

Arquitetura da loucura: uma leitura arqueológica do Hospital de Neuropsiquiatria Infantil (Belo Horizonte – MG)

*Architecture of madness:
an archaeological reading
of the Neuro-Psychiatric
Children's Hospital (Belo
Horizonte – MG)*

Juliana Brandão¹

1.
Professora Substituta de História do Instituto Federal de Minas Gerais – Campus Ouro Preto. Doutoranda em Antropologia, área de concentração em Arqueologia, pela Universidade Federal de Minas Gerais, e mestre pela mesma instituição. Contato: jumbrandao@yahoo.com.br

Resumo

Uma vez que as construções arquitetônicas são ambientes artificialmente construídos, pensados e projetados por seres humanos, por que não as considerar artefatos arqueológicos ou, conforme denominado por algumas arqueólogas e arqueólogos, como superartefato? É desse modo que abordamos o antigo Hospital de Neuropsiquiatria Infantil (HNPI), de Belo Horizonte, Minas Gerais, que funcionou entre os anos de 1947 e 1980. Partindo dos pressupostos da Arqueologia da Arquitetura, mostramos, ao longo deste artigo, como a materialidade do HNPI, para além de um imperativo de saúde mental, apresentava discursos de poder, tendo funcionado como um verdadeiro controlador social ao tirar de circulação uma gama de "pequenos indesejáveis". Sua disposição espacial permite-nos pensar alguns discursos não verbais materializados na instituição, os quais atuaram como estratégias de disciplinamento, controle e cura daqueles considerados loucos ou problemas sociais.

Palavras-chave

Arqueologia da arquitetura, Hospital de Neuropsiquiatria Infantil, espacialidade, poder disciplinar.

Abstract

As architecture constructions are artificially built environments, thought and designed by human beings, why not consider them archeological artifacts or, as defined by some archeologists, superartifacts? This is the method used to analyze the former Neuro-Psychiatric Children's Hospital (NPCH), from Belo Horizonte, Minas Gerais, which operated between the 1947 and 1980. Utilizing archeology of architecture assumptions, I demonstrate throughout this study how the concreteness of the NPCH, beyond the mental health imperative, evidences discourses of power, having functioned as a real social control instrument by removing a variety of 'unwanted little ones' from circulation. Its spatial disposition allow us to perceive nonverbal discourses materialized in the institution, which were used as disciplinary strategies, control and cure of the ones considered lunatics or social problems.

Keywords

Archeology of architecture, Neuro-Psychiatric Children's Hospital, Spatiality, Disciplinary power.

Introdução

Fruto do prazer e amor livre entre Plutão, deus das riquezas, e Neotetes, a ninfa da juventude, a Loucura nasceu em meio às delícias das ilhas Fortunadas, rindo gostosamente – ao contrário dos homens, que nascem chorando (ROTERDÃ, 2011). Essa figura mitológica apresentada por Roterdã, no entanto, não é a que se perpetuará na história da sociedade ocidental. Na realidade, desde a Antiguidade grega, a loucura constitui-se em um problema: por vezes religioso, moral ou médico.

No mundo ocidental, durante séculos, os ditos loucos estiveram agregados a uma massa de pessoas consideradas problemas sociais, tais como libertinos, homossexuais, mendigos e doentes venéreos. No século XVII, por exemplo, surgiram na Europa diversas casas de internamento destinadas a tais sujeitos, retirando-os do convívio social e, dessa maneira, purificando o espaço urbano: eram workhouses, casas de correção, Hospitais Gerais, poorhouses, orfanatos e almshouses, prisões. Na época, sem haver uma definição muito clara sobre o que era a

2.

Há controvérsias com relação a isso. Segundo o site do Science Museum, Poussin, ex-paciente e assistente de Pinel, foi o verdadeiro responsável por libertar os primeiros loucos parisienses. Esse ato, ocorrido em 1797, foi reconhecido publicamente por Pinel, o qual acusou os médicos elitistas de não reconhecerem o conhecimento prático que vinha sendo desenvolvido por pessoas leigas, tais como o próprio Poussin e William Tuke. Os psiquiatras de 1800, no entanto, apossaram-se da história de Pinel como o libertador da loucura e fizeram-no um herói, ignorando, assim, o papel de Poussin.

loucura, muitos loucos foram encaminhados para essas instituições. Era evidente que se tratava de pessoas diferentes, que não se encaixavam entre os "normais", e com as quais não se sabia ao certo o que fazer a não ser acrescentá-las ao grupo de sujeitos que comprometiam o bem-estar da sociedade.

Em meados do século XVIII, aos poucos começaram a surgir, pela Europa, casas (em sua maioria, particulares) destinadas a receber exclusivamente os chamados insanos, alienados, imbecis ou loucos (PESSOTTI, 1996). Para além de uma melhor compreensão acerca da loucura, havia uma grande motivação por detrás dessas emergentes construções: o escândalo que era o fato de loucos estarem em prisões e workhouses – mas isto não somente por questões humanistas. Escandalizavam-se também porque os loucos incomodavam, e a eles devia ser destinado um lugar específico onde convivessem com iguais. Tal experiência, mais do que nunca, uniu a loucura ao internamento, mostrando-a como medida e representante desse mundo baseado na segregação (FOUCAULT, 2005).

Durante o século XIX, a quantidade de manicômios (públicos e privados) espalhados pelos países europeus e suas colônias aumentou significativamente. E foi durante aquele período que, mais que um lugar de simples reclusão, essas instituições passaram a ser planejadas e utilizadas como parte essencial do tratamento da loucura, graças às proposições do francês Philippe Pinel (1745-1826). Influenciado pelos ideais do Iluminismo e da Revolução Francesa, Pinel foi considerado um dos primeiros a libertar das correntes os pacientes internados em Bicêtre e Salpêtrière². Ele acreditava que a possibilidade de movimentação por si só era terapêutica, podendo gerar a completa cura dos pacientes. Dessa maneira, Pinel resgatou a humanidade dos pacientes, os quais, no seu entendimento, não deveriam ser tratados como animais ou criminosos. A liberdade concedida aos loucos, no entanto, restringia-se aos muros do manicômio.

A segregação realizada por Pinel comportou todos os discursos da moralidade, acarretando naquilo que ficou conhecido entre os alienistas franceses como "Tratamento Moral". No seu entendimento, a cura do louco se dá quando ocorre a "estabilização num tipo social moralmente reconhecido e aprovado" (FOUCAULT, 2005, p. 474).

O alienista fará uso do seu lugar de poder para converter toda vontade perturbada, todas as condutas indesejadas e as paixões pervertidas em comportamento moral e socialmente aceito. Desse modo, o tratamento executado no manicômio, isto é, afastado do convívio social corrompedor, deveria propiciar experiências corretivas, as quais ensinassem os pacientes a manter o autocontrole e a prudência (FOUCAULT, 2006).

Nessa perspectiva, os manicômios deixam de ser simplesmente um local de enclausuramento e assumem outro papel: o de parte constitutiva do tratamento da loucura. A partir das proposições do "Tratamento Moral" apresentado por Pinel, os manicômios deveriam ser a continuidade da moral social, constituindo-se, portanto, em um instrumento de cura das lesões das faculdades mentais. Enquanto mecanismo terapêutico, essas instituições deveriam apresentar um ambiente ideal para a reeducação do paciente, a fim de proporcionar-lhe o retorno à vida social (PESSOTTI, 1996); e tal projeto requeria uma verdadeira aliança entre arquitetos e médicos, de modo que os manicômios realmente fossem construídos com o objetivo de favorecer a cura dos pacientes ali internados.

Algumas pesquisas arqueológicas, a exemplo de Pidcock (2007) e Longhurst (2011), demonstram, porém, que na maioria dos casos, embora houvesse artigos médico-científicos e legislações que previam a criação de um tipo ideal de manicômio, na prática esses projetos não se concretizavam. Além disso, a organização espacial interna de muitos manicômios os estruturou como instituições disciplinares de internamento, tal como mostram os trabalhos de Markus (1993).

