

O NASCIMENTO DO MUSEU DE IMAGENS DO INCONSCIENTE: MEMÓRIA, EDUCAÇÃO E INCLUSÃO NA PSIQUIATRIA DO BRASIL

Ana Silvia Marcatto Begalli¹

<https://orcid.org/0000-0002-8767-3317>

Carlos Roberto da Silveira²

<https://orcid.org/0000-0002-1003-0014>

RESUMO: Este trabalho tem por objetivo principal analisar o entrelaçamento dos conceitos de memória, educação e inclusão na psiquiatria do Brasil, a partir do trabalho revolucionário da médica alagoana Nise da Silveira, que culminou no nascimento do Museu de Imagens do Inconsciente. Assim, esse artigo se apresenta em três partes: entender a história da psiquiatria no Brasil desde a fundação do Hospício Nacional Pedro II; compreender a importância da memória nos processos de inserção social e analisar o papel do Museu de Imagens do Inconsciente como um espaço de educação não formal e inclusão social, enquadrando-se no conceito de museu social. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental e que pretende uma análise crítica sobre a memória, a educação e da inclusão no contexto da psiquiatria do Brasil

PALAVRAS-CHAVE: memória; educação; inclusão.

THE BIRTH OF THE MUSEUM OF IMAGES OF THE UNCONSCIOUS: MEMORY, EDUCATION AND INCLUSION IN PSYCHIATRY OF BRAZIL

ABSTRACT: This work has as main objective to analyze the interweaving of the concepts of memory, education and inclusion in the psychiatry of Brazil, from the revolutionary work of Nise da Silveira from Alagoas, which culminated in the birth of the Museum of Images of the Unconscious. Thus, this article has three parts: to understand the history of psychiatry in Brazil since the founding of the Pedro II National Hospice; to understand the importance of memory in the processes of social insertion and to

¹ Doutoranda em Educação pela Universidade São Francisco. Mestre em Direito (Constitucionalismo e Democracia) pela Faculdade de Direito do Sul de Minas/FDSM (2012). Professora do Centro Universitário de Jaguariúna/UnifAJ. Jaguariúna. São Paulo, Brasil. asbegalli@hotmail.com.

² Pós-doutor em Educação pela Universidade São Francisco (USF). Doutor em Filosofia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Professor da Universidade São Francisco. Itatiba. São Paulo, Brasil. carlosilveir@yahoo.com.br.

analyze the role of the Museum of Images of the Unconscious as a space of non-formal education and social inclusion, falling within the concept of social museum. It deals with a bibliographic and documentary research and that intends a critical analysis on memory, education and inclusion in the context of psychiatry in Brazil.

KEYWORDS: memory; education; inclusion.

EL NACIMIENTO DEL MUSEO DE IMÁGENES DE LO INCONSCIENTE: MEMORIA, EDUCACIÓN E INCLUSIÓN EN LA PSIQUIATRÍA DE BRASIL

RESUMEN: Este trabajo tiene por objetivo principal analizar el entrelazamiento de los conceptos de memoria, educación e inclusión en la psiquiatría de Brasil, a partir del trabajo revolucionario de la médica alagoana Nise da Silveira, que culminó en el nacimiento del Museo de Imágenes del Inconsciente. Así, ese artículo se presenta en tres partes: entender la historia de la psiquiatría en Brasil desde la fundación del Hospicio Nacional Pedro II; comprender la importancia de la memoria en los procesos de inserción social y analizar el papel del Museo de Imágenes del Inconsciente como un espacio de educación no formal e inclusión social enmarcado en el concepto de museo social. Se trata de una investigación bibliográfica y documental que pretende un análisis crítico sobre la memoria, la educación y la inclusión en el contexto de la psiquiatría en Brasil.

PALABRAS CLAVE: memoria; educación; inclusión.

Introdução

Este artigo tem por objetivo analisar o entrelaçamento entre os conceitos de memória, educação e inclusão na psiquiatria do Brasil, tendo como eixo central o trabalho vanguardista da médica alagoana Nise da Silveira (1095-1999), que culminou no nascimento do Museu de Imagens do Inconsciente. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental e que pretende uma análise crítica sobre a memória, a educação e da inclusão no contexto da psiquiatria brasileira.

