

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEMÓRIA SOCIAL

JUSSARA ALVES GALVÃO

**CENTRO CULTURAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE,
HERANÇA DO ANTIGO PAVILHÃO DA ESTATÍSTICA DE 1922:
UM PATRIMÔNIO CULTURAL DA SAÚDE NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**

Rio de Janeiro

2025

JUSSARA ALVES GALVÃO

CENTRO CULTURAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, HERANÇA DO ANTIGO PAVILHÃO
DA ESTATÍSTICA DE 1922: Um Patrimônio Cultural da Saúde na Cidade do Rio de Janeiro.

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em memória Social, do Centro de Ciências Humanas e Sociais, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do título Mestre em Memória Social. Área de Concentração: Estudos Interdisciplinares em Memória Social. Linha de Pesquisa: Memória e Patrimônio.

Orientadora: Bianca Rihan Pinheiro Amorim

Coorientadora: Sabrina Dinola

Rio de Janeiro

2025

Catálogo informatizada pelo(a) autor(a)

A182 Alves Galvão, Jussara
 Centro Cultural do Ministério da Saúde, herança do
 antigo Pavilhão da Estatística de 1922: Um Patrimônio
 Cultural da Saúde na Cidade do Rio de Janeiro / Jussara
 Alves Galvão. -- Rio de Janeiro : UNIRIO, 2025.
 142

 Orientador: Bianca Rihan Pinheiro Amorim.
 Coorientador: Sabrina Dinola.
 Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Estado
 do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Memória
 Social, 2025.

 1. Saúde. 2. Patrimônio . 3. Loucura. I. Rihan Pinheiro
 Amorim, Bianca , orient. II. Dinola, Sabrina, coorient.
 III. Título.

JUSSARA ALVES GALVÃO

CENTRO CULTURAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, HERANÇA DO ANTIGO PAVILHÃO
DA ESTATÍSTICA DE 1922: Um Patrimônio Cultural da Saúde na Cidade do Rio de Janeiro.

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de
Pós-Graduação em memória Social, do Centro de
Ciências Humanas e Sociais, da Universidade Federal
do Estado do Rio de Janeiro, como requisito parcial à
obtenção do título Mestre em Memória Social. Área de
Concentração: Estudos Interdisciplinares em Memória
Social. Linha de Pesquisa: Memória e Patrimônio.

Aprovado em: 27 / 04 / 2025.

Banca Examinadora

Profa. Dra. Bianca Rihan Pinheiro Amorim (Orientadora)
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO

Profa. Dra. Sabrina Dinola (Coorientadora)
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO

Prof. Dr. Eliezer Pires da Silva
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO

Profa. Dra. Eloisa Ramos Sousa
Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter traçado esse caminho e possibilitado a conclusão de mais essa etapa da minha vida e outras tantas trajetórias sempre com resiliência e fé.

Aos meus filhos, Thaíse e Roger, pelo incentivo a cada novo projeto, a cada desafio, que me disponho a realizar na minha jornada de vida.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Memória Social, por compartilharem os seus conhecimentos acadêmicos, que são os alicerces para o nosso aprimoramento intelectual.

Às professoras Bianca Rihan e Sabrina Dinola, que percorreram esse caminho comigo, agradeço a orientação e o incentivo, que foram fundamentais para a realização deste trabalho.

Aos professores Eliezer Pires da Silva e Eloísa Ramos Sousa, pela atenção e disponibilidade para participarem desta jornada e pelas contribuições pertinentes, que enriqueceram este trabalho acadêmico.

À minha amiga Valéria Bernini, pela troca de ideias e companheirismo em todos os momentos de dúvida, de atropelos e de satisfação durante o período acadêmico.

“In memoriam”, à professora Myrian Sepúlveda dos Santos, pelos ensinamentos transmitidos de forma tão generosa em poucos meses de convívio, mas que marcaram a minha trajetória acadêmica, o meu sincero agradecimento.

O meu agradecimento final é para os meus queridos colegas de trabalho, a equipe atual do CCMS, mas em especial, às equipes iniciais do CCMS e da CGDI, representadas por Márcia Rollemberg, Jussara Valladares, Paulo Sérgio da Silva Alencar e Ana Aparecida Soares Ramos, por embarcarem juntos no sonho da criação de um espaço cultural democrático e interativo de comunicação e informação, que favorece o debate, a produção e a disseminação do saber na área da saúde pública brasileira.

RESUMO

O palacete histórico localizado na Praça XV, no centro da cidade do Rio de Janeiro, constitui o eixo central da narrativa institucional do objeto de investigação desta dissertação: o Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCMS). Inaugurado em 1922 como Pavilhão da Estatística, para a Exposição Internacional do Centenário da Independência, o edifício possui uma trajetória centenária, abrigando ao longo da sua existência, instituições fundamentais para a saúde pública como o Serviço de Saúde dos Portos e a Vigilância Portuária. Desde a sua última ocupação, mantém-se como sede do Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCMS), instituição vinculada à Coordenação-Geral de Documentação e Informação (CGDI) do Ministério da Saúde (MS). Ao longo das décadas, o edifício sofreu os impactos do tempo e das sucessivas adaptações decorrentes das novas ocupações administrativas. No entanto, permanece como um marco resistente, acumulando vestígios históricos e integrando-se a um espaço urbano de relevância, tanto para a cidade quanto para o país. Esta pesquisa teve como foco a edificação histórica situada na Praça XV e a instituição que a ocupa há mais de duas décadas, o Centro Cultural do Ministério da Saúde. O espaço se configura como um importante instrumento de difusão do conhecimento, promovendo a interseção entre a saúde pública, a arte e a cultura por meio de exposições voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças. A investigação buscou evidenciar a relevância desse acervo informacional e dos vestígios históricos que compõem a trajetória do edifício e da instituição nele instalada. Nesse sentido, o prédio é compreendido como um objeto-testemunho, guardador de memórias que reflete a evolução das políticas públicas de saúde no Brasil, enquanto o CCMS se consolida como um dos guardadores dessa história. Assim, ressalta-se que ambos, a edificação e a instituição, configuram-se como expressões do Patrimônio Cultural da Saúde.

Palavras-chave: Centro Cultural do Ministério da Saúde, Pavilhão da Estatística, Memória Social, Patrimônio Cultural da Saúde, Memória da Loucura.

ABSTRACT

The historic palace located in Praça XV, in the center of the city of Rio de Janeiro, constitute the central axis of the institutional narrative of the object of investigation of this dissertation: the Cultural Center of the Ministry of Health (CCMS). Inaugurated in 1922 as the Statistics Pavilion for the International Exposition of the Centennial of Independence, the building has a century-old history, housing, throughout its existence, institutions fundamental to public health, such as the Port Health Service and the Port Surveillance. Since its last occupation, it has remained the headquarters of the Cultural Center of the Ministry of Health (CCMS), an institution linked to the General Coordination of Documentation and Information (CGDI) of the Ministry of Health (MS). Over the decades, the building has suffered the impacts of time and the successive adaptations resulting from new administrative occupations. However, it remains a resilient landmark, accumulating historical traces and integrating into an urban space of relevance both for the city and the country. This research focused on the historic building located in Praça XV and the institution that has occupied it for more than two decades, the Cultural Center of the Ministry of Health. The space is configured as an important instrument for the dissemination of knowledge, promoting the intersection between public health, art, and culture through exhibitions aimed at health promotion and disease prevention. The investigation sought to highlight the relevance of this informational collection and the historical traces that compose the trajectory of the building and the institution installed within it. In this sense, the building is understood as a testimonial object, a bearer of memories that reflects the evolution of public health policies in Brazil, while the CCMS consolidates itself as one of the custodians of this history. Thus, it is emphasized that both the building and the institution are configured as expressions of the Cultural Heritage of Health.

Keywords: Cultural Center of the Ministry of Health, Statistics Pavilion, Social Memory, Cultural Heritage of Health, Memory of Madness.

SUMÁRIO DE FIGURAS

Figura 1 - Desmonte do Morro do Castelo	26
Figura 2 - Inauguração da Exposição Internacional do Centenário da Independência, 07/09/1922.....	27
Figura 3 - Pavilhão de Estatística, no centro ao fundo, bem iluminado	28
Figura 4 - Inauguração do Pavilhão de Estatística, presentes o presidente Epitácio Pessoa e demais autoridades	29
Figura 5 - Recenseamento do ano de 1920.....	30
Figura 6 - Equipamento utilizado para realizar a apuração de dados	30
Figura 7 - As funcionárias realizando o serviço burocrático de recenseamento	31
Figura 8 - Foto aérea após a derrubada dos pavilhões da exposição	32
Figura 9 - Pavilhão de Estatística ao fundo do lado direito sem a cúpula década de 1950	35
Figura 10 - Centro Cultural do Ministério da Saúde (antigo Pavilhão de Estatística, localizado entre o prédio do restaurante Albamar e o Clube da Aeronáutica), em frente do prédio ficava o Elevado da Perimetral, em 2009	36
Figura 11 - Serviço de Saúde dos Portos.....	37
Figuras 12, 13 e 14 - Obras do CCS	39
Figura 15 - Estrutura de Coordenação - Geral de Documentação e Informação	400
Figura 16 - Centro Cultural da Saúde - 2000	411
Figura 17 - Rio ganha espaço para a cultura	433
Figura 18 - Núcleo central da exposição (salão principal) - Exposição “Memória da Loucura”	433
Figura 19 - Mapa de itinerâncias nacionais.....	455
Figura 20 - Mapa de itinerâncias internacionais	466
Figuras 21, 22 e 23 - Fachadas do CCMS	Erro! Indicador não definido.7
Figura 24 - "Casa Colombia"	488
Figura 25 - Prédio do CCMS	488
Figura 26 - Obra do artista Emydio de Barros	644
Figura 27 - Fotografia Radilson Carlos Gomes	644
Figura 28 - Obra do artista Raro de Oliveira.....	655
Figura 29 - Artista do artista Junião	655

Figura 30 - Obra do artista não identificado.....	666
Figura 31 - O Cais do Valongo é o 21º sítio brasileiro inscrito na Lista do Patrimônio Mundial da Unesco	744
Figura 32 - O Grupo Tortura Nunca Mais/RJ inaugurou, em 2011, Memorial em homenagem aos 14 mortos enterrados em vala clandestina no Cemitério Ricardo de Albuquerque, durante a ditadura civil-militar	822
Figura 33 - Estátua de Marielle Franco, no Buraco do Lume, Centro, inaugurada em 28 de julho de 2022.....	844
Figura 34 - Grupo de flautistas.....	922
Figura 35 - Núcleo central da exposição “Memória da Loucura”.....	933
Figuras 36, 37 e 38 - Philippe Pinel, Franco Basaglia e Nise da Silveira	988
Figura 39 - Sala de convulsoterapia no Hospício de Pedro II.....	100
Figura 40 - Sala de eletrovulsoterapia no Hospício de Juquery (São Paulo)	101
Figura 41 - Esculturas do artista e ex-paciente Lúcio Noeman – antes (41) da realização da cirurgia da lobotomia	1022
Figura 42 - Esculturas do artista e ex-paciente Lúcio Noeman – depois (42) da realização da cirurgia da lobotomia	1022
Figura 43 - Aparelho que era utilizado para realizar a lobotomia	1022
Figura 44 - Farmácia de psicofármacos.....	1033
Figura 45 - Planta baixa do complexo do Hospício de Pedro II	1066
Figura 46 - Vista parcial do Hospício de Pedro II, atualmente ocupado pertencente ao campus da Praia Vermelha da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) - na Avenida Pasteur, nº 250.....	1088
Figura 47 - Aos loucos: o Hospício e Palácio dos Loucos.....	108
Figura 48 - Os incuráveis a Colônia e Superlotação	10808
Figura 49 - Hospício de Pedro II - Estátua do Imperador Pedro II.....	1099
Figura 50 - Hospício de Pedro II - Altar de Capela de S. Pedro de Alcântara	10909
Figura 51 - Hospício de Pedro II - Pavilhão de Observação	110
Figura 52 - Hospício de Pedro II Salão Nobre.....	1111
Figura 53 - Hospício de Pedro II - Enfermaria de Alienados de terceira classe	111
Figura 54 - Hospício de Pedro II – Refeitório	112
Figura 55 - Hospício de Pedro II Ateliê de Costura	112

Figura 56 - Hospício Pedro II - Entrada principal – Atual Fórum da Ciência e Cultura da UFRJ	112
Figura 57 - Hospital Nacional de Alienados (Ala Feminina).....	113
Figura 58 - Hospital Nacional de Alienados (Ala Masculina)	113
Figura 59 - Hospício Nacional de Alienados Prédio degradado	114
Figura 60 - Hospício Nacional de Alienados Pátio interno.....	115
Figura 61 - Hospício Nacional de Alienados Degradação do prédio	115
Figura 62 - Colônia de Alienados - Trabalho agrícola	116
Figura 63 - Colônia de Alienados - Desembarque de funcionários	116
Figura 64 - Colônia de S. Bento Desembarque de víveres.....	117
Figura 65 - Colônia de Alienados Pacientes jogando Bisca de nove.....	117
Figura 66 - Colônia de S. Bento Agostinho Vieira de Souza, conhecido como Santo Agostinho	117
Figura 67 - Colônia de S. Bento - O Diretor Rodrigues Caldas e os seus pacientes na Colônia	118
Figura 68 - Funcionários da Colônia e Convidados.....	118
Figura 69 - Casa feita por doentes - Colônia de Alienados	119
Figura 70 - João Gramiche paciente da Colônia de S. Bento e suas obras.....	119
Figura 71 - Banda de música dos funcionários da Colônia de S. Bento.....	119
Figura 72 - Uma réplica da camisa de força.....	120
Figuras 73 e 74 - Instalação artística	120
Figura 75 - Instalação artística “Panopticon”	122
Figura 76 - Vitrines de madeira e documentos históricos	123
Figura 77 - Decreto de fundação do Hospício de Pedro II – 1841	123
Figura 78 - Prontuário de paciente - datado 1847	124
Figura 79 - Carta de Alforria da escrava Christina Maria, datada 1866	124
Figura 80 - Leito dos Sórdidos - Rio Grande do Sul.....	125
Figura 81 - Hospital Juliano Moreira – Belém.....	125
Figura 82 - Hospital Psiquiátrico de Barbacena - Minas Gerais.....	126
Figura 83 - Hospital de Alienados de Coxipó da Ponte (Cozinha e refeitório) Cuiabá	126
Figura 84 - Pacientes no refeitório - Década de 1950	126
Figura 85 - Superlotação nos hospícios	127

Figura 86 - Escola de Enfermeiros e Enfermeiras Alfredo Pinto na década de 1950	127
Figura 87 - Colônia Juliano Moreira - Rio de Janeiro	127
Figura 88 - Ilustração de Gilles Collette	1311
Figura 89 - Obra do artista Raphael - Acervo Museu de Imagens do Inconsciente	132

SUMÁRIO DE SIGLAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA

ARQUIVO GERAL DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO - AGCRJ

ARQUIVO NACIONAL - AN

BIBLIOTECA NACIONAL - BN

CENTRO CULTURAL DA SAÚDE - CCS

CENTRO CULTURAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - CCMS

COORDENAÇÃO-GERAL DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO - CGDI

DEPARTAMENTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA – DNSP

INSPECTORIA DE SAÚDE DOS PORTOS DO RIO DE JANEIRO – I.P.R

INSTITUTO ESTADUAL DE PATRIMÔNIO CULTURAL - INEPAC

INSTITUTO DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO E ARTÍSTICO NACIONAL - IPHAN

INSTITUTO HISTÓRICO E GEOGRÁFICO BRASILEIRO - IHGB

INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE JULIANO MOREIRA - IMASJM

INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NISE DA SILVEIRA - IMASNS

INSTITUTO MUNICIPAL PHILIPPE PINEL – IMPP

FUNDAÇÃO NACIONAL DA SAÚDE – FUNASA

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E SAÚDE PÚBLICA – MESP

MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS

MUSEU DE IMAGEM E DO SOM - MIS

MUSEU DE IMAGENS DO INCONSCIENTE – MII

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS

SERVIÇO DE SAÚDE DOS PORTOS – SSP

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
1. PRIMEIRO CAPÍTULO - DO PAVILHÃO DA ESTATÍSTICA AO CENTRO CULTURAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.....	23
1.1. A construção do Pavilhão da Estatística e a Exposição Internacional do Centenário da Independência: Um Patrimônio para a Nação	23
1.2. A inauguração do Centro Cultural do Ministério da Saúde: Um Patrimônio para a	33
Saúde?	33
1.3. O prédio histórico como documento/monumento	48
2. SEGUNDO CAPÍTULO: ESPAÇOS CULTURAIS E MEMÓRIAS	56
2.1. Espaços culturais e Exposições	56
2.2. Os museus e os novos modelos	60
2.3. A Origem dos Centros Culturais no Brasil	66
2.4. Memórias e seus conceitos	71
2.5. Lugares de memória e narrativas	73
3. TERCEIRO CAPÍTULO: EXPOSIÇÃO “MEMÓRIA DA LOUCURA”	89
3.1. A exposição “ <i>Memória da Loucura</i> ”	89
3.2. Apresentação, as influências, as personalidades e os tratamentos	91
3.3. Retratos da História	107
3.4. Acervo Documental	122
3.5. Módulo Fotográfico	125
3.6. Reforma Psiquiátrica	128
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	135
REFERÊNCIAS	137

INTRODUÇÃO

O patrimônio cultural edificado representa um dos principais vetores da identidade coletiva de uma sociedade, refletindo a sua história, os valores e as tradições ao longo do tempo. As construções históricas, os monumentos e os espaços urbanos preservados desempenham um papel fundamental na construção da memória coletiva, pois servem como testemunhos materiais de processos históricos e sociais que moldaram diferentes comunidades.

A memória coletiva, conforme abordada por autores como Maurice Halbwachs (1990) é um fenômeno social que se manifesta por meio de referências compartilhadas entre grupos e gerações. O patrimônio edificado, nesse sentido, age como um suporte físico para essa memória, pois permite que os indivíduos e as comunidades se reconheçam em símbolos tangíveis do passado. Dessa forma, a conservação e a valorização desses bens tornam-se essenciais para a manutenção da identidade cultural.

A relação entre patrimônio edificado e memória coletiva é dinâmica e está sujeita às transformações ao longo do tempo. A modernização das cidades, os processos de urbanização e a especulação imobiliária, frequentemente impõem desafios à preservação de bens culturais, levando à descaracterização ou até a destruição de elementos históricos importantes. No entanto, as políticas públicas de preservação e as ações comunitárias têm demonstrado ser mecanismos eficazes para a valorização desses espaços, visando garantir que a sua importância seja transmitida às futuras gerações, mantendo viva a nossa história.

O tombamento e outras formas de reconhecimento legal do patrimônio cultural edificado são estratégias fundamentais para a sua proteção, além disso, as iniciativas de educação patrimonial promovem à conscientização da população sobre a importância da salvaguarda desses espaços, fortalecendo os laços entre o passado e o presente, e iluminando os aspectos múltiplos de sua existência.

Diante desse cenário, percebe-se que, o patrimônio cultural edificado não apenas resguarda os valores históricos, mas também fomenta a coesão social e a construção de identidades coletivas. A preservação desses bens requer um esforço contínuo que envolve o poder público, a sociedade civil e especialistas em diversas áreas do conhecimento. Somente assim, será possível garantir que a memória coletiva associada ao patrimônio edificado continue a desempenhar o seu papel fundamental na constituição da identidade cultural das sociedades ao longo dos anos.

Nesse sentido, esta dissertação está direcionada à análise do palacete que abriga o Centro

Cultural do Ministério da Saúde (CCMS), localizado na Praça XV, no Corredor Cultural da cidade do Rio de Janeiro. O fio condutor da narrativa é a memória institucional impregnada nos vestígios de um palacete centenário, que tem o legado histórico/documental da edificação. Tendo como foco de investigação o Centro Cultural do Ministério da Saúde e o seu papel na salvaguarda da memória e do patrimônio cultural da saúde ao longo da história, por meio das exposições artísticas, entre estas, a “*Memória da Loucura*”, que foi um marco na história da instituição.

A inspiração começou a se delinear a partir de meus vinte e quatro anos de experiência profissional na instituição pública federal, momento em que me conscientizei da fragilidade que o CCMS enfrentou em diversos períodos, em decorrência das mudanças na gestão governamental federal.

Há mais de duas décadas, a instituição realiza as atividades educativas - exposições e eventos técnicos e culturais - visando à promoção da saúde e à prevenção de doenças, fundamentadas pelos vieses da arte, da ciência e da cultura. Realiza parcerias com as áreas técnicas do Ministério da Saúde, com as instituições governamentais e não-governamentais das áreas da saúde, cultura e educação.

De grande relevância para a história da saúde pública, a instituição desde a sua criação no final dos anos 1990, ocupa o palacete no centro da cidade. Trata-se de prédio histórico, inaugurado como Pavilhão da Estatística, por ocasião da Exposição Internacional do Centenário da Independência, no ano de 1922. O espaço foi projetado pelo professor da Escola Nacional de Belas Artes, Gastão da Cunha Bahiana, que segundo o historiador Milton Teixeira:

[...] era um purista, avesso ao estilo neocolonial ou aos modernismos que começavam a debicar por aqui. Por este motivo escolheu para o pavilhão um sóbrio estilo Luís XVI, cuja pureza foi prejudicada por estranha cúpula, desenhada por seu sócio Nereu Sampaio. Ambos haviam projetado o prédio do Fórum, alguns metros adiante e ainda de pé. Após a exposição, Gastão Bahiana fez gestões para a retirada da cúpula, finalmente obtida em 1930. (Teixeira, 2001, s/p)

O Pavilhão da Estatística ficou conhecido como o abrigo da ciência da certeza, expressão usada pelos jornais da época para se referir à Exposição de Estatísticas Brasileiras exibida no local. Os palácios e pavilhões foram construídos com a proposta de demolição após a realização dos eventos relativos à Exposição de 1922, o que ocorreu com a maioria das construções até o dia 24 de julho de 1923.

Atualmente, existem apenas quatro edificações que foram preservadas em cento e dois anos: o Pavilhão da Administração - atual Museu de Imagem e Som do Estado do Rio de Janeiro, o

Palácio da França - atual Academia Brasileira de Letras, o Palácio das Indústrias – atual Museu Histórico Nacional e o próprio Pavilhão da Estatística - Centro Cultural do Ministério da Saúde, objeto desta investigação.

Criado para abrigar a cultura, o Pavilhão da Estatística passou posteriormente, a equipamento da saúde pública. Logo após a comemoração da independência, foi cedido para a administração pública da saúde, recebendo o Serviço de Saúde dos Portos (SSP), da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária, do então Departamento Nacional de Saúde do Ministério da Educação e Saúde. Além de sede do SSP, funcionou por mais de cinquenta anos como Posto de Vacinação, quando, finalmente, na virada do milênio, deu lugar a um espaço cultural disposto a ampliar para outros campos de conhecimento e da atividade humana, a visão sobre a saúde pública.

No ano de 2001, o palacete passou a ser reconhecido como Centro Cultural da Saúde (CCS) e, mais tarde, intitulado Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCMS). A valorização dos espaços ocupados pela saúde no Brasil destaca a importância dessa história no contexto brasileiro e remonta um passado que deve ser preservado como patrimônio cultural coletivo.

Conforme Costa e Sanglard descrevem em seu artigo:

A última década marcou um crescimento expressivo dos estudos voltados para a história da Saúde que acrescentou novos objetos e novas abordagens, como, por exemplo, o estudo dos hospitais e da arquitetura para a Saúde [...] o patrimônio arquitetônico das instituições de saúde ao qual, embora integre o nosso cotidiano, não foi ainda conferido o devido reconhecimento. (Costa; Sanglard, 2008, p.19)

Neste trabalho, proponho um percurso que evidencie a relevância dos vestígios do prédio do CCMS para a memória coletiva da saúde pública brasileira. No ano de 2022, o edifício celebrou cem anos de existência, ao mesmo tempo em que integrou o evento das celebrações dos duzentos anos da Independência do Brasil. Desde a sua criação, em 2001, o CCMS vem se afirmando como um espaço democrático, dedicado à produção e à democratização dos saberes em saúde pública, além de atuar na preservação do patrimônio cultural por meio das exposições e dos projetos alinhados às políticas públicas de saúde. A pesquisa proporcionou-me a oportunidade de investigar as interfaces dos campos da saúde, arte, cultura, história, memória, patrimônio, museologia, sociologia.

Pode-se afirmar que o CCMS retomou os passos da Conferência Nacional de Saúde de 1988, como um espaço democrático que apresentou os princípios da Reforma Psiquiátrica. Naquele ano, a Constituição Federal instituiu a saúde como direito de todos e dever do Estado, e aprovou a criação de um Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado dois anos mais tarde, com atuação em todo o

território nacional. Sem dúvida, o SUS caracteriza-se como uma das maiores conquistas da sociedade brasileira, fundamentado em legislação específica que estabeleceu a saúde como um direito fundamental de cada indivíduo e atribuiu ao Estado a responsabilidade de garantir o acesso universal, integral e gratuito aos serviços de saúde a todos os cidadãos (Ministério da Saúde, 2000).

No ano de 1946, a Organização Mundial da Saúde (OMS), apresentou um novo conceito biopsicossocial de saúde, definindo-a como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doenças e enfermidades. Essa definição incorporou os valores culturais e sociais à saúde, permitindo que o conceito seja cada vez mais moldado pela trajetória histórico-cultural das conquistas em saúde pública e pela experiência das atividades culturais ligadas à saúde como patrimônios do cidadão. Nessa perspectiva, selecionamos para apreciação neste trabalho, uma das exposições exibidas no CCMS, com uma temática sensível que, ainda pode ser considerada negligenciada, a saúde mental.

A exposição escolhida para a discussão “*Memória da Loucura*” trouxe a concepção de loucura como doença, os tratamentos destinados aos “loucos”, a criação da especialidade médica - a psiquiatria - e os seus avanços, que desencadearam na luta pela Reforma Psiquiátrica até a promulgação da Lei Antimanicomial. Fundamentada a partir da criação da primeira instituição psiquiátrica no país, o Hospício de Pedro II, a exposição retratou a trajetória da psiquiatria no Brasil, composta por um acervo iconográfico inédito, que apresentou a história da saúde mental, contendo duas instalações artísticas, inspiradas no conceito da Reforma Psiquiátrica.

Ao longo do tempo, o CCMS desde a sua criação, utiliza a arte, a ciência e a cultura como instrumentos para a democratização das temáticas relacionadas às políticas públicas da área da saúde e podemos afirmar que são muitas as reflexões que interligam as temáticas da arte, da cultura e da ciência. Conforme citou o sociólogo Raymond Willians, até o século XVIII não havia distinção entre elas:

[...] a maioria das ciências eram artes; a distinção moderna entre ciência e arte, como áreas opostas de habilidade e de esforço humanos, com métodos e finalidades fundamentalmente diferentes, remonta a meados do século XIX, embora os próprios termos se tenham contraposto muito antes, no sentido de “teoria” e “prática” (Willians, Raymond, 2007, p.60)

Sem deixar de reconhecer que arte e ciência deslindam em saberes distintos, com suas especificidades, nesta pesquisa o interesse recai sob as suas interfaces que apontam para a criatividade, a observação, a racionalidade e a organização. Dialogando entre si, avançam para a criação de novos conhecimentos, novas práticas e novos espaços, capazes de enriquecer mutuamente, tanto os saberes científicos como os artísticos.

As interfaces entre a saúde, a arte, a ciência e a cultura podem proporcionar uma nova perspectiva, influenciando as relações do cuidado. Isso promove uma visão ampliada da saúde, proporcionando uma compreensão holística e integrada entre os seres humanos e a sociedade à sua volta. A pesquisa justifica-se por apresentar um espaço físico que, devido às requalificações que passou durante os cento e dois anos de sua existência, caracteriza-se a um só tempo, como objeto testemunho, ou documento/monumento, para usarmos os termos de Le Goff (1985) e como lugar de memória, a partir de categorização de Pierre Nora (1993), não apenas da cidade do Rio de Janeiro, mas, especialmente, relacionado às políticas públicas na área da saúde desenvolvidas no Brasil.

O centro de nossa investigação refere-se aos últimos vinte e quatro anos de uso do palacete, quando este passou a abrigar o Centro Cultural do Ministério da Saúde. Entretanto, o seu funcionamento enquanto distintos espaços da saúde e da cultura, ao longo de sua trajetória, nos permitiu conhecer a biografia do espaço, interligada aos diversos projetos de Nação vividos no Brasil.

Nesse cenário, compreendemos ser especialmente relevante a apresentação dos condicionantes que destinaram o antigo palacete de 1922 a abrigar o Centro Cultural do Ministério da Saúde em um dos corredores culturais mais significativos da Cidade do Rio de Janeiro. Ressalta-se a importância estratégica de tal localização no processo de integrar e ratificar o papel da saúde por meio da arte, da ciência e da cultura.

Entendemos ser pertinente trazer para a academia a análise crítica dos processos desenvolvidos no CCMS, no espaço da Praça XV, localizado na Praça Marechal Âncora nº 95, considerando-os como instrumentos coletivos de memória ligados à saúde pública. Nesse sentido, a exposição selecionada justifica-se por ter sido a inaugural do espaço e realizada no período importante para a área da saúde mental, consagrado pela promulgação da Lei 10.216 de 6 de abril de 2001. Ao relatar a história da saúde mental no Brasil, o CCMS se alinha às políticas públicas implementadas pelo Ministério da Saúde, abordando os temas vistos ou considerados pela sociedade de modo geral como tabus, apresentando-os de forma criativa e sensível para o público visitante, sendo um dos desafios assumidos por esse, Centro Cultural.

A arte ou as expressões artísticas foram escolhidas como meio de comunicação, mobilizando e integrando diferentes tipos de acervos – arquivístico, bibliográfico e museológico – apresentados em exposições realizadas no palacete histórico, um patrimônio sobrevivente e testemunho de uma época. A articulação entre a arte, a ciência e a cultura abriram novos canais de comunicação entre o Ministério da Saúde e a população, bem como entre a população e o Ministério da Saúde.

Para além do entretenimento, a arte e a cultura têm sido capazes de fornecer subsídios para a população em relação à saúde e à sua manutenção, operando como fios condutores das questões históricas, socioeconômicas e culturais. Nesse sentido, o Centro Cultural do Ministério da Saúde é consolidado como um espaço de encontros, debates, conhecimento e comunicação, que dissemina as políticas públicas da saúde e das áreas afins, tendo um dos seus maiores símbolos, o antigo palacete de 1922.

Nessa perspectiva, defendemos o palacete histórico da Praça XV como um Patrimônio Cultural da Saúde no Brasil, ressaltando-se a relevância do papel social desempenhado pelo Centro Cultural do Ministério da Saúde como guardião da memória e da história da saúde pública brasileira. A trajetória profissional desenvolvida há mais de duas décadas de atuação nessa instituição, possibilitou-me a construção de uma compreensão aprofundada acerca da importância da preservação da memória desse espaço. Em um contexto marcado por sucessivas mudanças na gestão governamental, tornou-se imprescindível reafirmar a sua função estratégica como ambiente de disseminação de informações, transmissão de conhecimentos e promoção da educação em saúde, contribuindo assim, para a promoção da saúde e a prevenção de doenças.

A Pós-Graduação em Memória Social constituiu-se como instrumento fundamental para a consolidação dessa proposta no campo acadêmico, viabilizando a sistematização e o aprofundamento teórico da experiência profissional acumulada, além de fortalecer o compromisso com a salvaguarda desse patrimônio cultural.

Assim sendo, debruço-me sobre essa trajetória institucional, abordando detalhadamente, os movimentos sociopolítico e cultural que desencadearam as mudanças institucionais e a preservação da edificação, objeto testemunho sobrevivente, que resiste por mais de um século no Centro da Cidade do Rio de Janeiro, num território devastado por inúmeros projetos urbanísticos, em seu entorno.

Metodologicamente, a pesquisa estrutura-se em duas frentes: a teórica e a empírica. Iniciamos com a pesquisa qualitativa e exploratória, pautada por uma revisão bibliográfica sobre os conceitos de memória e de patrimônio; e sobre o contexto institucional de ocupação do prédio histórico localizado na Praça XV, originalmente inaugurado pela cultura, mas que, seguidamente, foi destinado a atender as unidades de saúde, vindo a abrigar a partir do final dos anos de 1990, o Centro Cultural do Ministério da Saúde. Abordamos, também, as práticas inovadoras no interior dos serviços de saúde, que motivados pelo novo conceito biopsicossocial passaram a lidar com a arte, a ciência e a cultura na saúde.

Para análise empírica, recorreremos aos documentos administrativos das instituições de saúde, especialmente da unidade do CCMS; e nas fontes primárias referentes à Exposição Internacional de 1922, do Serviço de Saúde, por meio de artigos de jornais da época e catálogos de exposições. Estruturalmente, a dissertação está organizada em três capítulos, que correspondem à narrativa histórica do palacete da Praça XV em seus meandros institucionais, na criação dos espaços culturais e sua relevância no contexto sociopolítico e cultural, com o foco no Centro Cultural do Ministério da Saúde; e finalmente, na relação entre a arte, a ciência e a cultura na saúde mental, apresentada de forma criativa na exposição “*Memória da Loucura*”.

No primeiro momento da pesquisa, buscou-se, a partir da literatura existente, averiguar o contexto geral da época em que surgiu o projeto de criação do Pavilhão da Estatística, bem como investigar, de maneira panorâmica, as transformações no Rio de Janeiro do início do século XX até à inauguração do Centro Cultural do Ministério da Saúde, no ano de 2001.

Para pensar o primeiro capítulo, denominado “*Do Pavilhão da Estatística ao Centro Cultural do Ministério da Saúde*”, propomos um passeio pela história do Centro da cidade do Rio de Janeiro, particularmente, pelo prédio histórico onde fica localizado o CCMS e o seu entorno, local em que ocorreram muitas transformações urbanísticas ao longo do tempo. O ponto focal reside na importância da construção do palacete e, posteriormente, na sua institucionalização. Neste sentido, as informações obtidas sobre a continuidade do processo de modernização, iniciado no governo do Prefeito Francisco Pereira Passos, são expostos numa bibliografia específica.

Para a contextualização da análise política e social correspondente ao período de pesquisa na então Capital Federal, usamos alguns autores como: José Murilo de Carvalho, Emília Viotti da Costa e Sidney Chalhoub, que trabalham vários aspectos desse período. Para decorrer sobre a questão da construção de uma identidade nacional, de um projeto de nação, da necessidade da criação do patrimônio nacional, de símbolos representativos, da importância de cultivar as datas comemorativas, venerar vultos relevantes da história nacional, tivemos com base conceitual as autoras Lilia Schwarcz, Marly Silva da Motta e Regina Abreu, que apresentam visões amplas dessas imposições abstratas, analisando especialmente, símbolos culturais criados ou forjados como material de ligação na construção e fortalecimento da nação.

As fontes iconográficas utilizadas são pertencentes aos acervos do Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro (AGCRJ), Biblioteca Nacional (BN), Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCMS), Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN), Instituto Municipal de

Assistência à Saúde Juliano Moreira (IMASJM), Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS), Instituto Municipal Philippe Pinel (IMPP).

