

**DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA
SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL:
O LEGADO DE BARBACENA-MG**

***DISCOURSE ON THE RULES OF SURVEILLANCE AND
PUNISHMENT IN HETEROPATRIARCHAL BRAZILIAN
SOCIETY: THE LEGACY OF
BARBACENA-MG***

Ana Lúcia Kraiewski¹
Claudio Noel de Toni Junior²

RESUMO

O artigo mostra a história de um dos episódios de maior repercussão na Psiquiatria brasileira, quando o Hospital de Barbacena–MG na década de 1930 recebeu milhares de pessoas, muitas sem qualquer tipo de problema psiquiátrico, para ficarem isoladas no mundo a qual a sociedade normativa lhes renegou. Em um período sem políticas públicas inclusivas e na ausência de respeito aos direitos humanos, pessoas que não possuíam nenhum tipo de transtorno psíquico e mental eram deslocadas por sua família, por meio do abandono no hospital de Barbacena–MG. O objetivo geral é mostrar através da História, um período cruel que se denomina de “holocausto brasileiro” na cidade de Barbacena–MG onde, pela falta de acolhida na questão social, famílias e instituições alojaram pessoas sem problemas psíquicos, e as que possuíam eram tratadas com métodos e táticas contrárias as práticas humanitárias de direitos humanos naquele estabelecimento de saúde.

Palavras-chave: Holocausto brasileiro; Quem deve viver ou morrer; Psiquiatrização; Assistência social.

ABSTACT

This article tells the story of one of the episodes with the greatest repercussions for Brazilian psychiatry, when the Barbacena Hospital

¹Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Política Social e Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Coordenadora do curso de Serviço Social da Faculdade Metropolitana de Maringá (Unifamma). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7261161445672554>

²Doutor em Geografia. Mestre em Linguística e Língua Portuguesa pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Graduado em Serviço Social pela União de Faculdades Metropolitanas de Maringá (Unifamma). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5374-8475>. Email: juniortoni100@gmail.com

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

in the 1930s received thousands of people, many without any kind of psychiatric problem, to be isolated in the world that normative society had denied them. In a period without inclusive public policies and in the absence of respect for human rights, people who did not have any kind of psychiatric or mental disorder were displaced by their families through abandonment in the Barbacena-MG hospital. The general objective is to show through history a cruel period that is called the “Brazilian holocaust” in the city of Barbacena-MG where, due to the lack of social support, families and institutions housed people without mental health problems, and those who did were treated with methods and tactics contrary to the humanitarian practices of human rights in that health establishment.

Keywords: Brazilian Holocaust; Who should live or die; Psychiatrization; Social assistance.

INTRODUÇÃO

Conforme Santos (2017), a importância de se mostrar o passado, para que se possam evitar erros no presente, é emblemático. O exemplo clássico do Hospital de Barbacena–MG em que muitas pessoas morreram pela tortura, ao invés de receber cuidados de sua própria família, revisita perguntas como: A acolhida de pessoas e seu “descarte” quando são consideradas inservíveis a pessoas que controlam um dado regimento, por exemplo, os filhos mais jovens que ao verem a vulnerabilidade de seus pais, possui a força de tirá-los do seu próprio lar e despejá-los em um hospital psiquiátrico mesmo sem terem qualquer tipo de problemas psíquicos, levando-os a morte pela reclusão, pela decepção, maus tratos e indiferença.

O mesmo se percebe com pessoas que atingem a uma certa idade, e nas décadas de 1920-30, mulheres ou homens que não se casavam até os 30 anos para mulheres e 40 anos para os homens e de forma geral até os 60 anos, um “peso” para os mais jovens (Pereira, 2018).

Muitos eram homossexuais e foram impedidos de terem uma vida digna com respeito a si próprios através do poder de império de quem manda na família e nas instituições, inclusive a moral e a ética que imperava nesta época em que médicos recomendavam a reclusão de

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34, Fluxo contínuo (2025): Edição “A indissociabilidade entre teoria e prática no Serviço Social: tecendo conexões”.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

peessoas que não se casavam, que não tinham empregos, que possuíam vícios e manias ou por simples falta de afinidade com pessoas de sua própria família ou convivência a seu entorno, eram motivos para serem deslocadas para Barbacena–MG e aí encerravam suas vidas. Cada processo é considerado diferente pela forma como cada agente percebe e conceitua as práticas sociais na teoria e, na prática (Foucault, 2006).

Antes do processo de reconceituação, o profissional era principalmente ligado ao serviço público sob a imposição do Estado, funcionários da justiça, da assistente social pública federal, de prefeituras, etc. hoje o profissional do Serviço Social está em todos os espaços como em ONGs e empresas privadas sendo um agente de formação da questão social multidisciplinar interligada a outros profissionais de uma empresa, por exemplo, com sociólogos e psicólogos.

Como pessoas que não se casavam e não construíam uma família normativa até uma idade imposta pela sociedade, diferenciando sexo e gênero, entre mulheres e homens, o masculino e o feminino eram deslocados como inservíveis para o contexto de convivência social na sociedade da época.

A ausência de práticas humanitárias de saúde que levaram a morte de milhares de pessoas e trouxe a repercussão negativa do Brasil perante o mundo, e o que a profissão do Assistente Social pode aprender atualmente com este passado e auxiliar na adoção de políticas públicas de acolhida para todas as pessoas independentes de sexo, modo de vida subjetivo de cada pessoa, para que fatos como estes não mais se repitam.

Desta forma, após a reconceituação da profissão do Assistente Social na década de 1990, houve maior liberdade, autonomia, senso crítico do profissional do Serviço Social pós-ditadura e com os pilares de uma nova forma de fazer e entender o Serviço Social por grades curriculares universitárias que valorizam a atividade materialista centrada no trabalho produzido pelo trabalhador e suas conquistas e direitos, além de seus deveres (Martins e Rípoli, 2021).

METODOLOGIA DE PESQUISA

Como metodologia para abordar o tema, optou-se pela análise qualitativa descritiva, com a ajuda da abordagem histórica de artigos, obras bibliográficas de natureza nacional e

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34, Fluxo contínuo (2025): Edição “A indissociabilidade entre teoria e prática no Serviço Social: tecendo conexões”.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

internacional que abordam o tema sobre a loucura denominado “Holocausto na cidade de Barbacena–MG” com destaque para os estudos da autora Arbex.