No Brasil, até meados do século XIX, não havia nenhuma instituição destinada exclusivamente ao tratamento de pessoas que sofriam de distúrbios psiquiátricos. Sendo assim, os enfermos eram encaminhados e tratados pela Santa Casa de Misericórdia. No dia 18 de julho de 1841, um decreto imperial autorizou a criação do Hospício Nacional Pedro II. O hospital (um suntuoso edifício localizado na Praia Vermelha, Rio de Janeiro) demorou 11 anos para

ser construído e foi finalmente inaugurado no dia 5 de dezembro de 1852, tendo sua administração anexada à Santa Casa³.

A inauguração do Hospício Nacional Pedro II pode ser considerado o marco inicial das instituições psiquiátricas no Brasil. Porém, naquele período, os pacientes viviam isolados e praticamente sem chances de reabilitação. Essas condições permaneceram ao longo de muitos anos. Foi na década de 1940 que Nise da Silveira, opondo-se à segregação e aos métodos agressivos destinados aos internos, iniciou, em um ateliê de pintura e modelagem criado por ela no Centro Psiquiátrico Nacional Pedro II⁴, no bairro de Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro, um tratamento psiquiátrico diferenciado, tendo como base a terapia ocupacional⁵.

Foi a partir do trabalho de Nise à frente do referido ateliê e das obras produzidas pelos seus frequentadores, que nasceu o Museu de Imagens do Inconsciente. Mais que um museu, ele tem se constituído ao longo dos anos em um espaço de educação e inclusão. Mais que um ateliê de pintura e modelagem, a oficina idealizada por Nise é uma possibilidade de reabilitação dos pacientes e de sua reinserção na sociedade. Dessa forma, esse trabalho se apresenta com as seguintes problemáticas: qual o papel da memória nos processos de inclusão social? Como o Museu de Imagens do Inconsciente se constitui em um espaço de educação? Como um espaço de educação promove a inclusão? É o que se passa a investigar.

Psiquiatria no Brasil: do Hospício Nacional Pedro II ao Museu de Imagens do Inconsciente

O Hospício Nacional Pedro II, o primeiro do Brasil, tinha como finalidade se dedicar ao “asilo, tratamento e curativo dos alienados de ambos os sexos de todo o Império, sem distinção de condição, naturalidade e religião” (BRASIL, 1852). No ano de 1890, através do decreto nº 142-A de 11 de janeiro, a sua gestão foi desanexada da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, e o mesmo passou a denominar-se Hospital Nacional de Alienados, uma vez que a República havia sido proclamada no ano anterior⁶. É importante salientar que a psiquiatria, naquela época, não tinha como foco a reabilitação ou a melhora da qualidade de vida dos pacientes. Seu objetivo era promover uma espécie

³ Fatos históricos notórios.

⁴ Posteriormente rebatizado de Instituto Municipal Nise da Silveira.

⁵ Fatos históricos notórios.

⁶ Fatos históricos notórios.

de “limpeza social”, conforme aponta Foucault.

A psiquiatria não funciona – no início do século XIX e até tarde no século XIX, talvez até meados do século XIX – como uma especialização do saber ou da teoria médica, mas antes como um ramo especializado da higiene pública. Antes de ser uma especialidade da medicina, a psiquiatria se institucionalizou como domínio particular da proteção social, contra todos os perigos que o fato da doença, ou de tudo o que se possa assimilar direta ou indiretamente à doença, pode acarretar a sociedade. Foi como precaução social, foi como higiene do corpo social inteiro que a psiquiatria se institucionalizou. (FOUCAULT, 2001, p.148).

