

Conselho Regional de Psicologia Quarta Região (CRP04-MG)
Comissão de Direitos Humanos (CDH)

MERCADORIA

o corpo do
louco morto



Conselho Regional de Psicologia Quarta Região (CRP04-MG)
Comissão de Direitos Humanos (CDH)

MERCADORIA

o corpo do louco morto

Belo Horizonte



CONSELHO
REGIONAL DE
PSICOLOGIA
MINAS GERAIS

2025

© 2025, Conselho Regional de Psicologia Quarta Região

É permitida a reprodução desta publicação, desde que sem alterações e citada a fonte.

Fotografia de capa: Osmar Rodrigues Jeber Gusmão

Revisão ortográfica e gramatical: Fator Gestão Ltda.

Projeto e edição gráfica: Fator Gestão Ltda

Impressão: Teixeira Impressão Digital e Soluções Gráficas Ltda.

A DISTRIBUIÇÃO DESTA OBRA É GRATUITA, SENDO VEDADA SUA COMERCIALIZAÇÃO.

Conselho Regional de Psicologia Quarta Região (CRP04-MG)

Rua Timbiras, 1.532, 6º e 11º andar, Lourdes

CEP: 30.140-061 – Belo Horizonte/MG

Telefone: (31) 2138-6767

www.crp04.org.br / crp04@crp04.org.br

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Centro de Documentação e Informação Halley Bessa – CDI

C755m Conselho Regional de Psicologia Quarta Região (CRP04-MG)
Mercadoria: o corpo do louco morto / Conselho Regional
de Psicologia Quarta Região (CRP04-MG); Comissão de
Direitos Humanos (CDH). -- Belo Horizonte: CRP04-MG, 2025.
172 p.

Inclui referências.

ISBN: 978-65-89729-20-4

1. Psicologia. 2. Hospitais psiquiátricos. 3. Doenças
mentais. 4. Barbacena/MG. I. Comissão de Direitos Humanos
(CDH). II. Mattos, Virgílio de (org.). III. Título.

CDD: 362.21098151

**Conselho Regional de Psicologia Quarta Região (CRP04-MG)
Comissão de Direitos Humanos (CDH)**

Organizador:
Virgílio de Mattos

Comitê Editorial do CRP04-MG:
Ana Maria Prates da Silva e Silva
Flávia Santana da Silva
Isabella Cristina Barral Faria Lima
Liliane Cristina Martins
Márcio Rocha Damasceno
Nádia Pereira de Jesus
Niúra Ferreira e Barbosa
Reinaldo da Silva Júnior

**XVII Plenário do Conselho Regional
de Psicologia Quarta Região
(Gestão 2022-2025)**

**XVII Plenário do Conselho Regional
de Psicologia Quarta Região
(junho a setembro - 2025)**

DIRETORIA

Suellen Ananda Fraga
Conselheira Diretora Presidenta

DIRETORIA

Ted Nobre Evangelista
Conselheiro Diretor Presidente

Liliane Cristina Martins
Conselheira Diretora Vice-presidenta

Lourdes Aparecida Machado
Conselheira Diretora Vice-presidenta

Elizabeth de Lacerda Barbosa
Conselheira Diretora Tesoureira

Cláudia Aline Carvalho Espósito
Conselheira Diretora Tesoureira

Paula Ângela de Figueiredo Paula
Conselheira Diretora Secretária

Marleide Marques de Castro
Conselheira Diretora Secretária

CONSELHEIRAS(OS)

Alessandra Kelly Belmonte
Ana Maria Prates da Silva e Silva
Anderson Nazareno Matos
Caroline de Souza
Celso Francisco Tondin
Cláudia Aline Carvalho Espósito
Cristiane Santos de Souza Nogueira
Daniel Caldeira de Melo
Danty Dias Marchezane
Délcio Fernando Guimarães Pereira
Elizabeth de Lacerda Barbosa
Elza Maria Gonçalves Lobosque
Gab Almeida Moreira Lamounier
Gabrielly Dolores Rios da Cunha
Henrique Galhano Balieiro

Hudson Bruno Cares Carajá
Isabella Cristina Barral Faria Lima
João Henrique Borges Bento
Júnia Maria Campos Lara
Liliane Cristina Martins
Lorena Rodrigues de Sousa
Lourdes Aparecida Machado
Luís Henrique de Souza Cunha
Márcio Rocha Damasceno
Marleide Marques de Castro
Paula Ângela de Figueiredo Paula
Renata Ferreira Jardim de Miranda
Suellen Ananda Fraga
Ted Nobre Evangelista
Wellington Eustáquio Ribeiro

*Pra Chiquinha, nesse mundo.
Pra Fiúca e pra Baeta, no outro.*

*A mercadoria é, antes de tudo, um objeto externo, uma coisa que, por meio de suas propriedades, satisfaz necessidades humanas, de um tipo qualquer. A natureza dessas necessidades – se, por exemplo, elas provêm do estômago ou da imaginação – não altera a questão. Tampouco se trata aqui de como a coisa satisfaz a necessidade humana, se diretamente, como meio de subsistência [Lebensmittel], isto é, como objeto de fruição, ou indiretamente, como meio de produção. (Karl Marx, *O capital*, Livro I, trad. Rubens Enderle. SP: Boitempo, 2013, p. 113)*

*Era oficialmente um doido manso. Ninguém ignora as nuances de linguagem, as diferenças de léxico relativas à loucura e seus subúrbios. Há o doido, o doido varrido, o esquizofrênico, o desequilibrado, o pisca, o zureta, o tantã, o tonto, o demente, o alienado, o psicopata, o alterado das faculdades mentais, o nervoso etc. Em todo o caso, se o doente é pobre, trata-se de um doido varrido ou por varrer, conforme; se rico, apenas um nervoso. (Murilo Mendes, *Idade do serrute*. SP: Cosac Naify, 2014, p. 45)*

*Eu não aproveitei nada da vida, não.
(Baeta)*

*Mi ritrovai per una selva oscura.
(Dante)*

SUMÁRIO

PREFÁCIO, por Ernesto Venturini.....	13
<i>Truque lúgubre I</i>	27
<i>Truque lúgubre II</i>	28
<i>Truque lúgubre III</i>	29
INCIPIT. MAS ISSO NÃO ERA UM FILME?	
COMO SURGIU ESSE LIVRO?	31
<i>Pavor inexorável</i>	47
INTRODUÇÃO.....	49
1. QUEM ERAM E COMO MORRIAM.....	57
2. COMO FOI DESCOBERTA A VENDA CLANDESTINA?	65
3. ACHANDO UM LIVRO QUE NÃO PROCURAVA.....	89
<i>Quase todas elas</i>	95
4. O ÁUDIO DO FILME.....	97
5. GRÁFICOS.....	155
<i>Sempre pode ser pior</i>	161
6. O DIFÍCIL FIM.....	163
REFERÊNCIAS	167
AGRADECIMENTOS	171



MEIA DÚZIA DE PALAVRAS SOBRE ESTE LIVRO

Muito já se escreveu, ao longo dos séculos desde que se inventou a escrita, sobre a loucura e seus locais de depósito; sempre infernos dantescos até que a morte viesse livrar a todos.

Poucos, entretanto, os textos que são encontrados sobre os “trabalhadores braçais” às voltas com a contenção da loucura. Engrenagens, melhor, dentes de uma engrenagem que moem os excedentes ou não aderentes ao mundo da produção – porque não podem ou não conseguem, é igual –, enquanto são também moídos na repetição exaustiva das jornadas de trabalho.

Este livro trata de um caso escabroso de descaso, violência e violações dos direitos humanos (os de primeira geração mesmo) que se perpetuou ao longo de décadas, com a diferença de que contam essa história trabalhadoras braçais (literalmente) da contenção da loucura.

Não é simples. Não é alegre. Não tem moral edificante ao final. Conta a história de pilantras perversos que exploravam e se locupletavam até mesmo, e sobretudo, com os corpos dos loucos mortos, gente imprestável de ser moída na exploração de mais-valia e, mesmo depois de mortos, tinham seus restos transformados em mercadoria.

Tirem as crianças da sala de leitura. Não leiam se não estiverem bem, é um aviso amigo. Mas eu não poderia deixar de tê-lo escrito, você irá entender os porquês ao final da leitura.

Virgílio de Mattos

PREFÁCIO

Porque antes, aqueles que estavam aqui pediam pra morrer. Quando tocava o sino, todos diziam: “Ai, meu Deus, pena que não sou eu quem morreu, que estou tão cansado de levar esta vida aqui dentro”. Mas não, humilhados, porque não tinham nenhuma porta de saída, recusavam-se a comer. Enfiam a comida pelo nariz deles com a borrachinha, mas não dava pra fazer nada porque estavam presos aqui dentro, e não tinham nenhuma esperança de sair. Como uma planta que fica seca porque não chove e as folhas murcham, assim ficavam as pessoas aqui” (palavras de Andrea, um homem cego, internado no Hospital Psiquiátrico de Gorizia¹)

¹ BASAGLIA, F. **A instituição negada.** Rio de Janeiro: Graal, 1985.

“Às seis da manhã já estávamos na rua. Lembro que estava escuro e muito frio – certamente era inverno. Nossas respirações desenhavam espirais de fumaça no ar úmido e frio. Na noite anterior, uma mensagem chegara ao colégio, onde muitos de nós, estudantes de medicina, estávamos hospedados: ‘Houve uma morte em *Santa Maria della Pietà*. Haverá uma autópsia amanhã de manhã.’ Da sede da Universidade tínhamos caminhado pouco mais de uns dois quilômetros para chegar ao manicômio da cidade de Roma. Nós nos movíamos em silêncio, como conspiradores. Mas alguém brincava, para quebrar o desconforto. Nas enfermarias do manicômio as luzes já estavam acesas; pelas janelas dava para ver as filas de pacientes enfileirados em frente aos banheiros dos dormitórios. Ouvia-se gritos e maldições. O prédio onde as autópsias eram realizadas ficava na beira do terreno do hospital.

Esse foi meu primeiro contato com a psiquiatria. Foi no início da década de 1960. A Faculdade de Medicina da Universidade Católica de Roma, onde eu fazia meu curso de graduação, havia sido inaugurada recentemente. Fomos os primeiros alunos e tudo começou conosco. A Policlínica A. Gemelli, que deveria nos oferecer a possibilidade de realizar o ensino clínico, ainda estava em construção. E, também, não havia pacientes, porque a autorização para sua internação tinha que seguir longos procedimentos burocráticos... Tínhamos chegado aos primeiros meses do curso de Anatomia Patológica, sem poder assistir às autópsias e reconhecer *ao vivo* as alterações nos cadáveres, produzidas pelas doenças.

No entanto, o professor de Anatomia Patológica havia encontrado uma solução. Montanari era um milanês com uma bela barba branca, muito bem cuidada. Ele era afável, de grande profundidade cultural e, também, uma pessoa que não desistia facilmente. Ele havia feito um acordo com o manicômio de Roma – o *Santa Maria della Pietà* – para poder realizar autópsias nos pacientes que lá morreram, quando era necessário fazê-lo para conhecer a causa da morte. Ele só pediu para poder fazê-lo

na presença de estudantes de medicina. O pedido foi aceito. Exigiram-nos apenas um pouco de discrição, para evitar qualquer publicidade e mal-entendidos.

Montanari havia colocado um avental cirúrgico pesado e luvas. Nós tínhamos colocado a bata sobre nossas jaquetas. Montanari havia levantado o lençol que cobria o cadáver nu de um homem colocado em uma cama de mármore. Aquela nudez, aquela quietude, aquele silêncio eram chocantes. Estávamos todos em volta daquele tipo de altar (eu tinha pensado no *Cristo Morto*, aquele famoso quadro de Andrea Mantegna). Nós prendemos a respiração. Quase em um sussurro, Montanari havia pronunciado algumas palavras perturbadoras: 'Devemos ser profundamente gratos a essa pessoa desconhecida que nos oferece seu corpo. Essa pessoa nos ajuda a aprender os segredos da vida, através do drama de sua morte.' Achei que Montanari havia preparado cuidadosamente aquele discurso, apenas para comemorar aquele momento solene. E, no entanto, essas palavras, talvez um pouco retóricas, não nos pareceram desproporcionais. Então, Montanari mudou de atitude, assumindo um tom profissional: 'Vamos agora fazer uma incisão a partir do topo do esterno da caixa torácica...' Descreveu o caminho do bisturi que afundou no corpo e tirou os órgãos internos. O cheiro intenso de formaldeído agora se misturava com o cheiro de sangue coagulado e o adocicado de gordura, mas também de fezes e urina (o cadáver não havia sido preparado como deveria). Tentamos esconder nossa emoção para fixar nossa atenção apenas naqueles órgãos: no pulmão de alcatrão que testemunhava o hábito de fumar, naquele fígado dilatado, a veia cava bloqueada por um trombo, naquele coração dilatado, sinal de pressão alta..."

Acitação, que dá início à *Instituição Negada*, junto com uma lembrança universitária me vieram à mente, na perturbação causada pela leitura da vergonhosa mercantilização dos corpos dos pacientes (eufemisticamente chamados de "as peças anatômicas"), ocorrida no manicômio de

Barbacena entre os anos 1969-1981, e que Virgílio de Mattos, descreve neste belo livro. Senti-me questionado como ex-estudante de medicina e, depois de tantos anos, me perguntei se teria havido um comportamento ilegítimo, mesmo naquela ocasião. Ou seja, se realmente houvesse motivos legais legítimos para apurar com a autópsia uma “*causa mortis*” incerta e se tivesse sido solicitada a autorização dos familiares do falecido. No entanto, hoje é difícil responder a essas dúvidas, mesmo que, na verdade, naquela circunstância, não houve nenhuma transação econômica. Posso apenas me referir às belas palavras do professor Montanari. Mas essas palavras são suficientes para descartar a possibilidade de um ato ilegal? Talvez não, mas essas palavras ficaram gravadas em mim até hoje: elas me ajudam a nunca esquecer que os princípios da ética devem sempre acompanhar todo procedimento médico.

Muito já se escreveu sobre o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB), mas este livro de Virgílio de Mattos preenche importantes lacunas, abordando dois temas que até então ficaram no pano de fundo dessa tragédia: o primeiro é o tema da mercantilização dos corpos dos internos, o que Mattos remete à “natural” lógica mercantil do capital; o segundo recolhe os depoimentos da equipe de enfermagem/auxiliar, que atestam a vida dos internos e as condições de trabalho dos funcionários. Este segundo tema também se refere aos conceitos de luta de classes e alienação do trabalhador.

Este livro nos leva, em essência, a refletir sobre as práticas e normas éticas e deontológicas que devem inspirar a relação entre os cuidadores e cuidados, que se manifestam em relação à psique e ao corpo dos pacientes, tanto durante sua vida quanto após sua morte. Algumas questões surgem: como é justificado e exercido o poder de intervir sobre a mente e o corpo das pessoas? Esse poder também pode se estender aos cadáveres? Quem exerce esse poder? Sob que direito? Quem tem controle sobre o exercício desse poder? Como uma lógica mercantil pode afetar o campo da medicina?

Como aponta Mattos, são os conceitos do biopoder, desenvolvido por Michel Foucault, e da teoria marxiana da lei do valor das mercadorias, que constituem a chave para a compreensão dessas questões. Nessa perspectiva, Mattos acrescenta corrosivamente:

O corpo do louco morto, moído a vida inteira pelo descaso, pelo desamparo, pelo medo, encontra o destino final de não mais estorvar a produção, a família, os bons costumes dos bons moços e moças da hipocrisia e da ciência, quem diria, a triste sina, até depois do último momento, virar mercadoria.

Na realidade, o louco, como o livro mostra claramente, tornou-se “mercadoria” desde o momento em que seu diagnóstico psiquiátrico foi feito. A partir desse momento, os loucos, definidos como *doentes*, passaram a representar a mercadoria da *Fábrica da Cura*, produtora de empregos para médicos, enfermeiros, funcionários, empresas farmacêuticas e dos terceirizados induzidos. Vale lembrar uma referência histórica: Barbacena poderia ter se tornado a capital do estado de Minas Gerais, mas aconteceu que a ela foi preferida a cidade de Belo Horizonte. Para compensar essa perda, em Barbacena foram construídos um sanatório e um hospital-colônia: uma forma de oferecer emprego aos seus habitantes. O hospital inicialmente tinha 200 leitos, mas em pouco tempo, passou a conter 5.000 internos. Por quê? Porque em vez de curar, produziu cronicidade: a fábrica da cura tornou-se a *Fábrica da Loucura*.

Estamos diante de uma fraude da ciência, que opera criminalmente na direção oposta às suas pretensões de cuidar? O problema, a meu ver, não é a ciência em si, mas a sua utilização pelos homens (os cientistas, os funcionários) quando se esquecem da responsabilidade ética de que estão investidos. Quando, nos anos 1960, dissemos a nós mesmos que a ciência não é neutra, não queríamos exaltar a rejeição da racionalidade – como entendem hoje os movimentos negacionistas e reacionários. Quisemos dizer que os homens de ciência muitas vezes são condicionados

ou se deixam influenciar pelos sistemas socioeconômicos em que estão inseridos. Queríamos afirmar, precisamente, que não deveria ser assim. O tratamento que inspira o ato médico pressupõe, de fato, um “cuidar” consciente e racional das necessidades e direitos das pessoas, que se encontram em condição particularmente vulnerável e que têm grande dificuldade em se realizar. Cuidar significa, em essência, se importar com uma pessoa.

O nascimento da clínica, no início do século XIX, porém, acarretou uma variável importante: estabeleceu a doença e a terapia, com os técnicos e os espaços que lhe eram atribuídos; um avanço no que diz respeito à simples assistência e à impotência pré-científica dos tratamentos. No entanto, também veio à tona uma fratura entre o paciente e sua doença e se estruturou uma lógica que isolou o fenômeno mórbido da globalidade somatopsíquica e social da pessoa. Construiu-se uma espécie de assepsia institucional, para evitar qualquer contaminação e para catalogar os fenômenos mórbidos.

A doença tornou-se domínio exclusivo da medicina organizada, que, ao assumir acriticamente as regras do corpo social a partir da divisão do trabalho e de uma injustiça social sistematizada, acabou por organizar a doença – e consequentemente o paciente – como mercadoria a ser explorada ou descartada.

E aqui surge a contradição: a terapia nunca pode ser separada do “cuidar” da pessoa como um todo, e, ao mesmo tempo, o terapeuta não deve pensar que sua intervenção seja a resposta única ao fenômeno do sofrimento. É sempre pessoa que sofre que deve se tornar protagonista de seu próprio cuidado. Ao terapeuta é confiada a tarefa de colocar-se a serviço da pessoa que sofre com as habilidades que adquiriu, através do estudo e da experiência. Quando isso não acontece e a terapêutica é desvinculada da ética, o ato médico/psicológico torna-se um controle puro em prol de uma suposta normalidade. Dentro desta lógica, a saúde é

identificada como normalidade e a doença como anormalidade que não deveria existir. Em relação à vida de uma pessoa, a primeira é reconhecida apenas como positividade a segunda apenas como negatividade absoluta. Além disso, na psiquiatria, a doença mental não será julgada com base no sofrimento subjetivo do indivíduo, mas em relação a uma norma de comportamento social o conjunto de regras e crenças relativas às necessidades da organização social – que se impõe como um *a priori* indiscutível². A norma, no campo da medicina biológica, acaba por ter como referência um corpo dócil, despido de todas as suas contradições e dinâmicas sociais, simbolicamente representado pelo cadáver do paciente: um objeto que se deixa dissecar, na autópsia, a fim de encontrar as causas de sua doença e *finalmente ser curado*. Em nome da saúde, ele precisa morrer.

Quando a norma racionaliza e estrutura uma organização social baseada no lucro, estabelece-se a diferença entre quem produz e quem não produz. Essa diferença se sobrepõe como uma segunda natureza do homem, de modo a confirmar a diversidade qualitativa, transitória ou definitiva das pessoas.

Quando a falha é irreparável, existem instituições idôneas para contê-la, para que a anormalidade retorne – à sua maneira – à norma, confirmada como irreversível e controlada internamente pelos órgãos a ela designados. Na lógica do negócio, a atenção e o interesse são deslocados do homem doente para a organização que o encarrega. A doença torna-se produtiva quando o hospital se estrutura como uma fábrica que produza *mercadoria-cuidado*. O hospital constitui a fábrica da cura e a cura passa pelo consentimento aos valores e à racionalização que o hospital representa: a fábrica do cuidado é também a *Fábrica do Consentimento*.

² Esta análise é aprofundada no livro de França Ongaro Basaglia, **Salute mentale e malattia**. Torino: Einaudi Ed., 1983.

Mas a fábrica do cuidado implica – assim como a necessidade da ampliação do mercado para os bens produzidos – a expansão da doença, como objeto necessário ao exercício da cura: a fábrica do cuidado torna-se a *Fábrica da Doença*.

O Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB) funcionou, no livro que Mattos nos oferece, como fábrica da doença e de consentimento, tanto pelas vítimas quanto pelos “opressores”. A ergoterapia, por exemplo, não só atuava como uma forma de exploração, mas também resultava em uma condição de escravidão. Isso impossibilitava que a pessoa hospitalizada se sentisse reconhecida por seu compromisso com o trabalho. O paciente estava em uma condição subumana, na qual tinha que sofrer todos os abusos em nome da terapia. A aceitação generalizada da nudez *inevitável* dos pacientes³ envolvia a humilhação, a degradação da pessoa: animalizava-os. Não é por acaso que todas as formas de tortura sempre atuaram ofendendo o corpo e a privacidade da pessoa, para quebrar qualquer resistência ou rebeldão. E a reação compreensível dos internos à violência da instituição asilar tornou-se sua violência descontrolada, geralmente desviada para os outros internados mais fracos. Privada da consciência de agir como protesto contra um poder persecutório, a violência foi referida a uma doença animalesca, imprevisível.

Essa condição generalizada de perigo, deliberadamente enfatizada, também atuava sobre os funcionários, causando medo e *endurecendo* seus corações, em atitude de alarme e defesa contra um perigo imanente. Não é por acaso que os critérios de seleção para a admissão ao trabalho dos funcionários sempre tiveram em conta a sua força física e uma condição de necessidade econômica que os obrigava a aceitar baixos salários e trabalho não qualificado. É importante ler atentamente as

³ Pretendo referir-me, especificamente, à falta do necessário e ao trabalho de persuasão para manter o pudor e o respeito pelo próprio corpo e pelo corpo alheio.

passagens do livro sobre a condição de alienação a que estão submetidos os funcionários do hospital: seu depoimento ilumina a vida dentro da instituição. O trabalho aparece desqualificado e “inútil” para uma real possibilidade terapêutica. Seu compromisso visa apenas supervisionar, punir e prestar assistência, em um nível muito primitivo. Sua situação difícil emerge claramente, que vai desde um sentimento inicial de repulsa, até um estágio de *acostumar-se* com a残酷. Os funcionários entrevistados dizem, contraditórios, que naquela época, “estavam bem” e “*sentiam-se mal*”. É paradigmático o que fala Baeta, que adere ao repugnante trabalho de descarnar os cadáveres, ao pedir para ter seu próprio crânio. Novo Hamlet, Baeta tem o prazer de manter esse tipo de troféu em sua casa e acha *natural* não mais sentir nojo e aversão a essas práticas de extrema mercantilização dos corpos.

Porém, nela, na Fiúca e nas demais pessoas entrevistadas há uma espécie de redenção pela resistência em aderir a punições ou disposições injustas para os pacientes – ainda que às vezes usem o mesmo método de ameaças contra eles –, que caracteriza toda relação no manicômio. No entanto, a escolha de F.M.R em adotar a filha de uma paciente, aceitando o pedido dela, é muito tocante. Nesse caso, não há estereótipo previsível de quem teme a herança da loucura: a solidariedade anula o estigma.

No entanto, é impressionante ver claramente como a opressão e a violência diferem, segundo a lógica da classe, entre os que têm pouco poder e os que não têm nenhum: destinos diferentes entre agudos e crônicos, entre pensionistas e indigentes. É chocante saber como um paciente ainda vivo pode ser enviado ao necrotério, ou notar a falta de total pudor e respeito no transporte dos corpos: os corpos caem do meio de transporte ou são empilhados confusamente nos pátios universitários, como emerge de outros testemunhos além deste livro. O “Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena” é um inferno, uma verdadeira cidade de horrores. Pensando na difícil situação de nossas testemunhas, seus arriscados esforços para libertar a si mesmos e os hospitalizados daquele horror, vêm à mente as palavras de Italo Calvino:

O inferno dos vivos não é algo que será; se há um, é aquele que já está aqui, o inferno em que vivemos todos os dias, que formamos estando juntos. Há duas maneiras de evitar o sofrimento por isso. A primeira é fácil para muitos, aceitar o inferno e fazer parte dele a ponto de não o ver mais. A segunda é arriscada e exige atenção e aprendizado constantes: buscar e saber reconhecer quem é o quê, no meio do inferno, não é o inferno e fazê-lo durar, e dar-lhe espaço.⁴

Preciso retornar brevemente ao tema da utilização dos corpos dos falecidos para fins científicos, justamente para não gerar sentimentos superficiais de rejeição absoluta aos procedimentos permitidos. Eles são necessários e são regidos por marcos regulatórios: podemos nos referir, por analogia, às transfusões ou à doação de órgãos para transplantes. Neste caso fica claro que a doação só é possível por vontade expressa do doador ou de seus familiares. Se isso não acontecer, não pode haver doação (muito menos venda com ganho econômico). A regra vale, eu diria sobretudo, justamente para as pessoas de menor poder social, para as pessoas internadas em um hospital psiquiátrico, para os sem-teto, os pobres, os *últimos* – exatamente o oposto do que habitualmente acontece. Talvez se pudesse levantar a hipótese de que em Barbacena houve autorização de familiares ou responsáveis, mas como não aparecem as referências a esse respeito, há uma dúvida fundamentada de que esse pedido nunca ocorreu, nem parece que a família, membros e responsáveis estiveram envolvidos em transações financeiras entre o Hospital de Barbacena e as universidades. Por que quero reiterar esses conceitos? Porque geralmente é fácil entrincheirar-se por trás das responsabilidades da psiquiatria, do manicômio, do sistema político e econômico (que existem e são graves!). No entanto, a responsabilidade

⁴ CALVINO, I. *Le città invisibili*. Torino: Einaudi, Ed. 1972.

direta daqueles que promoveram e praticaram esses crimes e daqueles que deixaram de denunciá-los também deve ser reiterada, sempre e em qualquer caso.

O nazista Adolf Eichmann, no julgamento que o viu acusado de crimes em campos de concentração e extermínio, tentou se esconder atrás da obediência às ordens de seus superiores, mas foi justamente considerado responsável e culpado de seus atos. E isso deveria valer para todos os Eichmanns de Barbacena: não pode haver anistia para crimes contra a humanidade.

Penso na frase do meu professor de Anatomia Patológica: sua referência à ética mantém sua validade, mas ainda não é suficiente. Então penso em outro meu professor e amigo: penso em Franco Basaglia, durante seus debates em Belo Horizonte, nos primeiros dias de julho de 1979, depois de sua visita ao asilo de Barbacena. A impressão produzida por esta visita foi tão intensa que o deixou profundamente abalado e deprimido. Assim, quando o seminário em Belo Horizonte, abriu na noite de 4 de julho, ele inicialmente se recusou a falar. Houve um longo e pesado silêncio na sala e, somente após a insistência da plateia, Basaglia tomou a palavra. Com dor e raiva disse que há lugares no mundo onde a história parou, que há situações em que era impossível encontrar soluções de compromisso, porque, se o fizéssemos, nos comprometeríamos com a morte. E com a morte não há compromisso possível. Basaglia denunciou ter visto em Barbacena uma “situação pior que um campo de concentração”. Ele havia emocionado a plateia falando sobre as pessoas trancadas em pátios imundos, sentadas sobre suas próprias fezes, nuas e amarradas. Tinha visto uma das piores formas de degradação humana, produzida pelos manicômios, tinha ouvido os lamentos de quem não tinha outra esperança senão a morte, tal como acontecera em Gorizia, antes da mudança.

Basaglia, no entanto, reagiu: todos tinham que saber, todos tinham que assumir a responsabilidade. Assim nasceu a ideia de criar uma grande reunião pública. Procurou-se envolver o maior número possível de pessoas e associações. Foram contatados representantes de enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, sindicato dos médicos, comitê pela anistia. Foram consultados os trabalhadores do sindicato têxtil, deputados federais, ex-presos políticos, ex-pacientes. Basaglia deu entrevistas em jornais nacionais e internacionais, falou em rádio e televisão locais. No dia 7 de julho, foi aberto um seminário que contou com a presença de representantes das comissões de bairro, jornalistas, paulistanos e cariocas, representantes do Centro Brasil Democrático. O debate foi tenso, efervescente. O presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria – Ulysses Viana Filho – havia argumentado, anteriormente, que era tolice pensar que se pudesse mudar a sociedade a partir da loucura e da psiquiatria.

Eu diria apenas - disse Basaglia - que não estou, em absoluto, de acordo com nada que o Prof. Viana falou. Sobretudo num aspecto: não é verdade que o psiquiatra tenha duas posturas, uma como cidadão do Estado e outra como psiquiatra. Há uma somente: como homem. E como homem eu quero mudar a vida que levo, e para isso tenho que mudar a organização social, não com revolução, mas apenas exercendo minha profissão de psiquiatra. Se todos os profissionais exercessem sua revolução profissional, isso seria a verdadeira. Mudando o campo institucional no qual eu trabalho, mudo a sociedade, e se isso for onipotência, viva a onipotência!⁵

O seminário terminou num clima de forte emoção. Foi elaborada uma moção denunciando a situação desumana dos hospitais psiquiátricos e pedindo o fechamento imediato do Hospital de Barbacena. A moção foi

⁵ BASAGLIA, F. A **psiquiatria alternativa**. São Paulo: Brasil Debates, 1979.

apresentada ao Governador do Estado de Minas Gerais. Basaglia disse: É bem verdade que não se fazem modificações, revoluções com papéis e com apelos. Acho que o fundamental é nos organizarmos, procurarmos alternativas e, ao mesmo tempo, protestarmos.

Quatro meses depois, de 15 a 21 de novembro de 1979, Basaglia, juntamente com Robert Castel, foi novamente convidado a voltar a Belo Horizonte, pela Associação dos Psiquiatras do Estado de Minas Gerais por ocasião de seu III Congresso. Ele retomou com força o tema do fechamento essencial de todos os manicômios. As últimas palavras de seu discurso foram: *Sou como o corifeu medieval que percorre as aldeias e vai embora. É necessário que quando eu partir, o palco não fique vazio.*

Como apontou Antonio Soares Simone, Basaglia, nessas suas visitas, não só teve a coragem de dizer publicamente o que muitos diziam em voz baixa, como quis envolver o maior número possível de pessoas na denúncia. Ele havia enfatizado implicitamente que a cura era um ato político, chamando tanto o governador do estado à sua responsabilidade, quanto todos os presentes individualmente, pois todos teriam que preencher aquele palco que ele era obrigado a deixar vazio. E assim foi: foram necessários alguns anos e muita luta para se chegar a uma lei de reforma psiquiátrica, mesmo que ainda não fosse a desejada. Foi preciso muita determinação e esforço para chegar a uma situação como a atual, em que infelizmente ainda existem os antigos e os novos manicômios (as “comunidades terapêuticas”), mas em que também registramos resultados notáveis e inesperados: o fim dos campos de concentração, como o de Barbacena, e a construção de um sistema de tratamento em liberdade na saúde mental. E, hoje, precisamos defender as conquistas feitas, mas ir em frente, também, na luta contra todos os *manicomialismos*, que fazem parte da nossa prática cotidiana, de nossos comportamentos, de nosso estilo de vida, muitas vezes maculado pela lógica neoliberal do mercado.

