

Ana Teresa A. Venancio

“Trabajar la tierra para curar la mente en el Sertão carioca. La Colonia Juliano Moreira, 1912-1981”

p. 445-496

*De manicomios a instituciones psiquiátricas  
Experiencias en Iberoamérica, siglos XIX y XX*

Andrés Ríos Molina y Mariano Rupertuz  
Honorato (coordinación)

México

Universidad Nacional Autónoma de México  
Instituto de Investigaciones Históricas/Sílex Ediciones

2022

642 p.

Gráficas, figuras y cuadros

(Serie Historia Moderna y Contemporánea 77)

ISBN 978-607-30-6081-3 (UNAM)

ISBN 978-84-18388-24-8 (Sílex)

Formato: PDF

Publicado en línea: 18 de noviembre de 2022

Disponible en:

[http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/783/manicomios\\_instituciones.html](http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/783/manicomios_instituciones.html)



INSTITUTO  
DE INVESTIGACIONES  
HISTÓRICAS

D. R. © 2022, Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Históricas. Se autoriza la reproducción sin fines lucrativos, siempre y cuando no se mutile o altere; se debe citar la fuente completa y su dirección electrónica. De otra forma, se requiere permiso previo por escrito de la institución. Dirección: Circuito Mtro. Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510. Ciudad de México

## CAPÍTULO 10

TRABAJAR LA TIERRA PARA CURAR LA MENTE EN EL SERTÃO  
CARIOCA: LA COLONIA JULIANO MOREIRA, 1912-1981Ana Teresa A. Venancio  
Fundación Oswaldo Cruz

La Colonia de Alienados<sup>1</sup> para hombres, situada en Jacarepaguá, en Río de Janeiro, comenzó a planificarse en dicha ubicación en 1912 y cerró sus puertas a nuevos internamientos psiquiátricos en 1981, con el nombre de Colonia Juliano Moreira (CJM), aunque siguiera tratando a los pacientes allí ingresados, si bien bajo nuevos preceptos terapéuticos y asistenciales, tal y como veremos.<sup>2</sup> Es la historia de esta institución la que se pretende referir aquí –de forma un tanto panorámica por el amplio periodo analizado– al reunir la historiografía, los hallazgos ya demostrados por la bibliografía, y presentar una síntesis sobre la cuestión con datos originales.

<sup>1</sup> La referida institución, anterior a 1935, aparece nombrada de dos formas distintas en las fuentes primarias consultadas: Colonia de Alienados y Colonia de Psicópatas. La duplicidad de nombres se debe a que fue planificada en la década de 1910, cuando la noción de alienado era común en el ámbito psiquiátrico. A mediados de la década de 1920, la categoría de *psicópatas* comenzó a imponerse frente al uso habitual hasta entonces del término *alienado*. Por esta razón, usaremos ambas denominaciones para referirnos a la institución antes de 1935.

<sup>2</sup> El 15 de octubre de 1935, mediante Decreto n.º 379, pasó a denominarse Colonia Juliano Moreira (Almeida, 1967, p. 167), en homenaje póstumo al médico bahiano que fue el personaje central de la institucionalización de la atención y de la ciencia psiquiátricas en Brasil durante aproximadamente 30 años. Sobre el papel del Dr. Juliano Moreira en el proceso de institucionalización de la ciencia y de la atención psiquiátrica en Brasil, véase, por ejemplo, Vera Portocarrero, *Arquivos da Loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*, Río de Janeiro, Editora Fiocruz, 2002; Ana Teresa Venancio y Lázara Carvalhal, “Juliano Moreira: a psiquiatria científica no processo civilizador brasileiro” en Luiz Fernando Dias, Jane Russo, Ana Teresa Venancio (orgs.), *Psicologização no Brasil: atores e autores*, Río de Janeiro, Contra Capa, 2005; Ana Teresa Venancio, “La asistencia psiquiátrica en la historia política brasileña”, *Asclepio*, v. LXIV, pp. 167-188, 2012; Cristiana Facchinetti y Pedro Felipe N. de Muñoz, “Emil Kraepelin na ciência psiquiátrica do Rio de Janeiro, 1903-1933”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 20, n.º 1, pp. 239-262, 2013.

Para contarla, se pretende observar los procesos de continuidades y cambios producidos a lo largo de casi 70 años, desde la elección del lugar, escogiendo algunos temas específicos como ejes de análisis. El primero de ellos es la historia urbana, la cual influye de modo muy claro en el desarrollo de la Colonia Juliano Moreira, habida cuenta de su organización espacial y su localización geográfica. El segundo eje contempla elementos de la historia política republicana de Brasil que impactaron en el área de la salud, entre los cuales se destaca la cuestión federativa, la construcción del Estado nacional y las ideas sobre el desarrollo del país. El tercero se refiere a la formulación y gestión de una política asistencial psiquiátrica a lo largo de casi todo el siglo xx, y el papel que las colonias agrícolas, en particular la Colonia Juliano Moreira, jugaron en esa política.

Como cabe verificar, ninguno de los ejes analíticos aquí adoptados hace mención explícita a la discusión sobre la función de control social ejercida por las instituciones psiquiátricas sobre los individuos internados en ellas. Es innegable que este tipo de institución total sirvió y sirve a ese control, así como a la producción de estigmas de diversa índole, como muy bien ha detallado Goffman (1974; 1982), y nunca debemos olvidar el grado de barbarie que produjo. Las imágenes de la propia Colonia Juliano Moreira en el año de 1981<sup>3</sup> son prueba cabal de que esta institución también generó toda suerte de degradación humana. En cierto sentido, por tanto, todos los ejes analíticos –asistencial, político y espacial– pueden haber operado a favor del control social; no obstante, consideramos que este no fue el único *leitmotiv* de la asistencia prestada. A partir de la historiografía iberoamericana más reciente sobre la historia de las instituciones psiquiátricas,<sup>4</sup> se pretende ampliar y enriquecer la mirada sobre las

<sup>3</sup> Samuel Wainer y Johnson Gouvêa. Reportaje sobre la Colonia Juliano Moreira (video reportaje), 1981, <https://www.youtube.com/watch?v=-yl4AWJPdkc>, (consulta en 07 de agosto de 2020).

<sup>4</sup> Como se comenta en Ana Teresa Venancio y José Roberto Saiol, “El Hospicio Nacional de Alienados en la prensa de Río de Janeiro (1903-1911)”, *Asclepio*, v. 69, 2017, p. 191, nos referimos al trabajo de Ricardo Campos y Rafael Huertas, “Los lugares de la locura: reflexiones historiográficas en torno a los manicomios y su papel en la génesis y el desarrollo de la psiquiatría”, *Arbor: ciencia, pensamiento y cultura*, v. CLXXXIV, pp. 471-480, 2008; Huertas, “Medicina social, control social y políticas del cuerpo. La Subjetivación de la norma”, en Miranda, Marisa; Sierra, Alvaro Girón (orgs.),

instituciones de este tipo, como la colonia de Jacarepaguá, haciendo hincapié en el análisis de su carácter multifacético y también de los variados y dinámicos anhelos sociales depositados en ella.

Para narrar esta trayectoria, dividimos el periodo de 1912 a 1981 en cuatro momentos diferentes de la institución. El primero se refiere a la producción del ideario para su implantación y se cierra con el comienzo de su funcionamiento en 1924, instalada en el área de ingenios de azúcar del siglo xvii. El segundo atañe a los primeros quince años de su existencia, hasta finales de la década de 1930. En 1935, la institución pasa a denominarse Colonia Juliano Moreira, y a partir de ese momento comienza a internar mujeres, dejando de ser una exclusiva para hombres. A mediados de los años 30 ya se observan las primeras obras para la construcción de los pabellones femeninos, como se verá más adelante; aunque el internamiento de mujeres, conforme a las fuentes primarias consultadas, solo se concretará en 1940, cuando llegan las primeras pacientes. Así, el tercer momento se pasa de 1940 hasta 1966, porque, en 1967 se observa la organización de nuevas instituciones de política sanitaria y asistencia psiquiátrica, con la creación de la Campaña Nacional de Salud Mental y del Instituto Nacional de Previdencia Social. Desde 1940 la institución se expande en su estructura física y asistencial (Venancio 2011, pp. 46-47; Venancio; Cassilia, 2011, pp. 311), al mismo tiempo que, desde la perspectiva de la historia urbana, se acrecientan los conflictos sobre la tierra en la región más amplia de Jacarepaguá (Dória, 2015, pp. 45). Más allá de eso, si a finales de la década de 1960 se había constituido un aparato significativo de instituciones públicas en el área psiquiátrica, a partir de entonces el modelo de asistencia a la salud sufre una inflexión en dirección a un sistema

---

*Cuerpo, biopolítica y control social: América Latina y Europa en los siglos xix y xx*, Buenos Aires, Siglo xx, 2009; Rafael Huertas, *Historia cultural de la psiquiatría: (re)pensar la locura*, Madrid, Catarata, 2012; Cristina Sacristán, “Historiografía de la locura y de la psiquiatría en México. De la hagiografía a la historia posmoderna”, *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, v. 5, n.º 1, pp. 9-33, 2005; Cristina Sacristán, “La locura se topa con el manicomio: Una historia por contar”, *Cuicuilco*, v.16, n.º 45, p. 176, 2009; Jonathan Ablard, *Madness in Buenos Aires. Patients, Psychiatrists and the Argentine State (1880-1983)*, Canada, University of Calgary Press, 2008; y Andrés Ríos Molina, *La locura durante la Revolución Mexicana: los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*, México, D.F. Colegio de México, 2009.

psiquiátrico cada vez más relacionado con los intereses del sector privado de la salud, que se estaba expandiendo. El cuarto y último momento bajo análisis comprende el final de la década de 1960 hasta 1981. Según la historiografía, es cuando se observa la prevalencia de los intereses económicos y de contratación del sector privado en la asistencia psiquiátrica por el poder público. Este es el otro rostro de tal desinversión en el área pública: la producción de una “industria de la locura”.<sup>5</sup> Así, se caracteriza por la decadencia de la colonia de Jacarepaguá, a ejemplo de lo que ocurriera con otras instituciones psiquiátricas en el país, en las que las inversiones fueron escasas por parte del poder público frente a las incontables necesidades institucionales y la pernicioso continuidad en el aumento del número de camas. Con esto, se produjo de modo radical el colapso del sistema asistencial gubernamental (de la esfera federal y de los distintos estados), desplegado en las décadas anteriores.<sup>6</sup> Este último periodo de análisis de la historia de la Colonia concluye con las primeras acciones y reflejos del proceso de crítica a los manicomios del país, el cual se denominaría más tarde *reforma psiquiátrica brasileña*.<sup>7</sup>

Como veremos, cada uno de los cuatro periodos o fases de esta trayectoria viene marcado a un tiempo por procesos de continuidad y de cambios institucionales, concernientes a algunos de los ejes analíticos en estudio. Por lo tanto, el corte preciso entre un año y otro es un instrumento de análisis, es decir, corresponde a la atribución de un determinado evento ocurrido en detrimento de otros, dada su

---

<sup>5</sup> Sobre la producción de una industria de la locura en Brasil, véase Paulo Duarte Amarante, *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*, Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 1ª ed. 1995; Luiz Fernando Paulin; Egberto Ribeiro Turato, “Antecedentes da reforma psiquiátrica no Brasil: as contradições dos anos 1970”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 11, n.º 2, 2004, p. 247, y André Luiz de Carvalho Braga y Ana Teresa Venancio, “La asistencia psiquiátrica en el contexto brasileño: ideas y practicas frente a proyectos de desarrollo nacional (1937-1978)”, en Rafael Huertas (Org.), *Políticas de salud mental y cambio social en América Latina*, Madrid, Catarata, 2017, p. 85.

<sup>6</sup> En relación con el legado heredado de décadas anteriores por la política pública psiquiátrica en los años 60 y 70, consistente en estructuras institucionales y sus ideas programáticas relacionadas, véase Braga y Venancio, “La asistencia psiquiátrica...”, pp. 91-92.

<sup>7</sup> Respecto al concepto de reforma psiquiátrica, véase Amarante, *Loucos pela vida...*, p. 91.

importancia como evidencia histórica. Se ha dado preferencia aquí a los marcos temporales que aglutinan un mayor número de cambios o transformaciones históricamente significativas en relación con los ejes analíticos escogidos, y que nos permitan entender la existencia de la institución frente a las políticas asistenciales psiquiátricas brasileñas durante el periodo en estudio. De cualquier modo, incluso asumiendo determinados marcos temporales, la historia aquí contada procura dejar clara la existencia de procesos que, en muchos casos, venían gestándose en periodos anteriores a aquellos en que se consolidan y consagran, tal y como veremos.

En relación con la producción historiográfica sobre la Colonia Juliano Moreira, se observa que esta acompaña en gran medida la historiografía sobre la historia de la psiquiatría en Brasil, tal como presenta Venancio e Facchinetti (2016). *Grosso modo*, es posible identificar tres grupos de estudios sobre la institución que, en vez de sucederse en el tiempo, conviven en la actualidad, dando lugar a la referida historiografía. Un primer conjunto de trabajos puede identificarse como los estudios marcados por una visión tradicional de la historia que destaca los logros alcanzados por los grandes nombres del panteón psiquiátrico, al mismo tiempo que produce una perspectiva programática sobre lo que debe hacerse para que la asistencia psiquiátrica sea cada vez más exitosa. Tales estudios a menudo usados como fuentes primarias por los historiadores del siglo XXI, son trabajos escritos por psiquiatras y gestores de la asistencia, como Franco da Rocha (1906) y Juliano Moreira (1902; 1905a; 1905b; 1906; 1909) y sus proyectos de colonias agrícolas para la asistencia a los alienados del país; o como Almeida (1967), administrador de la institución desde 1931, quien suministra informaciones valiosas sobre la historia institucional.

Un segundo conjunto de trabajos emerge a partir del inicio de la década de 1980, en la estela del viraje historiográfico<sup>8</sup> producido por

---

<sup>8</sup> Nos referimos al término usado en análisis sobre la obra de Machado *et al.* (1978) por Flavio Edler en “Esquadrinhando o Hospício de Pedro II: *Danação da Norma e a virada historiográfica*”, en Venancio, Ana Teresa. A.; Dias, Allister T. (orgs.), *O Hospício da Praia Vermelha: do Império à República* (Rio de Janeiro, 1852-1944), São Paulo-Rio de Janeiro, Ed. Unifesp-Ed. Fiocruz, (en prensa), pp. 1-32.



Machado *et al.* (1978). Se trata de estudios interesados en el modelo asistencial de las colonias (Amarante, 1982) y en la historia específica de la Colonia Juliano Moreira, en gran parte escritos por profesionales de la salud militantes de la reforma psiquiátrica de aquella época: realizaban así un análisis de la historia interesado en modificar el tiempo presente. Respiraban los aires democráticos que comenzaban a soplar en torno a la experiencia política de la dictadura, de la tortura y de la censura. Muchos de esos profesionales buscaron profundizar en sus formaciones académicas, tomando así las transformaciones de las políticas públicas en el área psiquiátrica y de la Colonia Juliano Moreira como objetos de investigación de Posgrado en Medicina Social y Antropología Social. Parte de ellos, interesados en observar la implantación de la reforma psiquiátrica en la Colonia, incorporaba breves resúmenes históricos sobre ella: la historia aquí era más instrumental que objeto de análisis, como en Lougon (1987), tesis de maestría publicada posteriormente como parte de un libro (Lougon, 2006); en Delgado y Venancio (1989); y en Andrade (1992).