Sendo assim, as instituições que abrigavam pacientes com doenças psiquiátricas se constituíam como um verdadeiro espaço de invisibilidade social. No Brasil, o exemplo mais emblemático no que tange a esse assunto é provavelmente o caso do Hospital Colônia de Barbacena, inaugurado no ano de 1903 na cidade mineira de mesmo nome. Até a sua desativação, na década de 1980, cerca de 60 mil pessoas morreram em suas dependências (ARBEX, 2013, p. 65). Segundo relata Arbex, “os pacientes do Colônia morriam de frio, de fome, de doença. Morriam também de choque. Em alguns dias os eletrochoques eram tantos e tão fortes que a sobrecarga derrubava a rede do município” (ARBEX, 2013, p. 14).

O Hospital Colônia de Barbacena, que deveria ser especializado no tratamento de pessoas diagnosticadas com distúrbios psiquiátricos, passou a se caracterizar como um centro de exclusão: para lá foram levados e trancados milhares de indivíduos que não eram aceitos no meio social, tais como mendigos, prostitutas e homossexuais. Estima-se que 70% dos internos em Barbacena simplesmente não possuíam nenhuma doença psiquiátrica (ARBEX, 2013, p. 16). O renomado psiquiatra italiano Franco Basaglia (1924-1980) visitou o hospital em 1979 e atestou: “Estive hoje num campo de concentração nazista. Em lugar nenhum do mundo, presenciei uma tragédia como essa” (ARBEX, 2013, p. 15). Engel, ao tratar dos primórdios da psiquiatria no Brasil diz que a mesma “procurava legitimar a reclusão de indivíduos que manifestassem os mais diversos comportamentos considerados moral e/ou socialmente perigosos” (ENGEL, 2001, p. 331).

O Hospício Nacional Pedro II não se diferenciou das outras instituições psiquiátricas da época e também se caracterizou pelo isolamento. De acordo com a lição de Sá “a falta de recursos eficazes para o tratamento dos doentes e a pobreza de sua clientela determinaram sua progressiva deterioração e

declínio, ainda que o aumento da população enferma exigisse a expansão do sistema” (SÁ, 2007, p. 157). Diante das dificuldades, em especial a superlotação o hospital foram desativado em 1944. As instalações do centenário edifício foram doadas à Universidade do Brasil, que atualmente é a Universidade Federal do Rio de Janeiro. Quantos aos pacientes, eles foram transferidos para a Colônia Juliano Moreira e para o Centro Psiquiátrico Nacional Pedro II, no bairro de Engenho de Dentro.

E é no cenário desse último, na década de 1940, que entra em cena a figura de Nise da Silveira. Nascida em Maceió/Alagoas, Nise se formou na Faculdade de Medicina da Bahia em 1926, tendo sido a única mulher de sua turma, o que já demonstrava seu espírito pioneiro. Formada, passou a se opor aos tratamentos agressivos que eram aplicados aos pacientes na época, dentre eles o eletrochoque e a lobotomia.⁷ Tais técnicas eram profundamente invasivas e não contribuíam para a melhora ou a socialização dos enfermos. Pode-se dizer que esses procedimentos serviam como uma forma de desumanização e colaboravam apenas para reforçar a condição degradante a que eram submetidas aquelas pessoas.

No ano de 1946, Nise assumiu a Seção de Terapêutica Ocupacional da instituição. Naquele local, Nise montou um ateliê de pintura e modelagem onde os pacientes podiam, através da arte, expressar suas emoções, vivências e conflitos, dentre outros sentimentos.⁸ Assim, eles exteriorizavam de forma livre e espontânea o que estava aprisionado no inconsciente, e dessa forma, interpretando as obras e estabelecendo conexões, a psiquiatra podia acompanhar a evolução dos pacientes e compreender o que se passava com os mesmos. A partir do material produzido nesse espaço, nasceu o Museu de Imagens do Inconsciente. Atualmente, seu acervo conta com cerca de 350 mil obras. Algumas delas foram tombadas pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN). O museu guarda ainda o arquivo pessoal de sua fundadora e é detentor do registro latino americano do “Programa Memória do Mundo” da UNESCO (2017). Ao dar continuidade ao seu trabalho, Nise ainda fundou, em 1956, a Casa das Palmeiras, cuja finalidade é reinserir na sociedade os pacientes após a alta médica.⁹

A memória “costurando” o passado, o presente e o futuro

O trabalho de Nise da Silveira que resultou na criação do Museu de Imagens do Inconsciente foi inovador. Através da proposta de Nise, foram re-

⁷ Intervenção cirúrgica no cérebro.

