

MEMÓRIA DA LOUCURA E AS REFLEXÕES SOBRE A REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

O PAPEL DOS ARQUIVOS PARA A CONSTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA SAÚDE MENTAL MEMORY OF MADNESS AND THE REFLECTIONS ON THE BRAZILIAN PSYCHIATRIC REFORM

THE ROLE OF THE ARCHIVES FOR THE CONSTRUCTION OF PUBLIC POLICIES IN MENTAL HEALTH

DANIELE CORRÊA RIBEIRO | Historiadora, graduada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Doutora em História das Ciências e da Saúde pela Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. Coordenadora do Centro de Documentação e Memória do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS).

NAYARA EMERICK LAMB | Bacharel em Arquivologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Unirio). Mestre em História Política pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Arquivista do Centro de Documentação e Memória do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS).

WILMA FERNANDES MASCARENHAS | Psicóloga, graduada pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Diretora técnico-científica do Centro de Estudos, Treinamento e Aperfeiçoamento Paulo Elejalde do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS).

RESUMO

Temos como objetivo debater a consolidação do Centro de Documentação e Memória do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS), cujo acervo está relacionado à história da psiquiatria e dos saberes médico-psicológicos. Analisaremos a importância que a documentação relativa às instituições psiquiátricas brasileiras tem tido, desde o início do movimento de reforma psiquiátrica, para as reflexões sobre o lugar social da loucura.

Palavras-chave: reforma psiquiátrica; loucura; história da psiquiatria; arquivo permanente.

ABSTRACT

This article aims to debate about the Centro de Documentação e Memória of Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS) consolidating process, whose collection is related to the history of psychiatry and psychological-medical knowledges. We sought to analyze the importance of the documents related to brazilian psychiatry institutions, since the beginning of psychiatry reform, to the reflection about the social space of madness.

Keywords: psychiatric reform; madness; history of psychiatry; permanent archive.

RESUMEN

Tenemos como objetivo debatir la consolidación del Centro de Documentação e Memória del Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS), cuyo acervo está relacionado a la historia de la psiquiatria y de los saberes medicopsicológicos. Analizamos la importancia que la documentación de las instituciones psiquiátricas ha tenido desde el inicio del movimiento de reforma psiquiátrica, para las reflexiones sobre el lugar social de la locura.

Palabras clave: reforma psiquiátrica; la locura; historia de la psiquiatria; archivo permanente.

A tualmente muito tem se debatido sobre o lugar social dos indivíduos identificados como “loucos”, ou de todos aqueles que sofrem transtornos psíquicos. Uma série de projetos e leis busca garantir a reintegração social de pessoas que passaram longos anos em instituições psiquiátricas ou lutam ainda hoje para manter suas vidas em liberdade. No entanto, os portadores de problemas psiquiátricos, bem como vários outros grupos sociais marginalizados, esbarram em uma série de preconceitos, que se constituíram e consolidaram historicamente. É justamente a pesquisa histórica, a partir de acervos ainda pouco explorados, que tem sido uma potente ferramenta na possibilidade de construção de uma memória que possa articular-se à desconstrução desses preconceitos e no estabelecimento de um novo lugar social para esses indivíduos.

Neste artigo, buscaremos tratar do potencial que os acervos relacionados à história da psiquiatria no Brasil e, mais especificamente, do Centro de Documentação e Memória (CDM) do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS) podem ter para os projetos da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial.

A relação entre medicina e experiências de loucura não foi uma exclusividade do mundo contemporâneo, mas se tornou uma marca deste momento histórico, fazendo com que a ciência assumisse o discurso da verdade sobre as experiências de loucura e alienação mental. A partir da conceituação médica e patológica da loucura, criaram-se saberes e instituições especializadas, que tinham como pilar científico e metodológico a segregação do indivíduo de suas relações sociais, legando a uma parte da população mundial o lugar de exclusão nos manicômios.

Ainda que a ampliação desses debates médicos especializados e a construção de hospícios destinados exclusivamente a alienados datem do final do século XVIII (Foucault, 2010), só mais recentemente as ciências humanas e sociais se apropriaram da análise sobre a articulação entre o surgimento e a emergência desses saberes médicos com aspectos políticos, econômicos e sociais. Nesse sentido, a publicação de *História da loucura na Idade Clássica*, de Michel Foucault, no ano de 1961, foi um marco fundamental.

No entanto, essa obra e a disseminação das abordagens foucaultianas no mundo ocidental não podem ser desvinculadas dos movimentos sociais relacionados aos grupos historicamente marginalizados da sociedade. Segundo Robert Nye, a discussão sobre a medicalização da loucura está diretamente articulada à militância dos anos de 1960 e 1970 em defesa dos direitos civis. Segundo o autor, foi nesse contexto que emergiu o campo teórico que apontava a normalização dos corpos como construção social, abordando a forma como o discurso médico reforçava as concepções de razão e “desrazão”, relacionando esta última aos loucos, pobres, criminosos e às mulheres (Nye 2003, p. 116).