Algo semelhante consegui identificar no antigo Hospital de Neuropsiquiatria Infantil (HNPI), de Belo Horizonte, Minas Gerais, o qual funcionou entre os anos de 1947 e 1980. Destinado à hospitalização e tratamento das crianças portadoras de doenças nervosas e mentais, essa instituição acabou sendo, também, o destino de crianças órfãs e portadoras de outras doenças – ao ponto da primeira-dama do Estado, em 1980, afirmar que aquele hospital se constituía, na realidade, em um depósito de "problemas sociais" (ESTADO DE MINAS, 1980). Veremos, desse modo, o HNPI articular magistralmente aquilo que, desde o século XIX, costumava ser demandado de uma

3.

Esta pesquisa foi realizada durante meu mestrado, entre os anos de 2013 e 2014, no Programa de Pós-Graduação em Antropologia, sob a orientação do Prof. Dr. Andrés Zarankin, e teve como resultado a dissertação intitulada "Arquitetura que enlouquece: Poder e Arqueologia".

instituição manicomial: a garantia de manutenção da harmonia social (que exige ser protegida contra a ameaça de desordem) com certas exigências de cura provenientes da eficiência terapêutica do isolamento e do encerramento (FOUCAULT, 2006).

Utilizando ferramentas teóricas e metodológicas da arqueologia da arquitetura, a qual compreende que edificações são artefatos arqueológicos que materializam finalidades e discursos sociais, realizei uma leitura da espacialidade interna do HNPI³. Neste artigo, dividido em quatro seções, primeiramente apresentaremos a história do prédio centenário que abrigou o HNPI; em seguida, explicaremos do que se trata a arqueologia da arquitetura e suas potencialidades em analisar ambientes edificados; uma vez compreendida a base teórica e metodológica, vamos expor a forma como lemos e interpretamos as informações materializadas na organização espacial do HNPI; e, por fim, concluiremos mostrando o inusitado uso que está sendo empregado neste edifício, cuja fachada e volumetria foram tombadas pela Diretoria de Patrimônio Histórico de Belo Horizonte, em 1994.

O Hospital de Neuropsiquiatria Infantil Belo Horizonte

Localizado no bairro Santa Efigênia – conhecido como região hospitalar de Belo Horizonte – o Hospital de Neuropsiquiatria Infantil foi criado por meio do Decreto-lei n. 2.094, de 14 de março de 1947. Junto a ele, foi criado também o Instituto de Psicopedagogia. Ambos estavam subordinados à Divisão de Assistência Neuropsiquiátrica, do Departamento Estadual de Saúde, e tinham as seguintes finalidades:

§ 1º - O Hospital a que se refere o presente artigo será destinado a atender à hospitalização e tratamento de crianças, de ambos os sexos, portadores de doenças nervosas e mentais.

§ 2º - O Instituto de Psicopedagogia será destinado à classificação e orientação pedagógica de crianças anormais (DECRETO-LEI N. 2.094, 1947).

Figura 1.
Hospital Militar.
Fonte: Arquivo Público Mineiro,
sem data.

Tanto o HNPI quanto o Instituto de Psicopedagogia foram instituídos no prédio do antigo Hospital Militar da Força Pública do estado de Minas Gerais – edificação inaugurada em 1914, e cedida mediante pagamento de indenização.



Para o quadro de funcionários do HNPI estavam previstos: três psiquiatras, um médico internista, um médico residente, um oftalmotorrinolaringologista, um médico cirurgião, um médico laboratorista, um farmacêutico, um cirurgião-dentista, uma enfermeira, três auxiliares de enfermagem, um terceiro oficial, um quarto oficial e um psiquiatra para o cargo de diretor. Além desses especialistas, compunha também o quadro de funcionários: porteiro, guardas, cozinheiras, duchistas, dentre outros servidores.

Nos dois primeiros anos, o HNPI atendia somente em regime ambulatorial. Em seguida, a partir de 1949, internações começaram a ser aceitas. Nesse período, o Instituto de Psicopedagogia prestava serviço em condições precárias, uma vez que funcionava nas próprias instalações do HNPI. Somente depois de concluídas as obras de reforma e ampliação, em 1952, o instituto tornou-se uma espécie de "clínica de orientação infantil" (CIRINO, 1992, p. 70), a qual, dentre outras coisas, colaborava na alfabetização das crianças internadas no HNPI. O decreto-lei de sua fundação, inclusive, previa para o quadro de funcionários do Instituto quatro regentes de classe.

Porém, mal foi inaugurado e o HNPI já sofria com uma série de problemas estruturais. A partir da década de 1950, isto se tornou uma constante:

O estabelecimento não possui até a presente data [1953] pátios recreativos, [sofre da] ausência de enfermeiros e guardas com preparo adequado, [apresenta] pouco desenvolvimento da praxiterapia [...] o sortimento da farmácia é deficiente [...] o laboratório de análises clínicas não se acha aparelhado para satisfazer o mínimo dos exames de rotina [...] não se dispõe também de neurocirurgião". (SARAIVA apud CIRINO, 1992, p. 71)

No entanto, não era apenas de pessoal especializado, equipamentos e medicamentos que carecia o HNPI; sua estrutura física também necessitava de reparos. Ainda na mesma década, em entrevista ao jornal Diário de Minas, de 8 de janeiro de 1956, o então diretor do Hospital, José Abrantes Gonçalves, dizia o seguinte:

Trata-se de uma edificação de 1919, destinada ao Hospital de Polícia Militar que foi adaptado em 1948 pelo Governo Milton Campos. Uma construção antiga assim tem de deixar muito a desejar. Veja-se por exemplo a nossa situação nos dias de chuva. O telhado já está muito velho e surgem goteiras por todos os lados de forma que nesses dias não sabemos se ficamos dentro de casa ou se vamos para a rua. Os esgotos por sua vez não satisfazem as necessidades da casa e comumente tem de ser submetidos a reparos demorados. Além disso, perdem-se grandes áreas no projeto do edifício que poderiam ser aproveitadas numa construção especialmente destinada a ser um Hospital. (DIÁRIO DE MINAS, 1956)

Além disso, Gonçalves afirmava que o prédio não era apropriado para o funcionamento de um hospital destinado a pessoas com sofrimento mental, e que o ideal seria a "construção de um novo edifício, em ponto mais apropriado, onde as crianças encontrem um ambiente sob todos os títulos adequado para sua recuperação" (DIÁRIO DE MINAS, 1956). Afirmação semelhante é feita 24 anos depois por outro diretor do HNPI, Raphael Mesquita, o qual disse que a estrutura do antigo Hospital Militar não favorecia a criação de um ambiente infantil. Na sua opinião, "o certo mesmo era jogar (...) tudo no chão e fazer

um outro hospital pros meninos" (ESTADO DE MINAS, 1980).

Em 1964, essa constante falta de manutenção e reparos estruturais resultou no desabamento da ala da enfermaria feminina. As meninas tiveram de ser transferidas para o Hospital Galba Velloso (o qual deveria receber apenas mulheres adultas), e ali permaneceram por quatro anos. Penso que, talvez, a precariedade estrutural pela qual passou o HNPI ao longo de todos os seus anos de funcionamento tenha relação com a imagem social construída em torno do louco e da loucura. Pessoas atingidas por esse desatino compunham um grupo marginal de seres improdutivos para a sociedade. Logo, uma vez que, desde a infância, o sujeito já se apresenta como um potencial problema social, torna-se desinteressante investir nele. Possivelmente advém dessa mentalidade a falta de recursos direcionados ao HNPI.

Em 1969 ocorreu, ao que parece, a primeira mudança de diretoria do hospital. Integrado, nesse momento, à Fundação Estadual de Assistência Psiquiátrica (FEAP), uma nova proposta assistencial assentada em três princípios foi apresentada: "assistência intramural (internação), assistência extramural (externato, hospital-dia, ambulatório) e assistência paralela (prevenção e equipes volantes para a capital e o interior)" (CIRINO, 1992, p. 72).