⁸ Fatos históricos notórios.

⁹ Fatos históricos notórios.

tirados os eletrochoques, as injeções e a violência, para serem introduzidos os pincéis, as telas e as tintas. Teve início a humanização dos métodos, considerando pela primeira vez a própria condição humana dos pacientes. O objetivo era a reabilitação e não a segregação. Ao falar sobre o ambiente agradável que era o ateliê, Nise se recorda: “Ali o mundo era ameno. Num ambiente de aceitação e simpatia, a livre produção de formas podia desdobrar-se sem interferências de quem quer que fosse, médico ou pintor” (SILVEIRA, 1982, p.37).

Mas a idealização e a efetivação, seja de uma política, de uma ação, de um programa ou de qualquer outro movimento que objetive a inclusão de um grupo, só pode ocorrer de forma bem-sucedida se a memória deste grupo for construída. A memória é entendida “como a capacidade de conservar certas informações, recorre em primeiro lugar, a um conjunto de funções psíquicas, graças as quais o homem pode atualizar impressões ou informações passadas, que ele representa como passadas” (LE GOFF, 1977, p. 9) E porque a memória é relevante nos processos de inclusão social? Nos casos de grupos que estão em situação de vulnerabilidade, é necessária a compreensão de que a marginalização não é um fato isolado, mas sim uma construção que ocorre ao longo do tempo, e que se enraíza na sociedade. Nesse sentido:

A exclusão é processo complexo e multifacetado, uma configuração de dimensões materiais políticas, relacionais e subjetivas. É processo sutil e dialético, pois só existe em relação à inclusão, como parte constitutiva dela. Não é uma coisa ou um estado, é processo que envolve o homem por inteiro e suas relações com os outros. Não tem uma única forma e não é uma falha do sistema, devendo ser combatida como algo que perturba a ordem social, ao contrário ele é produto do funcionamento do sistema (SAWAIA, 1999, p.9).

Sendo assim, surgem as questões: quais as raízes da desigualdade? Quais fatos desencadearam a situação de fragilidade social? Elaborar a memória de um grupo e os acontecimentos a ele concernentes é essencial para se assimilar as razões da exclusão que ocorre no presente e também para que a mesma possa ser enfrentada. Mas para dar início a uma mudança no presente e para se projetar o futuro, o passado deve ser analisado, a memória deve ser elaborada. De acordo com Meneses (1992, p. 14), “a memória é filha do presente. Mas como seu objeto é a mudança, se lhe faltar o referencial do passado, o presente permanece incompreensível e o futuro escapa a qualquer objeto.”

Um exemplo interessante dessa assertiva pode ser vislumbrado no caso do nascimento das chamadas *ações afirmativas*, ocorrido nos Estados

Unidos da América (EUA), na vigência do mandato do presidente John F. Kennedy (1917-1963). Tais políticas do governo tinham por objetivo atenuar as discriminações que a população negra sofria no mercado de trabalho. Construindo a memória desse grupo nos EUA, denota-se que o cenário de exclusão tinha sua origem no legado deixado pela Guerra de Secessão (1861-1865). Tal conflito civil dividiu os EUA entre os estados nortistas e sulistas: os primeiros, industrializados, queriam a abolição da escravatura, como forma de aumentar a classe trabalhadora assalariada e por consequência, o mercado consumidor. Já o Sul, que possuía economia baseada na agricultura, desejava o contrário, pois necessitava da mão de obra escrava para manutenção de suas lavouras¹⁰.

