



## **Psiquiatria, repressão e autoritarismo: a internação de presos políticos pela Ditadura Civil-Militar (1964–1979)**

Amanda Pfitzner Cabral<sup>1</sup>

**Resumo:** Logo após a ofensiva golpista dos militares em 1964, não demorou para a violência ser empregada em larga escala e em sua forma mais cruel: a tortura. Em “Torturas e Torturados” (1967), o jornalista Márcio Moreira Alves, ao investigar episódios de perseguição política e violências comandados pela polícia e Forças Armadas, descobre a prática de internamento de presos políticos no Manicômio Judiciário da Tamarineira, em Recife-PE. Em uma breve pesquisa, foi possível constatar que, entre os anos de 1964 e 1979, há registros de internamentos forçados de presos políticos pelo regime militar brasileiro em diversos manicômios judiciários ao longo do território nacional. A partir disso, os objetivos da comunicação concentram-se na investigação acerca do Manicômio Judiciário como instituição instrumentalizada pelo regime militar na perpetração de torturas e encarceramento de presos políticos; no levantamento de dados quantitativos acerca da prática (quem e quantas eram as vítimas e em quais lugares essa prática se desenvolveu) e os motivos pelos quais ela era realizada. As fontes de pesquisa são documentos oficiais produzidos por instituições públicas (ofícios, relatórios, laudos médico-psiquiátricos e processos) e testemunhos, depoimentos, oitivas e relatos de vítimas e/ou familiares de vítimas que passaram pela experiência do internamento nestas instituições, sendo o apogeu as memórias de Sylvia Montarroyos narradas no livro de autoria própria, intitulado “Réquiem por Tatiana”.

**Palavras-chave:** Sylvia de Montarroyos; Ditadura Civil-Militar; Manicômios Judiciários.

Das dimensões da violência propagada pela ditadura civil-militar entre os anos de 1964 e 1985, pouco se fala sobre a cooptação e participação das instituições psiquiátricas na estrutura de repressão enquanto centros de tortura e internamento de presos políticos. Entretanto, o fenômeno não é uma novidade, pois desde 1964 há denúncias da prática, como apontam Alves (1996), Marighella (1994) e Montarroyos (2013). O que identificamos enquanto *lacuna historiográfica* referente ao tema possui diversos motivos: a destruição de parcela da documentação pelos militares; a carência organizativa dos arquivos nos quais estas documentações restantes se encontram, sem fichas técnicas e agrupamento em fundos temáticos, dificultando o levantamento de fontes; e, sobretudo, a falta de testemunhos de

---

<sup>1</sup> Graduada em História pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Mestranda no Programa de Pós-graduação em História da Universidade Federal do Paraná (PPGHIS-UFPR). E-mail: amandapfite@gmail.com.



vítimas sobreviventes. Há, inclusive, no relatório final da Comissão Estadual da Verdade Rubens Paiva, de São Paulo, a recomendação de “investigação sobre as instituições e profissionais de saúde mental na violação de direitos humanos durante a ditadura militar, mais notadamente em relação à internação e à tortura de presos políticos nas instituições psiquiátricas” (SÃO PAULO, 2015).

A partir de debates teóricos acerca da memória, esquecimento e literatura de testemunho, concordamos logo de início que os “genocidas são memoricidas que também anulam os suportes da memória coletiva: eles destroem cemitérios, inscrições, o idioma, todas as marcas.” (SELIGMANN-SILVA, 2022, p. 145) Objetivam aniquilar as marcas do crime para que a história não seja escovada e escrita a contrapelo, mas quando o sobrevivente se põe a narrar o trauma, as evidências emergem. É o caso do testemunho de Sylvia de Montarroyos em forma de autobiografia, intitulada “Réquiem por Tatiana: Memórias de um tempo de guerra e de uma descida aos infernos”, na qual narra sua experiência como presa política do sistema ditatorial e ex-paciente do Manicômio Judiciário da Tamarineira.

### **Dimensões das práticas *psi*<sup>2</sup> pela ditadura**

A *loucura* possui diversas interpretações a depender do contexto histórico no qual é analisada — assim como tantos outros fenômenos sociais. Atualmente, a relação da sociedade ocidental com a loucura é, indiscutivelmente, resultado do modo de produção capitalista, afinal, não vivemos em outro modelo socio-econômico-cultural. Portanto, as formas de compreensão e interpretação do fenômeno se transformam ao longo do tempo. No capitalismo, a loucura surge como um produto de sua estrutura social, econômica e cultural, com marcadores sociais de gênero, raça, classe, etnia, sexualidade, ativismo político, etc., ou seja, o *louco* não é uma entidade abstrata e genérica, mas um indivíduo concreto, um ser humano em essência considerado desviante e indesejável a depender de suas características e condição sócio-histórica. O adoecimento psíquico é também produto da lógica capitalista, que responde ao fenômeno com a exclusão e medicalização destes sujeitos, segregados do restante da sociedade em instituições psiquiátricas, asilos-manicomiais.

