



# História: Diálogos Contemporâneos 3

Ana Paula Dutra Bôscaro  
(Organizadora)



# História: Diálogos Contemporâneos 3

Ana Paula Dutra Bôscaro  
(Organizadora)

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Karine de Lima

**Edição de Arte:** Lorena Prestes

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

H673 História [recurso eletrônico] : diálogos contemporâneos 3 /  
Organizadora Ana Paula Dutra Bôscaro. – Ponta Grossa, PR:  
Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-86002-39-3

DOI 10.22533/at.ed.393201002

1. História – Pesquisa – Brasil. I. Bôscaro, Ana Paula Dutra.  
CDD 900.7

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

Por intermédio de diversos trabalhos acadêmicos, o livro *História: Diálogos Contemporâneos* apresenta-se como um importante espaço de intercâmbio cultural e científico. Ao articular as relações que se estabeleceram no passado e que continuam vigentes no presente, o livro abarca assuntos relevantes e que dialogam com diferentes áreas do conhecimento, propiciando discussões em entorno de questões políticas, sociais e culturais.

De modo cada vez mais sistemático, a historiografia tem se empenhado em desenvolver novas possibilidades investigativas. Os autores aqui reunidos, pautados em fontes documentais inéditas e/ou pouco exploradas, colaboram com o processo de construção do conhecimento histórico. Seus trabalhos, resultados de pesquisas originais, dialogam entre si e se completam. Daí a importância de um livro composto por obras que versam sobre diferentes assuntos.

No livro estão reunidas análises que dissertam sobre o uso da literatura e da narrativa nos estudos históricos; Trabalhos que refletem sobre o papel do ensino no contexto atual e sobre os diversos embates enfrentados por seus profissionais nos espaços escolares e nas universidades; Debates sobre questões relativas ao passado escravocrata e suas permanências nas relações sociais; Migrações forçadas no contexto atual, dentre outros temas que promovem um frutífero diálogo entre passado e presente.

Em síntese, a obra nos ajuda a compreender de que modo as marcas do passado se manifestam em nossa experiência atual. Desta feita, esperamos que a leitura dos capítulos que por ora se apresentam possam ampliar os conhecimentos e instigar novas pesquisas históricas. A todos, o desejo de uma excelente leitura!

Ana Paula Dutra Bôscaro

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
RELATOS MEMORIAIS E RELATOS TESTEMUNHOS: O EXEMPLO DE ANTÔNIO PIGAFETTA (1491-1534)	
Michel Kobelinski	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3932010021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>15</b>
MARIA GRAHAM: A POLISSÊMICA NARRATIVA DA ESCRITORA INGLESA, SOBRE OS BRASIS DAS PRIMEIRAS DÉCADAS DO OITOCENTOS	
Denise Maria Couto Gomes Porto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3932010022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>26</b>
CAPITALISMO, COMUNISMO E A HISTÓRIA DO FUTURO: APONTAMENTOS DE PESQUISA SOBRE “A MÁQUINA DO TEMPO” DE H. G. WELLS (1895)	
Pedro Nogueira da Gama	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3932010023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>40</b>
MANOEL BOMFIM E MANUEL DE OLIVEIRA LIMA: A AMÉRICA LATINA SOB DIFERENTES PARADIGMAS RACIALISTAS	
José Geraldo Dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3932010024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>54</b>
ELEMENTOS PARA A CONSTRUÇÃO DO CONCEITO DE IDENTIDADE NARRATIVA EM PAUL RICOEUR	
Janessa Pagnussat	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3932010025</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>65</b>
AS INFLUÊNCIAS DO PENSAMENTO POLÍTICO DE ROUSSEAU NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988	
Heloíse Montagner Coelho	
Thieser da Silva Farias	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3932010026</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>77</b>
FAMÍLIAS CONTEMPORÂNEAS, MONOPARENTALIDADE E O FENÔMENO ALIENAÇÃO PARENTAL: A CRÍTICA DA TEORIA SISTÊMICA À PERSPECTIVA DE RICHARD GARDNER	
Ronaldo da Costa Formiga	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3932010027</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>90</b>
ESCRITAS DE SI: A PRODUÇÃO TEXTUAL NARRATIVA DESENVOLVIDA SOB UMA PERSPECTIVA SOCIAL E IDENTITÁRIA	
Tuany Maria Rodrigues Gonçalves Cianelli	
Bruna Sieiro Borges	
Fernanda Iglesias Webering	

Cláudia Cristina Mendes Giesel  
Flávia Maria Farias Baptista da Cunha  
**DOI 10.22533/at.ed.3932010028**

**CAPÍTULO 9 ..... 101**

UMA BASE CURRICULAR PARA TEMPOS NEOLIBERAIS

Gustavo de Faria Lopes  
José Elias Domingos Costa Marques  
Renato Gomes Vieira

**DOI 10.22533/at.ed.3932010029**

**CAPÍTULO 10 ..... 112**

A UTILIZAÇÃO DA PRODUÇÃO DE PEQUENOS VÍDEOS COM O INTUITO DE PROMOVER O DEBATE RELACIONADO À TEMAS RELEVANTES ÀS QUESTÕES ÉTNICOS-RACIAIS E O PATRIMÔNIO CULTURAL AFRO-BRASILEIRO

Aline Kelly da Silva Faria  
Madalena da Silva Faria

**DOI 10.22533/at.ed.39320100210**

**CAPÍTULO 11 ..... 118**

DESCONSTRUÍNDO ESTEREÓTIPOS SOBRE A ESCRAVIZAÇÃO NO BRASIL: UMA EXPERIÊNCIA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO II

Lucas Cardoso de Moura

**DOI 10.22533/at.ed.39320100211**

**CAPÍTULO 12 ..... 126**

DIÁLOGOS CONTEMPORÂNEOS SOBRE A UNIVERSIDADE: UM ESTUDO HISTÓRICO

Oscar Edgardo N. Escobar

**DOI 10.22533/at.ed.39320100212**

**CAPÍTULO 13 ..... 139**

HISTÓRIAS DA PSIQUIATRIA NO BRASIL E AS INTERDIÇÕES AO USO DE ÁLCOOL E DROGAS NO INÍCIO DO SÉCULO XX

Ana Maria Cardachevski

**DOI 10.22533/at.ed.39320100213**

**CAPÍTULO 14 ..... 153**

A EXTREMA-DIREITA NO BRASIL CONTEMPORÂNEO: O CASO DO MOVIMENTO MÍDIA SEM MÁSCARA E O USO IDEOLÓGICO DAS FONTES

Natalia dos Reis Cruz

**DOI 10.22533/at.ed.39320100214**

**CAPÍTULO 15 ..... 162**

MORRER NEGRO EM JACUTINGA: UM ESTUDO SOBRE AS PRÁTICAS FUNEBRES DOS AFRICANOS E AFRODESCENDENTES DA FREGUESIA DE SANTO ANTONIO DE JACUTINGA

