



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Marília



**CULTURA
ACADÊMICA**
Editora

Uma análise do tratamento dispensado à loucura no Brasil sob a perspectiva dos direitos humanos

Eliane Cristina Rezende Pereira
Sérgio Leandro Carmo Dobarro

Como citar: PEREIRA, E. C. R.; DOBARRO, S. L. C. Uma análise do tratamento dispensado à loucura no Brasil sob a perspectiva dos direitos humanos. *In*: DIAS, L. F.; ALONSO, R. P.; RAZABONI JUNIOR, R. B. **Novos direitos na contemporaneidade - Vol. 1.** Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2021. p. 183-198.
DOI: <https://doi.org/10.36311/2021.978-65-5954-099-0.p183-198>



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.

UMA ANÁLISE DO TRATAMENTO DISPENSADO À LOUCURA NO BRASIL SOB A PERSPECTIVA DOS DIREITOS HUMANOS

*Eliane Cristina Rezende Pereira*¹

*Sérgio Leandro Carmo Dobarro*²

1. INTRODUÇÃO

Os Direitos Humanos estão totalmente associados à questão da loucura e o seu tratamento aqui no Brasil, principalmente a partir do século XIX e durante todo o decorrer do século XX. Durante esse período, a dignidade desses pacientes, enquanto pessoas humanas foram totalmente desrespeitadas. O aspecto da dignidade da pessoa humana será discutido por intermédio de uma análise histórica da assistência a loucura aqui no

¹ Graduada em História pela Faculdade Auxilium de Ciências e Letras de Lins, Especialista em História do Brasil pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Especialista em Ciências Humanas e suas Tecnologias: Cidadania e Cultura pela Universidade Estadual de Campinas, Especialização em História para Professores do Ensino Fundamental II e do Ensino Médio pela Universidade Estadual de Campinas. Acadêmica do 8º Semestre do Curso de Direito da Universidade Metodista de Piracicaba – Campus Lins. Email: duda4@terra.com.br.

² Graduado em Direito pela Universidade Metodista de Piracicaba, possui graduação em Administração e Especialização em Administração de Marketing e Recursos Humanos, Mestre em Direito pelo Centro Universitário Eurípedes de Marília – UNIVEM, Professor Universitário, autor do livro: A desconsideração da personalidade jurídica no código de defesa do consumidor e o reflexo na pessoa física e jurídica. Email: professorsergioleandro@gmail.com

Brasil, que está diretamente ligada à violação dos Direitos Humanos, onde a dignidade da pessoa humana foi ignorada em nome do que se chamava progresso, principalmente a partir da segunda metade do século XIX e durante o decorrer de boa parte do século XX, em nome do progresso da ciência e da implantação de novas políticas públicas pelos órgãos governamentais.

O Brasil sempre foi signatário das discussões e assinou declarações e pactos referentes aos Direitos Humanos em um âmbito internacional, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, o Pacto de San José da Costa Rica e resoluções que protegem e amparam deficientes e doentes mentais, porém os doentes mentais brasileiros ficaram por décadas sem possuir nenhuma dignidade, sem proteção, sem ter a quem pedir socorro, pois em caso de rebelarem-se eram punidos de formas cruéis, como por exemplo, os famigerados choques elétricos e as cirurgias de lobotomia.

As experiências cruéis que foram realizadas com esses seres humanos precisam ser analisadas constantemente, seja na atualidade ou em períodos anteriores da História do Brasil e da humanidade.

Diante desse contexto do estudo da loucura, dos doentes mentais aqui no Brasil, é preciso que façamos uma análise das instituições que foram chamadas de Hospícios, Hospitais Colônias ou Manicômios que se alastraram pelo Brasil, principalmente a partir da segunda metade do século XIX e primeira metade do século XX. Durante esse período, tivemos a criação dos maiores hospícios do Brasil, onde os pacientes sofreram toda sorte de violações a dignidade da pessoa humana.

O Estado brasileiro precisa arcar com a sua omissão em relação a essas pessoas durante décadas, onde ocorreu a violação dos Direitos Humanos, essas pessoas precisam ter de volta a sua dignidade que foi usurpada pelos órgãos responsáveis pela saúde ligados aos órgãos governamentais.

Este trabalho tem sua relevância ligada ao fato de que o Brasil sempre pautou internacionalmente e internamente pela promoção dos Direitos Humanos, porém através da análise do funcionamento das instituições para o tratamento de doentes mentais, podemos perceber as violações ocorridas em relação a tudo que diz respeito aos Direitos Humanos.