Un tercer conjunto de estudios son los trabajos que intensifican los empeños en la perspectiva de una historia cultural, considerando de este modo una inmensa variedad de combinaciones temáticas y teóricas, que enriquecen la comprensión sobre los diferentes actores sociales implicados en los procesos socioculturales durante determinado espacio-tiempo, y a la vez diversifican las cuestiones que pasan a considerarse partícipes de la experiencia histórica. Desde esta perspectiva, el enfoque histórico y antropológico sobre la Colonia Juliano Moreira, presente lateralmente en el segundo conjunto de estudios, se ve ampliado y profundizado de manera señalada. Alguno de los temas ya trabajados por los estudios del primero y del segundo grupo sobre la historia de la institución —como el de la relación entre la política de salud y la asistencia psiquiátrica y el de las representaciones sociales sobre la enfermedad mental— pasan a ser revisados por este tercer conjunto gracias a las nuevas fuentes, interpretaciones y resultados de investigaciones. Otros son los temas originales de este conjunto de estudios, como la lucha campesina en las tierras cerca de la institución, la asistencia a la tuberculosis en la colonia agrícola o la arquitectura del hospital psiquiátrico en su



perspectiva histórica.<sup>9</sup> Los trabajos de este tercer grupo se enfocaron tanto en el periodo del final del siglo XIX e inicio del XX –tal y como sucede con el segundo grupo de estudios, discutiendo el modelo de las colonias agrícolas que inspiraron la colonia de Jacarepaguá, su creación y primeros años (Venancio, 2011; Costa, Gonçalves, 2015; Claper, 2020)–, como en el incremento de las inversiones de investigación en las décadas de 1940 a 1960.

Por último, cabe destacar los poquísimos estudios históricos existentes sobre la población internada en la Colonia Juliano Moreira, que ayudan a comprender las vivencias experimentadas por los hombres y mujeres que allí estuvieron a lo largo de siete décadas. Las razones del silencio sobre la vida de estas personas son de distinto orden y reflejan la invisibilidad social de estos sujetos anónimos y estigmatizados. Alguna parte de sus voces e historias sociales se pueden recuperar en la documentación clínica de la institución, lo que, no obstante, requiere un trabajo hercúleo para lidiar con el impresionante volumen de documentos<sup>10</sup> y con un sistema de organización y consulta reducido y aún en desarrollo. Incluso los datos cuantitativos sobre la población hospitalizada, existentes en fuentes ya divulgadas, son dispersos o muy generales. Hemos tratado de recopilarlos y, al mismo tiempo,

<sup>9</sup> Muchos de estos trabajos están recogidos en un libro organizado por la autora del presente estudio junto con la antropóloga Giselia Potengy, en el que participan investigadores de la Fiocruz (Campus Fiocruz Mata Atlántica y Casa de Oswaldo Cruz), incluyendo estudiantes de su Programa de Posgrado en Historia de la Ciencia y la Salud. (PPGHCS / COC / Fiocruz), y el Instituto de Historia de Baixada de Jacarepaguá. A estas, se suman otras investigaciones históricas que abordan el modelo de colonias agrícolas y, en concreto, la colonia Jacarepaguá, como André Luiz da Conceição Fabricio, “A Assistência Psiquiátrica no Contexto das Políticas Públicas de Saúde (1930-1945)”, tesis de maestría, Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2009; Cleice de Souza Menezes, ““Um vasto asilo seria, assim, a Guanabara”: políticas e assistência psiquiátrica, entre 1966 e 1978”, Tesis de maestría, Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2012, Jeanine Ribeiro Claper, “Colônia agrícola para alienados no Rio de Janeiro (1890-1924): discursos, projetos e práticas na assistência ao Alienado”, tesis de doctorado, Casa de Oswaldo Cruz/ Fiocruz, 2020, y João Henrique Queiroz de Araújo, “Um sistema brasileiro de assistir doentes mentais: trabalho e ocupações terapêuticas na Colônia Juliano Moreira nas décadas de 1940 e 1950”, tesis de doctorado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2020.

<sup>10</sup> Para este artículo, se llevó a cabo un sondeo en los libros de registro de fichas de observación sobre el número de ingresos de pacientes al CJM. Dicha consulta consistió en el conteo manual de los nombres de los pacientes en las listas manuscritas que componen el libro de registro de fichas de observación. En el periodo comprendido entre 1923 y 1981, ingresaron en la institución cerca de 17.000 pacientes.



complementarlos con un sondeo cuantitativo en los libros de registro de fichas de observación existentes en el archivo del *Instituto Municipal de Assistência à Saúde* (Instituto Municipal de Salud) Juliano Moreira.<sup>11</sup> Sin embargo, el sondeo cuantitativo de información se interrumpió en marzo de 2020, debido a la pandemia de Covid-19 y el consiguiente cierre del archivo a los investigadores, lo que imposibilitó la elaboración de datos sobre el origen de la población hospitalizada, tiempo de estancia, etc. (que solo podría llevarse a cabo mediante la consulta manual de cada una de las fichas de observación). Por tales razones, el artículo reúne todo lo disponible hasta el momento presente acerca de una historia social de los pacientes de la Colonia. A pesar de los silencios en torno a ellos, se aprecia en la historiografía actual cierta tendencia hacia una posible historia de las mujeres internadas en la institución (Almeida, Guedes y Torres, 2015), o incluso una “historia desde abajo” (Cassilia 2011; 2015), si bien queda mucho por investigar al respecto. Veamos, pues, cuál es esa posible historia que hoy es viable contar sobre la Colonia Juliano Moreira.

#### COLONIAS AGRÍCOLAS EN EL IDEARIO PSIQUIÁTRICO DE RÍO DE JANEIRO (1890-1922)

La historiografía sobre la historia de la psiquiatría en Brasil es unánime al señalar que el origen histórico de la Colonia de Psicópatas

---

<sup>11</sup> Los libros de registros de fichas de observación son encuadernaciones de tapa dura escritas a mano por profesionales del Archivo del IMASJM que contienen, en orden cronológico, la siguiente información mostrada en columnas: año de entrada, nombre del paciente y ubicación del registro de fichas de observación en el fondo. Además de esta herramienta de búsqueda, también se halla el libro de historias clínicas, que contiene el mismo tipo de información, pero cuyo orden no es cronológico sino alfabético, por el nombre del paciente. En vista de estos dos instrumentos de búsqueda, no estamos seguros de que todos los pacientes presentes en los libros de registro de fichas de observación estén incluidos en los libros de registro de historias clínicas. De acuerdo con las informaciones extraídas del actual coordinador del archivo, es posible que los pacientes fueran registrados al ingresar en la institución mediante la cumplimentación de una ficha de observaciones, anotada así en los libros de registro de fichas de observación. Sin embargo, solo cuando el paciente permanecía en la Colonia, sin ser trasladado a otra institución, se elaboraba y registraba su historia clínica en el libro correspondiente, como también ocurría en otras instituciones psiquiátricas.

de Jacarepaguá radica en las dos colonias de *Ilha do Governador* (Isla del Gobernador, barrio de Río de Janeiro) que, en 1890, con el advenimiento de la República en Brasil, se convirtieron en parte importante de la organización de la Asistencia Médica Legal a Alienados<sup>12</sup> puesta en marcha. Según el artículo 78 del Decreto 508 de 21 de junio de 1890, “las Colonias S. Bento y Conde de Mesquita están reservadas exclusivamente a alienados indigentes<sup>13</sup>, trasladados desde el Hospicio Nacional y susceptibles de desempeñarse en la exploración agrícola y otras industrias”. Las referencias dedicadas a la historia de las colonias agrícolas en el contexto brasileño (Amarante, 1982; Venancio, 2011; Claper, 2020) coinciden también en que este tipo de institución para alienados tenía el trabajo agrícola al aire libre como principal fundamento terapéutico, y que, de forma ideal, a menudo se planificó en asociación con el tratamiento heterofamiliar, frente a la difusión, en el contexto internacional y brasileño, de la experiencia del pueblo de Gheel con los alienados (Amarante 1982, pp. 52).<sup>14</sup> En este sentido, la dimensión espacial y

<sup>12</sup> La Asistencia Médica Legal a Alienados, creada en 1890, fue la primera agencia federal encargada de organizar la política de asistencia a alienados. En mayo de 1927, pasó a llamarse Servicio de Asistencia a Psicópatas (SAP), como división del Ministerio de Justicia y Asuntos del Interior. En 1930, se incorporó al Ministerio de Educación y Salud Pública, creado por el gobierno provisional de Vargas, como veremos a continuación. En abril de 1941, el SAP fue reemplazado por el Servicio Nacional de Enfermedades Mentales (SNDM), según el decreto 1371. En 1970, el SNDM pasó a denominarse División Nacional de Salud Mental (DNSM) (cf. Venancio, “Ciência Psiquiátrica e Política Assistencial: a criação do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil”, *História, Ciência, Saúde-Manguinhos*, v. 10, n.º 3, set.-dez, 2003, pp. 889, 2003).

<sup>13</sup> El término *indigente*, usado en la época, se refería a la población que no podía afrontar los costos de tratamiento, previstos en los servicios de asistencia médico-legal a los alienados, para diferentes clases de contribuyentes. De este modo, el indigente no era necesariamente un desamparado o un mendigo, ya que bien podía ser un trabajador pobre que no disponía de los medios económicos para asumir el costo de su tratamiento o el de un familiar.

<sup>14</sup> El estudio reciente de Claper, “Colônia agrícola...” indica que el modelo de colonias agrícolas en el contexto psiquiátrico europeo y norte americano se extendió a partir de la segunda mitad del siglo XIX, cuando tiene lugar el colapso de los asilos cerrados (p. 131). Sin embargo, conviene recordar que la mención médica y la inspiración en los tratamientos *outdoors* estuvo presente en el alienismo de las primeras décadas del siglo XIX, con constantes citas a la experiencia de Gheel. Este pueblo fue, desde el siglo VII, destino de las peregrinaciones de locos que veneraban a Santa Dymphna, su patrona. Con la buena acogida de los aldeanos, muchos de los locos peregrinos se instalaron en el pueblo y empezaron a realizar pequeños trabajos domésticos y agrícolas

geográfica –la centralidad del espacio rural y de las tierras cultivables– es crucial para la identidad y los proyectos de implantación de este tipo de institución.

En el contexto brasileño, la idea de las instituciones agrícolas ya estaba presente desde la década de 1870, en los debates sobre la asistencia a grupos específicos surgidos a raíz del proceso de abolición de la esclavitud en el país.<sup>15</sup> En lo que respecta específicamente a las colonias agrícolas para alienados, afloraron ideas y debates a partir de los intercambios científicos resultantes de los viajes a congresos, de las visitas a hospitales de otros países y de la lectura y difusión de artículos científicos publicados en revistas nacionales e internacionales. João Carlos Teixeira Brandão, director de Asistencia Médico-Legal a Personas Alienadas, por ejemplo, había aprovechado su viaje a Bruselas para participar en un congreso sobre antropología criminal y visitar colonias agrícolas en Bélgica, Austria, Prusia, Francia, Suiza, Italia, Inglaterra y Estados Unidos, según el informe ministerial de la época (Relatório, 1893, p. 363, *apud* Venancio 2011, p. 38). En 1901, Carlos Pinto Seidl dio a conocer su valoración positiva de la Colonia de Luján, a 60 kilómetros de la provincia de Buenos Aires, inspirada en la colonia prusiana de Alt-Scherbitz y elogiada en el

---

para las familias locales. A principios del siglo XIX, Jean-Étienne Esquirol (1772-1840), exponente del alienismo francés, publicó *Notice sur le village de Gheel* (1822), y el inglés John Conolly (1794-1866) divulgó en 1847 y 1856, respectivamente, los estudios *The construction and government of lunatic asylums and hospital for the insane, y The treatment of the insane without mechanical restraint*. (Claper, “Colônia agrícola...”, p. 133). En este sentido, es notable que el alienismo de las primeras décadas del siglo XIX provocara una reinención médica de la experiencia comunitaria medieval de Gheel. Las referencias por parte de la medicina mental a esta experiencia se produjeron incluso antes de la mayor difusión de la visión organicista sobre la alienación, cuando uno de sus principales defensores, el alemán Wilhelm Griesinger (1817-1868), también haría referencia a Gheel en *Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*, publicado en 1861.

<sup>15</sup> Algunos estudios en la historia de la educación discuten las propuestas para la creación de granjas escolares o escuelas para la enseñanza de agricultura para los niños negros, especialmente los hijos de esclavos nacidos después de la Ley del Vientre Libre de 1871 (Analette Regina Schelbauer, “Ideias que não se realizam. O debate sobre a educação do povo no Brasil de 1870 a 1914: um estudo com fontes primárias”, en *Anais do IV Seminário Nacional de Estudos e Pesquisas “História, Sociedade e Educação no Brasil”*, (CD-rom), HISTEDBR, Campinas, 2000; Marcus Vinicius Fonseca, “Escola para crianças negras: uma análise a partir do Congresso Agrícola do Rio de Janeiro e do Congresso Agrícola do Recife, em 1878”, en *III Congresso Brasileiro de História da Educação*, (CD-Rom), Curitiba, 2004.

XIII Congreso Internacional de Medicina, celebrado en París en 1900 (Seildl 1901, pp. 420 *apud* Claper 2020, pp. 53-54). Estas dos colonias permanecieron como referentes en las dos décadas siguientes para los médicos interesados en la psiquiatría (Moreira, 1909; Corrêa, 1913 *apud* Claper, 2020, p. 175; Sield, 1920 *apud* Claper, 2020, p. 178)

Junto con las referencias a las colonias de Luján y Alt-Scherbitz, también cabe destacar la mención y el debate sobre otras experiencias institucionales, tal como se indica en la historiografía y fuentes primarias. La recomendación de crear colonias agrícolas adscritas a asilos del Congreso Internacional de Alienistas, celebrado en París en 1889, se cita como una de las pautas que dieron lugar a la creación de la colonia agrícola en el Hospicio de Juqueri (Pacheco e Silva, 1940, p. 213). Juliano Moreira (1905b) presentó otras experiencias de colonias agrícolas y de asilo en Alemania, Inglaterra, Estados Unidos y Francia, al mismo tiempo que, al año siguiente, discutía con Franco da Rocha (1906) la experiencia desarrollada en Rusia (Venancio, 2011, pp. 39-40).

Se puede decir que, en general, las discusiones versaron no solo sobre el mayor o menor éxito terapéutico de las experiencias específicas citadas, sino también sobre los principios que las orientaron en torno a, cuando menos, dos temas: la asociación del trabajo agrícola al tratamiento heterofamiliar, y la conveniencia de adscribir/vincular las colonias agrícolas a hospitales cerrados o mantenerlas independientes. Además, los propios nombres que este tipo de institución recibió en los textos y discursos de los médicos revelan algunas de las cuestiones planteadas en el momento. La denominación *colonia agrícola* fue la más utilizada en los artículos consultados en los *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins* (1905-1907) y en los *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal* (1908-1918). También aparecen otras denominaciones, como *asilo-colonia* (Venancio, 2011, p. 36) y *hospital-colonia*. La idea del asilo-colonia reunía en una sola expresión dos modelos de atención: el asilo, institución que en su momento denotaba el internamiento y la asistencia caritativa y médica a los desamparados; y la colonia, caracterizada por el tratamiento en zonas rurales. No obstante, la idea de asilo-colonia se vio reemplazada en ocasiones

por la de hospital-colonia, como sucede en Moreira (1909), lo que implicaba una devaluación del asilo como institución cerrada a modo cuartelario, y un énfasis en el aspecto hospitalario, como un modelo asistencial más moderno y médico para los alienados, de acuerdo con los padrones del periodo.<sup>16</sup>

Otro elemento susceptible de combinarse con la idea de colonia agrícola, tal y como se ha mencionado, fue el incentivo a la vida comunitaria a través del trato heterofamiliar. Se refería a la posibilidad de que los pacientes convivieran con familias distintas a la suya, creyendo que el contacto doméstico con personas “sanas” contribuiría al tratamiento, como atestigua Juliano Moreira al citar la experiencia histórica de Gheel y el modelo alemán: “[...] la asistencia familiar [ocurre] a las afueras del hospital-colonia, realizado por empleados de la misma colonia o por su familia. En mi opinión, este sistema tiene varias ventajas: el Estado construye casas y las pone a disposición de sus mejores enfermeros casados, los vincula a la institución, mejora sus vidas brindándoles viviendas más cómodas, y supervisa convenientemente el trato que se da a los alienados” (Moreira, 1909, p. 11).