Ana Francisca Vasconcelos da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.39320100215**



<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>170</b>
DA RODA DOS EXPOSTOS AO MERCADO DE TRABALHO Claudia Alves d`Almeida <b>DOI 10.22533/at.ed.39320100216</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>179</b>
A DINÂMICA ENTRE GÊNERO, RAÇA E CLASSE NA JUSTIÇA COLONIAL DO NORTE DE MOÇAMBIQUE (1930) Inajá Reis Costa <b>DOI 10.22533/at.ed.39320100217</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>191</b>
ENTRE SEMENTES E FRUTOS: DOM JOÃO DA MATA ANDRADE E A ROMANIZAÇÃO EM MANAUS (1941-1948) Elisângela Maciel <b>DOI 10.22533/at.ed.39320100218</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>202</b>
MIGRAÇÕES, DESLOCAMENTOS FORÇADOS E QUESTÕES DE GÊNERO NO ÂMBITO DA COMUNIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DA ÁFRICA AUSTRAL (SADC) Tatiane Sant'Ana Coelho Reis <b>DOI 10.22533/at.ed.39320100219</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>212</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>213</b>

## HISTÓRIAS DA PSIQUIATRIA NO BRASIL E AS INTERDIÇÕES AO USO DE ÁLCOOL E DROGAS NO INÍCIO DO SÉCULO XX

Data de aceite: 04/03/2020

**Ana Maria Cardachevski**

Pontifícia Universidade Católica de Campinas –  
São Paulo

A especialidade da psiquiatria enquanto formação médica no Brasil surgiu como um desdobramento das necessidades específicas da medicina social, para a normatização higiênica da sociedade urbano-brasileira. Originalmente ligada aos males gerados pela aglomeração da população, a medicina social elaborava uma forte argumentação em favor das condições ideais para a vida nas cidades. Enquanto conhecimento, a intervenção médica sobre a cidade se funda em dois princípios: o da localização espacial e temporal e o de intercomunicação e contato (Machado, 1978). O combate aos perigos da cidade incluía fatores naturais e sociais: a potabilidade das águas, a situação geográfica dos rios e o relevo, o sistema de esgotos, ventilação adequada em espaços fechados; são apenas algumas das necessidades eleitas por essa medicina, uma vez que sua ação esteve completamente

voltada para a presença humana desordenada. Nessa medida, os resultados nefastos da desordem na cidade não provocavam apenas prejuízos à saúde física do homem, mas também à sua saúde moral. O desenvolvimento da civilização nesse desenho contém aspectos negativos capazes de atingir os bons costumes dos habitantes, invalidando os valores mais tradicionais de respeito às leis e às tradições do bom convívio social.

Tendo herdado em importância, a função social e política da medicina no mundo ocidental moderno, a psiquiatria em suas origens, no entanto, debatia-se com fragilidades epistemológicas, para sustentar-se como ciência fundamentada pelos princípios da etiologia das doenças. E talvez por isso tenha conseguido estabelecer-se tão convincentemente.

A medicina mental europeia do século XIX distanciou-se da medicina geral, conforme crescia sua importância e reconhecimento público. Menos orientada pela cientificidade médica, a psiquiatria alienista consolidou-se enquanto uma medicina “psicológica”, a princípio responsável pelos “males do espírito”<sup>1</sup>. Em sua formulação teórica sobre a loucura,

1 Robert Castel, analisando a psiquiatria do séc. XIX dá ênfase às referências médicas ultrapassadas da especialidade, justamente porque seu papel “...não era essencialmente médico(...).A força da síntese alienista se deveu ao contrário, à sua aptidão para instrumentalizar as preocupações práticas dos higienistas e dos filantropos(...).O salvamento de uma parte da instituição totalitária podia se inscrever numa estratégia de controle do desvio.” (1978:101-102)

essa escola tentava incorporar as tendências organicistas, que nesse caso, pregavam como possíveis causas originais da doença, as lesões cerebrais localizadas, mas sempre tendia às justificativas morais para os males mentais, conforme um de seus importantes representantes franceses:

“a loucura consiste numa aberração das faculdades do entendimento; ela não é, como as doenças comuns, caracterizada por sintomas físicos, e as causas que as produzem, às vezes notadas pelos sentidos, pertencem freqüentemente a uma ordem de fenômenos completamente estranhos às leis gerais da matéria: são as paixões e as idéias”.(Castel apud Leuret, 1978: 108)

A síntese da reflexão e do tratamento alienista para a loucura enfatizava basicamente sua sintomatologia e segundo Castel, isso era lógico e pertinente à concepção “reativa” e “psicogênica” que o alienismo buscava reiterar nas estratégias da terapêutica moral. Já presente desde a terapêutica asilar proposta por Casimir Pinel, a cura dos doentes estava ligada ao processo de reconhecimento da doença pelo doente pela via da culpabilidade imposta pelo sistema de internação; o que punha fim ao uso de correntes, mantendo uma liberdade vigiada, sendo isso possível uma vez que o asilo<sup>2</sup> se estabelecesse com a força do poder civilizatório burguês das regularidades, da disciplina, do trabalho, dos valores da virtude social, de uma pedagogia enfim, para o retorno à razão; razão essa, facilmente suscetível à “devassidão, o mau comportamento e a extrema perversidade dos costumes” (Foucault, 1997:488); aí incluídos o vício do álcool e as paixões.

Determinada na maior parte das vezes por causas morais e não físicas, a loucura defendida pelos alienistas em sua etiologia, foi mantida fora do conjunto de descobertas científicas daquele período, sobretudo da biologia e da microbiologia de Pasteur; embora não tivesse se distanciado da noção de hereditariedade, que passaria a predominar daquele período em diante. Conforme Engel (2001: 131) a hereditariedade adquiriria significância na causa moral e biológica das doenças mentais, a partir do “*Traité de L’Hérédité – 1850*” de Prosper Lucas. Dessa forma, o tratamento mais adequado para moléstias com a desordem dos hábitos e comportamentos, privilegiava uma terapêutica com a contrapartida de ordenação moral. Para esse exercício disciplinar indispensável, desenvolveu-se uma tecnologia de respeito e cumprimento da regra, complementada pelo uso de medicamentos, terapias diversas, que incluíam banhos quentes, frios, duchas e posteriormente a laborterapia. Com essa sistemática educativa, a subjetividade real ou simbólica, expressa pela loucura, era mantida subjugada àquela objetividade planejada e só existia, enquanto sintoma passível de classificação.

2 O asilo pineliano para Foucault constitui-se menos como um espaço terapêutico e muito mais como um espaço judiciário, “...onde se é acusado, julgado e condenado e do qual só se consegue a libertação pela versão desse processo nas profundezas psicológicas, isto é pelo arrependimento. A loucura será punida no asilo, mesmo que seja inocentada fora dele. Por muito tempo, e pelo menos até nossos dias, permanecerá aprisionada num mundo moral.” (Idem : 496).