A partir dos anos 1920, o Estado ampliou seu poder intervencionista atuando no campo da saúde, na organização da assistência hospitalar e por meio de ações higienistas, sendo representado pelo Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). Nesse contexto, destaca-se a contribuição do discurso do então Ministro da Educação e Saúde, Gustavo Capanema, que durante a sua gestão, implementou uma série de reformas administrativas até a criação do Ministério da Saúde, no ano de 1953. Além disso, Capanema defendia a ação direta do governo federal na assistência à saúde na Capital Federal. Segundo ele:

De fato, não é de mero interesse local, mas é sobretudo de interesse nacional, que o centro de toda a vida política da nação, que é o ponto de residência dos representantes das nações estrangeiras, tenha a sua defesa sanitária, provida de todos os recursos, sob a direta responsabilidade da União. A esta deve caber organizá-la, custeá-la e dirigi-la. Com a saúde pública se dá o mesmo que com a polícia. No Distrito Federal é tarefa da União (Capanema, 1935, p.23)

Para a contextualização da saúde pública no Brasil, destacam-se as contribuições dos autores: Hamilton, Fonseca e Renilson de Souza. Para fundamentar a criação do Centro Cultural do Ministério da Saúde, buscamos as fontes documentais baseadas no projeto inicial, como Centro de Referência em Saúde Mental, que por diversos debates, não foi concretizado. Assim como, uma documentação administrativa e o periódico “*Informa MS*”, publicado em janeiro de 2002.

A obra de Jacques Le Goff (1984), *Documento/Monumento* traz os subsídios para refletirmos sobre o prédio do Centro Cultural como um documento. Nesse sentido, o patrimônio edificado pode ser pensado como registro, guardador de uma memória social, de uma localidade e de grupos sociais, bem como de suas transformações. A preservação arquitetônica é ponto de partida para reflexões sobre o passado, desde os seus vestígios e rastros, lançando luzes para a compreensão do presente e a viabilização de ações futuras.

Por fim, entendemos o patrimônio cultural brasileiro como um tesouro multifacetado, capaz de refletir a diversidade histórica, cultural e natural do país, desempenhando um papel crucial na construção da identidade nacional e na promoção da memória coletiva. Consideramos, para emoldurarmos o panorama da história da saúde no Rio de Janeiro e de seu patrimônio arquitetônico, a contribuição dos autores Porto, Sanglard, Fonseca e Costa.

O segundo capítulo denominado “*Espaços Culturais e Memórias*”, encaminha a reflexão a partir de uma abordagem histórica e sociológica dos espaços culturais, enquanto lugares de

memória. Para essa discussão, achamos fundamental recorrer a leitura sobre a obra do historiador Pierre Nora.

Dois autores foram fundamentais para a discussão acerca da Memória Social: Maurice Halbwachs e Josaida Gondar, cujas contribuições ofereceram subsídios teóricos para a compreensão dos processos de construção da memória coletiva. No que se refere à reflexão sobre museus, memórias, conflitos, resistências, silêncios, ausências e as formas de poder que se perpetuam nessas dinâmicas, destacam-se os estudos da socióloga e historiadora Myrian Sepúlveda dos Santos, que desempenharam papel decisivo para o aprofundamento dessa análise.

As interfaces sobre a arte e a cultura trazem um novo olhar, que permite refletir sobre a pluralidade e a articulação desses saberes, que se alinham à ideia de mudança de cultura conceituada pelo antropólogo Roque Laraia (1986, p.100) “[...]existem dois tipos de mudança cultural: uma interna, resultante da dinâmica do próprio sistema cultural e uma segunda que é o resultado do contato de um sistema cultural com um outro”. Portanto, observamos que a cultura, por ser dinâmica adquire essa capacidade de influenciar o comportamento social e propiciar o aprimoramento humano.

Para a compreensão das relações entre memória e suas narrativas na cidade do Rio de Janeiro, destacam-se as contribuições de Santos; Cid; Fernandes, João do Rio e Afonso Lima Barreto, cujas obras foram fundamentais para contextualizar as múltiplas representações urbanas e sociais. Na abordagem de temáticas sensíveis e de elementos emblemáticos — como a loucura, a marginalização e a memória traumática —, os estudos do sociólogo Michel Pollak ofereceram importantes subsídios teóricos para o aprofundamento das reflexões sobre esses fenômenos.

Por fim, o terceiro capítulo “*Memória da Loucura*”, a exposição escolhida para contribuir com a reflexão acerca da história da saúde mental no país, da sua trajetória e das memórias traumáticas vivenciadas no ambiente hospitalar, obtive como referência o filósofo Michel Foucault.

Na análise da configuração urbana da cidade do Rio de Janeiro no século XIX, bem como da criação do Hospício de Pedro II (HP II) e da compreensão da instituição manicomial, destacam-se como referenciais teóricos fundamentais os autores Magali Engel, Roberto Machado e Erving Goffman. Além da revisão bibliográfica, a pesquisa contempla o exame de periódicos da época e dos acervos arquivístico e museológico que integram a exposição “*Memória da Loucura*”, considerados elementos emblemáticos da história da saúde mental no Brasil.

1. PRIMEIRO CAPÍTULO - DO PAVILHÃO DA ESTATÍSTICA AO CENTRO CULTURAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Memória dos locais” serve-se de uma formulação que é[...] sugestiva porque aponta para a possibilidade de que os locais possam tornar-se sujeitos, portadores da recordação e possivelmente dotados de uma memória que ultrapassa amplamente a memória dos seres humanos. A força sugestiva dessa opacidade é um bom ponto de partida para investigar a seguir o que “memória dos locais” guarda em si

Aleida Assmann

1.1. A construção do Pavilhão da Estatística e a Exposição Internacional do Centenário da Independência: um patrimônio para a Nação

Contextualizar a trajetória de um século de história e memória impregnadas em um objeto arquitetônico testemunho, que resistiu há diversas investidas contra a sua sobrevivência, é certamente, um desafio. Na busca por elementos essenciais que compuseram o cenário da construção do palacete histórico, temos que voltar ao tempo, de modo a entendermos o período da recém República.

Um dos períodos de maiores controvérsias na história do Brasil tratou-se da queda da Monarquia e da instauração da República. A historiadora Emília Viotti da Costa destacou que desde 1889, ano da Proclamação da República, até as primeiras décadas do século XX, o país esteve marcado pelo conflito permanente entre vencedores e vencidos; republicanos e monarquistas; militares e civis. Pela versão republicana, sempre teria sido a República uma aspiração nacional, já para os monarquistas, o Império representou a nossa salvação, tendo conseguido a Monarquia, após a Independência, manter o país unificado. Contudo, com o passar do tempo, observou-se que o novo regime republicano funcionava de modo bastante semelhante ao tempo da Monarquia, deixando frustradas milhares de pessoas em todo o país, com reflexos mais expressivos na então Capital Federal (Costa, 1999).

O cenário do pós-República precipitou-se como um período de inúmeras mudanças socioeconômicas, políticas e culturais, mas que também estabeleceu uma série de consequências para a população. Se, em um primeiro momento, houve uma participação popular mais ativa em alguns aspectos importantes da vida pública, logo, os sucessivos governos foram encontrando estratégias para que os ditos marginalizados - o negro, o pobre, o estrangeiro, o operário - não

pudessem ter voz ativa, sobretudo nos espaços da política (Carvalho, 1987).

Para pensarmos a construção da Nação brasileira, devemos considerar um processo estabelecido do Império à República, de modo que seja atribuída essa formação da Nação ao Estado e à Coroa. Desse modo, a antropóloga Regina Abreu ressaltou a criação dos institutos históricos e geográficos com a finalidade de tornarem-se os “guardiões” da história oficial do país. O Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (IHGB), criado no ano de 1838, atribuía à Coroa Portuguesa a civilidade instaurada no país com o marco de sua chegada, em 1808. A independência política em 1822, não estabeleceu, portanto, o rompimento com a colonização portuguesa, mas deu-se quase como o início dessa colonização. E os agentes desse processo foram intitulados heróis e “pessoas-símbolo” da nacionalidade (Abreu, 1990).

Em consonância com esse ideário da Nação brasileira e do papel do IHGB, a antropóloga e historiadora Lilia Schwarcz, afirmou:

Criado logo após a independência política do país, o estabelecimento cumpria o papel que lhe fora reservado, assim como aos demais institutos históricos: construir uma história da nação, recriar um passado, solidificar mitos da fundação, ordenar fatos buscando homogeneidades em personagens e eventos até então dispersos... Ao IHGB coube o papel de demarcar espaços e ganhar respeitabilidade nacional. Aos demais, a função de garantir as suas especificidades regionais e buscar definir, quando possível, certa hegemonia cultural (Schwarcz, 1993, p.99)

Já as propostas de ordenamento urbano e as ideias higienistas, desde as retóricas de civilidade e progresso perpassaram a passagem dos tempos imperiais para o período da República. No final do século XIX, vigorou a defesa de um modelo de aperfeiçoamento moral e material, que teria validade em qualquer povo, e que seria de responsabilidade dos governantes. Um dos requisitos essenciais para a prosperidade da Nação, segundo este modelo ideal, visava sanar os problemas de higiene pública e a promover a melhoria na salubridade da população, com ênfase no combate às doenças (Chalhoub, 1999).

No início do século XX, o engenheiro Francisco Pereira Passos foi nomeado Prefeito do Distrito Federal (1902-1906), com a missão de reorganizar a cidade do Rio de Janeiro, visando implementar ações sanitárias e promover as grandes transformações urbanísticas, acontecimentos que permearam os anos de seu governo. Assim, a gestão de Pereira Passos teve como propósito crucial executar o projeto remodelador da cidade, com o saneamento da Capital Federal e modernização de seu porto, principal porta de entrada de produtos estrangeiros no país. A reforma urbana iniciada em 1903, conhecida como “*Bota abaixo*”, não se restringiu à remodelação da cidade,

também se vinculou a medidas adotadas pelo campo legislativo, como a promulgação de decretos e posturas municipais, que direcionavam para a mudança de costumes da população, visando à projeção de uma cidade “civilizada” e ao avanço do progresso (Motta, 2016).

A Reforma Pereira Passos foi um marco na urbanização carioca, uma reconstrução do Centro da Capital Federal. Uma das medidas mais marcantes da administração do prefeito deu-se com a derrubada do Morro do Castelo, iniciada no ano de 1904, para a abertura da Avenida Central – posteriormente, Avenida Rio Branco. Nesse episódio, muitas controvérsias vieram à tona decorrentes de vários setores da sociedade.

Enquanto “*A Gazeta de Notícias*”¹ fazia a máxima de “*O Rio civiliza-se*”, que se tornou o slogan da reforma urbana carioca, alguns intelectuais que criticaram a derrubada do Morro do Castelo, finalizada em 1921, pronunciavam-se sua indignação, como noticiou de forma contundente, o “*Jornal do Brasil*”², com o título “*Rio tem o coração arrancado*”.

O “*Jornal do Brasil*” na época, fez uma campanha intensa contra a derrubada do Morro do Castelo, alegando que a Diretoria Geral de Obras estava decidida a transformar em entulho para aterros o local histórico onde nasceu a cidade e em que foi erguida a primeira igreja, o primeiro colégio e onde estava enterrado o fundador da cidade, Estácio de Sá - como afirmou o escritor Monteiro Lobato.

No ano de 1919, assumiu a presidência Epitácio Pessoa, que rompeu com o sistema político chamado de café com leite, cujas oligarquias paulista e mineira alternavam-se no poder. No início do governo, o presidente enfrentou crises econômicas e sociais somadas às greves operárias e às insatisfações populares que geraram crises também no campo político.

O presidente queria implantar um projeto “civilizador” na Capital Federal, e convidou o então engenheiro Carlos Sampaio para assumir a prefeitura da cidade com a finalidade de organizar a Exposição Internacional para comemorar o Centenário da Independência.

Em setembro de 1921, uma parcela do Morro do Castelo ainda se mantinha de pé onde residiam 4200 moradores, distribuídos em 408 prédios. A maioria era de trabalhadores pobres que seriam provisoriamente instalados em barracos na Praça da Bandeira para a finalização da derrubada do morro, arrasado por jatos d'água durante a administração do prefeito Carlos Sampaio.

Na área deixada pelo desmonte do Morro do Castelo (Figura 1), seriam construídos os pavilhões da futura Exposição Internacional. A visibilidade da primeira exposição internacional

¹ A Gazeta de Notícias, 9 de março de 1921.

² Jornal do Brasil, 9 de março de 1921.

realizada em Londres, no ano de 1851, despertou o interesse das respectivas administrações do Brasil, sobretudo do Rio de Janeiro, devido às possibilidades de geração de afluxo de divisas e turistas, motivações comerciais, impactos sobre a infraestrutura urbana, difusão de valores e de padrões de conduta, alavancando o prestígio nacional a partir da presença de pavilhões de cada país, integrados à exposição (Motta, 2016).

Figura 1 - Desmonte do Morro do Castelo



Fonte: <https://brasilianafotografica.bn.gov.br/brasiliana/handle/20.500.12156.1/12377>

Alinharam-se, assim, as expectativas para a realização de uma exposição internacional na Capital Federal do Brasil, que teria subsídios para apresentar essa nova cidade, saneada e urbanizada, exaltando o progresso:

Primeira exposição a se realizar após a Grande Guerra, o grande desafio da Exposição do Centenário foi o de traduzir a vontade de renovação que então mobilizava o mundo. Se a ênfase nos mostruários dos palácios nacionais ainda recaiu sobre as riquezas naturais do país, o que deveria ser ressaltado, e efetivamente o foi, era a possibilidade de exploração desses recursos naturais. No século XX, quem dava as cartas era a ciência, expressa na confiabilidade dos dados estatísticos, nas maravilhas da química, nas luzes da eletricidade, na magia do rádio. A primeira transmissão de rádio no Brasil ocorreu justamente durante a inauguração da Exposição do Centenário, com o discurso do presidente Epitácio Pessoa (Motta, 2016, s/p).

Segundo Motta, em meio a uma intensa mobilização, as obras foram conduzidas para a construção dos pavilhões nacionais e estrangeiros, com o objetivo de apresentar ao mundo, os avanços da República brasileira. A iniciativa buscava destacar as potencialidades do país na promoção do intercâmbio cultural e comercial, valorizando os seus produtos e aproximando a

população das inovações trazidas por outras nações.

No dia 7 de setembro de 1922 (Figura 2), a Exposição do Centenário foi aberta ao público, com os pavilhões nacionais situados na região da Misericórdia, estendendo-se até a parte da área conquistada ao mar com o desmante do Morro do Castelo. Nesse local, concentraram-se oito pavilhões: Comércio, Higiene e Festas, Caça e Pesca, Administração, Pequenas Indústrias, Viação e Agricultura, Estatística, aos quais somavam-se os palácios das Indústrias e dos Estados.

Ao longo da Avenida das Nações, desde o Arsenal até o Palácio Monroe, alinharam-se os palácios de honra e as representações estrangeiras, reunindo treze países: Estados Unidos, México, Argentina, Inglaterra, França, Itália, Portugal, Suécia, Dinamarca, Tchecoslováquia, Bélgica, Japão e Noruega. Com o encerramento da exposição, a maioria das construções foi demolida, restando apenas quatro edifícios que resistiram ao tempo e à especulação imobiliária: o Pavilhão da Administração - atualmente Museu da Imagem e do Som, o Palácio da França - hoje sede da Academia Brasileira de Letras, o Palácio das Indústrias - atual Museu Histórico Nacional e o Pavilhão da Estatística - atualmente Centro Cultural do Ministério da Saúde.

Figura 2 - Inauguração da Exposição Internacional do Centenário da Independência, 07/09/1922



Fonte: Museu de Imagem e do Som (MIS)

Figura 3 - Pavilhão de Estatística, no centro ao fundo, bem iluminado



Fonte: <https://rioquepassou.com.br/2005/01/11/postal-da-expo-de-1922/>

No século XX, após a Primeira Guerra Mundial, pairava no ar um desejo de renovação, que mobilizava o mundo sob a confiança na ciência — expressa na confiabilidade dos dados estatísticos, nas maravilhas da química e nas luzes da eletricidade. No Brasil dos anos 1920, surgiu a figura de Bulhões Carvalho, que assumiu a Diretoria Geral de Estatística e lançaria as bases da consolidação da estatística geral no país, ficando com a responsabilidade de realizar o Censo de 1920, que ocorreu de forma satisfatória, tendo sido submetido a critérios reconhecidos universalmente. Considerada a primeira operação censitária bem-sucedida da Primeira República, esse feito teve grande destaque na Exposição Internacional comemorativa do Centenário da Independência. O censo foi apresentado no Pavilhão da Estatística, na exposição realizada no Rio de Janeiro, simbolizando a "ciência da certeza" (Motta, 1992).

O Pavilhão da Estatística (Figura 3) surgiu como abrigo da “ciência da certeza”, assim chamado pelos jornais da época para se referir à Exposição de Estatísticas Brasileiras exibida no local. Devido ao grande volume de obras para a construção de palácios e pavilhões, nem todos foram finalizados para a abertura da exposição internacional, no dia 7 de setembro de 1922.

O Pavilhão da Estatística (Figura 4) foi inaugurado em 17 de outubro de 1922³, com a presença do Presidente da República Epitácio Pessoa, do Prefeito da Cidade Carlos Sampaio, demais

³ Jornal do Commercio. Rio de Janeiro, 17 out. 1922. <http://memoria.bn.br/DocReader/364568_11/4422>

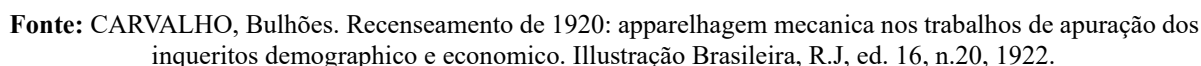
autoridades e convidados. No início do período republicano, o Governo Federal sentiu a necessidade de ampliar as atividades exclusivamente estatísticas, sobretudo após a implantação do registro civil de nascimentos, casamentos e óbitos, cuja responsabilidade era da Diretoria Geral de Estatística, criada ainda no império, em 1871, e responsável pelo primeiro censo da população brasileira.

Figura 4 - Inauguração do Pavilhão de Estatística, presentes o presidente Epitácio Pessoa e demais autoridades



Fonte: “O Malho”

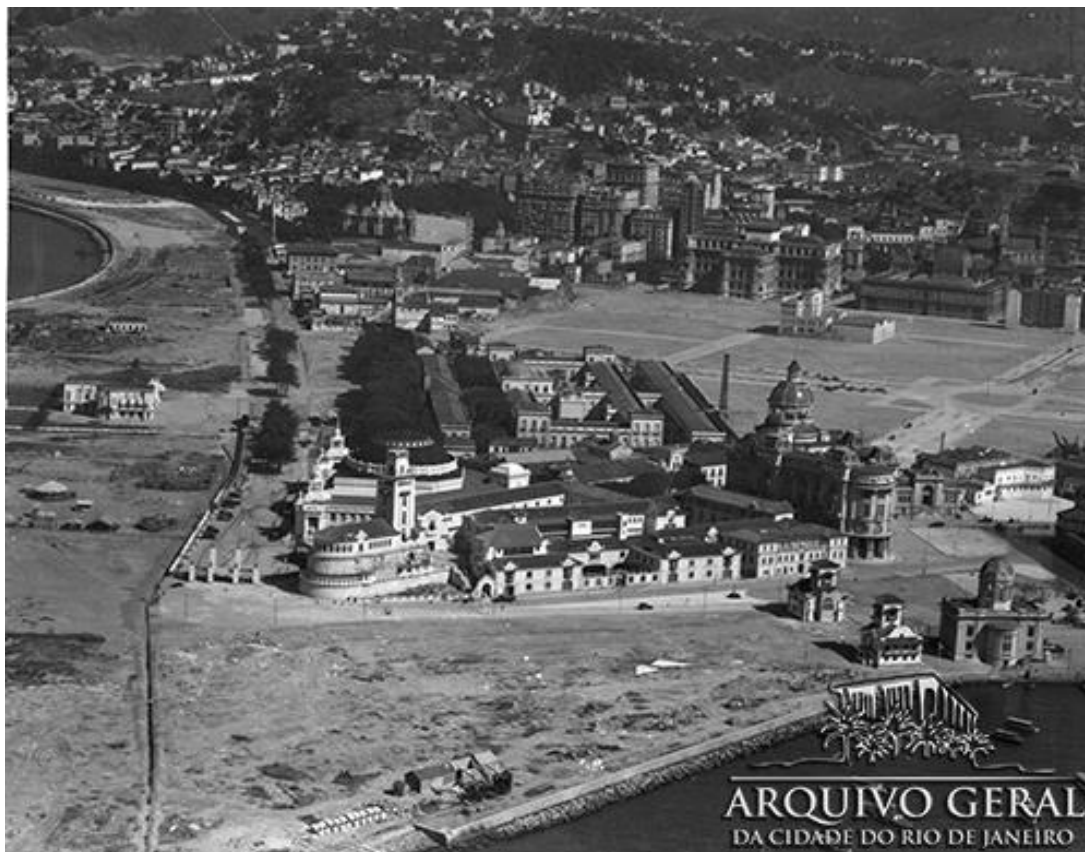
Durante o período da Exposição do Centenário, no Pavilhão da Estatística foram exibidos os documentos relativos ao recenseamento de 1920 (Figura 5), distribuídos no primeiro pavimento, no



Na imagem (Figura 8) pode-se observar a imensa área devastada, após a derrubada dos pavilhões que compuseram a Exposição do Centenário da Independência, o desmoronamento do berço da cidade, o Morro do Castelo, arrasado pelos jatos d'água, auxiliado por trens e vagões que levavam o entulho até onde seria o futuro Aeroporto Santos Dumont. O vazio se entende da Praça XV, cobrindo o Castelo até a área onde se localizava o Aterro do Calabouço, hoje Aeroporto Santos Dumont. Na parte superior, da direita para a esquerda, o Hospital Geral da Santa Casa da Misericórdia, a Igreja Nossa Senhora do Bonsucesso, o Pavilhão de Festas, o Pavilhão dos Estados,

a Torre do Antigo Calabouço, o Pavilhão da Estatística - hoje Centro Cultural do Ministério da Saúde e ao fundo, o Aterro do Calabouço - atual Aeroporto Santos Dumont (Alentejo, 2022).

Figura 8 - Foto aérea após a derrubada dos pavilhões da exposição



Fonte: Arquivo Geral do Rio de Janeiro. [1930?]
<BRJAGCRJ.ORE.NEG.ZC.05.JPG.<<http://wpro.rio.rj.gov.br/arquivovirtual/web/>>

Após a demolição de quase todos os pavilhões, a área resultante foi loteada sob a justificativa de atender às necessidades de ordem higienista e estética da época; contudo, devido à sua proximidade com a Avenida Rio Branco, possuía na realidade, um elevado valor para a especulação imobiliária. A historiadora Marly Motta, que é uma das especialistas no assunto, relatou os rastros dessa comemoração de 1922:

No que toca especificamente à comemoração do centenário da independência, em 1922, esta sequer é lembrada, a não ser em citações passageiras em enciclopédias e livros didáticos antigos. Tal omissão pode ser explicada, sem dúvida, pela suspeição que essas comemorações coletivas despertavam na comunidade de historiadores. Tais celebrações, que encarnariam o artificialismo e o elitismo da ideologia dominante, podiam interessar, se tanto, à "história oficial" (Motta, 1994, p.2).

1.2. A inauguração do Centro Cultural do Ministério da Saúde: um patrimônio para a Saúde?

Como observado na seção acima, a partir desse período dos anos 1920, o Estado ampliou o seu poder intervencionista, para além das reformas urbanísticas, atuou também no campo da saúde a partir da organização da assistência hospitalar e por meio das ações higienistas, sendo representado pelo Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). Segundo Sanglard; Silva:

Procurou-se caracterizar os anos de 1920 como um período de questionamentos e de transformação na questão da assistência hospitalar para a cidade do Rio de Janeiro. A década de 1920 pode ser entendida como um momento de transição de paradigmas de ensino, arquitetura e da assistência médico-hospitalar, assim como o da passagem do Estado liberal para o de bem-estar social, sendo este concretizado após a Revolução de 1930, sobretudo a partir do Estado Novo (1937-1945) (Sanglard; Silva, 2010, p.76).

Em 1923, vinculadas ao Departamento Nacional de Saúde Pública, a Diretoria de Defesa Sanitária Marítima e Fluvial e suas repartições - Inspetorias de Profilaxia Marítima e de Saúde dos Portos – transferiram-se para o Pavilhão da Estatística, um dos prédios que se manteve preservado após a Exposição do Centenário da Independência, conforme noticiado no Jornal “*A Noite*”⁴.

Em 1930, Getúlio Vargas assumiu o poder e as políticas de governo passaram a configurar-se em primeiro plano, uma das principais medidas do governo, foi a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP). Neste período, foi nomeado para ocupar o cargo de Ministro, o então Gustavo Capanema, que após ter assumido, apresentou ao Presidente Vargas os motivos para implementar as primeiras Conferências de Saúde e Educação, que seriam os espaços de entendimento entre o MESP e os governos estaduais.

Na gestão de Gustavo Capanema, uma série de reformas foram implementadas até a criação do Ministério da Saúde, em 1953. Durante o ano de 1935, o ministro enviou um projeto ao presidente da República onde defendia a posição de atuação indireta do governo nas instituições e nos serviços de saúde dos estados, dando apenas um auxílio financeiro e preservando a autonomia local, com exceções apenas em casos de endemias ou pandemias. Quanto à Capital Federal, porém, tinha opinião contrária. Segundo Gustavo Capanema, esta deveria contar com uma ação direta do governo, constituída pelo domínio organizacional e de custeio de toda a rede de assistência da saúde pública e privada do Rio de Janeiro. Como argumentava:

⁴ A Noite (Rio de Janeiro, ed. 4276, p.23 out. 1923) <https://memoria.bn.br/DocReader/348970_02/10195>

De fato, não é de mero interesse local, mas é sobretudo de interesse nacional, que o centro de toda a vida política da nação, que é o ponto de residência dos representantes das nações estrangeiras, tenha a sua defesa sanitária, provida de todos os recursos, sob a direta responsabilidade da União. A esta deve caber organizá-la, custeá-la e dirigi-la. Com a saúde pública se dá o mesmo que com a polícia. No Distrito Federal é tarefa da União (Capanema, 1935, p.23).

Em 1941, uma nova reforma na área da saúde foi implementada, quando o Ministério da Educação e Saúde Pública estabeleceu uma reestruturação organizacional, criando o Departamento Nacional de Saúde, a Diretoria da Defesa Sanitária Marítima e Fluvial e o Serviço de Saúde dos Portos. Durante esse período, a atuação do Serviço de Saúde dos Portos recebeu grande atenção da imprensa, especialmente no Rio de Janeiro (Alentejo, 2022).

Vale destacar, conforme apontou o professor Alentejo (2022), que as Inspetorias de Saúde dos Portos foram instituídas em 1829 com a missão de monitorar as condições sanitárias das embarcações atracadas e determinar a necessidade de quarentena. Durante o período imperial, a Inspetoria-Geral de Saúde dos Portos do Rio de Janeiro e suas equivalentes nas províncias passaram por diversas mudanças organizacionais, buscando aprimorar as ações preventivas para conter as recorrentes epidemias que assolavam o país.

Em 1903, o sanitarista Oswaldo Cruz instituiu o Serviço de Saúde do Porto do Rio de Janeiro e os Distritos Sanitários Marítimos dos estados, que em 1920, foram transformados em Diretorias de Defesa Marítima e Fluvial, por Carlos Chagas. O Pavilhão da Estatística ganhou um vínculo institucional com a estrutura da saúde pública em outubro de 1923, quando foi destinado a receber os serviços de vigilância sanitária dos portos marítimos e fluviais, Sede do Serviço de Saúde dos Portos (SSP) e da Inspeção de Saúde dos Portos do Rio de Janeiro (I.P.R.).

De acordo com uma fonte do Diário de Notícias, datada de 29 de abril de 1942, o Presidente Getúlio Vargas aprovou o Regimento do Serviço de Saúde dos Portos e determinou que tanto esse serviço quanto da Inspetoria de Saúde dos Portos do Rio de Janeiro, funcionassem no mesmo edifício.

A criação de um ministério específico para a saúde vinha sendo cogitada desde o início do século XX, mas os debates foram intensificados na esfera política na década de 1940, sendo tema de discussão durante a primeira Conferência Nacional de Saúde (CNS), em 1941. Os sanitaristas continuavam com as reivindicações para a criação de um ministério único para a saúde. Como apresentam as especialistas no assunto, Hamilton; Fonseca:

No contexto nacional, essa orientação refere-se à visibilidade que o tema das endemias rurais assumiu no cenário político marcado pelos programas para o desenvolvimento

econômico do país, lançados com a redemocratização no pós-guerra. Os serviços nacionais de combate às endemias reforçaram as argumentações de médicos e sanitaristas de que o subdesenvolvimento e a pobreza poderiam ser superados com a criação de um ministério específico, desvinculado da Educação, à qual se viam em condição subalterna, sem real autonomia. E que o novo ministério deveria ser comandado por um especialista na área e contar com maiores recursos orçamentários para promover as políticas sanitárias (Hamilton; Fonseca, 2013, p. 793)

No governo de Getúlio Vargas foi criado o Ministério da Saúde pela Lei nº 1.920, de 25 de julho de 1953, que estabeleceu sob a sua competência, a responsabilidade em determinar sobre os problemas referentes à saúde humana, entre outras providências. Nesse período, ocorreram acontecimentos importantes na área de saúde pública. Segundo o médico André Oliveira (2012, p.37) *“Tratou-se de uma política de saúde pública com ênfase na prevenção de doenças transmissíveis, aliada a uma política de saúde previdenciária restrita aos contribuintes da previdência e de seus dependentes”*.

É importante assinalar que o antigo Pavilhão da Estatística foi sendo adaptado às transformações administrativas internas e simultaneamente às externas, acompanhando os projetos de governo da cidade. Talvez uma das reformas urbanísticas mais significativas no entorno do pavilhão tenha sido a construção do Elevado da Perimetral, no ano de 1953, que sofreu muita resistência de vários setores, sobretudo dos comerciantes do Mercado Público Municipal, um imenso prédio de relevância histórica, datado do ano de 1907. As obras foram realizadas por etapas e finalizadas em vinte e cinco anos depois, no ano de 1978. Abaixo, as imagens do pavilhão em dois momentos distintos de sua história (Figuras 9 e 10).

Figura 9 - Pavilhão de Estatística ao fundo do lado direito sem a cúpula década de 1950



Fonte: Museu de Imagem e do Som (MIS)

Figura 10 - Centro Cultural do Ministério da Saúde (antigo Pavilhão de Estatística, localizado entre o prédio do restaurante Albamar e o Clube da Aeronáutica), em frente do prédio ficava o Elevado da Perimetral, em 2009.



Fonte: CCMS

O pavilhão da Praça XV resistiu a mais uma empreitada urbanística, seguiu em suas atividades como elemento partícipe na busca por soluções para um dos principais problemas da cidade, que era efetivar a imunização para a prevenção de doenças, pois como veremos adiante, o pavilhão serviu como Posto de Vacinação, durante as décadas seguintes.

Um dos avanços no campo da saúde pública foi a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI) pela Portaria nº 311 de 1973, que tem como regulamento a organização da política nacional de vacinação, contribuindo para o controle, a eliminação e/ou erradicação de doenças, que de forma eficaz tem contribuído por meio de suas ações, para o sucesso de uma política pública de promoção da saúde, de garantia de igualdade de acesso e de fortalecimento do Sistema Único da Saúde (SUS). Devemos salientar, que o SUS foi criado em 1988, sob os princípios da universalidade, equidade, integralidade e que o sistema de saúde faz a cobertura em todo o território nacional, para brasileiros ou estrangeiros que estejam no país (Ministério da Saúde, 2000).

A necessidade de controle sanitário das vacinas ocasionou a promulgação da Lei 6.259 de 1975, que estabeleceu normas sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica relativas à notificação compulsória de doenças. Nesse novo modelo, a Divisão Nacional de Vigilância Sanitária substituiu o Serviço de Saúde dos Portos, permanecendo nessa função até a criação da Agência Nacional de Saúde (ANVISA), no ano de 1999.

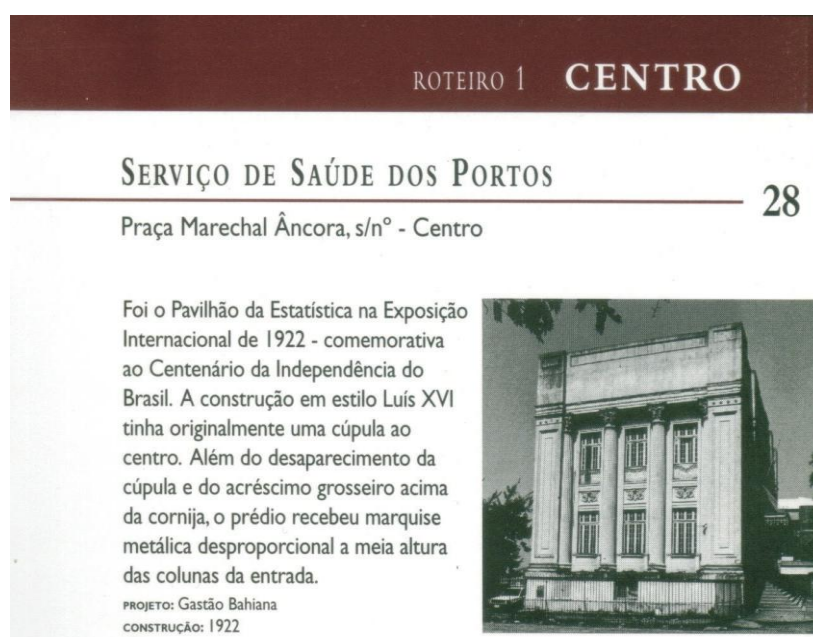
Um marco na história da vigilância sanitária foi a promulgação da Lei 3.987 em 1920, que reestruturou os serviços sanitários federais e instituiu o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), vinculado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores. A criação do DNSP representou o início da nacionalização das políticas públicas de saúde e saneamento no Brasil.

A vigilância sanitária dos portos, primeira instituição pública voltada à proteção da população e dos interesses econômicos contra a disseminação de doenças e o controle sanitário, teve como sede de suas inspetorias sanitárias de portos e aeroportos, o pavilhão que hoje abriga o CCMS, função que exerceu até a década de 1970 (Alentejo, 2022).

Na década de 1970, importantes medidas administrativas, incluindo a promulgação de leis voltadas à vigilância sanitária e epidemiológica, influenciaram significativamente as ações de saúde pública no Brasil. O Decreto-Lei nº 74.170 de 1974 regulamentou o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e produtos correlatos.

Nesse período, o Ministério da Saúde foi transferido do Rio de Janeiro para Brasília, como parte de um processo de reestruturação e modernização do órgão. Outro marco relevante foi a promulgação da Lei nº 6.360 de 1976, conhecida como Lei da Vigilância Sanitária, que estabeleceu normas para a fiscalização de medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, cosméticos e saneantes, entre outros produtos. Com essa legislação, tornou-se obrigatória a exigência de receita médica para a venda de determinados medicamentos (Ministério da Saúde, 2005).

Figura 11 - Serviço de Saúde dos Portos



Fonte: Guia da Arquitetura Eclética no Rio de Janeiro - Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro.

Em 1970, diante de um surto de cólera no Oriente, o Serviço de Saúde dos Portos (Figura 11), que já realizava a vacinação contra cólera, febre amarela e varíola para viajantes ao exterior, enfrentou um aumento significativo na demanda, triplicando o número de atendimentos para a imunização contra a cólera. Em 1979, o posto de vacinação internacional localizado na Rua Araújo Porto Alegre foi desativado, e suas funções foram transferidas para o Serviço de Saúde dos Portos, passando a operar no antigo pavilhão situado na Praça Marechal Âncora, s/nº. Anos depois, em 1986, um novo surto de febre amarela levou a população a buscar vacinação no único posto que oferecia essa imunização, o mesmo pavilhão que hoje abriga o Centro Cultural do Ministério da Saúde (Alentejo, 2022).

