

SUBSTANTIVO, VERBO E ADJETIVO: UMA ANÁLISE SÓCIO-EDUCATIVA SOBRE COMO O TERMO “COLÔNIA” FOI ATRIBUÍDO A HOSPITAIS BRASILEIROS E GANHOU NOVOS SENTIDOS

SAMANTA BERGMAM¹; ALESSANDRO BICA²

¹Universidade Federal do Pampa – samantabergmam.aluno@unipampa.edu.br

²Universidade Federal do Pampa – alessandrobica@unipampa.edu.br

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem seu surgimento a partir de uma inquietação: qual o motivo de boa parte dos hospitais, especialmente durante o século XX no Brasil, serem denominados informalmente como “colônias”? E mais: qual o processo sócio-educativo que, ocorrendo por trás da aplicação deste termo, demonstra fragmentos da estrutura social brasileira da época, em especial no que tange áreas de ensino, sociologia e psicologia?

Para tanto buscar-se-á então ter como principais objetivos o de aprofundar a partir de uma perspectiva sócio-educativa o que levou o termo “colônia” a passar por diversas modificações e atribuições de sentido; também o objetivo de analisar de forma crítica o cenário apresentado em dois hospitais brasileiros, sendo eles comumente conhecidos como Hospital Colônia de Barbacena e Hospital Colônia Itapuã; bem como compreender como o pensamento social da época era refletido através do emprego do termo “colônia” para caracterizar estes hospitais, ao mesmo tempo que explicita uma forma de ensino-aprendizagem social muito particular no que diz respeito à marginalização de grupos menos favorecidos e mais vulneráveis.

Assim sendo, serão utilizados como aporte teórico as obras *O corpo educado: pedagogias da sexualidade* (2023) e *Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação* (2013) de Guacira Lopes Louro; *Os excluídos da História: mulheres, operários e prisioneiros* de Michelle Perrot (2024); *Tristes, loucas e más: a história das mulheres e seus médicos desde 1800* de Lisa Appignanesi (2011); além dos capítulos *Psiquiatria e feminilidade* de Magali Engel e *Magia e medicina na Colônia: o corpo feminino*, de Mary del Priore, ambos contidos na obra também organizada por Priore cujo nome é *Histórias das mulheres no Brasil* (2004). Já com relação às fontes, para analisar o contexto do Hospital Colônia de Barbacena será utilizada a obra *Holocausto Brasileiro*, ganhadora do prêmio Jabuti e escrita pela jornalista Daniela Harbex e, na sequência, para melhor compreensão do Hospital Colônia Itapuã esta escrita usará como uma fonte principal o acervo virtual International Leprosy Association - History of Leprosy, por apresentarem acesso facilitado e uma certa segurança na veracidade das informações ali disponibilizadas para pesquisa.

2. METODOLOGIA

No que se refere à metodologia, foi-se delimitado o tema em um primeiro passo, seguido dos objetivos interessantes a serem explorados, depois a escolha das fontes e seleção dos hospitais que pudessem embasar a pesquisa e mostrar duas realidades que contém pontos distintos, mas também semelhantes, o compilado de autores que podem contribuir para o desenvolvimento do trabalho a

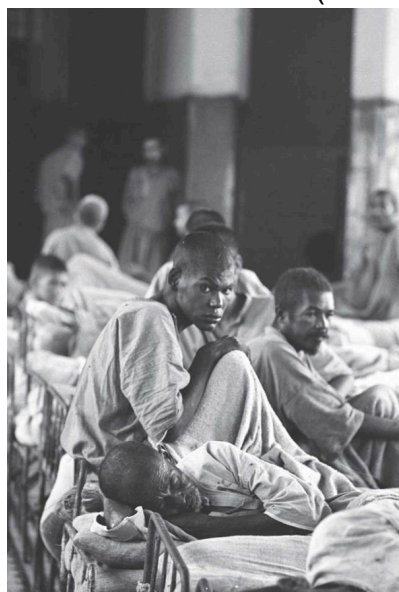
partir das páginas com conceitos relevantes para a temática e, por último, a análise propriamente dita das fontes escolhidas ao relacioná-las com os aportes teóricos e tendo como norte tanto o tema quanto os objetivos aqui já expostos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

É provável que o primeiro contato atual da maioria dos brasileiros com o substantivo “colonização” se dê no momento em que pessoas próximas (geralmente em ambiente escolar) apresentam o tema da colonização no Brasil e a escravização. Ou seja, em um primeiro reconhecimento histórico, “colonização” serve como um substantivo para designar o processo de colonizar determinado território. Assim, à medida que o assunto é aprofundado, surge então “colonizar” como um verbo, associado no geral às dinâmicas de dominância não só por espaços físicos, mas por grupos populacionais e até por subjetividades de alguns indivíduos. Porém, ao analisar primeiramente o Hospital Colônia de Barbacena, e notar que outros hospitais também eram chamados popularmente de “colônia”, é possível inferir desde já um terceiro sentido para o termo, em que “colônia” passa a ser não apenas algo derivado de “colonização” ou de “colonizar” e sim enxergado como um adjetivo, ou seja, como uma forma de caracterizar o ambiente.