## No Brasil

O saber psiquiátrico no Brasil esteve a princípio, restrito aos trabalhos universitários apresentados às Faculdades de Medicina existentes no Império (Bahia e Rio de Janeiro) e não expressavam relatos de experiências práticas. Segundo Roberto Machado (1978), não há naquele período, nenhuma produção que marque o pensamento psiquiátrico como brasileiro, afinal, o que aqui se encontrava era a reprodução dos saberes europeus sobre a loucura, principalmente de escolas francesas.

A forte influência de Jean-Etienne Esquirol e também do alienista Phillippe Pinel possibilitaram, no entanto, práticas e discursos em concordância com o desenvolvimento da medicina mental em suas implicações sociais e morais; sendo recorrentes nos textos brasileiros, os principais temas da psiquiatria e sua dupla articulação, quais sejam, da loucura com a inteligência e da loucura em meio a vida civilizada, interpretada pela perspectiva moral. (Machado, 1978:384).

Atenta aos debates promovidos pela medicina mental francesa, a sociedade médica brasileira em sua trajetória de consolidação política, aderiu também às definições da loucura como alienação mental gerada, sobretudo, pela desordem moral. Dessa forma, a loucura era tratada no contexto do delírio e das paixões. Loucura enquanto delírio, e delírio centrado enquanto um mal das faculdades da inteligência.

Quanto às causas atribuídas à loucura no século XVIII, existiam as causas próximas, que esboçavam um caminho de causalidade orgânica localizada a partir da aparência seca ou úmida dos cérebros, por exemplo e, as causas distantes. As causas distantes reuniam quase que infinitas possibilidades e para citar algumas:

“...em conseqüência de afecções acentuadas da alma, como o ciúme, o amor contrariado, alegria excessiva, ambição, temor, terror, pesares violentos, disposição hereditária, onanismo, vírus da sífilis; abuso dos prazeres de vênus, abuso de bebidas alcoólicas, abuso das faculdades intelectuais; pela presença de vermes nos intestinos, seqüelas da sarna e por insolação.” (Foucault, 1997:223).

Há no século XIX um deslocamento do foco causal da loucura a partir de Esquirol, que descaracteriza a alienação enquanto perda do juízo ou delírio da inteligência localizando-a no campo das distorções da vontade, deixando de pertencer à esfera da razão e passando a ser um fenômeno moral (Machado, idem:388).

Essa inversão da qualidade da paixão como causa distante da loucura, transmutar-se-á na psiquiatria, tanto em possibilidade terapêutica, como em causa parcial. O delírio está para a loucura do século XVIII, assim como a doença moral estará para a loucura, no século XIX.

Nenhum outro princípio, no entanto, teria contribuído de forma tão decisiva para esse novo tecido científico em torno da loucura como a Teoria da Degenerescência, proposta por Auguste Morel e difundida mais refinadamente por Valentin Magnan a partir de 1860; tendo sido enriquecida anos mais tarde, na virada do XIX para o XX,

com os princípios do evolucionismo e dos projetos de higiene social e mental.

A grande força política do alienismo residia então, na possibilidade da recuperação dos loucos, delinquentes, epiléticos e maníacos em geral. Todo o projeto social de aplicação da ordem beneficiava-se com a terapêutica asilar, enquanto forma e saber. A partir da ruptura promovida pelo “Tratado das Degenerescências” (*Traité des Dégénérescences* – 1857), emerge o elemento da incurabilidade que fomentará um novo arranjo nas práticas médicas, psiquiátricas e legais. Se uma das contribuições dos princípios das degenerescências, nas terapêuticas aplicadas à loucura foi separar os curáveis dos incuráveis, favorecendo a prática psiquiátrica, a exclusão e a constituição de novos espaços de isolamento semelhantes aos asilos, às prisões, aos manicômios judiciários; de outro lado, permitiu o desenvolvimento de uma tecnologia voltada para o social e externa ao complexo asilar. Preocupada em prestar um atendimento preventivo, essa tecnologia orientará sobre os males ou circunstâncias favoráveis à degeneração da espécie e da vida. Nota-se aqui, que mesmo ponderando sobre os perigos da desordem moral na etiologia das doenças, especialmente a loucura; a abordagem médica da degenerescência não fará mais uso do princípio da educação moral como terapêutica, nem tampouco absolverá todos os desvios anormais, sob a pena da cura no domínio de uma pedagogia da ordem. Os desvios, sendo julgados incuráveis pelos novos diagnósticos, serão tratados como aberrações e defeitos da natureza, dos quais, muitas vezes a sociedade precisará defender-se.

Com uma atenção privilegiada pela higiene preventiva, o social em sua face de pobreza intrínseca, atrairá para si, as estratégias para a transformação da sociedade segundo arranjos ideais para um “organismo social saudável”. A partir de uma prática e discursos cada vez mais ciosos por reconhecimento médico e científico, a psiquiatria não cessará de incorporar preceitos para amplas seleções. Além do binômio curável/incurável, a psiquiatria passou a excluir de sua nova área de concentração, aqueles que não podiam ser classificados, por ora, como “doentes de verdade”. Assim, delinquentes, desviados, portadores de má conduta e afetados de “males psicogênicos” em geral, receberão novos espaços, simbólicos e materiais para suas sobrevivências.

A tímida produção teórica brasileira em seu esforço de transformar a loucura em doença mental passou a ter maior autonomia a partir dos anos 1880 do século XIX, embora seja a partir dos anos 1860, que tenha ficado evidente (Engel, 2001:117), a preferência pela abordagem materialista entre nossos alienistas, como o Dr. José Luiz da Costa Lima, médico e paciente do Hospício de Pedro II, em sua memória “Medicina Legal da Alienação Mental” e ainda, do Dr. Affonso Pereira Pinheiro, que afirmava que “todos os obstáculos que transformavam a loucura numa moléstia excluída da lógica médica, seriam um dia vencidos”.(Engel apud Pinheiro, 2001:130). A predominância organicista entre o alienismo brasileiro coincide com o novo momento da psiquiatria europeia, sobretudo francesa, oriunda das novas articulações sobre as moléstias mentais, a partir da teoria da degenerescência de Auguste Morel.

Entre as figuras de maior respeito no corpo da psiquiatria brasileira do início

do XX, está o Dr. Teixeira Brandão, pesquisador e político atuante, proponente de um esquema de classificação das doenças mentais, que era considerado na ocasião, até mais adequado à nossa realidade de casos. Assemelhado ao esquema proposto pelos alienistas alemães Krafft-Ebing e Kraepelin (em 1899 e 1914) e também por Valentin Magnan (todos seguidores de Auguste Morel), teria sido a primeira reflexão autônoma e brasileira, mais conhecida e aplicada entre nossos psiquiatras. Tendo influenciado também o Dr. Franco da Rocha, a classificação de Teixeira Brandão inferia basicamente sobre duas categorias de moléstias mentais: 1) as que se manifestavam nos cérebros de evolução normal – psicoses, cerebropsicoses e cerebropatias, e 2) as que se manifestavam em cérebros de evolução anormal – as degenerações propriamente. (Engel, 2001: 138).