A loucura, na verdade, põe em causa a ideia de saúde. O que significa falar sobre saúde mental? A loucura nos questiona dramaticamente sobre a ideia da norma social: ela nos mostra como a norma dominante está viciada pelas regras de uma sociedade imperfeita e profundamente desigual. Curar não significa limitar-se a exercitar a terapia, a aplicar uma boa técnica. Curar não significa integrar o louco à sociedade; pelo contrário, significa mudar, revolucionar a sociedade, ampliar sua capacidade de incluir, com os mesmos direitos, todas as diferenças que compõem a humanidade. A cura é um ato ético e político. É uma revolução que diz respeito não só ao sofredor, mas também à sua família, aos seus vizinhos, às instituições designadas para dar respostas, os chamados terapeutas. “Atender às necessidades da psicose significa mudar o mundo”; “O importante não é reabilitar os doentes, mas reabilitar a cidade”: estes foram os dois pensamentos que sempre acompanharam a minha vida como “cuidador”.

Devemos, portanto, ser profundamente gratos a Virgílio de Mattos que, embora ciente dos limites de sua pesquisa (limites que, aliás, remetem mais à falta de colaboração por parte da FHEMIG), teve a coragem de propor este precioso documento a nós. Este livro nos lembra que não podemos esquecer esses horrores, que nunca podemos nos acostumar com a injustiça e que devemos alimentar nossa indignação, dia a dia, acompanhando-a com a vontade de lutar e com nossa alegre coragem.

Ernesto Venturini
Belo Horizonte, março de 2022.

Truque lúgubre I

(introdução lógica)

Morrer é como o mágico que some:
ilusório ilusionista de si mesmo.
Crê que quando grita:
Luta de classes!
Toda a exploração se consome.

Coitado do otimista.

Morrer não é como ficar para sempre
em um quarto de hotel.
Morrer é como o mágico que some
ilusório ilusionista de si mesmo,
quase sempre para sempre.



Imagen: O Mago⁶

⁶ Dodal, Jean (il.). Carta “O mago” número 1. **Jean Dodal’s tarot.** 1750. Domínio Público. Fonte: <<https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=4680468>>

Truque lúgubre II

(Discursos ao pé do túmulo)

O morto não podendo se defender
qualquer bobagem dita pode parecer
que cria o morto naquilo que
o autor do discurso diz

{vocês não imaginam a patifaria que isso produz}

Não estamos aqui para fazer análise de discurso
Isto aqui é um poema e ponto

Morrer é para sempre.
Morrer é como o mágico que some
ilusório ilusionista de si mesmo,
quase sempre para sempre.

Truque lúgubre III

(depois de tudo)

O mágico não podendo escapar se conforma.
Qualquer movimento estabanado de desespero
irá diminuir o pouco oxigênio que cria o mágico
aqueles discursos pudessem trazer e pronto.

{Não estamos aqui para fazer análise de conjuntura
Isso aqui é um relato do ponto de vista do mágico
que aparece no poema e ponto}

Ninguém se salva nessa porra, ninguém mais.
Vamos fazer sumir a exploração.
E quando gritarmos: *Luta de classes!*
Quem estiver de sapatos ou calçado não sobra.

Nem pedra sobre pedra e nem vice-versa
dizia o sábio óbvio, um otimista?

Morrer é para sempre.
Morrer é como o mágico que some
ilusório ilusionista de si mesmo,
sempre pra sempre
sempre.

E ponto final, afinal.

INCIPIT.
**MAS ISSO NÃO
ERA UM FILME?
COMO SURGIU
ESSE LIVRO?**

Durante várias décadas, Barbacena foi, no imaginário popular, um lugar onde se depositavam loucos e loucas⁷ no Estado de Minas Gerais, a pretexto de tratá-los. *Foi para Barbacena*, se dizia. *Olha que eu mando você pra Barbacena*, ameaçava-se. Eram destinos e ameaças sempre ligados à loucura. Alguns vindos de longe. Outros de perto. Poucos eram os loucos ali internados oriundos daquela cidade de clima agradabilíssimo no Campo das Vertentes. A cidade das rosas chegava a ser mais conhecida como a cidade dos loucos, o que era grosseira inverdade: era apenas seu depósito.

Ao longo dos tempos, naquela cidade, uma história de descaso, terror e pânico povoava os morros de nomes assustadores: *forca*, *caveira*... Ligados umbilicalmente à contenção de loucos, sejam criminosos ou não. No Morro da Forca está até hoje o manicômio judiciário. No Morro da Caveira, antiga propriedade do delator da Inconfidência, Joaquim Silvério dos Reis, repousa impávido o Museu da Loucura.

Em julho de 2006, saímos em busca dos trabalhadores do antigo sistema manicomial⁸ de Barbacena, na esperança de podermos realizar a documentação do que tinham a dizer os trabalhadores sobre o que fora feito com os corpos dos mortos, que abundantemente produzia aquele depósito de loucos. Seja de frio, fome, falta de cuidado, pneumonia, gripe ou porrada, eram os corpos dos loucos mortos de Barbacena que abasteciam os estudos de anatomia desde meados dos anos 1950. Transformaram-se, aqueles descartes dos descartados, em “oportunidade de negócio”, como gostam de dizer os publicitários.

Sentíamo-nos bem. Esperançosos. Ansiosos. Quem sabe não faríamos alguma coisa pelo bem da humanidade, como costumo brincar?

⁷ Assim como a cidade de Ímola, ao norte da Itália, com seus mais de 3 mil internos psiquiátricos e, também, o dito vai pra Ímola como sinônimo de loucura.

⁸ Excluído o judiciário.

Tínhamos uma câmera de vídeo, que Guilherme Portugal comprara em *free shop* indo ou vindo de Cuba, bastante limitada, para não dizer vagabunda; um tripé idem, duas extensões, duas lâmpadas de 100 watts e dois improvisados focos de luz, além de alguns rolos de fita crepe. O imaculado lençol branco de linho faria o fundo infinito e o saudoso Desembargador Lamberto Sant’anna emprestou-nos de bom grado sua confortável minivan. Cotizamos as despesas de hotel, alimentação, materiais, combustível e partimos para o agradável frio de julho no Campo das Vertentes. Seria a primeira e última “superprodução” de nosso amador coletivo de sons e imagens.

Laura Lambert e Lisieux Sant’anna encarregadas da produção, Guilherme Portugal da operação de câmera e da edição e Osmar Gusmão na operação do *still* e na “gerência” da minivan. Eu sonhava, como sempre, em fazer visíveis os trabalhadores invisíveis.

CORTA.

É preciso dizer como começa esta história.

Na verdade, ela começa oito anos antes, no Museu da Loucura⁹, na primeira visita de campo para o que viria a ser a base da construção do nosso livro *Trem de Doido: O Direito Penal e a Psiquiatria de Mão Dadas*¹⁰, escrito e lançado em Barbacena no final dos anos 1990.

O contato com o Museu da Loucura e suas trabalhadoras, o local onde tantos foram transformados, quando vivos, em mercadoria e vendidos como tal, quando mortos, não tinha espaço naquilo que viria a ser a pesquisa de campo de meu mestrado: o louco infrator. Mas tivemos acesso a vários documentos que, extrapolando o limite da dissertação, aguardavam que fossem examinados. Sabia que teria que voltar. Sabia que precisava voltar. Sobretudo sabia que merecia voltar para tentar

⁹ Rodovia MG-265, km 5.

¹⁰ Belo Horizonte: Una Editoria, 1999.

contar a história dos trabalhadores, de suas condições precárias de jornada – para dizer elegantemente – e daqueles corpos dos loucos mortos transformados em mercadoria. Mas o alucinante motor do dia a dia parecia não ter como arrefecer para me possibilitar voltar.

Tanto no Museu da Loucura, quanto na cidade de Barbacena, deixei amigas e amigos com os quais mantinha contato de forma esporádica, sempre que possível, mas bem menos do que gostaria que fosse possível. A cada contato, nos mais variados locais e situações, eu sabia que teria que voltar para terminar o que ainda não havia sequer começado. Esta é a principal razão e possibilidade deste livro. Voltar e começar a contar a história pelo menos de algumas das trabalhadoras daquela usina de corpos mortos. A pedido delas. Do jeito delas. Fazer com que vissem que viam aquilo que viam, para parafrasear Dürrenmatt¹¹.

Mesmo depois da morte de duas delas que nos guiaram, serenas e seguras, pelos pátios de horrores, pelas noites tétricas de plantão, pelos corpos dos loucos mortos, podia sentir que lhes devia mais e muito. Que este texto possa funcionar como carta que elas enviam para a posteridade dizendo que aquilo não foi ficção, que elas viveram aquele momento e, difícil de acreditar, que eram felizes fazendo o seu trabalho.

Foi a então diretora do Museu da Loucura, Lucimar Pereira, quem telefonou, meses depois da morte de Fiúca e a pedido de Chiquinha, sua filha, perguntando sobre o filme. Não o sabia inexoravelmente perdido, imprestável para o fim original a que se destinava. Foi Chiquinha quem pensou o filme, de início. Fiúca, sua mãe, e Baeta, sua companheira de

¹¹ DÜRRENMATT, Friedrich, em *A Tarefa*, ou *Der Auftragoder Vom Beobachten der Beobachters der Beobachter Novelle in vierundzwanzig Sätzen*. (Da observação do observador dos observadores novela em vinte e quatro frases). Zürich: Diogenes Verlag, 1986, p. 18. (O trecho que me levou a associação é: *A todo observado corresponde um observador, o qual, sendo alvo da observação daquele a quem observava, torna-se ele próprio um observado.*)

trabalho, eram as protagonistas que contavam a história da estória triste dos corpos mortos dos loucos, e a sua rotina de trabalho inacreditável, apavorante. Fiquei com vergonha de contar-lhes o fiasco da perda, embora toda perda não seja, necessariamente, um fiasco. Essa, além de tristíssima e irreparável – como a maioria das grandes perdas – era difícil de trabalhar até mesmo pelo esquecimento.

Mas aquela ligação, e outra vez a ligação com o Museu da Loucura, nos fez avançar na tentativa de resgatar parte das imagens e tentar montar, com uma parte minimamente visível, toda aquela invisibilidade das condições desumanas de trabalho entre os anos 1960-1980, no sistema hospitalocêntrico manicomial de Barbacena.

Tínhamos duas gerações de trabalhadores. Tínhamos uma família de trabalhadores contando a história de suas ligações com o local de trabalho. Não uma história de vida, mas uma história de mais de uma vida.

Pensando impossível engravidar, Pedro e Chiquinha – ambos trabalhadores da usina de triturar loucos – adotaram a filha de uma paciente, que com eles convive harmonicamente até hoje.

Diamante bruto encontrado. O sonho de todo pesquisador que sabe que sabe aquilo que sabe, não importando o que possam dizer os bons moços e moças da ciência. Fazíamos o registro de histórias que não seriam jamais registradas. Simples de entender: a história é feita pelos trabalhadores, mas é escrita pelos patrões.

Sempre na mesma trilha, mesmo passados os anos e com o término e a publicação dos resultados do doutorado¹², cuja pesquisa havia me levado à Barbacena na década anterior, continuava incomodado por uma

¹² Università Degli Studi de Lecce (IT), atual Università Degli Studi di Salento, que resultou em Crime e Psiquiatria – Uma Saída – preliminares para a desconstrução das medidas de segurança. Rio de Janeiro: Revan, 2006.

variação sobre o mesmo tema: loucura e contenção via direito penal; foram aumentando a atuação e as pretensões do registro imagético do que fazíamos, daí a formação do Coletivo Amador de Sons e Imagens, o braço cultural do Grupo de Pesquisa-Ação Violência, Criminalidade e Direitos Humanos, que filmava as pessoas privadas de liberdade e, transportando as imagens para que as protagonistas pudessem ser vistas, quando nada por elas mesmas, pudéssemos não só denunciar a precariedade das condições patéticas do cárcere no início do século XXI, bem como fazer com que não fossem mais invisíveis. Mesclava-se tudo com música balcânica, basicamente dos então desconhecidos do grande público brasileiro Emir Kusturica e Goran Bregovic. Amadores dos sons e imagens brutos.

Tornar visível o invisível, essa a obsessão.

Nesse período¹³ filmamos, com a mesma câmera¹⁴ limitada, quer dizer, amadora, dentro do Complexo Penitenciário Feminino Estêvão Pinto, em Belo Horizonte; NATAL NA TRANCA OU: NATAL É CONSUMISMO, É COMILANÇA, É DESIGUALDADE, com base em argumento desenvolvido pelas próprias presas em um teatro de Natal e todas as festas oficiais, oficiosas e as que inventávamos. Obviamente que as inventávamos para filmá-las no mais das vezes. E para tornar visíveis as invisíveis protagonistas, mulheres presas e suas custodiadoras – também presas, embora se pensassem soltas em alucinante sistema prisional semiaberto às avessas¹⁵.

¹³ De dezembro de 2005 a dezembro de 2007.

¹⁴ Osmar Gusmão operando pela primeira vez no Natal de 2005, na penitenciária feminina de Belo Horizonte.

¹⁵ No regime semiaberto de cumprimento da pena privativa de liberdade a presa ou o preso saem de manhã, para trabalho e estudo, retornando apenas à noite para dormir na prisão. Na vida das agentes e dos agentes o sistema é ao contrário. Trabalham “presos” e saem para dormir em casa. Confronte-se nosso De uniforme diferente: o livro das agentes. Belo Horizonte: FMDC, 2008.

Depois, com uma câmera profissional emprestada filmamos¹⁶ ENQUANTO O BONDE NÃO VEM, espécie de “longa-metragem”, de trinta e oito minutos, filmado no antigo DOPS, onde àquela época funcionava o Centro de Remanejamento de Presos Centro-Sul, o CERESP Feminino da capital.

Disso resultou o projeto CELA DE CINEMA, utilizando um antigo espaço dentro da penitenciária feminina, que não havia como ser transformado em cela pela ausência e impossibilidade de construção¹⁷ (ficava em cima da cozinha) de banheiros; que pintamos e cuidamos de transformar em espécie de cinema, com bancos trazidos do refeitório e cadeiras emprestadas da administração. Para a maioria delas que nunca havia entrado em nenhum cinema no “mundão”, até que fazia uma boa figura.

O Sindicato dos Eletricitários de Minas Gerais, nos cedia o equipamento de som, o telão e o datashow profissionais, com os quais fazíamos a apresentação dos filmes¹⁸ para as presas que se cadastrassem antes, a condição era de que estivessem estudando na escola da penitenciária e tivessem interesse por cinema. Várias delas veriam um filme pela primeira vez na vida. Havia uma lotação máxima de 50 participantes, dado à estreita capacidade do “cinema”, duas agentes penitenciárias (já se instaurava o *geist* tucano da “questão de segurança”) e o Grupo. Depois produziam uma memória escrita daquilo que viam e discutíamos. Quem ainda não escrevia bem ditava as impressões para outra que escrevesse melhor. A pretensão era a de termos fôlego, um

¹⁶ Com Guilherme Portugal operando e editando e Osmar Gusmão, eu e as presas do CERESP Centro-Sul fazendo still.

¹⁷ Hoje já transformado em alojamento.

¹⁸ Domésticas, o filme, diretor Fernando Meirelles e Nando Olival, 2001, Brasil; O cárcere e a rua. Liliana Sulzbach, 2004, Brasil; e O céu de Suely, 2006. (Brasil, França, Alemanha). Direção: Karim Aïnouz.

dia, para produzir o relato escrito feito pelas presas, jamais retratar as emoções e os sustos estourando como milho de pipoca, que não havia durante as projeções.

A ideia era que os alunos de uma faculdade de direito privada, de Belo Horizonte, assistindo ao mesmo filme no Projeto Sala de Cinema, pudessem também relatar sua percepção do filme e comparássemos juntos os resultados. Aproximando os dois públicos sempre tão distantes: estudantes de direito e presas. Uma Cela de Cinema e uma Sala de Cinema. *Cinema é cachoeira*, dizia Humberto Mauro.

Mas isso é outra história...

Voltemos ao filme das trabalhadoras. Expliquemos como foi o processo e o que ele nos mostrou, este o objetivo deste livro. Os outros caminhos são trilhas estreitas nas quais tropeçamos. Se nossa boa sorte nos deixa estaremos todos perdidos.

Não só o filme feito em Barbacena, mas também as fotos, exceto as do Museu da Loucura e poucas dos arredores, frutos de outras viagens e salvas em outro computador, foram irremediavelmente perdidas, tanto as feitas durante as filmagens, quanto aquelas feitas no cemitério de indigentes, um lugar medonho utilizado pelo Hospital Colônia de Barbacena. Centenas delas. Parecia uma espécie de “praga” a interditar a mostra da amostragem que fizemos com tanto esforço. *Terminantemente proibidas as fotografias e filmagens*. Havíamos ouvido muito isso nas instituições fechadas. A confirmação estava presente. Mesmo no futuro.

Praga de poderoso pega, mesmo ele estando morto.

O que causa bastante espécie é que a história dos trabalhadores daquele espaço manicomial ainda está por ser contada, passadas as duas primeiras décadas do século XXI.

Nos registros as denúncias das condições dantescas de armazenagem de presos e presas, loucos e loucas, mas e os trabalhadores e as trabalhadoras? Quem se preocupa ou se ocupa com a história deles?

Nós, o coletivo que foi a campo filmar com equipamento amador, conforme nossa própria proposta e possibilidade, tivemos uma perda irreparável nesse processo que foi o próprio produto: a falta de qualidade das imagens. Mesmo para amadores, não só escuras demais para qualquer tipo de “milagre” da sua recuperação em programas de tratamento de imagens, mas, sobretudo com foco fluo. O problema era ótico/mecânico. Nenhuma metáfora. Nem psicanálise. Nem pneumotórax. Nem tango argentino. Perda total. Irreparável. Inegociável. Ponto final.

Na perda das fotografias um pouco de falta de sorte, incompetência e maldição. Talvez tudo isso junto. A formatação emergencial do computador de Osmar Gusmão, que centralizava todo o conjunto imagético de *still*, também apagou todos os registros. Indelevelmente. Inapelavelmente para sempre. Até hoje tenho dificuldade em aceitar isso: a impossibilidade de recuperação dos registros. Paciência. Mas paciência nunca foi mesmo o meu forte.

Passaram-se os anos e a morte das trabalhadoras protagonistas do filme fez com que imaginássemos uma forma de não pertermos todo o trabalho e podermos fazer, pelo menos, a desgravação¹⁹ das falas das trabalhadoras que se vai ler.

A ideia de apenas passarmos a cópia da desgravação para os familiares das trabalhadoras, o que foi feito, pareceu apequenar o objetivo inicial e o pedido primeiro da Chiquinha: Que fossem ouvidos aqueles que presenciaram o cotidiano massacre.

Foi assim que ouvimos duas trabalhadoras que entraram em serviço em 1960 e 1970, aposentadas respectivamente em 1982 e 1995. Ainda com saudades do tempo da ativa. Embora críticas à instituição. Ambas

¹⁹ A cargo do pesquisador Ricardo Henrique de Carvalho Lara, que com paciência e determinação pôde desgravar as várias horas de fita bruta e salvar o trabalho já dado como irremediavelmente perdido.

mortas hoje. Sem registro em bronze. Seus nomes não figuram em nenhuma placa, apenas nos registros das memórias de pessoas simples como elas. Como nós mesmos.

A própria Chiquinha, ainda na ativa. Seu marido, já aposentado e a filha de ambos, umbilicalmente ligada à instituição também foram ouvidos.

Pretendíamos saber, basicamente, como era a vida dos funcionários, sua rotina no trabalho e em casa. Averiguar a questão da dupla jornada feminina e o coletivo familiar. De que forma o trabalho afetava a vida particular? Perguntas simples sobre qual a jornada de trabalho, se ganhavam mais do que o salário-mínimo, e, sobretudo, como era a questão dos cadáveres? Qual a quantidade. Pra onde iam? Quanto custavam? Quem ganhava com isso? Se eram felizes durante o trabalho e se agora estão felizes. E, fundamentalmente, por que quiseram contar a história?

Chiquinha, quem teve primeiro a ideia de contar a história das trabalhadoras, levava comida para mãe que trabalhava no hospício e ia brincar por lá, no lúgubre morro que abrigava o local de trabalho de sua mãe. Desde os 10 anos de idade. Teve uma relação visceral com a instituição. Melhor que a deixemos contar sua história na degravação do áudio do filme.

Os dados colhidos em 1998, todo o material que esperava ser visto e trabalhado estava de novo sendo objeto de análise.

Pacientemente, mapeei os corpos dos loucos mortos mês a mês, ano a ano, nos 15 cadernos de registros existentes. Baseado no registro oficial das guias de sepultamentos e comparado com os cadernos de registro. No entanto, esses registros cobrem apenas os anos de 1969 a 1981. Onde teriam ido parar os outros registros? Quem lucrava com isso? Por que a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, a FHEMIG, não colabora em deixar pesquisar o conjunto de documentos existentes?

Por que, cruzando os dados do Livro dos Cadáveres da Escola de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), nenhum dos registros confere? São mais de 400²⁰ corpos que “não conferem” se cruzadas a origem com o destino. Exatamente no “auge” do comércio os registros da Faculdade de Medicina da UFMG cessam e restam apenas os precários registros, em forma de cadernos, na origem, isto é: no manicômio que produzia a morte e vendia os corpos. O que teria havido? De quem seria a responsabilidade? *Era assim mesmo naquela época*, como ouvi diversas vezes das mais variadas pessoas.

Tentei obter os registros dos inquéritos administrativos e sindicâncias instauradas pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), sucessora da Fundação Educacional de Assistência Psiquiátrica (FEAP), que redundaram em punição, o resultado foi um burocrático pedido de formalização de pesquisa com humanos, quando se trata de registro de documentos primários. Novos encaminhamentos, pra lá e pra cá. Agendamentos protelatórios. Respostas vagas. Ausência de respostas. Parecia haver um medo pânico de que algo pudesse comprometer a instituição que depositava os loucos até a morte e, depois, lucrava com isso. Tudo isso atrasou ainda mais a finalização. Segue sendo uma *opera aperta*, um trabalho em progresso. Um esboço de trilha que se pode ampliar.

Voltamos à Barbacena algumas outras vezes. Foi feito um novo pedido formal de acesso aos registros de inquéritos administrativos que tivessem resultado em punição dos envolvidos. Nada. Foram feitas as modificações determinadas pela instituição, atendidas as determinações e... de novo, nada. Absolutamente nenhuma resposta. Não responder não deixa de ser uma forma de resposta.

²⁰ Exatos 449 corpos.

Encontrado apenas um caso ao acaso. No qual basicamente tropeçamos, a mecânica é simples e está bem documentada: em meio a outra fraude que lhe rendeu muito, um funcionário oportunista ou mau-caráter, ou ambos, nosso foco não é julgá-lo, mas o mecanismo do seu julgamento pela instituição recebia dos familiares o numerário relativo à pensão – esse o nome dado: *loucos pensionistas* – paga ao Estado e embolsava aqueles valores, ou a maior parte deles. Tal fato só veio a ser descoberto, e exatamente por isso, em meados de 1973. Alguns familiares, um pouco ao acaso, desconfiaram e descobriu-se o mecanismo da fraude e, com ele, a venda criminosa dos cadáveres dos loucos. O poderoso acaso de que nos adverte Stéfane Mallarmé.

Só se descobriu a trama pela ameaça de dar alta administrativa e devolver os pacientes às famílias. Isso desencadeou o descobrimento das fraudes quando um interno aparece de alta administrativa em casa de parentes. Mas e as vendas dos corpos “legalizadas”?

É que os chamados *loucos pensionistas* estavam – como dizê-lo de modo elegante? – no topo da “cadeia alimentar” da instituição, cuja base era a de *loucos indigentes*. Ou mais do que isso: loucos sem qualquer possibilidade de retaguarda ou contato externo. Daí a tranquilidade no descarte de seus corpos: já haviam sido descartados antes pela roda de produção de mais-valia.

Um funcionário secundário, subalterno na estrutura toda se locupletava. Apenas ele? O grandioso sistema que vendia corpos às centenas foi fraudado por apenas um dente da engrenagem? Fica ainda hoje a dúvida, embora isso não pareça possível.

Quantos corpos de loucos mortos teriam sido vendidos por esse homem? Em valores da época chegou-se, somente no processo administrativo, a pouco mais de Cr\$47 mil (quarenta e sete mil cruzeiros), o que, para sermos francos, era um valor bastante significativo. Mas infinitamente abaixo do valor total. Se considerarmos o câmbio oficial

do dólar em julho de 1969, que era de CR\$4,62, temos um valor igual a US\$10.173,16 (dez mil, cento e setenta e três dólares estadunidenses e dezesseis centavos), à época. Pouco mais de R\$52.930,95 (cinquenta e dois mil reais) ao câmbio oficial de fevereiro de 2022, sem computarmos a inflação desse longo período e as várias atualizações monetárias e trocas de moedas. Muito dinheiro. Com certeza muito dinheiro. E isso, insista-se, é apenas a parte visível. Minúscula no volume de corpos e anos de fraude reiterada.

Temos poucos registros preservados. Do total podemos afirmar, documentalmente, em mais de dois mil corpos. Mais de 1.800 constam do processo administrativo. Só que, a um preço de Cr\$50,00 (cinquenta cruzeiros) a “peça” teríamos Cr\$100.000,00 (cem mil cruzeiros). O que não era suficiente para a compra de um carro popular, zero quilômetro em 1969. O funcionário apanhado na fraude dava vários sinais exteriores de riqueza incompatíveis com seu vencimento. A troca anual de carros zero quilômetro, uma raridade – exceto para os muito ricos – no final dos anos 1960, era apenas um sinal de que a agiotagem por ele praticada ia bem?

A administração só vai se inteirar da fraude por mero acaso, consistente na reclamação de parentes que tiveram a ameaça de ter devolvido o louco a seu convívio, e pelo ofício de uma faculdade privada que está sem “estoque de peças”. Ou tudo isso junto.

O único a ser responsabilizado, funcionário menor na hierarquia, teria sido realmente o único responsável? Não teria havido, sequer, condescendente negligência? Acredito que jamais saberemos. E talvez, para sermos bastante francos, isso pouco importe.

Como saíam (insisto: sair morto é não sair!) os corpos? Sabemos que atendiam pelo eufêmico apelido de “peças anatômicas”, ou simplesmente “peças” na origem, no vetor de saída que era o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena; e “cadáveres” mesmo, na Faculdade de Medicina da UFMG.

Sabemos que havia despesas e que elas eram ressarcidas. Sabemos que havia um pagamento por cada “peça anatômica” e que houve fraude continuada no seu recebimento por longo tempo. Sabemos de detalhes sobre o período que vai de 1969 a 1981, mas não sabemos se podemos confiar neles, ou até que ponto foram propositadamente “maquiados” para esconder o pérfido comércio. Os dados cruzados²¹ não produzem uma certeza inabalável, mas antes, induzem a dúvidas abissais. Sabemos que houve um trabalhador punido. Podemos construir o raciocínio a partir dessa base.

Sobretudo entendemos que *a vida dos funcionários era dura. Eram poucos funcionários para muitos pacientes*²², os estafantes plantões de 24 horas (quando apenas duas funcionárias velavam o sono e a morte dos pacientes), os plantões de 12 por 36 horas, que faz com que o trabalhador esteja extenuado demais na folga, mas, mesmo assim, obrigado a realizar outro trabalho para complementação da renda para sobreviver. E que quando esses trabalhadores fossem do gênero feminino, sobretudo nos anos 1950-1970, ainda viam-se às voltas com a “jornada dupla” de trabalho, que é o interminável trabalho dito “doméstico”. Trabalhadores que confessam: *Passei a vida inteira dentro de um hospital psiquiátrico*²³.

A dupla jornada invisível do trabalho feminino é uma constante. A adesão familiar ao empregador também.

Mas o mais impressionante era a massa de indigentes ali depositada, sempre para sempre. Os rejeitos do mercado de trabalho viravam mercadoria depois de moídos pelo modelo manicomial hospitalocêntrico, que sedava para conter, para justificar que havia tratamento, para não

²¹ Entre Barbacena e a Faculdade de Medicina da UFMG, por exemplo, quando se pôde compará-los.

²² Da fala de Chiquinha, *cf. p. 32.*

²³ Idem, *cf. p. 33.*

“agitar o plantão”. Os restos transformavam-se em rentável mercadoria e sem despesas com seu descarte.

Hipóteses de mortes violentas são várias: envolvendo os funcionários e pacientes, as técnicas médicas e os pacientes, entre eles mesmos... Todas com um traço comum: jamais eram apuradas. *Aparecia morto não mandava pro IML²⁴ nem nada²⁵.*

Mas após a morte, o corpo do louco encontrava um espaço ainda mais inusitado: fazer parte do estudo elementar daqueles que viriam a ser os senhores de ciência. Exatamente os que justificariam que os loucos vivos pudessem ser contidos naquelas inacreditáveis condições, até que mortos pudessem vir a fazer parte de alguma construção científica importante: o conhecimento.

Assim como os direitos fundamentais, havia certa autopoieses ali.

²⁴ Instituto Médico Legal, para onde devem ser encaminhados todos os cadáveres de mortes suspeitas de terem sido violentas.

²⁵ Da fala de Baeta, *cf.* p. 104.

PAVOR INEXORÁVEL

Sereno não digo.
Não há serenidade
alguma em um
moribundo.

Impossibilidade
da condição em si
de quem tem o esfíncter
descontrolado
e esgares apavorados
último arremedo de medo
da morte, quem diria, hein?
O medo do medo pânico.

Depois a trabalhadora paramentada
De luvas grossas
embrulha o resto
para presente
de mau gosto.

A eternidade é de uma monotonia só:
O que estudar?
Com quem conversar?
Escrever pra quem ler?

INTRODUÇÃO

Para ficar apenas em alguns exemplos, faltam-nos informações tão elementares como as características da clientela dos nossos hospitais e ambulatórios e sua variação através dos tempos (supondo que tenha havido), seus modos de entrada no sistema, ou ainda indicadores minimamente confiáveis da eficiência dos diversos tratamentos e estratégias de intervenção dos quais se serviu a psiquiatria ao longo de sua história²⁶.

²⁶ RESENDE, Heitor. Política de saúde mental no Brasil: Uma visão histórica. In: SILVÉRIO, A. Tundis; COSTA, Nilson do Rosário (Orgs.). Cidadania e Loucura – Política de Saúde Mental no Brasil. Petrópolis: Vozes, 1984, p. 17.

A história da humanidade é a história da maldade humana, da segregação em nome da justiça, da injustiça em nome da segregação do diferente, do louco, do desviante, do outro; a todo custo.

Algumas *brincadeiras* só faz quem pode, só entende quem é preocupado com isso. Exemplifico: quando voltamos ao passado enxergamos a *modernidade* do nenhum respeito, do direito penal do inimigo. Mas quem seriam os inimigos? *Sempre os de sempre*.