Em conjunto com a literatura bibliográfica procurou-se no banco de dados do *Google Scholar* obras descritivas sobre o tema com os termos: psiquiatria, abandono, Holocausto de Barbacena, rejeição e o papel da Assistência Social sobre o tema com exemplos também internacional do surgimento do abandono de pessoas consideradas não sociáveis por uma classe que dita as normas do que é ser normal e anormal.

Abordam-se os conceitos de normalidade e anormalidade que permeia o estudo com enfoque para o Hospital Colônia de Barbacena, onde pessoas mesmo sem ter qualquer problema mental, sem passar por qualquer exame que testasse haver problemas psíquicos no sujeito tornou-se um local de abandono, um depósito de pessoas que não mais agradava suas famílias e a comunidade em que viviam, levando-as ao óbito.

A elaboração do artigo articula a questão social do Holocausto de Barbacena com o tema do abandono de pessoas vulneráveis que é atual e contemporâneo e que, a tragédia de Barbacena–MG não foi suficiente para que autoridades e instituições abortassem práticas desumanas como esta que continuam a ocorrer de forma legalizada, mas imoral e antiética. A contribuição de documentários audiovisual contribui para melhor compreensão prática do que foi o Hospital Colônia, seus retrocessos e possibilidades de termos no Brasil não apenas em um ínterim teórico, mas prático na luta antimanicomial que está longe de ser realidade no Brasil.

FAZER VIVER OU DEIXAR MORRER NAS INSTITUIÇÕES PSIQUIÁTRICAS DO BRASIL: UMA HISTÓRIA SINGULAR

A história das instituições psiquiátricas é marcada por uma evolução complexa, refletindo as mudanças nas percepções sociais sobre a saúde mental e o tratamento de indivíduos considerados "anormais".

Desde os tempos antigos, onde comportamentos desviantes eram frequentemente atribuídos a possessões demoníacas ou punições divinas, até o surgimento de instituições dedicadas ao cuidado psiquiátrico, essa trajetória revela um padrão de exclusão e estigmatização.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34, Fluxo contínuo (2025): Edição “A indissociabilidade entre teoria e prática no Serviço Social: tecendo conexões”.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

No século XVIII, com o advento do Iluminismo, começou uma mudança significativa na forma como as pessoas com transtornos mentais eram tratadas. Filósofos e médicos começaram a advogar por uma abordagem mais humanizada. A criação do Hospital Geral de Paris em 1656 e do Asilo de Bedlam em Londres são exemplos iniciais de instituições que buscavam oferecer cuidados aos enfermos mentais embora muitas vezes essas instalações se tornassem locais de abuso e negligência, conforme Trindade (2025).

O século XIX trouxe avanços significativos com a reforma dos asilos. Figuras como Philippe Pinel na França e Dorothea Dix nos Estados Unidos lutaram pela desinstitucionalização dos pacientes e pela melhoria das condições dentro dessas instituições. No entanto, apesar dessas reformas, muitos indivíduos continuaram a ser internados sem *animus* próprio³ ou pessoal, mas deslocados a este espaço pela família, especialmente aqueles que não encaixavam nos padrões sociais da época.

Durante o século XX, o modelo institucional começou a ser questionado novamente. O movimento antimanicomial ganhou força nas décadas de 1960 e 1970, defendendo que os pacientes deveriam ser tratados em ambientes comunitários ao invés de serem isolados em instituições. Essa mudança foi impulsionada por relatos alarmantes sobre abusos dentro dos hospitais psiquiátricos e pelo reconhecimento e aumento dos direitos humanos.

A definição de normalidade é um conceito multifacetado que varia conforme o contexto cultural, social e histórico. No âmbito da Psicologia e das ciências sociais, a normalidade frequentemente se refere a comportamentos, pensamentos e emoções que estão alinhados com as expectativas da sociedade. Essa construção social pode ser influenciada por normas culturais, tradições e até mesmo pela legislação vigente. O que é considerado "normal" em uma sociedade pode ser visto como "anormal" em outra, evidenciando a subjetividade desse conceito.

Historicamente, a normalidade tem sido utilizada como um critério para classificar indivíduos e grupos. A partir do século XIX, com o surgimento da psiquiatria moderna, essa classificação ganhou contornos mais rígidos. Indivíduos que não se encaixavam nos padrões estabelecidos eram frequentemente rotulados como com doença mental ou desviantes. Essa rotulação não apenas marginalizava essas pessoas, mas também legitimava práticas cruéis de

³ "*Animus* próprio" é uma expressão em latim que, no contexto geral, significa "intenção própria" ou "propósito individual", podendo ter interpretações diferentes no contexto em que é utilizado. No contexto em voga, significa sem a vontade própria do sujeito que eram levados ao hospital por suas famílias.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

exclusão social, como internações forçadas em instituições psiquiátricas (Klaus e Almeida, 2024).

Conforme Audiovisual (2019), a origem do Hospital Colônia remonta ao início do século XX, um período marcado por profundas transformações sociais e políticas no Brasil. A fundação deste hospital foi impulsionada pela crescente preocupação com a saúde mental, vista na época mediante uma lente de estigmas e preconceitos. O hospital foi idealizado como um espaço para acolher aqueles que eram considerados "diferentes" ou "anormais", refletindo as normas sociais restritivas da época.

Inaugurado em 1903, o Hospital Colônia tinha como objetivo principal: tratar pacientes psiquiátricos, mas rapidamente se tornou um depósito para indivíduos marginalizados pela sociedade. Homens e mulheres que não se encaixavam nos padrões morais vigentes eram enviados para lá, incluindo homossexuais, pessoas com dificuldades financeiras, medingos, desempregados, deficientes físicos e até mesmo aquelas que apresentavam comportamentos considerados excêntricos. Essa prática revelava uma visão distorcida da saúde mental, onde a diferença era sinônimo de doença (Costa, Machado, 2014).

Com o passar dos anos, o Hospital Colônia se tornou sinônimo de abusos sistemáticos e desumanização. Estima-se que mais de 60 mil pessoas perderam suas vidas ali, vítimas não apenas das condições precárias do local, mas também da indiferença social em relação à saúde mental. Este triste legado é uma advertência sombria das consequências da exclusão social e da falta de empatia em relação aos vulneráveis.