A trajetória da saúde pública no Brasil foi moldada por constantes reorganizações administrativas e a implementação de novas diretrizes e normas. Desde o período colonial até a década de 1930, as ações na área da saúde eram conduzidas sem uma estrutura institucional consolidada. A partir desse período, iniciou-se um processo de reformulação, com a criação e extinção de diversos órgãos voltados à prevenção e controle de doenças. Esse movimento resultou na fundação do Ministério da Saúde, no ano de 1953, da Fundação Nacional de Saúde (FNS), no ano de 1991 e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), no ano de 1999.

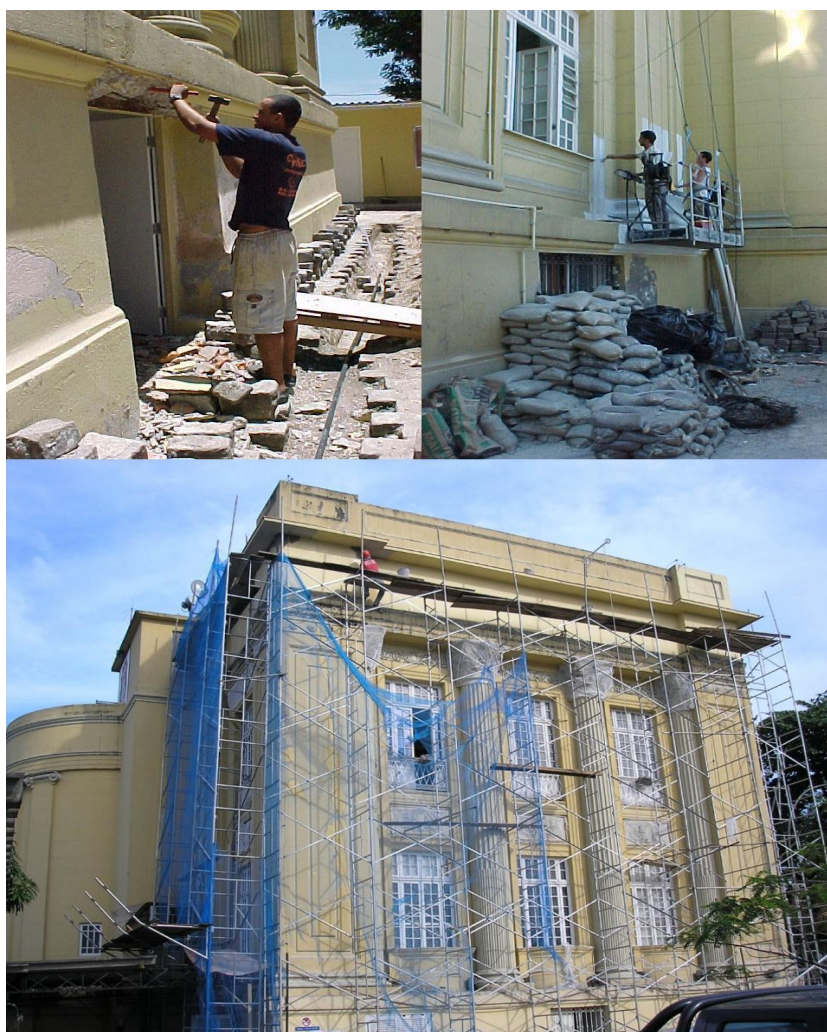
Na década de 1990, o edifício histórico que anteriormente abrigava a Sede do Serviço de Saúde dos Portos encontrava-se desocupado. Havia um projeto para transformá-lo em um Centro de Referência em Saúde Mental, tendo o Museu de Imagens do Inconsciente (MII) — unidade hospitalar vinculada ao então Centro Psiquiátrico Pedro II (CPPII) — como principal responsável pela iniciativa. No entanto, após uma série de avaliações administrativas, o museu optou por não seguir com o plano de ocupação.

Nesse período, uma das prioridades do Ministério da Saúde era a descentralização dos serviços de saúde e a responsabilidade para realizar os inventários dos institutos federais na ex-Capital Federal, com o objetivo de repassá-los aos municípios. A responsabilidade das ações de inventariança ficou sob a competência da Coordenação-Geral de Documentação e Informação da Subsecretaria de Assuntos Administrativos da Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde. À frente da ação, a Coordenadora-Geral de Documentação e Informação (CGDI), Márcia Rollemberg, que diante de informações sobre a desocupação do prédio em questão, teve a iniciativa de propor um projeto para a criação de um espaço cultural para a saúde pública, concomitantemente, o Núcleo Especial da Polícia Marítima (NEPOM) da Polícia Federal manifestou o mesmo interesse pelo prédio. Nas tratativas, a Superintendência do Patrimônio da União (SPU) acabou dividindo o espaço

do prédio para os Ministérios da Saúde e da Justiça (CCMS, s/p).

A partir do ano de 1999, a CGDI por meio do seu Centro Cultural, ocupou o prédio para a execução da estruturação do espaço que, por estar fechado há muitos anos, encontrava-se muito degradado. Em dois anos, a CGDI conseguiu realizar uma infraestrutura com o apoio do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro (NERJ), viabilizando a execução de obras (Figuras 12, 13, 14), com as adaptações necessárias para o pleno funcionamento de um centro cultural, voltado para a área da saúde pública brasileira.

Figuras 12, 13 e 14 - Obras do CCS



Fonte: CCMS

O CCMS integra a estrutura organizacional da Coordenação-Geral de Documentação e Informação da Subsecretaria de Assuntos Administrativos da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. O Centro Cultural é a única unidade que está localizada na cidade do Rio de Janeiro, mais

especificamente na Praça XV. As demais unidades estão estabelecidas nos prédios principal e anexo do Ministério da Saúde, em Brasília. A estrutura organizacional da CGDI (Figura 15) está disponibilizada a seguir:

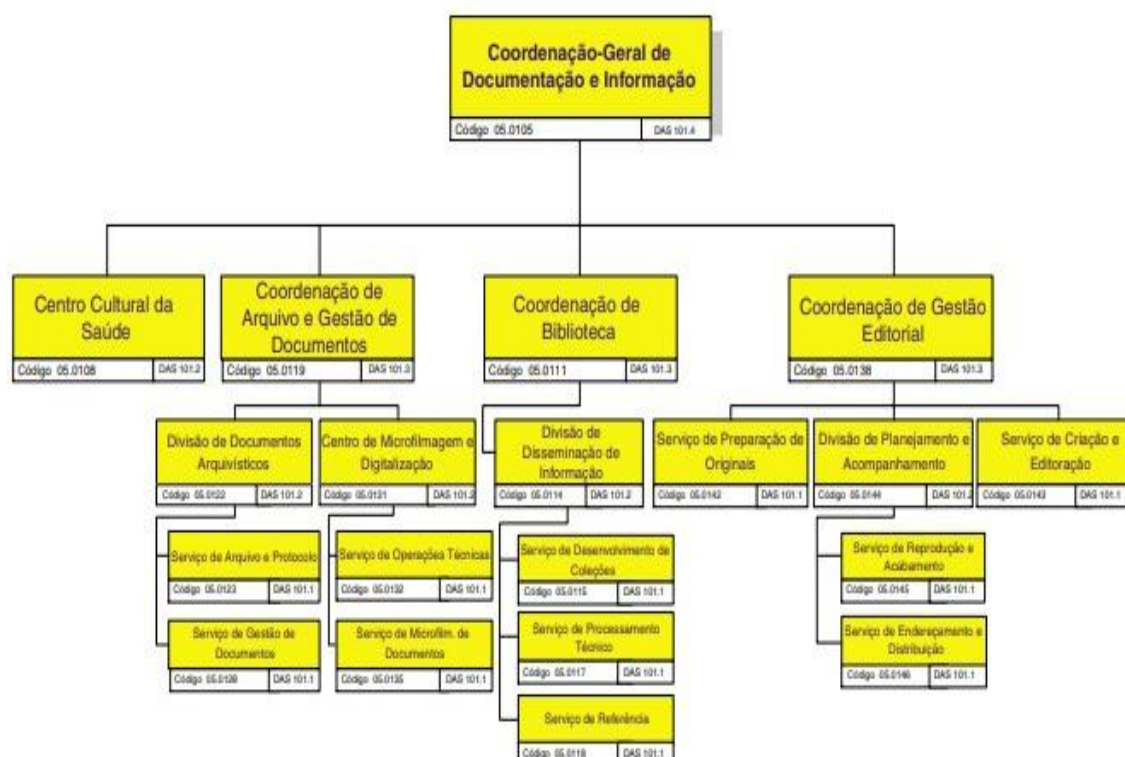
Figura 15 - Estrutura de Coordenação - Geral de Documentação e Informação

SECRETARIA-EXECUTIVA

SUBSECRETARIA DE ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS

COORDENAÇÃO-GERAL DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO

(DECRETO N.º 4.726, DE 9/6/2003)



Fonte: Ministério da Saúde

No início do ano de 2000, a Coordenadora-Geral e a equipe do CCS alinharam-se para estruturar o Centro Cultural da Saúde (Figura 16), com a previsão da abertura do espaço para o ano seguinte. Nesse momento, a equipe do CCS concentrou os esforços em três principais frentes: o acompanhamento do processo das obras do edifício, a criação da primeira exposição autoral e a coordenação e supervisão do Projeto de Cooperação Técnica, junto às instituições psiquiátricas federais, que nesse momento já emergiam no processo de descentralização dos serviços de saúde,

passando os institutos federais para os municípios. Esse processo de inventariança, iniciou-se na Colônia Juliano Moreira, localizada no bairro de Jacarepaguá na cidade do Rio de Janeiro (CCMS, s/p).

Figura 16 - Centro Cultural da Saúde (CCS) - 2000



Fonte: Agência Brasil

Em 21 de dezembro de 2001, ocorreu a inauguração do espaço cultural ao público, o Centro Cultural da Saúde (CCS), hoje Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCMS) no prédio histórico da Praça XV, no Centro da cidade do Rio de Janeiro. A exposição inaugural “*Memória da Loucura*” percorreu sobre a história da psiquiatria no Brasil desde a criação da primeira instituição psiquiátrica, o Hospício de Pedro II até a Reforma Psiquiátrica concretizada com a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, trazendo os registros de 150 anos de existência da saúde mental no país.

O CCS inaugurou com a proposta de integrar os campos da informação e da comunicação, utilizando-se de uma linguagem artística e criativa, que permitiu uma melhor compreensão de aspectos históricos, sociopolíticos e científicos da saúde pública no Brasil. Na época, Márcia Rollemberg, a Coordenadora-Geral da CGDI e responsável pelo projeto de criação do espaço cultural, declarou em uma entrevista:

O Centro Cultural vai divulgar os acervos arquivístico, bibliográfico e museológico do Ministério da Saúde e, por conseguinte, a história da saúde pública no nosso país. Além disso, oferece uma gama de serviços, como exibição de vídeos, acesso à internet, por meio do Portal da Saúde, à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e aos serviços da rede-e-gov. A

proposta inédita de pautar a saúde numa abordagem artística e criativa é uma rica oportunidade de mediação entre o usuário e a informação, em que o desafio maior é desenvolver conteúdos e formas atraentes e instigantes de contato e assimilação do conhecimento (Ministério da Saúde, 2002, p.1)

Desde a sua criação, o CCS visa no desenvolvimento de suas atividades, ampliar a visão sobre a saúde para os outros campos de conhecimento, destacando-se as áreas temáticas como arte, cultura, ciência, saúde mental, meio ambiente, cidadania, violência etc., fortalecendo a democratização e universalização da informação em saúde, desmistificando doenças e valorizando as práticas preventivas, que são os pontos focais de suas ações institucionais. Traduzidas no portfólio de suas exposições culturais, as temáticas expositivas abarcam a saúde mental, a violência, as DST/Aids, a sustentabilidade do meio ambiente, igualdade racial, o Sistema Único de Saúde, cultura e saúde, entre outras.

A proposta da exposição inaugural apresentou os meandros da psiquiatria e todos os aspectos que circulavam a sociedade da época, início do século XIX até chegar a Lei Antimanicomial, no ano de 2001. Muitos preconceitos ainda persistem com relação aos portadores de deficiência mental, assim a exposição procurou também contribuir para que os gestores, os profissionais e os usuários junto à comunidade, efetivassem os programas de saúde mental para conquistar uma realidade mais humana nesse campo específico da área da saúde pública. Ao longo de sua trajetória, o CCMS firmou parcerias com importantes instituições governamentais e não-governamentais e abrigou as exposições convidadas, com destaque para as exposições do Museu de Imagens do Inconsciente e do Museu da Vida da Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz (Galvão, 2022).

A realidade do início do ano 2000 trazia muitas limitações na questão de comunicação, a internet ainda era restrita e o CCS não contava com a ferramenta para a divulgação das atividades e a captação de público. A mídia externa incluía pequenos espaços nos jornais e de entrevistas concedidas aos jornais de circulação da cidade. Segue uma das entrevistas (Figura 17), que destacou a inauguração do espaço e da exposição inaugural, com o título “*Rio ganha espaço para a cultura*”:

Centro Cultural da Saúde abre as suas portas em um dos raros prédios remanescentes do Centenário da Independência

Um prontuário do extinto Instituto de Neurophatologia do Rio, já quase ilegível pela passagem do tempo, registra que, no dia 25 de dezembro de 1919, ali foi atendido um paciente de 38 anos, vítima de alcoolismo, chamado Affonso H. de Lima Barreto um dos mais expressivos romancistas brasileiros. Na mesma exposição, uma cena da década de 20 mostra um trio de internos da Colônia São Bento, na Ilha do Governador, tocando flautas de bambu alheios à própria demência. Esses são alguns dos documentos e imagens que compõem “Memória da Loucura”, mostra que inaugura o Centro Cultural da Saúde (CCS), na Praça Marechal Âncora. O mais novo centro cultural da cidade, parcialmente aberto ao

público em dezembro, ocupa o prédio onde funcionava a Vigilância Sanitária. Antes de abrigar o CCS, o palacete em estilo sóbrio projetado por Gastão Bahiana para ser o Pavilhão da Estatística, na exposição do Centenário da Independência, em 1922, passou por uma reforma geral.

Figura 17 - Rio ganha espaço para a cultura



Fonte: Jornal o Brasil, texto do jornal em 14 de janeiro de 2002 - Página.: 13, Edição: 1ª.

Figura 18 - Núcleo central da exposição (salão principal) - Exposição “Memória da Loucura”



Fonte: CCMS

O Centro Cultural do Ministério da Saúde (Figura 18) tem se consolidado como um espaço democrático e plural, dedicado a garantir equidade no acesso à informação e ao conhecimento em saúde, cujo principal objetivo é resgatar a história e dar visibilidade à evolução da saúde pública, destacando tanto as políticas públicas do setor quanto a participação da sociedade brasileira na luta por melhores condições de vida.

Nessa perspectiva, promove exposições e eventos culturais com uma linguagem criativa, utilizando o diálogo da saúde com a arte, a ciência e a cultura. Além disso, ao longo de mais de uma década, a instituição implementou ações voltadas à preservação e valorização do patrimônio cultural da saúde dos acervos federais, sob a guarda das instituições psiquiátricas recém-municipalizadas, no ano de 1999.

Em 2014, o CCMS teve a iniciativa de criar um espaço para exposições culturais em Brasília, no túnel de acesso do edifício Sede do Ministério da Saúde ao edifício Anexo, um espaço de visibilidade importante para proporcionar aos servidores e visitantes do Ministério, as informações técnicas confiáveis, de forma atraente e convidativa.

A exposição inaugural do espaço cultural “*As Conferências Nacionais da Saúde: contribuições para a construção do SUS*”, apresentou a importância das Conferências Nacionais de Saúde (CNS), constituídas em diversos contextos políticos e sociais, tendo o Estado e os movimentos sociais como instrumentos centrais para a construção das políticas de saúde do país. No caso da 8ª Conferência Nacional de Saúde, o seu relatório final serviu de base para a elaboração do capítulo sobre a saúde da Constituição Federal de 1988, que teve como resultado a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente, o CCMS conta com a realização de vinte exposições nesse espaço cultural de Brasília, que no ano de 2023, foi intitulado “*Espaço Cultural Dona Ivone Lara*”, em homenagem à profissional da saúde que dedicou trinta e sete anos de sua vida, ao serviço público no Ministério da Saúde e foi uma das mais importantes artistas da música popular brasileira, com uma herança ancestral de uma família importante no cenário cultural do Rio de Janeiro (Galvão, 2023).

A Secretaria Executiva do Ministério da Saúde disponibilizou o espaço cultural para as áreas técnicas do MS, com o propósito de estimular a realização de exposições temáticas em parceria com o CCMS, visando contribuir para a divulgação de suas políticas públicas de saúde.

O Centro Cultural do Ministério da Saúde atua como guardião da história das políticas públicas de saúde, sendo um espaço dedicado à preservação e valorização da memória nesse campo. Em suas exposições temáticas destacam as peças iconográficas e museológicas que

desempenham papel fundamental na construção das narrativas históricas, voltadas para a temática da saúde e de outros temas afins.

Entendemos que, cabe aqui, apresentarmos a importância das atividades de itinerâncias das exposições culturais realizadas na primeira década de funcionamento da instituição, onde o CCMS agregou experiências significativas, nos âmbitos nacional e internacional. A partir do ano de 2002, o CCMS promoveu a circulação de suas exposições por meio de parcerias com instituições nacionais e internacionais, conforme ilustrado nas imagens a seguir. (Figuras 19 e 20).

Ilustrações em gráficos

Figura 19 - Mapa de itinerâncias nacionais

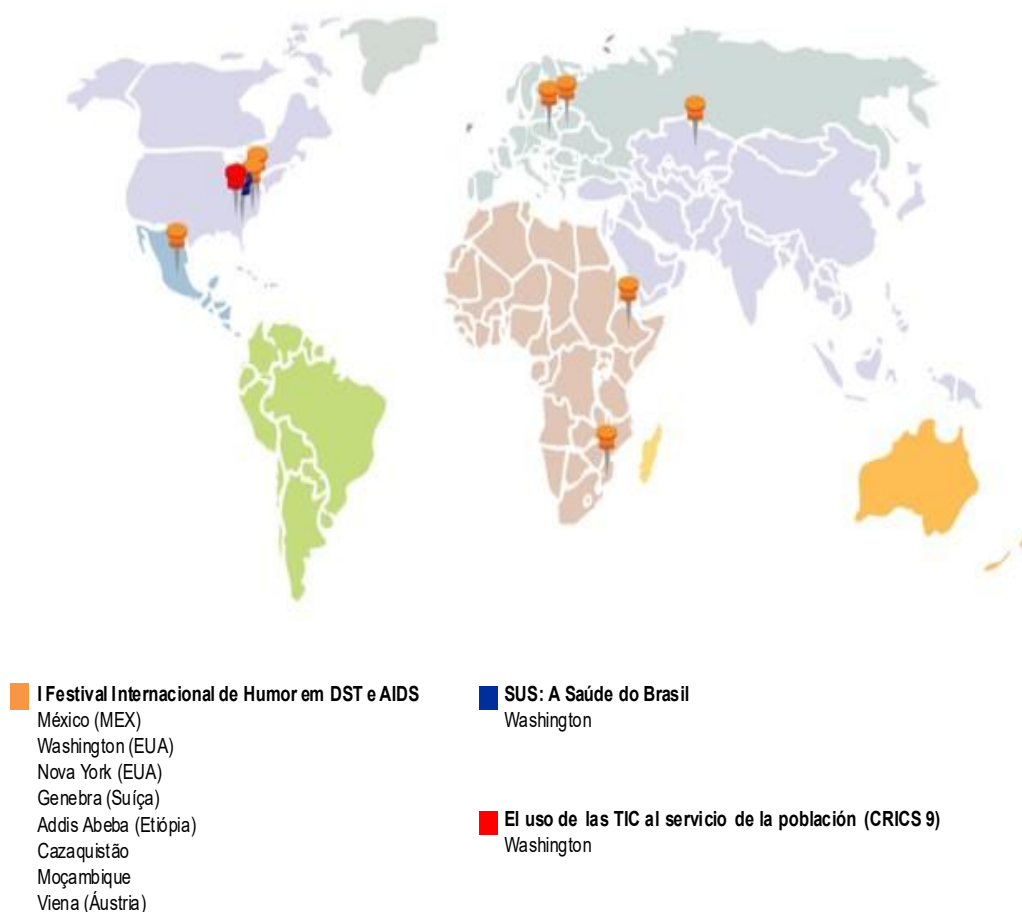


Fonte: CCMS - **Autoria:** Ana Aparecida Ramos

Figura 20 - Mapa itinerâncias internacionais



Mapa de Itinerâncias



Fonte: CCMS – **Autoria:** Ana Aparecida Ramos

No ano de 2013, ocorreu mais uma remodelação urbanística no entorno do prédio do CCMS, que testemunhou o caos urbano, em prol do projeto de urbanização no Centro da Cidade, implementado pelo Prefeito Eduardo Paes. Trata-se da derrubada do Elevado da Perimetral, que provocou um barulho ensurdecedor, muita poeira, e cenas que assemelhavam-se as de uma guerra, com mais de 5.104 toneladas de aço e 14 toneladas de concreto vindos ao chão, conforme noticiado pelo Jornal da EBC, de 24/11/2013 (Agência Brasil, 2013). A derrubada foi presenciada pela equipe do CCMS e as imagens (Figuras 21,22, 23) foram registradas pelo jornalista Gustavo Maia, servidor do Ministério da Saúde.

Figuras 21, 22 e 23 - Fachadas do CCMS

Fonte: CCMS

Uma contribuição importante do CCMS à sociedade brasileira foi a cessão do prédio para a Embaixada da Colômbia abrigar a “*Casa Colombia*” (Figura 24) durante os eventos dos Jogos Olímpicos e Paraolímpicos de 2016, nos meses de agosto e setembro. Estima-se que os Jogos tenham atraído 1.17 milhões de turistas, além de ter ocupado 94% da rede hoteleira da cidade, consagrando-se como um dos maiores eventos já realizados no Rio de Janeiro. O Centro Cultural do Ministério da Saúde não ficou de fora deste grande acontecimento esportivo e cultural, que atraiu para a cidade os olhos de todo o mundo (CCMS, s/p).

Figura 21 - "Casa Colombia"



Fonte: CCMS

1.3. O prédio histórico como documento/monumento

Figura 22 - Prédio do CCMS



Pavilhão da Estatística / Malta — 1922 (MHN)

Fonte: Museu Histórico Nacional

Na busca para entendermos os significados de uma arquitetura secular e da memória por ela alicerçada e preservada, nos debruçamos sobre a criação da edificação na qual habita o Centro Cultural do Ministério da Saúde. A importância do edifício se consolidou no espaço urbano do Corredor Cultural da cidade do Rio de Janeiro, despertando, ao longo do século XX — e sendo renovados no século XXI — esforços e iniciativas voltadas à manutenção desse patrimônio, contribuindo para preservar uma longa história e um vasto manancial de memórias.

Como vimos nas seções anteriores, o prédio histórico localizado na Praça XV e projetado pelo Dr. Gastão da Cunha Bahiana, professor da Escola Nacional de Belas Artes, foi inaugurado como Pavilhão da Estatística (Figura 25) para a Exposição Internacional do Centenário da Independência, em 1922.

Nesse período republicano, vigoravam com bastante força projetos orientados para a consolidação de um ideário de Nação, amplamente mobilizado a partir da “invenção” de heróis nacionais, de símbolos e objetos coletivos, de raízes e memórias comuns e do estímulo ao sentimento de pertencimento a uma “comunidade imaginada”(Anderson, 2005). Esse cenário republicano de ideário da Nação, está bem representado nas palavras da antropóloga Regina Abreu:

"cultivar as datas históricas", "venerar os vultos notáveis" da história nacional passava a ser o lugar por excelência de construção de uma narrativa nacional capaz de agregar um conjunto da nação em torno dos ideais de modernidade e civilização. A ideia de que Brasil tinha um passado era reiterado. Começava a surgir entre setores da intelectualidade uma consciência da importância de se preservar objetos e edifícios públicos capazes de referenciar a história do país (Abreu, 1996, p.56).

Um olhar para uma arquitetura sobrevivente aos seus criadores, ao longo de sua existência, que acumulou expressões tangíveis e intangíveis, sofreu impactos estruturais internos e de convivência com o seu entorno, remete às transformações institucionais do Estado brasileiro e da própria cidade do Rio de Janeiro.

Nesse sentido, os autores Oliveira e Lopes (2000, p.3, apud Silva, 2000) afirmaram ser “através da própria dinâmica da existência, que a arquitetura do passado alimenta, pela sua permanência no tempo, a criatividade de novas gerações, fluindo a cultura e a preservação da arquitetura existente, pois a arquitetura e a cidade se transformam em uma extensão do que uma coletividade quer”.

Na materialidade da arquitetura, vestígios do passado resistem e apresentam-se ao presente como “documentos/monumentos” (Le Goff, 1985). Documentos, por sua vez, entendidos não como

registros finalizadores e absolutos de outrora, mas como pontos de partida para reflexões sobre as relações tecidas em cada diferente contexto testemunhado pelo objeto sobrevivente.

Conforme observam os autores Oliveira e Lopes, a monumentalidade se difunde, se irradia, se condensa e se concentra. Um monumento vai além de si próprio, de sua fachada, de seu espaço interno. Segundo os autores (2000, p.5 apud Choay, 2001):

o monumento assegura e desafia o tempo, pois é a garantia das origens e a natureza do seu propósito é essencial, não é somente a de apresentar, dar uma informação neutra, e sim a de emocionar, como uma memória viva. E ainda reforça que, em relação às obras de arquitetura, monumento, designa um edifício construído para eternizar a lembrança de coisas memoráveis, ou concebido, erguido ou disposto de modo que se torne um fator de embelezamento e de magnificência nas cidades (2000, p.5 apud Choay, 2001).

A monumentalidade pertence à amplitude de um espaço-tempo complexo e em movimento, que ultrapassa os seus limites materiais. A materialidade, no entanto, deve ser tratada como indício, rastro, vestígio, isto é, uma fonte possível para o conhecimento passado, mas como qualquer outra fonte, sempre conduzida a partir da dúvida, da desconfiança, exercício metodológico valioso para qualquer pesquisador.

Na busca pelas origens das palavras – monumento e monumentalidade e do uso desses termos pelos que se dedicam à ciência do passado, os historiadores, Le Goff (2005) argumenta:

A palavra latina monumentum remete para a raiz-europeia, que exprime uma das funções essenciais do espírito (mens), a memória (memini). O verbo monere significa “fazer recordar”, donde “avisar”, “iluminar”, “instruir”. O monumentum é um sinal do passado. Atendendo às origens filológicas, o monumento é tudo aquilo que pode evocar o passado, perpetuar a recordação, por exemplo, os actos escritos. Quando Cícero fala dos monumenta hujus ordinis {...}, designa os actos comemorativos, quer dizer, os decretos do senado. Mas desde a Antiguidade romana o monumentum tende a especializar-se em dois sentidos: 1) uma obra comemorativa de arquitetura ou de escultura: arco do triunfo, coluna, troféu, pórtico, etc.; 2) um monumento funerário destinado a perpetuar a recordação de uma pessoa no domínio em que a memória é particularmente valorizada: a morte (Le Goff, 1985, p.95)

Já a origem da palavra “*documentum*”, explica o autor, vem da derivação de “*docere*” “*ensinar*”, mas com o avanço do tempo o conceito evoluiu o seu significado, e com essa ampliação, passou a ter papel fundamental na construção e transmissão da história, da memória coletiva, do testemunho do passado, que podem ser examinados e interpretados para reconstruir e compreender os contextos sociais, culturais e políticos de sua época.

Segundo a argumentação do historiador Le Goff (1985), durante o vigor da historiografia positivista, sobretudo durante o século XIX, o monumento foi excluído como fonte historiográfica válida para o conhecimento, uma vez que os historiadores positivistas o consideravam uma

construção intencional, não obedecendo ao devido padrão de neutralidade que, segundo eles, seria encontrado apenas nos documentos escritos.

A partir das primeiras décadas do século XX, com o despontar da primeira geração da *Escola dos Annales*⁵, uma vigorosa crítica foi lançada a tal concepção, herdeira do positivismo cientificista, a partir da defesa de que tanto os documentos escritos como os monumentos objectuais serão sempre fruto de intencionalidade. Qualquer ideal de neutralidade, portanto, seria uma ilusão. Isso não quer dizer que esses elementos devam ser desconsiderados para a produção histórica, pelo contrário, todo e qualquer vestígio da vida humana, defenderiam Marc Bloch e Lucien Febvre⁶, deve ser usado como abertura para refletirmos e conhecermos sobre o passado, desde que tais elementos não sejam naturalizados e sejam sempre encarados com os devidos questionamentos: antes de tudo um historiador deve refletir e saber perguntar.

Nesse sentido, comenta Le Goff (1985), percebe-se que as concepções de documento e monumento são congêneres, em última instância todo monumento é um documento e todo documento é um monumento. Em nosso caso em questão, o bem arquitetônico estudado deve ser considerado como um documento/monumento.

A constituição de patrimônios históricos e artísticos nacionais é uma prática típica dos estados modernos. Utilizando instrumentos jurídicos específicos, esses estados tenderam a delimitar um conjunto de bens no espaço público, conferindo-lhes valor como símbolos da Nação e garantindo a sua proteção para a transmissão às gerações futuras.

Durante muito tempo, a concepção de patrimônio histórico e artístico nacional direcionou as ações de tombamento e conservação, especialmente enfocando os bens físicos chamados “*de pedra e cal*”, os quais se tornaram o principal alvo do sistema público de preservação.

No Brasil, a noção de patrimônio vinda da Europa propagou-se a partir da presidência de Getúlio Vargas, sobretudo durante o período do Estado Novo, a partir do qual incentivou-se uma ideia de patrimônio material monumental, como representante de todo o povo. Para o governo Vargas era fundamental conciliar esses elementos em torno de uma identidade nacional forte e coesa. Nesse contexto, a arquitetura foi amplamente mobilizada como objeto de preservação e das ações de tombamento, tendo sido privilegiada pelas políticas públicas de patrimonialização. Essa abordagem, centrada predominantemente em estruturas materiais,

⁵ Importante movimento historiográfico do século XX, organizado a partir do periódico “*Annales d’histoire économique et social*” é considerado como uma verdadeira revolução na historiografia.

⁶ Marc Bloch e Lucien Febvre foram os fundadores da Escola dos Annales.

dificultou a compreensão da preservação para além da manutenção de objetos, especialmente edifícios. Assim, com o passar do tempo, porém, a noção de patrimônio foi sendo ampliada, com os chamados bens imateriais angariando o seu reconhecimento pela Constituição Brasileira de 1988. Abreu (2008) destacou a dinâmica e a evolução do conceito de patrimônio, segundo a sua análise:

todas as sociedades definem, classificam, distinguem e valorizam seu patrimônio, entendido como os bens de natureza material ou imaterial, tomados individualmente ou em conjunto, e portadores de referências à identidade, à ação e a memória social. Nessa acepção ampla de patrimônio, compreende-se que não apenas as sociedades ocidentais, mas também outros tipos de sociedades no tempo e no espaço regulam, na vida tanto ordinária quanto extraordinária ou cosmológica, seu patrimônio: formas de expressão, modos de criar, fazer e viver, criações científicas, artísticas e tecnológicas, obras, objetos, documentos, edificações e demais espaços destinados às manifestações artístico-culturais; e conjuntos urbanos e sítios de valor histórico, paisagístico, artístico, arqueológico, paleontológico, ecológico e científico (Abreu, 2008, p.48).

Nessa discussão, destacamos a importância do conceito antropológico de cultura, suas práticas e aspectos simbólicos, que provocaram uma redefinição abrangente dos objetos, métodos, sentidos e áreas de atuação do chamado patrimônio, que, por sua vez, foi se democratizando e tomando corpo no Brasil (Sanglard, 2008) a partir da promulgação do Decreto nº 3551 de 04 de agosto de 2000, que instituiu o Registro de Bens Culturais da Natureza Imaterial e a criação do Programa Nacional de Patrimônio Imaterial.

Contudo, a nosso ver, a preocupação com a preservação de práticas culturais “*imateriais*” não é antagônica à conservação das atividades que contribuem para a criação e manutenção dos bens materiais produzidos, incluindo os edifícios (Canduru, 2012, p.139). Pelo contrário, a complementa. Essa questão foi bem elucidada pelos autores, Gastal e Ramassote (2010):

Embora a expressão deva ser encarada do ângulo meramente operacional, cunhada sobretudo para distinguir-se da materialidade de “*pedra e cal*”, não temos dúvida que os símbolos, valores, relações, processos, cosmovisões, enfim, tudo o que está embutido na noção de imaterial, se manifesta por meio de suportes físicos, sejam estes artefatos ou lugares específicos, celebrações, rituais ou ofícios manuais, ou então, no limite, a mente e corpo humano. Desse ponto de vista, não é difícil perceber que as dimensões materiais e imateriais do patrimônio são conceitualmente concebidas como complementares e indissociáveis. De modo análogo, as edificações estão revestidas de significados e a arquitetura e o urbanismo refletem a cultura e as subculturas de um povo” (Gastal; Ramassote, 2010, p. 6).

Diante do exposto, e entendendo o pavilhão da Praça XV como documento/monumento, como patrimônio e lugar de memória, e, sobretudo, como materialidade simbólica, podemos observá-lo a partir dos vestígios tanto das transformações seculares que ocorreram no Centro da

Cidade do Rio de Janeiro, como das próprias transformações institucionais na saúde no Brasil, das relações e saberes sociais mobilizados em seu entorno, acompanhando as redefinições também do próprio conceito de patrimônio, que ao longo do tempo ganhou tom mais democrático ao incorporar demanda e sujeitos antes desconsiderados.

Se por si só o palacete que abriga o CCMS têm uma relevância como um bem tombado pelo Instituto Estadual do Patrimônio Cultural (INEPAC), respondendo como patrimônio histórico edificado, nos interessa olhar, também, para além da memória construída oficialmente nesse lugar, o entrelaçamento de ideias e personagens, relações e reações, temas e manifestações, modos de saber e fazer a partir da inauguração do espaço como Centro Cultural do Ministério da Saúde, reunindo a arte, a ciência e a cultura com a saúde, por meio de suas exposições.

Nessa perspectiva, o CCMS integra os campos da informação e da comunicação, evidenciando as políticas públicas de saúde e as temáticas de outras áreas de interesse, que mobilizam o conceito de saúde chamado biopsicossocial, já explicitado na seção anterior. As exposições trazem uma imersão em conhecimentos específicos, representados por diversos elementos e suportes, democratizando as informações relevantes e facilitando a compreensão do público em geral.

Ao inaugurar o espaço cultural com a temática da saúde mental, o CCMS apresentou um momento crucial de esforços de profissionais de saúde, intelectuais e militantes engajados em torno da Reforma Sanitária, iniciada nos 1980, e que culminou em grandes avanços na área da saúde pública e especificamente na área da saúde mental, com a aprovação da Lei Antimanicomial, em 2001. Concomitantemente à exposição “*Memória da Loucura*” foram realizados eventos técnico-científicos direcionados para os profissionais de saúde, assim como eventos culturais como oficinas de geração de renda dos pacientes psiquiátricos, de música e dança, em parcerias firmadas com as instituições psiquiátricas da cidade do Rio de Janeiro.