As políticas para assistir os segmentos vulneráveis da população contavam sempre com a repressão. Neste sentido, não apenas a vadiagem era questão de polícia, mas a pobreza, a indigência e a mendicância. Esta a razão de encontrarmos a invocação pendular, ora de assistência, ora da repressão. O pêndulo oscilava igualmente entre a invocação de políticas e práticas profissionais, científicas, modernas, republicanas, e a caridade, a piedade, sempre a lembrar as permanências da antiga ordem.²⁷

Ao tentar estabelecer uma nova forma de “tecnologia de ponta” no tratamento dos alienados, o sistema hospitalocêntrico de Barbacena era, no início do século XX, considerado como alguma *cousa formidável* no trato àqueles que tinham algum tipo de comprometimento na sua *capacidade de querer e de entender*, como aos loucos criminosos se referem os penalistas e os dogmatas.

Obviamente que não passa ao largo – antes pelo contrário – aquele que tem qualquer comprometimento mental; oportuna, mais uma vez, o olhar histórico de Gislene Neder:

²⁷ NEDER, Gislene. Entre o dever e a caridade: Assistência, abandono, repressão e responsabilidade parental do Estado. *Discursos Sediciosos*, ano 9, n. 14. Rio de Janeiro: ICC/REVAN, 2004, p. 213.

A primeira referência considerando os alienados como doentes mentais no Brasil encontra-se no relatório da Comissão de salubridade da sociedade de medicina do Rio de Janeiro, em 1830. Naquela quadra, os alienados eram recolhidos aos porões da Santa Casa de Misericórdia. Os mais agitados e incontroláveis eram enviados às prisões, onde compartilhavam os espaços com criminosos ou mendigos, nos abrigos e asilos de caridade; outros, segundo o relatório, simplesmente vagavam pelas ruas da cidade, uma vez que, mesmo sem a medicalização necessária, as várias instituições existentes não eram suficientes para abrigar todos os alienados da cidade.²⁸

Seja o Rio de Janeiro, sede da corte imperial ou distrito federal republicano, foi ali, no longínquo 8 de dezembro de 1852, que o Hospício Pedro II, irá abrir suas portas e o “tratamento especializado” começará a ter lugar para os afastados da razão e, mais adiante, após o golpe militar republicano, da ordem e do progresso.

Está nascendo o biopoder ou, para dizermos com Foucault, a disseminação de técnicas de sujeição, de gestão dos corpos e do controle de vida, desde a natalidade, saúde pública, até a movimentação de pessoas e mortalidade.

Já não há mais a escravidão em função da cor.

Os trabalhadores mais mal remunerados e desqualificados no mercado urbano, atavicamente, são os de hospícios. O público interno tem sempre um rótulo padronizado, variável de acordo com o tempo: seja histeria, alcoolismo, degeneração inferior, idiotia, esquizofrenia, mas que produzia sempre a segregação perpétua, o hospício como único e último local para todo o incômodo portador de sofrimento mental, quase sempre desviante da produção, talvez exatamente por isso desviado e segregado.

²⁸ opus cit., p. 219.

A história da contenção psiquiátrica hospitalocêntrica vem sendo objeto de estudo aprofundado desde os tempos memoriais do Curso no Collège de France²⁹, ou mesmo antes, principalmente por Foucault e sua equipe³⁰.

No Brasil, esses estudos oriundos das mais diversas áreas do conhecimento, têm origem e amparo na Luta Antimanicomial e suas várias capilarizações, como associação de usuários, fóruns promotores de saúde mental e inserção política, grupos de cultura e arte, exemplificativamente.

Aqui preocupamo-nos em focar a morte como mercadoria, ou melhor: o corpo do louco morto como mercadoria.

A história do Hospital Colônia de Barbacena, já teve muitos cantores e cultores, com vários tons e quase sempre afinados ao coro dos contentes com alguma coisa; e mesmo se o coro fosse o dos desafinados, ou dos descontentes, nada desafiadora é essa história de reclusão, isolamento, maus-tratos e barbárie. Ela se repete desde sempre como farsa. Com mais um requinte de perversão e crueldade: mesmo depois de mortos, os mortos davam lucro com os restos de seus restos.

Considerada “tecnologia de ponta” – como gostam de nominar os liberais tecnocratas a qualquer novidade – ao tempo de sua criação³¹, no início do século XX, o Hospital Colônia foi decaindo, em prestígio e

²⁹ FOUCAULT, Michel. *Edição estabelecida por Jacques Lagrange sob a direção de François Ewald e Alessandro Fontana*. Curso dado no Collège de France (1973-1974).

³⁰ Originalmente Blandine Barret-Kriegel, Gilbert Burlet-Torvic, Robert Castel, Jeanne Favret, Alexandre Fontana, o próprio Michel Foucault, Georgette Legée, Patricia Moulin, Jean-Pierre Peter, Philippe Riot e Maryvone Saison. Esta ordenação, que não obedece à ordem alfabética ou outro critério, sempre me intrigou, com Foucault mesclado àqueles que estudaram o paradigmático caso de Pierre Rivière, cuja apresentação foi coordenada por ele, resultando no clássico e imprescindível **Eu, Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão**. Rio de Janeiro: Graal, 2000.

³¹ Em 27 de dezembro de 1903, o paciente número 1 é ali internado, só saindo morto em 1º de abril de 1905. Vários outros seguirão o mesmo e trágico percurso – o de só saírem mortos.

cuidado, desde o início da década de 1920, até conseguir chegar ao mais profundo fundo do poço. Tanto no sentido metafórico, quanto no da decência quando da morte dos pacientes.

Morria-se muito. Morria-se em doses industriais e desproporcionais ao conjunto da população do lado de fora do que seria um hospital. Ou uma colônia de segregados. Ou um hospício para as “classes perigosas” e seus agentes e o lúmpen. Ou tudo isso junto.

A taxa de mortalidade, próxima aos 50%, nos fornece indicativo seguro da atenção precária dispensada aos pacientes, tanto nas condições de hospedagem, quanto nas de vestuário, alimentação e cuidados clínicos básicos. Morria-se de frio no inverno. Morria-se de diarreia no verão. Morria-se de fome e de maus-tratos o ano inteiro.

No período de 1907 a 1970, Mary Cristina Barros e Silva³² aponta 47% como sendo o percentual, dentre os indigentes, dos que só saíam mortos, se a ele agregamos os 3% sobre os quais não há qualquer registro, temos exatamente a metade de pacientes mortos durante o largo período de mais de seis décadas.

A ideia de que o lado de dentro das instituições de segregação deve ser bem pior do que do lado de fora³³; para que não queiram entrar *para dormir e comer de graça*, como alguns cretinos do senso comum ousam verbalizar; chegava às raias do indescritível no Hospital Colônia de Barbacena.

Comer-se mal e pouco é uma tradição da instituição manicomial e seu trato precário com os desvalidos. Para lá eram tangidos os finalistas do fim, aqueles que não mais sendo absorvidos pelo mercado, sem possibilidade de um posto de trabalho nas fábricas, no comércio ou nos serviços, peso extra para os familiares e variável de complicação no que

³² Cf. seu **Repensando os porões da loucura** – um estudo sobre o Hospital Colônia de Barbacena. Belo Horizonte: Argvmentvm, 2008, p. 45.

³³ *Less Exigibility*, velha do Poor Law Amendment, de 1834.

diz respeito à paz e ao sustento das famílias pobres, quando possuíam família, tinham como final o Hospital Colônia de Barbacena. Seja bizarro o comportamento ou o diagnóstico, o fim era o mesmo no fim: morte, o mais das vezes por inanição ou outras causas a ela ligadas.

Os indigentes serviam de mão de obra grátil, ou apenas para pagamento do custo de sua manutenção, sonho de todo capitalista. Essa a norma geral não só no Hospital Colônia de Barbacena, mas em todo o modelo psiquiátrico hospitalocêntrico do século XX.

Veja-se, por ilustrativo, que no latifúndio (1.300 alqueires na década de 1920) que era o Juquery, no Estado de São Paulo, o sustento era obtido pelo trabalho compulsório de seus internos e ai daquele que ousasse recusar o trabalho pesado.

O trabalho funcionaria então como meio disciplinar para os incuráveis selecionados no rebotalho, com o objetivo de torná-los *dóceis e integrados no seu novo mundo de reclusão perpétua e garantir a ordem e a disciplina da própria instituição*, como bem pontua³⁴ Maria Clementina Pereira da Cunha, ao analisar o modelo de Franco da Rocha e do Juquery, que chegou a servir de depósito para mais de 14 mil loucos. Para o pobre o trabalho tinha fins terapêuticos, dizia-se. Pobre e maluco, se rico o diagnóstico era outro: nervoso.

Assim, com as multidões de pobres precisando ser contidas no início do século, não era difícil entender como essa ordem do precário era possível de perpetuar-se. Um só médico para centenas de pacientes ou um só trabalhador para passar a noite com eles, como em Barbacena dos anos 1960, e as décadas seguintes, até meados dos anos 1980, pelo menos.

Os indigentes deveriam produzir inclusive o próprio sustento, pagando com seu trabalho os custos de permanência. Podiam durar pouco ou muito tempo, desde que não estorvassem demais e fossem

³⁴ Cf. o didático **Cidadelas da Ordem** – A doença mental na República. São Paulo: Brasiliense, 1989, p. 52.

úteis. Talvez um bom mnemônico fosse o binômio de “paz no plantão” e “um pouco de produção”.

Ali se encontravam também os desviantes de “boa família”. Seja por uso de droga lícita, como o álcool, seja pela demonização das drogas ilícitas, como a maconha, seja pelo desejo ou pela orientação sexual ou política, vista como falta de decoro e sinal de loucura.

Se *tinham alguém por eles*, expressão que significava alguém do vínculo familiar ou afetivo, de posses, para que pudesse fazer frente ao pagamento da alimentação e demais custos de hotelaria, não eram obrigados ao trabalho, que para *gente de bem*, ou melhor dizendo: de *bens*, não tinha o mesmo efeito terapêutico. A loucura de primeira classe apenas afastava o louco de seu lócus. Um detalhe a fazer toda diferença: não havia a condenação à morte por inanição.

O hospício era o lugar último, na feliz construção de Maria Clementina Pereira da Cunha:

Histeria, degeneração inferior, idiotia, demência precoce, loucura moral, melancolia, hebefrenia: várias destas rubricas científicas significavam algo equivalente a uma condenação perpétua, uma declaração de ‘incurabilidade’ que tornava o hospício o lugar definitivo do interno³⁵.

Só havia para o pobre o caminho de entrada, assim como em todo *konzentrationlager*, só se saía morto.

Morria-se como todos morrem um dia? Absolutamente. Morria-se muito, insista-se, em quantidades industriais para permitir que funcionasse a engrenagem do ensino como mercadoria.

Havia um comércio incessante no período pesquisado. Pedidos, “compras antecipadas”, que era o eufemismo utilizado na compra e venda dos cadáveres produzidos aos borbotões. Havia “reservas” e compra e

35 *Idem*, p. 54.

venda no “direito de preferência” de receber os corpos, ou peças.

O corpo matéria-prima que se preocupa em estocar para o funcionamento dos estudos.

Uma faculdade privada mineira, querer que fossem tomadas providências contra o desvio na venda dos cadáveres produzidos em profusão, que eventualmente até mesmo se punisse alguém, mas que não se interrompesse o fluxo de fornecimento das “peças anatômicas”. Era fundamental a continuidade. Não importava como e nem a que preço.

Na outra ponta, fazendo a engrenagem dos moedores de corpos e fiapos de mentes funcionar, os trabalhadores mais mal remunerados e desqualificados do mercado de trabalho urbano, que são os trabalhadores de hospício. É preciso vencer o horror. É preciso suportar o insuportável no e do trabalho. Superar o preconceito dos que os veem como iguais àqueles loucos que são custodiados por eles, trabalhadores sem qualquer qualificação. Quase todos contratados como “serviçais”. Que aprenderão a fazer o serviço fazendo.

Como poderiam ser felizes esses trabalhadores? Isso no tempo em que a felicidade era ter um posto de trabalho e ter a ilusão de poder “subir na vida”, “vencer pelo próprio esforço”. Por que se consideravam felizes as trabalhadoras ouvidas? Se *aquilo lá era igual a uma prisão. Deus me livre daquilo lá*. Se tinham que trabalhar nas folgas das jornadas para conseguirem *vencer o mês*. Se não conseguem responder o que havia de bom naquele trabalho. O que haveria de positivo?

A máquina de conter loucos e desviantes carecia de mão de obra pouco qualificada e habituada ao trabalho duro que se sujeitasse a condições desumanas em troca do salário-mínimo. Sem possibilidade de garantir nada, exceto a sobrevivência para o trabalho. E por que essas trabalhadoras ouvidas eram felizes, ou se diziam felizes apesar e além das condições dantescas de trabalho? Condições nas quais até *um coração de pedra sangraria*.

1.

QUEM ERA M E COMO MORRIAM

Aparecia morto, não mandava pro IML nem nada.

O valor de uma mercadoria está para o valor de qualquer outra mercadoria assim como o tempo de trabalho necessário para a produção de uma está para o tempo de trabalho necessário para a produção de outra.³⁶

³⁶ MARX, K. **O Capital**, v. I. São Paulo: Boitempo, 2013, p. 117.

No corajoso e comovente livro³⁷ de Hiram Firmino, a paciente que repetia o mesmo “mantra” (*Eu vou embora hoje*), de que iria embora naquele mesmo dia, desde 1966, só saiu morta.

Aliás, só sair morta – o que era e é uma forma de não sair – foi o comum destino a um sem número³⁸ de pacientes pobres, “pretos”³⁹ e psicóticos.

Mendigos, alcoólatras, usuários de outras drogas, homossexuais masculinos e femininos, moças que perdiam a virgindade, pessoas com qualquer tipo de transtorno mental, gente sem qualquer apoio familiar ou seguro do INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social)⁴⁰, tinham sempre o mesmo destino: com sorte, serem enterrados como indigentes no cemitério do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB), e, na acachapante maioria dos casos, emprestarem o próprio corpo aos estudos de anatomia.

Morria-se por inanição, durante todo o ano. Morria-se muito de complicações pulmonares, no inverno. Morria-se abundantemente de

³⁷ **Nos porões da loucura.** Rio de Janeiro: Codecri, 1982.

³⁸ No Livro dos Cadáveres, da Faculdade de Medicina da UFMG, no período de 1954-1967, raríssimos são os cadáveres não provenientes de Barbacena. No entanto, procurados nos registros de Barbacena, não conseguimos confirmar nenhum dos 449 nomes registrados. Nos 14 (quatorze) cadernos manuscritos do Museu da Loucura, há um total de 1.867 (mil, oitocentos e sessenta e sete) corpos vendidos. De 1903 a 1969 há um registro, confiável, de 51.809 seres humanos amontoados até a morte. Foram 27.775 homens e 24.034 mulheres indigentes (Documentos Museu da Loucura e Centro de Memória da Faculdade de Medicina da UFMG).

³⁹ À época, em toda documentação oficial, esta é a denominação dada aos negros, ou afrodescendentes, se se preferir. A denominação por cor de pele ou por etnia não nos faz diferentes como pertencentes à raça humana, apenas nos torna diferentes na igualdade do preconceito, ou a infame “máxima” dos penitenciaristas de esquina ou da academia de que a segregação seria para os *pretos*, os *pobres* e as *putas*. Faltou ao senso comum ainda agregar: e aos psicóticos. Fique o registro.

⁴⁰ Instituto que havia antes da existência do Sistema Único de Saúde e era o responsável pela concessão de benefícios públicos de saúde.

diarreia, no verão. Já se disse. Convém explicar que o passar sutil das estações nos trópicos produzia diferentes tipos de morte, geralmente muito mais devido à alimentação e demais condições de “hotelaria”, do que propriamente por doença. A morte provocada pelo calor, no verão, traduzia-se em diarreias e a causa mortis “enterocolite”, devido às péssimas condições de higiene. A morte trazida pelo vento frio no Campo das Vertentes, e o seu marcado inverno, traduzia-se em tuberculose, pneumonia e suas complicações.

Um terrível modo, entretanto, era a morte via Eletrochoque, ou de sua aplicação descuidada e em profusão.

Incidental: “*SOMOS LÁMPARAS QUE SUELtan ALARIDOS: SIN LUZ, PADRE, SIN LUZ*” – A ELETROCONVULSOTERAPIA PARA TODOS. PARA TRÁS: ASSIM É QUE SE ANDA.

É sabido que o método de provocar convulsões através de choques elétricos passou a ter uso amplo, geral e irrestrito na psiquiatria desde que o primeiro ser humano foi a ele submetido, em Roma, a 18 de abril de 1938, pelo neurologista Ugo Cerletti⁴¹, em um senhor de Milão, S.E., que transitava pela Estação Termini, muito confuso. Foi enviado à psiquiatria pela polícia e depois da aplicação do ECT, que de imediato produz um resultado positivo, a confusão mental cessa e S.E. retorna a Milão e retoma seu trabalho. É patético que somente após o final dos anos 1960 começassem os pacientes a serem anestesiados antes de sua aplicação. Mortes por paradas cardiorrespiratórias foram inúmeras. Fraturas e luxações eram uma frequente entre as convulsões produzidas por descargas que variavam entre 120 e 130 volts.

⁴¹ Chegou a aproximar-se do fascismo, como muitos dos italianos daquela época, mas termina militando na resistência contra o fascismo, o duce e o rei.

Já tivemos a oportunidade de anotar:

O eletrochoque, desgraçadamente ainda utilizado em larga escala no mundo inteiro, técnica desenvolvida pelo italiano Ugo Cerletti, consistente na passagem de uma corrente elétrica de alta voltagem sobre a região temporal, é aplicado a partir de 1938. A princípio utilizado sem anestesia, é aplicado diretamente na cabeça do paciente visando provocar uma dessincronização traumática da atividade cerebral e a perda da consciência. A perda da memória, pela eliminação de neurônios, seria benéfica, na medida em que torna impossível a lembrança de fatos traumáticos ou eventos que causem preocupação ou angústia no paciente. Inúmeros são os danos colaterais (fraturas, estados catatônicos prolongados ou irreversíveis etc.) produzidos, não sendo raras as mortes.⁴²

A permanência⁴³ da eletroconvulsoterapia é o que mais me intriga. Como a antiga técnica pode ainda encontrar defensores, e tantos? E tão entusiastas? E tão “científicos”?

Daí a imagem do belo e dolorido poema dos presos políticos uruguaios, que se sentiam como lâmpadas que soltam gritos, quando submetidos à tortura dos choques elétricos.

A própria ideia do ECT é imbricada com punição e tortura, antes mesmo de qualquer defesa de “necessidade terapêutica” do estímulo elétrico produzindo a convulsão.

⁴² MATTOS, Virgílio. **Crime e Psiquiatria** – Uma saída. Preliminares para a desconstrução das medidas de segurança. Rio de Janeiro: Revan, 2006, p. 45.

⁴³ “Atualmente, cerca de 50.000 a 100.000 pacientes ao ano recebem TEC, nos Estados Unidos” segundo KAPLAN, H.I.; SADOCK, B.J. e GREBB, J.A. **Compêndio de psiquiatria**, 7. ed. Porto Alegre: ARTMED, 1997, p. 938.

A defesa de sua aplicação ainda hoje parece nos dizer a todos: *para trás, assim é que se anda.*

Técnica pensada e aplicada antes do desenvolvimento dos psicofármacos, o eletrochoque não tem mais sentido, pelo menos, desde meados da década de 1950. Ou como sintetizam os trabalhadores de saúde mental de Minas Gerais: “Eletrochoque? Só se for na sua cabeça!”

Pouco importa, mesmo porque a Constituição de 1988 vedava⁴⁴ tratamento desumano e degradante, que se aplique antes anestesia, relaxantes musculares, protetor de boca, controle cardíaco, da oxigenação e da pressão arterial; e que o médico seja o responsável por sua aplicação. Eles próprios não sabem explicar muito bem como se dá o processo de “melhora”. Apenas que em alguns casos há “uma melhora”.

Nos tempos “áureos” de produção de cadáveres em massa a técnica era simples: os ECT’s, em média a prescrição era de 9 sessões, eram feitos sem nenhum suporte clínico, na rouparia, com a ajuda de três outros pacientes (um segurando o maxilar e dois outros na contenção), uma sandália de borracha era colocada entre dentes (quando ainda os havia) e um trabalhador segurava os eletrodos, enquanto a descarga transformava em inanimado o ser submetido à ECT.

A *mortandade era demais*, dizem⁴⁵ os trabalhadores. Exemplificativamente, nesse frio maio de 1978, com 145 cadáveres, do qual se recorda Baeta, só estão registrados 2 mortos naquele mês e 8 no total do ano.

Se é verdade que *a mortandade era demais*, e é. Os registros eram “de menos”. E mesmo assim relativamente consistentes no período de 1969 a 1981, para os corpos vendidos, temos mais de 1.800! Uma média de 150 corpos por ano, no mínimo quase um morto dia sim, dia não. Mas

⁴⁴ Art. 5º, inciso III.

⁴⁵ Cf. o depoimento de Baeta, p. 52.

há ainda que somarmos centenas de outros corpos, também indigentes, que foram sepultados no mesmo período. *A mortandade era demais*. Os registros é que eram o de menos, insista-se.

Os trabalhadores se lembram de 50 óbitos em um único domingo. Todos por diarreia, talvez facilitada pela alimentação servida: canjiquinha de milho com feijão, fígado moído e sangue de boi fervido. Tudo feito em condições extremas de insalubridade. Supremo luxo: ovo cozido. Há menção de pacientes recolhidos às celas por serem *ladrão de ovo*⁴⁶.

Obviamente que a mesma medicação para todos, um poderoso coquetel de anatensol, neozine, amplictil e akineton, aliada à “qualidade” e quantidade de alimentação fornecida, em muito favoreciam os óbitos.

Baeta mesma nos explica que a quantidade de corpos enviada para comércio era muito superior ao número de mortos registrado⁴⁷. E que havia um responsável pela fraude na própria secretaria. Não só por esta, mas por outros vários *espetáculos* de “ballet com números”, para dizermos de um modo elegante.

O processo de produção de esqueletos, outra mercadoria vendida quando a superprodução de cadáveres inviabilizava a sua venda como “peça inteira”, era rudimentar: um barril de metal onde se cozia o corpo em água, descarnando-o e colocando os ossos em uma banheira com água sanitária e cal, *pra ficar clarinho e depois juntar os ossos e fazer o esqueleto*⁴⁸.

Os corpos ficavam amontoados às dezenas no necrotério, conservados em uma solução de formol e glicerina.

Em todo plantão havia óbitos e todos tinham que lidar com isso. Uma das trabalhadoras ouvidas apenas cobria o corpo e o deixava no leito até

⁴⁶ HIRAM, Firmino. **Nos porões da loucura**. Rio de Janeiro: Codecri, 1982, p. 61.

⁴⁷ *Idem*, p. 53.

⁴⁸ Cf. descrição de Baeta, p. 76.

o dia clarear, a outra ainda amarrava o queixo e puxava o corpo até a porta da cela, *para facilitar o trabalho de manhã*. Os plantões noturnos eram feitos por uma única trabalhadora.

Não raro, como castigo por algum tipo de comportamento extravagante demais, mesmo entre loucos. os pacientes eram amarrados, na posição “frango cheio”⁴⁹ e soltos apenas quando aquele trabalhador que os amarrou, e assim os deixou quando passou o plantão, retornasse ao trabalho, 48 horas depois. A lógica outra vez era simples: quem dava o castigo, tirava do castigo.

Condições enlouquecedoras de trabalho. Obediência automática aos mais estapafúrdios modelos de contenção. Salário ínfimo que deveria ser necessariamente complementado com outro trabalho assalariado. Isso sem falar na sobrejornada de trabalho feminina com os afazeres domésticos, normalmente excluídas do cômputo de trabalho produtivo, ao singelo argumento de que esse tipo de trabalho não produz mais-valia. É ele, entretanto, que torna possível que o trabalho seja explorado pelo patrão. É a organização primitiva, seja na limpeza ou na marmita, gestão sempre aflita e diurna. Serviço que nunca termina; é invisível, pesado e não valorizado.

Mas voltemos à alimentação de subsistência para os pacientes, o cardápio que apressava a morte e fomentava, no imaginário popular, a crença em um “chá da meia-noite”⁵⁰ que mataria os indigentes.

Os trabalhadores classificam a comida como *ultra fraca, malcozida e que provocava diarreias fortes nos pacientes*. Feitas sem as mínimas condições de higiene, em um local coberto de moscas, fezes de animais

⁴⁹ Braços e pernas amarrados às costas e deixado de bruços.

⁵⁰ Cresci ouvindo a expressão, que significava que os loucos eram mortos dolosamente. Ela é registrada na mídia e na literatura. Particularmente, mesmo não duvidando da possibilidade, creio não fosse ela necessária.

e sob condições de temperatura inadequadas à conservação de qualquer forma de alimentos. Morria-se muito de desnutrição, e a possibilidade de não sair, ou de só sair morto, era de 50%.

As mortes por causas indeterminadas, por desnutrição e inanição destoam. No mundo do lado de fora da contenção hospitalocêntrica da loucura são exceção. Do lado de dentro, não. São a regra.

2.

COMO FOI DESCOBERTA A VENDA CLANDESTINA?

Morto com anatensol, sem precisão (*sic*), porque ele era mansinho. (Baeta)

Como da vez passada, V.Sa. vai fazer a fineza de se esforçar para nos fornecer dentro do máximo de vinte (20) dias dada a premência (*sic*) em que nos encontramos desses elementos de estudo para completar o curso de anatomia deste ano letivo. (Correspondência entre uma faculdade particular de medicina do interior do Estado de Minas Gerais entregue em mãos ao autor da fraude e que consta do processo administrativo)

Não se sabe se por conivência, incompetência, má-fé, descaso ou uma mistura de tudo isso, o registro dos corpos não “bate” com a quantidade de mortes havidas. É patente que apenas os corpos dos indigentes eram destinados ao comércio e que desse comércio apenas uma pequena parcela era contabilizada e dava entrada na receita do hospício.

*Ele catava 50 e vendia e pagava o hospital e catava 50 pra ele.*⁵¹

Um único funcionário foi responsabilizado, respondeu a processo administrativo e foi demitido. Mas seria crível que houvesse apenas um único envolvido na gigantesca farsa macabra? Particularmente é difícil de acreditar. Cidade pequena, pessoas em evidência. Todos conhecidos de todos. Difícil crer na responsabilidade de um único funcionário em fraude tão volumosa e perene.

Mas qual o perfil do funcionário apontado como único responsável? Deixemos que sobre ele falem os membros da comissão de sindicância.

O primeiro membro da comissão de sindicância, e o mais graduado deles, informa que conhecia o sindicado, que exercia o cargo de “relações públicas”, quando aquela profissão ainda não era regulamentada, há uns dez anos, e que o mesmo era um bom colega de trabalho, *apesar de estar sempre metido em complicações em seu setor de trabalho*, e passa a exemplificar os porquês, observe-se:

1º - Esta é a terceira sindicância que lhe move a FEAP. A primeira, foi quando o Sr. E. veio aqui esclarecer uma denúncia de uma Escola de Medicina, o qual alegou pagamentos extras ao estipulado no convênio a funcionário deste Hospital cujo maior implicado foi o G.F. A segunda, foi movida em Belo Horizonte, na Direção Geral, dirigida pelo General M.A., onde além do Cel. G.P., eu também fui

⁵¹ Da fala de Baeta e Fiúca.

chamado a prestar depoimento, pela denúncia que uma senhora fez do G.F. de apropriar-se das quantias por ela enviada ao seu Internado neste Hospital. Mas, desconheço os resultados dessas sindicâncias e também ignoro se haviam (*sic*) fundamento.

Com relação à agiotagem pelo mesmo funcionário praticada, esta é detalhada pelos depoimentos das funcionárias Baeta e Fiúca, dando até mesmo o percentual cobrado de 10% (dez por cento) ao mês. O cerco que fazia aos mais simples oferecendo seus préstimos e empréstimos a juros escorchantes.

Sendo comum o atraso dos pagamentos, às vezes por dois ou três meses, ele se “prontificava” a “comprar o salário” dos colegas, cobrando 10% (dez por cento) ao mês. Fazia isso com vários, independentemente do nível salarial.

Deixemos que prossiga o relato o membro da comissão de sindicância:

2º - Cerca de 30% dos funcionários deste Centro, de todas as Classes, constantemente solicitavam empréstimos ao G.F., mas não sei se ele cobrava juros. Certo dia, em menos de três horas, ele emprestou CR\$900,00⁵² para três funcionários diferentes (Assistente Social, Enfermeira M. e Acadêmico J.C.), na sua mesa de trabalho. O seu nível de vida bastante elevado não é justificado pelo seu salário de pouco mais de Cr\$600,00 e principalmente para adquirir em 1972, um Fuscão 0Km⁵³. Não sei se ele possui outros rendimentos que justifique tais despesas, daí não faço isso em forma de acusação, pois desconheço sua vida particular.

⁵² É curioso, pois o mesmo ganhava Cr\$600,00 (seiscentos cruzeiros) por mês.

⁵³ Cr\$13.186,00 (treze mil, cento e oitenta e seis cruzeiros) era o preço de lançamento. Ou quase vinte e dois salários de G.F. no hospício. Um pensionista pagava Cr\$158,00 (cento e cinquenta e oito cruzeiros) por mês, aproximadamente.

Na verdade, a venda dos corpos passaria despercebida, não fosse a “sede” do funcionário em locupletar-se mais e mais. O que levou a essa derradeira sindicância, que culminou no processo administrativo que lhe custou o emprego, embora assim como as anteriores não tenhamos o seu desfecho documentado, foi o fato de, reiteradamente, receber valores de parentes de internos e internas na categoria de “pensionistas” e não repassar quaisquer desses valores para os cofres do hospital, utilizando-os na prática de agiotagem, o que é crime⁵⁴. Durante alguns anos essa prática fraudulenta repetiu-se e só foi descoberta pelo acaso. Mas prossigamos:

3º - Sempre foi uma pessoa que gostava de pegar dinheiro com estranhos (parentes de pensionistas), talvez em caráter de favor, para comprar coisas variadas para seus Internos, como por exemplo: cigarros, roupa, sapato, rádio, relógio, doces e até para pagar pensão de refeição fora desse hospital, como foi para o internado-pensionista A.C.A.P., num restaurante aqui próximo. Nunca tais importâncias passaram pela tesouraria deste Hospital e nem dava conhecimento à Direção deste Hospital. Se ele prestava contas à família, ou se comprava as coisas para os seus Internados, as declarações juntas a minha respondem muito bem a essa pergunta. Era um rapaz muito estranho. Nunca tirou férias e também nunca abandonou sua mesa de trabalho. Não sei como conseguia tamanha simpatia das famílias dos pensionistas a ponto de praticamente todos, lidarem sempre e somente com ele, entregando-lhe grandes somas em dinheiro e que às vezes nem recibo lhe exigiam. Sabemos agora que, tais importâncias tinham uma ou outra finalidade: ou era desviada simplesmente ou então ficava em seu poder girando em seus empréstimos aos funcionários

⁵⁴ Art. 4º da Lei nº 1.521/51, Lei de Crimes Contra a Economia Popular. Pena de detenção de seis meses a dois anos e multa.

até por doze meses, conforme agora ficou provado. Toda vez que fazíamos um levantamento na Tesouraria a fim de se apurar o total de débito de pensionista e ao ser comprovado que diversos se encontravam em atraso com as suas mensalidades, solicitávamos dele que escrevesse a todos responsáveis para efetuarem os pagamentos, mas não havia nenhuma reação. A situação continuava a mesma, até que descobrimos que ele colocava no prontuário de cada paciente em débito, a 2^ª via da cobrança e destruía a 1^ª via, ou seja, a original, porque o dinheiro já se encontrava com ele há muito tempo e a família não podia saber de tal cobrança, uma vez que já tinha efetuado o pagamento a ele, conforme diversas declarações em anexo. Descobrimos também que a Internada-pensionista M.C.G., tinha como endereço em sua ficha, apenas a Caixa Postal local de n. 272 que agora sabemos que é sua.