Cirino (1992) aponta, ainda, para mais uma mudança significativa no HNPI, a qual transformou sua estrutura física com a construção de um anexo no prédio: a criação da Unidade Psicopedagógica (UNP), em 1973, voltada ao atendimento gratuito às crianças das escolas públicas que apresentavam algum "problema de aprendizado, de origem neurológica, psiquiátrica ou emocional" (Estado de Minas. Belo Horizonte, 16 jul. 1980). Sua criação teve duas grandes motivações: a constatação de que 70% das crianças que passavam pelo ambulatório do HNPI apresentavam, na verdade, dificuldade de aprendizagem por conta de algum distúrbio que não o retardo mental; e, mesmo com essa dificuldade, a maioria apresentava Q.I. dentro da normalidade. Cinco anos após sua criação, a UNP já atendia 415 crianças em regime de externato. Um público aparentemente grande; mas lembremos de que, tal como o HNPI, essa era a única instituição pública dessa natureza existente em Minas Gerais.

Embora a UNP fosse anexa ao Hospital, uma série de grades e cadeados mantinham-nas separadas, pois tratava-se de instituições independentes, cada uma possuindo sua própria diretoria e, conseqüentemente, planejamento de atuação. Ainda assim, havia uma movimentação contínua entre ambas, haja vista que a UNP atendia, na década de 1980, 57 das crianças internas do HNPI. Ali, todas as tardes elas se encontravam com terapeutas ocupacionais. Nessa mesma década, no entanto, deu-se a fusão de ambas as instituições, formando assim o Centro Psicopedagógico (CPP). Esta era uma época em que as condições do Hospital Colônia de Barbacena (MG) já eram amplamente conhecidas e estavam gerando muitos estardalhaços entre as autoridades, bem como na opinião pública. As impressões de Basaglia sobre o Colônia; a série de reportagens de Hiram Firmino intituladas *Os porões da Loucura*, que foram publicadas no jornal *Estado de Minas* em 1979; o documentário *Em nome da razão*, de Helvécito Ratton (1979); e a organização em torno do Movimento de Luta Antimanicomial agitaram Minas Gerais exigindo o fim das práticas manicomiais. Hiram Firmino chegou, inclusive, a visitar o HNPI e a UNP, o que resultou na publicação de duas reportagens, também no jornal *Estado de Minas*, nos dias 15 e 16 de julho de 1980.

Firmino, ao comparar os trabalhos executados por ambas as instituições, definiu o HNPI como um inferno semelhante aos demais manicômios travestidos de hospitais psiquiátricos existentes em Minas; enquanto a UNP constituía-se num paraíso. Vemos isso estampado na própria chamada da reportagem de 15 de julho: "Conhecendo um outro inferno, só de crianças" (ESTADO DE MINAS, 1980). Nela, o repórter descreve as carências estruturais do HNPI, ressaltando que, embora fosse um ambiente destinado a crianças, a ausência de cores, brinquedos, espaço para brincarem, bem como o excesso de grades, tornavam-no semelhante às demais instituições psiquiátricas para adultos espalhadas pelas Gerais.

No dia seguinte, ainda mantendo a estratégia de uma chamada impactante, Firmino publica: "Ainda no tato de uma triste, desumana e louca realidade". A reportagem explica que, mesmo sofrendo com carência de verbas, que inviabilizava, por exemplo, a construção de um *playground* ou de uma quadra de futebol melhor, o

ambiente na UNP era muito mais acolhedor: paredes pintadas, cobertas de motivos infantis; oferta de merenda extra para além da refeição normal – a mesma a qual comiam os internos do HNPI –; oferta de ensino profissionalizante por meio das oficinas de carpintaria, sapataria, tecelagem e costura; além de uma ampla equipe especializada, composta por neurologista, fonoaudiólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, pediatras, psiquiatras, assistentes sociais, pedagogos, psicólogos e professores – todos trabalhando em conjunto.

O contraste, portanto, entre o HNPI e UNP mostrava-se evidente. Isso contribuiu para a fusão institucional que criou o CPP e, por conseguinte, para o gradativo fim das internações, de modo que os pacientes fossem atendidos ao longo do dia, mas residissem em seu próprio meio familiar.

De acordo com Salles (1997, p. 106), o CPP tornou-se "referência, em Minas Gerais, na atenção em saúde mental da criança e do adolescente para os casos de maior complexidade, bem como um centro de referência na formação de profissionais da rede do SUS". Seu regime ambulatorial contava com uma equipe multidisciplinar composta por psiquiatra, neurologista, psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta e assistente social. A instituição possuía onze leitos de observação de casos reversíveis, sete leitos-abrigo e uma oficina terapêutica onde os pacientes produziam, entre outras coisas, brinquedos de madeira. Além disso, o CPP contava com subunidades: hospital-dia, núcleo de atenção psicossocial, atendimento a pacientes com transtornos invasivos do desenvolvimento (autismo), lar abrigo e o centro de atenção psicossocial infantil (SALLES, 1997).

A partir daqui, há uma lacuna na linha histórica da edificação, de modo que ainda não é sabido em que momento o CPP foi desativado. Sabe-se apenas que, em seguida, o prédio comportou a Escola Estadual Yolanda Martins, cujos alunos eram crianças portadoras de transtorno mental. Em 1994, o imóvel teve de ser desocupado por conta das suas precárias condições estruturais. No mesmo ano, porém, a fachada e volumetria do prédio foram tombadas pela Diretoria de Patrimônio Histórico de Belo Horizonte, junto a outros imóveis pertencentes ao conjunto urbano que compõem o entorno da Praça

Floriano Peixoto. Junto com o tombamento, veio o abandono e um silêncio que perdurou por dezenove anos.

Arqueologia da Arquitetura: uma leitura das edificações

Conforme já foi mencionado, a partir do século XVII a sociedade ocidental presenciou o surgimento de uma gama de instituições de diferentes naturezas, as quais, juntas, garantiam a harmonia social, uma vez que tiravam de circulação diversos sujeitos indesejáveis e implantavam-lhes valores morais e domesticação comportamental. Goffman (1974) chama de "instituição total" todas aquelas cujo objetivo é restaurar a ordem social por meio de mecanismos de controle, disciplina e persuasão, os quais geram complexas relações sociais. Tais instituições podem ser analisadas por meio de uma perspectiva arqueológica, e a arqueologia da arquitetura possui uma base teórico-metodológica que viabiliza a leitura e interpretação desses ambientes edificados.

Assim como quaisquer objetos móveis, as construções arquitetônicas também são consideradas artefatos arqueológicos (ou superartefatos). Elas são objetos ativos das relações sociais, carregados de funções tanto práticas/utilitárias quanto simbólicas/ideológicas, tal como atestam os trabalhos de McGuire e Schiffer (1983), Monks (1992), Markus (1993), Pearson e Richards (1997), Zarankin (1999, 2002, 2003, 2012), Thiesen (1999), Piddock (2007), Stanchi (2008), Zarankin e Niro (2008), Najjar (2011), Correia (2014), Moreira e Soares (2015), Lopes (2017), entre outros. Portanto, para essas pesquisadoras e pesquisadores a arquitetura é a materialização de discursos sociais, o que implica em dizer que ela tem propriedades análogas a um texto escrito, isto é, só possui significado dentro de um contexto específico, da mesma forma como as palavras só têm sentido quando associadas a outras. A decodificação da arquitetura se dá culturalmente, pois quando os códigos que a compõem não são compartilhados, sua leitura torna-se incompreensível (RAPOPORT, 1978).

Embora as edificações sejam objetos sociais carregados de valores e sentidos próprios de cada sociedade,

elas não são um simples reflexo dela. Afinal, as edificações ajudam na formação/domesticação das pessoas, afetando-as direta e indiretamente. Os efeitos diretos dizem respeito ao "comportamento, temperamento, satisfação, interação ou atuação" dos sujeitos no espaço (RAPOPORT, 1978, p. 17-18). Basta pensarmos, conforme explica Zarankin (2002), que a arquitetura cria limites artificiais que regula a forma como nos deslocamos no espaço e como nos relacionamos com as pessoas, uma vez que tais limites podem favorecer certos encontros em detrimento de outros. Ou, conforme suas próprias palavras, "são corpos que regulam outros corpos" (ZARANKIN, 2012, p. 81). Os efeitos indiretos, por sua vez, são aqueles em que as construções nos permitem chegar a conclusões acerca do status de seus ocupantes, bem como suas alterações comportamentais (RAPOPORT, 1978).