[...] a loucura é uma forma específica de estar e se relacionar com o mundo, porém são as condições sócio-históricas que irão determinar, em grande medida, a qualidade dessa relação. [...] o louco não sofre apenas pela sua

---

<sup>2</sup> Como “práticas *psi*”, compreendem-se a Psicologia, a Psiquiatria e a Psicanálise e seus usos teórico-práticos combinados.



experiência alienada com a realidade; ele sofre, também, em decorrência do tratamento social que recebe (sua coisificação, processo de institucionalização, violência manicomial, etc.) (LIMA, 2023, p. 26).

Na ditadura, a figura do inimigo interno, promovida pela Doutrina de Segurança Nacional e pela Doutrina de Guerra Revolucionária, incitou estudos militares que propunham a criação de um perfil psicológico do subversivo brasileiro, buscando a padronização dos alvos da repressão e facilitando sua identificação. Segundo Coimbra (2004), entre os anos de 1969 e 1970, estudos realizados com presos políticos apontavam para o perfil de jovens universitários, entre 18 e 25 anos, que poderiam ou não recorrer a substâncias ilícitas, de famílias socialmente desajustadas, que renegavam suas origens de classe média e pequena burguesia, os valores sociais e queriam se impor contra o modelo de sociedade existente. Cria-se o estigma de que são doentes mentais e necessitam de terapia ocupacional. Os que fazem oposição ao regime militar são completamente desqualificados e patologizados: são doentes e é preciso tratá-los. Esses estudos culpabilizavam a família, sobretudo os pais, por não serem capazes de manter a ordem e ensinar os filhos os verdadeiros valores da moral e bons costumes, deslocando completamente o foco dos problemas originados pelo autoritarismo ditatorial do contexto histórico.

O discurso psicologizante — característico das camadas médias urbanas, na década de 70, no Brasil — mostra como a dimensão privada mais intimista é incorporada ao cotidiano, produzindo uma oposição, uma dicotomia e uma incompatibilidade entre os domínios do público e do privado. A militância política é vista de forma extremamente negativa. Há uma atitude cética em relação à política, sobretudo pela crença de que os interesses pessoais e familiares estão acima de quaisquer outros e que não se pode, e não se deve, abrir mão deles (COIMBRA, 2004, p. 46).

Além disso, a criação de uma “verdadeira psicanálise” através das instituições Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP), Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro (SPRJ) e Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro (SBPRJ); e a participação de profissionais da saúde — especialmente médicos e psiquiatras — em sessões de tortura, como Amílcar Lobo, psicanalista que atuava sob o codinome “Dr. Cordeiro” e Carlos Victor Mondaine Maia, Coronel-médico do Exército, que atuava sob o codinome “Dr. José”, nos mostram como a ditadura articulou práticas e saberes da área da saúde em seu favor.



A questão central para o desenvolvimento da pesquisa é: por que a ditadura internou uma parcela de seus presos políticos em manicômios judiciais? Até o momento, foram identificados 34 casos em território brasileiro, com ênfase nos estados de Pernambuco, Rio de Janeiro e São Paulo, que possuem a maioria de casos. Obviamente esse número não é fixo, pois até junho de 2021 conhecia-se apenas 24 casos (ROSSI, 2021) e, com uma pesquisa mais aprofundada, chegamos até o número atual. A dispersão das fontes documentais e a falta de testemunhos de sobreviventes são um impeditivo para a construção de um panorama integral acerca do fenômeno, entretanto, não podemos considerar que seja uma tarefa impossível de se realizada. Segundo o levantamento de fontes (Quadro 1), entre 1964 e 1979, registramos os números de internamentos no seguintes estados brasileiros: Ceará (2), Paraíba (2), Pernambuco (6), Sergipe (1), Bahia (3), Goiás (1), Distrito Federal (2), Rio de Janeiro (7), São Paulo (6), Santa Catarina (1) e Rio Grande do Sul (3).