Para contextualizar de forma breve os dois objetos de estudo desta pesquisa, o Hospital Colônia de Barbacena (Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena) foi um local criado em 1903 e fechado apenas em 1979, totalizando a média de 60 mil mortos, ainda que seja estimado que cerca de 70% dos pacientes do hospital sequer apresentavam algum transtorno mental, sendo em sua maioria mulheres abusadas sexualmente e que acabaram engravidando, pessoas com deficiência, entre outros indivíduos vistos como indesejáveis na sociedade da época. Já o Hospital Itapuã foi inaugurado em 1940 com foco em atender pessoas com hanseníase. Ao ficar conhecido de maneira pejorativa como “leprosário” o local, diferentemente de Barbacena, possuía algumas atividades de lazer, porém devido à lógica dominante da época ter hanseníase era visto como penitência divina para algum pecado cometido pela pessoa portadora. E mais, apesar de ter passado por várias modificações desde 1940 quando foi aberto, desenvolvendo uma atuação ativa na comunidade e auxiliando também no tratamento de pacientes com questões psiquiátricas, o Hospital ainda está ativo e abriga pessoas, se tornando assim o único hospital do Brasil - cujo foco inicial era a hanseníase - a ainda estar em funcionamento.

Tabela 1 - Hospital Colônia de Barbacena (Barbacena, Minas Gerais)



Fonte: Luiz Alfredo / Fundação Municipal de Cultura de Barbacena

Tabela 2 - Hospital Colônia Itapuã (Viamão, Rio Grande do Sul)



Fonte: International Leprosy Association - History of Leprosy

Em outras palavras, quando associado às instituições hospitalares, especialmente nos locais em que as condições dos pacientes e funcionários eram degradantes, “colônia” serve como uma categorização, como uma característica, um adjetivo que carrega consigo um juízo de valor, juízo este que aponta, por sua vez, o quanto estes ambientes hospitalares eram: 1) um microcósmos próprio, pois continham suas próprias dinâmicas internas de funcionamento e subsistência; 2) fragmentações territoriais e sociais, pois eram locais em sua maioria mais afastados do centro (às vezes até fora da própria cidade) e comportavam um espaço limitado, no geral dividido por diferentes alas, salas e pátios, para que a população dos hospital não tivesse contato com o mundo externo e, por sua vez, que os pacientes tivessem o mínimo contato possível com médicos e profissionais da área administrativa, ficando a cargo dos funcionários operacionais (faxineiros, cozinheiros e enfermeiros) esta tratativa diária; e 3) que assim como estas colônias hospitalares eram construídas para ficarem à margem, tanto territorialmente em comparação à cidade, quanto subjetivamente, “retirando” do convívio social pessoas indejadas e fora dos padrões impostos, havia também uma dinâmica de ensino-aprendizagem de caráter sócio-educacional que

endossou durante séculos esta exclusão: assim a sociedade atribuía a estas instituições - bem como às pessoas que nelas habitavam - termos extremamente excludentes carregados de sentidos negativos, havendo também dentro das “colônias” a permanência de uma dinâmica de dominância.

4. CONCLUSÕES

Conclue-se que houve um processo histórico que atribuiu ao termo “colônia” novos sentidos quando usado como adjetivo para se referir a hospitais brasileiros que se mantinham distantes da cidade, desenvolvendo assim um microcosmos só seu, uma colônia portanto e, ao mesmo tempo, ainda carrega consigo resquícios de sua origem substantivada e verbal, pois dado o contexto de seus surgimentos (antes da luta antimanicomial ganhar força e os direitos humanos serem instaurados), a lógica de dominação territorial, física, psíquica e subjetiva ainda se aplicavam na rotina dos pacientes através de condições subumanas.

Desse modo, torna-se evidente também que ocorreu na sociedade um processo de mudança e que, por sua vez, as novas atribuições deste termo são na verdade um reflexo de crenças e símbolos muito bem definidos socialmente, como no caso de pessoas com transtornos psiquiátricos serem vistos como seres inadequados, ou mesmo que pessoas com hanseníase certamente seriam pecadoras e a doença seria então um castigo divino: paradigmas estes que fortalecem preconceitos e exclusões, e que por outro lado, podem fazer com que as pessoas atacadas (portadoras de algum transtorno, deficiência ou doença) se sentem inferiorizadas. Assim surge uma teia de ensino-aprendizagem estrutural, no qual as nomenclaturas e termos refletem o pensamento social, e a sociedade por sua vez, que tem este tipo de pensamento, cria novas expressões, sentidos e práticas que concretizam suas crenças coletivas, criando um sistema pautado na violência que se retroalimenta constantemente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APPIGNANESI, L. **Tristes, loucas e más: a história das mulheres e seus médicos desde 1800**. Rio de Janeiro: Record, 2011.

ENGEL, M. Psiquiatria e feminilidade. In: PRIORE, M del (Org.) **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2004. Cap. 11, p. 322-361.

LOURO, G. L. **Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação**. Rio de Janeiro: Autêntica, 2013.

LOURO, G. L. **O corpo educado**. Belo Horizonte: Autêntica, 2023.

PERROT, M. **Os excluídos da História: mulheres, operários e prisioneiros**. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2024.

PRIORE, M. del. Magia e medicina na Colônia: o corpo feminino. In: PRIORE, M del (Org.) **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2004. Cap. 4, p. 78-114.