Enquanto uma moléstia mental identificada e classificada a partir da hereditariedade, a degeneração marca o triunfo do organicismo sobre o vitalismo e possibilita a redefinição dos limites do que deveria ser considerado “normal” e “anormal” na vida em sociedade daquele período. Conforme anteriormente exposto, os critérios para definição das moléstias mentais já haviam sido alterados, pela perspectiva de que os sintomas, como os episódios delirantes, seriam apenas uma particularidade de certos tipos de loucura. A alienação mental a ser diagnosticada então, consideraria não mais sua aparência agitada ou demente, mas sim, o desenvolvimento oculto da doença, onde convivem estados de absoluta inteligência e raciocínio, com estados de inconveniência social, furor, depressão, mania etc..

“Passa-se assim, de uma sintomatologia, simples fenomenologia descritiva, para uma semiologia, através da qual a doença adquire um sentido subjacente às suas manifestações exteriores, ao mesmo tempo que um potencial evolutivo”. (Castel, 1978: 258-259).

No espaço conceitual da “degeneração”, consolida-se conforme Ruth Harris (1993) e Castel (1978), a racionalização da psiquiatria e a crítica à terapêutica de cura moral dos alienistas. Se esses por sua vez, apostavam na remissão completa do alienado por meio da terapêutica disciplinar engendrada no espaço asilar; a psiquiatria fisicalista moreliana do final do século XIX, buscava esquadriñar todos os espaços sociais, sobretudo àqueles que oferecessem as condições mais favoráveis ao surgimento das degenerações ou desenvolvimento das predisposições de degeneração, em curso latente. Nesse conjunto de padrões higiênicos inaceitáveis à psiquiatria figura a pobreza, o alcoolismo, a higiene insuficiente, despontando no circuito de geração e proliferação da hereditariedade mórbida, a degeneração. O drama da degeneração, portanto, era desenhado no esquema familiar de algumas maneiras. Na concepção, por exemplo, quando um filho era gerado durante estado de embriaguez ou uso de drogas por seus pais; quando acontecia qualquer disfunção intra-uterina, excessos emocionais, alimentação e asseio precários.

Referindo-se aos dados apresentados, sobre a reincidência de internações no

Hospício Nacional de Alienados, entre 1894 e 1907, Magali Engel (2001:327) destaca, que o maior percentual de reincidentes era constituído pelos “doentes do alcoolismo” (mais de 40%), seguidos dos histéricos (aproximadamente 18%) e dos epiléticos (em torno de 14%). Nesse contexto o alcoolismo configurava um grave problema social e psiquiátrico, com fortes repercussões nas matérias médico legal, nas quais, a associação do álcool ao crime tornou-se uma questão inseparável. Esses dados referendam, de certo modo, o caminho percorrido pela psiquiatria do início do século XX e como seus resíduos permaneceram por décadas, seja no campo constituído pelo senso já comum, seja em outros setores como a instância jurídica, no tocante ao uso de drogas e crime, especialmente.

No Brasil, o alcoolismo receberia atenção prioritária no conjunto dos cuidados sociais da saúde, sobretudo, a partir da difusão das tendências da Higiene Mental preconizadas pelo norte-americano Clifford W. Beers<sup>3</sup> a partir dos anos 1920, cujas estratégias passaram a atingir o público com programas e campanhas profiláticas.

Vale destacar, que embora fosse consenso entre os psiquiatras brasileiros que o alcoolismo merecesse uma abordagem diferenciada diante do conjunto de moléstias mentais, permaneceu, dada a justificativa da hereditariedade mórbida, presente em sua gênese como mais uma patologia mental. Traduzido por um enorme contingente de alienados internados, o alcoolismo pertencia legalmente (e esteve vigente até o novo código civil de 2002), ao arbítrio do artigo 446 do Código Civil de 1916 em seu nº1, que sujeitava à curatela “os loucos de todo gênero”<sup>4</sup>. Embora defendendo estabelecimentos diferenciados para os diversos tipos de loucura, os psiquiatras não conseguiram soluções muito apropriadas a esses discursos. Nas primeiras décadas do século XX, Juliano Moreira (Engel,2001:318) já defendia os “Reformatórios para

3 Considerado como o “Pinel” da América, o autor do livro traduzido no Brasil por Manuel Bandeira e Afrânio Peixoto com o título de “Um espírito que se achou a si mesmo” (Companhia Editora Nacional – 1934) era originário de uma típica família de “old americans” e foi classificado como psicótico aos vinte e dois anos, quando já havia ingressado no mercado de trabalho de Nova York. O livro narra sua experiência amarga de internação no asilo durante dois anos, critica a instituição como um todo, bem como as terapêuticas empregadas e o tipo de tratamento dispensado pela enfermagem. O surpreendente restabelecimento de sua sanidade mental, passado o período de sua reclusão, possibilitou-lhe as reflexões sobre as terapêuticas mais indicadas, tanto na prevenção quanto no tratamento dos distúrbios mentais. Data de 1909, a criação da primeira Liga norte-americana de Higiene Mental, por ele preconizada. Desse repertório preventivo constam as práticas ao ar livre, o lazer, atividades recreativas e de compensação para a pressão psicológica exercida pela regulação do trabalho.

4 A esse propósito, de forma reduzida, cito algumas considerações do parecer médico-legal do Dr. Octavio Gonzaga, publicado nos Annaes Paulistas de Medicina e Cirurgia em 1921, num caso de interdição por alcoolismo crônico, encaminhado à Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Uma mulher de 55 anos, que depois de um longo tratamento, passa a requerer a posse de seus bens, interditados pelos filhos. No argumento, o Dr. Otávio cita Kraepelin, mestre de Teixeira Brandão, sobre o item “Condições do meio familiar – A cura do alcóolico chronico, fora do asylo, só será obtida, “em condições familiares favoráveis”. D<sup>a</sup> M..., como vimos, não encontra em sua família o amparo moral necessário á sua regeneração; antes terá, em sua descendencia, o estímulo ao vicio. É a tara hereditaria que peza sobre a infeliz familia. As melhoras obtidas com a curatela e assignaladas nos laudos não justificam o levantamento do interdicto”. E ainda sobre uma lei específica que legislasse sobre a situação dos alcoólicos, portanto, “ É opportuno assignalar a falta sensível que há de uma lei que regularize a situação dos alcoolicos...Uma lei que determinasse o prazo minimo de dois anos para a segunda entrada para o hospital, isto é, na reincidencia, seria de efeito salutar ”.