No caso brasileiro, a partir de fins da década de 1970, tiveram início os movimentos sociais que puseram em xeque a supremacia dos manicômios e do isolamento como terapêutica para doentes mentais. Esses movimentos foram frutos da convergência entre as limitações práticas enfrentadas pelos profissionais que atuavam naquelas instituições e as reflexões teóricas de viés foucaultiano, que os levaram a um questionamento ético quanto às suas atuações. Nesse sentido, as formulações legislativas e os projetos institucionais

norteadores da reforma psiquiátrica brasileira foram fortemente orientadas por reflexões históricas, embasadas nessa nova literatura e objetivando desnudar os interesses políticos e econômicos que estavam em jogo na construção dos saberes médicos e psicológicos. Esses estudos tiveram como ponto de partida os acervos das instituições psiquiátricas, na época praticamente intocados e/ou abandonados.¹

Foi nesse contexto político e cultural que os acervos arquivísticos (permanentes ou não) começaram a assumir protagonismo para as ciências humanas e sociais, mas também para a própria transformação dos saberes *psis*. Em um primeiro momento, esse interesse cresceu bastante vinculado à história das ciências e dos saberes médico-psicológicos. Mais recentemente, no entanto, outros potenciais analíticos têm sido explorados por diversos pesquisadores, que buscam documentos das antigas instituições psiquiátricas para desenvolver pesquisas sobre escravidão, hierarquias sociais, questões de gênero, dentre outros.²

É a partir dessa constatação que o Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira vem, desde então, ampliando sua atenção e atuação no sentido de preservar seus acervos e participar ativamente da construção da memória sobre esses saberes e instituições. O atual projeto inclui a desinstitucionalização dos usuários que ainda vivem na entidade; o fim das enfermarias psiquiátricas, substituídas por serviços territoriais com funcionamento 24 horas e enfermarias em hospital geral; o investimento em memória, pesquisa, formação e cultura, por meio do Centro de Documentação e Memória (CDM), do Centro de Estudos, Treinamento e Aperfeiçoamento Paulo Elejalde (Cetape) e de seu Núcleo de Articulação e Intervenções Culturais (Naic), composto pelo Centro de Convivência Trilhos do Engenho, pelo ponto de cultura Loucura Suburbana e pelo Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde/Espaço Travessia.

O CDM, embora esteja em processo recente de consolidação, é desdobramento de uma série de ações de preservação da memória que já pode ser considerada como parte fundamental da história da instituição. Atualmente, é responsável pela guarda, conservação e tratamento de parte considerável da documentação arquivística produzida e acumulada pelas várias entidades destinadas à assistência daqueles que foram considerados loucos, alienados ou portadores de doenças mentais desde meados do século XIX. Dentre essas instituições, podemos destacar o primeiro hospício da América Latina, denominado Hospício de Pedro II (1841-1889); o Hospício Nacional de Alienados (1889-1944); a Colônia

1 Algumas obras foram emblemáticas nesse processo de aproximação entre prática médica e pesquisa nos acervos, das quais destacamos: Amarante (1982) e Costa (1989). Além destes, o livro de Maria Clementina Pereira da Cunha (1986).

2 Podemos aqui citar alguns exemplos de trabalhos: Lorenzo (2007); Cassília (2011); e Ribeiro (2016). Além desses trabalhos, já publicados, alguns desses interesses podem ser percebidos a partir das solicitações de pesquisa feitas no Centro de Documentação e Memória do IMASNS, onde mais de 20% das requisições do ano de 2016 foram relacionadas a questões de gênero femininas, por exemplo.

de Alienadas do Engenho de Dentro, fundada em 1911;³ o Centro Psiquiátrico Nacional (1944-1965); e o Centro Psiquiátrico Pedro II (1965-1999). Além do acervo arquivístico, que descreveremos com mais minúcia a seguir, o CDM também possui um vasto acervo bibliográfico reunido na Biblioteca Alexandre Passos, composta pela antiga biblioteca do Hospício Nacional de Alienados, pela biblioteca da antiga Colônia do Engenho de Dentro e pelas produções científicas que eram recebidas pelo Centro Psiquiátrico Pedro II. As obras datam desde o século XIX e estão relacionadas à história da medicina e da psiquiatria no Brasil. Sua organização inicial, ainda na praia Vermelha, é atribuída a Juliano Moreira.⁴ O CDM também possui a guarda de uma pequena coleção museológica composta por mobiliário, maquinário e instrumentos cirúrgicos.

Tendo em vista o papel que o IMASNS desenvolveu ao longo de mais de um século para a história da psiquiatria no Brasil, além da importância que teve para a desconstrução manicomial, acreditamos que este Centro possui potencial para transformar-se em um importante espaço de construção de memória sobre as experiências da psiquiatria no Brasil, mas também de crítica ao modo como nossa sociedade se relacionava (e ainda se relaciona) com o sofrimento e com aqueles que, por sua singularidade, escapam aos critérios do que é estabelecido como “normalidade”. Pautando-se nesses objetivos, o Centro de Documentação e Memória do IMASNS atua em três eixos fundamentais: conservação preventiva, identificação e tratamento técnico dos acervos; divulgação; apoio, produção e fomento à pesquisa.

O que significa, porém, no contexto da reforma psiquiátrica, investir na preservação, divulgação e pesquisa desses acervos referentes à psiquiatria e à experiência do manicômio? Para iniciarmos essa reflexão, apresentaremos brevemente o processo de construção das instituições psiquiátricas brasileiras. Em seguida, falaremos sobre o papel do projeto de consolidação do CDM no projeto institucional do IMASNS hoje, que visa à desconstrução do aparato hospitalar-manicomial.