2. UM HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA À LOUCURA NO BRASIL

O Estado brasileiro só passa a preocupar-se com a loucura no Brasil, no início do século XIX, quando temos a transferência da corte portuguesa para o Brasil no ano de 1808, sendo que durante os trezentos anos, a loucura foi ignorada. Os loucos, com a chegada da família real, passaram a ser vistos como um perigo para a sociedade e também uma ameaça para a ordem pública. Os loucos a partir de agora não poderiam mais continuar andando livremente pelas ruas, principalmente os loucos que eram pobres, que antes mendigavam pelas ruas, eram abrigados em casas de correções e se dirigiam para albergues ou asilos de mendigos. A partir da transferência da corte, o destino dessas pessoas passou a ser os porões das Santas Casas de Misericórdia, onde o tratamento dispensado era ficar na maioria das vezes amarrados, subnutridos e em péssimas condições de higiene. De acordo com Amarante (1994, p. 74):

A loucura só vem a ser objeto de intervenção específica por parte do Estado a partir da chegada da família real no início do século passado. As mudanças sociais e econômicas, no período que se segue, exigem medidas eficientes de controle social, sem as quais torna-se impossível ordenar o crescimento das cidades e das populações. Convocada a participar dessa empresa de reordenamento do espaço urbano, a medicina termina por desenhar o projeto do qual emerge a psiquiatria brasileira.

No ano de 1830, uma comissão recém-criada, a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, procura realizar um diagnóstico da questão da loucura na cidade do Rio de Janeiro, a capital da Corte brasileira. Os médicos da época começaram a fazer críticas ao fato de os loucos vagarem livremente pelas ruas do Rio de Janeiro, que ficavam encarcerados em suas próprias casas ou ainda que permanecessem presos nos porões das Santas Casas de Misericórdia que não possuíam as mínimas condições para recebê-los e muito menos para tratá-los. Dessa forma os médicos da época chegaram à conclusão que para os loucos só restava um destino, serem encaminhados para um hospício. Amarante nos diz:

Em 1830, uma comissão da sociedade de medicina do Rio de Janeiro realiza um diagnóstico da situação dos loucos na cidade. É a partir desse momento que os loucos passam a ser considerados doentes mentais, merecedores, portanto, de um espaço social próprio, para a reclusão e tratamento. (AMARANTE, 1994, p. 74).

O nascimento da psiquiatria no Brasil está ligado a todas as mudanças da sociedade brasileira com a transferência da Corte, a medicina passará a ser também uma forma, de controle da sociedade, dos indivíduos, da população. Neste período, os médicos consideravam os hospícios o principal instrumento terapêutico do tratamento da loucura, fazia-se necessário retirar estas pessoas das ruas e também disciplinar as instituições que recebiam esses loucos, que eram indesejados e considerados um perigo para a população e era melhor enclausurar essas pessoas nos hospícios.

A Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, por intermédio de seu provedor, o senhor José Clemente Pereira, cria um projeto para a construção de um hospital de alienados na Corte. Clemente começou a arrecadar fundos e encaminhou um ofício ao ministro do Império solicitando de acordo com Machado:

[...] leve o referido à soberana presença de sua majestade imperial para que haja por bem ordenar o que for mais do seu imperial agrado e fará um ato que eternizará o fausto dia da sagração e coroação do mesmo Augusto senhor a fundação de um hospital de alienados, que bem poderia tomar o nome de Hospício de Pedro II. (MACHADO, 1978, p. 427-428).

José Clemente em seu ofício indicou até o local onde pretendia que o hospício fosse construído, uma chácara que era de propriedade da Santa Casa de Misericórdia e que ficava localizada na região da Praia Vermelha. Através de um Decreto nº 82, de 18 de julho de 1841, o Imperador do Brasil, Dom Pedro II concedeu a permissão para a construção do primeiro hospício brasileiro, que foi batizado com o nome do Imperador, Hospício Pedro II de acordo com o decreto a seguir:

