatura e História da Cultura*. São Paulo: Brasiliense, 1996. p. 222-232.

BRASIL. Comissão Nacional da Verdade. *Mortos e desaparecidos políticos*. Brasília: CNV, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. *Saúde Mental em Dados 8*. Brasília: MS, 2011. Informativo eletrônico de dados sobre a Política Nacional de Saúde Mental, ano 6, n. 8.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. *Norma Técnica 11/2019*. Brasília: MS, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental. *Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*. OPAS. Brasília, 2005. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas.

BRESCIANI, Maria Stella Martins. As sete portas da cidade. *Espaço e Debates*, [s. l.], v. 11, n. 34, p. 10- 15, 1991.

CALDEIRA, Tereza Pires do Rio. *Cidade de muros: crime, segregação e cidadania em São Paulo*. São Paulo: Editora 34 e Edusp, 2000.

CANCELLI, Elizabeth. *O Mundo da Violência: Repressão e Estado Policial na Era Vargas*. 1991. Tese (Doutorado em História), Instituto de Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1991.

CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano*. Artes de fazer. Petrópolis: Vozes, 1996.

CHAUÍ, Marilena. Amizade, recusa do servir. *In: DE LA BOÉTIE, Etienne. Discurso da servidão voluntária*. São Paulo: Brasiliense, 1982. p. 173-239.

CRESPINO, Regina. A Revolução Mexicana em memórias e registros autobiográficos. *Diálogos*, Maringá, v. 22, n. 2, p. 36-57, 2018.

CUÉLLAR ABAROA, Crisantor. *La Revolución en el Estado de Tlaxcala*. Ciudad de México: Biblioteca INEHRM, 2022. t. 1-2. Disponível em: <https://www.inehrm.gob.mx/>. Acesso em: 3 maio 2023.

CUNHA, Maria Clementina P. *O espelho do Mundo: Juquery, a História de um Asilo*. São Paulo: Paz e Terra, 1986.

DAUD JUNIOR, Nacile. Considerações histórico-conceituais sobre a instituição psiquiátrica no Brasil e a desinstitucionalização do “doente mental”. *In: BOARINI, M. L. et al. Desafios na atenção à saúde mental*. Maringá: Editora da Universidade Estadual de Maringá, 2002. p. 31-64.

DECCA, Edgard de. *1930: o silêncio dos vencidos*. São Paulo: Brasiliense, 1984.

ESPINOSA. *Ética*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2015.

FABRÍCIO, André Luiz da C. *A assistência psiquiátrica no contexto das políticas públicas de saúde (1930-1945)*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, 2009.

FERLA, Luís Antônio C. *Feios, sujos e malvados sob medida: a utopia médica do biodeterminismo*. São Paulo: Alameda, 2009.

FLORESCANO, Enrique. *Historia de las historias de la nación mexicana*. México: Taurus, 2002.

FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.

FOUCAULT, Michel. *Eu, Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão: um caso de parricídio do século XIX*. Rio de Janeiro: Graal, 1977.

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

GOMES, Flávio dos Santos. Quilombos do Rio de Janeiro no século XIX. In: REIS, João José; GOMES, Flávio dos Santos. *Liberdade por um fio: história dos quilombos no Brasil*. São Paulo: Cia. das Letras, 1996. p. 263-290

HIRSZMAN, Leon. *Posfácio Imagens do Inconsciente*, filme, 80min, 16mm, 1986.

HUERTAS, Rafael. *Locuras en primera persona: Subjetividades, experiencias, activismos*. Madrid: Catarata, 2020.

JELIN, Elizabeth; ANGLAIS, Victoria (org.). *Monumentos, memoriales y marcas territoriales*. Madrid: Siglo XXI, 2003.

KALIL, Luis Guilherme A.; SILVA, Caio P. da. Patria Suave: uma análise das obras de divulgação sobre a história do México publicadas durante as comemorações do Bicentenário. *História da Historiografia: International Journal of Theory and History of Historiography*, Ouro Preto, v. 8, n. 17, 2015. Disponível em: <https://www.historiadahistoriografia.com.br/revista/article/view/776>. Acesso em: 11 fev. 2023.

KNIGHT, Alan. *Bandits and liberals, rebels and saints: Latin America since independence*. Lincoln: University of Nebraska Press, 2022.

MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Angela; LUZ, Rogerio; MURICY, Katia. *Danação da Norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MATOS, Maria Izilda S. de. *Cotidiano e cultura: história, cidade e trabalho*. Bauru: EDUSC, 2002.

MEXICO. Centro de La Documentación Institucional de La Secretaria de Salud. Fondo Manicomio General, Sección Expedientes Clínicos. [*Análise clínica*]. Alcaldía: Archivo Histórico, [191-]. Caja 15, expediente 23.

NA AVENIDA São João: ameaçada de abandono, pelo amasio, a mulher não teve relutância em tirar-lhe a vida: antecedentes: a criminosa apresentou-se a polícia. *Correio Paulistano*, São Paulo, 18 out. 1939. p. 7.