As fontes contam com informações de caráter sensível, que não podem ser divulgadas sem ressalvas e um olhar atento à jurisdição, apesar de encontrarem-se em arquivos públicos. Com base na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei n.º 13.709, de 14 de agosto de 2018) que versa sobre a privacidade e proteção de dados no Brasil, preservaremos a identidade dos indivíduos, exceto nos casos em que haja consentimento prévio da pessoa ou de familiares, ou encontre-se já publicada por entidades como as Comissões da Verdade em âmbito nacional, estadual ou municipal.

QUADRO 1 - RELAÇÃO DE INTERNAMENTO DE PRESOS POLÍTICOS POR REGIÃO, ESTADO, NOME E LOCAL

REGIÃO	ESTADO	PRESO POLÍTICO	LOCAIS DE TORTURA
Nordeste	CE	M.D.N. P.P.P.	Manicômio Judiciário Stênio Gomes
	PB	B.T.S. O.D.O.	Manicômio Judiciário de João Pessoa
	SE	J.P.	Hospital Adauto Botelho Casa de Saúde Santa Maria
	PE	A.S. A.L.A. Edival Freitas da Silva J.S. Rivadavia Braz de Oliveira Sylvia de Montarroyos	Manicômio Judiciário da Tamarineira



	BA	W. M. A. Solange Lourenço Gomes N. C. C.	Manicômio Judiciário do Estado da Bahia Sanatório Bahia
Centro-Oeste	GO	D.P.S.	Hospital Colônia Aduino Botelho
Distrito Federal	DF	M.P.* G.M.G.	Manicômio Judiciário do Distrito Federal
Sudeste	RJ	César de Queiroz Benjamin E.I.L. N.S.M.M. P.R.N.B. R.J.F. S.R. Z.P.X.P.	Casa de Custódia Hospital Psiquiátrico Pedro II Manicômio Judiciário Heitor Carrilho
Sudeste	SP	Antonio Carlos de Melo Pereira A.G.J. D.C. D.S.D Ivan Akselrud de Seixas J.A.C.C.P	Manicômio Judiciário Franco da Rocha
Sul	SC	R.J.M.	Manicômio Judiciário de Santa Catarina
	RS	A.A.L.R. I.V.* V.S.C.	Manicômio Judiciário do Rio Grande do Sul Sanatório São José

Fonte: De autoria própria (2023).

\* Indica o conhecimento sobre a passagem pelo manicômio judiciário, porém não há identificação própria até o momento.

### **Testemunho como narrativa literária**

Como citado anteriormente, a produção literária e historiográfica sobre o fenômeno é um tanto quanto escassa por diversas razões. Guedes (2019) e Sakaguchi e Marcolan (2016) apresentam avanços ao estudarem a violência manicomial durante o período ditatorial militar, dando passos iniciais para podermos chegar até aqui e expandirmos os questionamentos. Se para os militares seus opositores eram psicologicamente adoecidos e precisavam de tratamento, por que o número de mortes oficiais é significativamente superior ao de internamentos? A prática é registrada na maioria do território nacional, mas era uma diretriz interna do regime ou existia relativa autonomia na forma como os militares lidavam com seus presos políticos a depender da região territorial em que se encontravam? Perguntas até então sem respostas.

Como as fontes documentais apresentam limitações, voltamos-nos para o testemunho na tentativa de formular hipóteses sobre o fenômeno. O testemunho literário se difere do



testemunho jurídico a partir da possibilidade que este possui em retratar a subjetividade da testemunha em diferentes formas narrativas. Tomamos como base as considerações de Assman (2011), Ginzburg (2001), Jelin (2002), Seligmann-Silva (2022) e Wikinski (2021) acerca dos trabalhos de memória, esquecimento e recordação frente a criação do testemunho de uma experiência traumática. Todo testemunho é único e insubstituível e tem como premissa o renascimento/sobrevivência, também sendo caracterizado como modalidade de memória e processo terapêutico no qual a testemunha *superstes*<sup>3</sup> atribui sentidos e significados à experiência traumática. É uma escrita de resistência.

Para podermos nos apropriar do fenômeno que foi o internamento de presos políticos pela ditadura, nossas considerações serão baseadas na autobiografia de Sylvia de Montarroyos, intitulada “Réquiem por Tatiana: memórias de um tempo de guerra e de uma descida aos infernos”. Até o momento, esse é o único testemunho escrito em primeira pessoa por uma sobrevivente do fenômeno e devemos fazer uma imprescindível ressalva: hipóteses, afirmações e conclusões serão baseadas na experiência individual de Sylvia de Montarroyos, não podendo ser generalizadas.