Mas voltemos no tempo a 7 de setembro de 1973, nesta data houve o primeiro “desencontro” que proporcionou o descobrimento da fraude, ou que tornou impossível o seu encobrimento por mais tempo, coincidindo com uma reestruturação administrativa que retirou o funcionário responsabilizado das funções de relações públicas, que exercia desde 15 de setembro de 1969 e que consistia em: “Repcionar os responsáveis pelos internados não pagantes e pensionistas, encaminhando-os às devidas seções para atendimento. Expedir correspondência dos internados ou referentes. A estes, após visada do diretor. Preparar para arquivamento as cópias da correspondência expedida e recebida. Controlar a distribuição de peças anatômicas às faculdades de medicina conveniadas.”

O fraudador, que tomara posse em 13 de fevereiro de 1951, como servicial, passara às funções de relações públicas sem que houvesse qualquer explicação para tanto em sua ficha funcional. Eram as tais “colocações”, por amizade, interesse ou compadrio criminoso, jamais saberemos ao certo.

Após o trabalho de relações públicas passar a ser feito pelo serviço social, o fraudador requereu férias (tinha várias acumuladas, *não tirava férias nunca*, segundo o processo administrativo) e transferência de serviço para outra unidade de saúde em Barbacena.

O mecanismo da fraude era pouco sofisticado, de um amadorismo canhestro, primário: receber em nome próprio, muita vez dando recibo disso, apropriar-se dos valores, destruir cartas de cobrança. Deixar que pensionistas passassem a ser tratados como indigentes.

Retinha, por meses, valores que cobrava a maior e só veio a fazer algum resarcimento na medida em que a fraude foi sendo comprovada e vários casos aparecendo. Com a venda dos corpos era diferente. Tratava com várias faculdades de medicina (listadas são quinze!), com seus controles internos e, também, muita condescendência criminosa. Era previsível que, breve, o golpe fosse descoberto. Era apenas uma questão de tempo.

Dos parentes cobrava medicamentos nunca utilizados e despesas inexistentes. Passava por bom moço, atento, prestativo.

Mesmo depois de demitido, continuava escrevendo aos parentes dos internos pedindo mais dinheiro. O que não deixa de ser indicativo de um traço perverso.

Pacientes chegam em alta administrativa em casa, para desespero dos parentes, que queriam exatamente que ficassem longe: de preferência para sempre.

Eu tive a surpresa de receber meu irmão de alta sem que eu tivesse pedido e sem também qualquer comunicação, uma vez que estava em dia com os meus pagamentos (...) fiquei muito sentida.

O sentimento de querer o louco longe é antigo. Pagar para que isso aconteça é mais recente na história da humanidade.

Não muito elaborado, o fraudador dava como endereço “falso”, onde recebia cheques e vales-postais, uma caixa postal em seu próprio nome.

A desfaçatez, o pouco ou nenhum cuidado em deixar rastros da conduta delitiva, a simplicidade da fraude nos faz reforçar a ideia de que tudo não poderia ser gerido por apenas uma pessoa. Quando nada houve negligência criminosa, insista-se. Nos casos das compras e vendas de cadáveres isso fica comprovado sem qualquer margem à dúvida.

Inúmeros os testemunhos/denúncias trazidos aos autos das sindicâncias quanto à fraude contra os parentes de pacientes. Pinçamos apenas alguns deles, mais eloquentes, que descrevem a mecânica, para não nos alongarmos muito e tornarmos a leitura enfadonha.

Declaração da Sra. H.F.

Eu, H.F., brasileira, casada, residente à Rua XYX, n. 161, em I.-SC, tenho a declarar o seguinte: Fiquei realmente surpreendida quando, no dia 22 de novembro de 1973, recebi uma carta do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, onde tem uma irmã internada-pensionista L.F., na qual cobrava-se a quantia de Cr\$638,50 (seiscentos e trinta e oito cruzeiros e cinquenta centavos), referente ao atraso de pensão no período de 13 de julho a 13 de novembro do corrente ano, quanto entreguei em julho do lado de fora da Secretaria, nas mãos do Sr. G.F.de S., a quantia de Cr\$1.000,00 (hum mil cruzeiros) e inclusive possuo documentos do mesmo, dando quitação de quantias que eu enviava para minha irmã, para despesas particulares e também para mensalidades, no entanto, a minha irmã sempre disse a mim, que nunca chegava às suas mãos, qualquer quantia ou objetos, referentes às importâncias que eu enviava diretamente para o Sr. G.F.de S., através de sua solicitação. Declaro também que, desde 25/05/63 a minha irmã sempre esteve internada neste Hospital, como pensionista, apesar do Sr. M. L. ter dito que, antes de 13/06/73, não deu entrada de qualquer quantia, na Tesouraria deste

Hospital, para pagamento de mensalidades. Declaro também que, logo que cheguei ao Hospital, comuniquei ao Tesoureiro, que já havia pagado ao Sr. G.F.de S., a quantia de Cr\$1.000,00, mas que apesar disso, eu enviei por cheque bancário, aquela importância que me foi cobrada, ou seja, paguei duas vezes. Emprestei também, todos documentos que estavam em meu poder, ao Sr. M.L., para que ele tirasse os devidos xerox, os quais, foram devolvidos corretamente. Nada mais tenho a declarar, assino a presente.

Barbacena, 20 de dezembro de 1973.

(H.F.)

Declaração do Sr. Fr. O. de F.L.

Eu, Fr. O. de F.L., brasileiro, com 53 anos de idade, residente à Rua C., n. XXX, Perdizes, São Paulo (Capital), tio do internado-pensionista S.G.L., neste Centro Hospitalar Psiquiátrico, tenho a declarar o seguinte: Sòmente (*sic*) hoje, fiquei sabendo que meu Sobrinho, está como Indigente neste Hospital, desde 18 de setembro do corrente ano, quando aqui estive, uma vez que, não tendo recebido cartas deste Centro, principalmente a de cobrança da quantia de Cr\$1.109,50, referente aos sete meses de atraso de pensão, cuja cópia a funcionária da Tesouraria mostrou-me e justifica-se eu não ter recebido nenhuma correspondência, uma vez que, ao verificar a ficha de meu Sobrinho, constatei que a mesma estava com endereço diferente. A minha presença neste Hospital, prende-se ao fato de que, ontem, dia 25 de dezembro, telefonei ao Sr. G.F. de S. o qual não estava em casa, mas a senhora que atendeu, disse-me que a referida pessoa não mais trabalhava neste Hospital. Então, fiquei muito intrigado uma vez que os pagamentos de ultimamente, têm sido feitos em seu nome, hoje, pela manhã, viajei para esta cidade e corri ao Hospital, onde fiquei a par de que os pagamentos de março a setembro do corrente ano, enviados em nome de G.F. de S., não deram entrada na Tesouraria deste

Hospital, razão pela qual meu sobrinho encontrava-se na indigência. Mas, quando cheguei, possuía apenas dois comprovantes bancários em seu nome, nos valores respectivos de Cr\$360,00 e Cr\$520,00, num total de Cr\$880,00. Mas, no dia 18 ou 20 de julho deste ano, compareci a este Hospital e lhe dei em suas próprias mãos a quantia de Cr\$350,00, sem que ele me desse nenhum comprovante. Então o Sr. M.L. prometeu-me a imediata transferência de meu sobrinho para a pensão, se eu fosse à casa de G.F. de S. e trouxesse esta importância, ou então, um documento dele, comprovando tê-la recebido. Fui então à sua casa e quando cheguei, expliquei a situação então ele me deu uma declaração de ter recebido a quantia de Cr\$350,00, a qual, juntamente com outras provas, emprestei ao Sr. M.L., para que tirar xerox e anexar à minha declaração, as quais, me foram devolvidas. Declaro ainda que, encontra-se em meu poder uma declaração de quitação provisória deste Hospital de março a dezembro do mês de, digo, do período de 26 de dezembro a 26 de janeiro de 1974, perfazendo um total de Cr\$ 1.230,00 e mais Cr\$38,00 que completei dando quitação até 26 de janeiro de 1974. Nada mais tendo a declarar, assino o presente.

Barbacena, 26 de dezembro de 1973.

(Fr. O. de F. L.)

Declaração da Sra. M.A. da Silva O.

Eu, M. A. da Silva O., brasileira, casada, com 47 anos de idade, residente à Rua Pe. J.P., n. 1.200, P.- MG, tenho a declarar o seguinte: A minha mãe M.J. dos S. foi transferida do Instituto Raul Soares para este Centro Hospitalar Psiquiátrico no princípio de agosto de 1973. Como eu não queria que ficasse como indigente, procurei o Sr. G.F.de S., para transferi-la para a classe de Pensionista. Ele me disse que a mensalidade era de Cr\$300,00. Ele disse que deveria deixar um depósito de Cr\$100,00 para compra de medicamentos, então o meu irmão, F.A. da Silva deu-lhe

mais Cr\$100,00. Ao lhe exigir o recibo dos Cr\$400,00, ele disse-me que o mandaria posteriormente. Mas, recebi um apenas de Cr\$158,00 e que o restante (Cr\$242,00) ficaria com ele, para compra de medicamentos e frutas. No dia 15 de novembro de 1973, eu voltei novamente a este Hospital e fui à sua casa procurá-lo para dizer que as mensalidades estavam em dia. Mas, não o encontrei. Fiquei então preocupada, uma vez que o Hospital havia me cobrado dois meses, quando o meu irmão J.A. da S. havia pago aqueles meses. No dia 16 de outubro de 1973, eu enviei pela Caixa Econômica do Estado de Minas Gerais, a importância de Cr\$180,00 e hoje então, fiquei sabendo que essa importância não deu entrada no Hospital. Resumindo, eu dei ao G.F. de S., a quantia de Cr\$580,00 e no entanto, sómente (*sic*) Cr\$158,00 deram entrada no Hospital.

(M.A. da Silva)

São vários os testemunhos no mesmo sentido, detalhando a simplicidade da mecânica da fraude, consistente em receber em mãos os valores dos parentes dos pacientes, fornecendo-lhes, ou não, recibos de parte dos valores recebidos ou de sua integralidade e não repassando os valores devidos à tesouraria da instituição.

Declaração do Sr. J.A. da S.

Eu, J.A. da S., brasileiro, casado, com 52 anos de idade, residente à XYZ – 6 lote 3 – Setor Norte – Taguatinga – Distrito Federal, tenho a declarar o seguinte: estive nesse Hospital para visitar a minha mãe, acima citada e ao mesmo tempo, para ver a situação de pagamentos neste estabelecimento, no dia 18 de setembro de 1973. Por coincidência, o Sr. G.F. estava na porta da Secretaria e ele nos disse para visitá-la primeiro (eu estava na companhia de meu irmão F. A. da S.). Quando acabamos de visitar a nossa mãe, ele estava já bem distante da secretaria, nos esperando e colocou-nos dentro do carro seu e disse-nos que os

pagamentos não mais eram feitos naquele escritório e começou a rodar conosco pela cidade. No centro, ele parou e perguntou quanto íamos deixar em dinheiro. Eu lhe dei então Cr\$300,00 e o meu irmão F., deu-lhe mais Cr\$100,00 para compra de frutas. Mas, destes Cr\$400,00, ele não nos deu recibo. No dia 23 de novembro voltei a este Hospital, em companhia de meus irmãos F. e M.L. e na Tesouraria, fiquei sabendo que a nossa mãe iria ser encaminhada para nossa casa, por falta de pagamento, quando nós já havíamos pagado ao Sr. G.F., o suficiente. Então o Sr. P.F. de M. tesoureiro do Hospital, prontificou-se a ir conosco à sua casa, tentar receber as quantias que estavam em seu poder. Quando lá chegamos, ele olhou em seu caderninho e disse-nos que podia dar apenas um cheque de Cr\$480,00, uma vez que o restante, Cr\$342,00 ele havia gasto com nossa mãe, na compra de medicamentos e frutas.

Declaração do Sr. F.A. da S.

Eu, F.A. da S., brasileiro, casado, com 46 anos de idade, residente à R. M., 178 – P- MG, tenho a declarar que dei ao Sr. G. F. de S. a quantia de Cr\$100,00 quando vim em companhia de meu irmão J.A. e posteriormente, o meu filho que acompanhou a minha irmã M.L. deu mais Cr\$100,00, sem que, em nenhuma das duas vezes recebemos qualquer comprovante seu. Declaramos também que, nesta data, recebemos o recibo oficial da Tesouraria deste Hospital, dando-nos quitação de três meses de Pensão no valor de Cr\$474,00, dos meses de dezembro, digo, Outubro, Novembro e Dezembro, referente aos Cr\$480,00 que recebemos do Sr. G.F. de S. e cujo troco de Cr\$6,00, recebemos também. Recebemos também, uma declaração provisória, dando-nos a quitação de Janeiro e Fevereiro de 1974, referente aos Cr\$342,00 restante que ainda estão de posse do Sr. G.F. de S. o qual recusou-se a pagar. Nada mais tendo a declarar, assinamos o presente.

Barbacena, 09 de janeiro de 1974.

Haveria quem fosse morto por excesso de medicação impregnante, como relata a Baeta? Por descuido ou de forma dolosa? Os violentos eram mortos? Precisavam ser mortos e depois de mortos, além de não darem mais trabalho, davam lucro? Teria havido uma deliberada vontade de matar por parte do Estado e viu-se ali uma oportunidade de negócios, como gostam de dizer os publicitários? A industrial produção de corpos mortos aconteceria apenas por negligência? Ou tudo não teria passado de obra do acaso, que mesmo durante um naufrágio jamais poderia ser abolido⁵⁵? Enfim, esta última é a única hipótese improvável.

A questão de produção intencional de mortos não causa espécie àquele que tem rudimentos de prática penal: há, na análise do caso do comércio irregular⁵⁶ de corpos, nítida possibilidade de existência de dolo eventual⁵⁷. Pode ser mais uma hipótese dentre tantas as possíveis. O mais correto e facilmente comprovado é que diante da profusão de corpos e da precariedade no controle de seu destino, alguém teve a ideia de lucrar com isso. De privatizar o público em proveito próprio. Não foi a primeira vez. Nem, lamentavelmente, a última.

A venda clandestina dos corpos dos loucos mortos obedece a uma lógica sempre presente nos equipamentos públicos, segundo o senso comum: Não há dono, logo cada um pode fazer o que bem quiser. E alguns o fazem. A lógica falsa e mesquinha de que o privado corrigiria e controlaria as mazelas do público, sem pensar, entretanto, que àquela época o único depósito de loucos possível era no modelo hospitalocêntrico. Exatamente para poderem ser depositados ali os restos da mão de obra

⁵⁵ *Un coup de dés jamais n' abolira le hasard* (Um lance de dados jamais abolirá o acaso), da imagem sempre recorrente de Mallarmé.

⁵⁶ Havia um comércio regular, com comprovadamente 15 (quinze) faculdades de medicina, públicas e privadas.

⁵⁷ O agente não quer, diretamente, o resultado, mas assume o risco de produzi-lo, Art. 18, II, do Código Penal brasileiro.

que mão de obra não era mais, ou pelo menos não poderia assim ser considerada. Não os excedentes da produção, mas aqueles que, não produzindo, estorvavam a produção e renda familiares por inúteis. Os que “criavam caso”. Os que “davam trabalho”.

Quando a família era de posses, remunerava o Estado com o pagamento da pensão. Afastando assim os “seus loucos” da pavorosa sobrevivência nos pavilhões de indigentes. Onde imperavam a miséria selvagem e o salve-se quem puder, se puder.

As pensionistas femininas, relatam as trabalhadoras, eram para ali levadas por amores não consentidos pelas famílias, por orientação sexual diversa da heterossexual, por uso de substância proibida (em especial a maconha), ou de droga permitida, substancialmente o álcool.

Mas a fraude e a apropriação indébita dos valores, que chamou a atenção para a venda dos corpos, e o significativo valor de parte de seu total; à época comprovadamente em Cr\$47.762,28 (quarenta e sete mil, setecentos e sessenta e dois cruzeiros e vinte e oito centavos); atualizados para o início de 2022, mais de US\$ 90 mil dólares estadunidenses, sem contarmos a correção inflacionária do período; no processo administrativo, importância que *se refere apenas ao que ficou comprovado mediante documento deste Hospital e aos depoimentos de diversas pessoas com comprovantes*⁵⁸ só veio a ser descoberta por relaxamento, porque o funcionário adiantava-se no contato com familiares dos internos pensionistas, cobrando-lhe valores que não eram repassados ao hospital. O valor total era muito mais alto. Só de adiantamento em adiantamento o funcionário cobrava quantias de Cr\$5.000,00, vários os recibos de Cr\$3.000,00 apenas para *preparo das peças*. O valor do volume da fraude é incalculável. Muito dinheiro.

⁵⁸ Comunicação interna datada de 12/02/1974, da Divisão Administrativa do CHPB para a Superintendência Administrativa da FEAP em Belo Horizonte.

Diante do não recebimento das mensalidades pelo hospital, o paciente era “reenquadrado” na categoria “indigente”, com as consequências óbvias no trato: o que já era de ordinário muito ruim, ficava ainda pior.

O hospital então enviou correspondência aos familiares cobrando os valores que foram apropriados pelo funcionário, o que fez com que vários familiares, de vários estados, enviassem correspondência para o hospital, “surpreendidos” ou “intrigados”, tomando ciência do “golpe” ao qual aderiam involuntariamente, presume-se, quando nada por puro descaso em relação à sorte de seus familiares. Mas esta é uma outra e trágica questão, embora esteja sempre presente aqui: o abandono.

Das declarações que foram juntadas ao processo administrativo, pode-se deduzir a periodicidade bastante espaçada com que ocorriam as visitas dos familiares aos internos, mães, filhos, filhas, irmãos, tios... Não raro, visita nenhuma durante anos. E que a maior preocupação dos familiares era mesmo a do saldo devedor, ou pior: a da alta administrativa.

Alguns⁵⁹ chegaram a pagar duas vezes pelo mesmo período de modo a que fossem mantidos os parentes ali, no depósito de loucos e loucas.

Mas a mecânica do golpe começa a dar sinais de emperramento quando da troca de correspondências entre uma Faculdade de Medicina do Estado do Rio e o CHPB, atingindo um tom de advertência e ruptura.

Diz o CHPB, negando a prática do *fiado ao contrário*, isto é: o recebimento de valores antes do fornecimento dos cadáveres. Muito comum na fraude, ou para dizermos elegantemente: no comércio irregular dos corpos:

O CHP (sic) nada tem a ver com extração de guias, transporte e gratificações; não recebe pagamentos adiantados para garantias de futuras remessas⁶⁰.

⁵⁹ Exemplificativamente a declaração de 20 de dezembro de 1973.

⁶⁰ Ofício de 12/02/1974, entre o CHPB e faculdade de medicina privada.

Percebe-se, entretanto, que havia um vasto e capilarizado comércio envolvendo não só o fornecimento dos cadáveres, mas também sua preparação, transporte etc. Ou tudo não passaria de “montagem” com os mais variados recibos? A primeira hipótese parece a mais provável.

Circular⁶¹da véspera do natal de 1973, assinada não só pelo gerente administrativo, mas também pelo diretor, informa que: *Visando maior controle na distribuição de PEÇAS ANATÔMICAS, bem como o ressarcimento de despesas com as mesmas, comunicamos que, tal transação somente será de responsabilidade desse hospital, se o pagamento for efetuado nessa Tesouraria ou através de banco em nome de: FEAP – CENTRO HOSPITALAR PSIQUIÁTRICO DE BARBACENA e cujo recibo deverá, obrigatoriamente, ser o da Fundação.*

Sem esforço conseguimos perceber que: a) o controle da venda era precário, ou inexistente, para dizermos o mínimo; b) a instituição tinha despesas (?) com a preparação dos corpos; c) o comércio irregular não era responsabilidade do CHPB, uma vez que este só poderia se obrigar se houvesse recibo próprio, regularmente emitido pela tesouraria. Uma maneira cômoda de escapar da prática de negligência? Qualquer “empresa” responde pelos atos de seus prepostos, com as que mercanciam a loucura não poderia ser diferente.

A mesma circular reconhece a fragilidade do sistema de controle e pede que o responsável pela compra na faculdade compareça ao CHPB *com os devidos documentos comprobatório (sic), no menor prazo possível.*

Uma faculdade do Estado do Rio de Janeiro prontamente responde⁶² à circular, relatando que em junho de 1973 havia encomendado e pago pela cessão de “quatro peças” a importância de Cr\$2.500,00 (dois mil e quinhentos cruzeiros). *Sendo Cr\$2.000,00 pelas 4 peças e Cr\$500,00 para*

⁶¹ 03/73, de 24 dez. 1973.

⁶² Em 7 de janeiro de 1974.

despesas de transporte, guias de sepultamento e gratificação. Sustenta ter encaminhado um professor para assinatura do convênio entre as duas instituições e que tudo teria corrido dentro da normalidade existente, também, no mundo negocial. Sobre a ótica do mundo da ética nenhum comentário. Nem de espanto.

Novas informações da mesma faculdade, na encomenda de mais 5 peças, podemos comprovar que cada guia de sepultamento custava (ou era cobrado, pois que se trata de documento gratuito) Cr\$20,00 (vinte cruzeiros), cada corpo ou peça, saía a Cr\$500,00 (quinhentos cruzeiros) e a gratificação paga era de Cr\$100,00 (cem cruzeiros), invariavelmente.

Mas como a fraude foi descoberta? Como descoberta a venda clandestina de corpos, cuja sólida documentação, enviada à Corregedoria Administrativa da FEAP em 12 de fevereiro de 1974, relata tudo, ou quase tudo, e, sobretudo, por que foi descoberta?

Enganar a todos durante todo o tempo é o maior sonho de todo fraudador, mas a prática das fraudes, através dos tempos, demonstra que isso é impossível, quando nada, bastante difícil. Pode-se enganar a muitos por muito tempo, mas a todos, por todo o tempo, é tarefa impossível.

Se alguém paga por um serviço, recebe o competente recibo e se esse serviço, na verdade, tem o seu valor não recebido por quem de direito, essa ausência de ingresso contabilizado, não importa a mágica que as “partidas dobradas” possam permitir, um dia virá à tona. Seja em papel ou byte, não há fraude perfeita, insista-se. Exceto nas conversas de malandros que se acham espertos demais.

A mecânica do golpe que transformava pensionistas em indigentes era simples, cobrando adiantado para posterior envio de recibo, o funcionário responsável e único a ser responsabilizado, deveria saber que era apenas uma questão de tempo ser descoberto; fazia um recolhimento menor do que o recebido pelo familiar. Cobrava “por fora”, até mesmo a medicação e “um dinheirinho pra comprar frutas”. Golpe mequetrefe.

O que mais apavorou aos familiares foi a ameaça do hospício em dar alta administrativa aos pacientes que estavam com os pagamentos atrasados, bem por isso acelerou-se a descoberta de toda a trama. O medo pânico de ter que vir a ter que cuidar do “seu louco”.

Mas que trama era essa? Como esbarrava nos cadáveres vendidos irregularmente?

Não raro os familiares⁶³ abandonavam à própria – falta de – sorte seus doentes. Regra geral o mecanismo de abandono começava pelo Hospital Galba Veloso⁶⁴, ou pelo Instituto Raul Soares – ambos em Belo Horizonte, não sendo pouco encontradiço os envios, diretamente das mais variadas regiões e cidades do interior, e não somente das proximidades de pacientes para a empresa de contenção da loucura.

A desorganização, não só dos pacientes, mas também da máquina administrativa, chama a atenção. O desleixo no trato com os pacientes, que vai gerar os números impressionantes de mortes, também se reflete na ausência de controle mínimo de recebimentos, desembocando no volume significativo de fraudes encontradas. Muito dinheiro. Insista-se: o que aparece no processo administrativo é apenas uma pequena parte do que houve na realidade.

Há um documento exemplificativo dessa desorganização. Relata alguém que pagou duas vezes (!), datado de 20/12/1973, historiando que a irmã da signatária estava internada ali desde 25/05/63, mas de acordo com a própria gerência administrativa, *antes de 13/06/73, não deu entrada de (sic) qualquer quantia, na Tesouraria deste Hospital, para pagamento de mensalidades*. Um esquecimento de quase dez anos!

⁶³ Podemos contar, com certeza, dos 30 casos de fraude descobertos, com quase uma dezena de documentos que nos fazem pensar na periodicidade das visitas. São raríssimas as trimestrais. O único apoio vindo da família, quando vinha, parecia ser mesmo o dinheiro.

⁶⁴ Em boa hora fechado, em março de 2020, por pressão direta do Movimento da Luta Antimanicomial.

O familiar insiste que cria estar agindo dentro da normalidade, pagando a funcionário, com recibo particular e em nome deste apenas. Algumas vítimas são simplórias. Ou difíceis de nelas se acreditar.

*Comuniquei ao Tesoureiro, que já havia pagado (...) mas que apesar disso, eu enviei por cheque bancário aquela importância que me foi cobrada, ou seja, paguei duas vezes.*⁶⁵

Em 12 de dezembro de 1973, uma das faculdades de Minas oficia diretamente ao diretor geral da então FEAP – Fundação Educacional e de Assistência Psiquiátrica, historiando o “golpe” no qual caíra, ou também obteve ganho, ou ambos⁶⁶.

O ofício é encaminhado pela presidência da FEAP ao CHPB em 18 de dezembro e respondido em 23 do mesmo mês. Nele há notícia do convênio estabelecido entre a faculdade e o CHPB em 1º de março de 1973 (entretanto, no ano anterior essa mesma faculdade já havia comprado 43 – quarenta e três – corpos, ou *peças anatômicas*).

No ofício encaminhado à direção geral, em Belo Horizonte, havia o relato de *uma situação que julgo imprescindível levar ao conhecimento do ilustre colega e esclarecido diretor*. Uma fraude estava sendo cometida no comércio de corpos dos loucos mortos.

O mecanismo de fraude denunciado é de uma pobreza franciscana, no quesito elaboração:

Funcionário do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, esteve nesta Faculdade para pessoalmente instruir-nos sobre a execução do acordo na parte relativa aos pagamentos previstos na cláusula 4ª, determinando

⁶⁵ Declaração datilografada de H.F., 20/12/1973.

⁶⁶ Há ainda a hipótese de ter havido torpeza bilateral, como denomina a dogmática penal quando ambas as partes pretendem locupletar-se em prejuízo da outra. O caso mais conhecido é o famoso “conto do vigário”, ou do “bilhete premiado”, encontradiço até os dias de hoje.

que estes pagamentos fossem feitos antecipadamente em dinheiro ou cheques ao portador, com o que a Diretoria da Faculdade não concordou, por colidir com nossas normas administrativas, (...) concordou com a emissão de cheques em seu nome, mas não abriu mão dos pagamentos antecipados, exigindo porém, que não constasse a destinação da importância respectiva. Esta destinação figura sistematicamente no verso de cada cheque, conforme norma da Diretoria Administrativa, e foi lançado no verso do primeiro cheque enviado ao mencionado funcionário. Nos cheques subsequentes (*sic*), a Faculdade abriu mão da norma emitindo-os em nome do (...), sem a anotação de praxe.

Ora, a própria compradora intuía algo de estranho contra a praxe comercial e a norma administrativa interna, na atuação do funcionário do CHPB, mas resolve denunciá-la apenas quando houve problema no fluxo do fornecimento dos corpos pagos adiantadamente e não recebidos. O “fiado ao contrário”. Conivência em conduta criminosa também é crime.

Mensalmente, pelo menos comprovadamente em agosto, setembro e outubro de 1973, fez pagamentos equivalentes a um mínimo de 10 corpos por mês, tendo recebido respectivamente, 8, 6 e 9. Ou um total de 23. Receberia 3 outros corpos em novembro.

Entretanto, no mesmo ofício-denúncia a faculdade alega ter pago por 32 “peças” e recebido apenas 26. Os números se harmonizam com outros registros. De fato, aquela faculdade recebeu 8 corpos em agosto, 6 em setembro, 9 em outubro e 3 em novembro. Havendo um “fiado ao contrário” de 6 cadáveres.

A denúncia, entretanto, só foi feita por haver um “saldo a favor da faculdade”, e diante de um prévio aviso de que a interrupção do fornecimento de corpos poderia ocorrer, mesmo antes da circular 03/73, que é de 23 de dezembro de 1973, observe-se:

Tivemos notícia de que o (...) não é mais encarregado das remessas de peças anatômicas, razão pela qual achamos conveniente trazer ao seu conhecimento os fatos e as circunstâncias acima relatados, pois a importância de três mil cruzeiros de saldo a favor da faculdade ficou em mãos do referido senhor.

Chega-se até a cogitar em improvável necessidade dos corpos, durante o período de férias escolares, porque *um certo número de alunos e professores continuará trabalhando nos laboratórios para complementação de atividades curriculares*.

Houve uma interrupção, ou ameaça de interrupção no fornecimento das “peças anatômicas”, até que tudo estivesse esclarecido e documentado.

A faculdade de Minas ainda reitera a necessidade dos corpos: *O Tesoureiro do Centro Hospitalar de Barbacena informou ao nosso emissário que por último esteve naquele estabelecimento, não saber quando poderiam ser-nos remetidas as 6 peças restantes, das quais, porém, a Faculdade tem grande necessidade*.

Os registros trazem que as seis peças restantes só foram enviadas em agosto de 1974. Em 1975 não houve nenhuma compra e venda. Em julho de 1976 houve a compra e venda de outra “peça”, sendo esta unidade o total daquele ano, para aquela faculdade. Somente em 1979 são compradas seis novas “peças” (três em fevereiro e outras três em abril). Duas novas outras, em maio de 1980 e uma em junho de 1981, quando terminam os registros nos cadernos.

A direção administrativa e o diretor do hospital encaminham o ofício circular 03/1973, a todas as faculdades requerendo a presença no CHPB, com os documentos comprobatórios das compras e vendas, *no menor prazo possível*.

Em 4 de janeiro de 1974, a mesma faculdade mineira envia novo ofício ao CHPB, com cópia para a direção geral da FEAP, em Belo Horizonte, demonstrando além da preocupação, a urgência:

Confirmado os n/ entendimentos anteriores, solicitamos-lhe o favor de mandar nos instruir convenientemente como deveremos proceder no corrente ano para um novo fornecimento de peças anatômicas por esse Estabelecimento e cuja aquisição deveremos providenciar urgentemente antes do início, em fevereiro p. futuro, do presente ano letivo desta faculdade.

Respondendo à direção geral, o CHPB anota que o trato entre o funcionário e a faculdade era *reconhecidamente ilegal de ambas as partes como reconhece (sic) a direção da faculdade*. Para concluir: *admitimos a má fé bilateral (sic). À (...) fazendo depósitos não oficiais para garantir-se da (sic) recepção de peças, fugindo do rodízio⁶⁷. E (...) usando de prerrogativas que não eram atinentes a suas funções, isto é, dando recibos e recebendo as quantias equivalentes, em nome do CHP*.