NORA, Pierre. Entre Memória e História: a problemática dos lugares. *Projeto História*, São Paulo, v. 10, p. 7-28, jul./dez., 1993. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/revph/article/view/12101>. Acesso em: 12.12.2022.

PAOLI, Maria Célia; SADER, Eder; TELLES, Vera da Silva. Pensando a classe operária: os trabalhadores sujeitos ao imaginário acadêmico. *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v. 3, n. 6, p. 129-149, set. 1983.

PICCATO, Pablo. La construcción de una perspectiva científica: miradas porfirianas a la criminalidade. *Historia Mexicana*, [Ciudad del Mexico], v. 47, n. 1, p. 133-181, jul./sep. 1997.

PRADO, Maria Ligia C. Repensando a História Comparada da América Latina. *Revista de História*, São Paulo, n. 153, p. 11-33, 2005.

RAGO, Margareth. *A aventura de contar: feminismos, escrita de si e invenções da subjetividade*. Campinas: Editora da Unicamp, 2013.

REAUME, Geoffrey. *Remembrance of Patients Past: Patient Life at the Toronto Hospital for the Insane, 1870-1940*. Toronto: University of Toronto Press, 2012.

REED, John. *México Insurgente*. São Paulo: Boitempo, 2010.

RÍOS MOLINA, Andrés. Locos letrados frente a la psiquiatria mexicana a inicios del siglo XX. *Frenia Revista de Historia de la Psiquiatria*, [Madrid], v. 4, n. 2, 2004.

RIVERA-GARZA, Cristina. *La Castañeda: narrativas dolentes desde el Manicomio General*. México, 1910-1930. México: Max Tusquets Editores, 2010.

ROSSI, Amanda. Defesa diz que Anistia abrange internação psiquiátrica de presos políticos. *UOL*, São Paulo, 14 jun. 2021. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2021/06/14/ministerio-da-defesa-presos-politicos-internacao-psiquiatricas.htm>. Acesso em: 14 jun. 2021.

SADER, Eder. *Quando novos personagens entram em cena: experiências e lutas dos trabalhadores da Grande São Paulo (1970-1980)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.

SARLO, Beatriz. *Paisagens Imaginárias: intelectuais, arte e meios de comunicação*. São Paulo: EDUSP, 1997.

SILVA, Marcos (org). *Repensando a História*. São Paulo: Marco Zero, 1989.

SLENES, Robert W. *Na senzala, uma flor: esperanças e recordações na formação da família escrava, Brasil Sudeste, século XIX*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

SÓRIA, Liz Nátali. *A economia zapatista: retratos de uma insurreição autônoma*. 2019. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

THOMPSON, Edward. P. La sociedad inglesa del siglo XVIII: ¿lucha de clases sin clases? In: THOMPSON, E. P. *Tradición, revuelta y conciencia de clase: estudios sobre la crisis de la sociedad preindustrial*. Barcelona: Crítica, 1979. p. 13-61.

VESENTINI, Carlos A.; DECCA, Edgar S. de. *A revolução do vencedor*. *Contraponto*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 60-71, nov. 1976.

VIDA Loka, parte I. Intérprete: Mano Brown *et al.* Compositor: Mano Brown. In: RACIONAIS MC's: Nada como um dia após o outro dia. São Paulo: Cosa Nostra, 2002. 1 CD.

VILLASANTE, Olga. El control de la correspondencia de los enfermos mentales en las instituciones psiquiátricas españolas: entre el cuidado y la censura, 1852-1987. *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.25, n.3, p. 763- 778, jul./set. 2018.

WADI, Yonissa M; ORDORIKA, Teresa; GOLCMAN, Aida A. ¿Qué expresan los locos iberoamericanos? Las fuentes narrativas y sus posibles abordajes. *Iberoamericana*, [Madrid], v. 71, p. 173-195, 2019.

WILLIAMS, Raymond. *Marxismo e Literatura*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1979.

Notas

1 Doutorado em História Social pela Universidade de São Paulo. Professor do departamento de História da UFAM

<https://orcid.org/0000-0002-2764-5840>

2 Doutora em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Professora do Departamento de Teorias e Fundamentos da Faculdade de Educação

<https://orcid.org/0000-0001-7570-3155>

3 Lima Barreto (2017), em seu Diário do Hospício e o cemitério dos vivos, nos legou no campo da literatura expressivo relato da experiência de internação manicomial no Brasil do início do séc. XX.

4 Para um levantamento de possibilidades metodológicas quanto à problematização desses documentos produzidos em condição de asilamento manicomial na América Latina conferir Wadi, Ordorika e Golcman, (2019), Huertas, (2020).

5 Maria Ligia Prado atenta para a oportunidade de resultados relevantes na pesquisa em História a partir da problematização de forças políticas e culturais que se orientam paralelamente em um mesmo momento ou em temporalidades diversas de diferentes espaços sociais. Conf. Prado (2005).

6 A ascensão de Getúlio Vargas por um golpe de Estado na década de 1930 alinha a produção nacional e outros esforços concentracionários de poder na sociedade aos termos liberais do progresso através da ideologia da industrialização, com consequências que alastram contradições do binômio anormal-normal no campo da assistência psiquiátrica, inclusive com desdobramentos eugenistas. Conf. Fabrício, (2009) e Ferla (2009).