AS PRIMEIRAS INSTITUIÇÕES PSIQUIÁTRICAS DO BRASIL

Até a primeira metade do século XIX, no Brasil, os alienados não tinham um destino certo. Algumas famílias mantinham seus loucos em quartos isolados nas suas casas, outras os encaminhavam para as enfermarias das Santas Casas de Misericórdia. Os mais pobres circulavam pelas ruas da cidade. No entanto, a partir da década de 1830, alguns médicos do Rio de Janeiro, conhecedores das condições de recolhimento desses alienados no Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, e em consonância com a tendência

3 Dentre as várias denominações dessa instituição, podemos identificar Colônia de Psicopatas, Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro e Colônia Gustavo Riedel.

4 Juliano Moreira é considerado um dos mais importantes nomes na construção da psiquiatria no Brasil. Médico, formado pela Faculdade de Medicina da Bahia em 1892, foi diretor do Hospício Nacional de Alienados de 1902 a 1930. Atuou junto ao governo pela promulgação da lei federal de assistência aos alienados (1903) e organizou publicações que desempenharam papel importante para a consolidação do campo médico psiquiátrico.

européia, passaram a defender mais fervorosamente a construção de um espaço destinado ao acolhimento e tratamento desses indivíduos (Engel, 2001).

Foi a partir desse movimento que, no dia da sua sagração como imperador, d. Pedro II assinou o decreto de fundação do primeiro estabelecimento destinado ao tratamento e cura de alienados no Brasil (Brasil, 1852). A simbologia da data aponta a importância desse ato como demarcador do apreço do imperador pela causa da ciência e pela ideia de progresso da nação. O Hospício de Pedro II foi inaugurado em um enorme “palácio”, na praia Vermelha, no ano de 1852.

Com a proclamação da República, o estabelecimento teve apagado o nome do imperador, passando a se chamar Hospício Nacional de Alienados (HNA). Em seguida, passou a contar com o suporte de colônias de trabalho agrícola na Ilha do Governador (São Bento e Conde de Mesquita), para onde eram encaminhados alguns dos pacientes, especialmente os incuráveis pobres ou indigentes, que não contribuíam financeiramente para o funcionamento do hospício. A psiquiatria, já consagrada como especialidade médica, e o crescimento da demanda por internações exigiram a criação de novos estabelecimentos, que suprissem a falta de espaço na praia Vermelha e as péssimas condições das colônias da Ilha (Amarante, 1982).

Em 1903, logo depois de assumir a direção da Assistência a Alienados e do Hospício Nacional de Alienados, o médico baiano Juliano Moreira empreendeu esforços para organizar a assistência em todo o território nacional. Em relação ao Rio de Janeiro, o médico reivindicava, junto ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, a criação de novas colônias agrícolas, com o objetivo de desafogar o HNA (Amarante, 1982, p. 112). Em 1910, Juliano Moreira defendia a reformulação na assistência, apontando como deveria funcionar o sistema *open-door* das colônias, que se destinariam aos “crônicos incuráveis, mas válidos”, para “fazer trabalhos rurais, ou nas oficinas, e devem ter o máximo de liberdade” (Moreira, 1910).

A destinação do espaço do atual Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira para a construção de uma instituição psiquiátrica tem suas origens justamente nesse contexto de pressão pela criação de colônias agrícolas. Foi assim que, no ano de 1911, a partir de uma reestruturação da Assistência aos Alienados, o terreno do Engenho de Dentro foi destinado à construção de uma colônia para mulheres alienadas, vinculando-se definitivamente à história da psiquiatria no Brasil.

Nos anos de 1920 e 1930, ao longo da direção de Gustavo Riedel, apesar de passar por uma série de reformas e de desempenhar um importante papel na formulação de projetos de higiene mental,⁵ principalmente nas áreas do subúrbio, a colônia do Engenho de Dentro continuava sendo um espaço complementar à instituição da praia Vermelha, que permanecia como centro da psiquiatria no Rio de Janeiro. No entanto, o crescimento da Zona

5 Os projetos de higiene mental estavam baseados na teoria da degenerescência de Morel e na crença de que “não apenas que as doenças mentais tinham componentes biológicos e genéticos, mas também que tendiam a piorar à medida que eram transmitidas de geração para geração, causando a degeneração progressiva das árvores genealógicas e da população como um todo” (Seixas; Mota; Zilbrenan, 2009).

Sul repelia o hospício daquelas áreas, gerando um debate sobre outra destinação ao antigo palácio (Passos, 1964). Foi a partir dessas reivindicações que, no ano de 1944, o Engenho de Dentro, na área da antiga colônia, recebeu toda a estrutura, que incluía pacientes, acervos, funcionários e suas memórias, passando a se denominar Centro Psiquiátrico Nacional (CPN) e assumindo papel de destaque na assistência psiquiátrica da cidade.

A partir desse processo, a instituição ganhou as feições hospitalares que estão marcadas em sua arquitetura pavilhonar até os dias de hoje. Embora ainda possamos localizar elementos do seu período “colonial”, em construções como o antigo lago no centro do terreno e o pavilhão Ana Neri (hoje Casa Verde), a prevalência é dos grandes pavilhões de internação.