Como é sabido, os estados do Norte venceram a guerra, e foi abolida a escravidão nos EUA. Os estados sulistas, arrasados economicamente, passaram por uma grave crise e perderam força política. Embora estivesse livre, a população negra não foi alvo de nenhum programa governamental que lhes proporcionasse a integração social, sendo que o destino dessas pessoas foi a pobreza e o abandono. Foi então que, no ano de 1961, surgiu a expressão *ação afirmativa*. Kennedy assinou a Ordem Executiva nº 10.925/61, na qual instituiu um comitê sobre igualdade no emprego, determinando a criação de projetos financiados pelo governo federal que incentivavam a geração de empregos, numa tentativa de superar o preconceito (CONSTÂNCIO, 2009, p.25).

Apesar de Kennedy ter sido assassinado em novembro de 1963, a semente estava plantada. Em 1964 foi aprovada no Congresso a Lei dos Direitos Civis. Na época, o sucessor de Kennedy, Lyndon B. Johnson (1908-1973), proferiu um discurso marcante sobre o assunto na Howard University, onde afirmou enfaticamente: “Você não pega uma pessoa que durante anos esteve acorrentada, e a liberta para competir com os outros. Assim, não é suficiente abrir os portões da oportunidade, todos os nossos cidadãos devem ter a capacidade de atravessar esses portões” (MENESES, 2001, p. 91). Dessa forma, a memória não está somente no passado, como pode parecer à primeira vista. A memória atua “costurando” o passado, o presente e o futuro. Não é possível compreender o presente, sem a memória dos fatos que resultaram nas situações que se quer analisar. As ações afirmativas dos EUA, que tinham por objetivo promover igualdade e a inclusão para a população negra, precisavam considerar todo o processo histórico que gerou as fragilidades sociais daquele grupo.

A flagrante situação sub-humana na qual se encontravam os pacientes das instituições psiquiátricas no Brasil não era um problema pontual. Nise

¹⁰ Fatos históricos notórios.

montou seu ateliê em 1946, e a primeira instituição psiquiátrica do Brasil foi fundada em 1852. Por quais motivos Nise se deparou, no hospital em que trabalhava, com a situação de verdadeira desumanização dos internos? A resposta está na memória. Foram quase cem anos de isolamento, violência e hostilidade para com os pacientes. O enfrentamento das consequências de um problema social começa com a compreensão das suas causas. Assim, para se erigir uma transformação inclusiva, é imprescindível absorver o processo de exclusão que culminou em tal conjuntura, e isso se dá através da construção da memória.

O Museu de Imagens do Inconsciente como um espaço de educação e inclusão

O Museu de Imagens do Inconsciente não guarda apenas as obras elaboradas nos primeiros anos de trabalho de Nise da Silveira à frente da Seção de Terapêutica Ocupacional. O museu continua em incessante desenvolvimento, pois os ateliês de modelagem e pintura ainda funcionam no local, e seus frequentadores seguem produzindo arte (MII, 2017). Atualmente, ele promove exposições e atua também como centro de pesquisas e estudos. Sobre essa instituição:

Como definir esse Museu? Costuma-se dizer que o Museu de Imagens do Inconsciente se constituiu desde o princípio como um núcleo de pesquisa da esquizofrenia – núcleo liderado por sua criadora que, em última análise, utilizou a expressão plástica como um meio de acesso à interioridade dos esquizofrênicos e levou ao conhecimento do grande público as obras de seus pacientes. Essa caracterização é realista. No entanto, é bastante acanhada se quisermos apreender a complexidade simbólica do campo que esse museu inaugura, complexidade que surge se tomadas em consideração as milhares de imagens que aí foram elaboradas, desde a sua fundação, em 1952 (PEREIRA, 2003, p. 3).