Nenhuma notícia há de processo administrativo, interno que fosse, nas faculdades que se portaram, no mínimo, com “má-fé bilateral” nas relações “reconhecidamente ilegais” entre as partes.

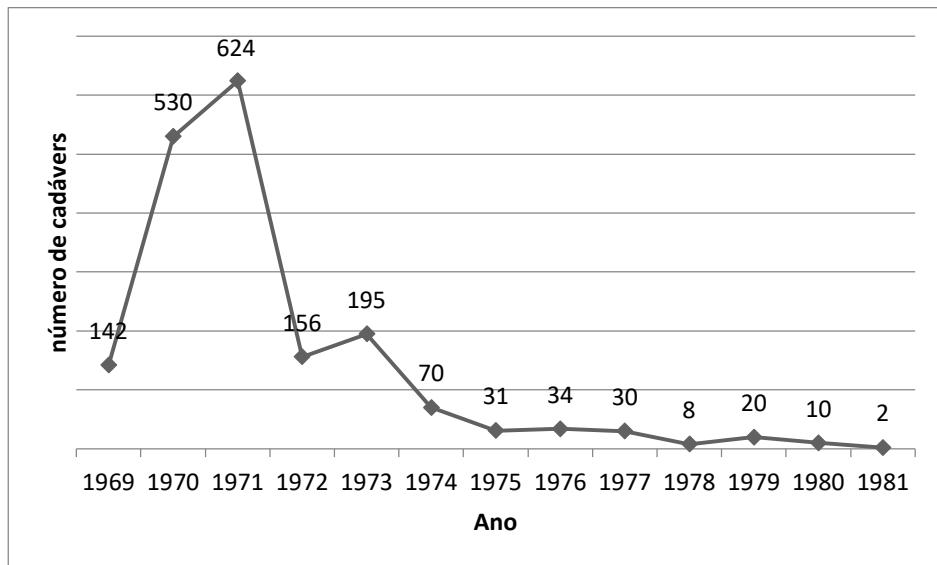
Em Barbacena, no Museu da Loucura, foram mantidos 15 cadernos de registros de venda dos cadáveres para as faculdades de Medicina, várias delas. Tanto do estado quanto fora dele. Os números, a época (mês e ano) dos registros encontrados no período de agosto de 1969 a junho de 1981, informam que o valor unitário de cada cadáver era igual a Cr\$50,00 (cinquenta cruzeiros)⁶⁸. Há registros com valores de Cr\$200,00 (duzentos cruzeiros) e até de Cr\$500,00 (quinhentos cruzeiros).

Muito dinheiro. Como já se disse antes, isso era muito dinheiro.

⁶⁷ Até então nenhuma menção a rodízio, mesmo porque, se se comparar os números de corpos comprados por cada faculdade, mês a mês, percebe-se claramente não haver nenhuma proporção entre as 15 faculdades compradoras.

⁶⁸ O equivalente a R\$500,00, R\$2.000,00 e R\$5.000,00, respectivamente, em valores aproximados em 2021, de acordo com a tabela de cálculo do Banco Central, índice FGV-DI.

Gráfico 1 - Total de cadáveres vendidos por ano



Fonte: Documentos do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB)

Aparecem listadas a Faculdade de Medicina de Barbacena, com 113 corpos; a Faculdade de Pouso Alegre, com 53; a UFJF, com 67; a Faculdade Triângulo Mineiro, de Uberaba, com 50; a Ciências Médicas de Belo Horizonte, com 105; a Faculdade de Santos, com 96; a Fundação Universitária Sul-Fluminense, de Vassouras, com 180; a Faculdade de Volta Redonda, com 50; a Faculdade de Medicina de Itajubá, com 125; a Faculdade de Medicina de Valença, com 282; a UFMG, a campeã, com 303; o ICB, Instituto de Ciências Biológicas, que, em rigor é também da UFMG, com 239; a Faculdade de Teresópolis, com 141 e a Faculdade de Petrópolis, com 39. Logo, nenhuma possibilidade de rodízio entre elas, diante da disparidade dos números.

Com uma simples operação aritmética tem-se um total de 1.853 corpos e Cr\$92.650,00, para um período de quase 12 anos, ou mais de 154, em média, por ano; mais de 12 por mês; praticamente um óbito a

cada dois dias. E Cr\$7.720,83(sete mil, setecentos e vinte cruzeiros e oitenta e três centavos) por mês.

Valores nada desprezíveis. Pela insuspeita tabela do cidadão, usada para correção de valores pelo Banco Central, índice IGP-DI (FGV), temos, respectivamente, mais de novecentos mil reais e mais de setenta e cinco mil reais por mês. Muito dinheiro.

3.

**ACHANDO UM
LIVRO QUE NÃO
PROCURAVA**

A primeira vez que ouvi falar no *LIVRO DE REGISTRO DOS CADÁVERES*, existente no Centro de Memória da Faculdade de Medicina da UFMG, foi por intermédio da Professora Luciana Diniz Silva.

Os registros sobrevivem. O *LIVRO DE REGISTRO DOS CADÁVERES* tem medidas pouco usuais (52 x 37 cm). E um curioso anúncio logo de início: *Termo de abertura. Servirá este livro para o registro de entrada e saída⁶⁹ de cadáveres destinados aos trabalhos anatômicos. Vae todo numerado e por mim rubricado com a rubrica de que uso. Belo Horizonte, 1º de agosto de 1913. O Diretor, Dr. Cícero Ferreira.*

As colunas impressas do livro trazem a data de entrada, o nome, o sexo, a idade, o estado civil, a nacionalidade, a cor, a profissão, a causa mortis e o médico que a atestou. Tudo de uma forma impressionantemente caprichosa.

O cadáver n. 1 do livro era de Hermano Joaquim de Souza. Cujo corpo deu entrada em 1º de agosto de 1913. Tinha 32 anos, era solteiro, brasileiro, moreno, hortaleiro (embora a expressão não seja dicionarizada, entende-se que seria vendedor de hortaliças, há também um regionalismo sulista que denominava os jardineiros de *hortaleiros*). Causa mortis tuberculose. Médico que atestou Dr. Santa Cecília. Não constam observações.

O último, p. 99, o de n. 1022, é de 12/05/1966. Nome ignorado. Sexo feminino. Idade e estado civil ignorados. Cor branca.

Na página 2 um registro curioso, o do corpo n. 52, um lavrador “africano”, de 115 anos! Causa mortis *cachexia senil*. A ser correto o dado anotado em 15 de novembro de 1913, teria ele nascido em 1798.

No início há um capricho maior no preenchimento, quer no que diz respeito à caligrafia, quanto à inexistência de rasuras. Até 1940, as anotações são bem-feitas, criteriosas, com boa caligrafia, usando-se pena ou caneta tinteiro. Trabalho feito com esmero. A partir daí (p.

⁶⁹ Mantida sempre a grafia da época e a literalidade em todos os documentos consultados.

52) os registros passam a ser de uma pobreza franciscana, com rasuras abundantes – o que era raríssimo até então.

Passam a minguar os registros de profissão, ou, quando existem, limitam-se a trazer “doméstica” para mulheres e “lavrador” para os homens. A mascarar a verdadeira ocupação de profissionais do sexo e vagabundos, respectivamente.

No campo de observações as prevalências são “autopsiado” e/ou “ficaram no laboratório de Anatomia os braços e a cabeça”.

O ano de 1913, que começa a ter seus registros em agosto, encerra-se com 75 corpos.

O primeiro homicídio viria registrado apenas no ano seguinte, em 4 de fevereiro de 1914, era uma cidade provinciana e tranquila, ano que termina com 143 registros.

Em “observações” passamos a observar “para autópsia”, ou “para autopsiar” e “autopsiado”, bem como “enterrado por não se prestar aos serviços de dissecação” ou “enterrado por não se prestar ao estudo de anatomia”.

Dois casos aparecem, em observações, como “reclamado pela polícia”.

Em 2 de maio de 1921, um corpo é “recusado”, sem maiores explicações.

Após 1930, inúmeros são os registros que trazem: “A Santa Casa providenciou para s/ enterramento”.

Às folhas 45 um papel solto, medindo 12,5 x 23,5 cm, talvez padrão para receituário àquela época, impresso: “Faculdade de Medicina. Belo Horizonte e a data preenchida a mão, em tinta azul, 3 de fevereiro de 1935. O texto explica que: “Nesta data foi concluída a limpeza⁷⁰ das caixas

⁷⁰ Mantida sempre a grafia original.

de cadáveres (*sic*) com a respectiva mudança da solução de formol; a 5%, 22 k³s, 24 cm de altura cheia d'água”.

Um registro doído, entre tantos corpos de pobres mortos, o constante às folhas 45, o da menina Maria Dora, de 4 meses, preta (*sic*), morta de inanição em 27 de setembro de 1933. Em observações o registro de que a Escola fez o enterro a pedido do Dr. M. Lisbôa.

De 1940 (p. 51) a 1947 (p. 52), há um hiato sem qualquer registro ou menção do porquê.

Em 14 de agosto de 1954 (p. 55), começam a chegar os corpos vindos de Barbacena. Com o registro Barbacena Hospital Colônia. Trazem como causa mortis *psicose, esquizofrenia, demência senil, epilepsia, oligofrenia...* São mais de 500 só das páginas 55 a 79, considerando-se que a página 77 foi arrancada posteriormente, percebe-se. Por quê? Daí até o final temos mais duas páginas faltantes (91 e 92) e um total de mais 315 corpos, vindos apenas de Barbacena. Não existem acasos em registros, muito menos a supressão deles.

Começam, já na página 60, a aparecer a idade com sinal de mais ou menos. 15, 20, 60 anos. Ou apenas “adulto”.

A partir da página 60 começam a aparecer vários corpos sem nome, sempre vindo do Hospital Colônia de Barbacena. Ou do Instituto Raul Soares. Não é possível que não houvesse registro de, pelo menos, um nome no hospital onde verificados os óbitos.

À página 70 aparece pela primeira vez a menção a esqueletos. São quatro naquela página e um registro de “não ter sido aproveitado o cadáver”. Na seguinte são 5 o número de esqueletos.

A partir da página 83 não há menção à origem, apenas a repetida anotação de que *não foi feita a antropometria por estar o antropômetro em reparo*.

À página 97 dois jovens cadáveres vindos do Hospital de

Neuropsiquiatria Infantil da cidade de Oliveira, são os primeiros de vários outros, de 7 e 17 anos com a observação *feito o esqueleto. Feito o crâneo (sic)*. São corpos de crianças de 2, 3, 5, 8, 10, 14 anos.

À página 95, em monumental ato falho que se repetirá até o final do livro, há o registro de “Hospital Colonial de Barbacena”, como se de fato as condições de sobrevivência ali nos fizessem voltar ao período colonial, ou a meados do século XIX, na Itália, observe-se:

Dormiam à noite os prisioneiros fechados nas suas celas sobre uma enxerga com uma colcha de lã, que era feita sobre um monte de mato à guisa de leito que o elevasse do chão. As celas não possuíam mobília, de modo que faziam uma mesinha nos limites das paredes. Uma janelinha se abria para o corredor externo, de modo que o capelão e os guardas pudessem ver o prisioneiro. As janelas externas, munidas de grades e muito pequenas, eram dispostas no alto para que não pudessem ver ninguém. A meia-noite todos os guardas faziam uma visita geral às celas. Todos os dias os jovens saiam e iam até a capela assistir à missa. Depois recebiam um pão para o desjejum e eram conduzidos ao trabalho. O silêncio era perpétuo. Dois guardas estavam sempre presentes e quase sempre o capelão.⁷¹

Ausentes o capelão, o trabalho e o silêncio, as condições são extremamente semelhantes.

A “produção” de corpos era abundante. Apenas em 13 de setembro de 1965, ocorrem 11 mortes. Vários são os registros de 7 mortos em um único dia. Hoje esses números podem parecer baixos, diante da onda gigantesca de violência exacerbada, sobretudo, durante e após a ditadura empresarial-militar e pela implantação implacável do modelo neoliberal logo depois.

⁷¹ MORICHINI, Carlo. *Di Giovanni Borgi, mastro muratore, detto Tata Giovanni e del suo ospizio per gli orfani abbandonati*. Roma, 1830, s/ed. 716. (Tradução Livre.)

Reaparecem, página 96, os registros das profissões. “Lavrador” e “doméstica”, sem exceção. Como se aquele que escreve apenas cumprisse uma rotina, repetisse uma fórmula sem qualquer compromisso com a verdade.

À página 100, em 12 de maio de 1967, o último registro, o último corpo, de n. 1022. *Inguinorado (sic)*, do sexo feminino, brasileira, branca.

Com relação aos números de corpos convém esclarecer que em 1940, em 3 de dezembro (p. 51), há uma interrupção de numeração quando se chegara a 2.342; só sendo reiniciado em 22 de abril de 1947 (p. 52), onde encontramos manuscrito, no alto à esquerda da página, “nova numeração”.

Nova interrupção para reinício em 14 de agosto de 1954. O que teria acontecido nesse período? Por que a “nova numeração”?

Exceto o onipresente Dr. Cícero Ferreira, que rubricou todas as páginas do livro em 1913, talvez jamais saibamos. Igualmente sem entendimento o termo de encerramento datado com a mesma data da abertura: *Termo de Encerramento. Contém este livro 300 folhas todas numeradas e por mim rubricadas e este o seu termo de encerramento. Belo Horizonte, 1º de agosto de 1913. O diretor, Dr. Cícero Ferreira.*

Uma fórmula, por certo. Um hábito formal. Nome no bronze e na história. Os que escreveram os nomes dos mortos, os que trabalharam ali, ninguém sabe sequer o que faziam, como sobreviviam e nem como chegaram ali.

QUASE TODAS ELAS

As loucas de todo o gênero.

As doidas varridas e as por varrer.

As submissas, limpinhas e as rebeldes.

Aquelas que ouviam vozes e as surdas.

As com mania de limpeza e as sem higiene pessoal.

Aquelas de dentro de casa e as do quintal.

As que viam bichos e deus.

Aquelas pactuadas com satã.

Num dia de chuva a avó mata o neto.

Em um dia de sol escaldante

Maria encara a guarda

dá muita porrada e mata.

Outra Maria apanha e se mata.

Queria fazer alguma coisa
que se não servisse para todas
que fosse útil
para quase todas elas.

4. O ÁUDIO DO FILME

Na cidade de Antonio Carlos, vizinha a Barbacena, na casa de Baeta, marcamos de filmar o encontro das duas antigas companheiras de trabalho e amigas de longa data, bem como de uma outra que ainda trabalhava por lá, filha de uma daquelas trabalhadoras “das antigas”.

Era uma tarde fria no Campo das Vertentes e ainda não demonstrávamos o grande desconforto que tomou parte de toda a equipe logo após aquela entrevista. Sem sabermos até hoje bem o porquê. Há várias conjecturas sobre a “energia do tema”, ou se você prefere o tom mais acadêmico um *geist*, literalmente. Todas as iniciativas de tratamento do material filmado eram extremamente penosas.

Em vários momentos as antigas trabalhadoras foram às lágrimas e, também, era difícil conter as nossas. Em determinados momentos certos tipos de emoções parecem contagiar. Tudo foi muito intenso, amistoso.

Deixemos que falem as trabalhadoras⁷². Afinal, este livro é delas.

⁷² Transcrição de Ricardo Henrique de Carvalho Lara.

Virgílio: Você quem é?

F.M.R.⁷³: Meu nome é F. M. R., tenho 51 anos, casada há 35 anos, mãe de cinco filhos, seis netos. Trabalho atualmente no Museu da Loucura e tenho uma história pra contar sobre o CHPB. Conheço o CHPB como assistência e colônia, e nessa época minha mãe trabalhava lá. Minha mãe trabalhou 40 anos lá dentro. Eu com a idade de 10 anos já frequentava o CHPB, que é o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena.

Nesse Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, vivi muitas vidas sem ser a minha, que era as das pacientes daquele hospital. Eu ajudava minha mãe a distribuir comida pra trezentos e cinquenta mulheres. Eu ia pra lá levar jantar pra minha mãe e lá eu ficava a noite toda com ela e só saia no outro dia de manhã. Ela trabalhava 24 horas, né. Lá eu conheci muitas histórias de pacientes. Meu marido é aposentado de lá também. Meu filho trabalha lá.

Eu quero contar a história da adoção da minha filha. Eu adotei lá com 18 anos. Eu já era casada há três anos, não tinha filho e uma paciente me pediu pra adotar a filha dela. Eu não ia adotar, mas, de tanto ela insistir e os médicos na mesma época falavam que eu não podia ser mãe, eu adotei a S. com três meses. Logo em seguida fiquei grávida do meu filho que tem 32 anos, A.. Logo em seguida tive mais quatro filhos. Ela é minha filha mais velha e mora comigo. A minha mãe é que tem mais histórias de pacientes pra contar, se vocês quiserem saber mais alguns detalhes.

⁷³ Ainda que tenhamos o consentimento informado de todos os trabalhadores ouvidos, entendemos que preservar a identidade é uma garantia de que nada do que foi dito possa vir a ser usado, de algum modo, contra os trabalhadores.

V.: Como era a sua jornada de trabalho?

F.M.R.: A minha jornada antigamente era doze por trinta e seis, hoje é doze por sessenta. Eu trabalho lá há 25 anos.

V.: Como era a vida dos funcionários?

F.M.R.: A vida dos funcionários era dura, eram poucos funcionários para muitos pacientes. Era⁷⁴ (*sic*) quatro de dia e dois à noite, pra trabalhar 24 horas, na época da minha mãe. Na minha época já era doze por trinta e seis. Entrava as sete e saía as dezenove, ou entrava as dezenove e saía as sete do outro dia. Eram muitos pacientes pra poucos funcionários. Os funcionários tinham que fazer tudo; cortar unha, dar banho, dar comida, ser auxiliar de enfermagem. A medicação era feita por vontade dos funcionários mesmo. Dependia, via a cara do paciente, tá agitado? Eles mesmo medicavam por auto vontade (*sic*) deles.

V.: Tinha muita medicação por castigo?

F.M.R.: Tinha uma injeção *entortadeira*, que mais na frente você vai conversar isso com minha mãe, que minha mãe vai falar melhor sobre essa injeção. Essa injeção era uma ameaça para os pacientes. Os pacientes que tivessem muito agitado ou brigando, as próprias funcionárias falavam: *Eu vou te dar uma entortadeira!* Era uma injeção que deixava paralisada as pernas dos pacientes.

V.: Como era a rotina? Chegava e fazia o quê?

F.M.R.: Chegava lá de manhã, punha trezentos e cinquenta mulheres

⁷⁴ Mantida sempre a literalidade da fala.

num pátio, que era no Crispim Jacques⁷⁵, que agora atualmente é o centro administrativo do CHPB. Essas mulheres eram postas no pátio nuas às cinco horas da manhã. Sete dava o café numa mesa comprida que tinha no pátio. Às doze horas alimentação. A alimentação geralmente era arroz, feijão, macarrão e ovo cozido. Segunda, quarta e sexta, era esse o cardápio. Terça, quinta e sábado tinha carne moída com batata.⁷⁶ A maior parte das pacientes morria pela alimentação ser fraca. Tinha sete óbitos por dia e esses óbitos eram levados pro necrotério pelas funcionárias. Essas funcionárias iam lá, punham os pacientes mortos no necrotério e voltavam pra trás. No outro dia é que eles iam ver como é que ia fazer. Se fosse indigente tinha verba de corpos.

V.: Como é que era isso?

F.M.R.: Se era indigente, morria, enterrava ou se a faculdade de medicina quisesse alguma parte do ser... Do órgão do defunto, era cortado e mandado pra estudo.

V.: Faculdade de medicina daqui de Barbacena?

F.M.R.: Não, pra vários lugares. Pra todos os lugares forneciam esses corpos. A minha mãe vai dar mais detalhes porque ela viveu mais essa época lá dentro, e a B. também

V.: Quem vendia? Pra onde ia esse dinheiro dos corpos vendidos?

F.M.R.: Na época ninguém sabia, mas o G. M. é que vendia na época.

⁷⁵ Denominação do pavilhão de trabalho.

⁷⁶ Cardápio pós 1979, após a denúncia de Franco Basaglia de que aquilo era um campo de concentração e da grande importância do filme de Helvécio Ratton: **Em nome da razão**.

V.: Quem é G.M.?

F.M.R.: Era um dos diretores que tinha na época, no Hospital.

V.: Quanto custava cada corpo?

F.M.R.: Eles não deixavam isso sair pra funcionário. Funcionário nunca sabia da quantidade de dinheiro que entrava nessas vendas.

V.: Quantas pessoas da sua família trabalharam lá?

F.M.R.: Hoje é a terceira geração que trabalha no CHPB; minha mãe, eu, meu filho que tem 31 anos, que é auxiliar de enfermagem e meu marido que é aposentado de lá.

V.: Você era feliz?

F.M.R.: Eu era feliz, sim! Eu gostava muito do Centro Hospitalar Psiquiátrico. Gostava de viver a vida daquelas pacientes, de escutar as histórias daquelas pacientes, principalmente da G.. A G. era uma paciente que veio de longe, com quinze anos ela foi internada no hospital porque o pai *panhou* ela namorando. Ela era filha de um fazendeiro e o pai dela *panhou* ela namorando com um peão da fazenda. O pai mandou ela vir pro hospital com quinze anos, como louca. Ela morreu com setenta e dois anos. Ela contava essa história pra gente lá dentro, chorando. Era uma moça bonita, clara, dos olhos verdes, educada, estudada. Ela foi ser cozinheira das irmãs. Aprendeu a fazer crochê com as irmãs e depois passou a vender colcha de crochê para os funcionários. Ela nunca tomou medicação e faleceu dentro do CHPB.

V.: Quanto ganhavam os trabalhadores?

F.M.R.: Na época era um salário-mínimo.

V.: E o que tinha escrito na carteira de trabalho? Era contratado como o que?

F.M.R.: Era como auxiliar de serviços gerais.

V.: Por que você quis contar a sua história?

F.M.R.: A gente tenta resgatar a memória do hospital, a memória do lugar que a gente trabalhou, porque a gente tem uma luta lá dentro, várias reivindicações. Atualmente eu sou diretora do sindicato e a gente quer condições melhores pro servidor e para os pacientes. Na época, inclusive meu marido vai falar mais na frente como que foi a primeira denúncia no hospital em 1979. Foi ele que fez essa denúncia. Ele vai contar a história dele junto com a minha, depois.

V.: O que tinha de ruim que agora não tem mais?

F.M.R.: Antigamente era ruim, hoje está bom, é um paraíso. Hoje tem trezentos pacientes e tá tendo a desospitalização. A maioria de pacientes que a gente viu lá está em residência terapêutica.

V.: Têm quantas aqui em Barbacena?

F.M.R.: Aqui em Barbacena atualmente tem setenta⁷⁷ residências terapêuticas.

⁷⁷ Números de 2006.

V.: Pra quantas pessoas?

F.M.R.: Moram de dez a vinte pacientes em cada residência. Uma coisa importante que tem que ser lembrado é que funcionário que trabalhou lá dentro, funcionário da FHEMIG, funcionário com contrato administrativo, não pode trabalhar nessas residências.

V.: Por quê?

F.M.R.: Pra não levar a mania do hospício pra dentro dessas residências. A residência tem que ser um lar, elas mesmas (referindo-se às pacientes) tem que fazer as obrigações do dia a dia de um lar.

V.: Tem mais alguma coisa que você queria dizer e não disse?

F.M.R.: Quero! Eu sou casada há trinta e cinco anos, passei uma vida inteira dentro de um hospital psiquiátrico, sou feliz, tenho cinco filhos, três são auxiliares de enfermagem, seis netos. Trabalho atualmente no Museu da Loucura. Conto histórias... A história da minha adoção, as histórias que eu passei lá dentro e o mais importante: quando eu casei foram seis pacientes no meu casamento. Foi a primeira vez que elas saíram do hospital!

V.: Eu queria que você voltasse nessa questão da adoção, falar como foi o pedido da adoção e como era trabalhar no hospital e chegar em casa e ter que trabalhar também.

F.M.R.: Olha, na época trabalhar doze horas no hospital, chegar em casa, ter cinco filhos para olhar, ter só vinte e quatro hora (*sic*) de folga pra lavar roupa, cozinhar, cuidar de criança, né? Eu gostava do que eu fazia e ao mesmo tempo estar lá dentro do hospital com aqueles problemas todos e estar lá dentro com os pacientes. Eu gostava do que eu fazia e eu acho

que lá é bom pra trabalhar. E a minha história foi assim. A minha mãe é que trabalhava lá, eu não trabalhava no hospital nessa época.

V.: Você ia lá só levar o jantar pra sua mãe?

F.M.R.: É. A minha mãe trabalhava vinte e quatro horas. Como ela já levava o almoço e o café pra parte da manhã e eu estudava na parte da manhã, eu chegava, fazia *janta*, com dez anos, pra levar pra ela. Eu ia no hospital por volta de três e meia, quatro horas, pra levar *janta* pra ela e lá eu já ficava. Eu dormi muitas noites dentro daquele hospital, com dez anos.

V.: Tinha medo?

F.M.R.: Não, eu não tinha medo porque minha mãe nessa época era muito rígida. Um grito dela, ela conseguia dominar trezentos pacientes com um grito.

V.: Por que você acha?

F.M.R.: Acho que porque os pacientes tinham medo.

V.: De quê?

F.M.R.: Medo do eletrochoque que era encaminhado.

V.: Era sua mãe que encaminhava?

F.M.R.: Os próprios funcionários é que encaminhavam e minha mãe era uma delas. Chegavam no pátio e olhavam trezentos pacientes. Se uma gritasse com a outra era encaminhada pro eletrochoque, se uma batia, era encaminhada pro eletrochoque, se uma estava cantando muito era

encaminhada pro eletrochoque. Não tinha critério pra ser encaminhado nessa época, então eles tinham um pouquinho de medo da funcionários que se vestia de branco, depois de azulão.

V.: Você sempre quis trabalhar ali?

F.M.R.: Não. Eu, com dezoito anos, não tinha vontade de trabalhar ali, não. Eu frequentava ali, gostava de estar ali, mais com dezesseis, dezessete anos, eu não tinha vontade de trabalhar lá não, depois, com dezoito anos me despertou a vontade de trabalhar ali.

V.: Por quê?

F.M.R.: Por causa da adoção da S..

V.: Conta mais dessa questão...

F.M.R.: Porque eu quando casei, casei com militar, com quinze anos. Ele era cabo da aeronáutica, mecânico de avião. Com dezoito anos os médicos da aeronáutica falaram que eu não podia engravidar, aí, com dezesseste pra dezoito anos eu conheci a C., mãe da S..

V.: Ela ainda é viva?

F.M.R.: Não sei, ela foi transferida pro Raul Soares, mas na época ela falou assim: *Eu tô grávida e você vai levar meu neném procê*. Quando na época do exame que os médicos falaram que eu não ia poder ter filho eu adotei a S., aí eu despertei a vontade de trabalhar lá dentro. Aí eu fiz o concurso. Passei em décimo segundo lugar e fui trabalhar lá. Eu fui mas, eu fui trabalhar na cozinha, só que eu não fiquei na cozinha, eu fui para os pavilhões mesmo, rodei todos os pavilhões. Lá não precisava ser técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem, ser diplomada, não. Basta você

querer trabalhar lá dentro, passar nesse concurso e você vai trabalhar lá dentro. Mas era bom, eu gostava.

V.: A S. visitava a mãe?

F.M.R.: Visitava. A gente sempre levava ela e deixava ela pegar a S.. No dia que a gente ia levar a minha mãe já avisava pra ela de manhã: *C. hoje a F.M.R. vai trazer a S. pra você ver.* Se ela tivesse muito agitada, minha mãe contava que ela sentava, trocava de roupa e ficava no portão das sete até por volta das quatorze horas, que era a hora que a gente chegava lá. Aí ela pegava a S., a gente deixava ela passear com ela.

V.: Quem não tinha funcionário na família podia visitar pacientes?

F.M.R.: Não, lá era muito difícil ter visita. Paciente que tinha visita lá era mais os pensionistas, porque era parente que ia visitar, não era frequente não, era uma vez por ano, duas vezes por ano e mesmo assim era na pensão I ou na pensão II.

V.: Como é que é isso?

F.M.R.: Era pensão de mulher e pensão de homens. Esses tinham visita frequente, os indigentes não. Um indigente tinha mais visitas dos próprios funcionários que trabalhavam lá dentro e na época a gente ia muito fora do horário de trabalho da gente, parente de funcionário e principalmente eu e meu marido que não trabalhava lá. A gente já frequentava o hospital. Desde a época que eu comecei a namorar o P. ele já frequentava o hospital indo comigo levar almoço pra minha mãe ou *janta*. Aí depois que ele *deu baixa* da aeronáutica é que ele foi trabalhar lá dentro.

V.: Qual a diferença entre a pensão I e os indigentes?

F.M.R.: A diferença entre a pensão I e os indigentes é que na pensão I as pacientes tinham mais regalia, a comida era melhor, podia sair, podia tomar dois banhos por dia, podia usar roupa paisana, não precisava vestir o azulão, podia bordar, frequentar a igreja. Agora os indigentes que ficavam dentro do hospital mais não eram da pensão, esses não podiam sair, era mais difícil sair, a não ser aqueles pacientes que as funcionárias mesmo quisessem tirar pra passear, pra levar pra casa, igual no meu casamento foram os pacientes que minha mãe pediu autorização pra assistir meu casamento. Eram pacientes que já me conheciam lá de dentro desde quando eu tinha dez anos e que fizeram questão. Então eles ficaram vinte e quatro horas fora daquele hospital pela primeira vez, pra me ver casando, e ficaram na casa da minha mãe. Quando tinha o jubileu na São José, pra ver a missa dos capuchinhos tinha muito funcionário que tirava paciente pra sair, na folga dela.

V.: Se você pudesse voltar no tempo você escolheria fazer do mesmo jeito que você fez até hoje?

F.M.R.: Faria sim porque eu gosto lá de dentro, a gente tem uma luta lá dentro pra contar, inclusive esta é uma boa oportunidade de resgatar o que a gente já passou lá dentro, porque muita coisa fica esquecida, inclusive as lutas minha e do meu marido no sindicato, a primeira denúncia que teve lá dentro... Então eu acho que pela história da minha mãe trabalhar, de passar de geração para geração, igual é a terceira geração que já trabalha no CHPB, eu acho importante resgatar essa memória e a gente não perder isso, igual o P. fez a primeira denúncia, a gente faz parte do sindicato, a gente começou a reivindicar melhoria não só para os funcionários como também para os pacientes.

V.: Você tem muito orgulho de ser do sindicato?

F.M.R.: Tenho.

V.: Do que você tem mais orgulho, de ser do sindicato ou de ser trabalhadora?

F.M.R.: De ser trabalhadora e ser do sindicato, os dois juntos (risos).

V.: Você quem é?

P.V.R.: Eu sou P. V. R., sou ex-militar, sou inclusive um militar anistiado político e a minha vida em relação a história do CHPB, eu considero uma história muito bonita, mas, antes de bonita é uma história de luta, uma luta terrível, porque assim que eu *dei baixa* da Força Aérea Brasileira, eu era cabo, foi então que eu fiz um concurso pra começar a trabalhar no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena.