O final da década de 1970 marca no Brasil o início do movimento de reforma psiquiátrica, um processo social complexo que aproximou diferentes atores sociais – usuários e familiares, trabalhadores da saúde, artistas, estudantes, entre outros. Foi um movimento de questionamento ao caráter normatizante, excludente e violento dos saberes e práticas da psiquiatria, e de construção de outros paradigmas de cuidado e de produção de conhecimento acerca das subjetividades e do sofrimento humano.

Como movimento social a reforma psiquiátrica não esteve desvinculada do “contexto social” brasileiro no período. As duas décadas em que o Brasil esteve submetido a uma ditadura civil-militar (1964-1985) haviam deteriorado ainda mais as condições do cuidado em psiquiatria no país, principalmente a partir da privatização da assistência via contratação de leitos em hospitais psiquiátricos privados (Amarante, 2015).

Foi neste cenário que na década de 1980 as primeiras ações de intervenção se desenvolveram naquelas instituições e a realidade da prática manicomial brasileira, assim como ocorreu em muitos outros países, pôde ser desnudada. A partir de então, a crítica aos paradigmas tradicionais da psiquiatria, assim como a crítica referente aos efeitos ético-políticos das teorias e das práticas clínicas contemporâneas, tornou-se um posicionamento profissional imperativo aos que se aliam ao movimento de reforma psiquiátrica e ao paradigma da atenção psicossocial. [No] paradigma de atenção psicossocial, situado na interface entre saúde mental e saúde coletiva, parte-se do entendimento de que saúde-doença é resultante de processos sociais complexos, demanda uma abordagem interdisciplinar e intersetorial e a construção de uma diversidade de dispositivos territorializados de atenção e de cuidado (Dimenstein et al., 2010).

De uma forte estrutura médica, com grandes pavilhões que incluíam um bloco para cirurgias, como as lobotomias e outras intercorrências, a instituição tornou-se um importante centro de articulação da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial, sendo palco de debate e transformações na assistência e nas políticas de saúde mental, principalmente a partir dos anos de 1980. Já na década de 2000, ganhou o nome de uma das figuras mais relevantes da sua história, a “psiquiatra rebelde”, Nise da Silveira, responsável pelo enfrentamento aos métodos clássicos mais violentos, em defesa da humanização do tratamento.

Ainda que Nise da Silveira tenha construído seu projeto teórico-terapêutico de forma tangente ao campo hegemônico da psiquiatria tradicional, seu trabalho foi ganhando respeito e adeptos gradativamente. Hoje podemos dizer que seu perfil de resistência legou uma identidade importante à instituição, que acabou por inspirar muitos dos projetos que atualmente vêm sendo desenvolvidos.

O CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E MEMÓRIA

Tendo em vista que toda construção de memória também é movida por interesses, relações de poder e processos subjetivos, pesquisas que se voltem para a memória e para a história partem de um posicionamento ético-político e afetivo imanente, ou seja, oriundo das relações do presente.⁶ Dessa forma, o trabalho em desenvolvimento no CDM não trata da construção de uma memória comemorativa e/ou estática sobre a psiquiatria e suas instituições. Buscamos uma construção ativa e coletiva de memórias, e fazemos questionamentos acerca de uma psiquiatria que, sob muitos aspectos, ainda define nossa relação com a loucura e as singularidades de indivíduos e grupos.

Como podemos perceber, o IMASNS desempenhou um papel fundamental na história da loucura, da psiquiatria e de suas instituições, tendo acumulado um patrimônio que inclui registros museológicos, arquivísticos, bibliotecários e arquitetônicos de valor indiscutível. Embora durante um longo período esses acervos não tenham recebido o tratamento devido, já há alguns anos, iniciativas diversas foram tomadas com intuito de preservar a memória desse local. Alguns funcionários do próprio instituto tiveram papel fundamental para que os acervos tenham sobrevivido até o presente.

Em 2001, iniciou-se o projeto de cooperação técnica entre o Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira e o Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCMS). A partir de então, a Coordenação Geral de Documentação e Informação do Ministério da Saúde passou a manter uma equipe de estagiários das áreas de museologia, biblioteconomia, arquivologia e história no IMASNS, sob a supervisão de profissionais das respectivas áreas. Posteriormente, os estagiários foram mantidos pelo CCMS, enquanto os demais profissionais são, neste momento, mantidos pelo próprio IMASNS, reforçando o vínculo entre a produção da memória e o projeto institucional. Apesar da melhor estruturação que vivenciamos nos últimos anos, ao longo do processo, por vários momentos, houve descontinuidade na manutenção de alguns desses vínculos, levando a interrupções no tratamento do acervo.⁷

Embora as ações de preservação material dos acervos não sejam recentes, hoje o grande esforço do Centro de Documentação e Memória é se consolidar como um centro de pesqui-

6 Ver mais em: Halbwachs, 2004, p. 29-56; Pollack, 1992, p. 200-212; Pollack, 1989, p. 3-15.

7 Esse tipo de obstáculo parece ser comum no processo de construção de instituições dessa natureza. Luchesi, Luis, Mendes e Saeki apontaram dificuldades similares na formação do Centro de Memória da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (Luchesi et al., 2006).

sa, destacando não apenas o papel intelectual da construção da memória, mas também estimulando e participando ativamente de pesquisas no campo da saúde mental e da história dos saberes médico-psicológicos. Para além da disponibilização dos acervos para pesquisas externas, interessa-nos a articulação com a formação em saúde mental.