A comparação entre o Hospital Colônia e o Holocausto, embora possa parecer à primeira vista uma analogia exagerada, revela aspectos profundos sobre a desumanização e a marginalização de grupos considerados "indesejáveis" pela sociedade. Durante o período em que o Hospital Colônia operou, muitos pacientes psiquiátricos foram tratados como cidadãos de segunda classe, sendo submetidos a condições desumanas que ecoam as atrocidades cometidas durante o Holocausto⁴ (Chiacchio, Sharabone, 2024).

⁴ O Holocausto tornou-se o símbolo representativo da barbárie do século XX. A palavra holocausto tem origem grega ('holókauston') e conotação bíblica, significa "sacrifício em que a vítima é queimada viva", ou "sacrifício pelo fogo", porém ganha contornos expressivos de forma negativa por Hitler com a eliminação em massa de pessoas de etnias e gênero consideradas não aptas a viver como os judeus e os homossexuais no período deste 1933 quando assume o posto de *Chancellor* na Alemanha, e principalmente nos desdobramentos da Segunda Guerra mundial

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

Os estigmas sociais são construções que surgem a partir de normas culturais e expectativas coletivas, resultando em discriminação e exclusão de indivíduos ou grupos que não se encaixam nos padrões estabelecidos. Essa marginalização pode ocorrer em diversas esferas, como raça, gênero, orientação sexual, deficiência e saúde mental. O impacto do estigma é profundo, afetando não apenas a autoestima dos indivíduos, mas também suas oportunidades de emprego, acesso à educação e serviços de saúde.

A exclusão social decorrente do estigma é frequentemente perpetuada por narrativas que desumanizam aqueles rotulados, por exemplo, pessoas com doenças mentais muitas vezes enfrentam preconceitos que as levam a ser vistas como perigosas ou incapazes. Essa percepção distorcida não só afeta como elas interagem com elas, mas também influencia a maneira como essas pessoas se veem no mundo. A internalização do estigma pode resultar em isolamento social e uma diminuição da qualidade de vida.

Para enfrentar os desafios impostos pelos estigmas sociais, é necessário um esforço coletivo que envolva educação e conscientização. Programas comunitários que promovem o diálogo aberto sobre diversidade e inclusão podem ajudar a dismantelar preconceitos arraigados. Além disso, políticas públicas voltadas para a proteção dos direitos das minorias são essenciais para garantir igualdade de oportunidades e tratamento justo (Souza, 2022).

De acordo com Palomba (2021), ambos os contextos compartilham um elemento central: a ideia de que certos indivíduos são menos dignos de direitos humanos básicos. No caso do Holocausto, isso se manifestou na tentativa sistemática de exterminar os judeus e outros grupos minoritários. No Hospital Colônia, por outro lado, os pacientes eram frequentemente isolados da sociedade sob a justificativa de tratamento médico, mas, na prática, eram relegados ao esquecimento e à negligência. Essa lógica de exclusão é um reflexo das ideologias dominantes que viam a diferença como uma ameaça à ordem social.

A análise dos casos notáveis de injustiça no contexto do Hospital Colônia revela a profundidade das violações de direitos humanos que ocorreram ao longo da história. Esses casos não apenas ilustram a brutalidade do sistema, mas também destacam as narrativas individuais que foram silenciadas e desconsideradas. A injustiça se manifestou em diversas formas, desde internações forçadas até tratamentos desumanizadores, refletindo uma sociedade que frequentemente priorizava o controle social em detrimento da dignidade humana (Chiacchio, Sharabone, 2024).

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34, Fluxo contínuo (2025): Edição “A indissociabilidade entre teoria e prática no Serviço Social: tecendo conexões”.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

As mulheres enfrentaram uma forma particular de injustiça dentro desse sistema. Muitas delas foram internadas sob alegações de "histeria" ou "imoralidade", sendo tratadas como incapazes de tomar decisões sobre suas próprias vidas. Um caso típico é o de mulheres que engravidaram após situações traumáticas⁵ e foram enviadas ao hospital para "proteger" a sociedade da sua suposta loucura. Esse tipo de internação não só perpetuou estigmas sociais, mas também impediu que essas mulheres buscassem justiça ou reparação pelos abusos sofridos.

Esses relatos nos convidam a refletir sobre as consequências duradouras dessas injustiças na vida dos sobreviventes e suas famílias. A luta por reconhecimento e reparação continua sendo um tema relevante na discussão sobre saúde mental e direitos humanos no Brasil contemporâneo. Ao revisitar esses casos históricos, podemos aprender lições valiosas sobre empatia e inclusão, fundamentais para evitar que tais atrocidades se repitam no futuro.

Além disso, para Arbex (2019) e audiovisual (2023), tanto no Holocausto quanto nas instituições psiquiátricas da época, houve uma forte influência das teorias científicas que buscavam justificar práticas discriminatórias. O positivismo e outras correntes científicas contribuíram para a construção de narrativas que desumanizavam aqueles considerados "anormais". Assim como os nazistas usaram pseudociência para legitimar suas ações genocidas, as instituições psiquiátricas frequentemente utilizavam diagnósticos médicos para justificar internamentos prolongados e tratamentos cruéis.

É importante ressaltar também que essa comparação não busca minimizar as atrocidades do Holocausto; ao contrário, pretende iluminar como diferentes formas de opressão podem se manifestar em contextos variados. A luta contra o estigma associado às doenças mentais deve ser entendida dentro desse quadro mais amplo de resistência contra qualquer forma de discriminação e violência institucionalizada.

A análise dos perfis dos internos do Hospital Colônia revela uma complexidade social e psicológica que vai além da mera classificação de doenças mentais. Esses indivíduos, muitas vezes rotulados como "loucos" ou "degenerados", eram, na verdade, reflexos de uma sociedade que não aceitava a diversidade. O hospital se tornou um espaço onde as normas

⁵ Principalmente vítimas de estupro, na maioria das vezes cometido pelo pai ou pessoa ligada a ela por laços afetivos. Muitas delas menores de idade.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

sociais rígidas se manifestavam em forma de exclusão, levando à internação de pessoas que apenas buscavam um lugar no mundo.