O Museu de Imagens do Inconsciente certamente é mais do que um conjunto de quadros e obras. Sua importância ultrapassa essa ideia uma vez que, mais do que exercitar a criatividade dos internos, ele foi responsável pela socialização dos mesmos, que antes viviam em condições de isolamento e sem perspectivas de reabilitação. Por isso ele pode ser enquadrado no conceito de museu social. Chagas e Gouveia lecionam sobre assunto: “a museologia social, na perspectiva aqui apresentada, está comprometida com a redução das injustiças e desigualdades sociais; com o combate aos preconceitos; com

a melhoria da qualidade de vida coletiva” (CHAGAS; GOUVEIA, 2014, p. 17). Analisando de forma retrospectiva o legado do Museu de Imagens do Inconsciente pode-se afirmar que ele se constituiu também como um espaço voltado à educação. Isso porque o conceito de educação perpassa a simples noção de transferência de conhecimentos. A educação deve ser entendida como algo mais amplo e plural. Para Libâneo:

Compreende o conjunto de processos, influências, estruturas e ações que intervém no desenvolvimento humano de indivíduos e grupos na sua relação ativa com o meio natural e social, num determinado contexto de relações entre grupos e classes sociais, visando a formação do ser humano. A educação é assim, uma prática humana, uma prática social, que modifica os seres humanos em seus estados físicos, mentais, espirituais, culturais que dá uma configuração à nossa existência humana, individual e grupal. (LIBÂNEO, 2001, p. 7)

Dessa forma, a educação não é apenas aquela que se desenrola no âmbito escolar. Não há dúvida de que a escola possui relevância e a busca pelo seu aperfeiçoamento deve ser contínua, vez que a chamada educação formal pode render inúmeros benefícios para a sociedade: ela promove a socialização, a prática de esportes, estimula o interesse do aluno por diversas áreas do conhecimento, tira a criança e o adolescente das ruas e ainda possibilita uma formação, seja em nível técnico ou superior, facilitando assim o ingresso no mercado de trabalho. Mas a educação não está vinculada somente ao sistema educacional, e por isso, na atualidade, podem-se designar três espécies de educação: formal, não formal e informal.

Por educação formal entende-se o tipo de educação organizada com uma determinada sequência e proporcionada pelas escolas, enquanto que a designação educação informal abrange todas as possibilidades educativas no decurso da vida do indivíduo, constituindo um processo permanente e não organizado. Por último, a educação não-formal, embora obedeça também a uma estrutura e uma organização (distintas, porém, das escolas) e possa levar a uma certificação (mesmo que não seja essa a finalidade), diverge ainda da educação formal no que respeita à não fixação de tempos e locais e à flexibilidade na adaptação dos conteúdos de aprendizagem a cada grupo concreto. (AFONSO, 1989, p. 78)

Não existe apenas um formato de educação, uma vez que a mesma pode ocorrer em outras instituições que não a escola, como é o caso de organizações não governamentais (ONGs) ou entidades filantrópicas que oferecem cursos variados à população, tais como idiomas, informática e dança. Existe a

transferência de saberes e técnicas, uma estrutura organizada, e até a emissão de certificados, mas fora da escola. E na educação informal, a mesma se configura como processo constante e que ocorre no decorrer da vida do indivíduo, no ambiente em que ele vive, seja com a família, com os amigos, na escola, no trabalho e nas relações que vive no cotidiano. Para Libâneo, Oliveira e Thosch (2012) “não há uma forma única nem um único modelo de educação; a escola não é o único lugar em que ela acontece.”

Ao idealizar o ateliê, Nise constituiu naquele lugar um ponto de educação não formal, onde os frequentadores aprendiam espontaneamente. Tudo isso tendo como elemento propulsor a arte, que lhes permitiu exercitar a comunicação e a sensibilidade. Através da arte foi possível à psiquiatria se conectar e elucidar o mundo interno dos pacientes. E mais do que isso, capacitá-los à vida social. Nise da Silveira possibilitou aos frequentadores do ateliê, antes isolados, a prática de um trabalho artístico, o aprendizado de técnicas, estimulou a criação de obras de arte, deu-lhes autonomia para se comunicarem e promoveu a interação dos mesmos entre si e com o meio social. Foi por meio da educação que ela humanizou, socializou e incluiu.