Vê-se, portanto, que fazer uma arqueologia da arquitetura não é somente fazer uma história da arte ou da própria arquitetura. Embora existam alguns trabalhos dessa área, sobretudo aqueles produzidos na Espanha, que sem detêm na classificação e sistematização de estilos e fases construtivas, o objetivo dessa linha de pesquisa vai além. Ela entende a arquitetura como um artefato carregado de signos compartilhados culturalmente e que está em constante relação dialética com as pessoas: ao mesmo tempo em que o ser humano emprega funções determinadas à construção arquitetônica, ela também condiciona e delimita as práticas possíveis.

Partindo desses pressupostos, podemos afirmar que um hospital, a exemplo do antigo Hospital de Neuropsiquiatria Infantil, não existia apenas no sentido óbvio de identificar as crianças que sofriam da falta de sanidade e apresentar-lhes (ou impor-lhes) um tratamento. O hospital, para além de uma estrutura física com funcionalidades práticas, apresenta funções simbólicas, discursos que se materializaram em suas paredes, exerce poder sobre as pessoas e também faz emergir sensações e sentimentos os mais diversos em quem nele esteve. Afinal de contas, os sujeitos percebem sensorialmente o meio em que estão inseridos e, assim, lhe dão significado (RAPOPORT, 1978).

De forma prática, uma das metodologias utilizadas na análise das construções arquitetônicas é a aplicação

do *modelo gamma*, de Hillier e Hanson (1984). No final da década de 1970 e início da década de 1980, os professores de arquitetura Bill Hillier, Julienne Hanson e seus colegas da University College London propuseram uma tese chamada *Sintaxe espacial*. Trata-se de um conjunto de teorias e técnicas de análise da configuração espacial do ambiente construído ou projetado, que foi concebido como uma ferramenta para auxiliar planejadores urbanos a simular os possíveis efeitos sociais de seus projetos. Entre os métodos propostos por Hillier e Hanson (1984) e que compõem a sintaxe espacial está o modelo *gamma*, o qual foca na permeabilidade das construções, isto é, tenta compreender como são os acessos e movimentação em seu interior. Desse modo, podemos verificar se a configuração espacial de uma estrutura arquitetônica é *distributiva* (seus acessos se dão por mais de uma via) ou *não-distributiva* (o acesso se dá por apenas uma via).

O resultado que obtemos por meio do modelo *gamma* é um *gráfico espacial* no qual os círculos (ou nós) representam espaços/cômodos, e as linhas que ligam cada círculo representam os acessos (ou entradas). A proposta dessa metodologia é captar diferenças e semelhanças entre as formas espaciais, bem como as experiências possíveis nesse espaço, haja vista que a relação entre espaço e sociedade é dialética: ao mesmo tempo em que a organização espacial se dá por conta de transformações sociais, assumindo novos limites e caminhos à medida que surgem novas emergências sociais, políticas e econômicas, a própria sociedade assume uma forma espacial, uma vez que organiza as pessoas no espaço engendrando movimentos, encontros e desencontros de tal maneira que adquire um padrão determinado compartilhado culturalmente.

Lendo paredes e espaços

Para realizar uma leitura espacial do antigo HNPI, tivemos, primeiramente, que identificar por quais mudanças estruturais a edificação passou – haja vista que, por 31 anos, ali funcionou o Hospital Militar e, posteriormente, a partir de meados da década de 1980, o prédio tornou-se escola. Durante o período de execução dessa pesquisa, não encontramos plantas baixas que mostrassem as mudanças ocorridas nesses diferentes usos da edificação. Portanto,

4. Todas as plantas baixas apresentadas nessa dissertação foram adaptadas a partir da planta atual do prédio, a qual foi construída pelos membros da Oficina de Arquitetura e Restauro, que vem atuando no Espaço Comum Luiz Estrela.

Figura 2. Planta baixa nº 1: primeiro pavimento, momento anterior à implantação do HNPI. Fonte: Adaptação de planta baixa cedida pela Oficina de Arquitetura e Restauro do Espaço Comum Luiz Estrela. Brandão, 2015.

para ter uma ideia de como o prédio teria sido originalmente, optamos por fazer uma "arqueologia do andar, do observar" (THIESEN, 1999, p. 14). Ou seja, tratou-se de uma arqueologia que não envolveu escavação, mas na qual, ao me descolar pelo prédio, atenta às modificações sofridas em sua arquitetura, pude perceber visíveis mudanças geradas em sua espacialidade. Este foi um trabalho minucioso feito em conjunto com arquitetos, um engenheiro e colegas arqueólogos, no qual percorremos o prédio buscando identificar mudanças estruturais tardias tais como o fechamento de antigas passagens, a divisão de um cômodo em vários outros, o fechamento de janelas e construção de outras, a implantação da laje que sobrecarregou a estrutura arquitetônica e a mudança da localização da escada de acesso ao segundo pavimento. Logo, tratou-se de uma arqueologia sem colher de pedreiro, baseada no olhar e no observar atentos.

Ao fim dessa etapa do trabalho, foi possível chegar a duas plantas baixas aproximadas dos períodos anterior e posterior à implantação do HNPI no prédio⁴.

Momento anterior ao HNPI

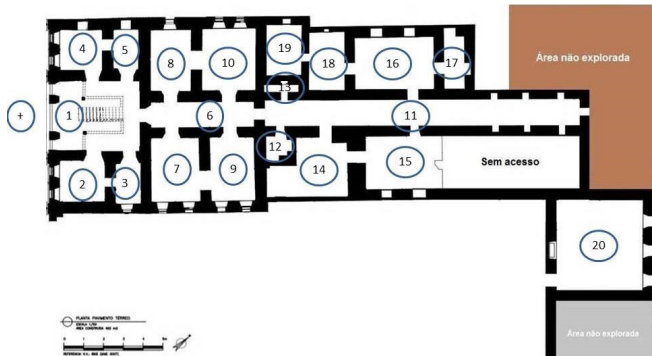
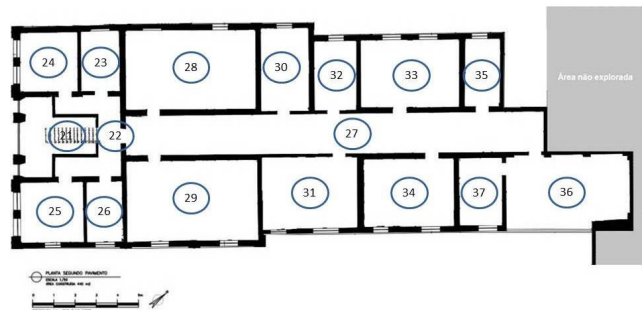


Figura 3. Planta baixa nº 2: segundo pavimento, momento anterior à implantação do HNPI. Fonte: Adaptação de planta baixa cedida pela Oficina de Arquitetura e Restauro do Espaço Comum Luiz Estrela. Brandão, 2015.