Em 2006, a saúde mental foi apresentada na exposição “*Nise da Silveira: Vida e Obra*”, por meio das obras dos artistas, ex-internos no então Centro Psiquiátrico Pedro II (CPPII), que impressionam por sua arte e sensibilidade, confirmando a importante trajetória da luta antimanicomial em nosso país. As obras de arte foram criadas nos ateliês da Seção Terapêutica Ocupacional (STOR) que, posteriormente, deu origem ao Museu de Imagens do Inconsciente (MII), unidade do CPPII. A exposição apresentou o universo da médica Nise da Silveira, que revolucionou a psiquiatria no Brasil, um trabalho pioneiro e de grande relevância, de reconhecimento nos âmbitos nacional e internacional.

No mesmo patamar, seguiram-se as outras exposições criadas com as temáticas sensíveis como “*Sociedade Viva: Violência e Saúde*”, que trabalhou com organizações governamentais e não-governamentais sob o viés dos direitos humanos, violência da criança, adolescentes, mulher, idoso e com a realidade das comunidades das periferias da cidade do Rio de Janeiro.

Um tema muito discutido e fundamental para a sociedade em geral, e que também esteve em discussão e em exposição no prédio histórico aqui estudado, relacionou-se às doenças sexualmente transmissíveis, sobretudo, as DST/Aids. A exposição “*I Festival Internacional de Humor em DST/Aids*”, uma parceria com o Instituto Memorial de Artes Gráficas (IMAG), do Programa Nacional de DST e Aids, deu-se pelo fruto de um concurso de cartuns sobre a temática, produzindo um conjunto de expressões artísticas valorosas para a época, uma vez que o assunto era ainda tratado como um grande tabu, e muito pouco abordado.

Naquele momento, houve grande visitação de escolas e universidades públicas, que faziam parte do público-alvo, tendo ocorrido, ainda, um evento cultural de grande divulgação e sucesso, com apresentações artísticas de vários setores ligados à temática, incluindo shows de famosas Drag Queens. O sucesso da exposição foi comprovado com o alcance de itinerâncias nacionais e internacionais.

Cabe salientar que durante todo o seu funcionamento a unidade realizou várias outras iniciativas visando a melhoria da qualidade de vida do cidadão, como oficinas de capacitação para os profissionais da saúde e da educação e atividades culturais extramuros em hospitais federais e universidades públicas (exposições e eventos técnicos). Durante o período da pandemia, momento tão difícil para todos, houve uma iniciativa bem-sucedida para suavizar tamanho sofrimento: em alguns momentos durante a semana dos profissionais da saúde, uma oficina literária realizada de modo *on-line*, tendo como resultado a publicação “*Casa, Poesia e Esperança*”. Assim, o Centro Cultural realiza o intercâmbio de conhecimento e de experiências, trazendo para a reflexão a potencialidade da arte e da cultura no tratamento de temáticas estigmatizantes e excludentes, apresentadas em suas exposições.

O CCMS, em duas décadas reuniu muitas histórias, memórias e vozes, impregnadas no pavilhão da Praça XV, que continua de pé frente às tantas ameaças urbanísticas e administrativas de sucessivas gestões governamentais, das esferas federal e municipal. Lembra também de um passado ainda mais distante, quando funcionou como Serviço de Saúde dos Portos e da Vigilância Portuária, órgãos que tiveram papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças em sua época.

Concluindo esse capítulo, diante de mais de um século de registros relevantes pautados nas áreas da cultura e da saúde, com uma localização privilegiada no centro histórico da cidade do Rio de Janeiro, que foi à Capital Federal, o palacete histórico configura-se como um Patrimônio Cultural da Saúde e, justifica-se, indiscutivelmente, como uma edificação-documento/monumento. Assim, o Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCMS) pode ser reconhecido como um Patrimônio Cultural da Saúde, com base no Termo de Constituição⁷ da Rede Latino-Americana de História e Patrimônio Cultural da Saúde. Esse documento foi elaborado por um grupo de trabalho dedicado à História e ao Patrimônio Cultural da Saúde, formado por diversas instituições da área da saúde, incluindo a CGDI, representada no Rio de Janeiro pelo CCMS.

O termo foi apresentado durante a 4ª Reunião de Coordenação Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), ocorrida no 7º Congresso Regional de Informação em Ciências da Saúde (CRICS), realizado em 2005, pode ser entendido como um marco no debate sobre a história, memória e patrimônio cultural da saúde no país, que considerou na época *“O Patrimônio Cultural da Saúde como um conjunto de bens materiais e simbólicos socialmente construídos, que expressam o processo da saúde individual e coletiva nas suas dimensões científica, histórica e cultural”* (Sanglard; Costa, 2008, p.24).

Na continuidade do trabalho, abordaremos a criação dos espaços culturais e os conceitos desses lugares de memória e suas narrativas.

⁷ Termo de Constituição da Rede Latino-Americana de História e Patrimônio Cultural da Saúde, 2005: 4-6. Esse documento foi originalmente elaborado e apresentado como termo de referência pelo Ministério da Saúde do Brasil/Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz e Ministério da Saúde do Chile/Unidade do Patrimônio Cultural da Saúde, para orientar as discussões do grupo de trabalho História e Patrimônio Cultural da Saúde, que se reuniu no evento citado. O texto foi publicado em espanhol para os Anais Chilenos de História da Medicina, 16: 237-242, 2006, como *“Historia y patrimonio cultural de la salud: propuesta para la creación de una biblioteca virtual latino-americana”*.

2. SEGUNDO CAPÍTULO: ESPAÇOS CULTURAIS E MEMÓRIAS

Cada geração se viu forçada a interpretar esse termo – Museu – de acordo com as exigências sociais de época.

Francis Taylor

Os museus fazem parte, de modo claro, da casa dos sonhos da coletividade.

Walter Benjamin

2.1. Espaços culturais e Exposições

No início do século XX, em relação à cultura de museus, o Brasil seguiu os passos da cultura europeia, buscando as motivações e os movimentos que ocorriam, sobretudo, na França, na criação de espaços de cultura e de memória.

Nesse século, houve uma propagação de museus que acompanharam os reflexos do século anterior, onde ocorreu uma proliferação do espírito comemorativo. O Brasil seguiu, assim, os moldes de movimentos que aconteciam nos países europeus e em outros lugares pelo mundo. (Chagas, 2015).

As décadas de 1920 e 1930 foram marcadas por projetos apresentados pela intelectualidade brasileira, direcionados para as áreas de museus e de patrimônio. No período, as elites tinham a ideia da construção de um Estado Nacional pautado pela questão política e cultural. Os museus criam a impressão de preservar o passado, mas na verdade, eles não guardam um significado eterno inerente aos objetos. Em vez disso, atribuem novos significados a objetos que foram removidos do tempo e do espaço em que foram originalmente criados. Esse fenômeno é característico de todo ato de colecionar. Os objetos não possuem um caráter sagrado nem significados fixos, são os indivíduos que conferem valor e significado a eles. Os museus atuam como agentes classificadores, reorganizando os objetos que selecionam com base em seus próprios critérios. Ao serem deslocados para os museus, os objetos perdem a conexão com os contextos que lhes deram origem e, conseqüentemente, a interação cotidiana com aqueles que poderiam relacioná-los a experiências passadas. Essa desconexão resulta na criação de uma nova narrativa para esses objetos (Santos, 2002).

Santos (2002) destaca que os museus estão em constante processo de construção de novas narrativas, baseado nos objetos que selecionam, sejam eles do passado ou do presente. Embora proporcionem a ilusão de uma continuidade histórica entre diversas civilizações ou de uma unidade

cultural entre povos e nações, os museus não conseguem preservar, no sentido de manter incólumes, as transformações do tempo e do espaço, nem o passado, nem as comunidades e grupos sociais que retratam. No entanto, é importante considerar que, mesmo sendo reinterpretados e utilizados de forma política, os objetos museológicos conservam vestígios e marcas de suas histórias anteriores. Dessa forma, os acervos presentes nos museus são o resultado de uma complexa rede de construções sociais e representações coletivas.

Os museus recontam as histórias que já foram narradas. Embora os museus por nós conhecidos apresentem particularidades, o ato de colecionar não é uma prática exclusiva da modernidade (Santos 1989, 1992, p.129).

Ao longo do século XIX, os museus inaugurados no Brasil em sua maioria, possuíam acervos locais e especializados, concentrando-se principalmente em áreas específicas das ciências naturais ou em aspectos regionais. Com a chegada do século XX, essas instituições passaram a adotar uma abordagem externa para a “*ciência pela ciência*”, buscando construir uma identidade nacional dentro do cenário global. No entanto, essa identidade foi moldada não como um centro de referência, mas como parte periférica de um contexto mais amplo. Dessa forma, os museus brasileiros assumiram o papel de catalogar e classificar espécies vegetais, animais e populações indígenas, contribuindo para o desenvolvimento das ciências.

No século XIX na Europa, os museus desempenharam um papel fundamental na construção dos Estados Nacionais. Com o tempo, passaram a assumir um caráter público, especialmente a partir da transformação do Palácio do Louvre no Museu Central de Artes da República, em 1793. Esse processo consolidou os museus como importantes instrumentos de transformação social. Além de funcionarem como espaços de instrução científica e artística, tornaram-se também lugares de produção de narrativas históricas e de formação cidadã. Assim, afirmaram-se como centros privilegiados de conhecimento, ao mesmo tempo, que contribuíram para a perpetuação de práticas de dominação presentes na sociedade (Santos, 2002).

A expansão significativa das coleções museais reforçou o papel dessas instituições na produção de narrativas e hierarquias sociais e culturais. A estatização ou abertura das coleções artísticas monárquicas ao público ampliou o alcance dos museus de arte, que passaram a construir e consolidar um cânone narrativo, que destacava as escolas italiana, francesa, espanhola, flamenga e germânica, em detrimento de outros contextos europeus.

A reunião de objetos das elites políticas e lideranças militares, junto com encomendas de obras que retratavam personagens e eventos do passado, contribuiu para a criação de narrativas

nacionais inspiradas pelo romantismo. A expansão dos impérios coloniais garantiu um estímulo massivo de coleções biológicas e geológicas, que se tornaram a base dos museus de história natural, e incluíram os despojos de sociedades conquistadas, frequentemente reduzidas à condição de povos primitivos (Marins; Schpun, 2022).

No século XIX, poucos museus surgiram no Brasil, entre eles o Museu do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (1838), o Museu da Marinha (1868), o Museu Paraense Emílio Goeldi (1871) e o Museu Paulista (1894). Esses museus foram fundamentais para a institucionalização das ciências naturais e para inserir o Brasil no cenário internacional, promovendo intercâmbios científicos com outras nações (Rangel, 2010).

Em 1922, durante as comemorações do Centenário da Independência, foi criado o Museu Histórico Nacional (MHN) no Rio de Janeiro. Essa fundação foi um gesto emblemático que visava a responder a novas demandas políticas e sociais, com o objetivo de criar um espaço que celebrasse e consolidasse a memória da nação. De acordo com o museólogo Mario Chagas (2009), essa iniciativa atendia ao desejo dos intelectuais da época de fortalecer a identidade nacional e de criar um local de memória em consonância com a retórica do Centenário.

Desde 1922, com a criação do Museu Histórico Nacional, os museus têm se multiplicado em um ritmo surpreendente. Atualmente, o país abriga mais de mil instituições, incluindo museus de âmbito nacional, como o Museu Nacional de Belas Artes, o próprio Museu Histórico Nacional, o Museu de Folclore Edison Carneiro e o Museu da República. Além disso, existem museus estaduais e municipais, como o Museu do Primeiro Reinado e o Museu Paulista. Há instituições dedicadas à história, à arte e a figuras históricas, como a Casa de Benjamin Constant e a Casa de Deodoro. Destacam-se, ainda, as casas de memória dedicadas a intelectuais, artistas e políticos, como a Casa de Euclides da Cunha e o Museu Villa-Lobos, entre muitos outros (Abreu, 1990).

O movimento republicano no Brasil esteve ligado às propostas de uma minoria da população e consolidou-se com o apoio dessa mesma minoria, permanecendo distante do movimento de massas descrito pelo historiador Eric Hobsbawm. Essa característica se refletiu na formação dos museus brasileiros, apesar de buscarem acompanhar as tendências europeias, as instituições no Brasil possuíam traços específicos. Desde a Proclamação da República, vários discursos foram feitos em prol da criação de instituições voltadas à preservação da memória nacional.

Em 1911, o escritor e político Gustavo Barroso publicou um artigo intitulado “*Museu Militar*” no “*Jornal do Comércio*” do Rio de Janeiro, onde defendia a necessidade de um museu que guardasse objetos relacionados a guerreiros e heróis, como espadas, lanças e canhões. Ele

ressaltava que todas as nações possuíam seus próprios museus militares (Santos, 2002).

Gustavo Barroso foi o idealizador e fundador do Museu Histórico Nacional (MHN), inaugurado no ano de 1922. No Brasil, nas primeiras décadas do século XIX permeavam as ideias de um modelo dicotômico da cultura nacional. Por um lado, buscou-se preservar e promover uma cultura predominantemente histórica, que refletia uma visão de progresso e evolução das sociedades humanas rumo à civilização. Por outro lado, dedicou-se à preservação e promoção de uma cultura denominada popular, que ressaltava as tradições e as manifestações culturais do povo, destacando a diversidade e riqueza das expressões regionais e cotidianas, no contexto de uma sociedade em avanço no processo de industrialização. Nessa época, os museus brasileiros procuraram conciliar uma visão iluminista e uma visão romântica, imbuindo a cultura nacional ao povo, ao mesmo tempo em que tomaram para si a tarefa de representar a singularidade de uma cultura nacional (Abreu, 1990).

Os lugares de memória funcionam como marcos e referências para grupos, classes sociais ou sociedades inteiras, estimulando a reflexão sobre o passado. Criados com significados e usos específicos, esses espaços, ao perderem sua função original, muitas vezes são ressignificados pela comunidade como símbolos representativos da memória coletiva, seja por testemunharem uma época ou um evento significativo. Eles podem se manifestar de diversas formas, como casas, monumentos ou localidades, onde fragmentos materiais e simbólicos se tornam objetos de estudo. Esses elementos, ao refletirem a cultura de uma região, tornam-se registros de um tempo e pontos de memória.

O historiador francês Pierre Nora (1993, p.14) sinaliza que “[...] *a memória se enraíza no concreto, no espaço, no gesto, na imagem, no objeto*”, sendo assim, também pode ser em museus, arquivos, bibliotecas, livros, coleções, cemitérios, monumentos, associações, celebrações, festas, rituais, culto aos mortos, marcos do passado que devem ser conservados no presente e ser valorizados no futuro.

Nora (1993) argumenta que, nas sociedades modernas, a fragmentação da vida coletiva resultou na perda dos laços de continuidade, impulsionada pela valorização do indivíduo, que gerou a necessidade de criar espaços destinados à preservação das memórias coletivas. Com o avanço da modernidade, as sociedades-memória, que garantem a conservação e a transmissão de valores dentro de grupos, famílias e etnias, entram em declínio. Nesse contexto, os lugares de memória surgem como instrumentos essenciais para resgatar tradições do esquecimento, atuando como um contraponto essencial em um mundo em constante transformação (Abreu, 1998).

O professor e museólogo Mário Chagas (2008) afirma que os museus continuam a ser espaços privilegiados de mistério e narrativa poética, construídos por meio de imagens e objetos. Eles têm o poder de utilizar as peças que abrigam como dispositivos de mediação cultural, conectando diferentes mundos, tempos, significados e funções, além de unir indivíduos e grupos sociais diversos. A imaginação é essencial para a existência plena dos museus, pois é ela que atualiza essas instituições, conferindo-lhes vida e relevância político-social.

Chagas (2008) destaca que, ao longo dos séculos, consolidou-se a ideia de que qualquer elemento pode ser musealizado. A partir do século XX, esta concepção materializou-se de diversas formas ao redor do mundo, dando origem a uma grande diversidade de museus e espaços culturais. Além dos museus tradicionais, surgiram centros culturais, casas, jardins, cidades, sítios históricos, etnográficos e até locais devastados. Também foram criados ecomuseus e espaços inusitados, como ônibus, navios, trens, ruas, redes de esgoto e reservas florestais, refletindo essa pluralidade.

Esses lugares de memória, que são espaços de encontros e convivência, partes da memória coletiva, repositórios de lembranças e experiências, tornam-se lugares significativos para uma comunidade ou são reconhecidos como patrimônio nacional ou da humanidade, ao adentrá-los, é possível reviver fatos e acontecimentos do passado. Muitas vezes, esses espaços são cuidadosamente preparados para receber visitantes, recriando uma época por meio da arquitetura, dos objetos e até de encenações realizadas por pessoas específicas, que reproduzem técnicas e costumes de tempos antigos, locais que oferecem aos visitantes uma experiência simbólica de vida. Na análise de Pierre Nora, o museu:

[...] é o local que não apresenta mais atividades pulsantes de um cotidiano, de uma religiosidade ou de uma militância, atividades que fazem parte do passado, mas é um local semioficial, semi-institucional, semi-afetivo que é salvo do esquecimento, através da representação, passando a fazer parte da memória coletiva (Nora, 1993, p.14).

2.2. Os museus e os novos modelos

No Brasil, a partir da década de 1930, o campo museal passou a incorporar novas experiências de interface entre diferentes áreas do conhecimento, como arte, ciência, cultura e saúde, desempenhando um papel significativo ao estimular uma visão mais ampla e aberta a novas concepções expositivas. Esse período marcou uma nova compreensão dos espaços culturais, resultando em maior diversidade museológica e na criação de instituições específicas, como o Museu de Arte Moderna (MAM), o Museu de Imagens do Inconsciente (MII), o Museu Nacional

dos Povos Indígenas (MPI), o Museu da Vida e o Museu Bispo do Rosário – Arte Contemporânea, entre outros. Esses espaços vêm inovando seus instrumentos expositivos, buscando facilitar a interação com o público de forma ampla e diversificada, além de estimular ideias e reflexões.

Para a historiadora Jussara Galvão (2023), o Ministério da Cultura (MinC) em 2003, promoveu um avanço sem precedentes na história do país ao criar a Coordenação de Museus e Artes Plásticas. Em parceria com a comunidade museológica foi elaborada a Política Nacional de Museus (PNM), alinhada à nova museologia promovida pelo Conselho Internacional de Museus (ICOM). Essa abordagem reconhece os centros de ciência e cultura como espaços museais e destaca que a experiência vivida pelo público visitante é mais fundamental do que a existência ou não de acervos físicos. Segundo instituído na Política Nacional de Museus:

O Brasil faz parte do Conselho Internacional de Museus desde a sua criação, participando da construção de definições e metas específicas a serem alcançadas. A partir da definição básica de museu como instituição permanente, que adquire, conserva, pesquisa, transmite e expõe testemunhos materiais do homem e do seu meio ambiente, diversos adendos foram realizados, ampliando a diversidade do que se compreendia por museu, assim como seus vínculos e responsabilidades em relação à sociedade. Atualmente podem ser consideradas instituições museais não só monumentos, jardins botânicos e zoológicos, aquários, galerias, centros científicos, planetários, reservas naturais, como também centros culturais, práticas culturais capazes de preservar legados intangíveis e atividades criativas do mundo digital (PNM, 2003-2010, p. 133).

Os museus são espaços dedicados à construção do conhecimento, à ressignificação de objetos, à interação social e ao exercício da autoridade simbólica. Eles promovem o diálogo entre diferentes campos do saber, grupos sociais, tempos e espaços, desempenhando um papel essencial como atividade comunicacional. Além disso, os museus contribuem para a construção da memória, o desenvolvimento da sensibilidade estética, a popularização das ciências e a afirmação de identidades, entre muitos outros usos sociais reconhecidos ao longo de sua história (Koptcke, 2009).

Atualmente, os museus estão intrinsecamente ligados à cultura e ao conhecimento, e lidam com memórias coletivas, ou seja, representações construídas e consolidadas por grupos sociais, e desempenham um papel essencial na formação das identidades nacionais. Os indivíduos constroem suas identidades por meio da memória, que está intimamente conectada a elementos como a linguagem – construção social que antecede a esses indivíduos. As memórias coletivas, por sua vez, são uma forma de linguagem, de construções coletivas que antecedem os indivíduos. Os museus como instituições dedicadas à construção e a preservação da memória, não podem ser desvinculados da própria história, pois fazem parte dela e atuam como mediadores entre o passado e o presente (Chagas; Santos, 2007).

Pensando na questão da memória e linguagem, recordei-me do texto com a memória da triste experiência do escritor Lima Barreto, quando ocorreu a sua segunda internação no Hospício Nacional de Alienados. Segundo a sua narrativa:

Eu sou dado ao maravilhoso, ao fantástico, ao hipersensível; nunca, por mais que quisesse, pude ter uma concepção mecânica, rígida do universo e de nós mesmos. No último, no fim do homem e do mundo, há o mistério e eu creio nele. Todas as prosápias sabichonas, todas as sentenças formais dos materialistas, e mesmo dos que não são, sobre as certezas as ciências, me fazem sorrir e, creio que este meu sorriso não é falso, nem precipitado, ele me vem de longas meditações e de alanceantes dúvidas” (Barreto, Afonso Henrique de Lima, 1993, p. 36-37)

Os museus vêm inovando os instrumentos expositivos, visando facilitar a interação com o público, de forma ampla e diversificada e a estimular ideias e reflexões. Segundo Benchetrit (2009, p.13) “*Geralmente consideradas como instrumento de comunicação por excelência, as exposições devem oferecer uma visão de ideias, formas e funções, além de comunicar a temática objetivada de forma clara e compreensível aos diversos tipos de público*”. As exposições contornam espaços e lugares de muitas memórias, que marcam momentos históricos, formas diferentes de cultura, ciência e arte. Desse modo, elas servem como estratégias de comunicação da temática abordada.

Para o museólogo Marcelo da Cunha (2010) expor significa revelar, compartilhar e destacar elementos que se deseja tornar visíveis, seja em resposta a um momento histórico, a uma descoberta científica, a uma produção estética ou a um ideal político. Nesse contexto, as exposições não apenas apresentam conteúdos, mas também propõem reflexões, confrontando o público com diferentes concepções e abordagens do mundo. Elas traduzem discursos por meio de imagens, referências espaciais e interações, sendo construídos tanto pelo que é mostrado quanto pelo que é omitido. Além disso, uma exposição envolve uma retirada de elementos do cotidiano, do presente ou do passado, submetendo-os a um processo de resignificação.

Os museus são espaços fundamentais para a pesquisa museológica e a comunicação cultural. Assim como outros centros culturais, eles utilizam estratégias museológicas para promover um diálogo criativo, intelectual e emocional com públicos diversos. Nesse contexto, é essencial destacar o impacto positivo das atividades externas no trabalho com a memória social através da arte, da ciência e da tecnologia. Ao visitar um museu, o público deve ser acolhido de forma sensível, estimulando a sua memória, para que aprecie com um olhar diferenciado a nova experiência. Além disso, é fundamental que essa vivência contribua para fortalecer a confiança do visitante, permitindo-lhe fortalecer a sua compreensão sobre a importância do conceito e da prática da saúde

cultural (Costa, 2019).

Para Costa (2019) quando uma pessoa entra em um museu, a ela é fundamental encontrar e receber afeto catalizador, ela precisa ter a sua memória estimulada para apreciar com olhos renovados a incrível novidade do mundo e ainda precisa sentir sua autoestima elevada para poder criar ou fortalecer o conceito e a prática da saúde cultural⁸.

A cultura por ser dinâmica tem essa capacidade de influenciar o comportamento social e propiciar o aprimoramento humano. A arte e a cultura dialogam com a saúde, permitindo novas reflexões sobre a pluralidade e a integração desses saberes. É interessante observar como essas interações alinham-se à ideia de mudança cultural descrita pelo antropólogo Roque Laraia (1986, p.100) “[...]existem dois tipos de mudança cultural: uma interna, resultante da dinâmica do próprio sistema cultural e uma segunda que é o resultado do contato de um sistema cultural com um outro”.

Segundo Costa (2019), os museus desempenham um papel social significativo, especialmente por meio de sua atividade mais visível ao público: as ações expositivas. Através delas é possível valorizar os indivíduos que as visitam, proporcionando condições dignas para a reflexão sobre a existência. As exposições museológicas podem servir como um caminho para fortalecer a consciência cidadã, incentivando cidadãos conscientes a agirem em prol de uma cidadania responsável.

A partir do século XX, de forma gradativa, ocorreram muitas iniciativas relevantes explícitas com as interfaces nos campos da arte, da ciência, da cultura, da saúde e de outros saberes afins, representados sob forma de obras de arte, artefatos, música, teatro, exposições culturais, que proporcionaram, segundo os seus criadores, o avanço do bem-estar físico e mental do indivíduo marginalizado frente à sociedade brasileira.

No Brasil, tivemos os trabalhos pioneiros dos psiquiatras Osório César e Nise da Silveira na área de saúde mental, que são merecidamente reconhecidos no país e no exterior. As obras de arte de seus pacientes estão preservadas, respectivamente, no Museu Osório César, em São Paulo, e no Museu de Imagens do Inconsciente, no Rio de Janeiro. Além disso, temos obras representativas no Museu Nacional dos Povos Indígenas, no Museu Bispo do Rosário – Arte Contemporânea, no Museu da Cultura Afro-Brasileira, entre outros museus pelo país afora.

Os campos dos saberes se entrelaçam e trazem novas possibilidades, olhares mais amplos e

⁸ Saúde Cultural é a capacidade que o indivíduo adquire de, através da percepção do valor dos bens culturais que compõem seu patrimônio, superar questões complexas da existência e melhorar sua qualidade de vida na qual o afeto catalizador, a memória afetiva e a autoestima elevada são fundamentos de base para obtenção da saúde integral (COSTA, 2012, p. 91).

sensíveis, que descortinam um universo de possibilidades representadas por obras de artistas, como a do ex-paciente psiquiátrico Emydio de Barros (Figura 26) do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS), do fotógrafo Radilson Carlos Gomes (Figura 27), do artista Raro de Oliveira (Figura 28), do cartunista Junião (Figura 29) e do artista não identificado (Figura 30), obras da Exposição “O Corpo na Arte Africana”.

Figura 23 - Obra do artista Emydio de Barros

Exposição “Cinco Artistas de Engenho de Dentro”



Fonte: Acervo Museu de Imagens do Inconsciente

Figura 24 - Fotografia Radilson Carlos Gomes

Exposição “Maternidade”



Fonte: Acervo Ministério da Saúde

Figura 25 - Obra do artista Raro de Oliveira

Exposição “Zé Gotinha do Brasil”



Fonte: Acervo Ministério da Saúde

Figura 26 - Obra do artista Junião

Exposição “I Festival Internacional de Humor em DST/Aids”



Fonte: Acervo Ministério da Saúde

Figura 27 - Obra do artista - não identificado

Exposição “O Corpo na Arte Africana”



Fonte: Acervo Museu Nacional da UFRJ

2.3. A Origem dos Centros Culturais no Brasil

Ao longo do século XX, os centros culturais no Brasil surgiram como espaços dedicados à promoção e preservação da cultura nacional, desempenhando um papel fundamental na difusão artística e educacional. A origem desses espaços está intimamente ligada às transformações sociais e políticas do país.

A ideia de centros culturais ganhou força a partir da década de 1930, com a criação do Serviço do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (SPHAN), sob a liderança de Rodrigo Melo Franco de Andrade. Essa iniciativa visava a preservar o patrimônio cultural brasileiro e a fomentar a valorização da identidade nacional (Bosi, 1992).

Durante a década de 1960, com o avanço das discussões sobre cultura e sociedade, instituições públicas e privadas começaram a investir na criação de espaços culturais multifuncionais. O impacto da década de 1970, marcado pelo regime militar, impulsionou a necessidade de espaços que promovessem a resistência cultural e a liberdade de expressão, como os Centros Populares de Cultura (CPCs) da União Nacional dos Estudantes (UNE) (Schwarcz & Starling, 2015).

A expansão dos centros culturais intensificou-se na década de 1980, com a redemocratização do Brasil e a institucionalização de políticas culturais mais inclusivas. O advento

da Lei Rouanet (Lei n.º 8.313/1991) possibilitou incentivos fiscais para a criação e manutenção desses espaços, fortalecendo a cultura como setor econômico e socialmente relevante (Calabre, 2009). Atualmente, os centros culturais são peças-chave na promoção da cultura e na democratização do acesso à arte. Espaços como o Centro Cultural Banco do Brasil (CCBB), o Itaú Cultural e o Sesc são exemplos de iniciativas bem-sucedidas que unem educação, lazer e expressão artística.

Na introdução de sua obra *“A Casa da Invenção”*, o bibliotecário Luís Milanesi observa que a discussão acerca dos centros de cultura no Brasil ganhou relevância apenas após iniciativas advindas de países do chamado "primeiro mundo", que passaram a construir esses espaços com significativa visibilidade. Milanesi identifica a França como provável precursora e difusora desse conceito de ambientes destinados a acolher múltiplas formas de expressão cultural.

A França exerce, desde o período colonial, considerável influência sobre o cenário cultural brasileiro. Tal influência persiste até os dias atuais, complementada por aportes de outras nações, como os Estados Unidos. Sob uma perspectiva antropofágica, conforme a interpretação de Mário de Andrade, o Brasil apresenta a capacidade de apropriar-se desses modelos estrangeiros e de reinterpretá-los de forma singular, adequando-os ao contexto nacional, em um processo que pode ser denominado como "abrasileiramento".

A década de 1970 marcou o surgimento e a expansão dos centros culturais em âmbito global, com destaque para a inauguração, em 1977, do Centro Cultural Georges Pompidou, localizado no bairro medieval de Les Halles, em Paris, uma das áreas mais antigas da cidade. Este marco arquitetônico, projetado pelos estrangeiros Richard Rogers (britânico) e Renzo Piano (italiano), foi selecionado por meio de um concurso internacional.

A proposta selecionada, considerada inovadora e moderna para a época, gerou críticas significativas devido ao contraste de sua estética com a linguagem arquitetônica medieval predominante no entorno, além de resistência quanto à origem estrangeira dos arquitetos. Inserido em uma área descrita à época como "econômica e socialmente deprimida", o projeto tinha como objetivo revitalizar a região por meio de um processo de gentrificação. Superadas as controvérsias iniciais, o Centro Georges Pompidou consolidou-se como símbolo cultural e arquitetônico de Paris e da França, servindo como modelo para outros países e figurando entre os monumentos mais visitados da nação, desempenhando um papel transformador no desenvolvimento cultural e econômico de uma área anteriormente marcada pela decadência.

A concepção desse novo espaço cultural revela uma abordagem que, de certa forma, rompe

com os modelos tradicionais de espaços culturais, oferecendo maior liberdade em sua funcionalidade. O Centro Cultural Georges Pompidou foi projetado como um grande recipiente vazio, modular e flexível, capaz de ser adaptado às exigências específicas de cada evento. Tal concepção arquitetônica e funcional é sustentada por sistemas de tecnologias e equipamentos, projetados para atender às demandas operacionais desse amplo espaço.

No entanto, essa inovação exige elevados investimentos financeiros, além da realização de manutenções constantes para garantir tanto a eficiência quanto a preservação da infraestrutura. Apesar dessas demandas, tal modelo arquitetônico e cultural consolidou-se como uma fonte de inspiração, sendo amplamente reproduzido em escala global. Esse fenômeno reafirma a posição da França como uma nação profundamente comprometida com a cultura, ao mesmo tempo em que demonstra sua capacidade de se manter atualizada e de influenciar a renovação cultural em âmbito mundial. Como ressalta Milanesi:

A França dos anos 70 trouxe o elemento disseminador da ideia: o Centro Cultural Georges Pompidou, o Beaubourg. Se não fosse uma obra bem-sucedida dentro de seus propósitos culturais, poderia ser identificado apenas como um excelente instrumento publicitário da civilização francesa. Suspeita-se que essa gigantesca construção tenha gerado centenas de produtos nela inspirados (Milanesi, 1991, p.12).

O trabalho do professor Luiz Milanesi é amplamente reconhecido por sua análise pioneira sobre a criação de Centros Culturais no Brasil. Milanesi destaca uma busca intensa, quase desenfreada, direcionada aos setores político-administrativos das esferas federal, estadual e municipal, responsáveis pelo planejamento de programas e pela execução de atividades culturais. Essa demanda resultou em solicitações frequentes para a construção de centros ou casas de cultura.

Embora esses pedidos sejam pertinentes no contexto cultural, Milanesi observa que eles revelam uma visão possivelmente limitada das políticas culturais, que tendiam e ainda tendem a priorizar a criação ou a requalificação de espaços físicos como principal solução. Essa abordagem negligencia a importância de iniciativas que promovam a sustentabilidade cultural e o fortalecimento de práticas culturais por meio de estratégias que vão além do espaço físico, além da necessidade de contratação e capacitação de agentes culturais e da destinação de recursos que garantam a sua existência.

Assim, a construção de infraestrutura física deveria ser acompanhada por políticas integradas que assegurem o acesso efetivo à cultura e promovam sua continuidade a longo prazo.

Essa perspectiva contrasta significativamente com a realidade de muitos locais que ainda carecem de infraestrutura sanitária básica, mas que, muitas vezes, buscam estabelecer espaços

culturais como um símbolo de civilidade e progresso.

A experiência nacional tem mostrado que, apesar das carências, os projetos para criação de centros culturais continuam sendo desenvolvidos e implantados, em alguns casos substituindo ou complementando os já existentes. Milanesi afirma (1991, p.14) “*Mesmo assim, projetos são feitos e edifícios construídos, propagando-se pelo país algo de novo, que não é exatamente, o que cultura sempre foi. Não é biblioteca, não é teatro, não é museu. Nominalmente, é centro de cultura. Pelo menos está escrito na fachada*”.

Nesse contexto, uma nova terminologia é incorporada ao vocabulário administrativo, cujo conceito não é facilmente definido, permanecendo flexível e permitindo múltiplas interpretações. Este novo modelo de espaço não se enquadra como museu, biblioteca ou teatro, embora as atividades realizadas nele sejam típicas dessas instituições. Surge como um híbrido, justificando-se como uma forma de atualização em consonância com o tempo presente. Esses espaços são acompanhados pelos discursos da contemporaneidade, buscando representar uma ruptura com as tradições e a imputada inércia cultural atribuída a outros aparatos culturais, especialmente museus e bibliotecas.

No entanto, esses híbridos emergem trazendo consigo a experiência dos espaços culturais que os precederam. Talvez possamos afirmar que a principal diferença entre os modelos tradicionais e os contemporâneos, representados pelos novos espaços culturais (já nem tão novos assim), reside na ausência de compromisso técnico com acervos, uma vez que, teoricamente, eles não existem; a uma certa liberdade na promoção de eventos, permitindo uma infinidade de possibilidades e além disso, verifica-se também a ausência de profissionais especializados nas áreas técnicas e ou do campo cultural, pois, geralmente, nos centros urbanos, essas funções são desempenhadas por empresas que vendem projetos pontualmente, caracterizando uma descontinuidade e uma falta de política que confere uma identidade ao centro cultural.

Outro aspecto observado nesses espaços é o foco no imediatismo, centrado em um exibicionismo exacerbado. Para isso, utilizam linguagens desenvolvidas pelos meios de comunicação de massa, como o rádio (a informação indo até o ouvinte), a televisão (a imagem mostra o ‘real’) e o cinema (trabalha com o lúdico) atraindo um público que foi moldado por esses aparatos e que é incentivado a frequentar os centros culturais devido a um forte esquema de divulgação que utiliza diversas mídias.

Por meio do uso de tecnologias, é possível criar "realidades" que transmitem informações pontuais e quase irrefutáveis, pois os fatos são representados ou mostrados de maneira lúdica,

tornando a experiência no centro cultural distinta e vista como dinâmica. Isso cria um contraponto com os espaços tradicionais, que, devido às questões de segurança de seus acervos, às limitações de seus espaços históricos protegidos por lei e à falta de investimento em sua modernização e manutenção, tornam essas experiências tecnológicas quase impossíveis de serem realizadas em espaços culturais, vistos como tradicionais.