Em 1977, quando eu comecei a trabalhar no CHPB, a primeira visão que eu tive foi uma visão que nunca vai sair da minha cabeça, uma quantidade enorme de homens pelados no pavilhão que eu iniciei, que era chamado Arthur Bernardes e tinha mais de duzentos homens, inclusive não tinha roupa suficiente pra todos e, no meu primeiro dia de trabalho eu fiquei abismado porque eu não tinha experiência nenhuma de enfermagem, porque eu fui admitido como auxiliar de serviços como todos eram, mas eu não tinha experiência nenhuma de enfermagem e, no entanto, eu tive que verificar a pressão arterial dos pacientes e alguns atendimentos básicos de enfermagem que nos era passado *por alto* e a gente logo no primeiro dia de serviço tinha que desenvolver junto aos pacientes.

V.: Como era a rotina de trabalho?

P.V.R.: Bem, a rotina de trabalho, a gente chegava era feita, primeiro, a distribuição do café e, assim como eu disse, era uma coisa bem terrível porque tinham poucas canecas e a gente tinha que colocar os pacientes em fila pra poder receber a alimentação e muitas vezes alguns deles agitavam, brigando, porque aquilo que é pouco, a pessoa estando com fome obviamente vai lutar pra ter um pouco mais do que os outros. Após o café da manhã era feita a distribuição da medicação, que era outra coisa que chamava a atenção pela quantidade de psicotrópicos. Era uma quantidade terrível porque era necessário manter o paciente sob controle, calmo, porque qualquer paciente que demonstrasse alegria podia indicar que ele tava excitado, tava inquieto, se ficava quieto era sintoma de impregnação dos remédios, então na minha época tinha médicos mas eram poucos, então o atendimento era feito prioritariamente por acadêmicos que tiravam plantão, então aqueles casos mais complicados que exigiam a presença do médico a gente chamava o acadêmico pra fazer a prescrição e indicação de conduta com o paciente.

V.: Qual indicação de conduta?

P.V.R.: Bem como eu disse, se o paciente estava agitado normalmente eles prescreviam um sedativo e o sedativo não deixa de ser um tipo de contenção, davam Fenergam, Diazepam, essas coisas para os pacientes ficarem sedados.

V.: E eletrochoque?

P.V.R.: O caso do eletrochoque era aqueles pacientes que eram tomados de uma intercorrência psiquiátrica muito forte, muito grave, de agitação psicomotora, de delírios, normalmente os médicos prescreviam nove, dez e até doze sessões de eletroconvulsoterapia. Agora a maneira de eletro-

convulsoterapia que era feita também, igual eu denunciei lá no **Em nome da razão**⁷⁸, que tem até eu explicando; é onde eles faziam. Não tinham suporte clínico nenhum. O eletrochoque era feito num cômodo que era usado como rouparia onde se colocava uma caminha e o paciente deitava ali. A gente colocava uma proteção entre os dentes para ele não enrolar a língua e eu usava outro paciente que me ajudava pra segurar o maxilar, para evitar de deslocar o maxilar e mais dois pra segurar pra hora que o paciente entrasse em convulsão. A gente fazia o eletrochoque no paciente dessa maneira que é uma maneira desumana, mas pra gente aquilo era necessário. Era uma indicação médica, né? Graças a Deus isso não se pode fazer mais dentro do tratamento psiquiátrico.

V.: Necessário por quê?

P.V.R.: No caso de necessidade da época é porque não havia uma alternativa de tratamento que tivesse um efeito rápido, porque, por exemplo, aquele paciente que estava em delírio e nenhuma medicação tirava do delírio, então o eletro, nove aplicações... Isso aí eu comprovei, realmente melhorava, melhorava entre aspas porque saía do delírio, mas às vezes ele poderia ter outros distúrbios psiquiátricos além daquele que foi amenizado ou curado com eletrochoque.

V.: E lobotomia tinha muito também?

P.V.R.: Lobotomia também naquele tempo acontecia mais no caso nosso do CHPB, a lobotomia que se tornou famosa foi a que foi feita num paciente chamado J. A., porque esse paciente era um rapaz novo, muito forte e excessivamente agressivo, mas também até eu ficaria agressivo pela maneira como ele era tratado dentro do CHPB, porque ele vivia constan-

⁷⁸ Filme de Helvécio Ratton, rodado no CHPB em 1979. Feito quando da vista de Franco Basaglia àquele local, que denominou de campo de concentração de loucos. Filme que pela primeira vez denunciava as condições inacreditáveis de contenção naquele local.

temente na cela. Assim que eu comecei a trabalhar e que eu vi a situação dele, eu fui adquirindo mais tempo de serviço, eu comecei a tentar saber dele porque que ele ficava tanto tempo em cela. Ele me contava que tinha sido do exército, mas nunca tinha sido não, isso era nos delírios dele lá, porque ele sabia que eu tinha vindo da aeronáutica então ele conversava muito comigo, mas o medo, o medo dos funcionários em relação a força dele é que eu acho que fazia isso, porque no período que eu estava lá eu consegui com o médico assistente dele que deixasse eu tirá-lo da cela, aí eu disse: *Não, eu me responsabilizo, porque ele me obedece*, porque eu fazia eletrochoque nele e falava: *Cê deita aqui, fica tranquilo, você não reage não, porque você já tomou eletrochoque antes, não vai doer*, aí ele não resistia, porque se ele resistisse nós não teríamos força pra dominá-lo não. Eu consegui tirá-lo da cela, deixava que ele participasse de outras atividades. Eu desenvolvia jogo de futebol no pátio, mandei marcar uma quadra, colocar uma trave. Era a única diversão que eles tinham. Eles jogavam e eu coordenava o futebol deles. Ele participava do futebol também, mas mesmo assim ele andou tendo umas crises de violência, de coordenação psicomotora muito grave. Ele arrancou a porta da cela com as mãos e eu estava no dia, eu tinha ido servir o jantar e só ficou uma funcionária nossa no pavilhão, que estava aguardando a volta da gente pra dar a medicação. Então quando eu cheguei que eu bati na porta para poder chamá-la, mas como ninguém vinha eu gritei o nome dela, porque ninguém vinha, aí eu gritei: *O quê que tá acontecendo que você não vem abrir a porta*, aí lá de dentro ela gritou: *Porque o J. A. arrancou a porta da cela e ele está aí na porta esperando vocês abrirem pra ele poder fugir*, aí eu comecei a conversar: Ô João você tá aí mesmo?, e ele disse: *Tô sim, tô sim*, aí eu perguntei: *Você arrancou a porta da cela?*, e comecei a usar um pouco de psicologia em cima dele, porque eu não teria força, fazer força com ele pra tentar levar de volta pra cela, aí eu comecei a conversar com ele e falei: *Não, eu não acredito que você tenha arrancado a porta da cela, não. Só se você me mostrar*, aí ele foi entrando na minha conversa e resolveu deixar que ela viesse, aí eu disse: *Não toque nela, não, não*

machuque ela, não, aí ele deixou que ela abrisse a porta, aí na hora que nós entramos ele pegou e foi lá me mostrar e disse: Arranquei mesmo. Agora e depois pra poder colocá-lo na cela novamente? Aí eu peguei e falei que não acreditava no que ele tinha feito e falei: Então se você aceitar entrar na outra cela eu vou chamar o gerente administrativo, só pra ver, porque ele não acredita que você é forte e eu vou mostrar pra ele como que você é forte. Olha pra você ver, uma pessoa que é considerada totalmente louca virou pra mim e disse: Olha você pensa que está me enganando, mas não tá me enganando não, só que eu vou entrar porque eu gosto de você, eu vou entrar, mas se não me tirar depois da outra cela, amanhã eu arrebento a outra cela e saio também.

V.: E arrebentou?

P.V.R.: Presta atenção, eu chamei o gerente administrativo M. L., ele veio, comprovou o que tinha acontecido mais isso ele já na outra cela, aí eu falei: *O M., porque que não deixa, aí tá vendo isso aí é revolta, se ele quisesse na hora que eu abri a porta ele me jogaria longe e teria saído.* Aí ele disse: *Não.* Agora aí tá vendo, naquela época o gerente administrativo tomava decisão que teria de ser de psiquiatra. Aí ele disse: *Não, ele vai ficar preso pra ele poder aprender.* Aí passou o meu plantão. Naquela época era doze por trinta e seis quando foi no plantão seguinte quando eu cheguei ele estava totalmente algemado com as pernas pra trás. Ele estava morrendo dentro da cela, porque da maneira que eles deixaram ele na cela a noite inteirinha... Aí fui saber porque. Foi porque na hora que eu fui embora, porque terminou meu plantão, ele arrebentou a cela, arrebentou a porta que ele deixou que eu entrasse e foi parar num córrego que tem lá perto do departamento B, lá do CHPB, aí tiveram que chamar um contingente da polícia para tentar dominá-lo e tirá-lo do meio do córrego, porque ele não queria retornar a cela.

V.: E aí fizeram lobotomia?

P.V.R.: Depois disso o Dr. M., que é o atual diretor do CHPB, e na época fazia lobotomia, talvez até pra aprender, não sei, pra poder adquirir mais experiência, aí levaram e fizeram lobotomia no rapaz e aí acabou, coitadinho. No início ele ficou até agressivo, andou quebrando parede da enfermaria, porque ele era um *Hulk* mesmo. Depois disso parece que começou a fazer o efeito da lobotomia e ele ficou vegetativo. Qualquer criancinha pegava no dedo dele e levava onde quisesse.

V.: Quanto é que ganhavam os trabalhadores?

P.V.R.: Salário. Salário-mínimo.

V.: E a venda de cadáveres?

P.V.R.: Depois que eu comecei a trabalhar no CHPB, aqueles funcionários mais antigos, aqueles que já trabalhavam lá em período bem anterior ao meu, como minha sogra, por exemplo, realmente isso aconteceu mesmo. Na época era um diretor chamado coronel G. P., e nessa época era feita essa indústria que fornecia cadáveres não só pra faculdade de medicina de Barbacena, mas pra faculdades do Brasil inteiro. Isso realmente ficou comprovado que acontecia e até começou a ser chamado de campo de concentração. O que causava a morte do paciente é que a alimentação era ultra fraca e mal cozida. Causava diarreias fortes nos pacientes. Um paciente com diarreias forte e sem a alimentação adequada era uma quantidade violenta de óbito. A quantidade maior de óbitos era por inalação, por desnutrição mesmo, igual tem histórias lá que eu não sei se eram verdadeiras. Dizem que tinha paciente que nem morto direito estava e eles já estavam separando o corpo dele para poder ser levado.

V.: Quanto é que custava?

P.V.R.: Não, preço eu não sei. Eu inclusive nem conhecia lá direito, eu só passei a conhecer quando eu passei a conhecer a F.M.R, porque a gente ia lá visitar a mãe dela e quando nós começamos a procurar lá o berçário na intenção de adotar uma criança, onde graças a Deus adotamos a minha filha, a S.. Foi aí que eu comecei a ver como que era a vida dos pacientes lá dentro, na realidade né, porque minha sogra contava (ininteligível).

Aquele Basaglia, psiquiatra que foi lá e teve... Ô homem de coragem, o pessoal achou que ele ia sair elogiando por ser uma entidade governamental, ele sentou o sarrafo (risos).

V.: Vocês quem são?

B.: Eu sou M.J.B.P., entrei para... Na época era FEAP porque na época não era hospital colônia em 01/09/1970. Lá tinha uma população mais ou menos de cinco mil pacientes. No meu primeiro dia de serviço eu corri os pavilhões com o senhor T.N., mas, pra mim foi a maior decepção, chorei muito, porque sou muito sensível. Foi um dia de chuva, muitas pacientes nuas naquela neblina e eu desisti na hora. Falei: *Não vou ficar aqui nesse ambiente porque não é bom pra mim*. Eu fiquei com muita pena de ver aquelas mulheres encostadinhas, agarradinhas, uma na outra, foi um pavor. Eu tinha a impressão de que lá não era um hospital era um campo de concentração. Fiz um plantão porque ele me pediu, porque ninguém queria. Eu sou concursada, fiz o técnico de enfermagem, mas eu falei: *Aqui não dá pra mim não, é um campo de concentração*. Mas aí na falta de funcionários ele me pediu pra fazer um plantão só. A gente pegava às oito da manhã e saía às oito da manhã do outro dia. Aí eu falei: *Tá bem eu vou ver se aguento porque a tristeza é muita*. Mas fiz. Aí vendo aquelas doentes, amigas, querendo saber a história da gente e contando a vida delas eu fui ficando. Ele pediu mais um plantão eu fiquei. Meu primeiro pavilhão foi o Antônio Carlos que foi a Fazenda das Caveiras, pertencente

a Silvério dos Reis. Depois era rodízio, a gente tinha que conhecer todos os pavilhões. Eu mudei pro Júlio de Moura, né Fiúca?

Fiúca: Foi.

Baeta: Júlio de Moura que depois eles desmancharam e passaram a gente para o pavilhão Crispim Jacques Bias Fortes. Aí eu encontrei minha colega, nós nos demos muito bem (aponta para Fiúca que está sentada ao lado), mas a inveja era demais.

V.: Por quê?

Baeta: Porque a gente não podia ter amizade com o colega. Nós duas combinava (*sic*) demais (aponta novamente para Fiúca) e os doentes gostavam muito da gente. Até ciúme da gente com o paciente havia. Havia judiação, prisão de mulheres erradas. Porque a gente que vivia lá dentro é que sabia quem brigou uma com a outra, então a chefia lá prendia. Se eu ajudasse ela... Porque o meu serviço era um o dela era outro.

V.: Qual era o seu serviço?

Baeta: O meu era distribuir medicação, dar banho em paciente. Era tudo misturado, arear prato, garfo, colher, com areia, porque não existia nada, porque se eu acabasse primeiro e passasse pra ajudá-la, pronto, vinha a chefia e cortava.

V.: Falava por quê?

Baeta: Falava que tava errado, que não podia ser assim. Era cada um no seu setor. Aí veio uma chefa muito bruta, aí eu falei chama diretor, chama quem você quiser porque eu vou continuar ajudando porque ela tava com os pés queimados de soda cáustica, porque isso era usado demais lá, muita gordura, porque eles entornavam o prato na mesa e comia igual

animal, nem igual animal, porque animal a gente tem uma vasilha pra eles. Mas era um horror, isso no princípio. Depois eles me mandaram pra colônia que era só de homens. Era um tipo de castigo, mas eu fui e me dei bem, mas, a mortandade era demais.

V.: Todo dia tinha gente morta?

Baeta: Tinha. No mês de maio de 1978 nós tivemos 145 óbitos. Frio, fome e sem roupa. Era tipo um regime militar, a gente usava um jalecão com o nome de guerra escrito no bolso, por isso é que eles me chamam de Baeta.

V.: Como que era a rotina de trabalho? Os plantões eram de 24 horas?

Baeta: Era.

V.: Como era? Chegava e ia fazendo o quê? Descreve pra mim um dia e depois vamos deixar a dona Fiúca também se apresentar.

Baeta: É porque ela sabe bem mais que eu! A gente tinha que passar as camas arrumadas, os colchões urinados no pátio.

Fiúca: Os capins pro terreiro também.

(Ininteligível)

Baeta: Eu tinha três meses de experiência e trabalhava na enfermaria. Falecia uma paciente e o médico dá o atestado de óbito e pede pra que eu levasse o paciente de maca pro necrotério, porque nada se perdia lá. Eles eram preparados pra serem vendidos. Era vendido pra faculdade de Vassouras, Petrópolis... E eram vendidos como peças a cinquenta cruzeiros na época, porque era eu que dava o recibo, mais além dessas peças eles levavam mais e vendiam pra outras pessoas.

V.: Quem lucrava com isso?

Baeta: Era um funcionário da secretaria, mas eu não posso falar o nome senão me compromete. Eu trabalhei na secretaria também, com o coronel G.P. que era o chefão.

V.: Ele sabia dessa venda?

Baeta: Sabia, tanto é que era tanto cadáver que eu mesma preparei um crânio pra mim, porque vendia o esqueleto pronto.

V.: Como que era isso? Preparava como?

Baeta: Punha num latão, punha o corpo lá dentro e deixava cozinhar.

V.: Como? Com o quê?

F.: Com água e fogo embaixo.

Baeta: Depois descarnava o corpo e punha os ossos numa banheira com água sanitária e cal até ficar clarinho pra então juntar os ossos e fazer o esqueleto. Aí eu falei: *Ah eu vou levar uma cabeça dessa pra mim.* E trouxe. Ficou aqui uns quinze anos aí veio um povo fazer uma entrevista e me levaram⁷⁹. A única lembrança que eu tenho de lá são esses paninhos que os doentes me deram. Levaram os retratos que eu tirava com os pacientes.

V.: Não devolveram por quê?

Baeta: Disse que ia pôr no museu.

⁷⁹ O crânio ao qual ela se refere faz hoje parte do acervo do Museu da Loucura.

V.: E a senhora não voltou lá pra ver essas fotos, esse crânio?

Baeta: Não, depois que eu aposentei, eu nunca mais... Eu sofri muito lá...

V.: Tá tudo lá. Depois a gente volta, vamos ouvir um pouquinho a dona Fiúca.

V.: Qual é o nome da senhora?

Fiúca: O meu nome é Maria José M., Fiúca. Eu quando entrei, entrei no dia 13/11/1960. Entrei pro Rodrigues Caldas com setecentas pacientes e nove guardas. Entrei numa sexta-feira e já entrei logo dando banho nas pacientes. Fiquei um ano nesse pavilhão. Um pavilhão de muito sofrimento que eu custei a acostumar. Pedi muito a Deus que eu acostumasse (*sic*) ali dentro. Eu fiquei um ano nesse pavilhão com muito sacrifício. Tinha setecentos pacientes.

V.: Pra nove guardas?

Fiúca: Pra nove guardas.

V.: Como era a rotina de trabalho? Plantão era de vinte e quatro horas também?

Fiúca: De vinte e quatro horas também e durante o dia eram três serventes, que tomavam conta dos colchões molhados, dos cobertores molhados e dos capins molhados, pra nós a noite deitar (*sic*) nossos pacientes. E se eu chegasse lá na terça feira, eu tava de pátio, era o dia inteiro no pátio tomando conta das pacientes. Não podia deixar brigar, nem rasgar a roupa de uma ou outra. Porque rasgavam muito... Eram muitas mulheres nuas... Até que um dia apareceu o manchão (camisa de força) pra nós. Era uma camisa que nós enfiava (*sic*) e amarrava elas assim pra trás... Aí nós

tínhamos umas dez, de dia elas ficavam com aquilo, de noite punha elas na *fuzarca*, deitada no capim.

V.: A *fuzarca* o que era?

Fiúca: A *fuzarca* era um cômodo muito grande com grades que davam pro pátio e a porta que dava pro corredor do salão. A *fuzarca* a gente punha o capim lá dentro e deitava as pacientes, que não dormiam, rasgavam a roupa e que batia. Nós punha (*sic*) lá e ficava uma funcionária na porta vigiando, porque se brigasse a gente entrava lá dentro pra separar.

V.: Tinha muita briga?

Fiúca: Tinha, tinha muita briga. Eu tinha duas pacientes, uma chamava Rosalina a outra chamava Rosanã. Essa Rosanã até era cigana. A Rosalina comeu a orelha da cigana; a cigana foi mordeu no lábio inferior e arranhou. Nós achamos isso no meio do capim e pelejamos pra ver se colava, mais passou da hora e não colou mais. Todas duas já vieram a falecer.

V.: Tinha muita violência entre funcionário e paciente e vice-versa?

Fiúca: Tinha, tinha muita paciente que se a gente desse mole avançava na gente, avançava e batia, jogava no chão, puxava o cabelo, rasgava a roupa. É tanto que a gente não trabalha com a roupa da gente lá dentro. Era uma camisola de flanela deles por baixo e o roupão branco por cima.

V.: Quando é que passou a ser azulão?

Fiúca: Foi quando passou pra FEAP. Aí não quiseram nós de roupão branco não.

V.: Como que era o dia de trabalho?

Fiúca: O dia de trabalho... Vou dizer franco pro senhor, eu gostava, era minha vida.

V.: A senhora era feliz?

Fiúca: Eu era feliz, mas eu era feliz e não sabia.

V.: E a senhora, dona Baeta, era feliz?

Baeta: Só quando eu passei a trabalhar com ela.

Fiúca: Eu era feliz! O senhor não imagina. Eu entrava sete horas da manhã e saía só no outro dia quase quinze pra oito, porque tinha que passar arrumando as camas, o salão limpo, tudo limpinho, as pacientes no pátio, pra turma que chegar dar o café, porque não dava tempo de dar o café. Eu era muito feliz no meio das minhas pacientes, mas é tanto que eu vou falar com o senhor, eu levava as pacientes no trem quatro horas da manhã.

V.: Pra ir pra onde?

Fiúca: Pra ir pra casa delas. Para ir pra Belo Horizonte... Tanto que eu tenho uma tirada de lá que me chama de mãe, a Carmelita.

V.: Como que é a história da Carmelita? Está aqui pra eu perguntar pra senhora a história da Carmelita, da Conceição e da Lourdes.

Fiúca: Qual que o senhor quer saber primeiro?

V.: Tanto faz. A que a senhora quiser.

Fiúca: A Lourdes... Ah não, eu vou explicar pro senhor. Nesse meio tempo que eu estava trabalhando no Rodrigues Caldas, entrou o Dr. G.X.. Ele achou que ali no Rodrigues Caldas não era meu lugar.

V.: Por quê?

Fiúca: Porque eu estava esperando menino. E lugar de quem tava esperando menino é no Zoroastro Passos onde eu trabalhei 18 anos. Essa Lourdes era uma paciente aleijada (Fiúca faz gesto com as mãos indicando que a paciente não tinha as pernas). O senhor sabe que eu trabalhei 18 anos lá e nunca cheguei perto da paciente e perguntei: *Lourdes, o que você tem?* Porque não me interessava. Me interessava tratar ela bem porque ela era muito boa pra mim. A Chiquinha dormia nos pés da cama dela, a Solanginha dormia do lado dela, mais tinha duas pacientes que zelava dela, que era a *Salsicha* e a *Da Sorte*.

V.: Quem é que punha esses apelidos? Eram os funcionários?

Fiúca: Não, eram elas mesmas. Eram elas que lavavam a roupa, arrumava a cama. E ela, a Lourdes, cozinhava pra nós. Tinha um fogão elétrico perto da cama dela, ela fazia mamadeira pra Chiquinha, fritava pedaços de linguiça pra mim.

V.: E a comida dos internos era feita onde?

Fiúca: Era feita na cozinha.

V.: Quem fazia a comida?

Fiúca: Eram os funcionários. Eu mesmo trabalhei três meses na cozinha,

só que eu não gostei porque era muito vapor quente nas minhas pernas. Mais vou falar pro senhor, a Lourdes era boa demais, mas quando entrou a FEAP, a V. mexeu com ela, e nós nunca mexemos, nunca soubemos o que ela tinha dentro dum caixote, debaixo do travesseiro.

V.: Era o quê?

Fiúca: Eram as coisas dela, os guardados dela.

V.: Tem muito caso de mania de doente?

Fiúca: Tem. Tem até aquela doença que um doente transa com o outro. Eu mesmo já peguei e chamei os guardas do pavilhão. No tempo dela (aponta pra Baeta) já eram mais funcionários. No meu tempo eram só duas e uma diarista. Mais eu achei aquilo a coisa mais horrorosa do mundo. Eu nunca tinha visto. Eu perdi a vontade de tudo na vida. Eu fiquei numa decepção e falei: *Nossa mãe!* Eu fiquei muito triste.

Fiúca: Aí nesse pavilhão que eu trabalhei dezoito anos, eu era uma das funcionárias que tinha capacidade pra pôr as pacientes boas no trem. E eu levava essa Carmelita. Eu punha numa semana, na outra ela voltava. Aí eu pensei: *Meu Deus será porque que essa moça não para lá?* Aí um dia eu falei com ela que ia levar ela pra mim, e levei. Levei pra minha casa e ela ficou lá muito tempo, até que arrumou um emprego com a dona Terezinha, foi embora pra Brasília e ficou quatro anos em Brasília, porque a Carmelita não era doida.

V.: Então ela fazia o quê lá no hospital?

Fiúca: Ela tomava conta de mim. Aonde eu ia, ela ia atrás. Se eu estivesse rodando e sentava na cama pra descansar ela vinha e sentava no chão e ficava tomando conta de mim.

V.: Ela gostava da senhora?

Fiúca: Demais, se eu fosse lavar pátio ela ia me ajudar, se eu ia lavar vasilha ela ia me ajudar.

V.: Tinha muito paciente?

Baeta: Uns cinco mil. No meu pavilhão era quinhentos.

V.: Pra quantos funcionários?

Baeta: Duas.

Fiúca: Eu quando entrei era nove, porque eu entrei era o Estado, depois veio a tal de FEAP, aí já não se deu comigo. Veio um soldado do exército e mexeu comigo.

V.: Quando foi isso?

Baeta: Mais ou menos entre 1968 e 1970.

Fiúca: É, por aí...

Baeta: Eu trabalhava na secretaria com o coronel G. P..

Fiúca: Esse G. P. é que acabou com a gente, acabou com tudo.

V.: Por quê?

Fiúca: A gente tinha depósito de tudo pra mais de ano, a gente tinha depósito de roupa, de material de limpeza, de remédio, e o G. P. acabou com tudo.

V.: Como?

Fiúca: Nós não sabemos o que ele fez.

(ininteligível)

Fiúca: Uma época eu trabalhava com a Glorinha num domingo. Morreram 50 pacientes nesse domingo.

V.: De quê?

Fiúca: De diarreia, tuberculose, porque o Sr. G. P. acabou com a nossa comida. A única coisa que eles comiam, eu tenho pavor, era canjiquinha dessas de dar pra pinto, com feijão. Nossa eu tenho pavor daquilo! Elas começaram a *juntar a pele*, ficava com a pele escura e elas iam pra enfermaria. Essa época eu trabalhava com a Glorinha. Enquanto a Glorinha levava uma defunta pro necrotério eu ficava arrumando a outra.

V.: Arrumando como?

Fiúca: Vestindo a roupa delas e depois levava pro necrotério.

V.: É do necrotério que eles eram vendidos?

Fiúca: A gente punha lá e eles arrumavam.

V.: Quem?

Fiúca: O Sr. G..

V.: Essas pessoas que vendiam esses cadáveres ficaram ricas com isso?

Baeta: É, ele foi mandado embora do Estado.

V.: Por causa disto?

Baeta: Veio uma comissão de Belo Horizonte para olhar como é que estava o hospital e acabaram descobrindo essa fraude.

V.: Como é que era?

Baeta: Se eu pedisse cinquenta peças eu tirava essa nota e era quinhentos reais.

(Ininteligível)

Baeta: No mês de junho eles costumavam fazer festa junina para os pacientes. Nessa época o plantão era doze horas por trinta e seis horas. Chegou pra gente lá no pavilhão dos homens, era muito homem. Acho que tinha uns mil homens.

V.: Pra quantos funcionários?

Baeta e Fiúca: Nós duas.

Baeta: Aí nos distribuímos canjica, batata doce, rapadura... E uma funcionária... Porque lá tinha *dedo duro* demais, ciúme da gente, ciúme dos pacientes, ciúme da maneira que a gente tratava os pacientes.

V.: Vocês eram bem tratadas por eles?

Fiúca: Eu vou fazer 78 anos e essas mãos que a terra há de comer nunca deu um tapa em ninguém, nunca tirou um centavo de ninguém, porque eu falava se eu tava ali é por eles precisavam de mim e se eu tava lá era porque eu precisava deles. Eu queria ganhar meu “ordenadozinho” pra sustentar meus filhos, porque meu marido não trabalhava. Era ele que tomava conta dos meus meninos. Depois é que ele foi trabalhar, mais tarde...

Eu tinha carinho e *sou de mal* com umas quatro funcionárias lá dentro, porque uma, se o senhor vai na minha casa e tem uma comida na panela e o senhor fala: *Fiúca esta aqui eu não gosto*, eu vou obrigar o senhor a comer se o senhor não gosta? E vinha uma canjiquinha com feijão, aí eles falavam: *Fiúca a senhora me dá só feijão com ovo cozido?* Ora, era o que eles queriam, eles tinham direito.

As que já entraram pela FEAP e queria pisar em nós, eu brigava e falava: *Não, eles vão comer o que eles pediram, eles querem o feijão e ovo cozido, eles não querem a canjica. Ah, mas tá aqui eles vão ter que comer, eles tem que comer o que tem aqui pra comer.* Aí eu falava: *Então eu vou fazer na minha casa o que você não gosta e você vai ter que comer.*

V.: O quê que tinha pra comer lá?

Fiúca: Quando eu entrei a comida era excelente, entrava oito bois, quatro pro hospital colônia de cima, que era assistência e quatro pro hospital de baixo, no tempo da coisa boa... Tínhamos almoxarifado cheio de comida boa.

V.: Que tempo era esse?

Fiúca: 1961, 62, 63, 64, 65 esse tempo eu já estava lá. Eu buscava caixas de marmelada no almoxarifado pra dar para as nossas pacientes, buscava canudos de queijo de taquara pra dar para as nossas pacientes.

V.: Nesse tempo morria muita gente também?

Fiúca: Não, nesse tempo não morria não. Esse tempo tinha bastante gente, né Baeta? Não, isso não é do seu tempo não.

V.: Vocês trabalharam juntas por quanto tempo?

Baeta: Vinte e quatro anos. Nesse dia que eu estava falando da rapadura, da batata doce, veio uma funcionária lá, que eu acho que ela queria o meu lugar. Todo lugar que eu ia eu nunca tive problema. (ininteligível)

Baeta: A gente levava marmita de casa.

V.: Nem na época boa podia comer a comida dos pacientes?

Baeta: Não. Aí ela foi e brigou lá, falou algumas palavras... Aí eu fui na casa de flores e comprei um buquê muito bonito. (ininteligível)

V.: Essa época de muita morte foi em que ano mesmo?

Baeta: Foi a partir de 1970.

Fiúca: Morria muita gente a partir de quando esse G. P. entrou lá.

Baeta: Vinha nessa época não era canjiquinha não, era milho amarelo moído com pedaços de fígado de boi.

Fiúca: Isso já era no tempo do Coronel G. P. pra cá.

Baeta: Ficava até urubu rodeando o hospital, era um cheiro horroroso.

V.: Essa alimentação era feita pra matar mesmo?

Baeta: É porque desnutria que a pele até rachava. Eles ficavam jogados no sol o dia inteiro. A medicação era distribuída numa caixinha.

V.: Vocês é que davam a medicação?

Baeta: Era.

V.: Era tudo igual pra todo mundo?

Baeta: Era tudo igual pra todo mundo. Depois de dada a medicação eles ia (*sic*) pro pátio e a gente ia limpar lá dentro.

V.: Qual era a medicação dada?

Baeta: Amplictil, Anatensol, Akineton, Neozine.

V.: Pra todo mundo?

Baeta: Pra todo mundo. Aquilo era uma confusão danada, poucas seringas. Quase não tinha nada. Tinha também o eletrochoque que muitos pacientes, quando o médico prescrevia, pediam pra eu ligar, pra eu aplicar, porque elas confiavam em mim, porque eles tinham medo de morrer, porque muitos morreram.