Momento após a implantação HNPI

Figura 4.
Planta baixa nº 3: primeiro pavimento, momento posterior à implantação do HNPI. Fonte: Adaptação de planta baixa cedida pela Oficina de Arquitetura e Restauro do Espaço Comum Luiz Estrela. Brandão, 2015

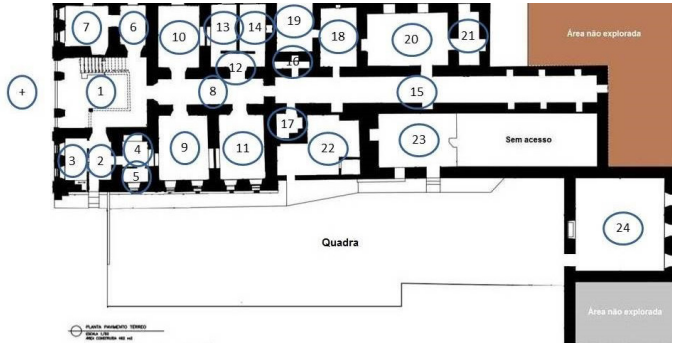
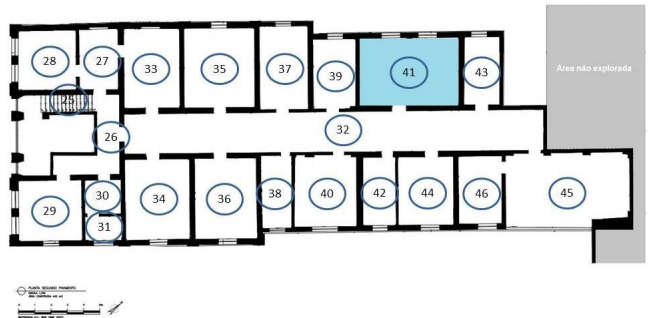


Figura 5.
Planta baixa nº 4: segundo pavimento, momento posterior à implantação do HNPI. Fonte: Adaptação de planta baixa cedida pela Oficina de Arquitetura e Restauro do Espaço Comum Luiz Estrela. Brandão, 2015.



Legenda:

- Área não explorada por conta das condições estruturais.
- Área não explorada porque, atualmente, pertence à FHEMIG e seu acesso não é permitido.

Com relação às plantas nº 3 e 4, consideramos todos os cômodos tais como estão distribuídos atualmente no prédio, com exceção do destacado em azul. Este, na realidade, é composto por duas salas. Porém, a disposição dos azulejos da parede permite deduzir que se tratava de apenas um cômodo, o qual foi dividido ao meio para formar duas salas de aula – seu último uso, muito posterior ao funcionamento do HNPI.

A partir dessas plantas, pudemos observar dois pontos principais. O primeiro é que o prédio sofreu uma multiplicação de cômodos após ali ser instalado o HNPI. Isso se deu através do fechamento de passagens que ligavam um cômodo a outro, bem como na divisão de alguns deles, que resultou no surgimento de outros mais.

5. No final do século XVIII, o filósofo e jurista inglês Bentham concebeu pela primeira vez a ideia do panóptico. Para isso, ele estudou o sistema penitenciário e criou um projeto de prisão circular, onde um observador central poderia ver todos os presos. Bentham também sugeriu que esse mesmo projeto de prisão poderia ser utilizado em escolas e no trabalho, como meio de tornar mais eficiente o funcionamento desses locais. Foi nesse período da história que, segundo Foucault (2013), iniciou-se um processo de disseminação sistemática de dispositivos disciplinares, a exemplo do panóptico: um conjunto de dispositivos que permitiria uma vigilância e um controle social cada vez mais eficiente. Desse modo, uma arquitetura panóptica contribuiu para colocar os sujeitos em evidência dentro do sistema de vigilância, os quais, uma vez cientes disto, interiorizam a disciplina de maneira tal que o poder exercido sobre seus corpos é garantido e mantido de forma automática – tornando-os, assim, corpos dóceis e mantenedores do poder.

Embora a quantidade de cômodos tenha aumentado ao longo dos anos, as vias de acesso a eles continuaram se restringindo aos corredores do primeiro e segundo pavimento, ao longo dos quais estão dispostos praticamente todos os cômodos da edificação. Isto nos leva ao segundo ponto de destaque na distribuição espacial do prédio, que é a caracterização de ambos os corredores como áreas panópticas⁵, nas quais possivelmente ocorria um maior controle de circulação das pessoas (sejam elas funcionários ou pacientes).

Entre o período de uso da edificação como Hospital Militar e como HNPI, embora o número das áreas panópticas não tenha aumentado, elas passaram a controlar uma quantidade maior de cômodos. Tais mudanças podem ser claramente observadas por meio dos gráficos espaciais que seguem abaixo:

Momento anterior ao HNPI

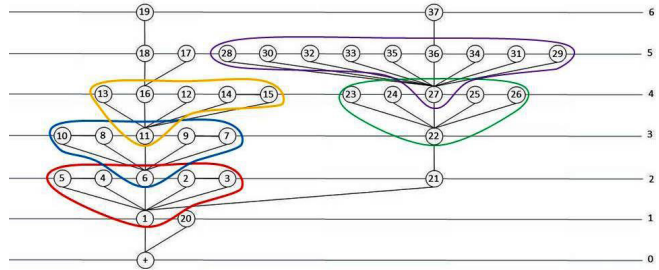


Gráfico 1. Gráfico espacial correspondente ao momento anterior à implantação do HNPI, destacando cinco áreas panópticas.

Momento após a implantação do HNPI

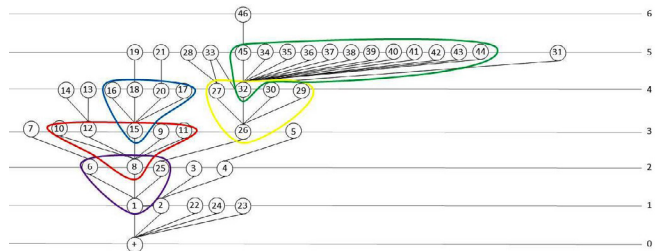


Gráfico 2. Gráfico espacial correspondente ao momento posterior à implantação do HNPI, destacando cinco áreas panópticas

Os gráficos apresentados acima mostram-nos, ainda, que, tanto no momento anterior como a partir do funcionamento do HNPI, o prédio caracteriza-se como uma construção arquitetônica não distributiva – ou seja, o acesso para a maioria dos cômodos se dá por apenas uma via, que no caso estudado são os corredores. Isso, na realidade, não gera estranhamento, pois, embora sejam hospitais de naturezas distintas, continuam sendo uma instituição hospitalar e, como tal, sua característica não distributiva é constante desde sua fundação.

Foucault (2013), ao tratar da disciplina enquanto mecanismo de poder que torna os corpos dóceis e úteis, cita os hospitais dentre as instituições que fazem uso dessa prática. De fato, numa instituição hospitalar, a disciplina é fundamental: a separação dos pacientes de acordo com sexo, idade e doença e o rigor dos horários referentes à alimentação e medicação são fatores que interferem sobremaneira no sucesso (ou não) do tratamento. Além disso, o próprio espaço pode ser disciplinado, de modo a criar, no interior da instituição, localizações funcionais. Assim, espaços "que a arquitetura deixava geralmente livre e pronto para vários usos", são agrupados a fim de "satisfazer não só à necessidade de vigiar, de romper as comunicações perigosas, mas também de criar espaço útil" (FOUCAULT, 2013, p. 139). De fato, conforme vemos na comparação dos gráficos espaciais apresentados acima, o prédio passou de 37 para 46 cômodos, o que implicou, por um lado, no fechamento de uma série de portas, reduzindo, assim, as vias de circulação; e por outro lado, criou mais cômodos que, possivelmente, vieram a ser necessários após a implantação da nova funcionalidade do prédio. Adestram-se, dessa maneira, os corpos e o próprio espaço onde estão inseridos como um imperativo de saúde.

A prática do poder disciplinar é evidente no HNPI por meio dos seus corredores. Tanto no interior do primeiro como do segundo pavimento, a circulação se faz em apenas um corredor. É necessário passar por ele para acessar qualquer cômodo, de modo que quem circula fica em evidência, e quem é mantido em qualquer cômodo é facilmente observado através dessa única via de acesso. Tais cadeias panópticas materializam princípios de confinamento, e isso, evidentemente, atingia tanto pacientes

como funcionários. O corredor era o meio de entrada e saída do prédio, e provavelmente, no início dele, ficavam localizadas as salas da administração/gerenciamento do hospital. O corredor era, também, o principal ponto de encontro entre os diferentes sujeitos que compunham aquela instituição; logo, suas interações ficavam visíveis e facilmente suscetíveis à disciplina. Tamanho controle não se daria necessariamente por meio da força, haja vista que um indivíduo que sabe estar num campo de visibilidade, ele próprio se coloca em seu lugar e, consequentemente, se autocontrola. É o que Foucault (2013) chama de sujeição real nascente de forma mecânica a partir de uma relação fictícia: "É um tipo de implantação dos corpos no espaço, de distribuição dos indivíduos em relação mútua, de organização hierárquica, de disposição dos centros e dos canais de poder, de definição de seus instrumentos e de modos de intervenção (...)" (FOUCAULT, 2013, p. 195).