Conforme CREMESP (2005) e audiovisual (2024), entre os internos, havia uma variedade de histórias e experiências que ilustram a tragédia humana por trás das estatísticas. Muitos eram jovens que enfrentaram dificuldades familiares ou sociais, como o abandono ou a pobreza extrema. Outros eram adultos que, devido a comportamentos considerados inadequados como a homossexualidade, a transexualidade ou a rebeldia contra normas patriarcais foram enviados para o hospital como forma de controle social.

As mulheres internadas frequentemente enfrentavam situações ainda mais adversas. Muitas delas eram vítimas de violência sexual ou engravidavam em circunstâncias abusivas e eram consideradas "imorais". A internação servia como um meio de silenciar suas vozes e esconder suas histórias sob o manto da loucura. Assim, o hospital se tornava um microcosmo das injustiças sociais da época, refletindo preconceitos profundamente enraizados (Souza, Medrado, 2021).

O impacto psicológico nos pacientes internados em hospitais, especialmente em instituições psiquiátricas, é um aspecto crucial que merece atenção aprofundada. A experiência de estar hospitalizado pode ser profundamente desestabilizadora, levando a uma série de reações emocionais e comportamentais que influenciam não apenas o estado mental dos indivíduos, mas também sua recuperação e qualidade de vida.

A internação muitas vezes provoca sentimentos intensos de medo e ansiedade. Os pacientes podem se sentir desamparados diante da perda de controle sobre suas vidas e rotinas. Essa sensação é exacerbada pela falta de informações claras sobre os tratamentos e procedimentos a que estão submetidos. A incerteza gera um ambiente propício para o desenvolvimento de transtornos como depressão e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), que podem agravar ainda mais a condição clínica do paciente.

Além disso, o estigma associado à saúde mental pode intensificar o sofrimento psicológico. Muitos pacientes enfrentam preconceitos tanto dentro quanto fora do ambiente hospitalar, o que pode levar ao isolamento social e à internalização de sentimentos negativos sobre si. Essa dinâmica não só prejudica a autoestima dos internos, mas também dificulta a construção de relações significativas com outros pacientes e profissionais da saúde.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34, Fluxo contínuo (2025): Edição “A indissociabilidade entre teoria e prática no Serviço Social: tecendo conexões”.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

O ABANDONO E A EXCLUSÃO FAMILIAR A LUZ DOS DIREITOS HUMANOS

A exclusão familiar de pessoas homossexuais, idosos, pessoas solteiras ou que não se adequa ao modelo heteropatriarcal de aderência ao casamento, de ter filhos e ser um agente aceito, como aqueles que procriam para o trabalho do capital pertence a uma classe de determinado padrão, denominado certo ou errado no próprio ato de falar e agir da pessoa, a torna vulnerável, gerado por parte do grupo familiar que a rodeia e da sociedade pela vontade de não os ter mais próximos e sim que lhes sejam “dispensados” em locais como hospitais psiquiátricos, onde a família possui respaldo legal de ‘não abandono institucional’ ao mesmo tempo que se dispensa o familiar indesejado, embora a legalidade não se converta em um ato moral e ético, sendo um fenômeno que reflete não apenas a intolerância social, mas também as raízes culturais e históricas que permeiam as relações familiares.

Scull (2015) revela que o estigma é um divisor de águas nas dinâmicas familiares, levando ao afastamento e à marginalização do sujeito. Essa situação se agrava em contextos em que normas tradicionais de gênero e sexualidade são rigidamente mantidas, resultando em um ambiente hostil para aqueles que não se encaixam nesses padrões.

O abandono familiar pode manifestar-se de diversas formas, desde o silêncio e a negação até ações mais drásticas, como o internamento involuntário em instituições psiquiátricas. Famílias que rejeitam seus filhos homossexuais ou transexuais frequentemente justificam suas atitudes com base em crenças religiosas ou sociais, criando uma narrativa de “vergonha e desonra”. Essa dinâmica não só prejudica o bem-estar emocional dos indivíduos afetados, mas também os expõe a riscos significativos à saúde mental, incluindo depressão e ansiedade produzidos pelo opressor (Victor, 2012)⁶.

Muitos homossexuais e outras minorias abandonadas em hospitais psiquiátricos enfrentam dificuldades financeiras após serem excluídos de suas famílias. Sem apoio econômico ou emocional, eles podem ser forçados a viver em situações precárias ou até mesmo a recorrer à

⁶ No contexto brasileiro, predominantemente católico e cristão, com crescimento de religiões protestantes tradicionalmente consideram a prática homossexual como pecado ou condenável pela Bíblia. Ao usar a Bíblia como instrumento de persuasão dialética contra a pessoa homossexual, esta se sente desamparada, o que as levam a cometer suicídios, conforme dados da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (Antra), mencionado por Alérico (2023).

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

prostituição para sobreviver. A falta de uma rede de apoio sólida torna esses indivíduos ainda mais vulneráveis à exploração e ao abuso.

A legislação relacionada à saúde mental no Brasil é um reflexo das lutas históricas por direitos humanos, especialmente em um contexto onde instituições como os Hospitais Colônia perpetuaram práticas desumanizadoras. A Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001, representa um marco importante na reestruturação da assistência psiquiátrica, promovendo a desinstitucionalização e o respeito à dignidade dos pacientes. Essa lei estabelece que o tratamento deve ser realizado preferencialmente em serviços comunitários e não em instituições fechadas, reconhecendo o direito do indivíduo a uma vida plena e integrada à sociedade.

Além disso, a Constituição Federal de 1988 consagra a saúde como um direito fundamental, estabelecendo que todos têm acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Isso implica que as políticas públicas devem garantir não apenas o tratamento adequado para transtornos mentais, mas também promover ações preventivas e educativas que visem à inclusão social.

O reconhecimento dos direitos humanos no campo da saúde mental é essencial para combater estigmas e preconceitos que historicamente marginalizaram pessoas com transtornos mentais. É crucial destacar que a implementação dessas legislações enfrenta desafios significativos. Muitas vezes, há uma lacuna entre a teoria e a prática; as políticas públicas nem sempre são efetivamente aplicadas nas comunidades.