A história desses saberes vem sendo destacada internacionalmente como uma ferramenta fundamental para os debates sobre a clínica médica psiquiátrica e para a construção dos diagnósticos no presente. German Berrios defende a história conceitual como chave analítica para questionar o valor das classificações psiquiátricas ao longo do tempo (Berrios, 2008). Rafael Huertas corrobora a proposta de Berrios, destacando seu papel para as reflexões sobre a clínica médica do presente (Huertas, 2012). Nesse sentido, entendemos que o trabalho de preservação desses acervos é fundamental para o desenvolvimento das reflexões práticas e teóricas do campo da saúde mental hoje.

ARQUIVOS MÉDICOS DA LOUCURA

Se a metodologia adequada ao tratamento dos arquivos médicos é uma realidade já consolidada dentro da área arquivística, acreditamos que os acervos de natureza psiquiátrica, ainda que façam parte desse conjunto, não devam ser enquadrados na mesma lógica da metodologia que, comumente, se adapta para o tratamento dos documentos médicos (Martins, 2005). É claro que nem por isso eles deixam de ser arquivos médicos, entretanto é importante atentar para a complexidade do seu tratamento. Obviamente que há intercessões. Tanto nos prontuários tradicionais quanto nos psiquiátricos não há um único autor para os registros, uma vez que a variedade de tipologias documentais presentes os tornam mais bem identificados se classificados como “dossiê” ou “processo”,⁸ e não como um simples “documento”. Mas, ainda assim, as diversidades nos permitiram um tratamento arquivístico e descritivo mais complexo.

Por mais longo e amplo que seja um prontuário hospitalar tradicional, ele vai representar a privacidade médica de um paciente naquele exato momento da vida em que este está inserido em um contexto de doença, principalmente tendo em vista que no nosso sistema de saúde não há comunicação ou integração dos registros hospitalares vivenciados pelos indivíduos.

Por outro lado, um prontuário psiquiátrico se distingue dessa realidade por conter anos da vida de um indivíduo junto a uma instituição de saúde. Dessa forma, acreditamos que é preciso avaliar que nos prontuários psiquiátricos não constará só o histórico das doenças dos pacientes, seu relacionamento com sua família, com o espaço, com sua cidade/país, mas

8 Segundo o *Dicionário brasileiro de terminologia arquivística*, dossiê é um “conjunto de documentos relacionados entre si por assunto (ação, evento, pessoa, lugar, projeto), que constitui uma unidade de arquivamento” (Arquivo Nacional, 2005, p. 80).

também sua vida dentro de uma instituição total,⁹ com os médicos e atendentes variados do complexo hospitalar. Logo, esses prontuários possuem uma variedade de informações muito maior que outros prontuários hospitalares, especialmente no que diz respeito àqueles mais antigos, quando os indivíduos ainda se viam completamente isolados dentro da instituição; em muitos casos, pela vida inteira. Os prontuários psiquiátricos representam, portanto, justamente a maior parte dos documentos que compõem o acervo do arquivo permanente do Centro de Documentação e Memória. Assim, os “arquivos da loucura”, como nomeados por Vera Portocarrero (2002), vão refletir toda a vida do paciente enquanto ele esteve associado à instituição. E mais, no caso do acervo custodiado pelo CDM, esses arquivos vão representar toda uma transformação na forma de ver a loucura e no encaminhamento dos tratamentos médicos no Brasil, uma vez que os documentos compreendem uma vasta cronologia, englobando também as diversas instituições congêneres das quais o IMASNS é hoje herdeiro direto.

Com as transições de status dentro da hierarquia política e as mudanças de nomes e de localização das instituições, acreditamos que a situação do acervo arquivístico tenha tido dificuldade em ser controlada ou mesmo registrada. Com a reforma psiquiátrica e a migração da gestão federal para a municipal, muita coisa se transformou no próprio funcionamento da instituição, isso para nos apegarmos somente à situação atual da entidade. A missão, os deveres e direitos foram severamente transformados a partir dessas mudanças.

Ainda que o IMASNS tenha optado por inserir em seu quadro trabalhista um profissional de arquivologia, a verdade é que seu variado acervo formou-se¹⁰ sem o tratamento técnico ou teórico adequado. O resultado disso é um acervo desmembrado fisicamente entre os setores da instituição e desconectado do próprio organograma funcional.

O imenso espaço, antes ocupado por centenas de pacientes, agora acolhe pouco mais de uma centena. Não há mais um perfil de internações de longa permanência e suas áreas são utilizadas mais para cultura, lazer e cuidado em saúde do que como local de “alienação”. Institucionalmente, o hospício hoje serve mais como centro de referência no tratamento de pessoas com transtornos mentais do que como ambiente de exclusão social desses indivíduos. Isso tudo se reflete, obviamente, no uso (ou não) dos espaços existentes, que são então ressignificados.

O acervo tratado pelo CDM atualmente representa apenas uma parte do acervo arquivístico custodiado pelo IMASNS. O Arquivo Permanente é o único setor que possui um profissional de arquivo e busca tratar a documentação a partir das teorias e técnicas da área arquivística, em diálogo com a história da instituição. Mas a concentração de documentos do acervo e o espaço destinado a eles são infinitamente inferiores ao volume real do material

9 Instituições totais são caracterizadas “pelo seu ‘fechamento’ mediante barreiras levantadas para segregar os internados do contato social com o mundo exterior. [...] Seu traço principal é concentrar todos os diferentes aspectos da vida de uma pessoa (trabalho, lazer, descanso) no mesmo local e sob a autoridade de uma equipe dirigente” (Benelli, 2014, p. 23).