La dimensión del cuidado, por lo tanto, fue importante en las discusiones científicas acerca del trato que la medicina debería brindar a los alienados. De este modo, la ciencia médica de la alienación buscaba basarse en la perspectiva curativa, y en formas institucionales y públicas que, en su opinión, pudieran aliviar los síntomas mentales. El tema del bienestar también formó parte del conjunto de ideas y debates que se desplegaron en torno a la construcción de un Estado republicano. En este debate se destacó toda una generación intelectual y médica, que se vio alentada por los aires de cambio propiciados por la abolición de la esclavitud (1888) y la proclamación de la República (1889). Sin embargo, la forma en que se produjo este proceso reveló, asimismo, que la mayoría de la población lo había asistido bestializada (Carvalho, 1987) y cómo el poder militar se impuso con fuerza en

---

<sup>16</sup> El *hospital-colonia* mencionado por Juliano Moreira en 1910 ciertamente no es del mismo tipo que el implementado en la Colonia Juliano Moreira en la década de 1940, habida cuenta de que el modelo de hospital de un periodo a otro fue diferente, si bien el espíritu de modernización y organización de la asistencia estuviera presente en los discursos y proyectos de ambos periodos.

los primeros años republicanos. La construcción republicana de un “principio federativo” que apelara a todos los partidos –los poderes rurales locales y las élites urbanas, a veces formadas por el sector económico agroexportador– no fue tarea fácil, como se observa con la Revolución Federativa de 1892. A partir de 1894, con la elección de presidentes civiles, los intereses de los militares perdieron peso en el campo político frente a los intereses de la élite agraria, cafetera y lechera.<sup>17</sup> En este contexto de un proyecto republicano se crea la Asistencia Médico-Legal a Alienados,<sup>18</sup> que tenía una de sus ramas institucionales en las colonias de Ilha do Governador.

Desde los primeros años de las colonias de Ilha, los informes ministeriales señalan sus carencias espaciales –número de edificios y su estado de funcionamiento, cantidad y calidad de tierra para cultivo (Relatório, 1891; 1896; 1904 *apud* Venancio 2011, pp. 38-39), así como los problemas sanitarios, que se agravarían en los años de 1900, 1903 y 1904 (Venancio 2011, pp. 39). En artículos del *Arquivo Brasileiro de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins* de 1905, Juliano Moreira –a la sazón director de Asistencia Médico-Legal a Alienados– corroboró la necesidad de reformar las colonias de Ilha con vistas a brindar las condiciones para el tratamiento adecuado de los alienados (Moreira, 1905a, pág.84; 1905b, pág.167). Al mismo tiempo, defendía la construcción de una nueva colonia, en otra zona

<sup>17</sup> Los estudios sobre el tema indican que hasta 1930 se daría una alternancia en la Presidencia de representantes de la élite agraria entre los estados de São Paulo y Minas Gerais; la llamada *política del café con leche*, que obedecía más a intereses locales que al principio federativo. Cláudia Maria R. Viscardi, *O Teatro das oligarquias: uma revisão da “política do café com leite”*, Belo Horizonte, C/Arte, 2001, en cambio, demuestra que tal alternancia en el poder era una estrategia, y que no siempre estaba garantizada, involucrando innumerables negociaciones y juegos políticos.

<sup>18</sup> La Asistencia Médico-Legal a Alienados, creada en 1890, fue el primer órgano nacional responsable de una política de asistencia a alienados. En 1927 recibe el nuevo nombre de Servicio de Asistencia a Psicópatas (SAP), mediante el decreto n.º 17.805 de 23 de mayo, como parte del Ministerio de Justicia y de Negocios Interiores. En 1930 pasa a integrar el Ministerio de Educación y Salud Pública creado por el Gobierno Provisional. En 02 de abril de 1941, mediante el decreto n.º 1371, el SAP es sustituido por el Servicio Nacional de Enfermedades Mentales (SNDM). Para más detalles sobre las reformas operadas en ese servicio hasta el comienzo del siglo xx véase Magali Engel. *Os Delírios da Razão: médicos, loucos e hospícios*, Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 2001. p. 258.

de la ciudad, con tierra cultivable y que pudiera alojar los enfermos de Ilha do Governador (Moreira, 1905a, p.84).<sup>19</sup>

La oscilación en el discurso –desde la reforma de las instituciones de Ilha hasta la creación de una nueva institución– parece importante porque permite profundizar en el análisis de Lougon (1987) de que existían dos niveles de justificación para la creación de la nueva colonia: los de orden burocrático, promovidos por quienes luchaban por conseguir fondos para este fin, y una razón teórica, expresada en la difusión de concepciones científicas que defendían las colonias agrícolas como un recurso moderno para tratar a los alienados. (Lougon, 1987, pp. 84 *apud* Claper, 2020, pp. 68). Más allá de eso, los dos niveles de argumentación se hallan intrínsecamente vinculados, a nuestro parecer, con las llamadas razones teóricas –como la necesidad de tierras de cultivo para el éxito del tratamiento basado en el trabajo agrícola–, que se impusieron a las de orden burocrático. Tanto las reformas de las colonias existentes como la nueva colonia requerirían de cuantiosos presupuestos. Pero fue la razón teórica, la concerniente a las condiciones necesarias para la efectividad del tratamiento propuesto, la que justificó la opción por una nueva colonia en otra región. Las antiguas instalaciones de Ilha do Governador, sus condiciones sanitarias y sus tierras no aptas para el cultivo harían inviable la puesta en marcha exitosa del nuevo modelo asistencial que se pretendía consolidar.

En estos primeros años del siglo xx, se observa la importancia del área de la salud en el proceso de construcción de una nación civilizada, a la vista de los avances en las ciencias, incluida la medicina con nuevas teorías sobre la propagación de enfermedades, medidas profilácticas y conocimientos especializados. De la mano de ingenieros y educadores, los médicos participaron de diferentes formas en el proceso de modernización de la sociedad brasileña que, entre sus

---

<sup>19</sup> A esta altura, el municipio de Río de Janeiro contaba ya con otra institución para los alienados coloniales y rurales: la Colonia-Asilo para Alienados de Vargem Alegre, fundada en noviembre de 1905. Esta colonia-asilo se instaló en unos edificios adaptados de la Hacienda de Vargem Alegre y estaba destinada al internamiento de personas alienadas provenientes de las cárceles públicas y del hospicio adscrito al Hospital São João Batista de Niterói, así como del excedente de pacientes transferidos al Hospicio Nacional de Alienados, habida cuenta de que esta última institución solo destinaba 140 vacantes para pacientes del Estado de Río de Janeiro (Claper, “Colônia agrícola...”, pp. 90-91).

aspiraciones, buscaba remediar los males de las ciudades y de las áreas urbanas en expansión creciente en el país (Herschmann *et al.*, 1996). La historiografía del área de la salud en Brasil está llena de ejemplos de una intelectualidad médica que, activa respecto al rumbo del país, promovía también la institucionalización de la ciencia y de la salud misma, a través de la creación de diversas instituciones asociativas y profesionales que comenzaron a fomentar el desarrollo de las especializaciones, como la ginecología, la pediatría y la psiquiatría.

La idea de una nueva colonia en otra zona de Río de Janeiro que resultara propicia para el cultivo reaparecería en un informe del Dr. Rodrigues Caldas de 1910,<sup>20</sup> quien en febrero de 1909 asumió el cargo de director de las Colonias de Ilha do Governador y permaneció en él hasta su desarticulación. Reemplazaba definitivamente al Dr. Domingos Lopes da Silva Araújo, único director de estas colonias desde su creación.<sup>21</sup> En un momento en el que se debatían ideas y acciones para la implantación de una institución que sustituyera a las de Ilha do Governador, el modelo de colonias continuó expandiéndose en la ciudad de Río de Janeiro con la creación de la Colonia de Alienadas en Engenho de Dentro en 1911: “la concepción institucional de la colonia, de tipo agrícola—presente desde finales del siglo XIX— se había convertido en una de las banderas del ideal psiquiátrico a partir de la década de 1910, cuya creación se asociaba con la asistencia moderna que se pretendía implementar aquí” (Venancio, 2011, p. 37).

La historiografía y las fuentes primarias atestiguan que el proceso de creación de la colonia de Jacarepaguá se inició en 1912, con la expropiación de tierras en zonas rurales para su ubicación, destinada a pacientes del sexo masculino y fundamentada en la vocación agrícola. Comprendía tanto las tierras de Engenho D’água (junto con

---

<sup>20</sup>Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores correspondente ao ano de 1924. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1926, The Center for Research Libraries (CRL), Chicago, <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2325/>, (consulta: 04 de junio de 2021).

<sup>21</sup> El Dr. Silva Araújo había sido destituido el 1 de junio de 1908, siendo reemplazado temporalmente por el Dr. Braulio Pinto (Antonio Gouvêa de Almeida, “Colônia Juliano Moreira: sua origem e um pouco de sua trajetória histórica (1890-1946)”, *Revista Brasileira de Saúde Mental*, Río de Janeiro, año 13, v. 11, 1967, p. 161). Claper, en “Colônia agrícola...”, p. 66 da otra versión de estos hechos, aunque no indica la fuente principal de sus datos.



su acueducto), que albergaban una planta de producción de azúcar, como las tierras de las haciendas de Engenho Novo y Engenho da Taquara (Costa, Gonçalves, 2015, pp. 61-63). Las obras se iniciaron al año siguiente, pero se vieron paralizadas durante siete años, debido al largo proceso legal acerca del valor de las tierras expropiadas, litigio que solo se resolvió a favor del Gobierno Federal en 1918.

En 1921, se puso la primera piedra de la nueva institución, con la presencia del ministro de Justicia e Interior, Alfredo Pinto. Además, la creación de esta colonia agrícola y el tratamiento a desplegar en ella fueron asuntos que captaron la atención de los intereses científicos de la época al respecto de la alienación mental. En agosto de 1922, según los *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, la Colonia de Jacarepaguá y la Colonia de Alienadas de Engenho de Dentro formaron parte de un circuito de visitas llevado a cabo dentro de las actividades del II Congreso Brasileño de Neurología, Psiquiatría y Medicina Forense, en el que participaron tanto congresistas brasileños como extranjeros y sus esposas, tales como los profesores Max Nonne, Munck, Rocha Lima, Juliano Moreira, Henrique Roxo, Faustino Esposel y Waldemar de Almeida. Según la noticia, los visitantes fueron recibidos por el director Rodrigues Caldas, quien les enseñó las instalaciones de la colonia, a punto de ser inaugurada (Arquivos, 1922, p. 137). Durante el congreso, se discutieron a su vez temas relativos a las enfermedades mentales y a la tecnología médico-psiquiátrica: “desarrollo de la cirugía nerviosa en Brasil; investigaciones sobre la influencia de la pituitaria en las patologías mentales; investigaciones sobre la sífilis, entre otros temas discutidos” (Cerqueira, 2014, pp. 118).

A pesar de que estas ideas animaban la creación de la nueva colonia agrícola, poco sabemos sobre la identidad de sus primeros pacientes, salvo que provenían de las instituciones de Ilha do Governador. El libro de registro de fichas de observación de pacientes masculinos de la Colonia de Alienados de Jacarepaguá incorpora pacientes desde 1906, si bien en una cantidad ínfima.<sup>22</sup> Lo más probable es que,

---

<sup>22</sup> Los libros de registro de fichas de observación marcan 1, 2, 4, 5 entradas de pacientes por año, hasta un máximo de 8 en 1916; totalizando 45 “entradas” de pacientes entre

según nuestra valoración y la de los profesionales del archivo del IMASJM, la citada fecha se refiera al primer ingreso en otra unidad asistencial para alienados de aquella época –como las colonias de Ilha do Governador o el propio Hospicio Nacional– aunque, ciertamente, tales pacientes llegarían a la colonia de Jacarepaguá en algún momento a lo largo de sus estancias en las instituciones de la entonces Asistencia Médico-Legal a Alienados. En este sentido, comenzamos a computar los datos presentes en los informes del Ministerio de Justicia e Interior como punto de partida del ingreso efectivo de pacientes en la colonia, que, como veremos, registran el número absoluto de pacientes hospitalizados al final de cada año, a partir de 1923.

UNA NUEVA COLONIA DE ALIENADOS  
EN EL *SERTÃO CARIOCA* (1923-1939)

En 1923, la Colonia de Alienados-Hombres ya se encontraba en condiciones de ser ocupada. Contaba con 15 pabellones, cafetería, cocina, lavandería, farmacia y enfermerías. También se realizaron mejoras en las instalaciones existentes, como la sede de la antigua finca, cuya planta baja albergaría el despacho de la dirección, administración, secretaría y conserjería; mientras que la planta superior estaba destinada a las viviendas del administrador y del farmacéutico (Almeida, 1967, pp. 163; Venancio, 2011, pp. 40). La Colonia de Jacarepaguá heredó a los pacientes, mobiliario y director de las colonias de Ilha do Governador –Dr. Rodrigues Caldas–, quien permanecería en ese cargo hasta su muerte en 1926. Sin embargo, no siempre salía todo según lo planeado. Pese a la inversión de recursos económicos para culminar las obras en 1923, al año siguiente Moreira informa sobre un retraso en el traslado total de pacientes de las colonias de Ilha, debido a la demora en la construcción de un albergue para enfermos, instalaciones para animales y casas para los

---

1906 y 1922. La interrupción de la recolección de datos debido a la pandemia de Covid-19 de 2020 hizo imposible el análisis de estos documentos clínicos.



empleados. En 1923, había aún 270 pacientes hospitalizados en Ilha do Governador (Moreira, 1924, p. 75).

De 1923 a 1939 el crecimiento de la institución fue paulatino y poco acelerado, tanto en lo tocante a la construcción de sus edificios como en cuanto al número de pacientes hospitalizados. Tras el cierre de las colonias de Ilha do Governador, las instituciones psiquiátricas de internamiento en la capital federal eran entonces el Hospicio Nacional de Alienados (HNA), la Colonia de Engenho de Dentro y la Colonia de Jacarepaguá para hombres. Las dos primeras se habían ampliado y vuelto más complejas durante las décadas de 1920 y 1930, y concentraban más iniciativas científicas y académicas que la colonia de Jacarepaguá. Esta última era también de acceso más difícil que las dos instituciones mencionadas, lo que ciertamente tampoco facilitaba el ir y venir de los médicos, como era el caso del HNA, cuya proximidad física y relaciones institucionales con la Facultad de Medicina de Río de Janeiro contribuían a una mayor efervescencia científica.