Decreto nº 82 de 18 de julho de 1841. Desejando assignalar o fausto dia de Minha Sagração com a criação de um estabelecimento de publica beneficencia: Hei por bem fundar um Hospital destinado privativamente para tratamento de alienados, com a denominação de - Hospicio de Pedro Segundo -, o qual ficará annexo ao Hospital da Santa Casa da Misericordia desta Côrte, debaixo da Minha Imperial Protecção, Applicando desde já para principio da sua fundação o producto das subscrições promovidas por uma Commissão da Praça do Commercio, e pelo Provedor da sobredita Santa Casa, além das quantias com que Eu Houver por bem contribuir. Candido José de Araujo Vianna, do Meu Conselho, Ministro e Secretário de Estado dos Negocios do Imperio, o tenha assim entendido, e faça executar com os despachos necessarios. Palacio do Rio de Janeiro em dezoito de Julho de mil oitocentos quarenta e um, vigesimo da Independencia e do Imperio. Com a Rubrica de Sua Magestade o Imperador. (VIANNA, 1841).

Em dezembro do ano de 1852, ocorreu a inauguração do Hospício Dom Pedro II, que possuía um modelo inspirado nos hospitais asilares franceses. Uma característica desse hospício era o isolamento com caráter médico e policial ao mesmo tempo, em que o louco deveria realizar a sua transformação. Os loucos agora, não poderiam mais andar pelas ruas ou serem abrigados na Santa Cada de Misericórdia e o hospício tinha uma recomendação de só receber loucos curáveis, que posteriormente pudessem ser reintegrados à sociedade.

Em um primeiro momento era preciso isolar o louco da sociedade e da família e tinha prioridade o louco que vagava pelas ruas, pois a família pobre não tinha nenhuma possibilidade de garantir a segurança e o tratamento desse alienado. Quanto às famílias ricas, as que desejassem manter junto delas o alienado, o internamento não seria obrigatório, pois os médicos da época acreditavam que essas famílias em suas amplas residências poderiam reproduzir o ambiente de um hospício dentro de suas casas. (FONTE, 2012).

No período da inauguração do Hospício Pedro II, só existia um médico na instituição, que era o seu diretor, contava com doze enfermeiros

e treze irmãs de caridade, que contavam com a ajuda de cerca de cinquenta órfãs, que moravam no hospício e ajudavam as irmãs de caridade a cuidar da enfermaria das mulheres. O Estado acreditava que as irmãs de caridade, poderiam assistir aos alienados. O médico nesse período, não tinha poder sobre a instituição, que era subordinada à Santa Casa de Misericórdia. Podemos evidenciar essa situação nas palavras de Amarante:

Da criação do Hospício de Pedro II até a Proclamação da República, os médicos não poupam críticas ao hospício, excluídos que estavam de sua direção e inconformados com a ausência de um projeto assistencial científico. Reivindicam o poder institucional que se encontra nas mãos da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, assim como da Igreja, com a ativa participação da Irmandade de São Vicente, pertencentes aos setores mais conservadores do clero. (AMARANTE, 1994, p. 75).

Com a proclamação da República em 1889, no ano seguinte, em janeiro de 1890, o Hospício Pedro II foi desvinculado da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro e passou a estar subordinado ao Estado, e teve seu nome alterado para Hospício Nacional de Alienados. Nesse momento a loucura se desvincula do religioso para ganhar caráter estatal, agora o incapaz quem deveria ser tratado e protegido, neste mesmo ano de 1890 foi criado através do Decreto nº 206^a, de 15 de fevereiro de 1890, a Assistência Médico-Legal aos Alienados.

A grande maioria dos médicos alienistas possuía ideal positivista e republicano e desejavam o reconhecimento legal, por parte do Estado, que legitimasse e autorizasse uma intervenção mais ativa no campo da doença mental e assistência psiquiátrica. Para os médicos, o hospício deveria ser medicalizado, deveria ter em sua direção o poder médico, para possuir uma organização embasada em princípios técnicos. Para os médicos, isso era importante para ter o respeito público para a medicina mental e para o Hospício Pedro II. Os médicos desejavam que o hospício se tornasse um lugar de produção de conhecimento (AMARANTE, 1994, p. 75).