As cadeias panópticas que identificamos a partir do gráfico permitiam, simultaneamente, a vigilância e a funcionalidade do Hospital, haja vista manter o controle sob os corpos, garantindo, dessa maneira, o confinamento dos pacientes, bem como a efetivação de seus objetivos institucionais. Afinal, cabe ressaltar que embora o decreto que criou o HNPI previsse a hospitalização e tratamento das crianças "portadoras de doenças nervosas e mentais", ali também era um depósito de "problemas sociais", conforme dito pela primeira-dama do Estado, Latife Pereira, em 1980. Segundo a Senhora Latife, nesse hospital encontravam-se "crianças sem pais, portadoras de outras doenças", que necessitavam ser remanejadas para outro lugar que lhes oferecesse uma assistência mais adequada (ESTADO DE MINAS, 1980). Logo, uma vez mantendo confinadas crianças cuja sociedade rechaçou, o HNPI apresentava-se também como um aparelho mantenedor da ordem social, o qual integra um conjuntourbano composto por prisões, escolas e outros manicômios – todas instituições que aplicam o poder disciplinar em prol da ordem social, prática antiga na história ocidental.

Vemos, portanto, a materialidade do HNPI atuando como aparelho tecnológico de poder, o qual, conforme aponta Foucault (2006), ainda hoje é aplicado de maneira estratégica, disciplinar, múltipla e dispersa, dando

à psiquiatria um estatuto de soberania sobre a vida dos seus pacientes.

Cabe destacar que, em meados do século XX, durante a passagem da modernidade para a contemporaneidade, ocorreu uma mudança no modelo de sociedade: passou-se da sociedade denominada por Foucault (2013) como disciplinar, para o que Deleuze (1992) denominou de *sociedade de controle*. Na sociedade disciplinar, era mais rentável e eficaz vigiar do que punir, prática garantida pelo modelo panóptico de se construir os diversos lugares onde os sujeitos estão inseridos. Desse modo, em sua vida cotidiana eles não cessavam de passar de um lugar de confinamento para outro: casas, escolas, fábricas, prisões, hospitais... Todos sendo espaços construídos de maneira a garantir a organização, sujeição e disciplina interiorizada pelos corpos. Numa sociedade de controle, no entanto, a vigilância não necessita do mecanismo arquitetural, pois ela se dá virtualmente. Aqui, o aspecto disciplinar não desaparece. Ele se torna mais fluido e independe do confinamento, podendo atuar em todas as esferas sociais por meio de uma vigilância constante exercida por meio de aparelhos tecnológicos, e da formatação dos sujeitos por meio dos meios de comunicação em massa que interiorizam uma ideologia acerca dos modos de ser, viver, pensar e sentir.

O que observamos no HNPI – bem como em outras pesquisas, tais como a de Zarankin (2002) nas escolas de Buenos Aires – é a manutenção da característica disciplinar através da aplicação de áreas panópticas em sua espacialidade interna. Trata-se de um aspecto que nos faz pensar acerca das reais rupturas e alcance das novas formas organizacionais da sociedade. Por se tratar de um período tão próximo a nós, talvez isso signifique que ainda vivemos o momento de transição, no qual se empregam aspectos de ambos os modelos de sociedade.

A prática disciplinar materializada na espacialidade do HNPI assemelha-se ao que observamos noutros casos de estudo, a exemplo da série de instituições totais pesquisadas por Markus (1993): hospitais, almshouses, reformatórios, prisões e hospícios. Tais semelhanças, que fazem com que, em última instância, todas as instituições pareçam prisões, é um resultado esperado. Afinal, toda instituição possui "tendências de fechamento" (GOFFMAN,

6.

A Lei n. 290/00, que criou a Assistência aos Alienados em Minas Gerais, por exemplo, previa a construção de um "gabinete eletroterápico". A cena de pessoas sofrendo ao receber descargas elétricas se repetiu em muitos hospitais psiquiátricos pelo mundo, e seus efeitos indesejáveis, dentre os quais o óbito do paciente, ocorriam por conta da não aplicação de anestesia ou relaxante muscular, o que fazia do eletrochoque um método bastante agressivo – embora realmente se acreditasse nos seus benefícios.

1974, p. 16), que pode ser maior ou menor, mais ou menos explícito, dependendo de qual instituição se trata.

Se falamos de disciplina, falamos também de contenção – que não se concretiza apenas pela organização espacial do prédio. A contenção se dá por meio de práticas intituladas terapêuticas ou, de forma mais explícita, através de instrumentos de controle, cujo uso era justificado como necessário para manter a integridade física do paciente e dos demais que com ele convivem. Prática bastante frequente nos hospitais psiquiátricos até o final da década de 1960 foram os eletrochoques – aprovados e previstos legalmente⁶. No Brasil, sua prática foi abolida em fins da década de 1980, mas continua sendo utilizada como recurso extremo no tratamento da catatonia e da depressão. Nesses casos, sua aplicação deve ser realizada com o uso de descargas baixas, devidamente controladas e após o preparo adequado do paciente.

A terapêutica dos eletrochoques foi utilizada no HNPI, conforme mostra a reportagem do jornal Estado de Minas de julho de 1980, que cita a existência de uma "sala de convulsoterapia" e um "quarto de contenção", sendo este um dos mais poderosos símbolos de poder da psiquiatria (BARTLETT, 1997). Segundo o diretor do hospital na época, Raphael Mesquita, o eletrochoque era aplicado somente nas crianças muito agitadas ou catatônicas, e sob o uso de narcóticos. Além disso, nas palavras de Mesquita, o quarto de contenção era necessário, pois havia meninos que eram "um caso sério" (ESTADO DE MINAS, 1980).

Diante desse cenário, porém, não podemos pensar nessas pessoas como simples vítimas passivas de um sistema disciplinar – ainda que sejam crianças. É evidente que o exercício do poder empregado pela instituição acaba silenciando os pacientes – ou, como afirma Porter (1990, p. 44), os torna "inaudíveis para a maioria das pessoas e ininteligíveis para outras, pouco inclinadas a escutar". Ao segregar as pessoas, impondo-lhes disciplina e que vivam num espaço delimitado, não são apenas seus corpos que são trancados. Tranca-se o paciente em todo e qualquer sentido, inclusive no que diz respeito ao expressar-se. Porém, conforme nos lembra Goffman (1974, p. 246), "sempre que se impõem mundos, se criam submundos". E no HNPI não foi diferente.

Na reportagem publicada no *Estado de Minas*, em julho de 1980, afirma-se que as crianças escreviam palavras no muro do HNPI. O próprio diretor do hospital, Raphael Mesquita, disse ao jornal que tinha de deixar as crianças rabiscarem os muros, porque, na ausência de brinquedos e espaço para brincar, ao menos assim elas poderiam dar vazão ao estresse e monotonia que era viver ali.

Além disso, em um dos cômodos da edificação, cuja passagem foi fechada quando o prédio se tornou CPP, conservaram-se alguns desenhos feitos pelas crianças: são três representações de pessoas e seis mãozinhas, que provavelmente foram inscritos nas paredes com algum instrumento pontiagudo. As pessoas desenhadas possuem expressões tristes e melancólicas:

Figura 6 e 7.
Desenhos nas paredes do antigo HPNI. Fonte: Acervo pessoal. Brandão, 2014.

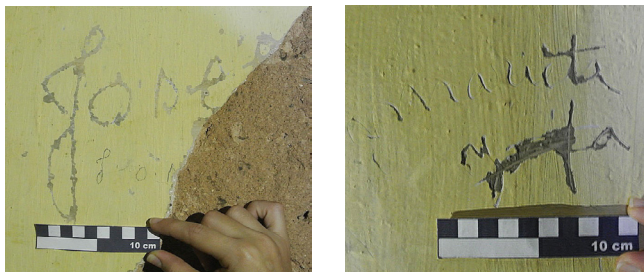


Figura 8.
Desenho de uma mão na parede do antigo HPNI. Fonte: Acervo pessoal. Brandão, 2014.