Como hemos visto, el principal interés de la colonia Jacarepaguá fue su modelo asistencial. Esto no significa que los médicos que allí trabajaban, como Rodrigues Caldas, no valoraran ni cultivaran intercambios científicos sobre los correspondientes diagnósticos y terapias psiquiátricas. Rodrigues Caldas trabajó intensamente en la Sociedad Brasileña de Psiquiatría, Neurología y Medicina Legal, siendo representante de la Sección de Psiquiatría de esta institución durante varios años (Cerqueira, 2014, pp. 208-210). En 1914, en una sesión en dicha sociedad, Caldas discutió acerca del trabajo como terapia en pacientes con epilepsia, a partir de los datos presentados por el doctor Plinio Olinto sobre los epilépticos de la Colonia de Engenho de Dentro, y de sus propias observaciones sobre los epilépticos de las colonias de la Ilha (Cerqueira, 2014, pp. 148-149). Su muerte, a los dos años de asumir la dirección de la colonia Jacarepaguá, no nos permite saber si habría continuado su producción científica de investigaciones y observaciones al frente de dicha institución.

La ubicación de la nueva institución conllevaba así elementos negativos y positivos: al mismo tiempo que estaba alejada del centro de la ciudad, lo que no favorecía la circulación de los médicos,

garantizaba la calidad de la tierra cultivable para el tratamiento de los alienados. Según Caldas, la nueva colonia era “rica en los mejores elementos –tierra, aguas y clima– para su máximo desarrollo agrícola, presente y futuro, y podría convertirse en un establecimiento hospitalario especializado, emulando las grandes colonias agrícolas de psicópatas, europeas y americanas, siempre y cuando se le facilitasen los recursos y medios indispensables para su progresivo crecimiento” (Relatório, 1926, p.151). Este crecimiento progresivo se refería a la ocupación paulatina de la tierra y a la construcción gradual de instalaciones y pabellones, tal como demuestra Venancio (2011, p. 41).

La zona de Jacarepaguá donde se instaló la nueva colonia era una región rural, semi urbana, aún en la década de 1930. La investigación de Dória (2015) muestra que desde el siglo XIX coexistían en la región grandes, medianas y pequeñas fincas y propiedades:

La fragmentación de las tierras de los antiguos ingenios de azúcar y haciendas, así como el consecuente aumento de arrendamientos, granjas, parcelas y propiedades cedidas, permitió a muchos de los grandes propietarios rurales mantener la valoración de sus tierras, más en el mercado a nivel local que en el externo a nivel nacional o internacional. Sin embargo, esta valoración de las propiedades agrícolas solo se dio a través del acceso a la tierra por parte de individuos, grupos o familias que pudieron participar en este mercado local, ya fuera como arrendatarios, guardeses, ganaderos o, simplemente, agricultores libres sin tierra, que se transformaron en pequeños propietarios de parcelas abandonadas. (Doria, 2015, p. 34).

Así fue cómo la zona oeste –incluido Jacarepaguá–, a través de la mano de obra de estos sujetos, se convirtió en el principal productor de alimentos agrícolas del Distrito Federal en la primera mitad del siglo XX (cf. Dória, 2015, p. 35).

Jacarepaguá formaba parte del llamado *sertão* (sertón, región alejada del centro y semiárida) *carioca* (de Río de Janeiro) según los artículos de Magalhães Correa publicados en el diario *Correio da Manhã* entre 1931 y 1932, y editados en 1933 en la revista del Instituto Histórico y



Geográfico Brasileño. La región fue vista como un ejemplo de la falta de asistencia de las autoridades públicas, lo que requería medidas. En opinión de Correa, además, la idea de *sertão carioca* imprimía a sus habitantes “el doble rol de depredadores de los recursos naturales y representantes de nuestra autenticidad y condición brasileña”. En estos términos, podemos entender que la imagen del *sertão carioca* proyectaba las ideas que los médicos e intelectuales de la época se hacían del país, las cuales sirvieron para fomentar políticas de salud pública, aunque no siempre suficientes. Tal imagen “reforzó la significativa distancia simbólica entre la propuesta de un proyecto nacional civilizador y la realidad vivida por la mayoría de la población brasileña, marcada por la enfermedad y el abandono (Lima, 1999)”. (cf. Venancio, 2011, pp. 42).

Además, la geografía de esta zona oeste y de sus ríos en las cuencas más bajas, hacía que las tierras agrícolas se inundaran en épocas de lluvias intensas, comportando problemas de saneamiento a la región, incluido Jacarepaguá. A finales de la década de 1930 y principios de la de 1940, varios ríos de la región fueron desbrozados y el Departamento Nacional de Obras y Saneamiento (DNOS) realizó servicios de drenaje y depuración en pantanos y marismas; lo que llevó a una creciente valoración de aquellas tierras. Tal apreciación ya se había producido con la creación, en 1922, del impuesto territorial, que favoreció la aparición de las primeras cuestiones parcelarias en la región (Dória, 2015, pp. 43-44). Tal y como demuestra Dória (2015), observamos que las tierras valoradas y saneadas se habían convertido en objeto de interés por parte de estafadores, desencadenando situaciones de conflicto y violencia en la región aledaña a la Colonia Juliano Moreira, durante las décadas de 1930 a 1960.

Desde el punto de vista de la política asistencial, se advierte que, a finales de la década de 1920, el Ministerio de Justicia e Interior reorganizó los servicios de Atención a Psicópatas en el Distrito Federal, cuya regulación incluía la administración de varias unidades asistenciales, entre ellas la colonia de Jacarepaguá. En 1930, la Asistencia a Psicópatas del Distrito Federal pasaría a formar parte del Ministerio de Educación y Salud Pública, creado por el gobierno provisional de Getúlio Vargas, quien asumió la Presidencia de la República en

ese año, mediante un movimiento militar iniciado bajo su dirección civil para impedir la toma de posesión de Júlio Prestes, presidente electo en marzo.

Este movimiento armado fue resultado del marco político de décadas anteriores, en el que la alternancia de presidentes de la República entre representantes del estado de São Paulo y del estado de Minas Gerais provocó un creciente descontento entre otras oligarquías locales que no tenían acceso a los centros de poder nacionales. Además, a partir de la década de 1920, surgieron en el país nuevos grupos sociales fruto de los procesos de industrialización y urbanización, en particular las clases medias, que comenzaron a demandar participación y representación política. Apoyado por estos grupos, Getúlio llegó al poder con la tarea de resolver la tensión entre los proyectos políticos de centralización y la dispersión del poder entre las localidades. Fue en este contexto que el nuevo gobierno buscó una novedosa configuración de las instituciones políticas y de la estructura de la salud pública, que incluía el área psiquiátrica.<sup>23</sup> Sin embargo, la inestable situación política se reflejó en el ámbito de la salud pública, donde tuvieron lugar sucesivas sustituciones en el cargo de Ministro de Educación y Salud Pública, hasta el nombramiento de Gustavo Capanema en 1934.

La Colonia de Alienados de Jacarepaguá, a su vez, sufrió cambios relacionados con estos hechos y otros inesperados. La repentina muerte de Rodrigues Caldas en 1926, llevó rápidamente a Olavo Rocha a la dirección, hasta finales de mayo de 1927 (Almeida, 1967, p. 164). El 1 de junio de 1927, el psiquiatra Carlos Mattoso Sampaio Corrêa<sup>24</sup>

<sup>23</sup> En este momento, el gobierno de Vargas estableció una dualidad institucional para atender el área de salud, según lo analizado por Cristina M. Olveira Fonseca, *Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público*, Rio de Janeiro, Fiocruz, 2007: por un lado, el Ministerio de Educación y Salud (MES), con el fin de llevar a cabo acciones en lo tocante a la salud pública y a la atención hospitalaria universal; y por otro lado, el Ministerio de Trabajo, Industria y Comercio (MTIC), cuyas acciones asistenciales siguieron el modelo de seguridad social individualizado, dirigido únicamente a trabajadores sujetos a contratos regidos por las leyes laborales.

<sup>24</sup> Poco sabemos de Sampaio Correa, pero tenemos un indicio de que en 1906 era estudiante de Medicina, interno en el Hospicio Nacional de Alienados, como había sucedido con varios de los médicos interesados en psiquiatría. En 1908 aparece en el *Almanak Laemmert* (RJ) (1891-1940) como médico licenciado, y a partir de 1909 figura como alienista en el Hospicio Nacional para Alienados. En 1929, en la misma

tomó posesión como director efectivo, permaneciendo como director hasta, al menos, 1942.<sup>25</sup> En la década de treinta, su gestión llevara a cabo diversas construcciones en la institución. En diciembre de 1932, Sampaio Corrêa inauguró una escuela primaria, construida e instalada por la administración de la institución para atender a los hijos de sus trabajadores, que funcionó hasta 1963 (Almeida, 1967, pp. 165). Es también a partir de este periodo cuando se cambia el nombre de la institución a Colonia Juliano Moreira, mediante el decreto n.º 379 del 15/10/1935, la cual englobaba, además de su primer núcleo de la década de 1920 –el Núcleo Rodrigues Caldas–, los nuevos en construcción (Almeida, 1967, p. 167). El primero en estar listo, se inauguró en 1936 bajo el nombre de Núcleo Franco da Rocha (NFR), siguiendo el modelo de pabellón con capacidad para recibir un total de 640 pacientes mujeres. Este núcleo ya contaba con un primer pabellón inaugurado y construido con una donación de 100 *contos*<sup>26</sup> de la Comisión Comercial Japonesa que había visitado la institución en 1935, de un total de 1.350 contos invertidos en la construcción de este núcleo (Almeida, 1967, pp. 167; Archivos, 1938, p.46). Dos años después, en noviembre de 1938, se inauguró el tercer núcleo con el mismo número de pabellones y capacidad para internos, denominado Núcleo Ulysses Viana (NUV) y destinado a pacientes masculinos. Ese mismo año, se construyó la Unidad Médico-Quirúrgica que, sin embargo, solo tuvo su equipamiento instalado en 1939 y fue inaugurada al año siguiente (Almeida, 1967, pp. 167; Botelho, 1941, pp. 115). Aún bajo su dirección, a principios de la década de 1940, se inauguraría el Núcleo Teixeira Brandão, el segundo destinado a pacientes mujeres.

Para entonces, la inestable situación política había empeorado. En 1937, Getúlio Vargas permanecería en la Presidencia mediante un golpe, en régimen de excepción política. Vargas expresó su clara opción por una política centralizadora, liderada por un poder federal

---

referencia bibliográfica, es presentado como alienista de la Asistencia Psicopática del Distrito Federal, ubicada en la Colonia de Jacarepaguá.

<sup>25</sup> El año 1942 se refiere a la fecha del documento más reciente encontrado por esta investigación que menciona o evidencia que Sampaio Correa continuó como director de la colonia de Jacarepaguá.

<sup>26</sup> *Conto de réis*, referente a una antigua moneda brasileña real/réis. (N.T.)

que apuntaba a consolidar y modernizar el estado nacional. Dicha centralización también es visible en la creación del Departamento Nacional de Salud (DNS), que comenzó a aglutinar todos los órganos del área pertenecientes al entonces Ministerio de Educación y Salud, organizándose en 4 divisiones. Una de ellas fue la División de Asistencia a Psicópatas, encargada de “[...] los servicios relacionados con la asistencia a psicópatas y profilaxis mental, de carácter nacional, así como aquellos que, de carácter local, sean realizados por el Sindicato, que también será responsable de promover la cooperación sindical en servicios locales, mediante ayudas y subvenciones federales, supervisando el uso de los recursos otorgados” (Lei, 1937, art. 17). Estaban establecidos, por lo tanto, los elementos que dieron impulso, a partir de 1940, a las políticas del área psiquiátrica y de la propia Colonia Juliano Moreira. De acuerdo con lo afirmado en Venancio (2011), este es el inicio del proceso de expansión física y terapéutica de la Colonia, que, como veremos a continuación, formó parte de la propuesta de ampliar la atención psiquiátrica a todo el territorio nacional.

Es significativo, por tanto, que en 1937 una de las publicaciones periódicas destacadas en psiquiatría reprodujera una conferencia dictada en la Sociedad de Medicina y Cirugía por Aduino Botelho (1895-1963), quien sería director de Asistencia a Psicópatas del Distrito Federal al año siguiente.<sup>27</sup> El texto anuncia propuestas de cambios en la organización de la atención psiquiátrica del país, adscribiendo al Distrito Federal, entre otro tipo de instituciones, “[...] las colonias de psicópatas con vastas actividades agrícolas e industriales y con buen equipamiento técnico, así como todos los servicios inherentes a ellos. Preferiblemente, estas se construirán apartadas de los núcleos urbanos, o incluso fuera del perímetro urbano, debido a las mejores condiciones económicas. En estas instituciones habría servicios médicos complementarios, además de un centro de asesoramiento psicológico, praxiterapia y servicio de asistencia heterofamiliar. Las

<sup>27</sup> Como atestigua la historiografía antes mencionada, Aduino Botelho seguirá jugando un papel central en la implementación de una política psiquiátrica en el Gobierno de Vargas, que tendrá una influencia directa en la historia del CJM, como veremos. Acerca de este personaje específico, ver Fernanda Silva de Freitas, “Aduino Junqueira Botelho e a “Assistência a Psicópatas” no Brasil (1938-1958)”, Tesis de maestría, Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, 2019.

colonias se dividirían en núcleos, cada uno para unos 500 pacientes” (Botelho, 1937, p. 295 *apud* Venancio, 2011, pp. 44-45).

La paulatina ampliación de las estructuras de atención en la nueva colonia también se correspondió con un aumento gradual de los pacientes hospitalizados a lo largo de la década de 1930, todos ellos varones. A pesar de que el primer núcleo femenino estuviera en construcción, el sondeo de nombres en el libro de registro de fichas de los ingresos en la institución eran de pacientes masculinos. En cuanto al número absoluto de pacientes en la institución cada año, los pocos datos disponibles en los informes ministeriales no distinguen entre pacientes masculinos y femeninos, y atestiguan asimismo una diferencia significativa entre el número de internos entre los años 1923-1925 y el número de pacientes existentes en la institución en 1939, el último hito de este periodo.

Tabla 1 - Comparación entre el n.º de pacientes y el n.º de entradas de pacientes en la CJM - hombres (1923-1939)

Año	Nº absoluto de pacientes internados	Nº absoluto de entradas de pacientes
1923	270	4
1924	269	5
1925	321	15
1926		0
1927		0
1928		10
1929		15
1930		10
1931		152
1932		178
1933		100
1934		203
1935		170
1936		288

1937		217
1938		147
1939	1.136	269

Fuentes: Informes del Ministerio de Justicia e Interior, Informe de Asistencia a Psicópatas para el número absoluto de pacientes; y libros de registro de fichas de observación – masculino, Fondo del CJM- IMASJM / SMS / RJ, para el número absoluto de registros de pacientes

#### LA COLONIA AGRÍCOLA SE TRANSFORMA EN HOSPITAL-COLONIA (1940-1966)

La historiografía más reciente sobre la trayectoria de la Colonia Juliano Moreira también es unánime al señalar las décadas de 1940 y 1950 como el momento de expansión de la institución, tanto en su estructura física como en su acción terapéutica y asistencial (Venancio; Cassília, 2010; Venancio, 2011, Costa e Gonçalves, 2015, p. 82). Las obras e inauguraciones se completaron en 1940: en septiembre de 1940 se inauguró el segundo centro femenino, denominado Teixeira Brandão, con una capacidad de 640 camas para mujeres, así como el Bloque Médico Quirúrgico Álvaro Ramos, con capacidad para 200 camas (Almeida, 1967: 167). Siguiendo esta historiografía, la institución no había perdido de vista las principales características presentes en los ideales de la colonia agrícola de la década de 1920 –praxiterapia al aire libre y asistencia heterofamiliar–, no obstante, gracias a la finalización de las nuevas edificaciones, continuó ampliándose y reorientándose en su misión asistencial, de modo que pasó a reunir varias unidades con fines específicos: el bloque médico-quirúrgico, los pabellones para tuberculosos y tuberculosas, entre otros.