A falta de recursos financeiros e humanos nos serviços de saúde mental pode levar ao retorno de práticas abusivas semelhantes às do passado. Portanto, é necessário um monitoramento constante das políticas implementadas para assegurar que os direitos dos indivíduos, sejam respeitados. Ademais, iniciativas como a Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) buscam integrar diferentes setores da sociedade na promoção da saúde, enfatizando a importância do trabalho intersetorial. Isso inclui parcerias com educação, assistência social e cultura para criar ambientes mais inclusivos e acolhedores para aqueles que enfrentam problemas relacionados à saúde mental (Freire, 2008).

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34, Fluxo contínuo (2025): Edição “A indissociabilidade entre teoria e prática no Serviço Social: tecendo conexões”.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

Conforme Scull (2015), a importância dos projetos de memória e educação no contexto do legado do Hospital Colônia é fundamental para a construção de uma sociedade mais consciente e inclusiva. Esses projetos não apenas resgatam a história das vítimas, mas também promovem um espaço de reflexão crítica sobre as práticas psiquiátricas passadas e suas repercussões na atualidade. Através da educação, busca-se transformar a dor em aprendizado, permitindo que novas gerações compreendam os erros do passado e se mobilizem por um futuro mais justo.

Um exemplo significativo é a criação de museus e centros de memória que documentam as experiências vividas dentro do Hospital Colônia. Essas instituições têm o papel de preservar relatos, fotografias e documentos que contam a história dos pacientes, muitas vezes silenciados pela sociedade. Além disso, exposições itinerantes têm sido organizadas em escolas e universidades, levando o tema da saúde mental para discussões mais amplas sobre direitos humanos e inclusão social (Peron e Arbex, 2013).

Os projetos educativos também incluem oficinas, palestras e debates com especialistas em saúde mental, ativistas e ex-pacientes. Essas atividades visam desmistificar preconceitos associados aos transtornos mentais e promover uma compreensão mais empática das dificuldades enfrentadas por essas pessoas. Ao envolver estudantes em discussões sobre estigmas sociais, busca-se cultivar uma cultura de respeito à diversidade. Apoio à formação docente: Capacitar professores para abordar temas relacionados à saúde mental nas salas de aula.

O desenvolvimento de materiais didáticos cria recursos pedagógicos que incluam histórias reais de superação relacionadas ao Hospital Colônia. Parcerias com organizações sociais: Estabelecer colaborações com ONGs que atuam na defesa dos direitos humanos para ampliar o alcance das iniciativas educativas (Romanini, 2022).

Para Neto e Dunker (2017), esses esforços são essenciais não apenas para honrar a memória das vítimas do Hospital Colônia, mas também para garantir que as lições aprendidas sejam incorporadas nas políticas públicas atuais. A luta pela dignidade humana continua sendo um tema central nos debates contemporâneos sobre saúde mental no Brasil, inspirando ações coletivas que buscam erradicar a exclusão social e promover um ambiente onde todos possam viver sem medo ou discriminação.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34, Fluxo contínuo (2025): Edição “A indissociabilidade entre teoria e prática no Serviço Social: tecendo conexões”.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

Os direitos humanos fundamentais são a base da dignidade humana e devem ser garantidos a todos, independentemente de sua condição social, orientação sexual ou estado de saúde mental. No contexto da saúde mental, é crucial reconhecer que muitas pessoas são vítimas de violações desses direitos, especialmente aquelas que não se encaixam nos padrões normativos da sociedade. A internação involuntária em instituições psiquiátricas, por exemplo, é uma prática que frequentemente desrespeita esses direitos, levando ao abandono e à marginalização.

A violação dos direitos humanos no campo da saúde mental pode ser observada em diversas situações. Muitas vezes, indivíduos que apresentam comportamentos considerados "anormais" são rotulados como com doença mental e forçados a se submeter a tratamentos sem o seu consentimento. Essa prática não apenas ignora o princípio da autonomia individual, mas também perpétua estigmas sociais que cercam a saúde mental. É fundamental que os profissionais de assistência social atuem como defensores dos direitos dessas pessoas, denunciando abusos e promovendo intervenções que respeitem a dignidade humana (Romanini, 2022).

As famílias desempenham um papel significativo nesse cenário. O medo do preconceito e a falta de compreensão sobre questões de saúde mental podem levar familiares a internar seus entes queridos em instituições psiquiátricas como uma forma de "resolver problemas sociais". Essa abordagem não só é cruel como também reflete uma falha sistêmica na rede de apoio social disponível para essas pessoas.

A promoção de políticas públicas inclusivas e programas comunitários é essencial para garantir que indivíduos com necessidades especiais recebam o suporte necessário sem serem afastados do convívio familiar e social. O Assistente Social desempenha um papel ímpar na defesa dos direitos humanos, especialmente no contexto da saúde mental.

Sua atuação vai além do atendimento individual, abrangendo a promoção de políticas públicas e a conscientização sobre os direitos dos pacientes em instituições psiquiátricas. A presença desse profissional visa garantir que as necessidades e os direitos dos indivíduos com transtornos mentais sejam respeitados e atendidos (Oliveira *et al.*, 2024).

Uma das principais funções do Assistente Social é atuar como mediador entre os pacientes e o sistema de saúde. Isso envolve não apenas a escuta ativa das demandas dos usuários, mas também a identificação de violações de direitos que possam ocorrer dentro das instituições.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34, Fluxo contínuo (2025): Edição “A indissociabilidade entre teoria e prática no Serviço Social: tecendo conexões”.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

Por meio de uma abordagem crítica e reflexiva, o Assistente Social pode ajudar a desmistificar estigmas associados à saúde mental, promovendo uma cultura de respeito e dignidade (Brasil, 2020).

O Assistente Social, conforme Noal; Passos e Freitas (2020) tem um papel educativo importante. Ele deve informar tanto os pacientes quanto suas famílias sobre os direitos garantidos por legislações específicas, como a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e a PNSM. Essa educação é vital para empoderar os indivíduos, permitindo que eles reivindiquem seus direitos e participem ativamente nas decisões relacionadas ao seu tratamento.

A atuação do Assistente Social também se estende à articulação com outras áreas profissionais, como psicólogos, psiquiatras e enfermeiros. Essa colaboração interdisciplinar é essencial para criar um ambiente terapêutico mais acolhedor e respeitoso. Ao trabalhar em conjunto, esses profissionais podem desenvolver planos de cuidado que considerem as particularidades de cada paciente, respeitando sua autonomia e preferências pessoais.