As mãos são todas representações do lado esquerdo e parecem ser o contorno da própria mão do seu (ou sua) desenhista, conforme se vê na foto abaixo. Elas possuem um tamanho que me leva a crer que as crianças em questão talvez tivessem idade próxima aos sete anos.

Figura 9 e 10.
Nomes inscritos nas paredes do
antigo HPNI. Fonte: Acervo pessoal.
Brandão, 2014.



Próximo às representações humanas, há quatro nomes inscritos. Um é "Marieta"; o outro foi riscado e ficou parcialmente ilegível, mas suponho que seja "Josefa"; os outros dois também estão parcialmente ilegíveis devido à queda do reboco da parede, e também parecem ser "Josefa":

Acredito que esses desenhos eram uma forma de falar de si ou de simplesmente falar. Crianças, de uma maneira geral, costumam, em algum momento da infância, rabiscar as paredes de casa. Num contexto de confinamento em uma instituição psiquiátrica, e diante da evidente ausência de lápis, tais desenhos ganham maior simbolismo e geram mais impacto.

Os desenhos e xingamentos que as crianças inscreveram nas paredes do HNPI eram uma forma de se expressar, era a criação de submundos enquanto movimento de liberdade dentro da ordem institucional imposta. No mais, ressaltar essas formas de expressão é importante porque retira os internos da posição de passividade, de simples vítimas que absorvem e naturalizam o sistema, ficando sem voz, ação ou reação. Conforme nos mostra Porter (1990), alguns internos de manicômios entre os séculos XVIII e XIX escreveram diários, chegando, inclusive, a publicá-los. Entre os gêneros autobiográficos analisados por Porter, estão aqueles de cunho espiritual e os que expõem agressiva e criticamente os motivos de seus atos, bem como as falhas e abusos no tratamento da loucura. Isso nos chama a atenção para o fato de que o interno cuja sanidade era tida como ausente podia, sim, ser protagonista de sua história e fazê-la ser conhecida.

Acredito que o HNPI comportou múltiplas histórias e sensações. O que apresentamos ao longo desta seção foram algumas interpretações obtidas a partir do diálogo que estabelecemos com as paredes daquela edificação, a

qual ainda contém muitos potenciais de pesquisa e muitas leituras possíveis. Nessa pesquisa, pudemos observar que o poder disciplinar materializado na espacialidade do HNPI pode ter favorecido os objetivos institucionais de tratar e manter o controle sob seus pacientes. Porém, se pensarmos nas características de confinamento daquela edificação, em suas carências estruturais, bem como na falta de investimentos e atenção de que necessitavam aquelas crianças, a arquitetura do HNPI formava um ambiente desfavorável à cura de qualquer sujeito.

Por outro lado, o hospital também realizou uma "limpeza urbana" ao retirar das ruas belo-orientinas uma série de "pequenos indesejáveis": crianças órfãs, em situação de rua e/ou vítimas de doenças ou dificuldades as mais diversas. Uma vez mantidas no hospital, permaneceram sob vigilância constante, a qual garantia o controle de seus corpos, mantendo-as longe da mendicância e de todos os problemas dela advindos. Dava-se ao hospital o papel não apenas de tratar as crianças que possuíam sofrimento mental, como também de manter a ordem e o bem-estar públicos. Desse modo, parafraseando Machado de Assis em "O Alienista", fica o questionamento: "se tantos homens em quem supomos juízo são reclusos por dementes, quem nos afirma que o alienado não é o alienista?"

Um patrimônio da loucura

Conforme já foi mencionado, o prédio que abrigou o HNPI recebeu o tombamento municipal em 1994. Ironicamente, após tantos anos sendo um lugar de segregação, o próprio prédio acabou segregado na malha urbana e esquecido pelo poder público. Passaram-se 19 anos de portas trancadas, através dos quais o antigo HNPI sofreu o peso e desgaste do tempo, até receber uma nova proposta de uso: tornar-se um memorial de Juscelino Kubitschek, haja vista o ex-presidente ter integrado o corpo médico do Hospital Militar em 1931. Esse projeto, apresentado pela Fundação Educacional Lucas Machado (FELUMA), foi contestado por um grupo de artistas, ativistas, educadores, profissionais autônomos e produtores culturais que não aceitavam mais um lugar de memória ao antigo prefeito de Belo Horizonte, governador de Minas Gerais e também

7. Trata-se daquela que era casa de veraneio de JK, construída em 1943, e que foi revitalizada e aberta ao público.

8. Informação recolhida de uma entrevista informal realizada e gravada por Barnabé Di Kartola, em 2013.

antigo presidente do Brasil. Afinal, naquele mesmo período havia sido inaugurada a Casa Juscelino Kubitschek, na Pampulha⁷.

No mais, o grupo que contestou a cessão desse bem público tombado para uma empresa privada é um coletivo engajado em estudos e discussões sobre autogestão, cultura, cidade, políticas públicas e participação cidadã. Ele já havia mapeado os prédios abandonados considerados patrimônio arquitetônico da cidade, e se sensibilizou diante do avançado deterioramento da estrutura física daquele prédio, que passou a ser chamado de "casarão". E foi a partir dessa contestação, ativismo e sensibilidade que o grupo resolveu ocupar o casarão na madrugada de 26 de outubro de 2013. A ocupação contou com a participação direta de 80 pessoas e adesão de outras 2.000 por meio das redes sociais em menos de 24 horas. E a partir daquele momento, o prédio tornou-se *Espaço Comum Luiz Estrela*

As pessoas que ocuparam o casarão viam nele a possibilidade de criar um centro de arte, cultura e educação autogestionado. Na verdade, de acordo com uma das pessoas que participou da ocupação, projetos não oficiais já haviam sido escritos, desenhados, sonhados para o imóvel, tais como a criação de salas de projeção, de teatro e de música⁸. Ou seja, anterior à criação do Luiz Estrela, havia um desejo da cidade (ou, pelo menos, de algumas pessoas da cidade) em transformar o casarão em um espaço cultural. De todo modo, é fato que, para moradores da região e pessoas que sempre transitavam por ali, o estado de abandono e degradação do imóvel causava grande incômodo. Além disso, o fato de o prédio ter uma localização central, o que facilitaria a participação de moradores de diferentes regiões da cidade, também contribuiu para a escolha dessa ocupação.

Sem dúvida, um imóvel pertencente à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), e destinado a um projeto da FELUMA, não ficaria ocupado sem gerar incômodos. Foram várias as audiências com membros do coletivo, representantes da FHEMIG, da FELUMA, do Governo do Estado de Minas Gerais, da Diretoria de Patrimônio Público de Belo Horizonte, e a procuradora do Ministério Público (como mediadora); até que, no dia 18 de dezembro de 2013, o casarão foi, enfim, cedido para a sociedade civil para ser usado por um período de 20 anos.

Entendemos que esse tipo de ação consiste de uma linguagem política de direito à cidade. Ocupou-se o casarão como forma de protesto em defesa ao direito de habitar, viver e ocupar os espaços públicos de maneira alternativa e horizontal, sem a primazia de projetos pensados e executados de forma excludente. Tirou-se um patrimônio público do abandono e da possibilidade de se tornar mais um espaço vazio, no qual se privilegiaria a memória de um sujeito que já possui museu, biografia, memoriais, ruas e viadutos com seu nome, silenciando (e talvez apagando para sempre) a memória de tantas outras pessoas que passaram a vida sem serem ouvidas ou vistas. Esse processo ressignificou o casarão, dando-lhe vida e mostrando que uma nova cidade requer novas vivências.