10 E ainda vem se formando, uma vez que um único profissional não consegue dar conta de todo o trabalho a ser feito.

custodiado e/ou produzido, o que nos permite afirmar que a maior parte ainda segue sem o devido tratamento. Assim, a simples existência do Centro de Documentação e Memória indica que a instituição vive momentos decisivos de sua história.

Entretanto, é impressionante a dificuldade de reconstruir a história arquivística do acervo de uma instituição centenária como é o Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira, especialmente se percebermos que sua trajetória administrativa é tão facilmente reconstruída (como visto acima). Se a lógica arquivística diz que a história administrativa acompanha a história arquivística de uma instituição, infelizmente o IMASNS é hoje mais uma exceção à regra no Brasil.

O trabalho de conservação do acervo arquivístico centenário custodiado pelo IMASNS é muito relevante, sobretudo se atentarmos para sua originalidade no que se refere à presença de fontes para o estudo da história da loucura no Brasil. Sendo herdeiro das primeiras e principais instituições para o tratamento de doenças mentais no país, seu acervo é único no que diz respeito à possibilidade de compreender um dos processos sociais mais traumáticos da história deste país. Especialmente no que tange às classes mais baixas ou mais desamparadas (pobres, negros, mulheres e crianças, marcados pelo estigma da loucura), que foram ali atingidas por um tipo de exclusão social institucionalizada e a serviço do Estado.

No entanto, não se pode deixar de lembrar a função primária desse acervo, qual seja, a de comprovar legalmente as atividades desempenhadas pelas diversas instituições sucessivas vinculadas ao que hoje é o IMASNS. Acreditamos que, na atual situação, seja um papel muito difícil a ser desempenhado por esses documentos. A dificuldade de recuperar a ordem original desse acervo, dando a cada item presente nele o direito de usufruir dos princípios de organicidade e proveniência, ainda que não física, torna muito difícil manter sua tarefa original (Vieira, 2005).

Somado a esse fato está o próprio projeto institucional, que, como dito, vem se mostrando cada vez mais voltado para a revitalização desse acervo como forma de acesso à sua própria memória institucional. Assim, valoriza-se não a função principal dos documentos, mas a função secundária, a de permitir construções históricas a partir de seu uso como fonte de conhecimento. Por isso nossa opção por um Arquivo Permanente.

Hoje, o Arquivo Permanente é responsável pela conservação de toda a documentação clínica existente na instituição até o ano de 1949; e até 1999 no que diz respeito à documentação administrativa. Esse recorte faz com que o Arquivo seja responsável por mais de seiscentas caixas de documentação; mais de três mil caixas de acervo administrativo e centenas de livros de registros médicos e institucionais. A intenção é que esse montante venha a crescer cada vez mais nos próximos anos, quando o restante da documentação médica, já fora de uso corrente e intermediário, puder ser adicionado ao acervo permanente.

Nossa documentação é composta por papeletas, fichas e pedidos de internação, exames, atestados das mais diversas ordens, fotografias dos internos e da instituição em seus muitos momentos, anotações médicas, documentação de familiares aos internos ou à instituição, livros de observação e de matrícula; ofícios administrativos, relatórios de contabilidade e de movimentação de pacientes, documentos pessoais de funcionários, boletins de internação

de emergência, livros de ponto e de receitas dos funcionários e da instituição; fotografias e mais uma centena de espécies documentais que completam o quadro da documentação necessária à manutenção e organização de uma entidade desse porte.

A organização do acervo hoje é feita a partir da divisão por fundos, como convém às normas e regulamentos atuais do Conselho Nacional de Arquivos (Conarq). Por opção institucional, cada fundo representa uma das entidades que antecederam ao IMASNS, seguindo uma ordem cronológica. Em cada fundo temos as divisões nos níveis previstos pela Norma Brasileira de Descrição Arquivística (Nobrade), dentro do que foi possível organizar até o presente momento e tendo em mente que este é um trabalho recente e em construção.

No momento, o Arquivo Permanente possui o controle completo sobre o primeiro fundo, HP II, que por conter documentos com mais de cem anos de idade está completamente acessível a qualquer tipo de consulente. Os fundos subsequentes estão parcialmente catalogados no que tange à documentação clínica.

A documentação administrativa foi recentemente adicionada ao acervo do Arquivo Permanente e sua organização atende aos métodos utilizados no processo de inventariança que ocorreu a partir de 1999, quando se estabeleceu a municipalização do IMASNS. Exceto a parte referente ao Hospício de Pedro II, o acesso ao restante da documentação é liberado mediante processo de higienização das caixas selecionadas.

Para além da história como campo interessado, os acervos do IMASNS atraem a atenção também de outras áreas do conhecimento. Profissionais de enfermagem, letras, psiquiatria, psicologia, arquitetura, biblioteconomia, museologia, cinema, antropologia, ciências sociais, ciências políticas, dentre outros, têm se aproximado do IMASNS no afã de extrair daquele espaço institucional informações vitais para a compreensão de diversos processos sociais.