Alcoolistas”; o que só foi concretizar-se nos anos 1950, com o pavilhão construído<sup>5</sup> na Colônia Juliano Moreira no Rio de Janeiro (Arquivos do Serviço Nacional de Doenças Mentais, vol.4, 1955) e a partir dos anos 1970 e 1980, como clínicas particulares, religiosas e filantrópicas, especializadas no tratamento de alcoólicos e usuários de outras drogas. Embora os discursos defendessem as especialidades de espaços e tratamentos, a prática de atendimento aos alcóolatas continuou a mesma dispensada ao conjunto das doenças mentais, tratadas nos hospitais psiquiátricos, mesmo porque, a lei de reforma do regulamento da Assistência à Alienados (Decreto nº8.834 de 11/07/1911), que previa a criação de colônias para ébrios habituais e epiléticos, era contornada pela existência de sessões distintas dentro das Colônias para Alienados.

Nesse sentido algumas considerações podem ser levantadas sobre a qualidade da “loucura” presente no abuso do álcool, quais sejam, primeiramente apontadas por Harris (1993:275) e manifestas nas dissonâncias por ela encontradas nos processos judiciais, como pareceres médico-legais sobre o alcoolismo. A discordância residia entre a teoria mais geral e classificatória dos psiquiatras em seus discursos e publicações, que sempre tendiam a “transformar o vício em doença e a imoralidade em patologia” e, as avaliações específicas dos indivíduos em casos judiciais. Dessa forma, havia uma ambiguidade que impregnava esses pareceres, repletos de uma moral que condenava o ato de beber, o vício, culpando em certa medida o alcóolatra, por uma escolha que devia ser punida.

Dispensando uma atenção mais condescendente com os dipsomaníacos<sup>6</sup>, que sentiam aversão ao vício e eram tidos como degenerados congênitos, os psiquiatras, pouco se comiseravam do alcóolatra crônico, responsável por seu próprio mal. Interessante notar, que a escolha, ou uma pretensa liberdade para a degradação, estará igualmente presente de forma limitadora do sucesso e da cura, não somente nos casos de alcoolismo, mas também nas demais toxicomanias, por muitos anos ainda.

Retomando algo que Foucault considerou, como aspectos residuais das distinções sobre a loucura, presentes na atualidade, que constam no capítulo “Do bom uso da liberdade” (1997) podemos destacar, que o rompante da insensatez, presente na compulsão, é atenuante, nos casos em que há certa “premeditação”, um projeto para o auto-intoxicar-se. Nesse sentido, o autor apresenta uma distinção entre qualidades que poderiam enobrecer ou tornar perversos, certos atos de loucura,

“...o grau de determinação de um gesto, portanto, não determina a responsabilidade daquele que o cometeu; pelo contrário, quanto mais uma ação parece nascer bem longe e enraizar-se nessas naturezas “de lama”, mais ela é culpada; ao contrário, nascida inesperadamente e movida como de surpresa, por um movimento puro do coração, na direção de um heroísmo solitário e absurdo, ela merece uma sanção

menor ” (idem: 452-453).

5 Considerações sobre a arquitetura dos Hospícios no Brasil, podem ser encontradas na pesquisa de Hugo Segawa, Casa de Orates (Antunes et al., 2002).

6 Segundo a classificação psiquiátrica, são alcoólicos mórbidos, os que não resistem ao consumo de grande quantidade periodicamente, e passado o impulso, sentem repugnância ao álcool.



## A Higiene Mental

De certa forma, complementar ao ideário e ao exercício “curativo” do escopo médico oriundo das orientações baseadas na degeneração moreliana; a teoria e as tecnologias da eugenia difundidas no Brasil, por meio das ligas, associações, congressos e seus programas específicos, prometiam, já nos anos 1920, antecipar a previsão da sobrevivência dos mais aptos, sugerida pelo darwinismo galtoniano, transformando a seleção natural numa ferramenta empregada de forma racional e disciplinadora.

Fundada em 1918, pelo médico Renato Kehl, sob o patrocínio do diretor da Faculdade de Medicina de São Paulo à época, o Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; a Sociedade Eugênica de São Paulo, primeira liga latino-americana, promoveu um desdobramento de outras instituições, médicas e civis, durante a década de 1920, às quais conferira aos seus programas, uma pedagogia de padrões morais adequados à sociedade, em especial aos trabalhadores do nascente seguimento industrial urbano.

Tanto as ligas de eugenia e as ligas de higiene mental, abordavam de forma comum, temas como o alcoolismo, o trabalho, as relações familiares, as doenças venéreas, ou seja, questões sociais e de saúde coletiva a serem tratadas igualmente “física e espiritualmente” (CUNHA,1988). Buscando o apoio de amplos setores sociais, os “alienistas eugenistas” reiteravam a qualidade social, técnica e política de suas intervenções propostas, sobretudo para a melhoria das condições produtivas dos trabalhadores urbanos. Para o psiquiatra Pacheco e Silva, fundador das Ligas Brasileira e Paulista de higiene mental:

“ Ditando o seu âmbito, arrastou a psicopatologia atrás de si, a psicologia e ambas reunidas lograram despertar a atenção dos mais eminentes homens do universo. Já não se trata apenas de por em prática medidas tendentes à restrição das psicoses. Busca-se um caminho seguro para um melhor aproveitamento da energia humana (...). Nasceu daí a higiene mental. Vede a sua influência sobre o dinamismo intelectual destes últimos tempos, esclarecendo problemas pedagógicos, orientando novas escolas jurídicas, abrindo novos caminhos para a solução dos problemas sociais. (Novas Diretrizes da Psiquiatria – Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia – SP, 1932)

Conforme Margareth Rago (1985) é também na perspectiva do trabalho, e no espaço da fábrica, que a transformação dos “corpos” para uma economia da produção ficará evidente. No regulamento interno desse cotidiano fabril, revelam além da trama do poder que se impunha sobre o trabalhador, a racionalidade burguesa que se difundia nos demais espaços sociais urbanos. Códigos de conduta, punições, premiação por produtividade e bom comportamento eram modalidades de disciplinarização da força de trabalho; que se tornaram cada vez mais sutis, à medida que a lógica da vigilância, passou a ser corporificada e internalizada pelo trabalhador no ambiente da fábrica dentre outros e reiterada por uma nova definição das relações pessoais e familiares

da sociedade burguesa.