Completados quatro anos de existência, o Espaço Comum Luiz Estrela segue sendo construído continuamente. Ele conta com núcleos cujas atividades mantêm a programação cultural do lugar, os trabalhos para recuperação da memória e restauro do prédio, bem como a criação de espaços de debates e experiências diversas. Além disso, em 2017, ele recebeu o Prêmio Rodrigo Melo Franco de Andrade, o maior prêmio de patrimônio do país, "por aplicar um conjunto de ações preservacionistas, focado no compromisso social, na mobilização comunitária e investimento no potencial humano e comunitário" (IPHAN, 2017).

Aos meus olhos, a criação do Estrela naquele prédio é muito curiosa. Primeiro porque muitos dos sujeitos que transitam naquele lugar seriam considerados, no passado, loucos, isso devido a suas formas de se apresentar e se expressar perante a sociedade, bem como por contestar a ordem vigente. Por outro lado, justamente devido a essas características, eles já são considerados loucos por muitos – não no sentido de uma loucura enquanto doença, mas no sentido pejorativo de pessoas desajuizadas ou utópicas em demasia. Diante disso, nos deparamos com a peculiar realidade de um antigo lugar para loucos ser, atualmente, dirigido por loucos. Isso implica a própria ressignificação do prédio, haja vista que uma arquitetura que, no passado, apresentou-se como segregadora e disciplinar está, no presente, subvertida por novos sujeitos num processo contínuo de construção de um espaço que se pretende aberto, comum e autogestionado.

Referências Bibliográficas

- BARTLETT, A. E. Spatial order and psychiatric disorder. In: PEARSON, M. P.; RICHARDS, C. **Architecture & order: approaches to social space**. Londres e Nova York: Routledge, 1997.
- BRASIL. **Decreto-lei n. 2.094, de 14 de março de 1947**. Cria o Hospital de Neuropsiquiatria Infantil e o Instituto de Psicopedagogia. Disponível em: <<http://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?tipo=DEL&num=2094&tcomp=1947>>. Acesso em: 20 jul. 2014.
- CIRINO, O. O descaminho daquele que conhece. **Fascículos FHEMIG**, Belo Horizonte, n. 7, p. 39-83. 1992.
- CORREIA, S. B. G. 'Úteis a sai e à pátria'. Arqueologia, arquitetura e poder disciplinar: um estudo de caso da Colônia Isabel em Pernambuco. 2014. 104f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Arqueologia e Preservação Patrimonial) – Universidade Federal do Vale do São Francisco, São Raimundo Nonato, 2014.
- DELEUZE, G. **Conversações**. São Paulo: Editora 34, 1992.
- FIRMINO, H. **Conhecendo um outro inferno, só de crianças**. Estado de Minas, Belo Horizonte, p. 6, 15 jul. 1980.
- _____. **Ainda no tato de uma triste, desumana e louca realidade**. Estado de Minas, Belo Horizonte, p. 7, 16 jul. 1980.
- FOUCAULT, M. **História da loucura na Idade Clássica**. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2005.
- _____. **O poder psiquiátrico**. Curso do Collège de France (1973-1974). São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- _____. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 41. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.
- GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974.
- HEMEROTECA HISTÓRICA. Biblioteca Pública Estadual de Minas Gerais.
- HILLIER, B.; HANSON, J. **The Social Logic of Space**. Cambridge: Cambridge University Press, 1984.
- IPHAN. **Ações de cinco estados vencem maior premiação de patrimônio cultural no Brasil**. Disponível em:

- <<http://portal.iphan.gov.br/noticias/detalhes/4293>>. Acesso em: 4 out. 2017.
- LONGHURST, P. **The foundations of madness: the role of the built environment in the mental institutions of New South Wales.** 2001. 176 f. Monograph (Bachelor of Liberal Studies) – Department of Archeology and the Unit for the History and Philosophy of Science, University of Sidney, Sidney, 2011.
- LOPES, Rhuan C. S. Lepra, políticas sanitárias e controle social: isolamento e cotidiano na Lazarópolis Santo Antônio do Prata, Pará. In: **Tempos, espaços e cultura material na Vila Santo Antônio do Prata, Pará – Arqueologia em uma Instituição Total Amazônica.** Tese (Doutorado em Antropologia, área de concentração em Arqueologia) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2017.
- MACHADO DE ASSIS, J. M. **O Alienista.** Porto Alegre: L&PM, 2014.
- MARKUS, T. A. **Building and power: freedom and control in the origin of modern building types.** Londres e Nova York: Routledge, 1993.
- MCGUIRE, R.; SCHIFFER, M. B. A Theory of Architectural Design. **Journal of Anthropological Archaeology**, v. 2, n. 3, p. 277-303, set. 1983.
- MONKS, G. G. Architectural symbolism and non-verbal communication at Upper Fort Garry. **Historical Archaeology**, Missoula, v. 26, n. 2, p. 37-57, 1992.
- MOREIRA, J. B.; SOARES, F. C. Muralhas que comunicam: fortificações catarinenses como portais de acesso ao Brasil Meridional. In: SOARES, F. C. **Arqueologia das fortificações: perspectivas.** Florianópolis: Lagoa, 2015.
- NAJJAR, R. Para além dos cacos: a arqueologia histórica a partir de três superartefatos (estudo de caso de três igrejas jesuítas). **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas**, Belém, v. 6, n. 1, p. 41-55, 2011.
- PEARSON, M. P.; RICHARDS, C. **Architecture & Order: Approaches to Social Space.** London/NewYork: Routledge, 1997.

- PIDDOCK, S. **A space of their own**: The archaeology of nineteenth century lunatic asylum in Britain, South Australia and Tasmania. New York: Springer, 2007.
- PESSOTTI, I. **O século dos manicômios**. São Paulo: Editora 34, 1996.
- PORTER, R. **Uma história social da loucura**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.
- RABÊLO, J. M. "Quando chove aqui não sabemos se ficamos em casa ou se vamos para a rua". *Diário de Minas*, Belo Horizonte, p.22, 8 jan. 1956.
- RAPOPORT, A. **Aspectos humanos de la forma urbana**. Barcelona: GG, 1978.
- ROTerdã, E. **Elogio da loucura**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2011.
- SALLES, P. **Notas sobre a história da medicina em Belo Horizonte**. Belo Horizonte: Cuatiara, 1997.
- STANCHI, R. P. **Modernidade, mas nem tanto**: O caso da vila operária da fábrica Confiança, Rio de Janeiro, Séculos XIX e XX. 2008. 199 f. Dissertação (Mestrado em Arqueologia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.
- THIESEN, B. V. **As paisagens da cidade**: Arqueologia da área central da Porto Alegre do século XIX. 1999. 320f. Dissertação (Mestrado em História) – PUCRS, Rio Grande do Sul, 1999.
- ZARANKIN, A. Casa tomada: sistema, poder y vivienda familiar. In: ZAZANKIN, A.; ACUTO, F. **Sed non Siata**: Teoría Social en la Arqueología Latinoamericana Contemporânea. Buenos Aires: Del Tridente, 1999, p. 239-271.
- _____. **Paredes que domesticam**: Arqueologia da arquitetura escolar capitalista. O caso de Buenos Aires. São Paulo: Fapesp, 2002.
- _____. Arqueología de la Arquitectura, modelando al individuo disciplinado en la sociedad capitalista. **Revista de Arqueología Americana**, v. 22, n. 1, p. 25-41, 2003.
- _____. **Corpos congelados**: uma leitura metafórica de paredes e muros em Belo Horizonte, MG. In: MACEDO, J.; ANDRADE, R.; TERRA, C. **Arqueologia na paisagem**: novos valores, dilemas e instrumentos. Rio de Janeiro: Rio Books, 2012, p. 18-33.

ZARANKIN, A; NIRO, C. A materialização do sadismo: arqueologia da arquitetura dos Centros Clandestinos de Detenção da ditadura militar argentina (1976-83). In: FUNARI, P. P.; ZARANKIN, A; REIS, J. A. **Arqueologia da repressão e da resistência na América Latina na era das ditaduras** (décadas de 1960-1980). São Paulo: Annablume, 2008, p. 183-210.

Data de recebimento: 26/10/2017

Data de aprovação: 25/06/2018