No que tange à gestão arquivística, é importante destacar que a instituição ainda não possui um plano plenamente alinhado com os princípios básicos da arquivologia. Embora haja um investimento institucional crescente para que os profissionais do CDM participem das decisões acerca do destino dos acervos, a política ainda está muito vinculada à ideia de guardar tudo que é “antigo”.¹¹ No entanto, sabemos dos custos econômicos e sociais que essa política pode gerar. Nesse sentido, esse é um dos projetos que esperamos ver implementado futuramente.

A dicotomia do acervo está na separação física dos documentos em espaços distintos e distantes. Essa separação representa também a separação intelectual. O “eu” do acervo está dividido, fragmentado e seccionado pelo espaço institucional e geográfico do terreno onde está situado. A separação física e intelectual é uma das grandes preocupações hoje. Essa divisão do acervo leva ao descontrole arquivístico e, uma vez que não há controle sobre o que se guarda, algumas perguntas surgem: quais os limites de acesso deve-se dar ao que se

11 Partindo do princípio de que o todo existente não representa o todo que um dia existiu, ou mesmo o arquivo em sua totalidade, uma vez que a falta de organicidade nos leva à existência de um *constructo* que não necessariamente representa o arquivo original.

guarda sem controle? Qual o valor do que se guarda? A essas questões talvez não haja ainda uma resposta. O valor de tudo que se guarda não pode ser quantificado ou qualificado, no entanto se guarda pela possibilidade do que ele indica, uma possibilidade de transformar os estudos no Brasil e quiçá na América Latina.

Essa talvez seja a grande distopia: como uma importante instituição pública, o IMASNS, vive uma realidade condicionada pelas políticas públicas de arquivos do Brasil (ou por sua ausência), tornando-se uma entre muitas entidades que sofrem com a dificuldade no tratamento e preservação de seus acervos. Por outro lado, e por tudo já exposto, acreditamos que o IMASNS seja uma instituição única no que diz respeito às características de seus acervos e às possibilidades a ele atribuídas. Dono de um patrimônio irrecuperável de outra forma, o acervo custodiado pelo IMASNS representa, em sua documentação, o trabalho e as escolhas das primeiras gerações de psiquiatras do Brasil, a apropriação das teorias médicas internacionais no cenário de tratamento nacional e o papel do Estado brasileiro no tratamento das doenças mentais e na construção dos processos sociais de exclusão ainda em voga. Ponto que torna a simples possibilidade de perda desses documentos um mal impensável para aqueles que visam à publicização desses aspectos.

Finalizamos ressaltando que a implementação do Centro de Documentação e Memória é um esforço coletivo da instituição, além de ser a culminância de um processo de longos anos de trabalho e reflexão sobre este corpus documental. Ainda que destaquemos a inovação deste momento, em que o IMASNS assume e incorpora as ações de memória em seu projeto de desconstrução manicomial, foi justamente o papel central que a entidade e seus profissionais assumiram na luta pela reforma psiquiátrica, ao longo das décadas anteriores, que viabilizou a valorização institucional desses acervos.

Além disso, como destacamos, este não é um projeto isolado. No Brasil e no mundo, muitos dos movimentos de questionamento ao manicômio tiveram em seu cerne o levantamento histórico que apontava para a não naturalização dos métodos até então aplicados. Dessa forma, concluímos reiterando não apenas o quão significativa tem sido a experiência do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira, mas também a importância da preservação da memória de todos os processos de exclusão social que foram produzidos, justamente no sentido da construção de uma sociedade mais diversa e justa.

Referências bibliográficas

AMARANTE, Paulo D. *Psiquiatria social e colônias de alienados do Brasil (1830-1920)*. 1982. Dissertação (Mestrado em Medicina Social) – IMS, Uerj, Rio de Janeiro, 1982.

_____. *Teoria e crítica em saúde mental*. Textos selecionados. 1. ed. São Paulo: Zagodoni, 2015.

ARQUIVO NACIONAL (BRASIL). *Dicionário brasileiro de terminologia arquivística*. Rio de Janeiro, 2005.

BELLOTTO, Heloísa Liberalli. *Arquivos permanentes: tratamento documental*. São Paulo: T. A. Queiroz Editora, 1991.

BENELLI, Silvio J. *A lógica da internação: instituições totais e disciplinares (des)educativas* [online]. São Paulo: Editora Unesp, 2014. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/74z7q/pdf/benelli-9788568334447-03.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2015.

BERRIOS, German E. Classificações em psiquiatria: uma história conceitual. *Rev. Psiquiatr. Clín. [online]*, v. 35, n. 3, p. 113-127, 2008.

BERTOLLI FILHO, Claudio. *História da saúde pública no Brasil*. São Paulo: Ática, 1996.

_____. *Novas faces da história da medicina na América Latina*. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v13n1/13.pdf>>. Acesso em: 18 set. 2017.

BRASIL. Decreto n. 1.077, de 4 de dezembro de 1852. Aprova e manda executar os estatutos do Hospício de Pedro Segundo. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1077-4-dezembro-1852-558653-publicacaooriginal-81699-pe.html>>. Acesso em: 21 set. 2017.

CARVALHO, José M. *A formação das almas: o imaginário da República no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

CASSARES, Norma Cianflone (em colaboração com Cláudia Moi). *Como fazer conservação preventiva em arquivos e bibliotecas*. São Paulo: Arquivo do Estado, 2000.

CASSÍLIA, Janis. *Doença mental e Estado Novo: a loucura de um tempo*. 2011. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde). Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2011.