O profissional deve estar atento às condições sociais que afetam a saúde mental dos indivíduos. Questões como pobreza, violência doméstica e exclusão social são determinantes importantes na vida das pessoas com transtornos mentais. Portanto, sua intervenção deve incluir ações voltadas para a promoção da justiça social e o fortalecimento da rede de apoio comunitário (Thomas, 2021).

A educação e a sensibilização da sociedade são fundamentais para promover a inclusão social, especialmente no que diz respeito à saúde mental. Mediante campanhas educativas e programas de formação, é possível desmistificar os transtornos mentais e reduzir o estigma associado a eles. Essa abordagem não apenas informa, mas também transforma percepções, criando um ambiente mais acolhedor para aqueles que enfrentam desafios relacionados à saúde mental.

Um dos principais objetivos das iniciativas de educação é aumentar a conscientização sobre a importância da saúde mental como parte integral do bem-estar geral. Isso pode ser alcançado por meio de *workshops* em escolas, empresas e comunidades, onde deveria se discutir abertamente sobre os sinais de transtornos mentais, suas causas e formas de tratamento. Além disso, é essencial incluir temas como autocuidado e resiliência emocional

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34, Fluxo contínuo (2025): Edição “A indissociabilidade entre teoria e prática no Serviço Social: tecendo conexões”.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

nos currículos escolares desde cedo, preparando as futuras gerações para lidar com questões emocionais de maneira saudável (Freire, 2008).

A sensibilização também deve envolver a capacitação de profissionais que atuam em diversas áreas, como educação, assistência social e saúde. Esses profissionais precisam estar equipados com conhecimentos sobre saúde mental para identificar precocemente sinais de sofrimento psicológico em indivíduos sob sua responsabilidade. Programas de formação continuada podem ser implementados para garantir que esses trabalhadores estejam sempre atualizados sobre as melhores práticas no atendimento às necessidades emocionais da população (Amarante, 1995).

reintegração social é um processo complexo que envolve a reabilitação e o apoio a indivíduos que enfrentam situações de vulnerabilidade, como dependência química, encarceramento ou exclusão social. Os casos de sucesso nesse campo são fundamentais para demonstrar a eficácia das intervenções sociais e inspirar novas abordagens. Esses casos não apenas evidenciam o impacto positivo das ações realizadas, mas também oferecem lições valiosas sobre as melhores práticas em reintegração.

A importância dos mecanismos de denúncia no sistema judiciário é fundamental para a proteção dos direitos humanos, especialmente em contextos onde práticas abusivas e cruéis são perpetradas contra indivíduos vulneráveis. Esses mecanismos não apenas oferecem um canal para que as vítimas ou testemunhas relatem abusos, mas também garantem que o sistema judicial possa agir de forma eficaz na prevenção e punição dessas violações (Thomas, 2021).

No Brasil, conforme Romanini (2022) existem diversas formas de denúncia que podem ser utilizadas por cidadãos e profissionais da área social. Entre elas, destacam-se os canais diretos sobre internações indevidas em instituições psiquiátricas e investigar casos de abandono ou maus-tratos. Pode-se mencionar a Defensoria Pública, como um importante aliado na defesa dos direitos das pessoas internadas sem consentimento, oferecendo assistência jurídica gratuita. A colaboração entre essas organizações e o sistema judiciário é crucial para garantir que as denúncias sejam tratadas com a seriedade necessária.

Além disso, o Disque 100, é um canal nacional para denúncias relacionadas a violações de direitos humanos, aliado a plataformas digitais de iniciativas que têm criado aplicativos e *sites* onde as pessoas podem registrar suas denúncias anonimamente em conjunto com

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34, Fluxo contínuo (2025): Edição “A indissociabilidade entre teoria e prática no Serviço Social: tecendo conexões”.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

capacitação profissional através de treinamentos voltados para assistentes sociais e outros profissionais da saúde mental sobre como identificar e denunciar abusos.

O contexto institucional de Barbacena-MG se caracteriza por um legado histórico de práticas abusivas, carregam a marca de um passado permeado por violações dos direitos humanos e práticas que desumanizaram aqueles que buscavam amparo em saúde mental em inspeções realizadas pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) em 2018, foram constatadas denúncias graves, apontando que diversas instituições psiquiátricas apresentavam irregularidades como estupro e violência de gênero (Carvalho Neto, 2022). Esses dados reforçam a urgência de uma postura ativa dos profissionais do Serviço Social na identificação e enfrentamento dessas práticas.

Dentro desse cenário, o Assistente Social encontra-se diante de um dilema ético que pode ser resumido na decisão de “calar ou denunciar”. De um lado, o silêncio pode ser interpretado como conivência com práticas que perpetuam a desumanização e a violação dos direitos dos pacientes. Por outro lado, a denúncia representa um ato de responsabilidade ética e social, que tem como objetivo transformar o contexto institucional, promovendo uma revisão crítica das normas de Serviço Social e das práticas institucionais (Tedesco, 2018).

Ao deliberar sobre a conduta ética, o Assistente Social deve considerar a prática antiopressiva que busca eliminar desigualdades e combater discriminações como um pilar indispensável em sua atuação. Segundo Benelli (2014), a implementação de práticas antiopressivas permite ao profissional questionar as estruturas de poder que relegam os usuários a uma condição de vulnerabilidade. Essa abordagem, ao reconhecer o paciente como protagonista de sua própria história, contrapõe a visão tradicional que coloca o indivíduo como mero receptor passivo do serviço oferecido. A ética profissional do Assistente Social, especialmente em instituições psiquiátricas, está intimamente ligada ao compromisso com a transformação social e à promoção da equidade.

Os assistentes sociais dotados de compromisso ético e consciência crítica devem estar preparados para identificar irregularidades e denunciá-las de maneira fundamentada, respeitando, simultaneamente, os dispositivos legais em vigor. Essa postura implica uma ruptura com a passividade, exigindo conhecimento aprofundado das normas de Serviço Social e das legislações específicas no campo da saúde mental, além da constante atualização teórica. Nesse contexto, a interface entre teoria e prática torna-se o alicerce para a construção de uma

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34, Fluxo contínuo (2025): Edição “A indissociabilidade entre teoria e prática no Serviço Social: tecendo conexões”.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

atuação transformadora, que promova a justiça social e a proteção dos direitos dos usuários (Silva e Rosa, 2014).