7 O Manicomio General é inaugurado na Cidade do México em 1910, permanecendo em funcionamento até o ano de 1968. Edificado em antiga fazenda pulquera, no distrito de Mixcoac, ficaria conhecido como “La Castañeda”, nome daquela propriedade. A instituição foi representativa do alienismo no México, também reunindo em torno de suas práticas e perspectivas de tratamento psiquiátrico dimensões de outros projetos excludentes da ideologia da modernidade sob a ditadura de Porfirio Díaz. Sobre o alcance do imaginário totalitário na adoção social do modelo alienista, conf. Assis (1985).

8 Archivo Histórico (Ciudad de México), Centro de la Documentación Institucional de la Secretaría de Salud, Fondo Manicomio General, Sección Expedientes Clínicos, caja 15, expediente 23. As citações de fontes diretas dos arquivos levantados para esta pesquisa seguem a grafia em que aí foram anotadas.

9 Sobre o processo histórico e contradições que marcam o rompimento entre o movimento zapatista e as forças antirreeleccinistas de Francisco I. Madero após 1911, conferir Sória (2019). Quanto às pautas da revolução maderista no período do encarceramento e internação de Trinidad Sánchez Vargas conf. Cuéllar Abaroa, (2022). Para um debate histórico aprofundado acerca das diferenças de “concepção sobre a Revolução entre os grupos em disputa”, daquele momento até a efeméride do bicentenário da Revolução Mexicana, verificar Kalil e Silva (2015, p. 80). A problematização de ainda outras perspectivas em torno do conceito de nação e de revolução nesse campo historiográfico podem ser acompanhadas em Florescano (2002, p. 380).

10 Andrés Ríos Molina (2004, p. 26) destaca que “algunos médicos, como el Dr. Manuel Alfaro, quien también laboró en San Hipólito, eran descritos por los pacientes con bastante gratitud. Y no es para menos, parece ser que aquella vieja guardia sí escuchaba a los pacientes y las descripciones que hacían solían ser mucho más humanas, al vincular factores sociales como causales de la enfermedad”. Observa-se neste trabalho a eventual perspectiva tática de resistências nesses reconhecimentos positivos de mérito pelos pacientes, quando muitas vezes elogios articulavam a mais imediata possibilidade de se fazerem escutados. Sobre outras possibilidades de trabalho com tais fontes, conf. Rivera-Garza (2010).

11 Conf. (Mexico, [191-]), exp. 19. A retenção e censura de cartas e comunicações entre pacientes e familiares foi prática correntemente legitimada pelas instâncias gestoras nos asilos manicomiais do Brasil e de outros países, em vários períodos. Quanto à legislação e prática de controle de correspondências de internos psiquiátricos na Espanha, conf. Villasante (2018).

12 Sobre formas de planejamento e controle social pelo saber médico em diferentes momentos e lugares, conf. Foucault (1977, 2001), Cunha (1986) e Reaume (2012).

13 Arquivo Público do Estado de São Paulo (APESP), Catálogo Sanatório Pinel 1929 – 1944 (Volume I), prontuário n. 2453.

14 A Revolução Mexicana foi um processo histórico que se iniciou em novembro de 1910 no norte do país, com desdobramentos que se estenderam por uma década de lutas, com

impactos institucionais e consequências políticas variadas nos diversos momentos e regiões dessa importante resistência pela afirmação social de contrapoderes populares na república do México, também no campo da memória. Conf. Crespo (2018).

15 O Sanatório Pinel é inaugurado na cidade de São Paulo em 1929, como serviço particular, e transformado em atendimento público de saúde pelo governo do estado em 1944, quando passa a se chamar Hospital Psiquiátrico Pinel. Os pressupostos motivadores da iniciativa de criação desse centro hospitalar arrogam a si a marca de uma ciência moderna, provida de supostos avanços na observação clínica e na descoberta de métodos eficazes de tratamento, ao ponto do que se pretendia naquela altura como definitivo.

16 Diferentes desdobramentos na pesquisa em história da noção de “invenção da liberdade” podem ser conferidos em Gomes (1996).

17 Antonio Carlos Pacheco e Silva, médico fundador e diretor do Sanatório Pinel à época.

18 A obra filosófica de Espinosa é expressão contundente de um pensamento histórico que enfrenta dimensões humanas da ambiguidade e da contradição sem o recurso a fáceis dicotomias como liberdade v. necessidade/falta. Conf. Espinosa (2015).

19 Sob a injunção da Lei de Anistia (Lei n. 6.683, de 28 de agosto de 1979), sobretudo após o golpe de 2016 contra a presidenta Dilma Rousseff, obstáculos jurídicos dificultaram a investigação dos crimes da ditadura civil-militar no Brasil (1964-1985), tais como a prática da tortura de presos políticos com a utilização do aparato institucional de hospitais psiquiátricos (Rossi, 2021).

* Este trabalho contou com incentivos do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM), e apoio interinstitucional da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) no âmbito do projeto PROCAD “Trabalho, Cultura e Cidade”.