La ampliación de la Colonia Juliano Moreira, llevada a cabo desde el periodo anterior, formaba parte de una serie de nuevas inversiones en salud, y en la atención psiquiátrica, específicamente. El golpe de 1937 y las acciones centralizadoras que le siguieron produjeron nuevos impactos en estas áreas. Entre 1937 y 1941, se



llevaron a cabo varias encuestas para evaluar las condiciones de atención de la salud en diferentes estados brasileños, incluida la psiquiatría. También fue a partir de este periodo cuando se crearon los Servicios Nacionales, dependientes del Departamento Nacional de Salud, cuyos objetivos fueron planificar y ejecutar acciones para combatir enfermedades específicas, tales como la tuberculosis, la malaria, la fiebre amarilla y las enfermedades mentales. El Servicio Nacional de Enfermedad Mental (SNDM) sustituyó así a la División de Asistencia a Psicópatas, proponiendo a partir de entonces un plan psiquiátrico nacional en el que el modelo del hospital-colonia aparece como uno de los pilares de la asistencia a organizar y brindar, y cada vez más, los llamados *ambulatorios de higiene mental*. Aunque el reglamento del SNDM solo se aprobó en 1944, sus directrices se habían desarrollado desde 1941, bajo la dirección de Aduino Botelho, quien permaneció en el cargo hasta 1954 (Venancio, Cassilia, 2011, p. 310; Braga, Venancio, 2017, p. 90).

En este contexto de las políticas públicas de psiquiatría forjadas desde finales de la década de 1930 e implantadas en buena medida en la década siguiente, la Colonia Juliano Moreira se transformó entonces en un hospital-colonia. Como señala la historiografía antes mencionada, durante este periodo la institución pasó a formar parte y se beneficiaría de un amplio y diversificado sistema nacional de atención psiquiátrica que seguía las líneas trazadas por las políticas públicas de salud, contribuyendo así al proceso de construcción de un Estado nacional. En este proceso, el Gobierno Federal centralizó cada vez más las decisiones políticas a adoptar, que debían ser ejecutadas por los estados de la Federación.

La Sección de Cooperación del SNDM, encargada de la gestión de la nueva política, procedió a gestionar tres tipos de convenios con las administraciones de los estados. El primero iba encaminado a la realización de obras, tales como la construcción de nuevos hospitales o la renovación y ampliación de los existentes. De los veintidós estados brasileños, diecinueve firmaron este tipo de convenios con el Gobierno Federal en el periodo de 1946 a 1955. Entre estos, doce firmaron convenios para la construcción de hospitales-colonia. El segundo tipo de convenio, empleado desde 1953, destinaba fondos

para el mantenimiento de instituciones psiquiátricas estatales, los cuales habían de ser invertidos en bienes de consumo (gasolina, medicinas, etc.). El tercer tipo de convenio se puso en marcha solo en 1956, al comienzo del gobierno de Juscelino Kubitschek (JK), y tenía como objetivo la implantación de la praxiterapia en instituciones psiquiátricas. (Braga y Venancio, 2017, p. 93). Además, la sección referida se encargaba de administrar y mantener los ambulatorios de higiene mental en los diferentes estados, así como en el Distrito Federal (Braga, Venancio, 2017, pp. 91-92, 95, 97-98).

El cambio en el marco político presidencial, con el suicidio de Getúlio Vargas en 1954 –y la presidencia por la línea de sucesión de Café Filho, Carlos Luz y Nereu Ramos–, hasta llegar a la elección de Juscelino Kubitschek (1956-1961), no produjo rupturas significativas en la política asistencial en el área psiquiátrica. En el plano más general, JK y su administración se expresaban a través de términos tales como *intereses nacionales*, *desarrollo nacional*, *integración nacional*, etc., idealizando, de esta manera, un país que no estaba representado solo por su costa y región sureste. Esta idea se materializó con la construcción de la nueva capital federal –Brasília– en el centro del país. Si bien esto enfatizó la dimensión económica y el incentivo a las inversiones extranjeras en el país, JK y su desarrollismo nacional venían moldeados por el nacionalismo y por el desarrollo económico diseñados y llevados a cabo bajo el gobierno de Vargas. En el ámbito de la salud, las propuestas de los diferentes gobiernos también presentaron continuidades que se reflejaron en el mantenimiento y expansión de la presencia federal por medio de acciones verticales y sectorizadas, divididas por enfermedades. En el área psiquiátrica, no solo se continuaron y ampliaron recursos para los convenios de construcción y mantenimiento puestos en marcha por el gobierno de Vargas, sino que se crearon nuevos convenios de praxiterapia, como se ha mencionado, y se incentivó la permanencia de los ambulatorios de higiene mental (Braga; Venancio, 2017, pp. 96-97).

Este fue también un periodo de importantes cambios en la atención psiquiátrica brindada en el Distrito Federal –coordinada, financiada y ejecutada exclusivamente por el Gobierno Federal–, que incidió en las actividades de la Colonia Juliano Moreira:



En ese momento se produjo una reorganización de las instituciones psiquiátricas existentes en el Distrito Federal, con la creación en 1944 del Centro Nacional de Psiquiatría (CPN), en Engenho de Dentro, que tenía como una de sus unidades el Hospital Pedro II (antes Hospital Psiquiátrico), la cual también debía acoger a los pacientes anteriormente alojados en el antiguo hospicio de Praia Vermelha (Venancio, Cassília, 2011, p.310).

El viejo asilo de Praia Vermelha llevaba unos años en proceso de desactivación, y desde 1935 estaba previsto enviar a sus pacientes crónicos a la Colonia, en la que, como hemos visto, se estaban construyendo nuevos centros y pabellones en ese momento. Resulta notable, por tanto, que el Servicio Nacional de Enfermedad Mental arrastrara consigo las estructuras institucionales e ideas programáticas que permearon la atención psiquiátrica de décadas anteriores. En cuanto a la Colonia Juliano Moreira, la entidad fue explícita al destacar que estaba destinada a quienes pudieran beneficiarse de praxiterapia y asistencia heterofamiliar, con la construcción de viviendas para tal fin en 1941 y 1945. La praxiterapia implicaba la antigua práctica del trabajo agrícola, e incentivó también nuevos tipos de actividades terapéuticas, deportes y entretenimientos actuales como la radio, el cine, la música, etc. A estos tratamientos, se sumaron los recursos hospitalarios “modernos” de la época, como la psicocirugía realizada en la Clínica Psicoquirúrgica Egaz Muniz, la convulsoterapia (eléctrica y química), etc. (Venancio; Cassília, 2011, pp. 310-311). De este modo, la nueva política pública del área psiquiátrica tuvo un gran impacto en la Colonia Juliano Moreira. Así, además de las obras ya mencionadas, que se iniciaron a finales de la década de 1930 y se pusieron en funcionamiento a partir de 1940 –bajo la dirección de Sampaio Correa y, a partir de 1946, de Heitor Peres<sup>28</sup>–, la Colonia se convertiría también en una institución más compleja desde el punto de vista asistencial.

<sup>28</sup> Heitor Carpinteiro Peres (1907-1990) fue director del CJM entre abril de 1946 y junio de 1956. Aparece en 1933 como representante de la Sección de Psiquiatría de la Sociedad de Psiquiatría y Neuriatría (Ede Conceição Bispo Cerqueira, “A Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal: debates sobre ciência

Siguiendo las pautas político-asistenciales de la época, la Colonia pasó a administrar el recién creado Ambulatorio de Higiene Mental de Jacarepaguá a partir de 1948, destinada a promover la readaptación de los pacientes dados de alta en la colonia, así como a atender a aquellos susceptibles de beneficiarse de la asistencia ambulatoria, en su mayoría, residentes de Jacarepaguá. La clínica estaba a 4,5 km de la Colonia, ubicada en Largo do Tanque. La atención brindada allí entre 1954 y 1960 se dirigió a hombres, mujeres y niños; y las terapias empleadas fueron varias: electrochoque, malarioterapia, cardiazol, insulina, fisioterapia, inyecciones, etc. (Braga, 2015, pp. 264-265; 268-269 y 271).

Este periodo de expansión de la institución también supuso el aumento de las estructuras comunitarias. La administración de Heitor Peres impulsó y amplió acciones que animaban la vida colectiva y la asistencia social para los empleados que vivían en la institución con sus familias. Como actividades culturales en ese momento, se proyectaban películas en su cine y el sistema de altavoces transmitía programas desde las radios locales para los núcleos, los pacientes y áreas afines (Colônia, 1948, pp. 28-29). Al menos desde 1948, la Colonia contaba con una organización “parahospitalaria” denominada “Pequeña Acción Social”, la cual desarrollaba campañas y actividades con los vecinos de la zona. En 1951, la institución disponía asimismo de una guardería para los hijos de los empleados (Colônia 1951, contraportada). Un año antes, tuvo lugar la inauguración del nuevo edificio de la guardería María Solange Pinto, que funcionaba desde 1947 al servicio de hijos de funcionarios y del barrio de la CJM, y que se renovó e inauguró nuevamente en 1953 (Colonia, 1954, pp. 25).

e assistência psiquiátrica (1907-1933)”, Tesis de Maestría, Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, 2014, pp. 211. Se trata de la antigua Sociedad fundada en 1905 por Juliano Moreira y de la que también formó parte Rodrigues Caldas. Sin duda, Heitor Peres pertenecía a una generación mucho más joven. Según Cátia Maria Mathias en “O Pavilhão de Observação na psiquiatria do Distrito Federal: a gestão de Henrique Roxo (1921-1945)”, Tesis de maestría, Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, 2017, p. 188, fue jefe de la Sección de Cooperación del Servicio Nacional de Enfermedades Mentales (1941-1942) en un periodo previo a su mandato en el CJM. Para obtener más información, véase Ygor Martins, “Heitor Carpinteiro Peres”, (sitio web), Biblioteca Virtual em História do Patrimônio Cultural da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, 2018, <http://hpcs.bvsalud.org/vhl/temas/historia-saberes-psi/medicos/>, (consulta: 04 de junio de 2021).



En esos comienzos de la década de 1950, la Colonia contaba además con la Escuela Primaria Municipal para hijos de funcionarios y el Club Atlético Colonial (Colônia, 1953: 14; 19).

La atención heterofamiliar se realizó a través de la interacción entre los empleados residentes, sus familias y los pacientes que frecuentaban el espacio común institucional, no solo durante la rutina laboral, sino también a través de la vida doméstica de las familias que allí residían. Los datos biográficos de Jacinto L. Moreira son ilustrativos en este sentido: después de haber sido “obrero del campo y de la ciudad”, se había convertido en trabajador en las colonias de Ilha do Governador, siendo trasladado a Jacarepaguá donde –con gran dificultad– había trabajado, residido con su familia y convivido con pacientes, como afirma Dória (2015, pp. 226-227). La propia integración entre el mundo interior y exterior parece ser una preocupación y un proyecto de la época, no solo desde la dirección de la institución, sino también desde los representantes de la Iglesia católica.

Uno de esos espacios de sociabilidad fue la Capilla *Nossa Senhora dos Remédios*, ubicada dentro de la institución. Herencia de la época de los ingenios de azúcar, fue un espacio de integración entre los dos mundos durante la década de 1950. En 1949, estaba en ruinas y se había restaurado. A principios de la década de 1950, llegó a la colonia el padre Joaquim del Rodrigues quien, en sus propios términos, apoyó los esfuerzos de la dirección de la institución para realizar actividades religiosas y atender a los pacientes en toda la colonia. Ese mismo año, el padre Rodrigues fue a vivir a la institución, asumiendo las celebraciones religiosas semanales y anuales, como las de Semana Santa y Navidad, entre otras. Los pacientes ayudaban al sacerdote en las tareas relacionadas con las funciones religiosas y el mantenimiento de la capilla, al menos hasta la década de 1970<sup>29</sup> (Hope, 2015, pp. 197-201). Especialmente en los años 50, se sucedieron las visitas y actos de participación de representantes de la Iglesia en la institución:

---

<sup>29</sup> En 1964 la capilla sufrió un incendio, funcionando precariamente hasta 1968. Las reformas en la iglesia comenzaron en 1970, con la colaboración de algunos pacientes, y se reabrió al público en julio de 1971. Sigrid Hope, “Prácticas católicas na Colônia Juliano Moreira: a igreja da instituição e a festa de São Cristóvão”, en Venancio, Ana Teresa A.; Potengy, Gisélia F. (orgs.), *O Asilo e a Cidade: histórias da Colônia Juliano Moreira*, Rio de Janeiro, Garamond, 2015, pp. 201.

Para seguir siendo influyentes y evitar la pérdida de fieles, en la reestructuración de la Iglesia los obispos brasileños reforzaron sus vínculos con la Santa Sede, trayendo congregaciones masculinas y femeninas que se hicieron cargo de escuelas, misiones, hospitales, parroquias (Oliveira, 1985, pp. 11). En este proceso de mantenimiento del poder de la Iglesia en la sociedad, las instituciones educativas y los hospitales se convirtieron en importantes aliados (Hope, 2015, pp. 198).

En este periodo entre las décadas de 1940 y 1960, los conflictos por la tierra y la violencia resultante de ellos se intensificaron en torno a la institución. Como demuestra Dória (2015), hasta la década de 1940, los agricultores de esa región y del Distrito Federal buscaban acuerdos con el gobierno, al mismo tiempo que utilizaban medios legales –contratación de abogados, acciones judiciales, creación de organizaciones– para evitar que continuaran siendo expulsados de la tierra. En la década de 1950, llamaron la atención de la sociedad a través de innumerables noticias que aparecieron en periódicos y de marchas por las ciudades; mientras que en la década de 1960, junto con las acciones anteriores, se volvieron frecuentes los conflictos armados en la región entre labradores y ocupantes ilegales de tierras. (Dória, 2015, pp. 53-54). También afirma Dória que la Colonia y sus empleados residentes no desconocían estos hechos. Hacia 1946, crearon la Cooperativa de Servidores de la Colonia Juliano Moreira, para facilitar la adquisición de productos y servicios. A pesar de la participación y del permiso de la dirección institucional a esta iniciativa de sus empleados residentes, la cooperativa contaba con un presidente elegido por sus socios en asamblea. Al año siguiente, Jacinto L. Moreira, elegido con aproximadamente el 96% de los votos, fue presentado por la prensa como candidato a concejal por el Partido Comunista de Brasil con una lista de varias demandas, incluyendo mejoras en el transporte, escuelas, hospitales y “tierras para los trabajadores agrícolas” (Dória, 2015, pp. 229-230).

En cuanto a los pacientes, no es de extrañar que todo el proceso de ampliación de la estructura física de la institución y de sus acciones asistenciales se correspondiera con un impresionante crecimiento

en el número de pacientes internados. Eran hombres y mujeres, en su mayoría de otras instituciones psiquiátricas, trasladados allí en grupos; aunque hubo también personas de la región y otras zonas de la ciudad que buscaron ayuda individual ante los problemas de familiares. ¿Estaban también los recogidos de las calles? Poco se sabe de ellos, pero es destacable la existencia de registros a principios de los años 40 de pacientes de la Colonia, quienes en sus relatos sobre la enfermedad tanto corroboraban como contradecían la valoración médica de que estaban enfermos y debían permanecer en el hospital (Cassilia, 2015, pp. 93).