Deve-se ressaltar que o dilema enfrentado pelo Assistente Social não se restringe à esfera individual, mas se insere em um debate mais amplo sobre a responsabilidade coletiva dos profissionais de saúde mental. A denúncia de irregularidades não é um ato isolado, mas sim uma manifestação que pode desencadear transformações profundas no contexto institucional.

Ao denunciar práticas abusivas, o profissional contribui para a mobilização de políticas públicas que visem a implementação de medidas reparadoras e preventivas, alinhadas às diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental. Esse movimento, além de fortalecer a imagem na prática, reafirma o compromisso da categoria com os direitos humanos e a promoção da saúde coletiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Hospital Colônia, um dos mais emblemáticos estabelecimentos de saúde mental do Brasil, deixou uma marca indelével na sociedade brasileira, refletindo as tensões entre a normalidade e a marginalização.

A instituição foi responsável por acolher não apenas pacientes com transtornos mentais, mas também indivíduos que eram considerados "fora dos padrões" da sociedade. Isso incluía homossexuais, pessoas em situação de rua e mulheres que engravidavam fora do casamento.

Essa prática revela uma faceta sombria da história brasileira: o uso de instituições como o Hospital Colônia para silenciar e controlar aqueles que desafiavam as normas sociais vigentes. Através dessa lente, o hospital se torna um símbolo das lutas por direitos humanos e dignidade.

O número alarmante de mortes ocorridas no hospital, estimadas em mais de 60 mil, levanta questões éticas sobre os cuidados prestados aos pacientes. Essas vidas perdidas são um lembrete doloroso das falhas sistêmicas na abordagem à saúde mental no Brasil.

O legado do Hospital Colônia não se limita ao passado; ele continua a influenciar debates contemporâneos sobre políticas públicas e práticas de inclusão social. Nos últimos anos, houve um movimento crescente para reavaliar essa parte da história brasileira.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34, Fluxo contínuo (2025): Edição “A indissociabilidade entre teoria e prática no Serviço Social: tecendo conexões”.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

Iniciativas têm buscado resgatar a memória das vítimas e promover uma reflexão crítica sobre os modelos de tratamento psiquiátrico adotados até então.

O futuro da inclusão social, especialmente no contexto da saúde mental, apresenta um panorama de desafios e oportunidades. À medida que a sociedade avança em direção a uma maior conscientização sobre a importância do bem-estar emocional, é decisivo identificar as barreiras que ainda persistem e as estratégias que podem ser implementadas para superá-las.

Um dos principais desafios é a resistência cultural à aceitação plena das questões relacionadas à saúde mental. Muitas comunidades ainda enfrentam estigmas profundamente enraizados que dificultam o diálogo aberto sobre esses temas. Para enfrentar essa realidade, é necessário promover iniciativas que incentivem a empatia e o entendimento, utilizando o diálogo interseccional na família e na comunidade em que vivem as pessoas, bem como em plataformas digitais como ferramentas de sensibilização.

A inclusão de narrativas pessoais de indivíduos com experiências vividas pode ser uma abordagem poderosa para desmistificar os transtornos mentais e humanizar a discussão. O acesso aos serviços de saúde mental continua sendo um obstáculo significativo. Em muitas regiões, especialmente nas áreas rurais ou menos favorecidas economicamente, os recursos são escassos. O fortalecimento das políticas públicas voltadas para a saúde mental deve incluir investimentos em infraestrutura e formação de profissionais capacitados para atender às necessidades específicas dessas populações. A telemedicina também surge como uma alternativa viável para ampliar o alcance dos serviços, permitindo que mais pessoas tenham acesso ao suporte necessário

A tecnologia desempenha um papel fundamental na construção do futuro da inclusão social. Aplicativos voltados para o autocuidado e plataformas online de apoio psicológico estão se tornando cada vez mais populares, oferecendo recursos acessíveis para aqueles que buscam ajuda. É essencial garantir que essas tecnologias sejam inclusivas e atendam às diversas realidades sociais e culturais dos usuários.

REFERÊNCIAS

ALÉRICO, C. E. O Tabu e a Religião: Os Preceitos Que Discriminam Os Direitos LGBTQIA+. **AKRÓPOLIS-Revista de Ciências Humanas da UNIPAR**, v. 31, n. 1, p. 168-193. 2023.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34, Fluxo contínuo (2025): Edição “A indissociabilidade entre teoria e prática no Serviço Social: tecendo conexões”.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

ARBEX, D. **Holocausto Brasileiro: Genocídio: 60 mil mortos no maior hospício do Brasil**. Ed. Intrínseca. Rio de Janeiro. 2019.

ARBEX, D. Holocausto brasileiro: 50 anos sem punição (Hospital Colônia) Barbacena–MG. **Instituto Marcelo Gomes Freire**. Portal Geledés. São Paulo. 2014. Disponível em: > <https://www.geledes.org.br/holocausto-brasileiro-50-anos-sem-punicao-hospital-colonia-barbacena-mg/><. Acesso: 13. mai. 2024.

AUDIOVISUAL **Holocausto brasileiro**. Documentário Completo [HD]. Direção: Daniela Arbex. Brasil. 2019. Disponível em: > <https://www.youtube.com/watch?v=jIentTu8nc4>. Acesso: 01. mai. 2024.

AUDIOVISUAL. **O Hospital Colônia de Barbacena**. 2023 Disponível em: > <https://www.youtube.com/watch?v=MPfSDph8Bmw><. Acesso: 12. jan. 2024.

AUDIOVISUAL. **Pessoas indesejadas pela sociedade são confinadas e amontoadas no Hospital Colônia, em Minas Gerais**. 2024 Disponível em: > <https://www.youtube.com/watch?v=VVZra5EUpyk>. Acesso: 12. nov. 2024.

AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 1995.

BENELLI, S. J. As éticas nas práticas de atenção psicológica na assistência social. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 31, p. 269-287. 2014.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. . Diretrizes para a Política Nacional de Saúde Mental. 2020. Disponível em: > <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso: 05. Jan. 2025.

BRASIL. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. **Lei n.º 13.146**, de 6 de julho de 2015. Disponível em: > https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso: 14. Jan. 2025.