## Alcoolismo e as Toxicoses

O alcoolismo, como não poderia deixar de ser, constituía grande preocupação para as ligas de higiene mental. Não que em outros momentos de nossa psiquiatria, tivesse sido diferente. Nesse sentido, Arantes (1999) resgata algumas noções históricas sobre o alcoolismo, presentes em nossa psiquiatria e que consubstanciariam o panorama de compreensão racial dos trinta primeiros anos da República brasileira. Citando Juliano Moreira em seu “Relatório sobre a Evolução de Assistência à Alienados no Brasil”, o pesquisador evidencia os discursos sobre a degeneração, afirmando como causa e consequência do problema entre negros e mulatos, o grande consumo de álcool durante as viagens da África ao Brasil, o que os teria minado em suas qualidades. Forçados a esse consumo, como meio de serem mantidos dóceis e disciplinados em sua “natural agressividade”, os negros que aqui aportavam, segundo o psiquiatra, já traziam os indícios do “embrutecimento” ocasionado pelo álcool, o que contribuiu para a “degradação psicológica da raça”. A ideia de uma “herança mórbida” presente nos negros, mulatos e mestiços, irá compor o pensamento social, que para além do sentido particular do alcoolismo, reunirá muitas outras vicissitudes próprias às configurações/obstáculo do desenvolvimento nacional. Assim, o álcool que fora introduzido como estratégia de colonização e, justificava para a psiquiatria de alguma maneira a própria inferioridade racial, passa a compor o rastro do racismo de Estado, mesclando-se ao conjunto que redefiniria a inserção, a periculosidade e as relações sociais e econômicas dessa população negra e mulata, tornada juridicamente livre

“ o álcool representou nesse bárbaro processo de colonização, o maior papel imaginável. Com ele, procuravam aumentar a pacatez das vítimas, mas simultaneamente foram-se-lhes infiltrando nos neurônios os elementos degenerativos que, reforçados através do tempo, dão a razão e à mestiçagem por todos aqueles que se não querem dar ao trabalho de aprofundar a origem dos fatos.”(Arantes apud Juliano Moreira, 1999:56).

A Liga Brasileira de Higiene Mental foi fundada em 1923 por Gustavo Riedel, psiquiatra pioneiro na reforma de assistência aos alienados e proponente da criação do ambulatório de profilaxia das doenças mentais<sup>7</sup> na Colônia do Engenho de Dentro, do qual fora diretor. A Liga foi declarada de utilidade pública em 1925 e portanto recebia dotação orçamentária do governo federal e da municipalidade do Rio de Janeiro, sendo também mantida com contribuições particulares e de associados, o que não parecia por sua vez, ser suficiente para a expansão de seus programas. Com a criação da Liga Brasileira de Higiene Mental, tem início uma sucessão de campanhas e movimentos que

<sup>7</sup> Com diretrizes explicitamente eugênicas, o ambulatório de profilaxia tinha uma atuação pautada por duas diretrizes: a profilaxia propriamente dita, e a pesquisa e estudo “minucioso” dos degenerados, que para lá se dirigiam “carregados de tara neuropática”. Assim, a autora, reproduzindo o testemunho do chefe do ambulatório, Plínio Olinto, destaca, que o objetivo pesquisado era estabelecer o “tipo normal” do brasileiro e o “tipo degenerado”.(Engel, 2001: 304).

promoveriam jornadas e cruzadas anti-alcólicas, que gradativamente incorporariam outros alvos como as toxicoses provocadas pela cocaína e morfina. O movimento anti-alcólico promovido pelas ligas, tinha como características a adesão à causa e a pressão para a realização de medidas profiláticas e repressivas; como a tributação elevada para as bebidas, restrição ao funcionamento de bares e estabelecimentos de venda, criação de colônias especiais para os alcoólatras além da disseminação dos preceitos higiênicos e educativos, nas escolas e nas fábricas.

Tratado anteriormente sob a ótica do desvio moral, o alcoolismo à luz da degenerescência, podia ser considerado tanto causa como consequência das degenerações. Diante dessa lógica, o mal do alcoolismo, independente da qualidade de sua comprovação científica, era reiterado pela psiquiatria e na higiene mental, foi relativizado numa ordem na qual deveria ser prevenido diante das possibilidades de latência tanto da hereditariedade mórbida, quanto do desenvolvimento da loucura.

Dedicando-se ao mundo do trabalho, a higiene mental esquadrinhou suas relações, comportamentos coletivos, familiares e individuais, ocupando-se de tudo que pudesse impedir ou dificultar o bom desempenho de corpos e mentes, na produtividade da fábrica e nos estilos de vida necessários à manutenção dessa ordem. Descanso, lazer, atendimento médico, justiça patronal, cordialidade e bons costumes. Diante das novas relações decorrentes da industrialização, Arthur Ramos, que teria atuado em prol da melhoria das condições de vida dos brasileiros, segundo os preceitos higiênicos necessários, propunha:

“ se os primeiros propósitos da higiene mental foram a prevenção da doença mental e do crime, logo se alargaram esses objetivos. Hoje a higiene mental visa o ajustamento da personalidade humana nos círculos de vida. Daí a extensão hodierna do movimento, abraçando a educação, os problemas do casamento e da família, a indústria”. (...) Vê-se assim a tarefa formidável que realiza a higiene mental, no seu trabalho normativo de psicologia social aplicada. Ela procura adaptar o indivíduo ao seu meio, tornando-se um auxiliar precioso de administração pública, formando seres harmônicos, sem conflitos de adaptação, ajudando a comunidade, em vez de perturbar o ritmo coletivo e pesar nos orçamentos públicos. Cuidando da infância, a higiene mental quer por um termo na onda do crime, da neurose, da loucura, dos conflitos de ajustamento de toda natureza, ou dos inúteis e desocupados que atravancam as avenidas das grandes cidades. (RAMOS, 1955:18).

A normatização do homem comum proposta pela higiene mental acentuaria o caráter preventivo das campanhas anti-alcólicas das ligas, sobretudo a partir dos anos 1930. O apoio dado, em especial à Liga Brasileira de Higiene Mental pelo Departamento Nacional de Saúde, estimulou a expectativa dos psiquiatras, em estender pelas vias do Estado, o programa à todo o povo brasileiro. Ainda que o problema do alcoolismo fosse significativo, era superdimensionado pelo volume das campanhas, que exigiam medidas rigorosas ao seu combate, no limite da “lei seca”, defendida por alguns de seus articuladores. Com conteúdos francamente morais, os discursos, em sua maior parte dirigidos aos trabalhadores, idealizavam uma vida saudável, sempre

ameaçada por inimigos representados pelas figuras abomináveis e assustadoras de alcoólatras, boêmios e dos vícios. Disputando o primeiro e o segundo lugar no *ranking* das monstruosidades a que se deveria evitar e jamais sucumbir, aparece o alcoolismo e as toxicomanias respectivamente. Citando Pacheco e Silva, se destaca:

“ A beberônia dos pais prolonga-se nos filhos através do óvulo; pais bêbados, filhos beberazes, netos criminosos, nas suas representações sociais – a amoralidade, a malignidade, a brutalidade, a vagabundagem, as impulsões ao roubo, ao incêndio, às fugas, ao homicídio, ao suicídio; e ainda como corolário de pobreza, a fome, os maus tratos, a indiferença, o desatino, a supermortalidade infantil”. (Cunha, 1988:193)