### **Sylvia de Montarroyos e as memórias da loucura**

A narrativa de Sylvia se inicia em 2 de novembro de 1964, quando foi presa junto aos companheiros militantes do Partido Operário Revolucionário Trotskista (POR-T), em Recife, Pernambuco, aos 17 anos. Era a única mulher do grupo, o que lhe rendeu tratamento diferenciado, ficando isolada dos outros militantes e ouvindo seus gritos de tortura em uma sala da Secretaria de Segurança Pública do Estado. Apesar de conseguir evadir o prédio em uma fuga espetacular pela porta da frente, foi presa novamente três dias depois, o que lhe rendeu ataques furiosos de seus algozes ao se sentirem enganados por uma jovem mulher adolescente.

A “descida aos infernos” de Sylvia começou com as intensas torturas que lhe foram infligidas nos quartéis de Recife entre os dias 5 de novembro e 10 de dezembro de 1964. Espancamentos, queimaduras, choques elétricos, estupro coletivo, privação de sono, acorrentada e encerrada nua em uma jaula de 80cm x 80cm x 1,80m. O cabelo raspado e a nudez retirando-lhe todo o pudor em um grau elevado de crueldade e uma tentativa de

---

<sup>3</sup> Testemunha em primeira pessoa, aquele que viveu algo, atravessou até o final um evento e pode testemunhar sobre. (AGAMBEN, 2008).



suicídio fazem parte de sua história. Viveu todo o horror na mais completa solidão, pois diferente de casos em que os presos políticos dividam celas e contavam com o apoio uns dos outros (MORAES, 2013), Sylvia jamais contou com a presença de alguém para além de seus algozes, o que definitivamente impulsionou seu adoecimento psíquico junto às pancadas diárias que recebia na cabeça durante as sessões de tortura. E em diversos momentos de sua narrativa, afirma não ter respondido às perguntas dos torturadores, permanecendo em silêncio.

Desde o momento de sua fuga, Sylvia desenvolveu alucinações. Ouvia seus familiares sendo torturados pelos militares, via coisas que não existiam e também passou por vários transtornos de identidade, chegando a reconhecer-se como sua própria mãe. Esse processo de adoecimento psíquico está diretamente relacionado ao medo provocado pela perseguição política e as torturas, como afirma Viñar (1992) ao compartilhar os conceitos de *aniquilação* e *demolição*: o primeiro como a destruição dos valores e convicções do sujeito torturado, e o segundo como produto do primeiro, momento no qual o sofrimento se converte em experiência destruidora e de abandono, configurando um mecanismo de defesa que se expressa pela alucinação, tornando o horror suportável a partir de memórias positivamente significativas — as lembranças de companheiros de militância de Sylvia e sua mãe, Maura.

É apenas no último capítulo de sua autobiografia, intitulado “Recordação da casa dos loucos”, que conta sobre a experiência enquanto paciente do manicômio judiciário, porém o faz advertindo que a maioria das memórias são confusas, especialmente nas primeiras semanas em que esteve completamente acamada — corpo e mente completamente dilacerados pela tortura. A narrativa é construída com base nas memórias de terceiros, tanto seus pais, quanto o corpo técnico da instituição, portanto devemos ter cautela durante a análise perante a precisão com a qual são apresentados fatos e diálogos. Todo testemunho é atravessado pela ficção e as possibilidades que esta apresenta para dar sentido à narrativa. (WIKINSKI, 2021)

A crueldade insuportável da tortura levou Sylvia ao coma. Acredita ter sido internada no Manicômio Judiciário da Tamarineira, a mando do Coronel Hélio Ibiapina, entre 10 e 11 de dezembro de 1964. Quando acordou, encontrava-se em um estado fragilizado, não conseguindo se alimentar, nem realizar demais tarefas básicas sozinha. A confusão mental e as alucinações continuavam. Era tratada com insulinoterapia, choques elétricos — afirma terem sido cerca de 90 sessões, sem contar os choques sofridos nos quartéis —, comprimidos de antipsicóticos, entre outros. Sempre amarrada em sua cama. Em um determinado momento da narrativa, Sylvia confirma a existência de outros presos políticos internados lá na mesma