O Museu de Imagens do Inconsciente continua a explorar seu papel como um espaço de educação. Ele educa ao transmitir para seus visitantes a memória da psiquiatria no Brasil e a revolução dos métodos terapêuticos empregados por Nise da Silveira. Ele educa mantendo seus ateliês, acolhendo seus frequentadores e estimulando a produção artística dos mesmos. Ele educa ao promover grupos de pesquisas, ao oferecer cursos, material e campo para estudo nas mais diversas áreas: medicina, psicologia, antropologia, sociologia, dentre outras. O Museu de Imagens do Inconsciente, desde seus primórdios, se concebeu como um ambiente de educação. E se ele educa, ele também inclui, pois a educação tem relação intrínseca com a inclusão: o ambiente que educa deve ser também, em sua essência, um espaço que acolhe o outro.

A transformação iniciada por Nise promoveu um verdadeiro processo de inclusão dos internos. A inclusão social é “um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade buscam, em parceria, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos” (SASSAK, 2010, p.39). E para o Instituto Ethos, é “o processo de inserção na sociedade – no mercado consumidor e profissional, e na vida sociopolítica – de cidadãos que dela foram excluídos, no sentido de terem sido privados do acesso aos seus direitos fundamentais” (ETHOS, 2002, p.53). A educação, seja formal, não formal ou informal é instrumento de inclusão por diversos fatores: ela está diretamente ligada à conscientização sobre direitos

inerentes à cidadania, à participação política, à socialização, à informação, à profissionalização e ao ingresso no mercado de trabalho e consumidor, dentre tantos outros.

Segundo Denari (2004, p.53) “é mediante a educação que o homem pode aperfeiçoar-se e transcender, aumentar seus conhecimentos de mundo, tornar-se responsável e conquistar independência e autossuficiência”. O caso específico do Museu de Imagens do Inconsciente, como um ambiente de educação, possibilitou a inclusão social na medida em que mudou o olhar da psiquiatria para o paciente, acolhendo-o, enxergando-o como ser humano, habilitando-o para a vida em sociedade, além de estimular o aprendizado e a produção da arte, o que fez despertar interesses e tornou possível o desenvolvimento das mais diversas potencialidades e talentos.

Considerações finais

Este trabalho teve por finalidade analisar os conceitos e a importância da memória, da educação e da inclusão no contexto da psiquiatria do Brasil, a partir do trabalho da médica Nise da Silveira, que resultou no nascimento do Museu de Imagens do Inconsciente. O que se concluiu é que o referido museu possui (desde sua origem, no Setor de Terapêutica Ocupacional), em sua essência, um caráter social, uma vez que se constituiu como um espaço de educação, proporcionando o acolhimento e possibilitando a reabilitação e a reinserção social dos internos. Restou claro também que, qualquer ação que se direcione a um objetivo de inclusão de um grupo vulnerável, deve considerar e construir a memória desse grupo, como forma de compreender o presente, combater os problemas e forjar um futuro diferente.

Construindo a memória da psiquiatria no Brasil, surge o entendimento de que a situação degradante encontrada no hospital em que Nise da Silveira trabalhava não era um fato isolado, mas sim a consequência de um século de tratamento desumano para com os pacientes. Compreendendo o presente através da memória, a semente plantada pela psiquiatra rendeu frutos para o futuro. No dia 18 de maio de 1987, um congresso realizado na cidade de Bauru/SP, reuniu trabalhadores de serviço de saúde mental, dando ênfase e destaque ao movimento que ficou conhecido Luta Antimanicomial, cujo lema era “por uma sociedade sem manicômios”.¹¹¹² O propósito do movimento era conceber tratamentos e atenção adequados aos pacientes com transtornos

¹¹ Fatos históricos notórios.

¹² Em virtude desse fato, o dia 18 de maio se tornou, no Brasil, o Dia Nacional da Luta Antomanicomial.

psiquiátricos, evitando o isolamento e promovendo a reabilitação. Todo esse esforço culminou com a Lei da Reforma Psiquiátrica¹³, promulgada em 2001, que dispõe sobre a “proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”. Em seu art. 4º, inciso I, determina que “o tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio”.