Na pesquisa de Costa (2007), sobre a história da psiquiatria no Brasil, com ênfase na atuação da Liga Brasileira de Higiene Mental, o autor procurou fundamentar o papel da instituição, como resultado ideológico e cultural daquele período, no qual, diversos setores sociais, entre médicos e psiquiatras; por meio da eugenia e da terapêutica social buscavam criticar a formação liberal do estado republicano. Fora todas as contribuições que Costa possa ter dado, com seu levantamento histórico e articulações de representações políticas e sociais, extraídas das práticas e discursos psiquiátricos daquele período; há uma sensível diferença na proposta dessa parte da pesquisa, sobre práticas e discursos psiquiátricos relativos à doença, comportamento e uso de drogas, pois que, parece essencial o terreno e em que condições essas “verdades” foram produzidas e não quais representações foram dominantes no jogo concebido como “ideológico”.

Quanto às toxicomanias, que na época nem de longe configuravam uma ameaça sequer próxima ao alcoolismo, já principiavam medidas médicas e legais, que tinham em vista o controle das loucuras consideradas “auto-tóxicas”. Promulgada no ano de 1921, a Lei nº 4.294 de 6 de julho, primeira lei que penaliza a venda da cocaína, ópio e morfina, estabelecendo a internação para os intoxicados; tem entre outras orientações, penalizar a venda para o uso “sem regularidade sanitária” e “sem prescrição médica”, ou seja, controlar a prática do farmacêutico, com prisão de um a quatro anos e multa. Sem que se pretenda avançar na análise da constituição da ilegalidade do uso de drogas, nesse momento, parece importante um pequeno desvio, para algumas considerações sobre o artigo 6º dessa Lei Federal, que dispunha sobre a criação de estabelecimento especial com tratamento médico e regime de trabalho tendo duas seções: uma para internandos judiciários (requerida pelo Juiz, família) e outra para internandos voluntários (com a anuência e avaliação médica). Para os internandos judiciários (álcool e substâncias venenosas) conforme o artigo 3º da lei, era prevista a reclusão quando:

“Embriagar-se por habito, de tal modo que por actos inequívocos se torne nocivo, ou perigoso a si próprio, a outrem ou a ordem publica:

Pena: internação por trez meses a um anno em estabelecimento correccional

Além desses casos, ficam também incluídos nessa especial reclusão:

“Os impronunciados (...) com fundamento em moléstia mental, resultante do abuso de bebida ou substancia inebriante ou entorpecente das mencionadas no artigo 1º” (descritas).(idem)

Nesse desvio, busco chamar a atenção para a constituição dos novos limites institucionais fronteiros entre crime e loucura, que promoverão as novas zonas de exclusão: os manicômios judiciários.

Ainda com relação à mesma Lei, que também estabelecia a criação no Distrito Federal, de um estabelecimento especial para alcoólicos e toxicômanos; fôra regulamentada posteriormente, pelo Decreto nº 14.969 de 03/09/1921, com a denominação de “Sanatório para Toxicômanos – um estabelecimento para ministrar tratamento médico e correccional, pelo trabalho, aos intoxicados pelo álcool ou substâncias inebriantes ou entorpecentes”. Nesse novo espaço, ficariam reservadas áreas específicas para os internandos judiciários e para os internandos voluntários. Enquanto o novo espaço não fosse edificado, deveriam os “toxicômanos” e alcoólicos ser atendidos nos hospícios ou colônias para alienados, prática que permaneceu habitual por décadas. Com o Decreto nº 15.650 de 30/08/1922, é autorizada também, a construção de um pavilhão especial para tratamento de “toxicômanos” do sexo feminino, na Colônia de Alienadas de Engenho de Dentro.

No texto de Cunha Lopes (assistente do Hospital Nacional de Alienados) sobre a “Prophilaxia Social das Toxicomanias”, publicado nos “Archivos Brasileiros de Hygiene Mental” (1925:117) o psiquiatra clama por medidas urgentes de controle e tratamento ao que indica ser “um dos maiores flagelos nacionaes”. Pertinentes à reação da burguesia às toxicoses, a institucionalização da internação e da interdição para os casos de toxicomanias, vai exacerbar ainda mais, conforme citação anterior referida, as figuras e suas representações, tão execráveis associadas ao alcoolismo. Nesse caso, vale descrever o conjunto de valores morais, que de acordo com o psiquiatra Cunha Lopes, seria aviltado com as toxicomanias:

“Pervertera-se de tal maneira o senso moral de certos elementos da sociedade que, não procurando os encantos das sciencias ou das artes, voluntariamente se privam de cultivar as mais excelsas qualidades do espírito e orienta-las no sentido do Bem e do Bello. A ethica transviada e a noção de esthetica empobrecida favorecem o avassalamento destes cérebros doentios, incapazes de admirar os esplendores da natureza, por toda sorte de torpezas, hábitos viciosos e meios artificiaes de goso.” ( Archivos Brasileiros de Hygiene Mental, Prophylaxia Social das Toxicomanias, p. 117)

E quanto à tipologia dos toxicômanos, se vale de diversas referências doentias, morais e organicistas:

“ Uns não apresentam impulsivas tendencias para os tóxicos a que se avezaram; outros são doentes da vontade e, ainda, mais das vezes, portadores de taras degenerativas. Constituem, estes últimos, terreno propicio ao desenvolvimento de todos os hábitos viciosos aviltantes da personalidade, e a elles se lhes deve, mais de direito, dar a designação de toxicômanos.

Elles, precisamente, que ficam comprehendidos entre anômalos psychopathas de especialíssimo estado mental, reclamam a assistência medico-social mais adequada: - institutos, que lhes ministrem tratamento conveniente; policia de costumes, que lhes reprimam os actos anti-sociaes”. (ibidem)

Parecendo ocupar o pior grau da escala das insanidades, a loucura “auto-tóxica” apresentava modulações em seu interior, o que também a redimia. A dependência gerada pela cocaína ou morfina, quando decorrente de uma administração médica ou cirúrgica, trazia sempre a atenuante de não possuir a natureza da “toxiphilia dos degenerados”, pois essa era a responsável pelas inúmeras reincidências. A ideia de uma “escalada” no uso dos tóxicos, está evidenciada em Cunha Lopes, bem como em Pernambuco Filho entre outros psiquiatras, compondo os traços distintivos da predisposição mental dos “toxicômanos”.