Fiúca: Na minha época quem dava o choque era o Dr. Pedro.

V.: Dava muito?

Fiúca: Dava, dava às terças e às sextas.

V.: Como é que escolhia qual o paciente que seria submetido à eletro-choque?

Baeta: O médico é que prescrevia porque achava necessário pra não agitar. A Sônia, por exemplo, era ela que pedia então eles deixavam, mas estavam ali presentes. Eu fazia, mas morria de dó, porque era horrível.

V.: E quem aplicava, a senhora e quem mais?

Baeta: Eu e o Dr. Zé Carlos.

V.: O paciente agitava?

Baeta: Agitava, tinha uns que tinha até que amarrar quando falava que ia tomar o choque.

V.: Como era a aplicação?

Baeta: Punha a paciente numa cama, segurava os joelhos, punha os nossos joelhos no braço delas pra segurar os braços e segurava o maxilar pra não deixar deslocar o queixo. Então até voltar a gente achava que ia morrer, porque o doente ficava pretinho. Aquilo ali eu não desejava pra ninguém.

V.: Tinha muito caso de lobotomia também?

Baeta: Eu só soube de um, do Marquinho que matava. Ele pisava no pescoço dos outros. O próprio doente pisava no pescoço dos outros que estivessem tomando sol e matava, aí eles fizeram lobotomia, mas eu não vi melhora nenhuma. O Marquinho ainda é vivo, né Fiúca?

Fiúca: É. Ele está na cadeira de rodas.

Baeta: Ele era um doidinho muito agitadinho, mas a gente gostava dele. Tinha um também, Antônio Carlos T., um japonesinho, que a mania dele era comer o caco de vidro da lâmpada. Ele arranjava um jeito de quebrar a lâmpada, catava os cacos e comia. Tinham pacientes que quando tinha angú amarelo eles mesmos jogavam fora ia no vaso pegava as fezes e punha no meio da comida. Era impressionante!

V.: Tinha muito caso de namoro, de namoro entre os pacientes, de namoro entre os pacientes e funcionários?

Fiúca: No nosso tempo não tinha não. Entrou agora, depois que entrou a FEAP é que começou.

Baeta: O coronel G. P. fez um pavilhão que misturou homens e mulheres. Foi aí que começou...

Nós tínhamos creche pra meninos filhos dos pacientes, mas, a gente não era ninguém lá dentro né... Para eles a gente era comparada como louco também.

V.: Por quê?

Baeta: Até a cor da roupa da gente era... E a gente ficava no pátio, cada dia uma ficava no pátio e a outra lá dentro. Quem ficasse no pátio tinha que fazer um boletim de ocorrência especificando tudo que estava acontecendo, e ia picando fumo de rolo e enrolando num papel pra fazer cigarro porque os doentes fumavam muito. Tinha doente que ficava agarra do na nossa perna igual cachorro, se outros doentes viessem ele mordia nele, de tanto ciúme. Não sei se ele está vivo, o Pitazinho...

Fiúca: O Pitá tá vivo. Eu fui lá aí a Suely sentou no meu colo e logo quando ela saiu veio ele e sentou.

Baeta: Ele é ciumento, mas a gente o tratava bem.

Fiúca: Eu tratava. Como eu falei pro senhor o que eu pudesse levar da minha casa pronto pra dar para aquelas pacientes mais chegada minha, eu levava. Levava escondia elas, e dava, porque a gente não podia levar pra todos.

Baeta: Tinha muitas que ajudavam a gente, por exemplo, pra limpar um pavilhão onde tinha mil homens, tinha lata de água pregada de mais de 20 litros, como é que a gente ia aguentar? Soda cáustica pra lavar os banheiros, muitos nem usavam o banheiro era no chão, em qualquer lugar.

V.: E os funcionários tinham que limpar?

Baeta: Tinha.

Baeta: Tinha também o Eduardo que tinha uma coisa esquisita, parecia que via um espírito e aí me agarrava e falava: *Me acode Baeta que ele vai me matar*. Eu acho que é da imaginação dele, né. Mas o dia em que ele foi embora eu chorei tanto, porque ele era muito apegado a mim. Eu fazia o curativo, dava o banho, enxugava, mas eu via que o negócio já estava ficando esquisito, tava dando umas *rodelas* no rosto e no corpo todinho.

V.: E os que morriam e eram levados para o necrotério? De lá eles eram levados pras universidades e alguém recebia por esses cadáveres. Como é que era essa preparação? Pediam a vocês que preparassem e diziam o quê?

Baeta: Não, era um senhor que preparava. Era usado um litro de glicerina e meio litro de formol. Cortava aqui (sinaliza com as mãos para a região próxima a virilha) era tipo uma injeção. Até eu aprendi. Depois eu fui trabalhar num outro hospital e era eu que preparava os corpos, mas lá a gente não usa glicerina que era pra não atrapalhar o corpo. Usava só formol porque era pra vinte e quatro horas. Lá não, lá era pra três meses. Eles tinham um cômodo que eles iam empilhando os corpos.

V.: Quantos corpos?

Baeta: Era demais. Cada escola às vezes levava cem peças. Era de acordo com o que ia chegando ia levando, porque já tava tudo preparado.

Flúca: Quando eu abri o necrotério uma vez, que eu vi tanto defunto empilhado um por cima do outro eu quase cai pra trás.

V.: É difícil de acostumar, né?

Fiúca: No começo foi, mas depois eu acostumei.

V.: Acostumou com quanto tempo?

Fiúca: Depois de um mês, um mês e pouco eu já tava acostumada com aquilo tudo, mas eu pedi muito a Deus pra me dar força.

Baeta: Eu aprendi a fumar lá de tanto picar fumo, fumo, fumo...

Fiúca: Eu também aprendi a fumar lá pra tampar um pouco o cheiro. Era pior que um chiqueiro.

Baeta: Não tinha material pra limpeza mesmo, aí uma pessoa lá me disse pra fumar pra tampar um pouco do cheiro pra eu conseguir almoçar, porque eu não conseguia alimentar. Aquilo nem animal merecia. Tinha até urubu que descia no chão. Eu trabalhei lá vinte e cinco anos, depois me transferiram. Agora dizem que tá uma maravilha, né?

V.: Por que a senhora nunca mais quis voltar lá?

Baeta: Eu não queria ter aquelas recordações de volta, de lembrar aqui morreu o Baiano...

Fiúca: Não, o Baiano não morreu não, ele tá nas casinhas⁸⁰.

Baeta: Ele saia na rua pra comprar pão pra gente, cigarro, marmita.

⁸⁰ Nos lares abrigados ou Residências Terapêuticas.

V.: Como é que é essa história do crânio que a senhora falou que chegou a preparar um pra senhora?

Baeta: De tanto levar os corpos e ver preparar os esqueletos tinha um lá que eu falei: *Vou levar esse pra mim*. Aí eu fui no diretor, era o Dr. J. T., aí eu pedi autorização pra eu levar aquele crânio pra mim e ele autorizou. Ele ficava aqui (apontando para um lado de sua casa que não aparece no vídeo), mas todo mundo que vinha aqui tinha medo. Eles pensavam que era enfeite, quando punham a mão e eu falava que era verdadeiro, nossa mãe... A minha mãe que ainda era viva me pediu pra tirar: *Tira esse crânio daí que o pessoal tem medo*. Ela falava e eu pensava mas medo de quê? Eu envernizei ele (*sic*), coloquei uma molinha no maxilar para não cair, coloquei um bonezinho, só que eles, os doentes, arrancavam os dentes e deixavam só aquelas duas presas porque mordia, eu mesmo tenho uma marca de mordida de doente no braço. Ela ia bater numa paciente eu entrei pra separar e a mordida saiu errada e acabou pegando em mim, aí elas judiaram dela, deram um *sossega leão*.

Fiúca: Quando ela foi trabalhar comigo eu disse: *Pelo amor de Deus cê deixa essa cabecinha do seu defunto lá na sua casa, não traz pra trabalhar comigo não que eu morro de medo*.

Baeta: Eu tenho até uma foto com a cabeça enfeitada como um faraó. Depois mostro pra você.

V.: A senhora conheceu o dono do crânio quando era vivo?

Baeta: Ele se chamava José de Paula, mas tinha o apelido de peão porque ele ficava só rodando. Eu guardei esse crânio com muito carinho. Ele ficou aqui muitos anos até que o pessoal da FHEMIG levou tudo. Tinha muito retrato abraçado com os doentes, eles gostavam muito de mim e quando vinha pra judiar isso acabava comigo.

V.: Quem vinha pra judiar?

Baeta: Os médicos passavam anatensol aí vinha as enfermeiras-chefe, que tinham curso superior, aí o quê que a gente ia falar?

Fiúca: Como é que chamava aquela injeção que entortava?

Baeta: É o anatensol.

Fiúca: E o comprimido que desentortava?

Baeta: Akineton.

Fiúca: Pois é, eu vivia com o bolso cheio desse comprimido, eu via minhas pacientes no pátio entortando eu falava: *Vem cá, toma esse comprimido aqui e não fala que eu te dei não senão eles vão me mandar embora.*

Baeta: Eu não sou racista não, mas tinha um preto calado que me ajudava demais a limpar aquelas “mezonas que cabia 500 doentes aí mandaram eu aplicar essa injeção nele. Ele veio calado, porque ele me adorava, mas quando ele viu a injeção na minha mão ele ficou meio receoso aí eu falei: *Eu não vou te aplicar isso não, quem vai tomar isso é o ar*, aí peguei, apontei a injeção pra cima e apertei, depois eu pensei, e agora se alguém contar, mas eu fiz isso mesmo porque ele não agitava, ele não abria a boca pra conversar com ninguém.

Eu fiz uma arte muito grande lá dentro. Tinha um doente na cela que chamava José Cândido e na papeleta estava em vermelho: *Não tire o paciente da cela, ordem do diretor.*

V.: Por que se tirasse ele fazia o quê?

Baeta: Ele arrancava o olho, ele tinha atração pelo olho da pessoa, ele te pulava, enfiava o dedo e arrancava mesmo.

V.: Chegou a arrancar o de alguém?

Baeta: Chegou. Foi nesse dia que eu tirei ele da cela. Eu peguei ele tirei da cela, dei um banho e falei pra ele ficar deitado no pátio tomando um pouquinho de sol, separado dos pacientes aí, eu tô lá com ele, dando cigarro, conversando e tal aí vem e me entra o tal de Issac, já velho, coitado, me pedindo fogo aí eu fui pra empurrar ele pra lá mas não deu tempo, ele pulou nele enfiou o dedo e olho ficou pendurado (Baeta gesticula com as mãos mostrando que o olho ficou pendurado na altura da bochecha), aí o Pedro veio pegou o José Cândido e voltou com ele pra cela. Eu fui chamada e quase que eu fui pra rua. Você não leu que aqui tá escrito em vermelho, mas meu coração doía de ver aquela geladeira, porque lá é muito frio, no Crispim⁸¹.

V.: Tinha muito caso de morte de criança?

Baeta: Muito. Tinha um pavilhão que veio de Oliveira. Eu nem sei porque que aquele pavilhão veio parar aqui.

Fiúca: Foi cento e dez meninos e cento e dez meninas.

Baeta: Tinha um que o corpinho dele era corpinho de criança de dois a três anos e do pescoço pra cima ele tinha aparentemente uns trinta e cinco anos. Ele não aguentava, só ficava deitado e acabou que ele morreu, porque ele veio de um clima quente e ali naquele pavilhão muito frio ele acabou morrendo. Veio muito médico de fora estudar o caso dele, mas eu não fiquei sabendo por que eles não comentavam com a gente, né?

V.: Teve algum caso de o corpo ser preparado e depois procurado por algum parente ou só se vendia corpo de indigente mesmo?

⁸¹ Pavilhão Crispim Jacques Bias Fortes.

Baeta e Fiúca: Só de indigente mesmo.

Fiúca: Lá os que tinham família, arrumava, bem arrumadinho, botava no necrotério de cima que já era em frente da capela. Hoje lá é sala da creche, mas ali era que era nosso necrotério dos falecidos que tinham família. Nós avisávamos a secretaria.

V.: Vai para aquele cemitério que está abandonado agora?

Fiúca: É, ia pra lá.

V.: Como que é a história da mãe da S.?

Fiúca: A mãe da S. é a Celita. Ela era muito bacana, era uma doente que não fazia mal a ninguém, não fazia mal a ninguém. A vida da Celita, a doença da Celita era ficar no vaso comendo fezes. Antes ela ficava mais um belo dia a irmã mandou ela ir embora pra Belo Horizonte. Eu que coloquei ela no trem de madrugada. Não levou nem dois meses a Celita voltou grávida da S.. Ela ficou com aquele mesmo sintoma dela, calada, quieta, dona Fiúca daqui, dona Fiúca dalí, mas não deixava de ir no vaso. Ela falava: *Dona Fiúca me dá um comprimido que eu tô com dor de barriga* e eu enrolava falando que depois eu ia dar. Eu sabia que não era dor de barriga, até que no dia 26 de novembro de 1984, não, eu esqueci a data do nascimento dela... Sei que a Celita começou a passar mal no pátio, eu levei ela pro salão do Dr. Fortino onde ele olhava as pacientes que ganhava neném.

V.: Tinha muito?

Fiúca: Tinha, tinha muita paciente que esperava neném. Vinha toda terça feira um ônibus de Belo Horizonte cheinho de pacientes.

V.: De onde vinham esses pacientes?

Fiúca: Esses pacientes vinham de diversos lugares pra baixo de Belo Horizonte, aliás a Celita veio num desses. Eu passei a zelar mais dela, quando eu via que ela ia caminhando pro vaso ia atrás dela e falava: *Vem cá, sai daí, vem e fica sentadinha perto de mim*. Aí a menina nasceu, ela ficou três meses na creche, aí depois a F.M.R. falou que ia adotar uma menina aí eu falei: *Adota a menina da Celita*. Aí eles foram e tiram ela. Eu ainda levei ela pra visitar a mãe lá dentro. Levei umas três vezes pra ver a menina, mas depois ela sumiu.

(ininteligível)

Baeta: Um rapaz que veio de São João Del Rey, que era técnico de enfermagem, deu um relógio para ela, pra Lígia, pra fazer sexo com ela.

V.: Tinha então muito relacionamento entre funcionário e paciente?

Baeta: Eu soube de dois casos.

Fiúca: Eu soube de um caso. O G. deu colocação no sobrinho dele e ele era paciente. Deu colocação dentro da secretaria pra ele e tinha a Aparedinha que trabalhava com ele. Ela começou a namorar um paciente, casou com o paciente, deu tempo só da menina ficar grávida, ele desceu entrou dentro da cela e bebeu um punhado de amplictil. Ficou três dias dentro da cela, morto, sem ninguém saber do Luiz. Era sobrinho do G. X..

V.: Tinha muito caso assim, do paciente ser encontrado muito tempo depois?

Fiúca: O Luiz foi três dias depois, esse eu sei.

Baeta: No meu tempo não, só um que se enforcou com o cadarço do tênis e a cela era tudo fora (*sic*) do pavilhão, era tudo no terreiro.

V.: As celas eram individuais?

Baeta: Era um pra cada cela, mas quando a população era grande punha dois. Eu lembro também de um caso que aconteceu de noite. Era minha ronda de pátio. Era meia noite e pouco eu fui ver se estava correndo tudo bem, aí dei de cara, já com o sangue passando pelo pátio. Falei: *Nossa Senhora deixa eu buscar a chave que está acontecendo alguma coisa aqui.* Uma paciente rasgou a boca da outra por causa de um pedaço de pão que a outra escondeu pra comer. A outra também tava com fome. Nós levamos pra tentar costurar mais não teve jeito.

Fiúca: A R. pôs uma paciente bem gorda mesmo e uma paciente magrinha na mesma cela e deixou pra lá, quando foi no outro dia de manhã ela foi lá pra ver tava a paciente gorda sentada no rosto da paciente magrinha. Matou ela. Ela já estava na cela morta. Ela perdeu a respiração.

A outra, a R. também pôs duas, uma forte e a outra mais fraquinha. Elas brigaram tanto que rasgaram isso tudo aqui (fazendo gesto com as mãos como se elas tivessem se unhando no rosto), que no outro dia levaram pro Dr. Fortino pra ver se consertava, mas não teve jeito, faleceu. Um dia depois acharam os olhos dela atrás da porta da cela.

V.: Então os funcionários trancavam na cela viravam as costas e iam embora?

Fiúca: Trancavam na cela, viravam as costas (*sic*) e ia embora.

V.: E ficava por isso mesmo, nunca ninguém foi processado, preso, nunca ninguém respondeu sindicância administrativa?

Fiúca: A funcionária já faleceu e o chefão também. Aquele, ele não fez curva pra chegar lá, se é que existe inferno. Que chefe mais ordinário!

V.: A culpa era de quem de ser um campo de concentração?

Fiúca: Não, virou mesmo um campo de concentração foi do tempo do G. P. pra cá, porque no tempo que era do Estado era muito paciente mais não tinha essa população assim não.

Baeta: Lembrar daquilo é muito triste! Lá tinha apelido de *porões da loucura*.

V.: Depois daquela série de reportagens do Iran Firmino?

Baeta: É.

V.: Tinha alguma coisa boa que vocês têm saudade?

Fiúca: Com sinceridade, com toda a pureza da minha alma e dos meus 78 anos que vou fazer, eu daria tudo pra voltar pra trás pra poder entrar lá dentro outra vez.

V.: Por quê?

Fiúca: Porque eu gostava. Eu gostava de trabalhar ali dentro, de lidar com minhas pacientes. Eu gostava de pegar uma tesoura e ir pro pátio cortar cabelo, cortar unha. Eu tinha adoração por aquilo ali e as irmãs gostavam de mim.

V.: A senhora também dona Baeta?

Baeta: Não, porque no tempo que ela entrou era diretor diferente, chefia diferente. Eu já entrei no regime militar. Até uniforme eles puseram na gente. O sofrimento que eu via e às vezes tentava resolver caia sobre mim, eu que era prejudicada. Eles me mandaram tomar conta de portão, me mandaram pra lavanderia montar roupa e se faltasse uma peça eu

tinha que dar conta, quer dizer o castigo todo era pra mim. Eu falei da paciente que eu levei pro necrotério que tava viva?

V.: Não.

Baeta: Fui chamada pra levar a paciente na maca que tava morta pra pôr no necrotério pra aproveitar o corpo dela, aí, passando um pouco eu já tava chegando na enfermaria vem aquilo cambaleando eu falei: *Dona Alzira do céu a senhora me manda levar a mulher viva enrolada num lençol*. Aí o coronel mandou me chamar e eu falei: *Uai coronel o atestado de óbito tá lá. Eu vou trazer pro senhor ver, agora, eu não sou culpada. A chefia mandou, eu fui, eu vim aqui pra trabalhar e pra cumprir ordem. Eu não posso desobedecer, eu tenho que levar*. Era uma maca com três ferros, duas funcionárias me ajudando e eu na frente carregando. Chegando lá punha em cima da mesa a mulher tava viva.

Fiúca: A gente não passava cadeado na porta do necrotério não.

V.: Por quê?

Baeta: Porque cada hora chegava um dum pavilhão. São quantos pavilhões? Eram doze. Dois eles desmancharam.

V.: Todo plantão tinha isso?

Baeta e Fiúca: Tinha.

V.: E todo mundo tinha que lidar com isso?

Fiúca: Tinha.

V.: No princípio vocês não tinham medo?

Fiúca: No começo a gente ficava meio *assim*, já pro fim, no pavilhão que eu trabalhava que era a enfermaria era tanta paciente que morria e a gente chegava lá pra rondar, via que a paciente já tinha morrido, tampava com um lençol. *Pode ficar quietinha aí que amanhã a gente te arruma*, porque como é que a gente uma, duas da manhã ia arrumar. Eu tampava e deixava lá coberta.

Baeta: A noite era um funcionário só. Agora das pacientes eu tenho saudade. Quando eu vou lá elas me gritam, me chamam, vem tudo correndo. Eu ia lá levava perfume, sabonete que elas gostavam, pintura, batom.

(ininteligível)

V.: Castigos contra os pacientes quem ordenava, eram vocês mesmo?

Baeta: Não, a gente não tinha autoridade pra isso não, era as enfermeiras chefe.

V.: E como é que eram os castigos?

Baeta: Era o anatensol.

V.: E quem é que aplicava eram vocês mesmo ou eram elas?

Baeta: Às vezes ordenavam a gente a aplicar, às vezes elas mesmo aplicavam.

Fiúca: Ou eles mandavam a gente pôr na cela.

V.: Eram os dois tipos de castigos que tinham?

Fiúca: Era, era cela de portão de ferro...

Baeta: Tinha aquele tal de *frango cheio* que prendia os pacientes na cela.

V.: E como é que era isso?

Baeta: Amarrava as mãos do paciente nas pernas, jogava na cela e largava pra lá. A gente não podia soltar, por exemplo, a gente pegou o plantão, encontrou o paciente assim, a gente não podia tocar, tinha que esperar o outro plantão pra quem fez soltar.

V.: Ficava assim o dia inteiro?

Baeta: O dia inteiro, a noite inteira, até mudar o plantão.

(ininteligível)

Baeta: Eu trabalhei nesse pavilhão, tinha muita lésbica, outras levavam maconha escondida dentro da vagina.

V.: Onde isso?

Fiúca: No pensionato.

Baeta: No pensionato, lá tinha um pavilhão de pagantes por causa de bebida.

Fiúca: Naquela época também não podia as moças se perderem porque senão os pais não aceitavam e punham lá. Daqui de Barbacena só foi uma senhora pra lá, pro pensionato. Essa senhora era mulher de um médico, ela chamava Santinha.

Baeta: Existia no pensionato feminino muito caso de lésbica, isso existia muito.

V.: Eram levadas pra lá por causa disso?

Baeta: Era.

V.: E no masculino, tinha também?

Baeta: Tinha também. Uma vez um caminhoneiro levou um tiro e foi jogado lá, epilepsia num é um doido, é? Era jogado lá, então a população só ia aumentando, aos que pagavam, já não tinha mais lugar.

V.: Nós escutamos uma história que tinha gente especializada em levar os corpos. Isso é verdade ou é só estória? Como é que esses corpos saíam de lá depois de preparados?

Baeta: Saíam na ambulância de Vassouras, Petrópolis e Rio.

V.: E de Belo Horizonte?

Baeta: De Belo Horizonte eu nunca vi. Eu dava o recibo, mas não ia lá contar as peças porque era o chefe que fazia isso e ele não deixava. Ele só ia lá pegar o recibo e me entregar o dinheiro pra eu passar pro chefe de pessoal lá. Eu só sei que atrás de cinquenta ele catava cinquenta. Só sei que quando veio essa comissão e descobriu ele foi mandado embora. Ele era rico, trocava de carro todo ano, e, além disso, agiota.

V.: Ficou rico com isso ou emprestando dinheiro a juros?

Fiúca: Emprestando dinheiro a juros.

Baeta: A gente ficava três meses sem receber aí a gente perguntava se ele

queria comprar o nosso pagamento, porque a gente precisava. Eu principalmente que viajava, pegava dois ônibus. Se chegasse na rodoviária e perdesse o ônibus, tinha que pegar um táxi, como é que eu ia ficar? Ele tirava dez por cento do nosso pagamento, vendendo pra ele. Vendia cigarro do bom, pra nós os funcionários, pra até no dia do pagamento a gente acertar com ele. Ele ficou bem.

Fiúca: Parece que ele não tá muito bem não.

Baeta: Eu nunca mais eu vi. É difícil eu encontrar com um colega.

V.: Por que é tão difícil assim de encontrar?

Baeta: É porque eu não saio de casa. Tem um ano e seis meses que eu só fico aqui.

V.: O que era o melhor e o que era o pior?

Baeta: Pra mim era ver castigar os pacientes. Essa que me mordeu, por exemplo, ela não me mordeu por querer. Eu tinha saído do pátio pra almoçar e deixei uma no meu lugar que era diarista. Ela entrou em atrito com a paciente, mas não aguentou o tranco. Ela me gritou, eu larguei a comida pra lá, fui lá e peguei ela pelo pescoço e consegui por ela na cela mas não tranquei o cadeado, porque eu pensei: *Hora que essa diarista for lá pra cima eu solto a paciente, porque ela me ajudou a manhã toda, lavou os banheiros, carregou lata d'água pra mim.* Vê se eu ia deixar a paciente presa porque ela insultou ela (sic). Você já viu uma pessoa normal, falar, brigar, discutir, chamar uma paciente de piranha, ora, não se compara, porque a funcionária era...

V.: O que tinha de melhor no trabalho de vocês?

Baeta: Dia de pátio eu adorava, eu deitava no pátio e falava assim: *Quem*

achar um fio de cabelo branco em mim, ganha um maço de cigarro. Ah, aquilo era ótimo, juntava um monte de paciente que quase me deixava descabelada.

Fiúca: Eu adorava o dia que caia meu pátio, que eu sabia que as mulheres não estavam com a unha muito grande, eu forrava com cobertor a Olga que era muito gorda sentava, eu deitava no colo dela e cochilava.

Baeta: Aí a gente era comparada com eles...

V.: O melhor que tinha era achar que os funcionários eram loucos também?

Baeta e Fiúca: Era uma beleza!

V.: Teve algum funcionário que enlouqueceu de verdade?

Fiúca: A Lourdes P. ficou maluca de ruindade por causa das pacientes. Eu corria atrás dela com a vassoura. Eu falava: *Some com isso daqui senão eu te bato.* Não vem atentar minhas pacientes aqui no pátio não, some daqui.

Baeta: Teve uma paciente que matou uma irmã⁸². Ela escondeu atrás da porta e quando a irmã passou ela deu nela uma *cabada* de vassoura.

V.: Por quê?

Baeta: Porque as irmãs não era fácil (*sic*) de lidar com elas, não era não. A gente tinha que esticar o lençol bem esticadinho e ela se visse que não tava bom, ela perguntava quem era. Eu falava: *Sou eu irmã, eu não gosto*

⁸² Comumente chamadas de “Irmãs de Caridade”, religiosas católicas que trabalhavam no hospital.

de arrumar muita cama não, essas cama tudo mijada (*sic*), levantava o colchão tava tudo cheia de bicho.

Fiúca: Eu carregava aquilo tudo e botava lá no terreiro.

V.: O que tem de pior, o que vocês lembram de pior?

Baeta: De pior era as quintas-feiras (*sic*), os bailes debaixo de chuva. A gente era obrigada a levar os pacientes de idade, quase todos, pra fazer o baile ali, tanto os homens quanto as mulheres.

V.: Por quê?

Baeta: É loucura do chefe. Um dia tava chovendo tanto, e eu numa gripe, ele me chamou e pediu pra eu parar de tomar conta da caixa de som e sair, porque eu tava muito gripada. Eu falei: *Eu só saio se as minhas colegas saírem e os pacientes também porque eles não são obrigados a tomar chuva não*. Muitos não gostavam de sair não, muitos queriam ficar dentro do pavilhão, pois chovendo vai dançar na chuva? Se tivesse um salão e tudo organizadinho, tudo bem, mas, a gente ficava igual um soldado em pé tomando conta de caixa de som.

V.: Se vocês pudessem voltar no tempo vocês fariam tudo igualzinho?

Baeta: Não.

Fiúca: Não.

V.: Mudariam o quê?

Fiúca: Eu mudaria muita coisa.

V.: Por exemplo?

Fiúca: Acabava com *injeção de entortar* e passaria a dar arroz, feijão, um bife, couve, igual a gente faz na casa da gente. Café com pão, leite, isso sim, aí tava bom. Fazer igual nós fizemos, enfiar canecão dentro de pane-lão de canjica de pinto...

Baeta: Tinha dia que dava um desespero, uma vontade de sumir. Será que no campo de concentração mesmo houve essa coisa assim? Porque uma vez eu vi eles até que eram tratados bem, apesar de trabalhar muito pros alemães mas não era assim não gente, pelo amor de Deus. Meu cabelo até arrepia quando eu lembro daquilo lá, nunca mais eu quis voltar lá. Eu fui um dia sim. Fui ver um rapaz colega da gente que foi pro pavilhão dos bêbados, aí fui nas casinhas, chegando lá me deram broa, encheram meu bolso de bala e falaram comigo: *Cê tá muito magrinha, cê tem que voltar pra cá procê engordar, aqui cê fica gordinha com a gente.* Aí falei: *Um dia quem sabe eu volto.* Tinha um expedicionário de guerra que cantava, cantava. Ele tinha uma úlcera varicosa e ficava cheio de bicho nele que a gente tinha que tirar com a pinça. Ele fala: *Psiu, deixa eles, eu tô alimentando eles, eles tão passando fome.* Ele cantava cada música da guerra linda, contava cada caso pra gente. Tinha também o Geraldo Mulher. A gente chamava de Geraldo Mulher, mas o sobrenome mesmo eu não sei, chamava porque já era de costume. Quando eu vinha embora, a gente tomava banho, tirava aquela roupa de usar lá e ele falava: *Já vai né muié, já vai pra minha casa, comer a minha carne.* Ele era doido com carne. Ele tocava violão, quando eu ia embora ele jogava o violão lá no meio do mato, ele não queria que eu fosse. Ele foi morto também com anatensol sem precisar. Aparecia morto não mandava pro I.M.L. nem nada...

V.: A gente escutou uma história de uma ambulância que abriu, porque estava mal fechada. Isso é verdade?

Fiúca: É verdade. Foi desse fulano que a gente não pode falar o nome. Ele foi no necrotério, encheu a ambulância de cadáver um por cima do outro

e não fechou a porta, aí, quando chegou perto do parque de exposição começou a cair defunto até na entrada de Barroso. Na entrada de Barroso é que eles deram falta, mas aí só tinha um ou dois lá dentro. Da carroça é... do A., que levava os defunto pra enterrar, na carroça.

V.: Quem ganhou dinheiro com essa coisa toda foi um ou outro, os trabalhadores continuam do mesmo jeito, né?

Baeta: É a gente tava sempre na pior, tinha que vender até o pagamento porque atrasava três, quatro meses.

Fiúca: É agora que melhorou porque o pagamento não atrasa mais. Naquele tempo atrasava muito.

V.: Ganhavam bem?

Fiúca: Não.

Baeta: Eu era de carteira assinada e ganhava oitenta e seis cruzeiros.

V.: Era mais ou menos quanto no dinheiro de hoje? Só pra gente poder ter uma base...

Baeta: Eu não me lembro quanto que era o salário na época.

V.: Dava pra viver ou dava pra viver bem?

Fiúca: Não dava pra viver bem. Eu até trabalhava aqui fora no dia da folga.

V.: A senhora também?

Baeta: Não, eu não.

Fiúca: Eu levantava cedo, ia pra casa dos outros e lavava, cozinhava, ence-

rava... Eu fazia de tudo no dia da folga.

Baeta: Eu cuidava dos meus irmãos doentes. Nós somos quinze e a maioria com câncer e só tinha eu pra olhar, não tinha dinheiro pra pagar enfermeira. Eu não aproveitei nada da vida não.

V.: Hoje a vida do trabalhador tá melhor ou tá pior?

Baeta: Lá na FHEMIG tá ótimo.

Fiúca: É porque hoje não tem chefia e antigamente tinha.

Baeta: Antigamente elas vinham em cima da gente, judiavam da gente.