época, porém não cita seus nomes. Segundo o depoimento da psiquiatra Rosita Teixeira Mendonça, que também entrevistou Sylvia, são eles: Edival Freitas da Silva e Rivadávia Braz, como consta em Alves (1996). Em um diálogo com Fernando Freitas, acadêmico de medicina que auxiliou em seu tratamento, Sylvia expõe o conhecimento geral de que se internavam presos políticos naquele manicômio e que os militares circulavam pela instituição:

Desde que começou essa moda de preso político internado aqui, que esse hospital virou quartel, ficou infestado de guardas e agentes da Polícia e do Exército. Não sei se você notou, mas está cheio deles lá embaixo, e a gente começou a pensar que talvez você tivesse sido mandada pra cá pra eles te matarem fora dos quartéis, pois se morresse aqui ninguém ia dizer que tinham sido eles (MONTARROYOS, 2013, p. 353).

Fernando também afirma que os cuidados com Sylvia eram triplicados, dada as condições em que chegou à instituição e que os outros presos políticos não necessitavam de vigilância no mesmo nível que ela, pois eram capazes de se defender: “Os outros presos políticos não precisavam de vigilância, estavam conscientes e podiam gritar se alguém tentasse lhes fazer mal” (*Op. cit.*, p. 354).

Sylvia não apresenta um motivo maior pelo qual os militares a internaram, apenas reconhece que esteve no manicômio judiciário e não em um hospital comum porque era uma presa política. O manicômio judiciário é designado ao criminoso que não pode responder pelo seu crime em virtude de transtornos psíquicos, de modo que apenas o juiz pode condená-lo a cumprir pena e tratamento na instituição — o que não ocorria sempre, pois o Cel. Hélio Ibiapina comandava a cidade de Recife e assinava a documentação para o internamento compulsório, conforme afirma Alves (1996).

Até o momento, a hipótese central do porquê Sylvia foi torturada “para além da dor” (MONTARROYOS, 2013, p. 281) é que os militares queriam chegar até seu irmão, Carlos Montarroyos, líder do POR-T. Sylvia conta que chegou a decorar as perguntas do interrogatório e como a pressionaram para dar a localização de Carlos, a qual não tinha conhecimento por não ter contato com ele há meses, sem nem mesmo saber se se encontrava vivo. A imposição de um sofrimento sucessivo à sua pessoa foi por completo sadismo, já que em momento algum se dobrou perante os algozes e confessou. Acredita terem um ódio extremo dela por isso, daí o longo período que permaneceu sob tortura. Não descartamos o fator gênero na análise, afinal, era uma mulher adolescente em poder de homens adultos militares. Teles (2015) discorre brevemente sobre a violação dos direitos humanos das



mulheres na ditadura e afirma que a discriminação de gênero era utilizada como reforço dos estereótipos femininos de submissão, que também se expressava na tortura moral, psicológica e sexual.

Outra hipótese que nos decorre é o histórico *tabu* que cerca a loucura e os hospitais psiquiátricos. Sylvia conta que não se comentava entre as internas sobre as sessões de eletroconvulsoterapia das quais eram obrigadas a participar sob a roupagem de tratamento. “A violência era tão grande que chegada a ser um tabu falar disso, a ponto de se esconder das outras doentes e de nós próprias, vítimas daquele horror, que estávamos a tomar eletrochoque.” (MONTARROYOS, 2013, p. 378). O que essa vergonha representa? Ora, já eram taxadas de *loucas* por serem pacientes de um manicômio, teria como isso se agravar? Conforme o testemunho, sim. Bastamos lembrar o que foi apresentado no início desse texto: os manicômios foram criados exclusivamente para reter, excluir e imputar os indesejáveis do convívio social comum. Uma vez paciente, sempre um *louco* perante a sociedade. Talvez seja o motivo pelo qual não há, até o momento, testemunhos em primeira pessoa de outras vítimas sobreviventes do fenômeno. O medo de represálias, a possibilidade de ser considerado um louco(a) e o sofrimento da experiência atravessam a existência do sujeito até o fim da vida, sendo uma decisão única e exclusiva o caminho da memória e testemunho ou o caminho do esquecimento parcial ou total daquilo que lhe foi imposto.

### **Considerações finais**

Apesar do fenômeno ocorrer desde 1964, ainda não é possível afirmar com certeza em que ano ele se encerra dentro da temporalidade ditatorial, mas as hipóteses e fontes apontam para o ano de 1979 em virtude da Lei da Anistia e a articulação dos militares para destruir provas de suas atrocidades. Também não é possível ainda afirmar o motivo pelo qual a internação de presos políticos foi uma prática nacional e ferramenta imposta pela ditadura para desqualificar e calar os *terroristas subversivos*.