Tabla 2 - Comparación entre el n.º de pacientes y el n.º de entradas de pacientes en la CJM – hombres y mujeres (1940-1966)

Año	Nº absoluto de pacientes internados	Nº absoluto de entradas de pacientes
1940	1.235	373
1941	1.662	601
1942	2.658	1377
1943	3.103	1602
1944	3.325	943
1945	3.660	826
1946	3.386	410
1947		425
1948	3.397	215
1949	3.639	386
1950	3.699	425
1951	3.824	354
1952	3.957	383
1953	3.853	337
1954	3.723	374
1955	3.752	394
1956	3.963	136

## CAPÍTULO 10. TRABAJAR LA TIERRA PARA CURAR LA MENTE EN EL SERTÃO...

1957	3.964	306
1958	4.107	262
1959		274
1960		370
1961		304
1962		273
1963		335
1964		404
1965		395
1966		469

Fuentes: Informes de Asistencia a Psicópatas, Informes del Servicio Nacional de Enfermedades Mentales e Informes resumidos - Fondo CJM - IMASJM / SMS / RJ, para el número absoluto de pacientes; libro de registro de fichas de observación - Fondo CJM masculino - IMASJM / SMS / RJ, para el número absoluto de entradas de pacientes

## EL OCASO DE LA COLONIA JULIANO MOREIRA (1967-1981)

Como vimos en la introducción de este capítulo, a finales de la década de 1960 se produjeron inflexiones importantes en las políticas de salud pública y, en particular, en el área psiquiátrica, que se dieron en un contexto de cambio en la situación política: el recrudecimiento de la dictadura, la censura y la tortura. Desde el golpe de Estado que derrocó al presidente João Goulart, conocido como Jango (1961-1964), los sucesivos gobiernos militares se rigieron por un conjunto de Actos Institucionales —de 1964 a 1968— superpuestos a la Constitución Federal. En este contexto, también se elaboraron políticas de Estado y se renovó el sentido del nacionalismo y el desarrollo del país. Durante el gobierno de Humberto Castelo Branco (1964-1968) prevaleció la pauta económica liberal, con destacados economistas que lideraron el proceso de reformas conservadoras a partir de un plan de estabilización económica que llevase al país de nuevo al crecimiento económico. Fue durante el



siguiente gobierno, del General Médici (1964-1969), que se produjo el llamado *milagro económico*: crecimiento a través del aumento de la producción industrial, las exportaciones y los préstamos internacionales. Ese crecimiento, sin embargo, no se dirigió a la población ni a la reducción de la desigualdad social: la contracción salarial y la represión política fueron de la mano. El *milagro* también fue efímero, ya que la crisis mundial del petróleo de 1973 y la salida de capitales extranjeros del país tuvieron un gran impacto en la economía (Braga, Venancio, 2017, pp. 102-103) En ese contexto se produce una reorientación de las políticas de salud y del área psiquiátrica.

Por un lado, a lo largo de los años 60 y 70, cabe observar la circulación de ideas y de discursos producidos en la academia y por personajes centrales de la política de atención psiquiátrica en Río de Janeiro, en torno al concepto de salud mental y de psiquiatría comunitaria. Según Braga (2019), la idea de *salud mental* llegó a reposicionar o reemplazar a la de *higiene mental*, que durante varias décadas tuvo una fuerte presencia, no solo en el contexto brasileño y en otras experiencias nacionales, sino también en el Comité de Expertos en Higiene Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En sus reuniones, que incluyeron participantes brasileños, al menos en el periodo de 1949 a 1962, el comité antes mencionado también comenzó a discutir y a conceptualizar la salud mental (Braga 2019, pp. 34-43). En Brasil, solo en la década de 1960, los ambulatorios de higiene mental pasaron a denominarse ambulatorios de salud mental. En 1970, la agencia nacional responsable del área psiquiátrica –Servicio Nacional de Enfermedad Mental– pasa a llamarse División Nacional de Salud Mental (DINSAM), y su nueva herramienta de gestión –las campañas– se dirigirá a la salud mental, no a las enfermedades.

En este contexto, el Ministerio de Salud también publicó documentos sobre prevención, atención primaria, secundaria y terciaria para el área psiquiátrica, animando aún más las ideas contrarias al modelo centrado en el hospital (Braga, Venancio, 2017, pp. 111-112). Sin embargo, las experiencias específicas en esta dirección, como las comunidades terapéuticas y los servicios comunitarios de salud mental, no siempre fueron respaldadas por la dirección de

los organismos públicos. Tales experiencias estuvieron presentes en instituciones privadas de reciente creación o en unidades de salud vinculadas a las universidades, y son analizadas por la historiografía a veces como una forma de resistencia a la dictadura y siempre como inspiración histórica para los actores sociales que implementarían la reforma psiquiátrica brasileña de la década de 1980 (cf. Venancio, 1990, pp. 105-106; Teixeira, 2012, pp. 72-73). Por consiguiente, desde mediados de los años 60 y 70, la idea de salud mental propició escasas acciones de deshospitalización en el contexto carioca, haciéndose notar la falta de inversiones en la renovación de las instituciones y en el modelo de atención psiquiátrica basado en la hospitalización psiquiátrica, a pesar de los ambulatorios y las experiencias de comunidad terapéutica y de psiquiatra comunitaria ya existentes.

Por otro lado, la creación del Instituto Nacional de Seguridad Social (INPS) en 1967, incentivó y aceleró el proceso de compra de servicios sanitarios por parte del Gobierno Federal, que así se liberaba de la obligatoriedad de invertir en instituciones públicas, transformando definitivamente la salud en objeto de consumo. En el área psiquiátrica, los efectos de esta nueva política son claros, como lo demuestran las acciones de la Campaña Nacional de Salud Mental (CNSM),<sup>30</sup> igualmente instituida en 1967. Los recursos del CNSM se destinaron a “un programa asistencial y preventivo en el país” (Brasil, 1967, p. 178 *apud* Braga, Venancio, 2017, p. 106), así a pagar el sueldo de los empleados vinculados a convenios entre instituciones públicas y privadas. El CNSM sirvió también como medio de ingreso de aportaciones económicas provenientes de los convenios de hospitalización entre instituciones públicas de salud y otros organismos públicos, empresas privadas, asociaciones empresariales, etc. Estas instituciones pagaban al CNSM para que sus asociados y miembros pudieran ser atendidos en hospitales públicos, tal como

---

<sup>30</sup> Las campañas fueron un recurso para la gestión del área de salud que permitió una mayor flexibilidad administrativa en lo relativo a la llegada y uso de aportaciones económicas en el combate de enfermedades específicas. Las campañas estaban vinculadas a los Servicios Nacionales; así la Campaña Nacional de Salud Mental estaba sobre la gestión del Servicio Nacional de Enfermedad Mental (SNDM).



sucedió con la Compañía de cigarrillos Souza Cruz, la Cooperativa de Empleados de Empresas de Transporte, el Cuerpo de Bomberos del Estado de Guanabara y la Fundación del Bienestar del Menor (Braga, Venancio, 2017, pp. 105-106). A partir de entonces, se reforzó la dualidad de la atención de la salud forjada desde el gobierno de Getúlio Vargas, que diferenciaba la atención sanitaria a los trabajadores –adheridos a las leyes laborales y a la seguridad social estatal, que abarcaban cada vez más mayores categorías de empleados– y al resto de la población, cuya atención dependía directamente del Ministerio de Salud.

El refuerzo de estas pautas tuvo efectos en la Colonia Juliano Moreira, que se había ampliado desde la década de 1920, convirtiéndose en hospital-colonia dos décadas después. A este modelo de internamiento colectivo en grandes pabellones se sumó la incapacidad de incrementar suficientemente el personal y las terapias necesarias para atender la asistencia de la masa de internos, o tan siquiera para mantener las condiciones de higiene necesarias en una institución de salud. A partir de finales de los años 60, la Colonia continuaría abriendo pabellones y vacantes para nuevos internos, muchas veces destinados a poblaciones específicas, objeto de los acuerdos establecidos a través de la CNSM. En 1969, se inauguró el nuevo pabellón de fisiología de la CJM, nombrado Hospital Jurandyr Manfredini y que se construyó con fondos de la Campaña Nacional de Salud Mental. En el mismo año, se abrió un pabellón para pacientes masculinos de los convenios, fruto de la recuperación del Pabellón de Viana do Castelo, una de las unidades del Núcleo Rodrigues Caldas. Esta nueva unidad contaba con 160 camas, cafetería y salas de recreo. Además del pabellón para pacientes masculinos, se estructuró uno similar para mujeres, ambos construidos con recursos de la CNSM (Serviço, 1969: 13-14; 266; 270-273).

A principios de la década de 1970, los fondos de la Campaña Nacional de Salud Mental también sirvieron a la compra de insumos para la colonia y para reparar sus edificios (*Diário*, 22/09/1971, sección 1, 7703). A partir de ese momento, tuvo lugar la progresiva desactivación de muchas de las unidades hospitalarias del establecimiento, debido a sus pésimas condiciones de construcción. Desde el

punto de vista asistencial, la institución aún mantenía su sector de praxiterapia en 1971 (*Diário*, 10/07/1971, sección 1, pp. 5588), pero no tenemos información sobre cómo funcionaba y durante cuánto tiempo. En cualquier caso, según un informe de la *Revista de Saúde Mental* (1969), durante este periodo se inauguró un anexo al Pabellón Agrícola, con capacidad para 80 plazas más, dado que las 200 existentes ya no eran suficientes para albergar a todos los pacientes que trabajaban en la finca.

Este es también un periodo de numerosos cambios en la dirección de la institución. Desde su fundación hasta fines de la década de 1960, la colonia de Jacarepaguá estuvo dirigida por psiquiatras que, en su mayoría, participaron en asociaciones científicas e influyeron en la formulación de las directrices de la política pública psiquiátrica. La mayoría de ellos ocuparon el puesto de director<sup>31</sup> por un largo tiempo. Desde 1972 en adelante, la información sobre sus diferentes gestiones se hace mucho más escasa, y sus nombres son desconocidos en el panteón de la Historia de la Psiquiatría.<sup>32</sup>

En lo concerniente a la ocupación espacial de la Colonia, puede observarse que había “casas de empleados [que] con una ubicación más aislada, mientras que otras se agrupaban en caseríos. En un estudio realizado durante este periodo, se identificaron ‘graves problemas en este ámbito’, principalmente por la falta de personal administrativo capaz de dar órdenes de uso y control de las residencias. Algunas tierras fueron ocupadas por personas ajenas a la asistencia brindada en la institución

---

<sup>31</sup> Como hemos visto, debido a su fallecimiento, Rodrigues Caldas estuvo solo dos años en la dirección de la colonia de Jacarepaguá. Después de ese periodo la institución tuvo como directores: Carlos Mattoso Sampaio Correa (1927-1942 o 1946?); Heitor Peres (1946-1956); Walter Antunes (1956-1957); Heitor Peres (1958-1960); Walter Antunes (1961) y Carlos Nepomuceno (1962-1971).

<sup>32</sup> Los siguientes nombres se encontraron en noticias de periódicos y documentos institucionales, sin que, hasta la fecha, se hayan encontrado datos sobre ellos en revistas especializadas en el área que tratasen de la ciencia o atención psiquiátrica. Los datos recopilados indican que en 1973 Newton de Souza Mattos (que había reemplazado a Carlos Nepomuceno en junio de 1972) fue sustituido por María Izabel Correa da Costa, la primera y única mujer al frente de la Colonia Juliano Moreira, la cual permaneció en el cargo hasta el año siguiente. En 1974, fue reemplazada por José Luiz Petrucci, quien permaneció como director hasta diciembre de 1975. De enero a junio de 1976, Aldemar Fernandes Porto asumió el cargo y fue relevado en agosto por Rubem Alvares Pereira.



[...], se conocía que en la década de 1970 vivían 260 familias, con un promedio de 6 personas cada una” (Braga, 2019, 190-191). En las décadas de 1960 y 1970, surgen nuevas viviendas dentro de la institución, como la zona conocida como Viana do Castelo, ocupada en los años sesenta por un empleado, y que, cuarenta años después, contaba con veinte residencias, la mayoría de ellas ocupadas por familiares del primer residente (Potengy, Hope, 2015, pp. 292). A finales de la década de 1970 se desactivó el Pabellón Nossa Senhora dos Remédios, que atendía a pacientes con tuberculosis, y pasó a servir como vivienda para ex empleados, con lo que se inició un proceso de ocupación del edificio por parte de ex empleados y de sus familias. (Venancio et al. 2015, p.138-142). En la década de 1970, otra comunidad, la *Faixa Azul*, surgió tras la llegada de familias de agricultores, introducidas allí por un hortelano que vendía verduras dentro de la institución: “Con el establecimiento de contactos con los empleados, las familias obtuvieron autorización para el cultivo de la tierra y la construcción de viviendas en un área determinada” (Potengy, Hope, 2015, p. 292). Así, la institución sirvió también de baluarte para los campesinos que en el nuevo Jacarepaguá ya no disponían de tierras que cultivar.

La Colonia de los 70 fue parte de un nuevo escenario. La ciudad había crecido en su dirección, conforme a una moderna perspectiva vial e inmobiliaria, lo que trajo nuevos tipos de residentes a la zona de Jacarepaguá. A fines de la década de 1960, se inició la construcción de la autovía Lagoa-Barra, como parte del plan piloto de Lucio Costa para el planeamiento urbanístico de esa región de la ciudad, y gracias a ella se produjo el vertiginoso crecimiento urbano de la región a lo largo de décadas siguientes, incluida la Baixada de Jacarepaguá (Costa, 1969). Las relaciones entre los internos y la gente de fuera de la Colonia también parecían cambiar. Como hemos visto, en la década de 1970, a pesar de la reapertura de la Iglesia de Nossa Senhora dos Remédios, tuvo lugar un declive en las relaciones con las comunidades religiosas en la zona: las actividades terminaron siendo cada vez menos populares y frecuentadas solo por los residentes de su interior (Hope, 2015, pp. 202).

En cuanto a los pacientes, solo sabemos que a partir de la década de 1970 el número de nuevos ingresos se redujo drásticamente.

La colonia estaba hacinada y sus núcleos y pabellones no ofrecían siempre las condiciones mínimas de habitabilidad. Además, como puede verse en la tabla a continuación, el número absoluto de internos cada año también disminuye, si bien más lentamente. No obstante, esto no fue el resultado de una política de rehabilitación social o de traslado a otras instituciones, sino que se debió a que los pacientes fallecían por vejez y/o enfermedad, tras resistir durante tantas décadas en el hospital.

Tabla 3 - Comparación entre el n.º de pacientes y el n.º de entradas de pacientes en la CJM - hombres y mujeres (1967- 1981)

Año	N.º absoluto de pacientes internados	N.º absoluto de entradas de pacientes
1967		464
1968		507
1969		387
1970	5.062	442
1971	5.000	313
1972	4.900	121
1973	4.500	80
1974	4.100	44
1975	3.600	12
1976	3.400	10
1977	3.300	8
1978		1
1979		2
1980		0
1981		1

Fuentes: Historia de la Colonia Juliano Moreira. Servicio de Archivo Médico y Estadístico. En: IMASJM / SMS-RJ, cx 915 H, env. s/n, ago. 1977, s/p. *apud* Menezes, 2012, p.123, en lo referente al número absoluto de pacientes; y libro de registro de fichas de observación –masculino y femenino, Fondo CJM- IMASJM / SMS / RJ– para los datos sobre el número absoluto de entradas de pacientes



Este es el panorama de la Colonia Juliano Moreira a fines de la década de 1970. Como ha demostrado la historiografía sobre la institución, a partir de entonces surgió en la prensa y en las universidades una serie de denuncias sobre la deplorable situación de las instituciones psiquiátricas públicas y el propio sistema de asistencia psiquiátrica basado en la comercialización de la locura. Este es el momento de una distensión democrática, reorganización y visibilización de movimientos sociales de diversa índole. También se observa una intensa formación académica y la llegada de nuevas generaciones de profesionales en el campo psiquiátrico, intercambios con experiencias de otros países –como sucedió en 1978 y 1979 con la visita de Franco Basaglia y Robert Castel a Brasil, entre otros intelectuales y militantes de la lucha antimanicomial en Europa y Estados Unidos (Rotelli, Amarante, 1992, p. 47). Todos estos elementos forjaron el clima en el que se produjo la llamada crisis del Dinsam,<sup>33</sup> en abril de 1978, junto con el surgimiento, ese mismo año, del Movimiento de Trabajadores de la Salud Mental y su lema “por una sociedad sin manicomios”. Desde entonces, la Colonia Juliano Moreira, una de las pocas instituciones federales de asilo del país, experimentaría profundos cambios en su misión asistencial y en la forma de ponerlos en práctica.