Por outro lado, o conjunto de ações associadas aos centros culturais, a ausência de obrigações em relação a acervos e a questão técnica profissional têm sido algumas das justificativas para a propagação desses espaços culturais, especialmente no Brasil. No entanto, ao longo do tempo, esses espaços acabam sofrendo da mesma falta de investimento comum na área cultural brasileira, tornando-se instituições em risco iminente de desaparecimento, como já ocorreu anteriormente. As exceções são de instituições ligadas a empresas e a grandes bancos a exemplo do Centro Cultural do Banco do Brasil.

É crucial considerar a questão da familiaridade do centro cultural, refletindo até que ponto ele integra o cotidiano da cidade e das pessoas que transitam em seu entorno, ou se é apenas mais um elemento estranho ocupando um espaço público central. Muitas vezes, esses centros são construídos ou transformados com a mentalidade de "primeiro construímos um prédio e depois decidimos o que fazer com ele", na esperança de que se aprenda a rezar ensinando-se a ficar de joelhos, como aponta Milanesi (1991). Nesse sentido, é primordial dar significado aos espaços culturais, mas esse significado deve ser prospectado a partir da perspectiva dos habitantes da cidade e de suas necessidades, pois é isso que justifica e consolida a relação de apropriação e pertencimento.

No Brasil, observa-se uma preocupação crescente com o projeto arquitetônico, a restauração e a inauguração do espaço físico, em detrimento da concepção do Centro Cultural como um espaço de pertencimento. Essa perspectiva evidencia a grande diferença na adaptação nacional do modelo de centro cultural francês. Na França, a cultura é entendida como um investimento de retorno garantido, o que leva ao desenvolvimento de processos integrados com a participação de diversos atores sociais, além dos gestores públicos, visando criar ou atender a uma demanda da própria sociedade francesa. Existem, inclusive, leis que garantem dotação orçamentária para o funcionamento dos espaços culturais.

No Brasil, raramente são realizadas discussões entre arquitetos, agentes culturais e setores interessados da população com o objetivo de estabelecer o perfil de um centro cultural. Talvez essa dificuldade exista porque o trabalho no campo da cultura se estrutura por meio de abstrações, e os propositores criam expectativas que muitas vezes não condizem com as necessidades dos espaços

projetados. Entretanto, é sempre necessário buscar responder às seguintes questões: como fazer? Por que fazer? E para quem?

Ao responder essas questões ao iniciar um projeto para a instalação de um centro cultural ou qualquer espaço de cultura, evitaria-se a seguinte imagem:

O resultado é um prédio razoavelmente misterioso para a maioria da população. Improvável que as pessoas deem um sentido a algo que nada diz a elas. A população sabe para que serve um ginásio de esportes, um centro de saúde ou uma cadeia, mas estabelecer se a utilidade de um centro de cultura é algo nebuloso até para os seus próprios proponentes entusiasta curiosamente as propostas de um centro cultural surgem volta na ideia de utilidade pública (Milanesi, 1991, p.52-53).

Pois concordamos com Milanesi quando ele ressalta a importância dos centros culturais e especialmente, quando ele sintetiza que o que define um centro de cultura é a relação que se estabelece em seu interior, entre as pessoas, incluindo os seus dirigentes.

Nossa análise destaca a especificidade do Centro Cultural do Ministério da Saúde, trata-se de uma zona rica em espaços culturais, como o Museu Histórico Nacional, o Museu da Imagem e do Som, o Museu Naval, o Museu da Academia de Medicina e o Espaço Cultural da Aeronáutica, mas que tem sofrido com as diversas intervenções urbanísticas promovidas na região, transformando os equipamentos culturais ali instalados em ilhas solitárias que buscam meios de revitalização coletiva, visando benefício para o público, para as instituições e para a própria cidade.

2.4. Memórias e seus conceitos

Trabalho da memória é interdisciplinar, necessita da arte e de formas de conhecimento e cumpre um papel próximo ao das utopias no passado: a busca o caminho para liberdade e justiça.

Mário Chagas

A memória, em suas diversas acepções, pode ser relacionada a diferentes contextos históricos e sociais, sendo muito estudada, atualmente, como consequência do enfraquecimento das tradições e da fragmentação das esferas sociais. Hoje, a memória coletiva é construída e discutida, se contrapondo as versões oficiais da História, aos discursos dominantes, e apoiando-se em testemunhos e em narrativas autobiográficas (Santos, 2021).

O sociólogo Maurice Halbwachs trouxe a memória para o campo social, ou seja, pensada como um processo de composição entre os espaços e os tempos sociais, nomeando-a como memória

social. Ao pensar sobre um grupo social e o espaço que se encontra, Halbwachs afirma (1990, p.139) *“cada aspecto, cada detalhe desse lugar tem um sentido que só é inteligível para os membros do grupo, por que todas as partes do espaço que ele ocupa correspondem a outros tantos aspectos diferentes da estrutura e da vida em sua sociedade”*.

Para o autor, o outro, por meio de seu depoimento, complementa e torna mais certo o trabalho da memória. Segundo suas palavras (1990, p.25): *“se nossa impressão pode apoiar-se não somente sobre nossa lembrança, mas também sobre a de outros, nossa confiança na exatidão de nossa evocação será maior, como se uma mesma experiência fosse começada, não somente pela mesma pessoa, mas por várias”*.

Em seus estudos, Halbwachs (1990) estabeleceu que as memórias individuais se constituem a partir de quadros fornecidos pelo meio social, intitulados de *“quadros sociais da memória”*, que são caracterizados como pontos de referência para a construção subjetiva de lembranças. Eles norteiam o que o indivíduo deve lembrar, esquecer, silenciar ou comemorar. De acordo com o autor a memória possui um caráter coletivo, o que significa que o indivíduo só consegue lembrar na medida em que pertence a um grupo social. Em outras palavras, a memória coletiva é sempre uma memória de grupo, sendo assim, o indivíduo só pode construir e acessar lembranças como parte de um conjunto ou totalidade que o transcende, tanto quantitativa quanto qualitativamente. O indivíduo isolado não consegue formar lembranças ou, ao menos, sustentá-las por muito tempo, pois depende dos testemunhos de outros para nutri-las e moldá-las. Como afirma o autor, a memória é coletiva, isto é, construída por meio do grupo, portanto, o indivíduo é um instrumento das memórias de um grupo, mesmo quando lembra individualmente.

Para Halbwachs (1990, p.26) *“Nossas lembranças permanecem coletivas, e elas nos são lembradas pelos outros, mesmo que se trate de acontecimentos nos quais só nós estivemos envolvidos, e com objetos que só nós vimos. É porque nunca estamos sós”*. A memória individual está integrada na memória coletiva, sendo uma parcela dos fatos vivenciados pelo grupo. Ela é mais consistente, mas menos abrangente do que a memória social.

Halbwachs (1990) caracteriza de utópica a sensação de liberdade e singularidade do indivíduo e situa que a diversidade dos comportamentos individuais pode ser vista como o resultado das múltiplas interferências de forças sociais que atuam sobre cada pessoa. Assim, cada indivíduo é uma configuração única, formada por cruzamentos simultâneos dessas diferentes influências sociais. Apesar de ser influenciado por diversas correntes de pensamento coletivo, o indivíduo é incapaz de atribuir seu comportamento exclusivamente a uma delas, acreditando ser plenamente

responsável por suas ações e capaz de agir de forma totalmente autônoma.

A memória no pensamento de Halbwachs (2010) compõe-se por diversas formas de conhecimento, mas está particularmente vinculada a evidências empíricas derivadas do pensamento sociológico de orientação positivista. Nesse contexto, destaca-se a influência de Émile Durkheim (2003) na compreensão das formas sensíveis e materiais que caracterizam os grupos sociais.

Uma importante questão apresentada por Halbwachs (2013), reside na relação entre memória e espaço. O autor argumenta que, quando um grupo social ocupa determinado espaço, passa a moldá-lo de acordo com suas concepções e valores, projetando a própria imagem nesse território. Ao mesmo tempo, esse grupo também se adapta à materialidade do lugar, que apresenta uma resistência à sua "*influência*". No cotidiano, tal dinâmica encontra confirmação nos bairros da cidade do Rio de Janeiro, e em diversos espaços urbanos, especialmente no Centro da cidade, tema que será discutido na próxima sessão.

2.5. Lugares de memória e narrativas

Esse texto reúne memórias e narrativas significativas para a história da cidade do Rio de Janeiro e do nosso país, traduzidas por monumentos, prédios históricos, memoriais, placas representativas, escritos -- que revelam, sobretudo, as vozes de pessoas ou grupos muitas vezes silenciados, a história não-oficial dos esquecidos, que marcaram a história do Brasil.

Uma das histórias marcantes da cidade é a do Cais do Valongo (Figura 31). Construído em 1811, o cais foi concebido principalmente para servir como porto de desembarque e comércio de pessoas escravizadas. Desde a chegada da família real, em 1808, até o período da independência, em 1822, o Largo do Paço, hoje conhecido como Praça XV, desempenhava essa função. No entanto, a sua crescente relevância como centro do poder político impulsionou a transferência das atividades relacionadas ao tráfico para outra área da cidade, nas proximidades do Valongo, lugar afastado dos olhos das elites. Atualmente, o Cais do Valongo é considerado Patrimônio Mundial pela Unesco.

Figura 28 - O Cais do Valongo é o 21º sítio brasileiro inscrito na Lista do Patrimônio Mundial da Unesco



Acervo: Prefeitura do Rio de Janeiro

Fonte: <https://www.gov.br/palmares/pt-br/assuntos/noticias/cais-do-valongo-ganha-titulo-de-patrimonio-mundial-da-unesco>

Nesse contexto sociopolítico e cultural da cidade, a região que hoje engloba os bairros da Gamboa, Saúde, Santo Cristo, Estácio e Praça Onze manteve uma presença significativa de pessoas afrodescendentes que se apropriaram do território e deixaram as suas marcas culturais. O local, nomeado por Heitor dos Prazeres de "*Pequena África*", tornou-se amplamente reconhecido como o berço do samba carioca (Aguiar; Chuva; Fonseca, 2024).

A especialista em memória social, Josaida Gondar, traz para a reflexão a transdisciplinaridade como uma proposição ao conceito de memória social, devido a memória não estar vinculada, em essência, a nenhum campo específico. Ou, como a autora preferiu expressar, a memória não pertence a um "lote" delimitado, mas se define precisamente por seu caráter de atravessamento de diversas disciplinas, desencadeando o surgimento de novos problemas. No campo da memória social, o conceito está sempre em movimento para ser criado, o que, consequentemente, produzirá novos conceitos e teorias. Sendo assim, esse campo, por sua condição de transversalidade, jamais terá uma configuração unívoca (Gondar, 2005).

Gondar (2005, p.18) admitiu a memória como um estado em construção, afirmando sua natureza não como caminho que "*nos conduz a reconstituir o passado, mas sim a reconstruí-lo com base nas questões que nós fazemos, questões que dizem mais de nós mesmos, de nossa perspectiva presente, que do frescor dos acontecimentos passados*". Essa visão surgiu na Modernidade, uma vez que na idade clássica, o filósofo Platão defendia a memória não como matéria individual ou social, mas sim ontológica "*que permitia a relação do ser imutável e eterno*".

A visão platônica esperava que a memória salvasse os sujeitos da degradação, que os tirasse do tempo e os conduzisse às verdades eternas. Essa visão seria transformada com o surgimento da Modernidade, quando o homem passou a ter a dimensão de sua finitude, a noção de que ele passa e se transforma com o tempo. O ser humano, com seus limites e valores sociais, pode então se tornar objeto de investigação. Com o surgimento das Ciências Humanas e Sociais, a memória passou a ser compreendida como uma construção humana e, conseqüentemente, como uma construção vinculada ao tempo (Gondar, 2005).

Uma questão para trazer para a reflexão são os lugares onde circulam essas memórias. Pense-se, então, nos argumentos levantados pelo historiador Pierre Nora (2008) sobre a França que, sob os seus olhares, tratava-se de uma nação com uma multiplicidade de identidades de grupos particulares, que se desdobravam na diversidade de eventos dos mais variados perfis, sem critérios de ordenação, que geravam inúmeros eventos de comemoração como aniversários de nascimento e de morte.

Pierre Nora (1993) introduz a noção de “lugares de memória”, que é atravessada por diversas apropriações, críticas e controvérsias. Conforme o próprio Nora afirmou:

Os lugares de memória são antes de tudo, restos[...] São os rituais de uma sociedade sem ritual: sacralizações passageiras numa sociedade que dessacraliza; fidelidades particulares de uma sociedade que aplaina os particularismos; diferenciações efetivas numa sociedade que nivela por princípio; sinais de reconhecimento e de pertencimento de grupo numa sociedade que só tende a reconhecer indivíduos iguais e idênticos (Nora, 1993, p.12-13)

Para o autor, tais lugares emergem como uma resposta ao esvaziamento da memória espontânea e vivida, resultado de um mundo cada vez mais submetido à aceleração do tempo e às mudanças promovidas pela modernidade.

Nora (2013) afirma que os lugares de memória, primeiramente, são lugares materiais onde a memória social se ancora e pode ser apreendida pelos sentidos; são lugares funcionais porque têm ou adquiriram a função de alicerçar memórias coletivas; e são lugares simbólicos, onde essa memória coletiva – essa identidade – se expressa e se revela. Portanto, são lugares carregados de uma vontade de memória. A memória coletiva, que antes era sustentada por práticas e rituais comunitários, encontrava-se fragmentada pela globalização, pela industrialização e pela urbanização. Nesse contexto, para o autor, os lugares de memória surgiram como marcos tangíveis — sejam eles materiais, simbólicos ou funcionais — que buscam preservar a memória em uma época marcada pela *"obsessão pelo arquivo"*.

A problemática central dos lugares de memória, conforme o autor, reside no fato de que eles

não representam a memória viva, mas a memória mediada, formalizada e institucionalizada. Em outras palavras, são construções que procuram substituir aquilo que não mais se vive, congelando no espaço e no tempo o que outrora era vivido de forma orgânica. Assim, um lugar de memória pode ser um monumento, um museu, uma data comemorativa ou até mesmo uma prática ritualizada que, ao invés de fluir espontaneamente, torna-se um objeto de preservação deliberada (Nora, 2013).

Uma reflexão pertinente emerge a partir dos estudos de Nora. Trata-se de um tema contemporâneo que evoca as lembranças das barbáries perpetradas durante o período da ditadura no Brasil. Em particular, destaca-se um caso que capturou minha atenção por meio do testemunho de Beatriz Paiva Keller, filha do engenheiro Rubens Paiva, chamado de “*herói*”, após a sua morte. Nas palavras de Beatriz, imbuídas de emoção, indignação e, sem dúvida, lembranças dolorosas e difíceis de serem esquecidas, segundo a autora:

O Rio de Janeiro é uma cidade que nos encanta, sempre majestosa e charmosa com seu estilo arquitetônico heterogêneo, que vai do colonial ao neoclássico. Não é ao acaso que foi a capital da monarquia. Na Praça Lamartine Babo, em frente ao DOI-CODI da Rua Barão de Mesquita, onde atrocidades contra os opositores ao regime militar ocorreram, é que meu pai ganhou um busto. Foi lá também, que ele foi barbaramente torturado e assassinado. Essa obra foi uma homenagem idealizada pelo Sindicato de Engenheiros do Estado do Rio de Janeiro, já que Rubens Paiva exercia a profissão de engenheiro civil. A localidade passou a ser visitada não só pela família e amigos, como também por muitas “companheiras e companheiros de luta” e se tornou um marco do desagravo e da indignação em sua memória (Keller, 2024, p.195).

A relevância desse monumento, que carrega toda a simbologia desse período nefasto da nossa história, é justamente a de apresentar Rubens Paiva às novas gerações como um dos mártires que lutou pela nossa frágil democracia. Na placa incrustada foi gravada a frase “*Rubens Paiva é um herói da resistência em defesa da justiça social e da democracia*”. De acordo com Beatriz:

O busto está posicionado de costas para o quartel, um dos pelourinhos mais sangrentos da ditadura militar, e por meio dele, podemos vislumbrar como numa prenúncia, que meu pai ali representado estaria tomando distância e, por fim, se retirando do seu único e derradeiro calvário. No seu semblante modelado vê-se esboçado um sorriso quase sarcástico: seria uma manifestação de desprezo diante de tanta estupidez e barbárie cometida ali naquele ano de chumbo? (Ibidem).

Nesse contexto, recordo-me de Nora (1993), quando destaca a tensão entre memória e história. Enquanto a memória é plural, subjetiva e vinculada ao presente, a história é analítica, distanciada e orientada pela objetividade acadêmica. A transformação de memórias vivas em lugares de memória institucionalizados reflete assim, um processo de historicização da memória: no qual o

espontâneo dá lugar ao planejado, e o vivido é substituído pelo registrado (Nora, 1993).

A realidade da cidade do Rio de Janeiro é carregada de memórias e histórias de violência e opressão, desde as guerras coloniais de conquista até a atualidade conturbada pelas guerras de territórios por facções criminosas. Nesse contexto social e político, atuam no ocultamento diferentes marcas de poder e opressão, que atingem a população mais vulnerável, subjugando-a nas mais variadas formas de expressão. Os vencedores deixam os registros de suas versões em suportes da memória, que estão apresentadas por documentos, hábitos, costumes, filmes, livros, mas também na história oficializada, por meio dos monumentos, memoriais, nomes de prédios e ruas. Os vencidos travam lutas para que as suas vozes sejam ouvidas e que seus legados não sejam esquecidos ou apagados.

Pierre Nora, já apontava para a instabilidade da memória, especialmente aquela que se reproduz no interior de grupos tradicionais. Essa reflexão tem inspirado uma enorme explosão de estudos sobre memória coletiva desde as últimas décadas do século XX, abrindo a possibilidade de construção de lugares voltados a disputar narrativas com a memória oficial. Conforme observam os autores (Santos; Fernandes; Cid, 2024) ao percorrermos a cidade em nosso cotidiano, raramente nos detemos na percepção dos monumentos, memoriais, nomes de ruas, prédios, viadutos e pontes. A compreensão é de que as estátuas e os monumentos estão integrados à natureza e que são invisíveis, como se tivessem sido construídos em um passado que não conhecemos e que geralmente não temos o interesse em compreender. Porém, estes lugares por onde vivenciamos o nosso dia a dia não são neutros, eles nos remetem a eventos do passado e nos auxiliam a lembrar e atualizar o passado. Aliás, eles desempenham um papel importante na nossa identidade e compreensão do mundo; promovem valores, noções de justiça e cidadania.

Se houvesse a possibilidade de uma volta ao tempo, usufruindo de um passeio pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro do século XIX, durante os anos de 1830, encontraríamos vários personagens descritos por muitos intelectuais, médicos e escritores da época. Durante esse período, o Largo do Paço, atual Praça XV, era habitado por ex-escravizados velhos, por pessoas em situação de vulnerabilidade e os considerados "loucos", entre muitos outros personagens.

No início do século XIX, o Rio de Janeiro, enquanto centro político, econômico e social do Brasil, tornou-se palco de transformações voltadas para o desenvolvimento do país. Durante a década de 1830, políticos e médicos, pertencentes a uma elite abastada, empenharam-se em implementar um projeto de higienização tanto das cidades quanto da população brasileira, alinhando essas iniciativas aos interesses do Estado. Em 1829, uma elite de médicos higienistas fundou a

Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (Ministério da Saúde, 2013, s/p).

Nessa época, surgiram várias iniciativas que conciliavam as ações de saúde com uma nova ordem social, que visava a retirada de uma população marginalizada, que incluía os chamados “loucos” das ruas da cidade, eles tornaram-se um incômodo para a sociedade.

A historiadora Magali Engel (2001, p.25) narra “...que por volta de meados daquele século, o local constituía, segundo Mello Moraes Filho⁹ um “verdadeiro bazar humano”, onde intercalavam-se “cenas impressionistas, de tipos de rua, comuns ou notáveis pela estranheza dos modos expressa no “desordenado trajar”. O espaço era ocupado por marinheiros, escravos de ganho, negras vendedoras de doces, vagabundos, mercadores brancos, capoeiras e mendigos.

Os personagens descritos pelo Dr. José Francisco Xavier Sigaud, e mencionados na obra de Engel (2001) relata que, ao passar pela Rua nova do Ouvidor, encontraríamos, talvez, “um velho, alto, com o braço estendido fora da porta, na atitude de um mendigo, com a boca meia-aberta deixando escapar uma torrente de palavras sem nexos ou seguimento”. Mais adiante, poderíamos encontrar uma mulher que perseguia os regentes, os ministros e os juizes; o ex-secretário do governo de Buenos Aires ou o “capitão sueco, de barba longa meio branca e meio loira”, de feições distintas, que coberto de farrapos circulava pelas principais ruas da cidade”.

Na realidade, inúmeros personagens que poderíamos topar a qualquer momento como o “melancólico religioso, enviado do apocalipse, que curva a cabeça e a ergue de espaço em espaço para o céu, em uma posição estática”. Outra cena possível seria conhecer o pobre Brigadeiro, que descrevia “cenas cômicas, cujos vestidos e a razão estavam tão maltratadas pelo tempo”. O Largo do Paço tinha uns tipos famosos, como o Bem-te-vi, o Filósofo do Cais, o Bota- Bicas, mas alguns se destacavam pela sua história de vida, como a mulher conhecida como “Bárbara dos Prazeres ou Bárbara Onça” que, conforme relatos, além de adúltera e prostituta, teria assassinado a própria irmã e um dos seus amantes. Adquiriu varíola e ficou deformada. Após, sair da Santa Casa da Misericórdia, voltou para a vida de prostituição e bebedeiras. Mais tarde, foi contagiada pela lepra, que deixou o seu rosto deformado, as orelhas e lábios muito inchados e corroídos pela doença, que deixavam ver seus dentes pontiagudos e gengivas sangrentas, davam-lhe um aspecto de ferocidade. Por isso, chamavam-lhe de “Bárbara Onça” (Engel, 2001).

No início do século XX, a capital federal da cidade do Rio de Janeiro, foi intensamente descrita pelo escritor e jornalista João do Rio, pseudônimo de Paulo Barreto, que percorria as ruas

⁹ Melo Moraes Filho, A.J. História e Costumes. Rio de Janeiro: Garnier (s.d.) chamavam-lhe de “Bárbara Onça” (Engel, 2001).

como um observador das realidades que desenhavam o cenário da cidade. Entre glórias e misérias, desenrolava-se, no Rio de Janeiro, as fronteiras entre a loucura, a embriaguez, a mendicância e a vadiagem, vivências proporcionadas pela liberdade das ruas, cenário não muito diferente da realidade do século anterior, como já vimos, e com a criação do Hospício de Pedro II, em 1852, local onde muitos foram aprisionados.

O célebre escritor e jornalista Affonso Henriques de Lima Barreto, conhecido no meio literário somente pelos seus sobrenomes, tornou-se um dos internos na instituição manicomial, onde acumulou duas internações. Ele narra em sua obra *“Diário do hospício: cemitério dos vivos”*, as agruras pelas quais passou no hospício, desde a sua entrada até a permanência e liberação. Depois de permanecer no Pavilhão de Observação, Lima Barreto foi diagnosticado como alcoólatra e transferido para a Seção Calmeil (Engel, 2001).

Lima Barreto afirmou o constrangimento de ser despido e depois ter que vestir uma roupa que mal conseguia cobrir a sua nudez, assim como teve que ficar com os pés descalços, pois aos internos não lhes eram dados calçados. Logo a seguir, deram-lhe somente uma caneca de mate e, tendo sido atirado sobre um colchão de capim com uma manta pobre, muito conhecida pelos pobres e miseráveis. Segundo as palavras do escritor:

Não me incomodo muito com o Hospício, mas o que me aborrece é essa intromissão da polícia em minha vida. De mim para mim, tenho certeza de que não sou louco; mas devido ao álcool, misturado com toda a espécie de apreensões que as dificuldades de minha vida material, há seis anos, me assoberbam, de quando em quando dou sinais de loucura, delírio. Além dessa primeira vez que estive no Hospício, fui atingido por crise idêntica, em Ouro Fino, e levado para a Santa Casa de lá, em 1916, em 1917, recolherem-me ao Hospital Central do Exército, pela mesma razão; agora, volto ao Hospício. Estou seguro de que não voltarei a ele pela terceira vez; senão, saio dele para o S. João Batista, que é próximo. Estou incomodando muito os outros, inclusive os meus parentes. Não é justo que tal continue. Quanto aos meus amigos, nenhum apareceu, senão o Senhor Carlos Ventura e o sobrinho (Barreto, 1993, p.23).

Nesse contexto de narrativas, onde estão presentes as memórias de grupos marginalizados que circulavam nas ruas da cidade do Rio de Janeiro, João do Rio descreve bem esse encanto pela alma das ruas da cidade e por seus personagens. Entre estes, estavam os pobres que tinham as profissões ignoradas, como os músicos ambulantes, os tatuadores, os velhos cocheiros, os pintores de rua, vendedores de orações, os mercadores de livros, os trapeiros¹⁰, os apanha-rótulos¹¹, os

¹⁰ Os trapeiros de todos os trapos, remexiam o lixo, arrancavam da poeira e do esterco os pedaços de pano, que eram em pouco alvo papel; os outros trapeiros de trapos limpos, eram do serviço mais especial de procurar panos limpos, trapos em perfeito estado, para vender aos lustradores das fábricas de móveis.

¹¹ Os apanha-rótulos eram os apanhadores de papéis, de cavacos e de chumbo.

selistas¹², os caçadores¹³, os urubus¹⁴, as mariposas do luxo¹⁵ (João do Rio, 2008).

É interessante pensar o simbolismo das ruas, a vida que se desenha nelas, as memórias e histórias que estão impregnadas nos seus corredores, nas suas calçadas, nos seus becos, nas suas praças e nos seus nomes. Rio (2008) descreveu as suas inquietações sobre as ditas “ruas”:

Eu amo a rua [...] a rua é um fator de vida das cidades, a rua tem alma! ...a rua agasalhadora da miséria. Os desgraçados não se sentem de todo sem o auxílio dos deuses enquanto diante dos seus olhos uma rua abre para outra rua. A rua é o aplauso dos mediócras, dos infelizes, dos miseráveis da arte... A rua nasce como o homem, do soluço, do espasmo. Há um suor humano na argamassa do seu calçamento...A rua sente nos nervos essa miséria da criação, e por isso é a mais igualitária, a mais socialista, a mais niveladora das obras humanas. A rua faz as celebridades e as revoltas, a rua criou um tipo universal, tipo que vive cada aspecto urbano, em cada detalhe, em cada praça, tipo diabólico que tem, dos gnomos e dos silfos das florestas, tipo proteiforme, feito de risos e de lágrimas, de patifarias e de crimes irresponsáveis, de abandono e de inédita filosofia (João do Rio, 2008, p. 29-30).

O escritor João do Rio, trouxe a reflexão sobre outras abordagens que ele caracterizou como os três aspectos da miséria, sendo as mariposas do luxo, os trabalhadores da estiva e a fome negra. Destacou que, após às seis da noite, o movimento das ruas, sobretudo da rua do Ouvidor, começava a ficar reduzido, e as mariposas de luxo começavam a circular nesse lugar, enquanto passavam apenas os trabalhadores de volta da faina e as operárias que mourejavam todo o dia. Elas acordavam cedo, trabalhavam e voltavam para o lar sem conforto, seguiam o seu caminho para casa e então elas viam passar, as mariposas do luxo, duas a duas, em pequenos grupos, algumas loiras, outras morenas, um mundo bem adverso da vida delas.

A rotina no cais, próximo à rua da Alfândega, apresentava realidade bem sombria para os trabalhadores da estiva, que eram subordinados ao trabalho excessivo e insalubre. Apesar de terem desenvolvimento muscular aumentado, eram todos pálidos, com as mãos degeneradas pelo trabalho, com as falanges recurvas e com as palmas das mãos calosas e partidas. No outro lado da baía, na Ilha da Conceição, no trecho denominado na época de Fome Negra, havia um depósito de manganês do outro lado da pedreira que separa a ilha, um depósito de carvão. Nesses locais e em outras ilhas, o trabalho escorchava e esmagava centenas de homens (João do Rio, 2008).

Nesse cenário de disputas, de violências e de vozes silenciadas, estão representados os

¹² Os selistas eram os agentes sem lucro do desfalque para o cofre público e da falsificação para o burguês incauto. Passavam o dia perto das charutarias pesquisando as sarjetas e as calçadas à cata de selos de maços de cigarros e os rótulos de charutos para vendê-los.

¹³ Os caçadores eram os apanhadores de gatos, para matar e levar aos restaurantes, já sem pele, onde passavam por coelho.

¹⁴ Os urubus ou corvos[...]o nome pelo qual eram conhecidos, os agenciadores de coroas e fazendas de luto.

¹⁵ As mariposas de luxo[...] as profissionais beauties.

grupos minoritários e marginalizados, como nos estudos do sociólogo austríaco Michel Pollak. O autor resgatou o conceito de memória coletiva de Maurice Halbwachs (1990) e o conceito de lugares de memória de Pierre Nora (1998), dando a eles uma concepção um tanto mais crítica e menos “enquadrada”, assim como destacou a importância da história oral como um instrumento utilizado para registro de memória dos grupos considerados minoritários.

Pollak (1989) apresenta em seus estudos a análise dos conflitos entre diversos grupos com a memória coletiva nacional, destacando a busca pelo ressarcimento dos traumas que essas minorias sofreram pela força do Estado. O autor também destaca as tentativas da memória coletiva oficial em silenciar outras narrativas, reforçando a importância de questionar e desconstruir esse processo de exclusão. O autor contribui, ainda, com a reflexão sobre como os silêncios e as memórias subterrâneas, emergem na luta por reconhecimento.

De acordo com Pollak (1989), as minorias enfrentam o desafio de superar a marginalização imposta pela memória oficial e de criar espaços para expressar as suas histórias e vivências. Nesse sentido, as narrativas de reparação servem como meios para desafiar as versões hegemônicas da história. Na análise de Santos (2021), as narrativas oficiais vêm sendo amplamente contestadas, impulsionando a valorização de testemunhos e as novas perspectivas de conhecimento. Os movimentos sociais têm conquistado avanços atualizados ao promover atualizações críticas sobre o passado colonial e escravocrata, cujas injustiças servem de base para a formulação de políticas reparatórias. Conceitos como diáspora, hibridismo e diversidade tornaram-se fundamentais nas atuais lutas por cidadania e liberdade.

Esse processo tem sido mostrado de forma dinâmica e profundamente política, à medida que grupos se organizam e articulam demandas baseadas em suas formações identitárias, simultaneamente, denunciam a reprodução de ciclos históricos de exploração e genocídio. Nesse contexto sociopolítico e cultural, a população passa a ter maior consciência dos efeitos políticos associados a mitos, monumentos, histórias e crenças oficiais e não oficiais.

Para Santos (2021) os movimentos sociais lutam pelo direito de compartilhar suas próprias versões de eventos históricos, muitas vezes recorrendo a longos processos judiciais, que podem durar anos. Por meio de contranarrativas e protestos, essas iniciativas ganham força, estabelecendo uma memória coletiva própria, com o apoio de ferramentas digitais e mídias alternativas. Assim, trazemos as histórias de nossos antepassados dos Valongos às Cacuias, de Santa Cruz à Baixada, dos primeiros cemitérios dos Tupinambás e Tamaíos a Ricardo de Albuquerque – e se expandindo para além da região metropolitana, pelo país afora (Santos; Cid; Fernandes, 2024).

No caso, da Vala de Ricardo de Albuquerque, uma luta pela memória, justiça, verdade e reparação pelos desaparecidos no período da ditadura, que eram jogados na vala clandestina. No final da década de 1970, foi criado o “*Grupo Tortura Nunca Mais*”, que conseguiu o reconhecimento das mortes dos seus entes queridos, jovens militantes torturados, mortos e jogados na vala atrás do Cemitério do Bairro de Ricardo de Albuquerque, hoje o Memorial de Ricardo de Albuquerque (Figura 32) construído sobre o local onde estava a vala clandestina.

Figura 29 - O Grupo Tortura Nunca Mais/RJ inaugurou, em 2011, Memorial em homenagem aos 14 mortos enterrados em vala clandestina no Cemitério Ricardo de Albuquerque, durante a ditadura civil-militar



Acervo: Movimento Tortura Nunca Mais

Fonte: <https://www.torturanuncamais-rj.org.br/memorial-ricardo-de-albuquerque/>

Michel Pollak (1989) define o conceito de memória subterrânea para as narrativas e lembranças que permanecem ocultas ou marginalizadas no espaço público e oficial, muitas vezes como resultado de traumas, opressões ou exclusões sociais. Essas memórias são preservadas por grupos ou indivíduos que, devido a experiências de violência, repressão ou exclusão, encontram dificuldades em expressar plenamente suas histórias no âmbito da memória coletiva dominante.

De acordo com Pollak (1989) as memórias subterrâneas frequentemente surgem como uma forma de resistência e sobrevivência. Elas podem ser transmitidas de forma privada, dentro de comunidades ou por meio de práticas culturais, para evitar que sejam apagadas ou distorcidas pela narrativa oficial. Esse conceito é fundamental para compreender as tensões entre a memória coletiva, geralmente institucionalizada, e as experiências individuais ou de minorias que divergem ou questionam essa visão oficial. Essas memórias não apenas desafiam as versões dominantes da história, mas também desempenham um papel importante na reconfiguração das identidades

culturais e políticas, contribuindo para o reconhecimento de injustiças históricas e para a construção de políticas de reparação e justiça social.

Atualmente, existem inúmeros lugares de memórias difíceis no Rio de Janeiro, que são espaços que estão marcados pela sua história de profunda violência e desigualdade. Esses lugares fazem parte do presente, e estão ganhando visibilidade seja pelos movimentos sociais, seja por pesquisadores, que trazem cada vez mais para o debate público a herança africana, a herança indígena, a ditadura militar, a violência policial, a violência de gênero, os desastres ambientais e demais espaços que foram palco de subjugações (e muitas vezes ainda são), mas sempre expondo o contraponto da luta e da resistência para enfrentá-los.

Um caso especial, trata-se do ocorrido no dia 14 de março de 2018, na cidade do Rio de Janeiro, no bairro do Estácio, em que uma socióloga negra, vereadora e defensora dos direitos humanos e das minorias, Marielle Franco, foi covardemente assassinada, assim como - o motorista Anderson, que a acompanhava no momento do crime.

Marielle tinha uma postura política muito combativa frente aos abusos policiais nas favelas e em defesa das mulheres, a dimensão do seu trabalho extrapolou fronteiras e teve reflexos até no exterior. A sua trajetória política é reconhecida e se faz presente em diversos espaços de ocupação, como a estátua (Figura 33), que tem uma representação significativa no Buraco do Lume, lugar público onde, muitas vezes, ela discursou sobre as pautas políticas de interesse para os transeuntes do Centro do Rio de Janeiro (Lanês; Gomes, 2024).