Com a proclamação da República, a psiquiatria procurou modernizar-se, acreditavam que a psiquiatria deveria atuar no espaço

social. A República se preocupava com os loucos das ruas, mas também com as pessoas consideradas indesejáveis, agora merecia a reclusão também, os desordeiros, os mendigos, os alcoólatras, todas as pessoas que incomodassem a ordem pública. Nesse contexto, no ano de 1890, foram criadas as duas primeiras colônias de alienados para o tratamento de loucos indigentes do sexo masculino. Acreditava-se que nessas colônias, os loucos pudessem viver de forma fraterna, em casa ou no trabalho e seu retorno a sociedade estava relacionado ao fato de poder trabalhar e de se adaptar as regras sociais. Amarante menciona que:

Este conjunto de medidas que caracterizavam a primeira reforma psiquiátrica no Brasil, que tem como escopo a implantação do modelo de colônias na assistência aos doentes mentais. Esse modelo asilar de colônias inspira-se em experiências europeias que, por sua vez, são baseadas numa prática natural de uma pequena aldeia belga, Geel, para onde os doentes eram levados para receber uma cura milagrosa, patrocinada pela Santa Dymfna, a Padroeira dos Insanos. (AMARANTE, 1994, p. 76).

O primeiro diretor da Assistência Médico Legal dos alienados e do Hospício Nacional de Alienados foi João Cardos Teixeira Brandão, que procurou reconhecer o louco como doente e que o único lugar de trata-los era o hospício. No ano de 1903, Teixeira Brandão, foi eleito deputado e nesse mesmo ano conseguiu a aprovação de uma lei federal para a assistência aos alienados.

A partir da lei nº 1.132 de assistência aos alienados, a psiquiatria passou a ser maior autoridade sobre os loucos do país, o local destinado a eles era o hospício, mas a partir de agora para ser internado era necessário um laudo médico.

Esse período foi um período de desenvolvimento da psiquiatria, onde foi ampliado o espaço asilar. No Rio de Janeiro, foi criada a Colônia de Alienados do Engenho de Dentro para as mulheres indigentes e também foram iniciadas as obras da Colônia de Alienados de Jacarepaguá e as obras do Manicômio Judiciário. Esse processo, que foi iniciado por Teixeira

Brandão, terá como sucessor Juliano Moreira, que possui uma vertente teórica diferente e inovadora (AMARANTE, 1994, p. 76-77).

No ano de 1903, Juliano Moreira retorna de uma viagem de tratamento médico e estudos à Europa, nessa ocasião, foi nomeado diretor do Hospital Nacional de Alienados e da Assistência Médico-Legal aos alienados, ocupando esse cargo por 27 anos. Juliano Moreira dizia que o maior problema dos médicos alienistas brasileiros era conseguir diagnosticar a alienação. Juliano Moreira se preocupava em criar uma classificação psiquiátrica. Para o médico Juliano Moreira, no início do século XX, o paciente deveria ser individualizado, que sendo tratados com respeito, muitos pacientes deixariam de ter uma doença crônica (AMARANTE, 1994).

No ano de 1923, foi fundada a Liga Brasileira de Higiene Mental por Gustavo Riedel, que pretendia uma intervenção no espaço social e possuía características da ciência eugenistas, xenófoba e extremamente racista. A psiquiatria posicionou-se de forma a defender o Estado, contribuindo diretamente com o controle dos indesejáveis à sociedade. A psiquiatria nesse período passa a pretender uma recuperação de raças, favorecer uma sociedade sadia e dessa forma o hospício passa a ser um lugar para encaminhar os considerados inferiores de acordo com o pensamento vigente na época. Podemos atestar este tipo de pensamento nas palavras de Maria Luíza Tucci Carneiro (2001, p. 47).

Conceitos sustentados pelo darwinismo social, pelo evolucionismo social de Herbert Spencer, alcançaram grande repercussão dos meios intelectuais brasileiros, fornecendo justificativas científicas para as diferenças sociais e para o atraso brasileiro frente as demais nações europeias. A questão da raça passou a ser discutida absorvendo através de uma extensa literatura europeia as ideias dos teóricos do racismo científico, prevendo para o Brasil um futuro duvidoso, sob a alegação de sermos um país de mestiços. (CARNEIRO, 2001, p.47).

Na década de 1930, a psiquiatria pensou ter encontrado a cura para as doenças mentais através do uso dos eletrochoques e das cirurgias de lobotomia. A psiquiatria vai ganhar mais poder e as internações dos

indesejados da sociedade irão se tornar mais frequentes. Esse processo vai ser reforçado na década de 1950 com o surgimento de novos medicamentos neurolípticos, que muitas vezes são utilizados de forma inadequada.

O furor farmacológico dos psiquiatras acabou dando origem a uma postura de uso de medicamentos que nem sempre era orientada, muitas vezes usada devido a uma pressão da indústria, por ignorância em relação a seus efeitos e muitas vezes usada para reprimir os pacientes dos manicômios, de forma a torna-los mais toleráveis e dóceis (AMARANTE, 1994, p. 79).