A partir do breve panorama aqui apresentado, podemos concluir que as dimensões da violência perpetradas pelo regime são demasiado complexas. Não negamos que o ano de 1968 seja um marco no aumento exponencial da violência com a decretação do Ato Institucional n.º 5 (AI-5), porém chamamos a atenção para o seguinte fato: desde o sucesso do golpe de Estado, a violência não cessou sequer por um segundo. O golpe militar também se legitimou pela violência, coerção e medo através das práticas de prisões arbitrárias, sequestros, torturas,



assassinatos, desaparecimentos forçados e internamento em instituição psiquiátrica de seus opositores políticos desde seu primeiro dia, um dos motivos que originou as investigações de Alves (1996) sobre a tortura nas prisões do Recife.

A ditadura não poupou ninguém. A menoridade não era uma preocupação para os militares. Sylvia de Montarroyos e César de Queiroz Benjamin tinham apenas 17 anos quando foram presos e torturados. Os filhos de Amélia Teles, Edson e Janaína, de 4 e 5 anos, foram levados para verem a mãe após uma sessão intensa de torturas físicas. Sem contar os casos de crianças sequestradas de suas famílias. Os manicômios judiciários foram mais uma parte da estrutura de repressão, que apesar de não terem sido criados pelo regime e já serem ambientes violentos, foram utilizados como forma de controle social de opositores políticos.

## Referências

AGAMBEN, Giorgio. **O que resta de Auschwitz**. São Paulo: Boitempo, 2008.

ALVES, Márcio Moreira. **Torturas e Torturados**. Rio de Janeiro: Oficina da Empresa Jornalística, 1996.

ASSMAN, Aleida. Locais traumáticos. In: ASSMAN, Aleida. **Espaços de recordação: formas e transformações da memória cultural**. Campinas: Editora da Unicamp, 2011. Cap. 8. p. 348-361. Tradução de Paulo Soethe.

GUEDES, Alexandre Maciel. **Violência manicomial: A psiquiatria na repressão durante a ditadura civil-militar no Brasil**. 2019. 150 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de História, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2019. Disponível em: <https://www.historia.uff.br/academico/media/aluno/2286/projeto/Dissert-alexandre-maciel-guedes.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023.

JELIN, Elizabeth. **Los trabajos de la memoria**. Madrid: Siglo XXI, 2002.

LIMA, Dessayeve Távora. A Loucura na sociedade de classes. In: COSTA, Pedro Henrique Antunes da (org.). **O Marxismo e a Loucura**. São Paulo: Lavrapalavra, 2023. Cap. 1. p. 25-32.

MARIGHELLA, C. **Por que resisti a prisão**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Brasiliense, 1994. p. 84

MONTARROYOS, Sylvia de. **Réquiem por Tatiana**: memórias de um tempo de guerra e de uma descida aos infernos. Recife: Cepe, 2013. 456 p.

MORAES, Maria Lygia Quartim de Moraes. O que é possível lembrar? **Cadernos Pagu**, volume 40, 2013, p. 141-167

ROSSI, Amanda. Eletrochoque, vozes, paralisia: histórias de presos políticos em manicômios. **UOL [online]**, 14 jun. 2021. Política. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2021/06/14/historias-presos-politicos-manicomios.htm>>. Acesso em: 25 jun. 2022.



SAKAGUCHI, Douglas Sherer; MARCOLAN, João Fernando. A história desvelada no Juquery: assistência psiquiátrica intramuros na ditadura cívico-militar. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 29, n. 4, p. 476-481, ago. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600065>.

SÃO PAULO. Comissão Estadual da Verdade Rubens Paiva. **Ditadura e Saúde Mental**. CEV-SP. 2015. Disponível em: <<http://comissaodaverdade.al.sp.gov.br/relatorio/tomo-i/parte-ii-cap8.html>> Acesso em: 2 mar. 2022.

SELIGMANN-SILVA, M. **A Virada Testemunhal e Decolonial do Saber Histórico**. Campinas: Editora da Unicamp, 2022.

TELES, Maria Amélia de Almeida. Violações dos direitos humanos das mulheres na ditadura. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 3, n. 23, p. 1001-1022, set. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/fj3JtHZGBYcHgWMPPjZsHvs/?format=pdf>. Acesso em: 17 maio 2023.

WIKINSKI, Mariana. **O trabalho da testemunha: testemunho e experiência traumática**. 2. ed. São Paulo: Annablume, 2021.