Figura 30 - Estátua de Marielle Franco, no Buraco do Lume, Centro, inaugurada em 28 de julho de 2022



Fonte: https://pt.m.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:Est%C3%A1tua_Marielle_Franco_-_Buraco_do_Lume,_28-07-2022_12.jpg

Uma mulher inteligente e atuante, uma representante eleita democraticamente, que expressava à sua voz contra o racismo, a violência nas favelas, a corrupção dentro e fora dos gabinetes da esfera pública, contra o poder das milícias que atuam dentro e fora das comunidades periféricas, um símbolo de resistência e resiliência. Uma memória que não pode ser silenciada e esquecida, sendo uma das homenagens a Marielle Franco - o poema escrito pela renomada linguista, escritora e poeta Conceição Evaristo, no ano de sua morte:

Não nós nos negamos a acreditar
*Não nós nos negamos a acreditar
 que um corpo tombe vazio
 e se desfaça no espaço
 feito poeira ou fumaça
 adentrando-se nos nada dos nadas,
 nadificando-se.
 Por isso, na solidão desse banzo antigo,
 rememorador de todas e de todos,
 os que de nós já se foram,
 é no espaço da nossa cor,
 que desenhamos
 a sua luz-mulher – Marielle Franco
 e as pontas de sua estrela
 enfeitarão os dias
 que ainda nos aguardem
 e cruzarão com as pontas
 das pontas de outras estrelas,
 habitantes que nos guiam,
 iluminando-nos e nos fortalecendo
 na constelação de nossas saudades.*

Assim como o poema mencionado, há múltiplos meios e suportes utilizados para a preservação da memória. Para que o ato de lembrar nunca se perca, é importante enfatizar as palavras do professor, museólogo e poeta Mário Chagas (2015) que, inspirado em Mário de Andrade, afirmou “*Há uma gota de sangue em cada museu*”. Essa afirmação admite reconhecer o museu como espaço de arena, como espaço de disputas, um lugar onde coexistem tradição e contradição.

A concepção do museu como uma arena e campo de disputas está muito distante da ideia de um espaço neutro e apolítico, destinado apenas a celebrar a memória daqueles que, de forma prematura e temporária, proclamam os louros da vitória. O nascimento dos museus foi marcado pela visão positivista de celebração de memória de vultos vitoriosos e das vozes dos vencedores, mas esses espaços museais não podem apagar os germes da contradição e do jogo dialético (Chagas, 2015). O autor vai além, quando acrescenta que a memória é uma construção de dimensão inter-relacional entre os indivíduos e entre estes e as coisas, consequentemente, os museus celebrativos da memória do poder decorrem da vontade política dos indivíduos e de grupos, e representam os interesses de determinados segmentos sociais. Por isso, eles carregam, visivelmente ou não, um indelével “*sinal de sangue*”.

As exposições museológicas são o foco de atuação dos museus, lugares onde, por meio das expressões artísticas, são apresentadas as temáticas do sensível. As narrativas a respeito de eventos críticos expostos nas exposições traduzem “*nós de memória*” em testemunhos, que nos levam a necessidade de contar aos outros, assim como, torná-los participantes. As exposições transformam-se na contação de uma narrativa traumática, sendo um trabalho de reconstrução do trauma e sua componente coletiva, caracterizando o trauma como “a memória de um passado que não passa” (Britto, 2016).

A antropóloga Das (1995) quando traz a categoria de “evento crítico” refere-se ao modo como o sofrimento e a experiência traumática são elaborados em dramas individuais ou coletivos que provocam rupturas na vida cotidiana. Para a museóloga Maria Cristina Bruno (2000), a musealização de eventos críticos configura-se como uma estratégia, uma tentativa de narrar o que muitas vezes é considerado inenarrável.

Nesse contexto, reconhece-se que a museologia pode direcionar e estruturar as representações de perseguições e negligências, possuindo o potencial de mitigar os impactos socioculturais do esquecimento. Por meio dos processos de musealização, busca-se não apenas preservar a memória, mas também promover uma educação voltada para o uso consciente e

qualificado do patrimônio.

Ressalta-se, assim, a relevância das exposições em contornarem espaços e lugares de muitas memórias, que marcam momentos históricos, formas diferentes de cultura, da ciência e da arte. Desta maneira, elas servem como estratégias de comunicação da temática abordada.

Os espaços culturais vêm inovando os instrumentos expositivos, visando facilitar a interação com o público, de forma ampla e diversificada e a estimular ideias e reflexões. Segundo Luciana Koptcke (2010, p.71) “[...] *são espaços de construção de conhecimento, de ressignificação de objetos, de interação social....Servem à construção da memória, à formação de uma sensibilidade estética, à popularização das ciências, à afirmação de identidades*”.

A arte funciona como instrumento de interfaces com a ciência, a cultura, a memória e a saúde, entre outros campos de atuação, facilitando o diálogo entre as áreas de conhecimento. No Brasil, a partir dos anos de 1940 em diante as relações-interdisciplinares das áreas citadas ecoaram como experiências exitosas no sentido sociocultural. No contexto da saúde mental, tal relação apresentou-se com o despertar para o inconsciente, com o prazer de lidar com emoções nos ateliês criados pela Dra. Nise da Silveira, pioneira no tratamento psiquiátrico por meio da arteterapia, teve o reconhecimento do seu trabalho no Brasil e no exterior, que foi realizado no Centro Psiquiátrico Pedro II - posteriormente intitulado Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira, localizado no bairro de Engenho de Dentro, na cidade do Rio de Janeiro. A experiência bem-sucedida de Nise culminou na criação do Museu de Imagens do Inconsciente, e em São Paulo, no Hospital do Juquery, o Dr. Osório César, já no final dos anos 1930, tinha realizado um trabalho terapêutico relevante, por meio da arte com os seus pacientes. Osório César e Nise da Silveira são considerados os revolucionários da Reforma Psiquiátrica, no campo de saúde mental (Galvão, 2023).

A saúde mental revela os aspectos mais sombrios da dignidade humana e traz essa memória traumática para os olhares da sociedade. Ao longo dos tempos, as instituições e os profissionais da saúde vêm desenvolvendo ações pautadas na interação da saúde com a cultura, a arte e a ciência. Nesse sentido, muitas experiências exitosas são desenvolvidas por profissionais de saúde e colaboradores dentro do ambiente hospitalar, utilizando a arte, a música, o teatro, a dança e a pintura, como instrumentos estratégicos, visando a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Na busca incessante em compreender a importância de espaços culturais para a saúde biopsicossocial, assim como interfaces de saberes que se aglutinam e produzem o novo, que enriquecem o ser humano como um todo, diversos profissionais seguem procurando disseminar

essas memórias traumáticas e sensíveis, ou eventos críticos, embalados na arte, na cultura, na saúde, e em todos os campos possíveis de atuação.

Atualmente, muitos pesquisadores se debruçam sobre o assunto. Uma dessas pesquisas, realizada em Roma, nos traz resultados estatísticos interessantes. Segundo os autores Cicogna; Rocchi:

Amor à arte fortalece a saúde. Amar a arte é gostar de conviver com ela torna a vida mais saudável, o intelecto muito mais ativo e combate a depressão. Visitar museus com frequência pode ajudar a recuperar a serenidade necessária para enfrentar os problemas do dia a dia. O contato constante com a arte aumenta a capacidade atenção, o desempenho sexual e a segurança em si mesmo. Também melhora o estilo de vida de qualquer pessoa. Os casais que convivem com a paixão pelo belo têm uma cumplicidade erótica muito mais elevada que os outros (66% contra 37%). Acredito que uma pessoa acostumada a admirar as obras de arte tem uma percepção mais sensível e aberta de tudo que a cerca. (Cicogna; Rocchi, 2005, p.1).

A seguir, exibiremos a exposição intitulada “*Memória da Loucura*”, que por meio da linguagem artística, buscou apresentar ao grande público assuntos sensíveis para a sociedade. Utilizou uma abordagem criativa, articulando diversas formas de artes, para analisar, reinterpretar e expor essa temática traumática e sensível que é a questão da saúde mental. Apresentaremos um panorama dos opressores e dos oprimidos, da violência e do abuso, das vozes e dos silenciamentos, através da arte da fotografia, das obras de arte e das peças museológicas, traduzindo memórias e histórias de pessoas que vivem conforme a célebre frase do Arthur Bispo do Rosário:

*“Os doentes mentais são como os beija-flores.
Nunca pousam.
Estão sempre
a dois metros do chão”*

Pensar a arte como forma de refletir, problematizar e buscar novos espaços para as memórias dos excluídos, isso pode incentivar novas posturas e enfrentamentos. Como na perspectiva apresentada por Taylor (página 56), que usamos como epígrafe da seção, nosso olhar é comprometido com o tempo presente. Por isso, devemos refletir e reivindicar sobre o papel dos espaços culturais, independentemente de suas denominações, em relação aos excluídos sociais.

Em nossa pesquisa, esses excluídos são identificados como pessoas com transtornos mentais, os chamados “loucos”, pessoas que necessitam de cuidado e asseio por um tratamento digno e a sua inserção social — um compromisso cada vez mais urgente, instituído com a Reforma Psiquiátrica. Trata-se de uma forma de trazer à luz pessoas que são vistas e colocadas às margens da sociedade, retirando-as dos subterrâneos das cidades e das histórias. Trazê-las para um espaço

cultural é uma das formas de desestigmatização e da restituição de sua humanidade.

O artista e ex-interno psiquiátrico Arthur Bispo do Rosário sofria de esquizofrenia e, ao escrever a frase citada acima — “Os doentes mentais são como os beija-flores. Nunca pousam. Estão sempre a dois metros do chão” — expressa, muitas vezes, a negação da sua existência imposta pela sociedade. Para refletir sobre essa questão, talvez seja importante relembrar a fala da psiquiatra Nise da Silveira, após a leitura do texto de Antonin Artaud, ela declara:

Encontrei a frase de Artaud num número da revista *Cahiers d'Art*. A frase é a seguinte: “O ser tem estados inumeráveis e cada vez mais perigosos”. Pensei até em substituir a palavra esquizofrenia pela expressão “os inumeráveis estados do ser”, porque a psiquiatria descritiva não dispõe de descrição tão exata para transmitir a dramaticidade das estranhas vivências do esquizofrênico (Silveira, 2009, p. 33).

3. TERCEIRO CAPÍTULO: EXPOSIÇÃO “MEMÓRIA DA LOUCURA”

Que dizer da loucura? [...] Não há espécies, não há raças de loucos; há loucos só. Há os que deliram; há os que se concentram num mutismo absoluto. Há também os que a moléstia mental faz perder a fala ou quase isso.

Lima Barreto

3.1. A exposição “*Memória da Loucura*”

A exposição “*Memória da Loucura*”, inaugurada em 21 de dezembro de 2001 no então Centro Cultural da Saúde (CCS), explorou a transição histórica da saúde mental no Brasil, enfatizando as transformações no tratamento psiquiátrico e a busca pela sua humanização como prática cotidiana. Além de abordar essas mudanças, a exposição contextualizou o momento histórico e social do país, utilizando a linguagem artística para sensibilizar tanto profissionais de saúde quanto o público em geral sobre as questões relacionadas às doenças psíquicas e os seus tratamentos. E o processo da Reforma Psiquiátrica, que culminou na promulgação da Lei 10.216 de 6 de abril de 2001, intitulada como Lei Antimanicomial.

A exposição também destacou um período político e social propício à reflexão sobre uma trajetória marcada por desafios, mas também por avanços. Ao evidenciar o trabalho de cientistas e profissionais de saúde, a exposição ressaltou os esforços que possibilitaram as novas perspectivas na saúde mental, voltadas à melhoria da qualidade de vida dos pacientes psiquiátricos. O Ministério da Saúde (MS), por meio da CGDI/CCS, desenvolveu a exposição com base em uma pesquisa histórica e com fundamentação científica, conseguindo assim, traduzir por meio da linguagem artística, um evento sensível musealizado.

A abordagem histórica adotada para a análise da exposição permitiu refletir sobre o papel da arte e da cultura como ferramentas essenciais para debater temas ainda considerados tabus ou marginalizados pela sociedade. Essa perspectiva remete à visão do renomado escritor, jornalista e crítico de arte Mário Pedrosa, que ressalta a arte como um poderoso meio de expressão e transformação social. Segundo Pedrosa:

“A atividade artística é uma coisa que não depende, pois, de leis estratificadas, frutos da experiência de apenas uma época na história da evolução da arte. Essa atividade se estende a todos os seres humanos, e não é mais ocupação exclusiva de uma confraria especializada que exige diploma para nela se ter acesso. A vontade de arte se manifesta em qualquer homem de nossa terra, independente do seu meridiano, seja ele papua ou cafuso, brasileiro

ou russo, negro ou amarelo, letrado ou iletrado, equilibrado ou desequilibrado” (Silveira, 2017, p.78).

A exposição apresentou a história da Psiquiatria no Brasil, documentada pelas diversas formas de tratamento, das personalidades relevantes, das influências estrangeiras e retratou a assistência psiquiátrica, marcada por isolamentos e terapêuticas repressoras e desumanas, mas também as práticas inovadoras, como os trabalhos já citados, da Dra. Nise da Silveira e do Dr. Osório César, precursores da Reforma Psiquiátrica no país.

A “*Memória da Loucura*” despertou o interesse do público, devido a sua concepção instigante e criativa e por agregar valores e informações, buscando favorecer a inclusão social dos usuários dos serviços de saúde mental. É importante destacar que alguns membros da equipe multidisciplinar do CCS (bibliotecária, historiadora e psiquiatra), possuíam experiência prévia na área de saúde mental, advinda do trabalho no Centro Psiquiátrico Pedro II (CPPII), o que lhes proporcionou uma percepção sensível sobre a relevância do tema. Diante da realidade de estigmas e preconceitos que cercam as pessoas com transtornos mentais, esses profissionais consideraram essencial trazer essa discussão para o público, o que se tornou um dos pilares para a escolha da temática da exposição inaugural do Centro Cultural da Saúde (CCS).

A equipe abordou a saúde mental questionando o potencial da linguagem artística expositiva como meio de transmissão de conhecimento especializado, esclarecimento e sensibilização, buscando desassociá-la da visão traumática frequentemente imposta pela sociedade. Um dos principais objetivos foi explorar como uma exposição histórico-artística e cultural, pode contribuir para a discussão de temas considerados tabus, especialmente aqueles estigmatizados e frequentemente negligenciados.

A estrutura da exposição baseou-se em fontes primárias preservadas nos arquivos do Centro Cultural da Saúde (CCS), do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS), do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira (IMASJM), do Instituto Municipal Philippe Pinel (IMPP) e do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN). Além disso, a pesquisa incluiu uma revisão bibliográfica aprofundada sobre as políticas de saúde, realizada em bibliotecas especializadas das instituições públicas da área de saúde mental.

Este capítulo tem como objetivo apresentar uma breve história da Psiquiatria no Brasil, conforme retratada na exposição “*Memória da Loucura*”, que destaca a evolução da saúde mental desde o século XIX até o século XXI, culminando na promulgação da Lei Antimanicomial de 2001. A proposta baseia-se em um breve percurso virtual pela exposição, destacando as peças expositivas

mais relevantes que compõem o seu conjunto.

Conforme mencionado no primeiro capítulo, o Centro Cultural da Saúde (CCS) — atualmente Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCMS) — foi criado pelo Ministério da Saúde (MS) não apenas para preservar a memória institucional, mas também para funcionar como um espaço de mediação entre a instituição e o público, promovendo a conscientização sobre questões de saúde de forma acessível e sem estigmas.

A exposição “*Memória da Loucura*”, teve um papel histórico significativo, pois marcou a abertura do Centro Cultural em um prédio histórico integrante do Corredor Cultural da cidade do Rio de Janeiro. Além disso, a sua concepção versátil possibilitou uma ampla itinerância pelo país, ampliando o acesso a diferentes públicos. Atualmente, a exposição continua disponível virtualmente no site da instituição, garantindo o seu alcance e a permanência como fonte atualizada de pesquisa e informação sobre saúde mental, mesmo vinte e três anos após a sua inauguração.

Para aprofundar a compreensão sobre a base conceitual e a curadoria da exposição, este capítulo apresenta a estrutura da exposição original.

3.2. Apresentação, as influências, as personalidades e os tratamentos

A exposição “*Memória da Loucura*” apresentou em cinco módulos, a trajetória dos 150 anos de História da Psiquiatria no Brasil, expondo as diversas formas de tratamento, as personalidades relevantes, as influências estrangeiras, os depoimentos e as fotografias inéditas.

A trajetória da assistência psiquiátrica foi marcada por isolamentos e terapêuticas repressoras e desumanas, uma história que a sociedade hoje se empenha em reescrever, e tornando realidade a Lei Antimanicomial nº 10.216 de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a humanização da assistência e a gradativa desativação dos manicômios. Apesar desse importante avanço, muitos preconceitos ainda persistem e muitas ações ainda se fazem necessárias para que o país garanta os legítimos direitos civis e humanos às pessoas acometidas por transtornos mentais. (CCMS, s/p)

A exposição foi apresentada em cinco módulos, que se subdivide em seções: As influências estrangeiras, as personalidades e os tratamentos; Retratos da História; Acervo Documental; Módulo Fotográfico e a Reforma Psiquiátrica.

Abrem-se as portas da exposição com o convite para uma visita guiada de forma privilegiada. A abertura da exposição é composta por uma iconografia de três flautistas, pacientes da Colônia de Alienados da Ilha do Governador, nos anos 1890. “*Os flautistas*” foi a imagem escolhida para ser a identidade visual da exposição, compondo todo o material impresso e de divulgação referente à

“*Memória da Loucura*”. Destaca-se a importância da fotografia, desde o século XIX, que se propõe a seguir um caminho quase que sempre indivisível da informação, portanto, das narrativas. Nesse sentido o jornalista e fotógrafo Araquém Alcântara, explicitou bem essa perspectiva, segundo a sua experiência:

A fotografia é uma linguagem que está muito ligada ao lúdico, ao prazer, à beleza, mas também pode ser um forte instrumento de testemunho social, de esclarecimento, de trazer a luz. Fotografia é a linguagem da luz, junto dela há uma possibilidade política e ideológica do fotógrafo demonstrar o que pensa, o que acredita, aquilo com o que ele se revolta. Não só a beleza. O fotógrafo, pode, com o seu trabalho, mostrar as mazelas, os erros, as atitudes desumanas. A fotografia é um poderoso instrumento de mostrar a verdade e de tentar fazer justiça (Alcântara, 2018, s/p)

Nesse caminho, ao observarmos a iconografia dos flautistas (Figura 34), trazemos à tona um elemento que tem o fio condutor da arte, ao mesmo tempo em que nos aproxima de uma reflexão: se esta imagem estivesse em outro contexto social, poderíamos identificar essas pessoas como pacientes psiquiátricos? Do mesmo modo, indagamos sobre as obras de arte criadas pelos pacientes do Museu de Imagens do Inconsciente (MII): vistas sem as informações sobre as suas origens, poderiam identificá-las como sendo obras criadas pelos pacientes psiquiátricos? Neste trabalho, podem ser apreciadas, as obras de dois artistas do Museu de Imagens do Inconsciente (MII), Emydio de Barros e Raphael, localizadas nas págs. 64 e 132, respectivamente.

Figura 31 - Grupo de flautistas

Identidade visual da exposição



Fonte. Acervo IMASNS

Figura 32 - Núcleo central da exposição “Memória da Loucura”



Mandala Autoria do artista Arthur Amora, sem título, década de 1940

Fonte: Acervo Museu de Imagens do Inconsciente

Na foto acima, observamos a obra do artista Arthur Amora, datada da década de 1940, ocupando o Núcleo Central da exposição “*Memória da Loucura*”, e que nos remete a uma mandala aplicada no centro do piso do salão principal do prédio do CCMS. A imagem da mandala é muito simbólica na área da psiquiatria e uma das mais estudadas pelos pesquisadores da área de saúde mental.

Carl Jung (1959), psiquiatra e psicoterapeuta suíço, fundador da psicoterapia analítica, um dos estudiosos mais consagrados na área psíquica, grande influenciador dos estudos e dos trabalhos da Dra. Nise da Silveira, definiu a mandala como:

Em regra, a mandala ocorre em situações de dissociação ou desorientação psíquica. Em tais casos, é fácil verificar como o molde rigoroso imposto pela imagem circular, através da construção de um ponto central com o qual todas as coisas vêm relacionar-se (....) compensa a desordem e confusão do estado psíquico (CCMS, s/p).

As influências estrangeiras e personalidades nacionais

As influências estrangeiras

A seção intitulada “*As influências estrangeiras*” da exposição “*Memória da Loucura*”, dedica-se a diversas figuras notáveis que ajudaram a transformar a compreensão e os tratamentos das doenças mentais. Entre esses pioneiros, destacam-se os psiquiatras estrangeiros Philippe Pinel, Jean-Étienne Dominique Esquirol, Emil Kraepelin e Franco Basaglia, cujas contribuições foram fundamentais para o desenvolvimento da psiquiatria e estão representados em breves biografias.

Cada um desses psiquiatras trouxe contribuições indispensáveis para a evolução da área psíquica, transformando-a, de uma disciplina marcada por práticas coercitivas e pouco científicas, em uma área fundamentada na observação clínica, na pesquisa empírica e no respeito à dignidade dos pacientes. As suas ideias continuam a moldar a psiquiatria moderna, promovendo abordagens mais eficazes e humanizadas para o cuidado da saúde mental.

A questão da doença mental foi sempre um desafio para a humanidade, especialmente por acarretar problemas - de ordem, uma vez que os pacientes se encontram fora da cadeia produtiva esperada pela sociedade. Tal condição justifica os investimentos em pesquisas e dedicação de inúmeros profissionais, praticamente ao longo da história, em busca de solucionar a marginalidade a que essas pessoas foram relegadas.

Philippe Pinel, médico francês e precursor da psiquiatria moderna, revolucionou o tratamento de doentes mentais enquanto dirigia os Hospitais de Bicêtre e La Salpêtrière, as suas inovações e reflexões sobre a alienação mental foram fundamentais para a fundação da Escola dos Alienistas Franceses, tornando La Salpêtrière um renomado estabelecimento neuropsiquiátrico. Em 1801, publicou o “Tratado médico-filosófico sobre a alienação ou a mania”, onde apresenta estudos de caso e defende a classificação das formas de alienação mental com base nos sintomas. Pinel propôs um tratamento digno e respeitoso, substituindo métodos antigos por terapias que incluíam contato amigável com o paciente e atividades ocupacionais, estabelecendo assim a nova especialidade médica chamada Psiquiatria.

Jean Esquirol, médico do Hospital La Salpêtrière em Paris, foi um importante membro da Escola dos Alienistas Franceses, ao lado de Morel e Séguin, e discípulo de Pinel. Ele inaugurou um curso

de medicina mental e reformou as instituições psiquiátricas, visitando asilos e prisões em toda a França. Esquirol acreditava que a loucura tinha causas físicas e morais, enfatizando a hereditariedade e a origem orgânica dos transtornos mentais. Embora seguidor de algumas das teorias de Pinel, ele inovou e classificou as doenças mentais em demência, idiotia, mania e delírio, além de introduzir o conceito de monomanias, subdividindo-as em intelectuais, afetivas e instintivas. O seu trabalho foi pioneiro na elevação dos alienados à condição de seres humanos e na fundação do primeiro curso para tratamento de enfermidades mentais, além de lutar pela primeira Lei de Alienados na França.

Emil Kraepelin, médico alemão, formou-se em Medicina em 1878, explorando a relação entre psicologia e psiquiatria. Influenciado pela psicologia experimental, investigou os efeitos de drogas, álcool e fadiga nas funções psicológicas. Em 1881, publicou um estudo sobre o impacto de doenças infecciosas nos transtornos mentais e, em 1883, lançou o "*Compendium der Psychiatrie*", onde classificou as perturbações mentais em exógenas (curáveis) e endógenas (incuráveis). Ele considerava a psicose maníaco-depressiva e a melancolia como curáveis, enquanto a esquizofrenia era vista como incurável, com suas subcategorias: catatonia, hebefrenia e paranoia. Kraepelin também dirigiu a Clínica de Munique, promovendo um ambiente acolhedor para os pacientes, influenciando a legislação brasileira sobre saúde mental.

Sigmund Freud, neurologista e psicanalista austríaco, é considerado o pai da psicanálise. Inicialmente, pesquisou a histologia do sistema nervoso e mostrou interesse pelas doenças mentais e seus tratamentos. Em 1897, estudou a influência dos traumas infantis nas neuroses, desenvolveu a teoria do "Complexo de Édipo" e destacou a importância dos sonhos na psicanálise. A sua obra "*A Interpretação dos Sonhos*" se trata da primeira obra psicanalítica propriamente dita. Após pesquisar técnicas de hipnose e de uma investigação rigorosa dos sonhos, identificou a existência de uma atividade psicológica inconsciente que extrapola a razão e a vontade dos pacientes. Criou a psicanálise como método de tratamento das neuroses e fez com que o ato de ouvir não possa jamais se afastar da prática cotidiana em saúde mental.

Franco Basaglia, médico e psiquiatra italiano, formado em neuropsiquiatria em Pádua. As suas opções de inspiração política e fenomenológica valeram-no, no início de sua carreira, o exílio profissional, representado pela direção do Hospital Psiquiátrico de Gorizia. Franco Basaglia fez de

Gorizia o centro de uma experiência anti-institucional, tendo como postulados a gênese sociocultural dos distúrbios mentais, o conceito de doença mental ligado à marginalização das pessoas economicamente abandonadas e emocionalmente frágeis e o papel nefasto da medicalização. Inspirado na experiência da comunidade terapêutica desenvolvidos por Maxwell Jones na Escócia, introduziu uma série de transformações significativas nos Hospitais Psiquiátricos de Gorizia e Trieste. Basaglia fundou, em Trieste, a Associação de Psiquiatria Democrática e promoveu o fim das medidas institucionais repressivas. O seu livro “*A Instituição Negada*” é considerado uma obra prima da psiquiatria contemporânea e o seu trabalho culminou na Lei nº 180, conhecida como “*Lei Basaglia*”, que possibilitou o fechamento progressivo dos hospitais psiquiátricos na Itália e influenciou as reformas semelhantes em vários países, incluindo o Brasil. O seu legado permanece vivo na luta pela humanização do tratamento psiquiátrico e na defesa dos direitos dos pacientes psiquiátricos, em todo o mundo.

Personalidades nacionais

Esta seção é composta por diversas personalidades ilustres da área da psiquiatria no Brasil, que foram influenciadas pelas teorias estrangeiras e promoveram os avanços nos tratamentos psiquiátricos e desenvolveram práticas, que foram inovadoras no campo da saúde mental no país. Uma experiência notável de reconhecimento internacional, foi o trabalho pioneiro da Dra. Nise da Silveira, que pode ser apreciado na exposição realizada pelo CCMS “*Nise da Silveira: vida e obra*”, disponível no site do CCMS.

Nesta seção da exposição, intitulada “Personalidades Nacionais”, são apresentadas figuras de destaque da psiquiatria brasileira: Teixeira Brandão, Juliano Moreira, Nise da Silveira, Luiz Cerqueira, Ulisses Pernambucano, Wilson Simplício e Oswaldo Santos. As suas pesquisas e práticas foram fundamentais para a transformação dos modos de compreender e tratar as doenças mentais no país. Cada um desses profissionais é apresentado por meio de breves biografias, que ressaltam suas contribuições científicas e sociais para o campo da saúde mental.

Teixeira Brandão, psiquiatra brasileiro, foi nomeado em 1883 para a cadeira de clínica psiquiátrica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Em 1887, dirigiu o Hospício de Pedro II, onde criticou as instalações e a superlotação, defendendo reformas como a criação de colônias rurais. Em 1890, tornou-se diretor da Assistência Médico-Legal de Alienados e participou da criação das Colônias

São Bento e Conde de Mesquita. No mesmo ano, fundou a Escola Profissional de Enfermeiros no Hospício de Pedro II, e como deputado federal, foi o relator da Lei de Assistência aos Alienados.

Juliano Moreira, psiquiatra, dirigiu o Hospital Nacional de Alienados por 27 anos a partir de 1903, acumulando a Direção Geral de Assistência aos Alienados. Reformou a psiquiatria no Brasil, abolindo camisas de força, promovendo o diálogo com pacientes e criando pavilhões especializados, como o Bourneville, para crianças. Também contribuiu para a organização dos pacientes internos separados por gênero, condições específicas, além de estruturar uma rede de serviços interligados em saúde mental, inspirada na Clínica de Munique. Durante a sua gestão, fundou a maior biblioteca de psiquiatria da América do Sul, em sua homenagem, a Colônia de Alienados de Jacarepaguá foi denominada Colônia Juliano Moreira, pela sua contribuição inestimável para a psiquiatria brasileira.

Ulisses Pernambucano, médico brasileiro, dedicou-se à psiquiatria, neurologia e psicologia. Em 1930, Ulisses Pernambucano assumiu a missão de direção dos serviços do Hospital da Tamarineira, um hospital psiquiátrico situado no bairro do mesmo nome, na cidade de Recife, sendo o segundo psiquiátrico do Brasil. Em sua administração, a instituição passou por um processo de restauração, tanto no aspecto físico como terapêutico, os pacientes não eram mais contidos nos leitos e ocupavam-se de serviços domésticos de rotina, no hospital. Além das inúmeras contribuições no campo da Psiquiatria e da Psicologia Social, destacou-se pelos trabalhos no campo das drogas entorpecentes e alucinogênicas, dos testes psicológicos, nas pesquisas de laboratório, áreas clínicas e psicopatológicas. Em sua homenagem, o Hospital da Tamarineira passou a ser denominado Hospital Psiquiátrico Ulisses Pernambucano.

Luiz Cerqueira, psiquiatra brasileiro, discípulo de Ulysses Pernambucano, destacou-se como um dos percussores da psiquiatria social no Brasil. Pioneiro da desospitalização psiquiátrica, foi Coordenador de Saúde Mental do Estado de São Paulo, onde criou o Centro de Atenção Diária, no ano de 1973. Cerqueira foi professor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e autor de vários livros, dentre os quais “Psicologia Social”, destacou-se pelo trabalho incansável de levantamentos de dados estatísticos sobre as condições precárias da assistência à saúde mental e pelas denúncias dos rumos mercantilistas das atividades médico-psiquiátricas, que chamou de indústria da loucura.

Wilson Simplicio / Oswaldo Santos, trabalharam no antigo Centro Psiquiátrico Pedro II, atual

Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS), inovadores da psiquiatria brasileira com o modelo das Comunidades Terapêuticas. Eles vivenciaram os anos mais duros da ditadura militar, onde a psiquiatria era em sua maior parte repressora e carcerária. A rotina era o ócio, o abandono, a insalubridade e o uso de eletrochoques e injeções aplicadas nos pacientes mais agressivos. Wilson Simplicio tinha o cargo de supervisor e Oswaldo Santos era um jovem médico, quando eles criaram dentro do hospício uma experiência já testada na Clínica Pinel em Porto Alegre, que eram as Comunidades Terapêuticas, que tinham como fundamento a descentralização do poder entre as equipes médicas e os pacientes internos.

Nise da Silveira, psiquiatra que revolucionou a psiquiatria ao substituir os métodos agressivos por atividades artísticas como terapia. Adepta das ideias do mestre Carl Jung no aprofundamento dos processos que se desdobram no interior dos indivíduos, obteve através dos trabalhos dos seus pacientes uma nova abertura para a melhor compreensão da psicose e dos conteúdos que daí emergem, revelados por meio das imagens e dos símbolos. Entre os anos de 1944 a 1975 atuou no Centro Psiquiátrico Nacional, onde fundou a Seção de Terapêutica Ocupacional e Reabilitação (STOR), que deu origem a criação do Museu de Imagens do Inconsciente (MII), no ano de 1952.

Figuras 33, 37 e 38 - Philippe Pinel, Franco Basaglia e Nise da Silveira



Fonte: Acervo CCMS

Tratamentos

A seção intitulada “*Tratamentos*” é composta pelos tratamentos psiquiátricos que passaram por uma ampla evolução ao longo da história, refletindo avanços científicos, mudanças culturais e novas compreensões sobre os transtornos mentais. No século XX, algumas práticas tiveram destaque, como a convulsoterapia, a eletroconvulsoterapia, a lobotomia e o uso da psicofarmacologia, cada uma desempenhando um papel significativo na psiquiatria, seja por sua eficácia ou por suas controvérsias.

Os tratamentos psiquiátricos refletem os diferentes momentos da história da psiquiatria e demonstram a constante evolução da área psíquica. Enquanto alguns procedimentos, como a lobotomia, foram abandonados devido a seus efeitos agressivos e prejudiciais, outros, como a eletroconvulsoterapia e a psicofarmacologia, continuam a ser aperfeiçoados e utilizados com critérios mais rigorosos.

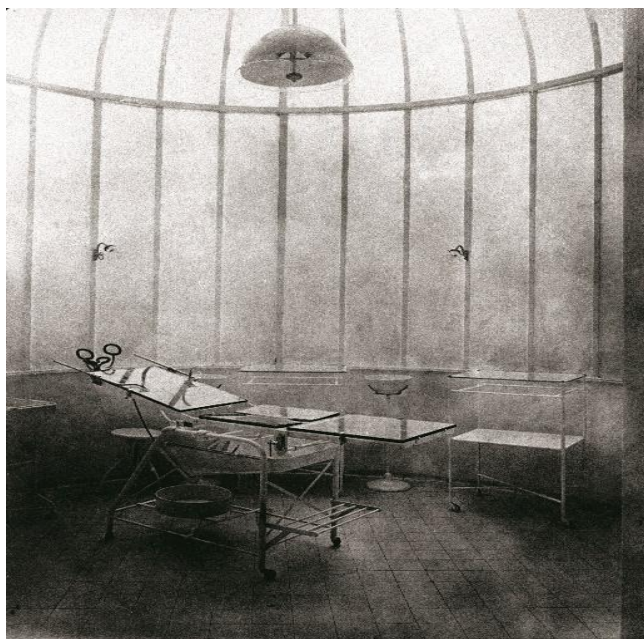
A psiquiatria segue em constante transformação, buscando sempre novas abordagens que conciliem eficácia e qualidade de vida para os pacientes psiquiátricos.

Convulsoterapia

No século XVI, um dos tratamentos utilizados para quadros psicóticos era a indução de convulsões por meio da inalação de cânfora. Já no início do século XIX, o médico Wagner-Jauregg tentou, sem sucesso, buscar tratar certas doenças mentais induzindo um quadro de febre nos pacientes. Em 1917, ele inovou ao inocular parasitas da malária em portadores de paralisia geral, obtendo êxito em dois terços dos casos anteriormente considerados incuráveis.

Em 1927, ocorreu um outro avanço, quando Manfred Sakel introduziu o choque insulínico para acalmar os pacientes agitados, apresentando resultados positivos. Na Hungria, em 1933, o médico Von Meduna, estudando as terapias de choque, experimentou induzir convulsões com o uso de cardiazol, método que se mostrou eficaz em casos de psicoses maníaco-depressivas e algumas formas de esquizofrenia, mas causava fortes sensações de terror nos pacientes.