Após a Segunda Guerra Mundial surgiram novas experiências em relação ao tratamento psiquiátrico, como a criação de comunidades terapêuticas, psiquiatria preventiva e comunitária, dentre outras. O Brasil, porém ficou à margem dessas inovações, o serviço público de saúde continuou por décadas ignorando a situação das pessoas encarceradas nos hospitais psiquiátricos.

3. A TRAJETÓRIA DOS DIREITOS HUMANOS E OS TRATAMENTOS DISPENSADOS AOS DOENTES MENTAIS NO BRASIL

Na atualidade, já possuímos mais de seis décadas após a adoção da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, após a Segunda Guerra Mundial. Durante todo este período, apesar do Brasil ser signatário da declaração e outros pactos, os Direitos Humanos estiveram bem longe das pessoas que eram encaminhadas para os hospitais psiquiátricos. Tanto no plano nacional, bem como no internacional, muita coisa foi alterada após o término da Segunda Guerra Mundial e podemos evidenciar essa situação quando Antônio Augusto Cançado Trindade nos dias que:

Com efeito, ao longo das seis últimas décadas, apesar de prolongadas divisões ideológicas do mundo, a universalidade e a indivisibilidade dos direitos humanos encontraram expressão. Na Declaração Universal de 1948, e daí se projetaram a sucessivos e numerosos tratados e instrumentos de proteção, nos planos global e regional, e as constituições e legislações nacionais, e se reafirmaram em duas Conferências de Direitos Humanos (Teerã, 1968 e Viena, 1993). (TRINDADE, 2009, p. 13).

O ser humano passou a ser o centro das atenções da comunidade internacional e com isso, foram realizados vários tratados e instrumentos de proteção, nos âmbitos nacionais e internacionais. A proteção dos Direitos Humanos é um movimento amplo, universal e irreversível, o ser humano precisa ser resgatado como um sujeito do Direito Internacional dos Direitos Humanos, possuindo plena capacidade jurídica internacional, como bem leciona Caçado Trindade:

De início, não há como negar que, a par dos avanços logrados neste domínio de proteção ao longo das seis últimas décadas, surgem, não obstante, novos obstáculos e desafios, materializados, sobretudo na marginalização e exclusão sociais de segmentos crescentes da população, na diversificação de fontes de violações de direitos humanos e na impunidade de seus perpetradores. Impõe-se, assim, um entendimento mais claro do amplo alcance das obrigações convencionais de proteção, que vinculam não só os governos, mas os próprios Estados (todos seus poderes, órgãos e agentes), e se aplicam em todas as circunstâncias (inclusive nos estados de emergência). (TRINDADE, 2009, p. 14).

Apesar de todo esse amparo legal dos Direitos Humanos, a grande maioria das pessoas que eram encaminhadas para hospitais psiquiátricos, não sabiam para onde estavam indo ou o porquê de estarem sendo internadas, simplesmente eram encaminhadas para estas instituições por serem pessoas indesejadas para a sociedade ou suas famílias e na maioria das vezes eram internadas a força. Nos manicômios ou hospitais colônias, eram despedidas de sua dignidade, muitas vezes tendo suas cabeças raspadas, suas roupas arrancadas e perdiam até seus nomes. Diante desta situação Amarante (1994, p. 75) nos diz:

Quem são estes loucos? As esparsas referências que se pode encontrar demonstram que podem ser encontrados preferentemente dentre os miseráveis, os marginais, os pobres e toda a sorte de párias, são ainda trabalhadores, camponeses, desempregados, índios, negros. “degenerados”, perigosos em geral para a ordem pública, retirantes que, de alguma forma ou por algum motivo, padecem de algo que se convencionou englobar sobre o título de doença mental. (AMARANTE, 1994, p.75).

Uma boa parte das pessoas internadas em hospitais psiquiátricos não possuía sequer um diagnóstico de doença mental, viviam nos hospitais abandonadas, em meio à sujeira, dormindo sob o capim amontoado no chão, muitos eram espancados, tudo isto ferindo o princípio da dignidade da pessoa humana. Muitos pacientes foram verdadeiras cobaias humanas, para os recém-lançados medicamentos, eletrochoques e cirurgias de lobotomia. Toda esta situação, que fere diretamente os Direitos Humanos ocorreu durante a administração de sucessivos governos e com a concordância de todas as instâncias médicas e administrativas.