Baeta: Ela tem um ditado engraçado (apontando para Fiúca), porque ela sempre foi enérgica e eu sempre fui mais pacata um pouco. Ela falava assim: *Eu sou trapo, mas não sou guardanapo, guardanapo são vocês que ficam aí passeando pra lá e pra cá e não vem ajudar a gente*, que somos duas, e tinha mil pacientes e a gente tinha que conhecer todos. A cor dos uniformes era diferente e criava uma rivalidade danada porque a gente que tava na parte da enfermagem, que falavam que era enfermagem, mas não tinha nada de enfermagem, era azul clarinho e o das outras era cáqui, era terninho. Deus me livre daquele lugar.

Fiúca: Eu gostei muito dali. Tive uma vida muito boa ali dentro, gostava demais das minhas pacientes.

Baeta: Eu também gostava das pacientes, mas o lugar é que me fez tomar raiva daquilo.

V.: Vocês são felizes?

Fiúca: Sou graças a Deus. Não posso reclamar não, apesar de ter um pouco de trabalho, não com filho, com neto, porque eu vou falar pro senhor,

não põe a mão nos meus netos não que eu viro uma onça. Eu tô aborrecida por esses dias porque eu tô com um preso por causa de pensão.

(Nesse momento Baeta começa a chorar e é consolada por Fiúca.)

Baeta: (chorando) Eu só lidei com doente a vida inteira, na minha família todos esses aí já morreram (apontando para umas fotografias que não aparecem no vídeo). Eu não sabia se eu dava atenção lá ou em casa. Eu ficava louquinha. Quando minha primeira irmã morreu, eu pedi pra ir ver... Foi aquela N...

Fiúca: Aquilo ainda vai pagar muita coisa.

Baeta: Aí a N. falou: *Você mal começou a trabalhar e já tá pedindo pra ir em casa.* Aí eu falei: *Por motivo justo.*

V.: Tem mais alguma coisa que vocês querem dizer?

Baeta: Eu adoro doido. Se um dia o senhor for lá e eu estiver lá o senhor vai ver que eles não esqueceram de mim.

Fiúca: Agora, o que não prestou mesmo, que não vez curva nem deu volta pra chegar no inferno foi o M..

Baeta: Aquele eu detestava.

Fiúca: Eu também tenho pavor. Aposentou, não ficou nem três anos aposentado. Eu tô com vinte e quatro anos de aposentada.

Fiúca: O senhor queria saber notícia da Conceição M., não é? A Conceição M. vivia na cela do pavilhão Júlio de Moura, no terreiro, e eu com a cabeça esquisita, *eu vou soltar essa paciente, eu vou soltar.* Quando eu cheguei perto dela falando que ia soltar, eu falei que ia pôr uma cama pra descansar, porque se eu pegasse na ronda seis horas eu passava pra ela

(apontando para Baeta) e ia descansar. Aí eu coloquei a Conceição de fora e falei com ela: *Eu vou te pôr aqui, se você for levantar e for mexer com as meninas eu vou te pôr na cela e não te tiro mais. Não Fiúca eu não vou fazer isso, Deus que te ajude*, e entreguei ela solta. Daquele dia em diante ela viveu muitos anos solta no terreiro, ela nunca mais entrou na cela. Ela morreu porque caiu no barranco, quebrou a perna e eles não arrumaram a perna dela direito. Eu gostava muito dela, das minhas pacientes, eu até levava elas pro jubileu lá na São José.

V.: A Conceição M. gostava muito de ler?

Fiúca: Gostava.

V.: Você sabe que tem uma biblioteca com o nome dela?

Baeta: Aqui tem, lá também tem. Ela também era *dedo duro* se ela não gostasse da funcionária ela entregava pro chefão. O chefão adorava ela.

Fiúca: Uma que era levada, mas era levada demais era a Suely.

Baeta: Nossa Senhora nem o capeta aguentava ela.

Fiúca: Ninguém.

V.: É a que canta no *Em nome da Razão*?

Fiúca: É aquela mesma. Ela fugiu um dia de tarde, pulou no forro, pulou em cima e caiu lá na linha central que vai pra Belo Horizonte. Ela entrou dentro de um buraco. Eu fiquei tomando conta dela de umas cinco horas da tarde até umas oito horas da noite até chegar a Geni C., pra Geni C. ficar no meu lugar tomando conta dela de noite pra eu poder ir embora pra casa.

(ininteligível)

V.: A senhora já foi ver algum lar abrigado⁸³?

Baeta: Eu já, quando eu fui ver esse rapaz que ficou preso lá por causa de bebida, eu aproveitei e fui lá ver.

V.: O quê que a senhora achou do lar abrigado, das “casinhas”?

Baeta: Achei uma maravilha, porque pôs aquela turminha que vivia sempre em união, aí não tem briga, não tem nada, as caminhas são separadas, o refeitório é muito bonitinho, a cozinha. Eu tomei café lá com elas, comi bolo.

Fiúca: Qual é o que você foi? Eu fui naquele que é em frente onde eu morava.

(ininteligível)

Baeta: Eu fui muito perseguida lá dentro.

V.: Por quê?

Baeta: Não sei porquê.

Fiúca: Eu só fui perseguida pelo M., aquele cachorro.

V.: Por quê?

Fiúca: Porque eu era muito danada, se me mandasse buscar o pão eu ia, punha um saco na cabeça e um em cada ombro, eu não ia lá no pátio buscar doente pra carregar e ir na padaria comigo não, se tinha que le-

⁸³ Residência terapêutica para onde os portadores de sofrimento mental, que foram desinstitucionalizados, foram transferidos.

var uma cama pra consertar eu enfiava dentro dela e carregava com os meus braços pra quê que eu vou carregar doente atrás de mim, quem tá ganhando dinheiro era eu, não era elas.

Baeta: Lá usava muito agrotóxico pra lavar as camas porque tinha muita muquirana e piolho. Eu vi um colega bater no paciente que eu entrei no meio e, também, levei. Ele arrebentou a orelha do paciente.

V.: Por quê?

Baeta: Briga no pátio, ele foi separar e o paciente foi nele.

V.: O que é loucura pra vocês?

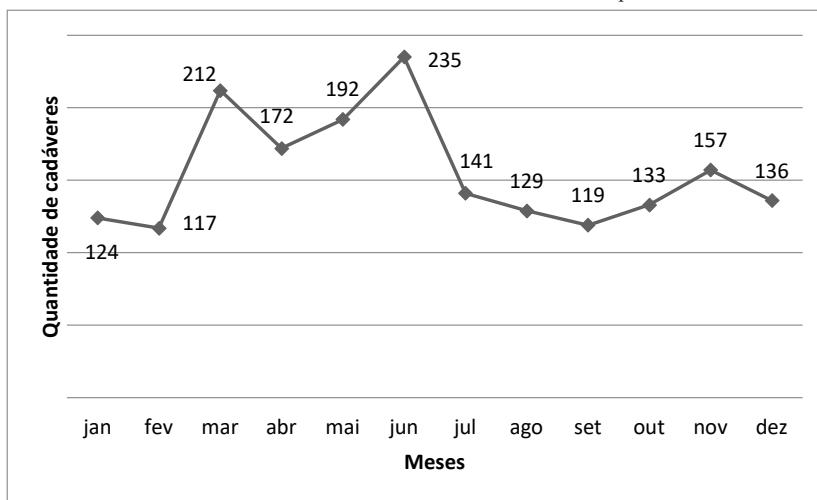
Baeta: Loucura pra mim é um desequilíbrio cerebral, mas eu acho que todo mundo tem um pouco de loucura, todo mundo tem.

Fiúca: Eu tenho *mucadinho*.

Baeta: Nós não somos perfeitos. Para lidar com uma pessoa que está ali internada, sofrendo, passando fome, frio, você não pode comparar porque você tem tudo dentro de casa. Lá é igual uma cadeia, quando consegue fugir morre, morre no rio, no meio do mato. Morre.

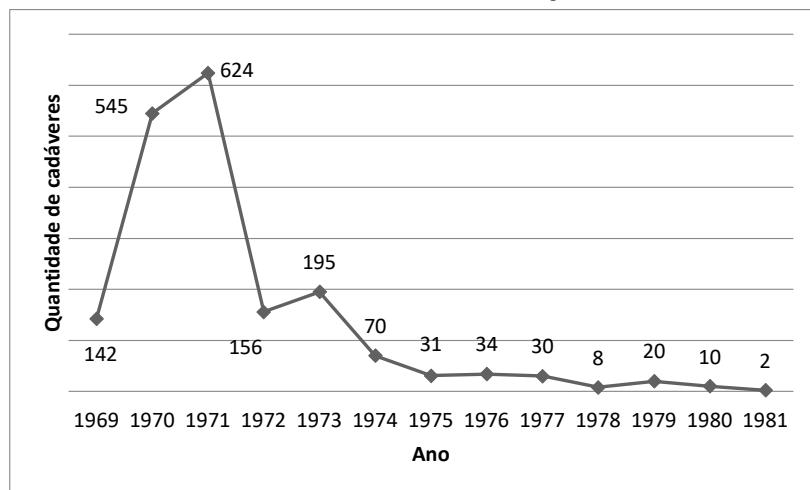
5.
GRÁFICOS

Gráfico 02 - Total de cadáveres vendidos às faculdades de medicina no período de 1969/1981



Fonte: Documentos do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB)

Gráfico 3 - Total de cadáveres vendidos por ano



Fonte: Documentos do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB)

Tabela 01 - Análise das Guias de Sepultamento do CHPB no período de 04/11/1976 a 1/12/1976:
Amostra das causas mortis dos não indigentes

Causa Mortis	Hipóteses de incidência
Abdome agudo	1
Abscesso pulmonar	1
Ácido básico	1
Anemia	3
Apoplexia uteroplacentária	1
Arteriosclerose	1
Assistolia	54
AVC	12
Caquexia	3
Cardiopatias	44
Choques não determinados	4
Demência senil	4
Desidratação	12
Desnutrição	6
Distúrbio Hidroeletrolítico	18
Edema agudo de pulmão	12
Embolia cerebral	1
Encefalite pós cirúrgica	1
Escaras infectadas	1
Estado de mal epilético	14
Hemorragia digestiva alta	1
Hipertensão intracraniana	1
Hipoproteinemia	1
Impregnação múltipla	1
Indeterminada per accidens	23
Infecções múltiplas	1
Insuficiência respiratória	15
Linfoma	1
Negativismo	15

Parada cardíaca	21
Pneumonias	7
Quadro infecioso de diabetis mellitus	1
Septicemia	1
Traumatismo crânioencefálico	1
Tuberculose	5

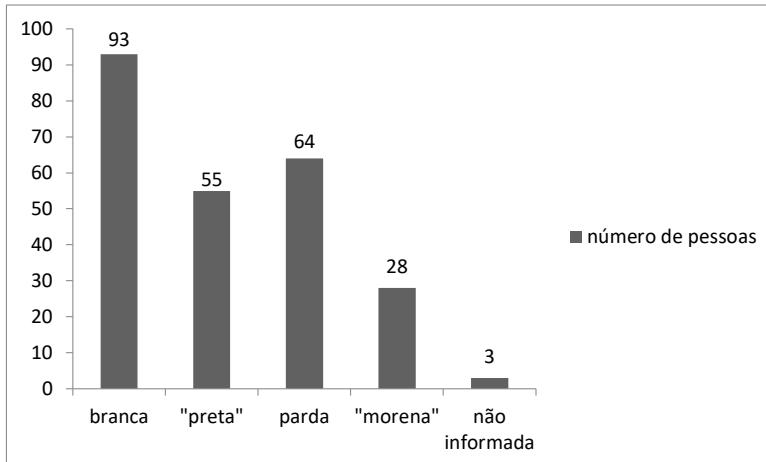
Fonte: Documentos do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB)

Uma observação: da mostra de 244 casos, vários mencionam mais de uma causa mortis, destacamos apenas os grandes grupos e algumas que sequer constam mais dos livros de literatura médica. Daí explica-se as 59 hipóteses de incidência encontradas além do total de casos.

De um total de 243 registros pudemos destacar o gênero, a idade, a “cor declarada”, a causa mortis, bem como o horário, o dia e hora do falecimento, e a data e local do sepultamento.

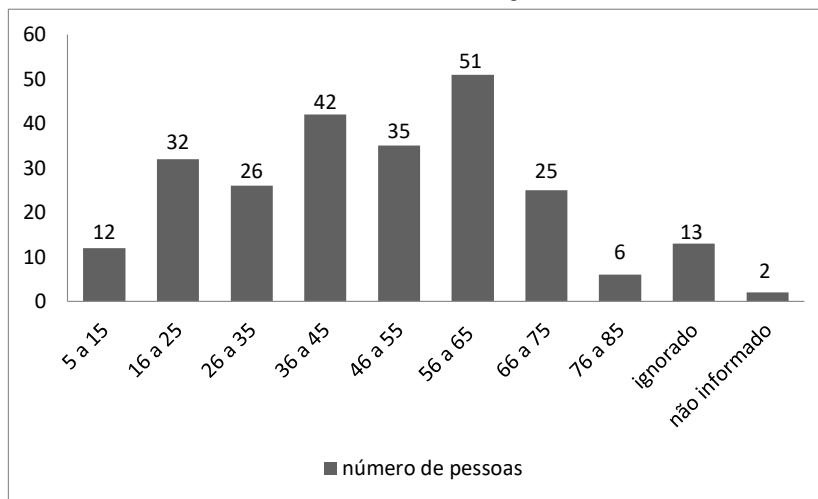
Há três hipóteses de local de sepultamento encontradas nos registros, sempre nominações variadas ao cemitério de indigentes do CHPB.

Gráfico 4 – Número de mortes por classificação de “cor”



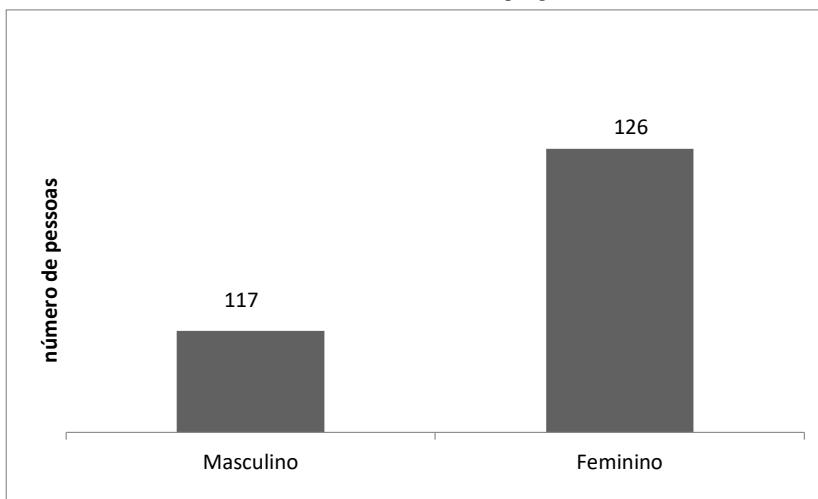
Fonte: Documentos do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB)

Gráfico 5 – Número de mortes por idade



Fonte: Documentos do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB)

Gráfico 6 – Número de mortes por gênero



Fonte: Documentos do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB)

Tabela 02 - Total de cadáveres por instituição de ensino 1969/1981

Instituições de Ensino	Total
Faculdade de Medicina de Barbacena	113
Faculdade de Pouso Alegre	63
Universidade Federal de Juiz de Fora	67
Faculdade Triângulo Mineiro/Uberaba	50
Ciências Médicas B.H	105
Faculdade de Santos	96
Fundação Universitária Sul–Fluminense/Vassouras	180
Faculdade de Medicina de Volta Redonda	50
Faculdade de Medicina de Itajubá	125
Faculdade de Medicina de Valença	282
Faculdade de Medicina/UFMG	303
Instituto de Ciências Biológicas/UFMG	239
Faculdade de Teresópolis	141
Faculdade de Petrópolis	39
Faculdade de Medicina de Montes Claros	15
Total de cadáveres vendidos no período	1.867

Fonte: Documentos do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB)

SEMPRE PODE SER PIOR

O corpo do louco morto já não comporta mais -
midríase bilateral, imobilidade, insensibilidade a dor
e rigidez cadavérica -
nenhuma vicissitude
nenhuma mais.

Pouco se lhe dá
tenha ainda
triste mercancia
valor como mercadoria.

O corpo do louco morto vai ensinar o que já se sabe:
nenhuma possibilidade de cura para a loucura.

Isto é: se tiver a sorte de cair em uma universidade pública.
Nas faculdades pagas será revendido eternamente
a cada semestre transformado em mercadoria até o fim.
Enfim, uma estória da história de que conhecemos o fim.



Imagen: O louco⁸⁵

⁸⁵ Dodal, Jean (il.). Carta “O louco” número 0. **Jean Dodal’s tarot**. 1750. Domínio Público. Fonte: <<https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=4687599>>.

O DIFÍCIL FIM

A utilidade de uma coisa faz dela um valor de uso. Mas essa utilidade não flutua no ar. Condicionada pelas propriedades do corpo da mercadoria [*Warenkörper*], ela não existe sem esse corpo.⁸⁴

⁸⁴ MARX, Karl. Tradução de Rubens Ederle. **O capital: Crítica da economia política: Livro I: o processo de produção do capital.** São Paulo: Boitempo, 2013, p. 114.

Enfim um ponto final que deve “dar por terminado” este trabalho sem acabar, entretanto, com a análise possível de se fazer indefinidamente e que vem me inquietando há vinte anos. Esta é uma escritura que me incomodou desde o início e vem me perturbando desde então. Mas é preciso pôr um ponto final nisso tudo. Passou da hora.

Propositalmente procurei não fazer uma escritura acadêmica com os dados, e o inusual tampouco me conforta ou acalma. Sei que faltam mais diálogos com os dados que busquei incansavelmente. Sei que as faltas são sempre maiores do que os achados. Sei que montada uma apuração para que o essencial continuasse sem se apurar. Sei que as devassas atingem sempre os alferes e que os poderosos se escafedem constrangidos, ou nem isso. Sei também que o golpe era tremendamente primário para ser obra de uma única pessoa e que sua fragilidade fez com que perdurasse até por tempo demais. O acaso protegendo distraídos de que nos fala a canção? Não acredito nisso, não.

Sei também que o único lugar onde talvez houvesse maiores informações, a “caixa de documentos” guardada pelo velho general, que presidiu o processo administrativo, não me foi concedido o acesso pelos familiares. Tento compreender e não consigo. O velho general gostava de contar casos e eu gostava de ouvi-los; casos da segunda guerra mundial, dava aulas de tiro curvo, tocava tangos ao piano. Extremamente gentil e simpático.

Consigo entender o medo pânico da FHEMIG em não responder aos pedidos de acesso, de burocratizar e escamotear os documentos (obviamente ali arquivados) atinentes ao caso. Os burocratas sempre tiveram medo de pesquisadores e coisa que nunca fiz na vida foi tentar parecer simpático, o que sempre ajuda. Pessoas simpáticas abrem portas com facilidade. Quem tem o que esconder deve temer, também entendo isso, parece natural.

Mantive a grafia original de todos os documentos a que tive acesso,

dispensado de dizer onde e de que forma, registro apenas que foram todos fotografados e mantidos exatamente onde os encontrei e fui fiel a tudo o que me disseram os trabalhadores ouvidos. Exatamente da forma que me disseram, com suas palavras e inquietações, mantidos seus preconceitos e medos, como se o tempo não tivesse passado.

Trabalhadores, e as trabalhadoras em especial, aprendem que devem se sujeitar a uma rotina estafante de tarefas desde cedo. Ajudar nos trabalhos domésticos (*eu com 10 anos já fazia a janta pra levar pra minha mãe*), se possível fazer – já bem cedo – alguma atividade que gere alguma renda familiar.

Depois é a gincana pra conseguir o primeiro emprego – de preferência e com sorte – com contrato na carteira de trabalho, que lhes garantirá um salário-mínimo após a aposentadoria por tempo de serviço. A corrida de obstáculos diária para tomar ônibus privatizados, sempre lotados, desconfortáveis, insalubres como o próprio trabalho que realizam os pobres. Comer a marmita feita de véspera, se desdobrar nas tarefas mais simples, cansativas e sem graça durante longas jornadas. Um trabalho que não para e no qual tem-se que estar atento todo o tempo, como em uma linha de produção de uma fábrica.

E a certeza – inabalável, mas pouco confortável – de que só descansarão quando estiverem mortos. Certeza que não conforta e nem importa muito a ninguém. Nem mesmo aos próprios mortos.

O reencontro das duas trabalhadoras, amigas que há tempos não se viam, foi emocionado e emocionante para todos que estiveram presentes na cidade de Antônio Carlos, vizinha a Barbacena, naquele inverno, na sala daquela casa acolhedora. Fomos recebidos como amigos vindos de longe e que não apareciam há muito tempo, ainda que fosse nossa primeira e última visita.

Demoramos a desfiar o emaranhado novelo de como se davam as coisas antes da exigência de concurso para ingresso no serviço público,

recente no país desde a Constituição de 1988. A teia de favores que se tecia a cada nomeação. A cada “colocação” pedida e conseguida. A cada sim. A cada não.

Os trabalhadores eram dentes de uma engrenagem política muito mesquinha e provinciana. Trabalhadores têm sempre esse problema de serem moídos por engrenagens mesquinhas e provincianas e até mesmo as maiores e mais cosmopolitas engrenagens os moem impassivelmente, descaradamente, inenarravelmente.

O corpo do louco morto, moído a vida inteira pelo descaso, pelo desamparo, pelo medo, encontra o destino final de não mais estorvar a produção, a família, os bons costumes dos bons moços e moças da hipocrisia e da ciência, quem diria, a triste sina até depois do último momento, virar mercadoria.

REFERÊNCIAS

- BARATTA, Alessandro. Criminologia crítica e crítica do direito penal. **Introdução à sociologia do direito penal**. Tradução Juarez Cirino dos Santos. Rio de Janeiro: Revan, 1997.
- BARATTA, Alessandro. **Integrazione-prevenzione**. Una “nuova” fondazione della pena all’interno della teoria sistemica. Dei delitti e delle pene, 1984. Bologna: Edizione Grupo Abele, 1984, p. 5-29.
- BARATTA, Alessandro. **Vecchie e nuove strategie nella legittimazione del diritto penale**. Dei delitti e delle pene, 1985. Bologna: Edizione Grupo Abele, 1985, p. 247-268.
- BARATTA, Alessandro. **Dei delitti e delle pene**. Bologna: Edizione Grupo Abele, 1983-1998, *passim*.
- BASAGLIA, Franco (Coord.). **A instituição negada** - Relato de um hospital psiquiátrico. Tradução Heloisa Jahn. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- BATISTA, Nilo. **Introdução crítica ao Direito Penal Brasileiro**. Rio de Janeiro: Revan, 1990.
- BATISTA, Nilo. **Matrizes ibéricas do sistema penal brasileiro, I**. Rio de Janeiro: Instituto Carioca de Criminologia Freitas Bastos, 2000.
- BARROS E SILVA, Mary Cristina. **Repensando os porões da loucura**: Um estudo sobre o Hospital Colônia de Barbacena. Belo Horizonte: Argvmentvm, 2008.
- CANÇADO, Maura Lopes. **Hospício é Deus**. Rio de Janeiro: Record, 1979.
- CUNHA, Maria Clementina Pereira. **Cidadelas da ordem, a doença mental na República**. São Paulo: Brasiliense, 1990.
- CUNHA, Maria Clementina Pereira. **Espelho do mundo**. Juquery a história de um asilo. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

- DELGADO, Pedro Gabriel. **As razões da tutela.** Psiquiatria, justiça e cidadania do louco no Brasil. Rio de Janeiro: Te Corá Editora, 1992.
- FIRMINO, Hiram. **Nos porões da loucura.** Rio de Janeiro: Codecri, 1982.
- FIRMINO, Hiram. **A lucidez da loucura.** Petrópolis: Vozes, 1986.
- FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir.** A história da violência nas prisões. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1984.
- FOUCAULT, Michel. **História da loucura.** São Paulo: Perspectiva, 1989.
- FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso.** São Paulo: Loyola, 1996.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder.** Rio de Janeiro: Graal, 1979.
- FOUCAULT, Michel. **As palavras e as coisas:** Uma arqueologia das ciências humanas. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade.** Curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- FOUCAULT, Michel. **Os anormais.** Curso no Collège de France (1974-1975). Tradução Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2002, 479 p.
- GOFFMAN, Ervin. **Manicômios, prisões & conventos.** São Paulo: Perspectiva, 1979.
- KRAEPELIN, Emilio. **Trattato di Psichiatria.** Milano: Casa Editrice Dott. Francesco Vallardi, *circa* 1900.
- LOBOSQUE, Ana Marta. **Clínica em Movimento.** Por uma sociedade sem manicômios. Rio de Janeiro: Garamond, 2003.
- LOBOSQUE, Ana Marta. **Experiências da loucura.** Rio de Janeiro: Garamond, 2000.
- LOBOSQUE, Ana Marta. **Princípios para uma clínica antimanicomial.** São Paulo: Hucitec, 1997.

- LOMBROSO, C. **Genio e Follia**. 4. ed. Torino: Fratelli Bocca Editori, 1882.
- LOMBROSO, C. **O homem delinquente**. Porto Alegre: Ricardo Lenz Editor, 2001.
- LOMBROSO, C. **Psicologia e natura**. Studi Medico-Psicologico-Naturalistici Raccolti da Gina Lombroso. Torino: Fratelli Bocca Editori, 1927.
- LONARI, Cristina; NIERO, Mauro. **Racconti di San Servolo** – Vita e quotidianità in manicomio. Pádua: Coop. Libraria Editrice Università di Padova, 2009.
- MATTOS, Virgílio de. **Crime e psiquiatria** – Uma saída. Preliminares para a desconstrução das medidas de segurança. Rio de Janeiro: Revan, 2006.
- MATTOS, Virgílio de. **Trem de doido**: O Direito Penal e a Psiquiatria de mãos dadas. Belo Horizonte: Una Editoria, 1999.
- MATTOS, Virgílio de. **Da inimputabilidade** - Um estudo sobre o estigma da periculosidade do louco infrator e sua constitucionalidade. Belo Horizonte: UFMG, Mimeo, 2000.
- MATTOS, Virgílio de. Análise histórica e crítica sobre as medidas de segurança no Brasil (1890-2004). **MINJUS Anuário**, Cuba: [s.n.], 2004.
- MENDES, Murilo. **Idade do serrote**. São Paulo: Cosac Naify, 2014.
- MORICHINI, Carlo. **Di Giovanni Borghi, mastro muratore, detto Tata Giovanni e del suo ospizio per gli orfani abbandonati**. Roma: [s.n.], 1830.
- NEDER, Gislene. Entre o dever e a caridade: Assistência, abandono, repressão e responsabilidade parental do Estado. **Discursos sediciosos**, ano 9, n. 14. Rio de Janeiro: ICC/REVAN, 2004.
- RODRIGUES, Nina. **As raças humanas**. Salvador: Livraria Progresso Editora, 1957.

RUSCHE, Georg; KIRCHHEIMER, Otto. **Punição e estrutura social**. Tradução, revisão técnica e nota introdutória por Gislene Neder. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1999.

SERPA JÚNIOR, Octávio Domont. **Mal-estar na natureza**. Estudo crítico sobre o reducionismo biológico em psiquiatria. Rio de Janeiro: Te Corá Editora, 1998.

SOARES, Orlando. **Extinção das prisões e dos hospitais psiquiátricos**. Rio de Janeiro: Ed. Científica, 1979.

VENTURINI, Ernesto et al. **O crime louco**. Brasília: CFP, 2012.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl. **Em busca das penas perdidas**. A perda de legitimidade do sistema penal. Tradução Vânia Romano Pedrosa e Amir Lopes da Conceição. Rio de Janeiro: Revan, 1996.

AGRADECIMENTOS

Sou grato sempre a muita gente, de coração. Por ser um homem de sorte sempre me cerco de pessoas da melhor espécie: gente de fibra, gente de luta, gente de caráter.

Sem esses próximos estando próximos, minha vida e minhas escrituras seriam impossíveis. Sei disso. Eles e elas também.

Não é diferente quando pesquiso. Por isso a importância visceral de nominar os próximos, que, quanto mais estão próximos, têm que suportar as várias referências ao trabalho como se soubessem previamente o que estou pensando. Alguns conseguem. Para esses que conseguem há tanto tempo, este livro. Sem vocês nada disso teria acontecido, vocês sabem. Eu sei.

Laurinha Lambert, que “marcha” comigo, como dizem as presas, perspicaz, e vê que vê aquilo que não vejo. Sempre. E pisca os olhos. E ri. Primeiro ri com os olhos. É ela que ajuda a combater meu mau humor quando nem eu mesmo me aguento. É ela que faz possível eu escrever e ainda mais sobre o quê. É o primeiro livro que não é dedicado a ela. Este tem outras donas. Ela sabe. Ela entende.

Na digitalização de informações essenciais que possibilitaram a posterior análise dos documentos muito devo a Ricardo Lara. Fundamental na construção das degravações, na paciente recuperação e transcrição de documentos, na checagem dos dados, no manejo dos vários programas de computador que possibilitaram o cruzamento dos dados, bem como a montagem dos gráficos. Nas intermináveis idas e vindas em busca de autorizações que nunca chegaram. Obrigado é pouco.

Osmar Gusmão esteve sempre a postos com sua câmera. Tanto em Barbacena, quanto na Faculdade de Medicina da UFMG, no seu Centro de Memória, separando e fotografandometiculosamente documentos e registros vários. Emprestando seu tempo e talento a uma pesquisa sem fim, que enfim “dá-se por terminada”.

Mark Nápoli, meu desertor predileto, que muito ajudou na decodificação das causa mortis, nas discussões sobre este e outros textos, grato, mesmo estando onde está.

Liseux Sant’anna, a *Lisinha*, e Guilherme Portugal, o *Menor Infrator*, foram indispensáveis na construção do filme cujas imagens se perderam. Enfim, o livro como espécie de resgate a um coletivo amador de sons e imagens do qual cada um de nós partiu para a própria carreira solo na vida.

Fiúca e Baeta, que tão gentilmente abriram as vidas e a memória enquanto ainda estavam vivas, agora passam à memória do registro dos trabalhadores sempre moídos, em especial os miúdos, os que precisam trabalhar diuturnamente para sobreviver e que sobrevivendo realizam um trabalho duro, invisivelmente duro, que desgraçadamente parece nunca aparecer, minha mais profunda gratidão.

Chiquinha, gostou do seu livro?



Até 1979, pelo menos, os pacientes psiquiátricos não infratores, que viviam no CHPB, na cidade de Barbacena, em Minas Gerais, sobreviviam como animais de nenhuma raça na neblina do esquecimento e ninguém sabia ou queria saber disso. O rude resto de vida, ou uma vida inteira com direito a alimentação precária e em pequena quantidade, dormindo, defecando e urinando na mesma palha ordinária – pela manhã exposta ao sol para secar –; no final, todos morriam, de frio; de diarreia; de tristeza; de fome, de miséria.

‘Ninguém morre de loucura!’

Os cadáveres eram então vendidos para o estudo de anatomia. Como o número era sempre crescente e a oferta abundante, as escolas de medicina ficaram abarrotadas de cadáveres, gerando a macabra solução de cozer corpos para a venda das ossadas. Este livro conta histórias de trabalhadores e trabalhadoras que estiveram envolvidos neste percurso.

ISBN: 978-65-89729-20-4



9 786589 729204