Figura 34 - Sala de convulsoterapia no Hospício de Pedro II



Fonte: Acervo IPP

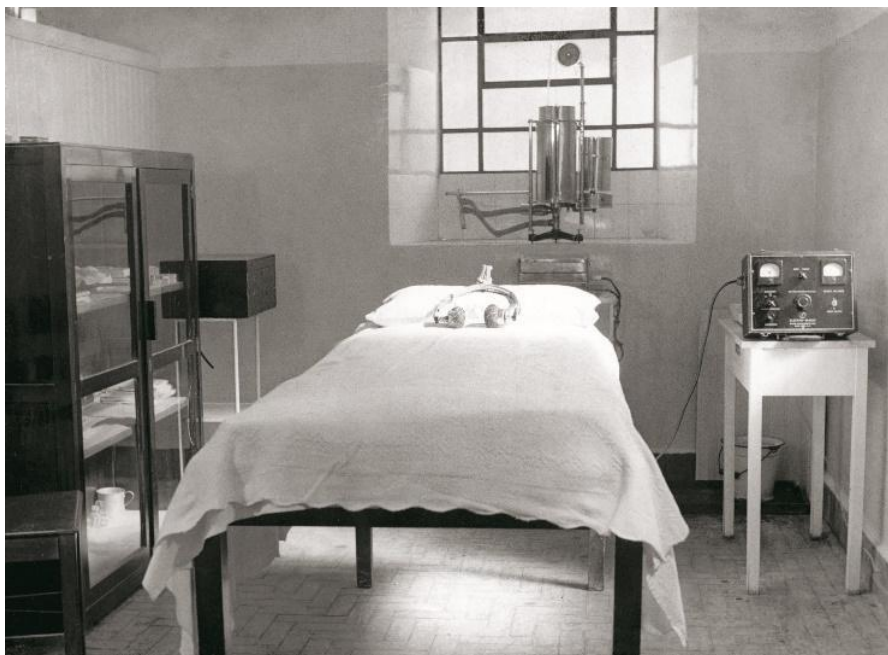
Eletroconvulsoterapias

Em 1937, os médicos italianos Ugo Cerletti e Lúcio Bini desenvolveram um novo procedimento utilizando eletricidade, inicialmente testado em porcos, e posteriormente aplicado em seres humanos. Esse método, que se tornaria conhecido como eletroconvulsoterapia, marcou uma nova fase nos tratamentos psiquiátricos da época. Os pesquisadores italianos desenvolveram uma técnica inovadora ao substituir as injeções intravenosas de cardiazol pela aplicação de correntes elétricas no cérebro, induzindo convulsões generalizadas. Devido à sua praticidade, o método foi rapidamente incorporado às instituições psiquiátricas, marcando o início da chamada

Era dos Eletrochoques.

No entanto, o uso desse tratamento levou à sua associação com práticas de castigo físico e controle disciplinar, apesar do seu potencial terapêutico. Na Europa, a terapia eletroconvulsiva entrou em desuso após a Segunda Guerra Mundial, enquanto no Brasil foi abolida na rede pública de saúde mental apenas na década de 1980. Apesar das controvérsias, a eletroconvulsoterapia ainda é utilizada, em casos extremos, para o tratamento de catatonia e depressão grave, quando outros métodos se mostram ineficazes.

Figura 35 - Sala de eletrovulsoterapia no Hospício de Juquery (São Paulo)



Fonte: Acervo IPP

Lobotomia

A lobotomia, foi um dos procedimentos mais controversos da psiquiatria, um método utilizado para o tratamento dos doentes mentais, uma técnica cirúrgica que consistia em destruir a substância branca dos lobos temporais do cérebro, que gerava uma alteração da personalidade. Essa prática cirúrgica era recomendável em casos definidos como extremos no que concerne à agressividade e à dor, mesmo que provocando uma deterioração cerebral irreversível. Os graves efeitos colaterais, incluindo as mudanças de personalidade, apatia e danos neurológicos irreversíveis, levaram à sua descontinuação à medida que emergiam os novos tratamentos. Os avanços da psicofarmacologia determinaram o declínio de tais intervenções, no Brasil, o emprego da lobotomia foi abolido em 1955.

Figura 36 - Escultura do artista e ex-paciente Lúcio Noeman – antes (41) da realização da cirurgia da lobotomia

Figura 37 - Escultura do artista e ex-paciente Lúcio Noeman – depois (42) da realização da cirurgia da lobotomia



Figura 38

Figura 39

Fonte: Acervo IMASNS

Figura 40 - Aparelho que era utilizado para realizar a lobotomia



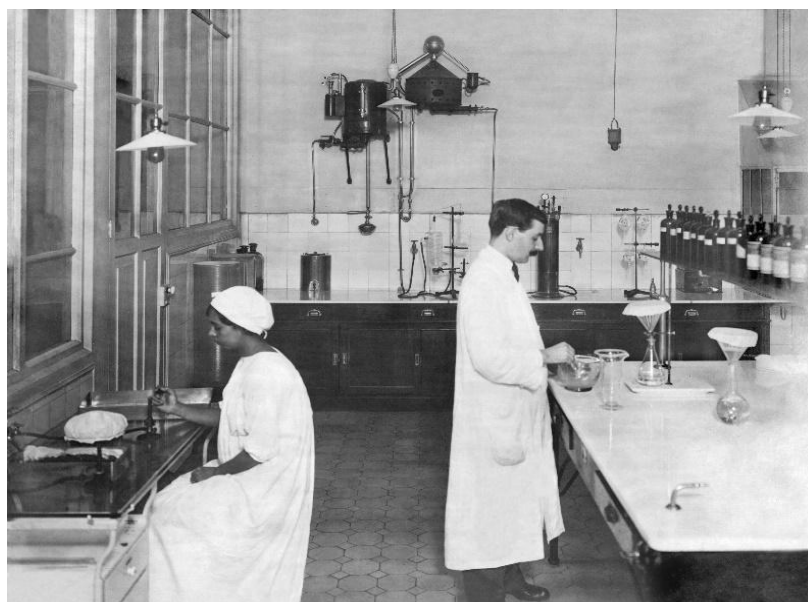
Fonte: Acervo IMASNS

Psicofarmacologia

A partir dos anos 1950, o uso de medicamentos para o tratamento psiquiátrico foi se difundindo em todo o mundo. Em 1952, os pesquisadores Jean Delay e Pierre Deniker obtiveram êxito no tratamento das doenças mentais com a clorpromazina, um novo fármaco capaz de reduzir a agitação psicomotora e atenuar sintomas como alucinações e delírios. A psicofarmacologia revolucionou o tratamento psiquiátrico com o desenvolvimento de medicamentos como os antipsicóticos, antidepressivos e estabilizadores de humor. O advento dessas drogas possibilitou um controle mais eficaz dos sintomas psiquiátricos, permitindo que muitos pacientes levassem uma vida mais funcional sem a necessidade de internações prolongadas. O avanço da psicofarmacologia continua a moldar a psiquiatria moderna, com a busca por medicamentos mais eficazes e com menos efeitos colaterais. Essa ação psicofarmacológica foi denominada neurolepsia, e os medicamentos dessa categoria passaram a ser chamados de neurolépticos, com a introdução da clorpromazina, iniciava-se uma nova era na psiquiatria (CCMS, s/p).

Muitos profissionais da área da saúde mental, passaram a considerar esses novos neurolépticos, como a nova camisa-de-força invisível.

Figura 41 - Farmácia de psicofármacos



Fonte: Acervo MIS

Criação da primeira instituição psiquiátrica “*Hospício de Pedro II*”

Para compreender o contexto sociopolítico e cultural que impulsionou a criação do primeiro hospício do Brasil, o Hospício de Pedro II, um marco histórico na saúde mental, é essencial traçar um breve panorama da psiquiatria brasileira.

No início do século XIX, o Rio de Janeiro consolidava-se como o centro político, econômico e social do país, sendo palco de grandes transformações voltadas ao desenvolvimento nacional. Durante a década de 1830, uma elite composta por políticos e médicos da classe dominante empenhou-se em implementar um projeto de higienização das cidades e da população brasileira, alinhando-se aos interesses do Estado. Nesse cenário, em 1829, foi fundada a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro pelos médicos higienistas José Francisco Sigaud, Joaquim Cândido Soares Meireles, Luiz Vicente De-Simoni, José Martins da Cruz Jobim e João Maurício Faivre (Ministério da Saúde, 2013, s/p).

Nesse período no país, ainda não existia tratamento específico para os “*loucos*”, eles perambulavam pelas ruas da cidade ou eram trancafiados na Santa Casa da Misericórdia. Então, surgiram várias iniciativas que conciliavam as ações da saúde com uma nova ordem social, que visava a retirada de uma população marginalizada, que se tornara um incômodo para a sociedade da Capital Federal (Engel, 2001).

As primeiras medidas governamentais direcionadas aos “*loucos*” começaram a ser implementadas no Brasil com a criação de normativas específicas. O Código Criminal de 1830, em seu Artigo 12, determinava: “*Os loucos que tiverem cometido crimes serão recolhidos às casas para eles destinadas ou entregues às suas famílias, como ao Juiz parecer mais conveniente.*” Já o Código de Posturas, elaborado pela Academia de Medicina do Rio de Janeiro em 1832, estabelecia medidas para conter a circulação de indivíduos considerados insanos ou embriagados, além de animais ferozes que pudessem representar uma ameaça à ordem pública e à integridade da população urbana (Engel, 2001).

Os debates sobre a loucura e o seu tratamento foram se fortalecendo, impulsionados por teses, relatórios e discussões da elite médica da época. A precariedade das condições que os enfermos eram submetidos na Santa Casa da Misericórdia, favoreceu a defesa para a criação de uma instituição específica para abrigá-los, consolidando a necessidade de um espaço adequado para o tratamento dos alienados.

Nessa época, os médicos inspirados pelos ideais revolucionários franceses de Philippe

Pinel e Jean Esquirol, propuseram novas formas de assistência à doença mental, que tinham na existência da instituição manicomial, o próprio método de tratamento. Esses ideais mobilizaram a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, que propôs uma mobilização sobre o lema: "*Aos loucos, o hospício!*", que teve origem no relatório de José Clemente Pereira (CCMS, s/p): "*Parece que entre nós a perda das faculdades mentais se acha qualificada como crime atroz pois é punida com a pena de prisão, que, pela natureza do cárcere onde se executa, se converte na de morte*". Uma das principais iniciativas para a criação de um espaço próprio para os loucos, um hospício na cidade do Rio de Janeiro, foi a elaboração de um relatório pela Comissão de Salubridade da Academia de Medicina do Rio de Janeiro. Segundo a historiadora Magali Engel:

Assinala o momento em que os médicos brasileiros começariam a reivindicar para si a responsabilidade sobre a loucura, defendendo, mediante relatórios, artigos e discussões na Academia de Medicina do Rio de Janeiro, a necessidade da construção de hospícios onde os alienados mentais pudessem ser recolhidos e tratados convenientemente por especialistas (Engel, 2001, p.15).

As discussões da elite médica fundamentaram-se nas teorias francesas, sobretudo de Philippe Pinel, reconhecido como o precursor da psiquiatria, que introduziu o conceito de alienação mental, considerada como "*desordem parcial da razão*". A loucura é integrada ao campo de medicina e instituída como alienação mental, e surge uma nova especialidade médica, a psiquiatria (Machado, 1978).

Para Engel (2001) no início do século XIX, a loucura passou a ser um monopólio da medicina, onde os loucos definidos como sujeitos com "*ausência de razão*", portanto necessitavam receber tratamento físico e moral específicos. Nesse período, a loucura era entendida como alienação e passou a receber um sentido moral e social, conforme a análise do filósofo Michael Foucault:

Ela se torna o estigma de uma classe que abandona as formas de ética burguesa; e, no entanto, momento em que o conceito filosófico de alienação adquire uma significação histórica pela análise econômica do trabalho, nesse mesmo momento o conceito médico e psicológico de alienação liberta-se totalmente da história para tornar-se crítica moral em nome da comprometida salvação da espécie (Foucault, 1978, p.376)

A construção e a intensificação do discurso sobre a necessidade de criação de espaço asilar para os loucos no Brasil, visava a garantia da manutenção da ordem social desejada, não somente para os loucos, mas para todos os marginalizados. No Brasil, a concretização do projeto alienista era fundamental para a criação de um espaço próprio para o tratamento dos loucos, onde deveria ser

utilizado o emprego de ações físicas e morais, chamado de tratamento moral por Pinel. Em 1841, o provedor da Santa Casa da Misericórdia, José Clemente Pereira, enviou um relatório ao Ministro do Império, para que fossem atendidas as reclamações dos homens de ciência sobre a construção de um hospital próprio para os alienados. O Príncipe Regente Pedro, sensibilizado por essas denúncias e impressionado com os gritos dos loucos vindos dos porões da Santa Casa assinou, em 1841, o Decreto de criação do hospício, no dia de sua Sagração como Imperador D. Pedro II, por meio do Decreto nº 82, de 18 de julho de 1841, sendo intitulado “*Hospício de Pedro II*” (Galvão, 2023).

Na Praia Vermelha, em uma chácara afastada do centro da cidade foi construído o edifício, vide planta baixa (Figura 45), com o dinheiro de subscrições públicas, planejado aos moldes dos hospitais franceses, provido de espaços suntuosos e decoração de luxo, o hospício ficou conhecido como “*Palácio dos Loucos*”. Em 5 de dezembro de 1852, o Hospício de Pedro II (Figura 46) foi inaugurado, junto à estátua em mármore de Carrara do Imperador, com um aparato cerimonial que marcou a solenidade, e se transformou em importante acontecimento no cenário político e social da época e oficializou a abertura do hospício (Ministério da Saúde, 2013).

Figura 42 - Planta baixa do complexo do Hospício de Pedro II



Fonte: Lucinda Caetano¹⁶

1. Pavilhão de observação

¹⁶ CAETANO, Lucinda Oliveira. Palácio Universidade do Brasil, Ex-Hospício de D. Pedro II: imagens e mentalidades. Dissertação de Mestrado em História e Crítica da Arte, 1993.

2. Sala de gymnastica / Pavilhão Bourneville
3. Pavilhão dos Immundos
4. Pátio Feminino Externo
5. Fachada para a Av. Pasteur
6. Pátio Masculino Externo
7. Usina Electrica e casa dos Acumuladores

3.3. Retratos da História

A seção intitulada “*Os Retratos da História*” traz por meio de peças expositivas, as importantes passagens do mecanismo institucional do tratamento da loucura no Brasil. Apresenta o Hospício de Pedro II (HP II) desde a sua criação até a sua decadência, a criação das Colônias de Alienados, e a criação de instituições psiquiátricas em outros estados do país.

Os documentos arquivísticos (prontuários, livros de escravos, de pensionistas etc.), comprovam a divisão hierárquica na estrutura organizacional do hospício, onde os internos eram separados por classes sociais. A primeira classe pertencia aos indivíduos brancos, membros da Corte, fazendeiros e funcionários públicos; à segunda, os lavradores e serviços domésticos; e à terceira, pessoas de baixa renda e escravos pertencentes a senhores importantes. Existia ainda uma outra classe, mais numerosa que as anteriores, destinada aos marinheiros de navios mercantes, aos indigentes, principalmente os ex-escravos, e aos escravos de senhores que comprovadamente não tivessem recursos para a despesa do tratamento (Engel, 2001).

Na análise do antropólogo e sociólogo Erving Goffman (1974), toda instituição tende ao encarceramento, que se manifesta pela barreira à relação social com o mundo externo e por proibições de saída que muitas vezes estão incorporadas ao esquema físico – como portas fechadas, paredes altas, arame farpado, florestas ou pântanos. A esses estabelecimentos, ele se referiu como instituições totais. Goffman afirmou que as instituições totais da sociedade ocidental podem ser classificadas em cinco agrupamentos, destacando em segundo lugar os hospitais para doentes mentais, que se caracterizam por serem estabelecimentos fechados destinados a cuidar de pessoas consideradas incapazes de cuidar de si mesmas e que, ao mesmo tempo, podem ser vistas como ameaças à comunidade, embora de maneira não intencional.

O Hospício de Pedro II (Figura 46), um imenso complexo com amplidão de espaços e funcionava sob a disciplina com o rigor moral, com passeios supervisionados, com separação de classes sociais e diagnósticos, diante de constante vigilância dos alienados, materializada

arquitetonicamente como um panóptico (torre em forma de anel com uma vigia), representam o nascedouro da psiquiatria no Brasil (CCMS, s/p).

Figura 43 - Vista parcial do Hospício de Pedro II, atualmente ocupado pertencente ao campus da Praia Vermelha da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), na Avenida Pasteur, nº 250.



Fonte: Acervo IPHAN

Figura 44 - Aos loucos: o Hospício e Palácio dos Loucos / Figura 45 - Os incuráveis a Colônia e Superlotação



Fonte: Acervo CCMS

Figura 46 - Hospício de Pedro II - Estátua do Imperador Pedro II



Autor: Ferdinand Pettrich - **Fonte:** Acervo IPHAN

Figura 47 - Hospício de Pedro II - Altar de Capela de S. Pedro de Alcântara



Fonte: Acervo IPHAN

Figura 48 - Hospício de Pedro II - Pavilhão de Observação
(atual Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil - IPUB)



Fonte: Acervo IPP

De acordo com os seus estatutos aprovados pelo Decreto 1.077 de 4 de dezembro de 1852, o Hospício de Pedro II destinava-se privativamente para asilo, tratamento e curativo dos “*alienados de ambos os sexos de todo o Império, sem distinção de condição, naturalidade e religião*”. Mas, quando estes entravam no hospício, as diferenciações entre os loucos eram explícitas pela sua estrutura organizacional. Conforme a análise de Magali Engel:

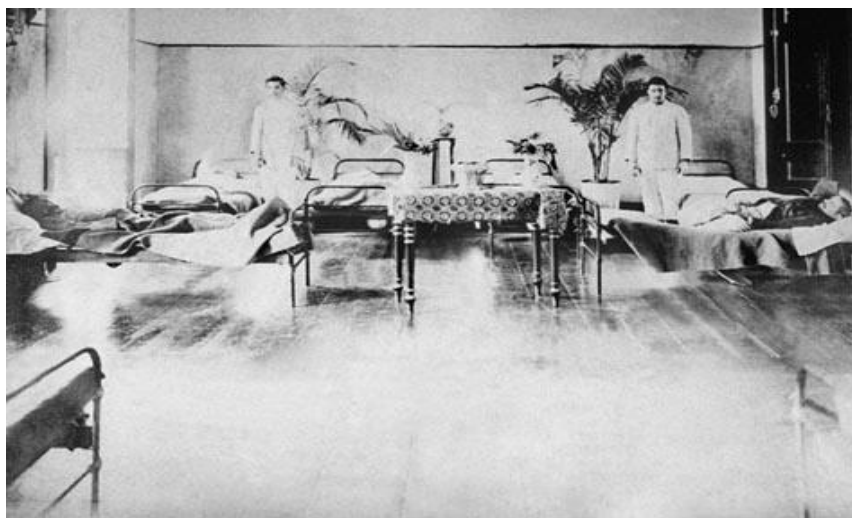
[...]dentro do hospício, além da divisão entre sexos, os alienados passavam a ser discriminados, por um lado, de acordo com suas origens sociais, que os dividiu em duas categorias: a dos admitidos gratuitamente – os indigentes, os escravos que cujos senhores não possuísem outros e não tivessem meios de custear seu tratamento, e os marinheiros de navios mercantes; e a dos pensionistas, compreendendo os de primeira classe - com direito a quarto individual e os de segunda classe – com direito a quarto com dois alienados, ambas as classes com tratamento especial – e os de terceira classe, pessoas livres ou escravas que ocupariam as enfermarias gerais[...]os internos eram diferenciados por comportamento. Os indigentes e os pensionistas de terceira classe eram distribuídos nas seguintes subdivisões: 1- de tranquilos e limpos; 2) de agitados; 3) de imundos; 4) de afetados de moléstias acidentais. Os pensionistas da primeira e segunda classes seriam separados em apenas duas subdivisões: 1) de tranquilos; 2) de agitados (Engel, 2001, p.206).

Figura 49 - Hospício de Pedro II Salão Nobre



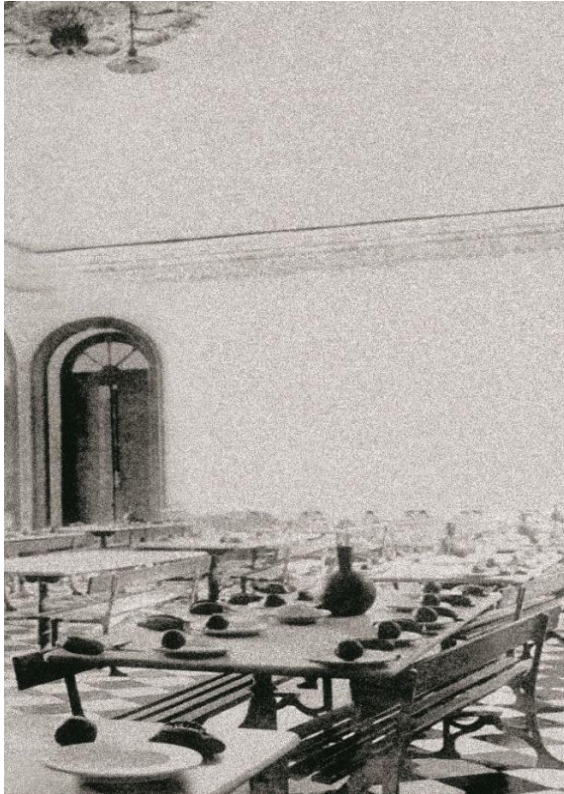
Fonte: Acervo IPP

Figura 50 - Hospício de Pedro II - Enfermaria de Alienados de terceira classe



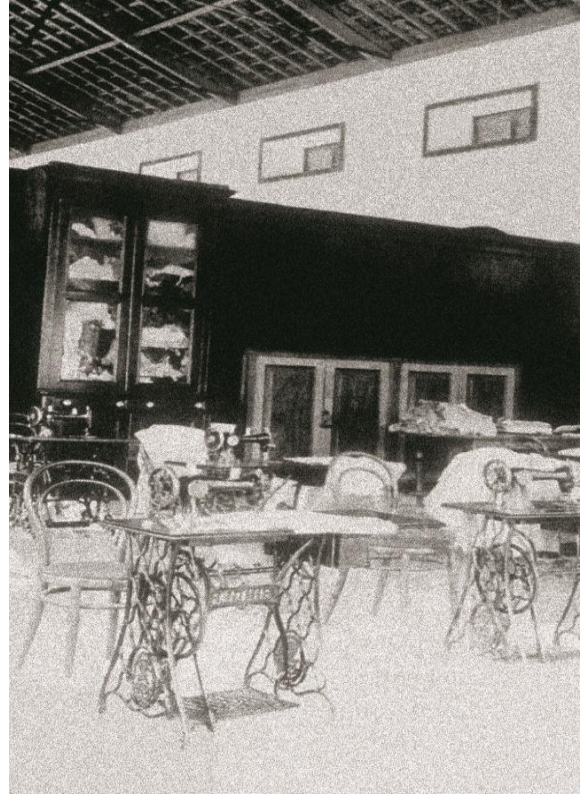
Fonte: Acervo IPP

Figura 51 - Hospício de Pedro II - Refeitório



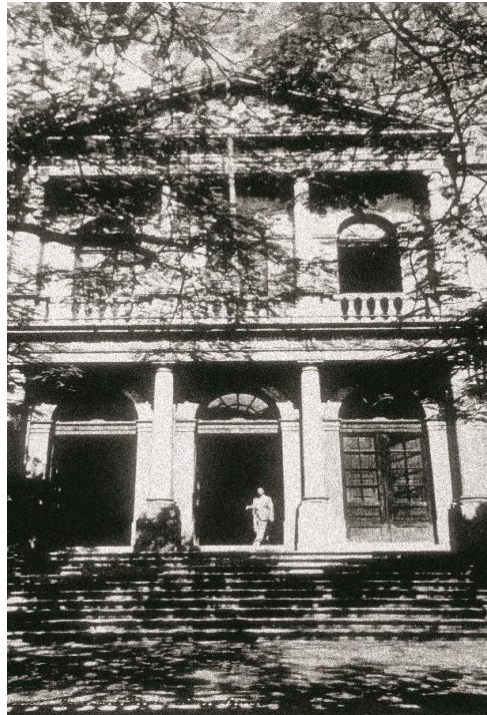
Fonte: Acervo IPP

Figura 52 - Hospício de Pedro II - Ateliê de Costura



Fonte: Acervo IPP

Figura 53 - Hospício Pedro II - Entrada principal – Atual Fórum da Ciência e Cultura da UFRJ



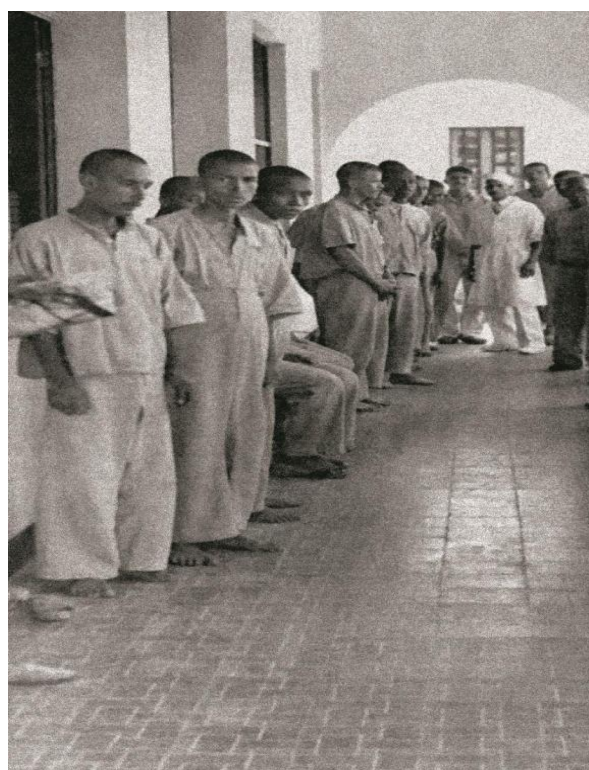
Fonte: Acervo IPHAN

A estrutura e o funcionamento do HPIL, revelava que existia uma subdivisão de classes sociais que orientava os serviços de assistência aos pacientes do hospício. Os pacientes das primeiras duas classes desfrutavam de quartos individuais ou duplos e realizaram atividades como trabalhos manuais, jogos e leitura. Os pertencentes à terceira e à quarta classes eram direcionadas para exercer funções como cozinhar, cuidar da manutenção, jardinagem e limpeza. Curiosamente, os pacientes dessas últimas classes demonstravam maior capacidade de recuperação em comparação às primeiras, onde os pacientes ficavam imersos no ócio e perpetuavam-se na internação (CCMS, s/p).

Figura 54 - Hospital Nacional de Alienados (Ala Feminina) / Figura 55 - Hospital Nacional de Alienados (Ala Masculina)



Fonte: Acervo IPHAN



Fonte: Acervo IPHAN

A chegada da República trouxe a preocupação de eliminar os rastros do Império, uma das iniciativas foi renomear todas as instituições públicas, o Hospício de Pedro II, passou a ser denominado “*Hospício Nacional de Alienados*”, em 1890. Nesse mesmo ano, o hospício foi desanexado da Santa Casa da Misericórdia.

Nesse contexto, pode-se dizer que o governo passou a demonstrar maior sensibilidade às afirmações dos psiquiatras, tanto no que diz respeito à transformação da loucura em objeto exclusivo do saber e da prática psiquiátrica, quanto sobre a definição de um estatuto legal para a doença mental

no país. O Decreto n.º 206 de 1890, instituiu a Assistência Médica e Legal de Alienados, que abrangia o Hospício Nacional e as Colônias Conde de Mesquita e São Bento, destinadas aos alienados indigentes, ambas localizadas na Ilha do Governador.

No ano de 1903, houve a promulgação da primeira Lei Federal de Assistência Médico-Legal aos Alienados, sob o Decreto nº 1.132. Esses eventos se tornaram marcos fundamentais na consolidação da psiquiatria brasileira como campo de produção e difusão de um saber e prática especializados (Engel, 2001).

A superlotação no Hospício Nacional intensificou-se e, segundo alguns registros, entre janeiro de 1890 e novembro de 1894, lá teriam sido internados 3.201 pacientes. Nesse período, os intelectuais da época faziam uma diversidade de críticas que questionava o cotidiano e o modelo assistencial do hospício. As críticas eram publicadas em revistas médicas por meio de crônicas, caricaturas, histórias em quadrinhos, sonetos e poesias satíricas. Os cinco anos que antecedem a passagem para o século XX são marcados pelo caos administrativo.

O atendimento na instituição manicomial foi se degradando, assim como as imponentes instalações, que estavam em estado precário, iniciando uma história de decadência.

Figura 56 - Hospício Nacional de Alienados - Prédio degradado



Fonte: Acervo IPHAN

Figura 57 - Hospício Nacional de Alienados - Pátio interno



Fonte: Acervo IPHAN

Figura 58 - Hospício Nacional de Alienados - Degradação do prédio



Fonte: Acervo IPHAN

As colônias de alienados instaladas na Ilha do Governador – São Bento, localizada na Ponta do Galeão e Conde de Mesquita, localizada no antigo Convento de São Bento, ambas masculinas –

representavam uma tentativa de resolver os problemas da superlotação e da mistura de pacientes curáveis e incuráveis em um mesmo estabelecimento. Os “*incuráveis tranquilos*”, eram removidos para além do centro urbano e encarregados de trabalhos agrícolas e artesanais, que compensavam a incapacidade das famílias de custearem o tratamento (CCMS, s/p).

Figura 59 - Colônia de Alienados - Trabalho agrícola



Fonte: Acervo IPP

Figura 60 - Colônia de Alienados - Desembarque de funcionários



Fonte: Acervo IMASNS

Figura 61 - Colônia de S. Bento - Desembarque de víveres



Fonte: Acervo IMASNS

Figura 62 - Colônia de Alienados - Pacientes jogando Bisca de nove



Fonte: Acervo IMASNS

Figura 63 - Colônia de S. Bento Agostinho Vieira de Souza, conhecido como Santo Agostinho



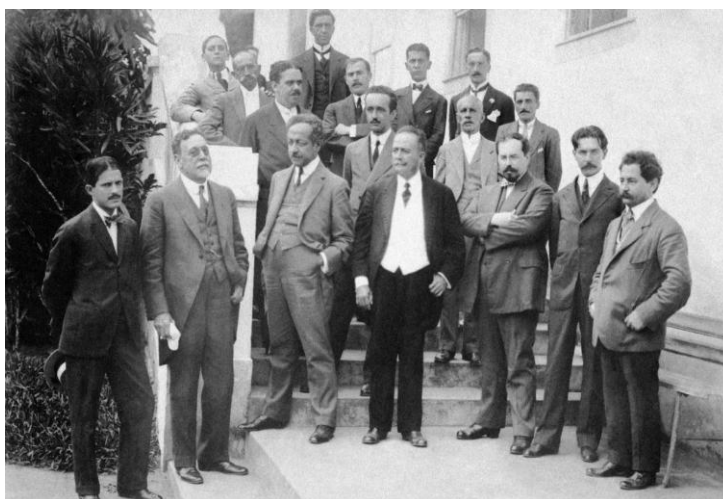
Fonte: Acervo IMASNS

Figura 64 - Colônia de S. Bento - O Diretor Rodrigues Caldas e os seus pacientes na Colônia

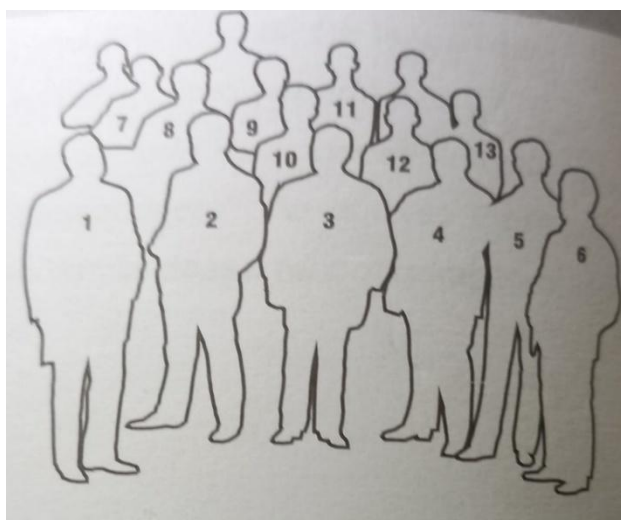


Fonte: Acervo IMASNS

Figura 65 - Funcionários da Colônia e Convidados



Fonte: Acervo IMASNS



1. Dr. Rodrigues Caldas
2. Dr. Juliano Moreira
3. Dr. Braule Pinto
4. Dr. Gustavo Riedel
5. Dr. Jeferson de Lemos
6. Dr. João de Mello Mattos
7. Emygdio Sucupira
8. Dr. Valdemar de Almeida
9. Carlos Ronco
10. Mário Pinheiro
11. Olavo Marques de Souza
12. Não identificado
13. Oldemar de Andrade

Figura 66 - Casa feita por doentes, Colônia de Alienados



Fonte: IPP

Figura 67 - João Gramiche paciente da Colônia de S. Bento e suas obras



Fonte: Acervo IMASNS

Figura 68 - Banda de música dos funcionários da Colônia de S. Bento



Fonte: Acervo IMASNS

Há muitas décadas, um dos recursos utilizados para conter pacientes psiquiátricos era a chamada camisa de força, confeccionada em cânhamo resistente, com mangas longas e fechadas por cordões. Os braços e a parte superior do corpo eram amarrados às costas, o que impedia movimentos violentos. Esse recurso, amplamente utilizado em hospitais psiquiátricos ao redor do mundo, muitas vezes era substituído por celas fortes, verdadeiras solitárias, onde o paciente permanecia até a remissão de seu surto. Essa prática perdeu sua relevância com o advento dos neurolépticos, utilizados a partir da década de 1950, e das práticas de reabilitação psicossocial.

A exposição apresentou uma réplica da camisa de força, que inspirou o artista Nelson Ricardo Martins a criar uma instalação artística com a proposta de superar essa vestimenta rude e torturadora, que foi amplamente utilizada por séculos em todo o mundo. O artista elaborou uma grande estrutura de madeira com duas rampas e vidro temperado, que abrigava a camisa de força em seu interior, com a intenção de ultrapassá-la e inutilizar essa ferramenta bárbara de tortura. A instalação foi posicionada estrategicamente em uma das portas das salas da exposição, no salão central, para que o público visitante pudesse ultrapassá-la.

Figura 69 - Uma réplica da camisa de força



Fonte: Acervo IMASNS

Figuras 71 e 74 - Instalação artística



Fonte: Acervo CCMS / Aatoria Nelson Ricardo Martins

O artista Nelson Ricardo Martins criou uma outra instalação, onde projetou corpos (cabeças, troncos e membros) dos profissionais e dos usuários da área de saúde mental misturados e produziu áudio que continha a emissão de seus depoimentos, numa torre de madeira inspirada no “*Panopticon*” de Bentham, que o artista intitulou de “*Corpos Santos, Corpos Torturados*” (Figura 75) conforme ele descreve:

[...] concepção da estrutura arquitetural em voga no século XIX, chamada "panóptico", espécie de torre construída no pátio de locais que abrigavam os excluídos da sociedade, possibilitando a permanente vigília e a severa disciplina. Essa construção sinistra inspirou a criação de uma "máquina" de madeira com quatro metros de altura, na qual monitores de TV exibem inúmeros corpos partidos, que se fundem uns com os outros, formando um grande mosaico da saúde mental. As imagens exibidas de cabeças, troncos e membros pertencem aos "loucos de todos os gêneros", aos psiquiatras, psicólogos e profissionais dos serviços de assistência da cidade do Rio de Janeiro. Foram vários meses conversando com as pessoas e conhecendo suas realidades. Como resultado, uma infinidade de imagens fragmentadas, depoimentos recheados de paixão, sofrimento, alegrias (CCMS, s/p).

Jeremy Bentham (2008) compreendeu o Panóptico como uma construção arquitetônica de design singular. Trata-se de um edifício de estrutura circular, cercado por celas dispostas de forma perfeitamente alinhada, todas sob vigilância constante do observador posicionado em uma torre central. Esse observador desempenha um papel fundamental para o pleno funcionamento dessa ferramenta utilitarista de controle.

Foucault (2014) argumentou que o Panóptico de Bentham representa o auge instrumental da

sociedade de controle, ocasionalmente como símbolo máximo da ordem disciplinar. Segundo Foucault:

O Panóptico funciona como uma espécie de laboratório de poder. Graças a seus mecanismos de observação, ganha em eficácia e em capacidade de penetração no comportamento dos homens: um aumento de saber vem se implantar em todas as frentes do poder, descobrindo objetos que devem ser conhecidos em todas as superfícies onde este se exerça (Foucault, 2014, p.198).