Mesmo com a criação de novos hospitais, principalmente a partir da década de 1950, a situação não melhorou, os pacientes continuavam vivendo em total abandono, os hospitais possuíam um excesso de pacientes internados e a função destas instituições continuou a ser a de exclusão social. A assistência psiquiátrica pública era muito lenta e não tomava conhecimento das transformações que ocorriam na prática psiquiátrica pós-segunda guerra mundial, principalmente na Europa e nos Estados Unidos da América. (FONTE, 2012).

O Brasil sempre foi signatário e aderiu aos instrumentos que dizem respeito aos Direitos Humanos, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, o Pacto de San José da Costa Rica e resoluções que amparam e protegem deficientes e doentes mentais, porém a realidade que vislumbramos nos manicômios e hospícios brasileiros feriram todos os preceitos dos Direitos Humanos e da ética. Diante desta situação, Eliane Maria Monteiro da Fonte (2012) menciona:

Os hospitais psiquiátricos, centralizando a assistência e sendo praticamente únicos na oferta de serviços psiquiátricos no contexto nacional, tiveram as condições internas de maus-tratos aos internados, desnudadas e denunciadas no processo social brasileiro de «abertura democrática». A discussão acerca da violência, dos maus tratos e da tortura praticada nos asilos brasileiros produziu, em grande parte, a insatisfação que alimentou o Movimento Antimanicomial. Entretanto, ainda não estava muito claro qual deveria ser o modelo de cuidado e nem havia uma proposta estruturada da intervenção clínica.

Os hospitais e manicômios brasileiros funcionaram durante décadas violando a sua finalidade terapêutica, pois, sempre existiram relatos das suas condições inadequadas para prestar atendimento aos pacientes. Não conseguimos vislumbrar nenhuma ética nesses estabelecimentos e em seus administradores, pois, a ética está ligada a uma conduta, após um determinado juízo de valor e não pode estar dissociada da realidade que vivemos, nossas ações cotidianas devem ser orientadas pela ética. Os seres humanos são orientados com auxílio de regras e princípios, dessa forma a ética não pode ser vista como estanque ao Direito, são as normas jurídicas que regulamentam o comportamento em sociedade. Namba (2009, p. 7) enfatiza com propriedade que:

[...] cumpre precisar a distinção entre o elemento jurídico e o elemento ético, de forma a reduzir a autoridade estatal a formas jurídicas objetivamente definíveis. Essa tarefa poderá contribuir para a nitidez da linha de limites posta ao exercício da autoridade e representará fundamental garantia da autonomia individual. O pensamento humano e a valoração em relação à vida diferem de acordo com as transformações espaciais e temporais. Por essa mesma razão, os debates são perenes e podem tornar algum avanço técnico sem regulamentação jurídica. (NAMBA, 2009, p.7).

Os manicômios e hospitais colônias continuaram existindo e funcionando após a Declaração dos Direitos Humanos e como em seu início, ainda eram depósitos de pessoas indesejadas pela sociedade ou suas famílias, dentro dos hospitais eram vítimas de práticas eugenistas e de segregação, onde estas pessoas, não tinham acesso a nada que é imprescindível para que uma pessoa tenha saúde, pois, ter saúde, não é estar livre de algum tipo de doença, como atesta Pessini:

Saúde não pode ser definida apenas como a ausência de doença. É antes de tudo o resultante de condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, lazer, liberdade e acesso a serviços de saúde. Em resumo, é o produto de condições objetivas de existência. Resulta das condições de vida e das relações que os homens estabelecem entre si e com a natureza, por meio do trabalho. (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2008, p. 195).

A saúde pública tem como função proteger e restaurar a saúde dos indivíduos e da coletividade, porém as autoridades públicas brasileiras, no que diz respeito a saúde mental, “fechou os olhos” durante décadas em relação aos pacientes dos manicômios e hospitais colônias. A finalidade do Estado é promover o bem comum e garantir a todos a possibilidade de uma vida compatível com a dignidade da pessoa humana.

No ordenamento jurídico brasileiro, a dignidade da pessoa humana é prevista na Constituição Federal de 1988 como um princípio fundamental a ser observado pelo Brasil que é um Estado Democrático de Direito. A dignidade da pessoa humana não pode ficar relegada a um segundo plano e muito menos se permitir o distrato do ser humano como ocorreu nos manicômios aqui no Brasil. A República é uma organização política que deve servir a pessoa e cuidar para que as normas jurídicas não sejam violadas.