COSTA, Jurandir. *História da psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. 4. ed. Rio de Janeiro: Xenon, 1989.

CUNHA, Maria Clementina P. *O espelho do mundo: Juquery, a história de um asilo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

DIMENSTEIN, Magda; SALES, André L.; GALVÃO, Ellen; SEVERO, Ana K. Estratégia da atenção psicossocial e participação da família no cuidado em saúde mental. *Physis: revista de saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000400008>. Acesso em: 15 set. 2017.

ENGEL, Magali. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios* (Rio de Janeiro, 1830-1930). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIA. *Textos de apoio em registros de saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

FONSECA, Maria Odila. Informação, arquivos e instituição arquivística. *Arquivo & Administração*, Rio de Janeiro, 1998.

FOUCAULT, Michel. *História da loucura na Idade Clássica*. 9. ed. São Paulo: Perspectiva, 2010.

GARCIA, Olga Maria Correa; SCHUCH JUNIOR, Vitor Francisco. A aplicação da arquivística integrada, considerando os desdobramentos do processo a partir da classificação. *INF*, Londrina, v. 7, n. 1, p. 41-56, jan./jun. 2002. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/viewFile/1695/1446>>. Acesso em: 18 set. 2017.

HALBWACHS, Maurice. Memória coletiva e memória individual. In: HALBWACHS, Maurice. *A memória coletiva*. São Paulo: Centauro, 2004, p. 29-56. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000400007>. Acesso em: 19 dez. 2017.

HUERTAS, Rafael. *Historia cultural de la psiquiatria: (re)pensar la locura*. Madrid: Los Libros de la Catarata, 2012.

JARDIM, José Maria. *Sistemas e políticas públicas de arquivos no Brasil*. Niterói: Eduff, 1995.

LAMB, Nayara Emerick. *Os muitos acervos do Instituto Municipal Nise da Silveira: uma tentativa de diagnóstico de um arquivo esquizofrênico*. 2014. Trabalho de conclusão de curso de graduação. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Centro de Ciências Humanas e Sociais, Escola de Arquivologia, 2014.

LORENZO, Ricardo de. *'E aqui enloqueço': a alienação mental na Porto Alegre escravista (c.1843-c.1972)*. 2007. Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), 2007.

LUCHELI, Luciana Barizon et al. Redescobrimo o Centro de Memória da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto: relato de experiência. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 565-571, dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452006000300029&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 set. 2017.

MARTINS, Neire do Rossio. *Manual técnico de organização de arquivos correntes e intermediários*. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2005.

MOREIRA, Juliano. Quais os melhores meios de assistência aos alienados? *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, Rio de Janeiro, Oficinas de Tip. e Encad. do Hospício Nacional de Alienados, ano VI, n. 1 e 2; 3 e 4, [p. 373-396], 1910.

NYE, Robert A. The Evolution of the Concept of Medicalization in the Late Twentieth Century. *Journal of History of the Behavioral Sciences*, v. 39, n.2, p. 115-129, Spring 2003.

ODA, A. M. G. R.; DALGALARRONDO, P. Juliano Moreira: um psiquiatra negro frente ao racismo científico. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 22, n. 4, dez. 2000.

OLIVEIRA, Edmar. Cuidando da desconstrução: do Engenho de Dentro para um engenho de fora. *Archivos Contemporâneos do Engenho de Dentro*, Instituto Municipal Nise da Silveira, ano 1, n. 1, p. 14-37, nov. 2007. ISSN 1982-0348.

PASSOS, Alexandre. *O centro psiquiátrico nacional nos seus vinte anos de funcionamento* (texto datilografado – Acervo IMNS/CDM). Rio de Janeiro: Biblioteca Alexandre Passos, 1964.

POLLACK, Michael. Memória, esquecimento, silêncio. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 3-15, 1989.

_____. Memória e identidade social. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 10, p. 200-212, 1992.

PORTOCARRERO, Vera. *Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria [online]*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>. Acesso em: 20 set. 2017.

RIBEIRO, Daniele Corrêa. *O Hospício de Pedro II e seus internos no ocaso do Império: desvendando novos significados*. 2012. 125 fl. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.

_____. *Tramas da loucura na corte imperial: ciência, caridade e redes de sociabilidade no Hospício de Pedro II (1883-1889)*. Curitiba: Prismas, 2015.

_____. *Os sentidos do Hospício de Pedro II: dinâmicas sociais na constituição da psiquiatria brasileira (1842-1889)*. 2016. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fiocruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016.

SCELLENBERG, Theodore R. *Arquivos modernos: princípios e técnicas*. Tradução de Nilza Teixeira. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 2002.

SEIXAS, André A. A.; MOTA, André; ZILBREMANN, M. L. A origem da Liga Brasileira de Higiene Mental e seu contexto histórico. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 31, n. 1, 2009.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v31n1/v31n1a15.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2017.

TEIXEIRA, Manoel O. L. Deus e ciência na terra do sol: o Hospício de Pedro II e a constituição da medicina mental no Brasil. *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, Rio de Janeiro, n. 71, out./dez. 1999.

VIEIRA, João. A arquitetura dos arquivos: reflexões em torno do conceito de ordem original. *Arq. & Adm.*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 33-45, jul./dez. 2005.

Recebido em 22/9/2017
Aprovado em 27/12/2017