Figura 72 - Instalação artística “Panopticon”



Fonte: Acervo CCMS / Autoria Nelson Ricardo Martins

3.4. Acervo Documental

A seção intitulada “Acervo Documental” é uma coletânea de documentos históricos do Hospício de Pedro II, na época pertencente à esfera federal, sob a guarda do município da cidade do Rio de Janeiro, retrata o cotidiano da instituição manicomial e as vivências de seus pacientes.

O Ministério da Saúde por meio do CCMS investiu na organização dos acervos arquivístico, bibliográfico e museológico, que posteriormente, favoreceu a realização do inventário desses acervos pela CGDI/CCMS, que teve como resultado a transferência definitiva dessa documentação para o município da cidade do Rio de Janeiro, sob a responsabilidade da Secretaria Municipal da Saúde, representada pelo Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (Ministério da Saúde, 2017).

A importância desses acervos para minha experiência acadêmica foi significativa, proporcionando-me momentos relevantes no processo de trabalho durante o meu período de estágio,

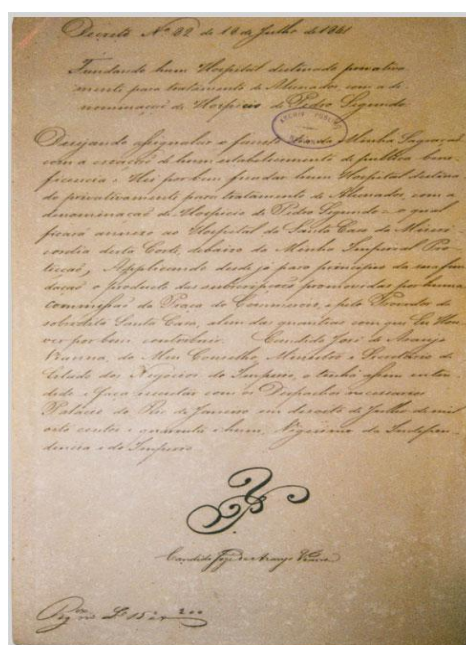
onde obtive a oportunidade de identificar relíquias históricas, como uma carta de alforria, um livro de ocorrências do cotidiano do hospício, prontuários de artistas consagrados, entre outros documentos de imenso valor histórico e cultural. Aqui selecionamos, apenas alguns itens do acervo documental.

Figura 73 - Vitrines de madeira e vidro com os documentos históricos



Fonte: Acervo CCMS

Figura 74 - Decreto de fundação do Hospício de Pedro II – 1841



Fonte: Acervo IMASNS

3.5. Módulo Fotográfico

Na seção intitulada “*Módulo Fotográfico*” selecionamos apenas algumas das iconografias do módulo fotográfico da exposição, que apresentam a trajetória da assistência psiquiátrica no País, expondo o cotidiano da primeira instituição manicomial brasileira, o Hospício de Pedro II e a sua decadência. Retratam também a criação das colônias de alienados na última década do século XIX, as Colônias de S. Bento e Conde de Mesquita, assim como a vida cotidiana dos pacientes e funcionários nas colônias de alienados, localizadas na atual Ilha do Governador. Apresentam, ainda, as instituições psiquiátricas que foram criadas décadas após a criação do Hospício de Pedro II, sobretudo em outros estados do país. Trata-se de uma coleção composta por sessenta e seis imagens pertencentes aos acervos do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional, Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira e Instituto Municipal Philippe Pinel

Figura 77 - Leito dos Sórdidos - Rio Grande do Sul



Fonte: Acervo IPP

Figura 78 - Hospital Juliano Moreira – Belém



Fonte: Acervo IPP

Figura 79 - Hospital Psiquiátrico de Barbacena - Minas Gerais



Fonte: Acervo IPP

Figura 80 - Hospital de Alienados de Coxipó da Ponte (Cozinha e refeitório) Cuiabá



Fonte: Acervo IPP

Figura 81 - Pacientes no refeitório - Década de 1950



Fonte: Acervo IPP

Figura 82 - Superlotação nos hospícios



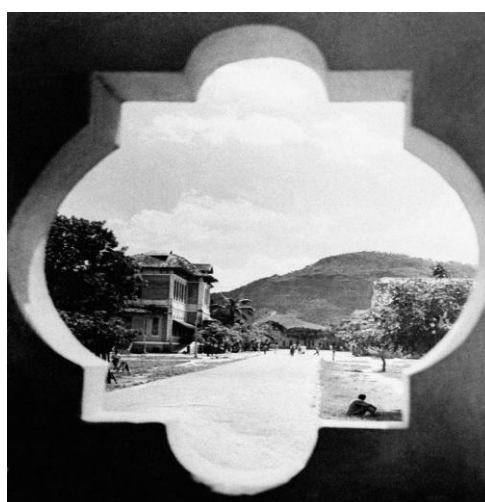
Fonte: Acervo IPP

Figura 83 - Escola de Enfermeiros e Enfermeiras Alfredo Pinto na década de 1950



Fonte: Acervo IPP

Figura 84 - Colônia Juliano Moreira Rio de Janeiro



Fonte: Acervo IPP

3.6. Reforma Psiquiátrica

A seção apresenta o módulo da Reforma Psiquiátrica no Brasil e as iniciativas de profissionais de saúde, sobretudo dos psiquiatras, que contribuíram para experiências inovadoras. Destaca-se, por exemplo, o ano de 1925, quando o psiquiatra paraibano Osório César, pioneiro na utilização das artes plásticas como método terapêutico, assumiu a direção e passou a trabalhar junto aos pacientes no Hospital do Juquery, na cidade de São Paulo.

Em 1931, o psiquiatra Ulysses Pernambucano, conduziu a reforma da assistência a psicopatas de Pernambuco, na condição de diretor do Hospital de Tamarineira, implementando a praxiterapia — método terapêutico que se baseia no trabalho organizado e em atividades disciplinadas. Ulysses destacou-se, também, no campo da psicologia social e nos trabalhos no combate as drogas entorpecentes. Seu discípulo Luiz Cerqueira, foi um pioneiro no trabalho de desospitalização psiquiátrica, ao criar o Centro de Atenção Diária, em 1973, na cidade de São Paulo.

O Decreto-Lei nº 3.171 de 1941, criou o Serviço Nacional das Doenças Mentais, com os seus órgãos centrais: Centro Psiquiátrico Nacional, Colônia Juliano Moreira e Manicômio Judiciário. Em 1946, a alagoana psiquiatra Nise da Silveira passou a atuar no Centro Psiquiátrico Nacional. Considerando desumanas as práticas terapêuticas então vigentes — como a eletroconvulsoterapia, camisa de força, lobotomia—, Nise da Silveira indignou-se com a psiquiatria oficial e buscou novos caminhos, por meio de seus estudos e de sua perspicácia, para a humanização do tratamento ao paciente psiquiátrico. No hospital, criou a Seção Terapêutica Ocupacional (STOR), utilizando a expressão plástica como método de pesquisa científica e de tratamento das esquizofrenias.

Adepta das ideias do mestre suíço Carl Jung no aprofundamento dos processos psíquicos que se desdobram no interior dos indivíduos, Nise da Silveira encontrou nos trabalhos dos seus pacientes, uma nova possibilidade de compreensão da psicose e dos conteúdos que dela emergiam, revelados por meio de imagens e símbolos. Em 1952, Nise da Silveira inaugurou o Museu de Imagens do Inconsciente (MII), no Centro Psiquiátrico Pedro II.

Nos anos 1970, foi criado o Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), um grupo de profissionais de saúde que passou a pensar em alternativas para a visão hospitalocêntrica. Tratava-se de um movimento de resistência à violência nos manicômios, à mercantilização da loucura, à hegemonia de uma rede privada de assistência às pessoas com transtornos mentais. A experiência na cidade de Trieste na Itália, implementada pelo psiquiatra Franco Basaglia, fonte

inspiradora para a ruptura com os antigos modelos e a proposta de reforma na assistência psiquiátrica.

Nos anos posteriores, as reivindicações na saúde pública ganharam força com o movimento sanitarista, que avançou para a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1988, espaço importante de participação da sociedade civil nas deliberações sobre as políticas de saúde. Em 1987, já haviam ocorrido dois eventos importantes para a área de saúde mental: II Congresso Nacional do Movimento dos Trabalhadores da Saúde Mental, com a temática “*Por uma sociedade sem manicômios*” e a I Conferência Nacional de Saúde Mental, conforme o seu relatório:

A realização da I Conferência Nacional de Saúde Mental, em desdobramento à 8ª Conferência Nacional de Saúde, representa um marco histórico na psiquiatria brasileira, posto que reflete a aspiração de toda a comunidade científica da área, que entende que a política nacional de saúde mental necessita estar integrada à política nacional de desenvolvimento social do Governo Federal. Por outro lado, permite que se reúnam as diferentes categorias profissionais ligadas à área específica, bem como partidos políticos, entidades religiosas, instituições privadas, associações de usuários, instituições de ensino e demais segmentos da sociedade para que, num esforço coletivo, viabilizem o intercâmbio de informações para a melhoria da qualidade assistencial, num processo participativo e democrático⁵. (Ministério da Saúde, 1988, p.9)

Nesse período, foi criado o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no país, na cidade de São Paulo, assim como, foram implantados no município de Santos, o Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS) — Luiz Cerqueira, que funciona 24h e as residências para os egressos dos hospitais e associações. Essa experiência de Santos marcou profundamente o processo da reforma psiquiátrica.

A partir dos anos 1990, os movimentos sociais reivindicaram e conseguiram aprovar em muitos estados, as primeiras leis que determinam a substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por uma rede integrada de atenção à saúde mental. Em 1992, a Portaria nº 224 do Ministério da Saúde regulamentou e normalizou os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Após dois anos, foi realizado em Santos — III Encontro de Entidades de Usuários e Familiares (EEUF), um marco da consolidação da Reforma Psiquiátrica no Brasil, que contou com a efetiva participação de entidades da sociedade (BVS/MS, s/p)

Sancionada a Lei nº 10.216, em 6 de abril de 2001, originalmente apresentada em 1989, pelo Deputado Paulo Delgado, concedeu os direitos aos usuários dos serviços de saúde mental, assim como, retirou o manicômio do centro do tratamento psiquiátrico. Realizada em Brasília, a III Conferência Nacional de Saúde Mental, com o tema “*Cuidar sim, excluir não*”, efetivou assim, a Reforma Psiquiátrica com Acesso, Qualidade, Humanização e Controle Social (CCMS, s/p).

O psiquiatra Franco Basaglia, tornou-se uma figura emblemática na questão da luta antimanicomial brasileira. No contexto, ele declarava: “...a psiquiatria desde o seu nascimento é em si uma técnica altamente repressiva que o Estado sempre usou para oprimir os doentes pobres...”. O psiquiatra e especialista no assunto, Paulo Amarante, analisou essa questão:

A partir das experiências e reflexões de Franco Basaglia no norte da Itália, o conceito de Reforma Psiquiátrica sofre uma radical transformação. Ao invés da reforma do hospital psiquiátrico como um espaço de reclusão e não de cuidado e terapêutica, postula-se a sua própria negação. Em outras palavras, enquanto espaço de mortificação, lugar zero das trocas sociais, o hospital psiquiátrico passa a ser denunciado como manicômio, que se pauta na tutela, na custódia e na gestão de seus internos.

Argumenta-se hoje que, assim como a psiquiatria cria paradigmas tais como alienação, degeneração ou ainda doença mental e advoga uma incapacidade de juízo de razão, de participação social do louco, ela constrói como projeto terapêutico nada mais que um espaço de exclusivo: o manicômio. Dessa forma, o ideal de uma Reforma Psiquiátrica, após Basaglia, seria uma sociedade sem manicômios, isto é, uma sociedade capaz de abrigar os loucos, os portadores de sofrimento mental, os diferentes, os divergentes, uma sociedade de inclusão e solidariedade! (CCMS, s/p).

Com a promulgação da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 — trata da proteção e dos direitos das pessoas com transtornos mentais e propõe a reestruturação do modelo de atenção em saúde mental —, o Brasil passou a integrar o grupo de países com legislações modernas e alinhadas às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Essa legislação estabelece novas diretrizes para o atendimento psiquiátrico, assegura uma série de direitos às pessoas com transtornos mentais e regulamenta as internações involuntárias, submetendo-as à supervisão do Ministério Público — instituição responsável pela proteção dos direitos fundamentais de todos os cidadãos.

A Reforma Psiquiátrica, por sua vez, é compreendida como um processo social amplo e complexo, que envolve a transformação do modelo assistencial com base em novos princípios técnicos e éticos, a incorporação desses valores pela cultura social e a sua consolidação no ordenamento jurídico.

Na referida exposição, a Reforma Psiquiátrica foi apresentada por meio de textos de especialistas da área de saúde mental, por obras de dois artistas (Gilles Collette e Raphael), além de frases e depoimentos de pessoas ilustres de área de saúde mental.

Figura 85 - Ilustração de Gilles Collette



Fonte: Acervo CCMS

Excluir não

Como nos mostra a exposição em voga, a Reforma Psiquiátrica compreendida como um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais, no cotidiano da vida das instituições, dos serviços e das relações interpessoais, avança marcada por impasses, tensões, conflitos e desafios.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde estratégicos para a reforma psiquiátrica. Eles têm caráter aberto e comunitário, constituídos por equipes multiprofissionais que atuam sob a ética interdisciplinar, realizam, prioritariamente, atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e com sofrimento ou transtorno mental em geral, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial (CCMS, s/p).

Cuidar Sim

Na atualidade, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de acordo com a Portaria GM/MS nº 3.088 de dezembro de 2011, tem como finalidade a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Figura 86 - Obra do artista Raphael - Acervo Museu de Imagens do Inconsciente



Fonte: Acervo CCMS

Apresentar uma narrativa sobre a concepção da exposição “*Memória da Loucura*” implica em resgatar experiências de um passado distante, especificamente do final da década de 1990, fundamental para a compreensão da escolha de uma temática sensível. Essa exposição teve como base as vivências de três profissionais do Centro Cultural da Saúde, que atuaram em uma instituição manicomial e possuíam amplo conhecimento sobre o seu cotidiano, as suas adversidades e as iniciativas incipientes de avanço das leis governamentais e das práticas de cuidado adotadas pelos profissionais de saúde, da área de saúde mental.

A instituição em questão, o Centro Psiquiátrico Pedro II (CPPII), ainda mantinha relações entre funcionários e pacientes marcadas por práticas retrógradas e desrespeitosas, herdadas de um

modelo assistencial secular oriundo do período imperial, apesar de exceções pontuais que buscavam a humanização.

A promulgação da Constituição Federal de 1988 trouxe avanços significativos para a legislação brasileira, com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), a Reforma Sanitária e o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM). Essas iniciativas impulsionaram mudanças na saúde pública, com impactos diretos na saúde mental.

Naquela época, o CPPII abrigava renomados pesquisadores da área psiquiátrica, inseridos em um contexto de efervescência acadêmica e institucional, que influenciou decisivamente os rumos da assistência psiquiátrica no país. Algumas dessas iniciativas sinalizaram avanços positivos no processo de desinstitucionalização, buscando a transição de um modelo manicomial para um modelo comunitário de cuidado em saúde mental.

Nesse sentido, houve a reestruturação do modelo hospitalar e o desenvolvimento de programas de atenção psicossocial, como a criação da Casa d'Engenho, de um Centro Comunitário e de projetos vinculados ao Museu de Imagens do Inconsciente (MII) e ao Centro de Estudos Paulo Elejalde (CETAPE) com vistas à preservação da história da psiquiatria.

Na instituição citada, encontram-se os acervos arquivístico e bibliográfico, oriundos do antigo Hospício de Pedro II, que se destacam como importantes fontes de informação e pesquisa, a relevância desses acervos é inegável para os campos científico, histórico e cultural do país.

De igual importância, o acervo museológico caracteriza-se pelo trabalho pioneiro da Dra. Nise da Silveira, que por meio da sua abordagem terapêutica, resultou na criação de um expressivo conjunto artístico e do Museu de Imagens do Inconsciente (MII), que detém mais de trezentas mil obras de valor inestimável, sendo parte desse acervo tombado como patrimônio nacional pelo Instituto do Patrimônio Histórico Artístico Nacional (IPHAN).

Diante desse contexto, tornou-se essencial a implementação de um conjunto de ações coordenadas pelo Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Documentação e Informação (CGDI), do Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCMS) e da referida instituição. Um dos eixos dessas ações era a valorização, preservação e transferência desses acervos federais para o município da cidade do Rio de Janeiro. Nesse processo, foi realizada a inventariança dos acervos citados, que contou com uma Comissão e Subcomissões do MS e do IMASNS, para viabilizar a execução das ações administrativas e técnicas para a realização do inventário do hospital psiquiátrico.

No ano 2000, quatro profissionais – três deles com experiências vivenciadas no hospital

psiquiátrico e a Coordenadora da CGDI, reuniram-se para conceber a temática da exposição “*Memória da Loucura*”. A proposta central era fomentar o debate sobre a trajetória da psiquiatria brasileira, desde os primórdios do alienismo até o movimento pela luta antimanicomial, enfatizando a inclusão dos usuários dos serviços de saúde mental na sociedade. O advento da Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001, conhecida como Lei Antimanicomial, consolidou essa exposição ao dispor sobre a humanização da assistência psiquiátrica, a gradativa desativação dos manicômios e a implementação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e dos Serviços Residenciais Terapêuticos, elementos estruturantes da Política Nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde. No segundo capítulo desta dissertação, há um diálogo estabelecido dos personagens daqueles espaços urbanos citados com os usuários dos serviços de saúde mental, evidenciando as violências, os preconceitos e os sofrimentos vividos por essas pessoas em seu cotidiano, desde os tempos imperiais.

A exposição “*Memória da Loucura*”, ao ser analisada por meio de um método descritivo-analítico, permitiu identificar, reconhecer e reafirmar as transformações significativas no campo da saúde mental no Brasil. Esse evento não apenas musealizou as mudanças no setor da saúde, mas também contextualizou os períodos históricos e sociais vivenciados pelo país, apresentando-os ao grande público por meio de uma linguagem artística. Dessa forma, a exposição demonstrou a potencialidade da arte e da cultura no tratamento de questões estigmatizantes e excludentes em espaços culturais, promovendo reflexões acerca do papel da memória e da história na construção de uma sociedade mais inclusiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo desta pesquisa, buscou-se dar visibilidade à história e à memória de uma edificação significativa para a saúde e a cultura do nosso país, que hoje abriga o Centro Cultural do Ministério da Saúde. Localizado no Centro da cidade do Rio de Janeiro, mais precisamente na Praça XV, integra o Corredor Cultural da cidade do Rio de Janeiro. A edificação, construída para a Exposição Internacional do Centenário da Independência de 1922, como Pavilhão de Estatística, inseriu-se no projeto de modernização do Estado brasileiro e constitui um importante marco da história da saúde pública e da cultura no país.

A análise de sua trajetória evidenciou que a edificação ultrapassa seu valor arquitetônico, configurando-se como um espaço de memória que acumulou diferentes usos, práticas institucionais e temporalidades, tornando-se um símbolo vivo da trajetória da população e da memória da cidade. Nesse sentido, verificou-se a sua relevância como fio condutor de múltiplas camadas de memória, construções, desconstruções e trajetórias. Ao longo de mais de um século, esteve vinculada a políticas sanitárias, ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, processos de vacinação e à produção de documentação relevante para a história da saúde e da imigração no Brasil, especialmente, durante o período em que abrigou o Serviço de Saúde dos Portos e a Vigilância Portuária.

A criação do Centro Cultural da Saúde, posteriormente denominado Centro Cultural do Ministério da Saúde, representa um marco na resignificação desse espaço, ao transformá-lo em um local de produção, difusão e democratização de saberes na área da saúde pública, por meio da arte, ciência e cultura. As suas exposições temáticas analisadas ao longo do trabalho demonstram o papel estratégico do CCMS na mediação entre as políticas públicas de saúde e a sociedade, abordando temas sensíveis, contribuindo assim, para a conscientização e o enfrentamento de estigmas historicamente construídos.

Nesse sentido, destacou-se a exposição “*Memória da Loucura*” como um ponto crucial na história da instituição, ao apresentar, de forma inédita, a Política Nacional de Saúde Mental e a transição do modelo psiquiátrico no Brasil, consolidada pela Lei nº 10.216/2001. A exposição não apenas historicizou mudanças estruturais no campo da saúde mental, mas também utilizou a linguagem artística como estratégia para a sensibilização do público e dos profissionais do setor.

A pesquisa evidenciou, ainda, as fragilidades institucionais enfrentadas pelo CCMS, decorrentes das mudanças na esfera governamental, das limitações orçamentárias próprias de um órgão da administração direta e dos impactos de sucessivos projetos urbanísticos em seu entorno.

Tais desafios reforçam o caráter de resistência do edifício histórico, que pode ser considerado um sobrevivente, um objeto-testemunho, assim como o da própria instituição federal, que, mesmo diante das adversidades, mantém ao longo do tempo sua atuação como espaço democrático de memória, arte, ciência, cultura e saúde.

Dessa forma, a instituição segue o seu percurso com características singulares no âmbito do Ministério da Saúde, ao trabalhar com informações sensíveis por meio da arte e da cultura como elementos mediadores da apresentação das políticas públicas de saúde.

No contexto atual, a reestruturação e restauração do edifício para a reinauguração do Centro Cultural ao público, e a criação do Memorial da Pandemia de Covid-19, que será incorporado ao CCMS, reafirmam o compromisso da instituição com a preservação da memória social e com o direito à memória, à justiça e à reparação das famílias que perderam seus entes queridos. O Memorial insere-se como um dispositivo simbólico e político de ressignificação da dor coletiva e de reflexão sobre um dos períodos mais trágicos da história recente do país.

Nessa perspectiva, pode-se afirmar que a edificação histórica se configura como um documento/monumento, nos termos propostos por Jacques Le Goff, atuando como guardião de uma parcela significativa da história da saúde pública brasileira. Ao registrar e analisar sua trajetória, este trabalho ratifica o edifício e o Centro Cultural do Ministério da Saúde como Patrimônio Cultural da Saúde, ambos fundamentais para a compreensão das políticas públicas de saúde e das práticas institucionais que favorecem o direito à cidadania no Brasil contemporâneo.

Do sonho de poucos à realidade construída para muitos, o Centro Cultural do Ministério da Saúde consolida-se como uma instituição dedicada à preservação da história e da memória da saúde pública brasileira, instalada em um prédio centenário, no coração da cidade do Rio de Janeiro.

REFERÊNCIAS

ABREU, Regina. **Sangue, Nobreza e Política no templo dos Imortais**. Dissertação (Mestrado em Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social) do Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1990.

ABREU, Regina. **A Fabricação do Imortal**. memória, história e estratégias de consagração no Brasil. Rio de Janeiro: Rocco, Lapa, 1996.

ABREU, Regina. **Patrimônio Cultural**: tensões e disputas no contexto da nova ordem discursiva. Museu do Pontal, Rio de Janeiro, 2006.

ALENTEJO, Eduardo. **A Bibliografia Patrimonial do CCMS**. Brasília: OPAS/OMS, 3 de julho de 2022.

ALENTEJO, Eduardo. **A Bibliografia Patrimonial do CCMS**. Brasília: OPAS/OMS, 29 de agosto de 2022.

ANDERSON, Benedict. **Comunidades Imaginadas**: Reflexões sobre a Origem e a Expansão do Nacionalismo. Lisboa: Ed. 70, 2005.

BARRETO, Afonso H. de Lima. **Diário do hospício: o cemitério dos vivos**. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1993.

BENCHETRIT, Sarah. Os Museus e a Comunicação. In: **Museus e comunicação como objeto de estudo** / Organização: Sarah Benchetrit, Rafael Bezerra, Aline Magalhães. Rio de Janeiro: Museu Histórico Nacional, 2010.

BENTHAM, Jeremy. **O panóptico**. Tradução de Tomaz Tadeu. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

BOSI, Alfredo. **História concisa da literatura brasileira**. São Paulo: Cultrix, 1992.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**.

BRASIL. **Lei nº 11.904 de 14 de janeiro de 2009** [acesso em: 19.01.2025]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/111904.htm .

BRASIL DE FATO. São Paulo (SP), 30 de novembro de 2018 [acesso em: 10.01.2025]. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2018/11/30/araquem-alcantara-o-mais-medicos-e-um-programa-revolucionario>.

BRASIL. Decreto de 17 de janeiro de 1829. **Manda observar o Regulamento da Inspeção da saúde pública do Porto do Rio de Janeiro**. Coleção das leis do Império do Brasil. Rio de Janeiro, 1829, Parte 1, p. 41-44.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2007, p.21.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Sistema Único da Saúde (SUS): princípios e conquistas**. Ministério da Saúde/Secretaria Executiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRUNO, Maria Cristina O. **Museologia: a luta pela perseguição ao abandono**. Museu de Arqueologia e Etnologia da Universidade de São Paulo, 2000.

CAETANO, Lucinda. **Palácio Universidade Do Brasil - Ex-Hospício de Pedro II - Imagens & Mentalidades**. Dissertação (Mestrado Em História e Crítica da Arte) EBA/ UFRJ. Rio de Janeiro, 1993.

CALABRE, Lia. **Política Cultural no Brasil: da redemocratização ao governo Lula**. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2009.

CANDURU, Roberto. **Artifícios para inventar e destruir**. Arquitetura, história, preservação cultural. Brasília: Revista do Patrimônio Histórico, Artístico Nacional, n.34, 2012.

CAPANEMA, Gustavo. **Plano de Reorganização do MESP**. Apresentado ao poder legislativo pelo Presidente da República. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1935, p.23.

CARVALHO, José Murilo. **Os Bestializados: O Rio que não foi**. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

CENTRO CULTURAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE [acesso em: 03.11.2024]. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/memoria%20da%20loucura/Mostra/apresenta.html>.

CICOGNA, Massino; ROCCHI, Stefania. **Arte e vida saudável**. In: Folha Online, artigo de Valquíria Rey, BBC Brasil, Rom, 2005 [acesso em: 27.01.2025]. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/bbc/ult272u39094.shtml>.

CHAGAS; SANTOS. A linguagem do poder dos museus. In: **Museus, coleções e patrimônio: narrativas polifônicas** / Org. Regina Abreu, Mário Chagas, Myrian dos Santos. Rio de Janeiro: Garamond, MinC/IPHAN/DEMU, 2007.

CHAGAS, Mário de Souza. A radiosa aventura dos museus. In: **E o patrimônio?** Org. Vera Dodebei, Regina Abreu. Rio de Janeiro. Programa de Pós-Graduação em memória Social da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, 2008.

CHAGAS, Mário de Souza. **Há uma gota de sangue em cada museu: a ótica museológica de Mário de Andrade**, 2015.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: Cortiços e epidemias na Corte Imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

COSTA, Emília Viotti. **Da Monarquia à República: momentos decisivos**. São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999.

COSTA, Heloísa, H.F.G. da. Museus se Expõem: Diálogo ou Contemplação? In: **Arte Contemporânea: ações expositivas e estratégias museais** / Org. Nara C. dos Santos. Santa Maria,

RS: Ed. PPGART, 2019.

CUNHA, Marcelo, N. B. Revista Magisto, v.1, n.1, p. 109-120, 2010 [acesso em: 17.01.2025]. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/magistro/article/viewFile/1062/>.

DAS, Veena. **Critical Events: An Anthropological Perspective on Contemporary India**. New Delhi: Oxford University Press. 1995, p.230.

ENGEL, Magali Gouveia. **Os Delírios da Razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001, p.15.

FOUCAULT, Michel. **A História da Loucura**. São Paulo: Edições Perspectiva, 1978, p.376.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**. Ed. Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

GALVÃO, Jussara A. **Levantamento histórico do CCMS (2000-2010)**. Brasília: OPAS/OMS, 2023.

GASTAL, A; RAMASSOTE, R. **Patrimônio Imaterial: ações e projetos da Superintendência do Iphan no DF** / Coordenação de Giorge Bessoni e Rodrigo Ramassote. Brasília, DF, 2010.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos**. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1961.

GONDAR, Jô. Quatro Proposições sobre Memória Social. In: Gondar, Jô; Dodebei, Vera. **O que é Memória Social**. Rio de Janeiro: UNIRIO, 2005.

HALBWACHS, Maurice. **A Memória Coletiva**. Tradução de Laurent Leon Schaffter. São Paulo: Edições Vértice; Editora Revista dos Tribunais, 1990.

HALBWACHS, Maurice. **A memória coletiva**, tradução: Laís Teles Benoir, São Paulo: Centauro, 2004.

HALBWACHS, Maurice. **A memória coletiva**, tradução: Beatriz Sidou, 2ª ed. São Paulo: Centauro, 2013.

HAMILTON, W; FONSECA, C. **Políticas, atores e interesses no processo de mudança institucional: a criação do Ministério da Saúde em 1953**. História, Ciências e Saúde Manguinhos, 2003.

KELLER, Beatriz Paiva. Busto de Rubens Paiva, em frente ao quartel general do DOI – CODI: um marco da resistência. In: **Lugares de memórias difíceis no Rio de Janeiro**. Org. Myrian S. dos Santos, Ana Paula A. Fernandes, Gabriel da Silva V. Cid. Rio de Janeiro: Mórula, 2024.

KOPTCKE, Luciana S. Sobre museus, públicos e dinâmicas sociais: o caso do Observatório de Museus e Centros Culturais. In: **Museus e comunicação como objeto de estudo** / Organização: Sarah Benchetrit, Rafael Bezerra, Aline Magalhães. Rio de Janeiro: MHN, 2010.

LÂNES, Patrícia; GOMES, Lilian. Marielle Franco: objetos – semente na luta por justiça e memória.

In: **Lugares de memórias difíceis no Rio de Janeiro**. Org. Myrian S. dos Santos, Ana Paula A. Fernandes, Gabriel da Silva V. Cid. Rio de Janeiro: Mórula, 2024.

LARAIA, R. **Cultura: Um Conceito Antropológico**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1995.

LE GOFF, Jacques. **Documento/Monumento**. In: ENCICLOPÉDIA Einaudi: Memória-História, v. 1. Ed. Portuguesa. Lisboa: Imprensa Nacional / Casa da Moeda, 1984. p. 95-106.

MACHADO, R. et.al. **Danação da Norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p.430-444.

MILANESI, Luís. **A casa da invenção centros de cultura: um perfil**. São Paulo: Siciliano, 1991.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **“Hospício de Pedro II: da construção à desconstrução”**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. BVS Brasil [acesso em: 27.07.2024]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/lei-n-8080-30-anos-de-criacao-do-sistema-unico-de-saude-sus/>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Inventário dos acervos arquivísticos, bibliográficos e museológicos**: Instituto Municipal Nise da Silveira: relatório final. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. BVS Brasil [acesso em: 25.02.2024]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/20-anos-da-reforma-psiquiatrica-no-brasil-18-5-dia-nacional-da-luta-antimanicomial>.

MOTTA, Marly da Silva. **A nação faz cem anos: a questão nacional no centenário da Independência do Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV: CPDOC, 1992.

MOTTA, Marly da Silva. 1922: **em busca da cabeça do Brasil moderno**. CPDOC. Rio de Janeiro, 8f., p.2, 1994 [acesso em: 10.10.2024]. Disponível em: http://cpdoc.fgv.br/producao_intelectual/arq/1153.pdf.

MOTTA, Marly da Silva. **Exposição Internacional do Centenário da Independência do Brasil**. In: FGV: Atlas Histórico do Brasil: Rio de Janeiro: 2016 [acesso em: 11.01.2025]. Disponível em: <https://atlas.fgv.br/verbetes/exposicao-internacional-do-centenario-da-independencia-do-brasil>.

NORA, Pierre. **Entre Memória e História: A problemática dos lugares**. Tradução Yara Aun Khoury. São Paulo, 1993.

OLIVEIRA, André. **História da Saúde no Brasil: dos primórdios ao surgimento do SUS**. Encontros tecnológicos n. 61, ano 27, n.1, 2012, p. 31-42.

OLIVEIRA, Tarcísio e Lopes, Caryl. **Monumento, Monumentalidade, Valor e Poder: interações com a memória e preservação arquitetônica**. METAgraphias: letra JK de JK de utopias políticas possíveis v.3, n.3, setembro de 2018.

POLLAK, Michel. **“Memória, esquecimento, silêncio.”** In: Estudos Históricos, Rio de Janeiro:

vol. 2, nº 3, 1989.

RANGEL, Márcio. Trabalho elaborado a partir do projeto de pesquisa A Formação de Coleções Museológicas, desenvolvidas no âmbito do Museu de Astronomia e Ciências Afins (Mast) e do Mestrado em Museologia e Patrimônio da Universidade Federal do Estado Rio de Janeiro (UNIRIO), 2010.

RIO, João do. **A alma encantadora das ruas: crônicas**. Org. Raúl Antelo. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

SANGLARD; COSTA. Memória, História e Patrimônio Cultural da Saúde: um diálogo possível. In: **História da Saúde no Rio de Janeiro: instituições e patrimônios arquitetônicos (1808-1958)**. Org. por Ângela Porto, Gisele Sanglard, Maria Raquel Fróes da Fonseca, et al. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008, p.24.

SANGLARD; SILVA. A organização da assistência hospitalar no Distrito Federal entre a filantropia e a ação do Estado. (década de 1920) /Organização Yara Nogueira Monteiro. In: **História da Saúde: olhares e veredas**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2010, p.76.

SANTOS, Myrian S. dos. **História, Tempo e Memória: Um Estudo a Partir da Observação Feita no Museu Imperial e no Museu Histórico Nacional**. Tese de Mestrado. IUPERJ,1989.

SANTOS, Myrian S. dos. **Objetos, Memória e História. Observação e Análise de um Museu Histórico Brasileiro**. DADOS - Revista de Ciências Sociais. Rio de Janeiro: IUPERJ, 35, 2, 1992.

SANTOS, Myrian S. dos. **Entre utopias e memórias: Arte, Museus e Patrimônios**. Rio de Janeiro: Ed. Mórula, 2021.

SANTOS, Myrian S. dos. **Políticas da Memória na criação dos Museus Brasileiros**. Cadernos de Sociomuseologia [acesso em: 15.02.2023]. Disponível em: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/cadernosociomuseologia/article/view/369>.

SANTOS, Myrian S. dos. **Lugares de memórias difíceis no Rio de Janeiro**. Org. Myrian S. dos Santos, Ana Paula A. Fernandes, Gabriel da Silva V. Cid. Rio de Janeiro: Mórula, 2024.

SCHWARCZ, Lília M. **O Espetáculo das Raças: Cientistas, Instituições e Questão Racial no Brasil – 1870-1930**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SCHWARCZ, Lília M.; STARLING, Heloisa M. **Brasil: Uma biografia**. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

SILVA, Daniel Afonso da. **Pierre Nora e o tempo presente: entre a memória e o patrimônio**. História, Rio Grande, v. 3, n. 3, p. 175-180, jan./dez. 2012 [publicado em 2013].

SILVEIRA, Nise da. **Encontros**. Organização Luís Carlos Mello. Rio de Janeiro: Beco do Azougue, 2009.

SOUZA, Renilson R. **O Sistema de Saúde Público de Saúde Brasileiro**: Ministério da Saúde. São

Paulo, Brasil, 2002, p.1-45.

TEIXEIRA, Milton de Mendonça. **A história do prédio do CCMS**. Rio de Janeiro, Centro Cultural do Ministério da Saúde, 2019 [acesso em: 10.05.2024]. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/historia-do-predio-do-ccms> .

WILLIAMS, Raymond. **Palavras-chave**: um vocabulário de cultura e sociedade. São Paulo: Boitempo, 2007.