Foi estabelecido um princípio geral de direito que deve resolver os conflitos da sociedade, a dignidade da pessoa humana. É um tipo de norma jurídica, que sua violação não pode ser permitida, pois, sem vida não existe pessoa e sem pessoa não tem como existir dignidade (NAMBA, 2009, p. 16).

Os pacientes psiquiátricos aqui no Brasil, durante décadas não foram tratados como pessoas, eles não tiveram a chance de poder ter um convívio social, foram enclausurados dentro de instituições hospitalares, onde não eram tratados sequer como seres humanos, eram tratados como animais como podemos atestar através do histórico do tratamento da loucura no Brasil.

CONCLUSÃO

Ao apresentar um histórico da loucura e a assistência prestada a mesma no Brasil, nós podemos evidenciar a preocupação com a construção dos hospícios, que eram uma forma de retirar o louco do convívio em sociedade e para o Estado representava uma forma de controle e organização

da sociedade, já que uma grande quantidade de pessoas foi enclausurada em hospícios e hospitais colônias.

A loucura passou a ser uma preocupação para médicos, cientistas e o Estado, o tratamento baseava-se praticamente na reclusão dessas pessoas, retirar os indesejáveis da sociedade, doentes ou não. Não houve uma preocupação com a dignidade dessas pessoas, nem por parte das autoridades médicas e nem por parte do Estado.

O grande número de pessoas que foram confinadas nos hospícios e hospitais colônias sofreram nestes locais, toda sorte de atrocidades que um ser humano pode ser exposto e este tema precisa vir à tona para que estudantes e operadores do Direito possam refletir acerca dos horrores praticados durante décadas nessas instituições e desta forma traçar um paralelo com o tratamento dispensado aos doentes mentais na atualidade. A forma desumana como foram tratados no passado feriu todas as declarações, pactos e acordos sobre os Direitos Humanos em que o Brasil é signatário.

Os fatos ocorridos com estas vítimas dos hospícios durante décadas aqui no Brasil, não podem ser esquecidos, pois ainda vivemos em um mundo com muitos preconceitos e intolerância, onde precisamos reforçar dia a dia a importância dos Direitos Humanos e o respeito a dignidade da pessoa humana.

Na atualidade, estamos vivenciando muitas situações de intolerância e violação dos Direitos Humanos, em nosso plano interno e no internacional, e apesar de toda a legislação que protege o ser humano, muitos ainda possuem seus direitos violados.

O Brasil é signatário da Declaração dos Direitos Humanos e da Convenção Americana dos Direitos Humanos, mas fechou os olhos por décadas para os pacientes dos hospitais psiquiátricos, que foram tratados com descaso e falta de ética tanto por parte das autoridades médicas, bem como pelas autoridades brasileiras, que não consideraram essas pessoas como cidadãos.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. Asilos, alienados e alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil. In: AMARANTE, Paulo (org.). *Psiquiatria social e reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. *O anti-semitismo na Era Vargas: fantasmas de uma geração (1930-1945)*. São Paulo: Editora Perspectiva, 2001.

FONTE, Eliane Maria Monteiro da. Da institucionalização da loucura à reforma psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. *Estudos de Sociologia*, v. 1, n. 18, p. 1-26, mar. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revsocio/article/view/235235/28258>. Acesso em: 29 abr. 2018.

MACHADO, Roberto *et al.* *Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1978.

NAMBA, Edison Tetsuzo. *Manual de Bioética e Biodireito*. São Paulo: Editora Atlas, 2009.

PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. *Problemas atuais de Bioética*. 8. ed. rev. e amp. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, Edições Loyola, 2008.

TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. O legado da Declaração Universal dos Direitos Humanos e sua trajetória ao longo das seis últimas décadas (1948-2008). In: GIOVANNETTI, Andrea (Org.) *60 anos da Declaração Universal dos Direitos Humanos: conquistas do Brasil*. Brasília: Fundação Alexandre de Gusmão, 2009.

VIANNA, Candido José de Araújo. *Decreto n. 82, de 18 de julho de 1841. Homologa a fundação do Hospício de Pedro II, anexo ao hospital da Santa Casa da Misericórdia, para tratamento de alienados*. Disponível em <http://legis.senado.leg.br/norma/385725/publicacao/15742236> Acesso em: 27 set. 2020.