#### CONSIDERACIONES FINALES

No es necesario aquí hacer un breve resumen de décadas de existencia de Colonia Juliano Moreira, ya sintéticamente exploradas en este capítulo. Sin embargo, me gustaría retomar el debate sobre los ejes analíticos elegidos: la historia urbana, la cual influye de modo

---

<sup>33</sup> Sobre la “crisis de Dinsam” véase Ana Teresa A. Venancio Sobre a “nova psiquiatria” no Brasil: um estudo de caso do hospital-dia do Instituto de Psiquiatria”, Tesis de maestría, Museu Nacional/Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1990 ; Paulo Duarte Amarante, *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*, Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 1995 y André Luiz de Carvalho Braga y Ana Teresa Venancio, “La asistencia psiquiátrica en el contexto brasileño: ideas y prácticas frente a proyectos de desarrollo nacional (1937-1978)”, en Rafael Huertas. (org.), *Políticas de salud mental y cambio social en América Latina*, Madrid, Catarata, 2017, pp. 83-117.



muy claro en la creación y desarrollo de la Colonia Juliano Moreira, vis-à-vis su ubicación espacio y geográfica frente a la ciudad; la historia política republicana de Brasil que impactó la historia de salud del país; y por último, la formulación y gestión de una política asistencial psiquiátrica y el papel que las colonias agrícolas, en particular la Colonia Juliano Moreira, jugaron en esa política.

Por varias razones, estos ejes analíticos no se desarrollarán aquí de manera uniforme en relación con cada fase de la historia de la Colonia Juliano Moreira: ya sea por el mayor o menor énfasis que la historiografía le dio a cada uno de ellos, ya por la existencia o accesibilidad de fuentes primarias al respecto, o por la falta de datos, producidos hasta ahora, que demuestren la igual importancia de todos los ejes en diferentes momentos de la historia de la institución analizada.

Además, también podríamos pensar en otros ejes para futuras investigaciones, como el lugar de la ciencia en la constitución de la institución bajo análisis. En cierto sentido, podemos decir que al menos hasta finales de la década de 1920, el modelo de asistencia a las colonias agrícolas prevaleció como un hecho científico, siendo el tema asistencial en sí mismo parte del conocimiento científico psiquiátrico de la época. Como hemos visto, las formas de hacer ciencia en ese periodo –publicaciones en revistas especializadas y visitas a hospitales como parte de la programación de congresos científicos– fueron parte de la historia de colonias agrícolas en Río de Janeiro, como la de Jacarepaguá. En todo caso, merecen desarrollarse nuevas investigaciones sobre la Colonia Juliano Moreira, tanto en relación con la práctica científica de la psiquiatría desarrollada en ella –sus teorías, diagnósticos y terapéuticas–, como en lo que respecta a la historia social de los hombres y mujeres que vivían allí como pacientes.

También es de destacar que las correlaciones entre los tres ejes analizados no son obvias y no siempre unívocas, es decir, no siempre una transformación en uno de los ejes ha sido simultánea a cambios significativos en eventos relacionados con los otros dos ejes. Así, por ejemplo, cambios en la coyuntura política, como el inicio de la dictadura de Vargas (1937), llevaron al desarrollo de una política nacional para el área psiquiátrica en la que el hospital-colonia tuvo



un papel central como modelo asistencial. Por otro lado, sin embargo, el gobierno de JK (1956-1961), la modernización del país y la consolidación democrática que produjo, no significó cambios significativos en la organización de la atención psiquiátrica propuesta desde 1940.

Asimismo, en algunas ocasiones, una reformulación y expansión espacial de la institución bajo análisis estuvo directamente ligada a nuevos lineamientos en el modelo de atención, como sucedió a lo largo de la década de los 40. Pero también se produjeron cambios en la política de atención psiquiátrica a través de abandonos y des-inversiones en las instituciones de la salud pública, como lo hemos visto claramente en la colonia Jacarepaguá a lo largo de los años 60 y 70. Este proceso, en su época, tuvo efectos decisivos y específicos en la posterior transformación asistencial a favor de la reforma psiquiátrica en la Colonia Juliano Moreira, a partir de 1981, siendo esta institución y sus profesionales muchas veces protagonistas de este movimiento. Pero esta es ya otra historia.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ablard, Jonathan D, *Madness in Buenos Aires. Patients, Psychiatrists and the Argentine State (1880-1983)*, Canada, University of Calgary Press, 2008.
- Almanak Laemmert: Administrativo, Mercantil e Industrial (RJ) - 1891 a 1940. Rio de Janeiro, Livraria Universal e a Tipografia Laemmert/Casa Laemmert & Co, 1908, 1909 e 1929. Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional, Rio de Janeiro, <http://hemerotecadigital.bn.br/acervo-digital/almanak-administrativo-mercantil-industrial-rio-janeiro/313394>, (consulta 04 de junio de 2021).
- Almeida, Antonio Gouvêa de, “Colônia Juliano Moreira: sua origem e um pouco de sua trajetória histórica (1890-1946)”, *Revista Brasileira de Saúde Mental*, Rio de Janeiro, ano 13, v. II, 1967, pp. 161-169.
- Almeida, Anna Beatriz de S., Guedes, Ana Carolina de A.; Torres, Pedro H. R., “Doença mental e tuberculose nas mulheres internas do Pavilhão N. S<sup>ª</sup> dos Remédios da Colônia Juliano Moreira”, en Venancio, Ana Teresa A.; Potengy, Gisélia F. (orgs.), *O Asilo e a Cidade: histórias da Colônia Juliano Moreira*, Rio



- de Janeiro, Garamond, 2015, <https://fiocruz.academia.edu/AnaTeresaVenancio/Books>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Andrade, Marcia Schmidt de, “Democratização no Hospital Psiquiátrico”, Tesis de Maestría en Salud Colectiva, Instituto de Medicina Social/Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1992.
- Amarante, Paulo Duarte, “Psiquiatria social e colônias de alienados no Brasil (1830-1920)”, Tesis de Maestría en Salud Colectiva, Instituto de Medicina Social/Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1982.
- , *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*, Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 1ª ed. 1995.
- Araujo, João Henrique Queiroz de, “Um sistema brasileiro de assistir doentes mentais: trabalho e ocupações terapêuticas na Colônia Juliano Moreira nas décadas de 1940 e 1950”, Tesis de Doctorado en Psicología Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.
- Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria, “Excursão a Colônia de Alienados de Jacarepaguá e à Colonia de Alienados do Engenho de Dentro”. *Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria*, Rio de Janeiro, Ano IV, n° 2, III-IV trimestre, 1922, <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=064645&pagfis=2481>, (consulta: 4 de junio de 2021).
- Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria. “Noticiário. Colônia Juliano Moreira”. *Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria*, Rio de Janeiro Ano XXI, n° 1-2, jan-abril de 1938, <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=064645&pagfis=4561>, (consulta: 4 de junio de 2021).
- Botelho, Adauto, “Relatório da Assistência a Psicopatas, 1939”, *Anais da Assistência a Psicopatas*, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1941.
- , “Idéias e sugestões sobre assistência aos psicopatas no Brasil”, *Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria*, Rio de Janeiro, n.º 3-4, 1937, pp. 286-296.
- Braga, André Luiz de C. ; Venancio, Ana Teresa A, “La asistencia psiquiátrica en el contexto brasileño: ideas y practicas frente a proyectos de desarrollo nacional (1937-1978)”, en Rafael Huertas (org.), *Políticas de salud mental y cambio social en América Latina*, Madrid, Catarata, 2017, pp. 83-117, [https://www.academia.edu/44382419/La\\_asistencia\\_psiquiatrica\\_en\\_el\\_contexto\\_brasile%C3%B1o\\_ideas\\_y\\_practicas\\_frente\\_a\\_proyectos\\_de\\_desarrollo\\_nacional\\_1937-1978\\_In\\_Rafael\\_Huertas\\_Org\\_Pol%C3%ADticas\\_de\\_salud\\_mental\\_y\\_cambio\\_social\\_en\\_Am%C3%A9rica\\_Latina\\_Madri\\_Catarata\\_p\\_83\\_117\\_2017\\_Braga\\_and\\_Venancio\\_](https://www.academia.edu/44382419/La_asistencia_psiquiatrica_en_el_contexto_brasile%C3%B1o_ideas_y_practicas_frente_a_proyectos_de_desarrollo_nacional_1937-1978_In_Rafael_Huertas_Org_Pol%C3%ADticas_de_salud_mental_y_cambio_social_en_Am%C3%A9rica_Latina_Madri_Catarata_p_83_117_2017_Braga_and_Venancio_), (consulta: 04 de junio de 2021).



- , “A assistência psiquiátrica da Colônia Juliano Moreira no governo JK”, en Ana Teresa A. Venancio; Gisélia F. Potengy (Orgs.), *O Asilo e a Cidade: histórias da Colônia Juliano Moreira*, Rio de Janeiro, Garamond, 2015. <https://fiocruz.academia.edu/AnaTeresaVenancio/Books>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- , “O Serviço Nacional de Doenças Mentais no governo JK: a assistência psiquiátrica para o Distrito Federal”. Tesis de Maestría en Historia de las Ciencias y la Salud, Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2013, [http://www.ppghcs.coc.fiocruz.br/images/dissertacoes/dissertacao\\_andre\\_braga.pdf](http://www.ppghcs.coc.fiocruz.br/images/dissertacoes/dissertacao_andre_braga.pdf), (consulta: 04 de junio de 2021).
- , “A assistência psiquiátrica no Brasil: as ações do Ministério da Saúde (1961-1979)”, Tesis de Doctorado en Historia de las Ciencias y la Salud, Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2019, [http://ppghcs.coc.fiocruz.br/images/dissertacoes/teste/tese\\_andre\\_luiz\\_carvalho\\_braga.pdf](http://ppghcs.coc.fiocruz.br/images/dissertacoes/teste/tese_andre_luiz_carvalho_braga.pdf), (consulta: 04 de junio de 2021).
- Brasil. Ministério da Saúde. Divisão Nacional de Saúde Mental, “A criação da Campanha Nacional de Saúde Mental”, *Revista Brasileira de Saúde Mental*, Rio de Janeiro, v. IX, 1967.
- Campos Marín, Ricardo y Huertas, Rafael, “Los lugares de la locura: reflexiones historiográficas en torno a los manicomios y su papel en la génesis y el desarrollo de la psiquiatría”, *Arbor: ciencia, pensamiento y cultura*, v. CLXXXIV, pp. 471-480, 2008.
- Carvalho, José Murillo de, *Os bestializados. O Rio de Janeiro e a República que não foi*, São Paulo, Companhia das Letras, 1987.
- Cassília, Janis A. P., “Doença mental e Estado Novo: a loucura de um tempo”, Tesis de Maestría en Historia de las Ciencias y la Salud, Casa de Oswaldo Cruz- Fiocruz, Rio de Janeiro 2011, [http://ppghcs.coc.fiocruz.br/images/teses/dissertacao\\_janis\\_cassilia%20.pdf](http://ppghcs.coc.fiocruz.br/images/teses/dissertacao_janis_cassilia%20.pdf), (consulta: 04 de junio de 2021).
- , “E eu sei doutor?: experiência de doença e falas sobre o Estado Novo em internos da Colônia Juliano Moreira (1941-1942)” en Venancio, Ana Teresa A.; Potengy, Gisélia F. (Orgs.), *O Asilo e a Cidade: histórias da Colônia Juliano Moreira*, Rio de Janeiro, Garamond, 2015, <https://fiocruz.academia.edu/AnaTeresaVenancio/Books>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Cerqueira, Ede Conceição Bispo, “A Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal: debates sobre ciência e assistência psiquiátrica (1907-1933)”, Tesis de Maestría en Historia de las Ciencias y la Salud, Casa de Oswaldo Cruz- Fiocruz, Rio de Janeiro, 2014, <http://ppghcs.coc.fiocruz>.

- br/images/dissertacoes/dissertacao\_edc\_cerqueira.pdf (consulta: 04 de junio de 2021).
- Claper, Jeanine Ribeiro, “Colônia agrícola para alienados no Rio de Janeiro (1890-1924): discursos, projetos e práticas na assistência ao Alienado”, Tesis de Doctorado en Historia de las Ciencias y la Salud, Casa de Oswaldo Cruz- Fiocruz, Rio de Janeiro, 2020, [http://ppghcs.coc.fiocruz.br/images/teses/Tese\\_final\\_Jeanine\\_claper.pdf](http://ppghcs.coc.fiocruz.br/images/teses/Tese_final_Jeanine_claper.pdf), (consulta: 04 de junio de 2021).
- Colônia Juliano Moreira, *Boletim da Colônia Juliano Moreira*, Rio de Janeiro, volume III, n.º 1, agosto de 1948.
- , *Boletim da Colônia Juliano Moreira*, Rio de Janeiro, v. VII, janeiro a junho de 1953.
- , *Boletim da Colônia Juliano Moreira*, Rio de Janeiro, 1954.
- , *Boletim da Colônia Juliano Moreira*, Rio de Janeiro, agosto/desembro de 1951.
- Correa, Armando Magalhães, “O Sertão Carioca”, *Revista do IHGB*, n.º 167, 1933, pp. 3-283, <https://www.ihgb.org.br/publicacoes/revista-ihgb/item/107860-revista-ihgb-volume-167.html>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Corrêa, Rivadavia da C. C., *Relatório apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil pelo Ministro da Justiça e Negócios Interiores*, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1912, 1913.
- Costa, Renato Gama-Rosa, Gonçalves, Ana Paula, “Evolução urbana da Colônia Juliano Moreira”, en Venancio, Ana Teresa A.; Potengy, Gisélia F. (orgs.), *O Asilo e a Cidade: histórias da Colônia Juliano Moreira*, Rio de Janeiro, Garmond, 2015. <https://fiocruz.academia.edu/AnaTeresaVenancio/Books>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Costa, Lucio, “Plano Piloto para a urbanização da baixada compreendida entre a Barra da Tijuca, a o Pontal de Sernambetiba e Jacarepaguá [1969]”, en *Lucio Costa: registro de uma vivência*, São Paulo, Ed. Empresa das Artes, 1995.
- Decreto n.º 508, aprova o regulamento para a Assistência Médico-Legal de Alienados. Manoel Deodoro da Fonseca e José Cesário de Faria Alvim, Rio de Janeiro, 21 de junho de 1890, Portal da Câmara dos Deputados, Brasília, <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-508-21-junho-1890-510846-publicacaooriginal-1-pe.html>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Delgado, Pedro Gabriel; Venancio, Ana Teresa A, “Morar no asilo: perspectivas de análise da comunidade interna da Colônia Juliano Moreira”, *Cadernos do Nupso*, Rio de Janeiro, v. 2, n.º 3, jan.-jun., 1989, pp. 4-13.