CARVALHO NETO, W. M. **A inconstitucionalidade da internação involuntária de pessoas acometidas de transtorno mental: um avanço na luta antimanicomial no Brasil**. 2022.

CHIACCHIO, S. S. R. ; SKARABONE, A. R. C. Holocausto Brasileiro: O modelo médico promotor do genocídio no Hospital Colônia de Barbacena. **Contribuciones a Las Ciências Sociales**, v.17, n.8, p. 01-20. São José dos Pinhais. 2024. Disponível em: > <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/9022/5704>. Acesso: 15. fev. 2025.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE SÃO PAULO. (CREMESP). O Museu da Loucura de Barbacena retrata primeiro Hospital Psiquiátrico de Minas Gerais. **Revista Ser**

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34, Fluxo contínuo (2025): Edição “A indissociabilidade entre teoria e prática no Serviço Social: tecendo conexões”.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

Médico. Ed.30. São Paulo. 2005 Disponível em: >

<https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Revista&id=176><. Acesso: 14. dez. 2024.

COSTA, A. ; MACHADO, R. Holocausto Brasileiro - Vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil. **Revista do Instituto Humanitas**. Universidade Vale dos Sinos. Ed. 438. São Leopoldo. 2014. Disponível em:

<> <https://www.ihuonline.unisinos.br/artigo/5398-estante><. Acesso: 12. abr. 2024.

FOUCAULT, M. **História da Loucura na Idade Clássica**. 2006. São Paulo: Perspectiva.

FREIRE, S. **Um olhar sobre a inclusão**. Revista da Educação, Vol. XVI, n.º 1. Instituto Superior D. Afonso III . Loulé. Portugal. 2008.

KLAUSS, J. ; ALMEIDA, F. A. **Diálogos sobre Interseccionalidade e Saúde Mental**: Uma análise crítica. Científica digital. Guarujá. 2024. Disponível em: >

<https://downloads.editoracientifica.com.br/books/978-65-5360-700-2.pdf><. Acesso: 12. nov. 2024.

MARTINS, B.F; RÍPOLI, D. C. S. Hospital Colônia de Barbacena e a supressão de Direitos Humanos. **Revista Científica do Unisalesiano**. Lins. 2021.

NETO, F. K.; DUNKER, C.P. Depois do Holocausto: Efeitos colaterais do hospital colônia de Barbacena. **Psicologia em Revista**. v. 23, n. 3, p. 952-974. 2017. Belo Horizonte.MG.

NOAL, D. S.; PASSOS, M. F. D. ; FREITAS, C. M. **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na Covid 19**. Fundação Oswaldo Cruz. Brasília. 2020. Disponível em: >

https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid_19_Fiocruz.pdf. Acesso: 18. nov. 2024.

OLIVEIRA, T. R. *et al.* **Desafios e perspectivas na saúde mental**. Ed. Ampla. Belo Horizonte. 2014. Disponível em: >

<https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2025/01/Desafios-e-Perspectivas-na-Saude-Mental-HSM.pdf><. Acesso: 14. fev.2025.

PALOMBA, G. A. **A Decadência da Psiquiatria Ocidental**. Ed. Del Rey. Belo Horizonte. 2021.

PERON, P. R. ; ARBEX, D. A trágica história do Hospital Psiquiátrico Colônia. **Psic. Rev.** volume 22, n.2, 261-267. São Paulo. 2013.

SANTOS, B. S. **A Crítica da Razão Indolente**. São Paulo: Ed. Cortez 2017.

SILVA, E. K. B. ; ROSA, L.C. S. Desinstitucionalização Psiquiátrica no Brasil: riscos de desresponsabilização do Estado?. **Revista katálysis**, v. 17, n. 2, p. 252-260.2014.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34, Fluxo contínuo (2025): Edição “A indissociabilidade entre teoria e prática no Serviço Social: tecendo conexões”.

DISCURSO DAS NORMAS DE VIGIAR E PUNIR DA SOCIEDADE BRASILEIRA HETEROPATRIARCAL: O LEGADO DE BARBACENA-MG

ROMANINI, M. *et al.* Saúde mental, direitos humanos e sistema penal: reinventando a extensão em tempos pandêmicos desmedidos. **Relato de experiência**. Universidade Federal de Porto Alegre. Porto Alegre. 2022. Disponível em: > <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/rKtQBYbPw5MHkKthKBBjTtH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 12. jan. 2025

SOUZA, I. C. W. **Saúde Mental: Desafios contemporâneos**. Ed. Manoele Saúde. São Paulo. 2022

SOUZA, R. M. ; MEDRADO, A. C. C . Dos corpos como objeto: uma leitura pós-colonial do ‘Holocausto Brasileiro’. 2021. **Revista Saúde Debate**. V.45, n. 128, p. 164-177. Rio de Janeiro. Disponível em: > <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/v9vGDrqDPfOt3KJkS5Kjndc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 12. Jan. 2025.

SCULL, A. **A Loucura e a Sociedade Moderna**. São Paulo: Editora Unesp. São Paulo. 2015.

TEDESCO, S. Repensando as políticas públicas na interface entre saúde, justiça e direitos. **MIRANDA, AE; RANGEL, C.; COSTA-MOURA, R. Questões sobre direitos humanos: justiça, saúde e meio ambiente**. Vitória: UFES, p. 84-101. 2018.

TRINDADE, R. (2025). Foucault. A grande internação. **Portal Razão Inadequada**. Disponível em: > <https://razaoinadequada.com/2022/02/17/a-grande-internacao/><. Acesso: 12. Jan. 2025.

THOMAS, B. **A execução do Programa Recomeço e a relação entre Estado e Terceiro Setor em São Paulo**. *Dissertação de Mestrado*. Fundação Getúlio Vargas. São Paulo. 2021. Disponível em: ><https://repositorio.fgv.br/items/f2bd6699-79c9-432a-a29b-39c74f741779>. Acesso: 05. Fev. 2025.

VICTOR, C. R; Yang, Ke. (2012). **The prevalence of loneliness among adults**: A case study of the UK. Disponível em: > <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.613875>. Acesso: 14. Jan. 2024.

Artigo recebido em 16 de março.
Revisto pelo autor em 31 de julho.
Aprovado para publicação em 05 de agosto.
Responsável pela aprovação final: Maria José de Oliveira Lima