Assim, o que se denota também é que a educação, em todas as suas modalidades, tem o condão de promover inclusão social, transformar vidas e a sociedade como um todo. O caso da norte-americana Helen Keller¹⁴ é talvez um dos exemplos mais simbólicos para essa afirmação. Nascida em 1880, no estado do Alabama, nos Estados Unidos, Helen possuía deficiências auditiva e visual severas. Permaneceu isolada durante anos, até a chegada da educadora Anne Sullivan em sua vida. Através do trabalho desenvolvido por Anne, Helen aprimorou-se e socializou-se. Graduiu-se em filosofia pela Radcliffe College e se tornou uma respeitada escritora, ativista e conferencista. Foi condecorada com prêmios e honrarias em todo mundo. E é esse o papel que deve cumprir a Educação, como a ciência social que é.

Referências

AFONSO, Almerindo Janela. Sociologia da educação não-formal: reatualizar um objecto ou construir uma nova problemática? In: ESTEVES, A. J.; STOER; S. R. (Org.) *A Sociologia na Escola*. Porto: Afrontamento, 1989.

ARBEX, Daniela. Holocausto brasileiro – vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BRASIL. Decreto n. 1.077, de 4 de dezembro de 1852. Aprova e manda executar os Estatutos do Hospício de Pedro Segundo.

CHAGAS, Mario; GOUVEIA, Inês. *Museologia social: reflexões e práticas (à guisa de apresentação)*. Cadernos do Ceom, ano 27, nº 41, 2014.

DENARI, Fátima Elisabeth. *Educação, cidadania e diversidade: a ótica da educação especial*. In: Conferências do Fórum Brasil de Educação. Brasília: CNE/UNESCO, 2004.

¹³ Lei 10.216/2001. Em seu Art. 1º dispõe: Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

¹⁴ Fatos históricos notórios.

ENGEL, Magali Gouveia. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

FOUCAULT, Michel. *Os anormais: curso no Colégio de France (1974-1975)*. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

INSTITUTO ETHOS. *O que as empresas podem fazer pela inclusão das pessoas com deficiência*. São Paulo: Instituto Ethos, 2002.

LE GOFF, Jacques. *História e memória*. Tradução de Ruy de Oliveira. Lisboa: Edições 70, 1977.

LIBÂNEO, José Carlos. *Pedagogia e pedagogos: inquietações e busca*. Educ. Rev., nº 17, 2001.

LIBÂNEO, José Carlos; OLIVEIRA, João Ferreira de; THOSCHI, Mirza Seabra. *Educação Escolar: Políticas, Estrutura e Organização*. 10ª ed. São Paulo: Cortez, 2012.

MENESES, Ulpiano T. Bezerra. *A História, cativa da memória? Para um mapeamento da memória no campo das Ciências Sociais*. Revista do Instituto de Estudos Brasileiros. São Paulo, 34:9-24, 1992.

MENEZES, Paulo Lucena de. *A ação afirmativa (affirmative action) no direito norte-americano*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001.

MUSEU DE IMAGENS DO INCOSNCIENTE (MII). Disponível em <http://www.museuimagens.doinconsciente.org.br/>. Acesso em 21/10/2017.

PEREIRA, João A. Frayze. *Nise da Silveira: imagens do inconsciente entre psicologia, arte e política*. Estudos Avançados, vol. 17, nº 49, São Paulo, set/dez 2003. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142003000300012. Acesso em 13/10/2017.

SÁ Jr., Luiz Salvador de Miranda. *Breve histórico da psiquiatria no Brasil: do período colonial à atualidade*. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 2007: 29 (2).

SASSAKI, Romeu Kazumi. *Inclusão: construindo uma sociedade para todos*, 8ª ed. Rio de Janeiro: WVA, 2010.

SAWAIA, Bader. *Introdução: exclusão ou inclusão perversa?* In: SAWAIA, B. (Eds.). *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social*. Petrópolis: Vozes, 1999.

SILVEIRA, Nise. *Imagens do Inconsciente*. Rio de Janeiro: Alhambra, 1982.

SILVEIRA, Nise. *O mundo das imagens*. São Paulo: Ática, 1992.

Data de recebimento: 07.06.2019

Data de aceite: 26.04.2020