- Diário Oficial da União*, Brasília, Imprensa Nacional, 10 de julio de 1971, <https://www.in.gov.br/servicos/diario-oficial-da-uniao>, (consulta: 26 de septiembre de 2020)
- Diário Oficial da União*, Brasília, Imprensa Nacional, 22 de septiembre, 1971, <https://www.in.gov.br/servicos/diario-oficial-da-uniao>, (consulta: 26 de septiembre de 2020)
- Dória, Renato de Souza, “Memória e história da ocupação e dos conflitos de terra no Sertão Carioca”, en Venancio, Ana Teresa A.; Potengy, Gisélia F. (orgs.), *O Asilo e a Cidade: histórias da Colônia Juliano Moreira*, Rio de Janeiro, Garamond, 2015, <https://fiocruz.academia.edu/AnaTeresaVenancio/Books>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Edler, Flavio Coelho, “Esquadrinhando o Hospício de Pedro II: Danação da Norma e a virada historiográfica”, en Venancio, Ana Teresa. A.; Dias, Allister T. (orgs.), *O Hospício da Praia Vermelha: do Império à República* (Rio de Janeiro, 1852-1944). São Paulo- Rio de Janeiro, Ed. Unifesp – Ed. Fiocruz, (en prensa), pp. 1-32.
- Engel, Magali. *Os Delírios da Razão: médicos, loucos e hospícios*, Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 2001.
- Fabício, André Luiz da Conceição, “A Assistência Psiquiátrica no Contexto das Políticas Públicas de Saúde (1930-1945)”, Tesis de Maestría en Historia de la Ciencia y la Salud, Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, Rio de Janeiro, 2009, <http://www.ppghcs.coc.fiocruz.br/images/teses/dissertacaoandrefabricio.pdf>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Facchinetti, Cristiana; Muñoz, Pedro Felipe N. de, “Emil Kraepelin na ciência psiquiátrica do Rio de Janeiro, 1903-1933”, *História, Ciências, Saúde – Manuscritos*, v. 20, n.º 1, mar. 2013, pp. 239-262.
- Fonseca, Cristina M. Oliveira, *Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público*, Rio de Janeiro, Ed.Fiocruz, 2007.
- Fonseca, Marcus Vinicius, (s/d) “Escola para crianças negras: uma análise a partir do Congresso Agrícola do Rio de Janeiro e do congresso Agrícola do Recife, em 1878”, en, *III Congresso Brasileiro de História da Educação*, (CD-Rom). Curitiba, 2004.
- Freitas, Fernanda Silva de, “Adauto Junqueira Botelho e a “assistência a psicopatas” no Brasil (1938-1958)”, Tesis de Maestría en Historia de la Ciencia y la Salud, Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, Rio de Janeiro, 2019. <http://ppghcs.coc>.



- fiocruz.br/images/dissertacoes/dissertacao\_fernanda\_freitas.pdf, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Goffman, Erving, *Manicômios, prisões e conventos*, São Paulo, Editora Perspectiva, 1974.
- , *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*, Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1982.
- Herschmann, Micael; Kropf, Simone P.; Nunes, Clarice. (orgs.), *Missionários do progresso: médicos, engenheiros e educadores no Rio de Janeiro, 1870-1937*, Rio de Janeiro, Diadorim, 1996.
- Hope, Sigrid, “Práticas católicas na Colônia Juliano Moreira: a igreja da instituição e a festa de São Cristóvão”, en Venancio, Ana Teresa A.; Potengy, Gisélia F. (orgs.), *O Asilo e a Cidade: histórias da Colônia Juliano Moreira*, Rio de Janeiro, Garamond, 2015, <https://fiocruz.academia.edu/AnaTeresaVenancio/Books>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Huertas, Rafael, “Medicina social, control social y políticas del cuerpo. La Subjetivación de la norma”, en Miranda, Marisa; Sierra, Alvaro Girón (orgs.), *Cuerpo, biopolítica y control social: América Latina y Europa en los siglos XIX y XX*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2009.
- , *Historia cultural de la psiquiatría: (re)pensar la locura*, Madrid, Catarata, 2012.
- Lei n.º 378. Dá nova organização ao Ministério da Educação e Saúde Pública. Getulio Vargas, Rio de Janeiro, 13 de janeiro de 1937. Portal da Câmara dos Deputados, Brasília, <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1930-1939/lei-378-13-janeiro-1937-398059-publicacaooriginal-1-pl.html>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Lima, Nísia Trindade, *Um sertão chamado Brasil*, Rio de Janeiro, Revan, Iuperj, 1999.
- Lougon, Maurício, “Os caminhos da mudança: alienados, alienistas e a desinstitucionalização da assistência psiquiátrica”, Tesis de Maestría en Antropología Social, Museu Nacional/Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1987.
- , *Psiquiatria Institucional – do hospício à reforma psiquiátrica. Coleção Loucura & Civilização*, Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2006.
- Machado, Roberto; Loureiro, Angela; Luz, Rogerio; Muricy, Katia, *Danação da Norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*, Rio de Janeiro, Graal, 1978.



- Martins, Ygor. “Heitor Carpinteiro Peres”, (sitio web), Biblioteca Virtual em História do Patrimônio Cultural da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, 2018, <http://hpcs.bvsalud.org/vhl/temas/historia-saberes-psi/medicos/> (consulta: 04 de junio de 2021).
- Mathias, Cátia Maria, “O Pavilhão de Observação na psiquiatria do Distrito Federal: a gestão de Henrique Roxo (1921-1945)”, Tesis de Maestría en Historia de la Ciencia y la Salud, Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, Rio de Janeiro, 2017, [http://ppghcs.coc.fiocruz.br/images/dissertacoes/Dissertao\\_Catia%20Mathias.pdf](http://ppghcs.coc.fiocruz.br/images/dissertacoes/Dissertao_Catia%20Mathias.pdf), (consulta : 04 de junio de 2021).
- Menezes, Cleice de Souza, “«Um vasto asilo seria, assim, a Guanabara»: políticas e assistência psiquiátrica, entre 1966 e 1978”, Tesis de Maestría en Historia de la Ciencia y la Salud, Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, 2012, [http://www.ppgchcs.coc.fiocruz.br/images/teses/dissertacao\\_cleice\\_menezes.pdf](http://www.ppgchcs.coc.fiocruz.br/images/teses/dissertacao_cleice_menezes.pdf), (consulta: 04 de junio de 2021).
- Molina, Andrés Ríos, *La locura durante la Revolución Mexicana: los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*, México, D.F, Colegio de México, 2009.
- Moreira, Juliano. Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil. *Arquivo Brasileiro de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, Ano I n.º 1, abril de 1905a. Reeditado em *Arquivos Brasileiros de Neuiriatria e Psiquiatria - ed. Especial - 50 anos*, Rio de Janeiro, pp. 65-101. 1955, <http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=064645&pesq=&pagfis=5383>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- , Assistência aos epiléticos. colônias para eles. *Arquivo Brasileiro de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*, Ano I n.º 2, pp. 167-182, julho de 1905b, <http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=064645&pesq=&pagfis=273>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- , O asylo-colônia de Alienados em Juquery (S. Paulo). *Revista Médica de São Paulo*, São Paulo, ano V, n.º 11, junho. 1902.
- , Ligeiras notas a propósito da assistência familiar. *Arquivo Brasileiro de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*, ano II, n.º 1, pp. 25-29. 1906.
- , Quais os melhores meios de assistência aos alienados? Relatório apresentado ao Prof. Dr. Juliano Moreira. *Quarto Congresso Médico Latino americano*, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1909, [http://objdigital.bn.br/objdigital2/acervo\\_digital/div\\_obrasgerais/drg154278/drg154278.pdf](http://objdigital.bn.br/objdigital2/acervo_digital/div_obrasgerais/drg154278/drg154278.pdf), (consulta: 04 de junio de 2021).



- , Assistência a Alienados - Relatório do Diretor da Assistência a Alienados, en *Relatório do Ministro e Negócios Interiores*, junho de 1924, The Center for Research Libraries (CRL) Chicago, <http://ddsnext.crl.edu/titles/107#?c=0&lm=103&cs=0&cv=89&f=0&xywh=-213%2C565%2C2372%2C1673>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Oliveira, Pedro. A. Ribeiro de, *Religião e dominação de classe. Gênese, estrutura e função do catolicismo romanizado no Brasil*, Petrópolis, ed. Vozes, 1985.
- Pacheco e Silva, Antônio Carlos, “Assistência a psicopatas no Brasil”, en Ribeiro, Leonídio (org.), *Medicina no Brasil*, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1940, pp. 209-216.
- Paulin, Luiz Fernando; Turato, Egberto Ribeiro, “Antecedentes da reforma psiquiátrica no Brasil: as contradições dos anos 1970”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v.11, n.2, 2004, pp. 241-258.
- Peres, Heitor Carpinteiro, Corpo Técnico da Colônia Juliano Moreira; *Arquivos do Serviço Nacional de Doenças Mentais*, Rio de Janeiro, Volume único, 1955.
- , *Relatório anual da Colônia Juliano Moreira*, Rio de Janeiro, 1947. Núcleo de Documentação e Pesquisa do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira (IMASJM), Rio de Janeiro, Fundo CJM, Caja 915A cód. 003.
- Portocarrero, Vera, *Arquivos da Loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*, Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2002, <http://books.scielo.org/id/p26q6>, (consulta: 04 de junio de 201).
- Relatório apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brazil, Ministério do Interior, Imprensa Nacional, Rio de Janeiro, 1891, The Center for Research Libraries (CRL) Chicago, <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2304/>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Relatório dos anos de 1892 e 1893 apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brazil. Ministério da Justiça e Negócios Interiores, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional 1893, The Center for Research Libraries (CRL) Chicago, <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1899/>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Relatório dos anos de 1895 e 1896 apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brazil. Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1896, The Center for Research Libraries (CRL) Chicago, <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2316/>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Relatório dos anos de 1895 e 1896 apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brazil. Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Rio de

- Janeiro: Imprensa Nacional, 1903 e 1904, The Center for Research Libraries (CRL) Chicago, <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1900/000001.html>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Relatório dos anos de 1901 e 1911 apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil. Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1911, The Center for Research Libraries (CRL) Chicago, <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1907/>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores correspondente ao ano de 1924. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1926, The Center for Research Libraries (CRL) Chicago, <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2325/>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Resende, J., *Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica. Cidadania e loucura: política de saúde mental no Brasil*, Petrópolis, Vozes, 2000, pp. 15-73.
- Rocha, Franco da, “Assistência familiar em São Paulo”, *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*, Rio de Janeiro, ano II, n.º 1, janeiro. 1906.
- Rotelli, Franco; Amarante, Paulo “Reformas psiquiátricas na Itália e no Brasil: aspectos históricos e metodológicos”, en Bezerra Jr., B., y Amarante, P. (orgs.), *Psiquiatria sem Hospício: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica*, Ed. Relume & Dumará, Rio de Janeiro, 1992, pp. 41-55.
- Sacristán, Cristina, “Historiografía de la locura y de la psiquiatria en México. De la hagiografía a la historia posmoderna”, *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatria*, v. 5, n.º 1, 2005, pp. 9-33.
- Sacristán, Cristina, “La locura se topa con el manicomio: Una historia por contar”, *Cuicuilco*, v. 16, n.º 45, 2009, pp. 163-189.
- Schelbauer, Analete Regina, “Ideias que não se realizam. O debate sobre a educação do povo no Brasil de 1870 a 1914: um estudo com fontes primárias”, en *Anais do IV Seminário Nacional de Estudos e Pesquisas “História, Sociedade e Educação no Brasil”*, CD-rom, HISTEDBR, Campinas, 2000.
- Seidl, Carlos, “Viagem ao Prata: Notas e impressões de um médico brasileiro”, *Brazil-Médico*, ano XV, v. 5, 1901, <https://www.obrasraras.fiocruz.br/gallery.php?mode=gallery&id=29&page=1>, (consulta: 04 de junio de 2021).
- Serviço Nacional de Saúde Mental. *Revista de Saúde Mental*, número único, Rio de Janeiro, 1969.
- Teixeira, Manoel Olavo L, “De Belmont ao Odilon Galotti: as comunidades terapêuticas e a resistência à ditadura militar”, *Culturas Psi*, v. 0, 2012, pp. 63-83,



[https://4a041d5b-24d8-405f-b567212fb3529902.filesusr.com/ugd/896179\\_c24de5eeco949fdb433799b34422bd4.pdf](https://4a041d5b-24d8-405f-b567212fb3529902.filesusr.com/ugd/896179_c24de5eeco949fdb433799b34422bd4.pdf),  
(consulta: 04 de junio de 2021).

Venancio, Ana Teresa A., “Ciência Psiquiátrica e Política Assistencial: a criação do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil”, *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, v. 10, n.º 3, set.-dez, 2003, pp. 883-900.

Venancio, Ana Teresa A., “Da colônia agrícola ao hospital-colônia: configurações para a assistência psiquiátrica no Brasil na primeira metade do século xx”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 18, supl. 1, dez. 2011, pp. 35-52.

Venancio, Ana Teresa A., “La asistencia psiquiátrica en la historia política brasileña”, *Asclepio*, Madrid, v. LXIV, 2012, pp. 167-188.

Venancio, Ana Teresa A., “Sobre a “nova psiquiatria” no Brasil: um estudo de caso do hospital-dia do Instituto de Psiquiatria”, Tesis de Maestría en Antropología Social, Museu Nacional/Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1990, <http://objdig.ufrj.br/72/teses/187184.pdf>.  
(consulta: 04 de junio de 2021).

Venancio, Ana Teresa A.; Saiol, José Roberto S., “El Hospicio Nacional de Alienados en la prensa de Río de Janeiro (1903-1911)”, *Asclepio*, v. 69, 2017, pp. 190-204.

Venancio, Ana Teresa A.; Cassilia, Janis Alessandra Pereira, “Historia de la Asistencia Psiquiátrica en Brasil: el caso de la Colonia Juliano Moreira (1940-1954)”, *Vertex - Revista Argentina de Psiquiatria*, v. XXII, n.º 98, 2011, pp. 307-31.

Venancio, Ana Teresa A.; Facchinetti, Cristiana, “Historiografías: de la psiquiatria en Brasil y sus instituciones”, *Vertex - Revista Argentina de Psiquiatria*, v. XXVII, 2016, pp. 177-187.

Venancio, Ana Teresa A.; Carvalhal, Lázara de A., “Juliano Moreira: a psiquiatria científica no processo civilizador brasileiro”, en Duarte, Luiz Fernando Dias; Russo, Jane; Venancio, Ana Teresa (orgs.), *Psicologização no Brasil: atores e autores*, Rio de Janeiro, Contra Capa, 2005, pp. 65-83, [https://www.academia.edu/49187482/Juliano\\_Moreira\\_e\\_a\\_psiquiatria\\_cient%C3%ADfica\\_no\\_processo\\_civilizador\\_brasileiro](https://www.academia.edu/49187482/Juliano_Moreira_e_a_psiquiatria_cient%C3%ADfica_no_processo_civilizador_brasileiro),  
(consulta: 09 de junho de 2021).

Venancio, Ana Teresa, Maciel, Laurinda Rosa; Almeida, Anna Beatriz de Sá; Zilli, Bruno D.; Monnerat, Silvia, “Memórias coletivas e identidades sociais na história do Pavilhão Nossa Senhora dos Remédios (Colônia Juliano Moreira, RJ)”, en Venancio, Ana Teresa A.; Potengy, Gisélia F. (orgs.), *O Asilo e*



*a Cidade: histórias da Colônia Juliano Moreira*, Rio de Janeiro, Garamond, 2015, <https://fiocruz.academia.edu/AnaTeresaVenancio/Books>, (consulta: 04 de junio de 2021).

Viscardi, Cláudia Maria R., *O Teatro das oligarquias: uma revisão da "política do café com leite"*, Belo Horizonte, C/Arte, 2001.