A associação do álcool à outras drogas, ou como primeiro passo para novos vícios, é recorrente nas justificativas da psiquiatria. O temor de uma expansão dos tóxicos, e sua similitude ao quadro de internações e reincidência do alcoolismo, embutia-se nos mesmos argumentos médicos e jurídicos de então. Pela gravidade da transgressão, os entorpecentes ou tóxicos, ilegais, portanto, teriam pelo agravante penal de seu uso, uma conotação ainda pior que o próprio álcool, salvo pela quantidade de alcoólicos, sempre maior do que a de “toxicômanos”.

Diante de um esquadrinamento tipológico do “toxicômano” delinqüente, a higiene mental com suas estratégias de intervenção, engendrará relações doentias e, nos casos dos vícios, muito propensas a concluir sobre debilidade racial e de costumes dos brasileiros. O brado dessa psiquiatria sairá em defesa - em menor grau do próprio indivíduo e de seus familiares, por motivos óbvios e ligados à ideia de atavismo - mas, principalmente, da sociedade ideal e dos apelos insistentes do que seriam os desígnios futuros da nação.

## REFERÊNCIAS

**ARANTES**, M. A. Loucura e Racismo em Lima Barreto, 1999, Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais, PUCSP.

**CASTEL**, R. A Ordem Psiquiátrica: A idade de ouro do Alienismo, Rio de Janeiro, Graal, 1978.

**COSTA**, J. F. História da Psiquiatria no Brasil: Um Corte Ideológico, São Paulo, Garamond/Martins Fontes, 2007

**CUNHA**, Maria Clementina Pereira, O Espelho do Mundo – Juquery – A História de um Asilo, Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1986.

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

**FOUCAULT**, M. História da Loucura – Na idade clássica, São Paulo, Perspectiva, 1997.

**HARRIS**, Ruth, Assassinato e Loucura – Medicina, Leis e Sociedade no **Fin de Siècle**, Rio de Janeiro, Rocco, 1993.

**LOPES**, C. Prophylaxia social das toxicomanias; Archivos Brasileiros de Hygiene Mental, Rio de Janeiro, Nº 1: 117-129, 1925.

**MACHADO**, R. et Al., Danação da Norma: Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil, Rio de Janeiro, Graal, 1978.

**RAGO**, M. Do Cabaré ao Lar – A Utopia da Cidade Disciplinar, Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1985.

**RAMOS**, A. Saúde do Espírito (Higiene Mental), 6ª ed. Rio de Janeiro, Serviço Nacional Educação Sanitária, 1955.

**SILVA**, A. C. P. Novas Diretrizes da Psiquiatria; Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, 1932.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Administração da Justiça 179, 180, 183

África Austral 202, 203, 204, 209, 210, 211

Africanos 47, 49, 51, 122, 134, 135, 162, 163, 164, 166, 173, 180, 181, 183, 184, 185, 187, 188, 189, 190, 203, 207, 208, 209, 210

Alienação Parental 77, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89

América Latina 1, 8, 9, 11, 14, 40, 41, 43, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 127, 128, 129, 137, 155

Anticomunismo 153, 155, 156

Ascensão Social 33

Assistência 145, 147, 151, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 193, 197, 206

### B

Base Curricular 101, 104, 108

Brasil Colônia 126, 129, 130, 138, 212

### C

Colônia de Moçambique 179

Constituição Federal 65, 66, 70, 71, 72, 73, 75, 106

Cotidiano Escolar 112, 113, 116, 117

Cultura 8, 9, 19, 22, 23, 25, 38, 44, 48, 51, 62, 76, 79, 81, 90, 91, 94, 95, 96, 100, 106, 110, 111, 112, 113, 117, 118, 121, 122, 123, 125, 129, 130, 135, 138, 169, 177, 178, 181, 182, 183, 201

### D

Deslocamentos forçados 202, 203, 206, 207, 209, 210

Diálogos Contemporâneos 15, 26, 40, 54, 65, 77, 90, 101, 112, 118, 126, 139, 153, 162, 170, 179, 191, 202, 212

Diocese 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201

Dom João da Mata 191, 192, 194, 199, 200, 201

### E

Educação 33, 34, 36, 42, 47, 51, 67, 91, 96, 100, 101, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 113, 115, 117, 126, 128, 129, 130, 131, 134, 137, 138, 142, 148, 152, 161, 173, 174, 177, 178, 181, 182, 189, 194, 199, 204, 209

Educação Superior 33, 106, 110, 126

Escravidão 71, 118

Estado 2, 23, 29, 32, 34, 36, 37, 38, 39, 47, 48, 62, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 88, 102, 103, 112, 128, 129, 131, 135, 143, 147, 148, 149, 151, 156, 157, 158, 160, 169, 174, 179, 180, 182, 183, 188, 192, 196, 197, 201

Estereótipos 118, 121, 123, 124, 125, 207

Extrema-Direita 153, 155



## F

Família Contemporânea 77, 78, 79

Fontes 15, 16, 17, 18, 25, 38, 39, 64, 100, 124, 151, 153, 156, 160, 162, 177, 178, 183, 185, 187, 189, 201

Formação Médica 139

## G

Gênero 7, 8, 10, 19, 20, 28, 39, 64, 86, 92, 94, 144, 175, 179, 184, 185, 187, 188, 189, 202, 204, 205, 206, 209, 210

## H

História da psiquiatria 149, 151

## I

Identidade 5, 8, 9, 10, 12, 25, 54, 55, 60, 63, 64, 78, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 99, 100, 106, 113, 153

Ideologia 43, 72, 78, 79, 88, 110, 136, 153, 156, 158, 173

Igualdade Racial 112

Infância 1, 56, 148, 158, 170, 172, 176, 177, 178

## J

Jean-Jacques Rousseau 23, 65, 66, 67, 68, 70, 73, 74

## L

Literatura 1, 2, 3, 13, 15, 18, 19, 20, 23, 24, 26, 27, 36, 39, 42, 45, 54, 63, 68, 96, 100

## M

Manaus 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201

Manoel Bomfim 40, 41, 42, 43, 45, 50, 51, 52

Manuel de Oliveira Lima 40, 41, 43, 45, 50, 52

Maria Graham 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25

Matrizes Afro-brasileiras 112, 114

Migrações 202, 206, 208, 209, 210, 211

Mulher viajante 15

## N

Narrativa 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 13, 15, 22, 35, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 99, 100, 118, 122, 123, 132, 156, 157, 158

Neoliberalismo 101, 102, 103, 110, 155

## O

Oralidade 1, 3, 5, 6, 7, 13, 14, 91, 93

## **P**

Paul Ricoeur 54, 63, 64

Poder 4, 6, 8, 13, 14, 16, 32, 49, 60, 65, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 78, 85, 88, 99, 102, 103, 109, 115, 127, 131, 135, 137, 140, 146, 156, 157, 176, 179, 184, 187, 188, 192, 196, 209

Práticas Fúnebres 162

## **R**

Relatos memoriais 1

## **S**

Santa Casa de Misericórdia 170, 172, 174, 176, 177, 178

Santo Antonio de Jacutinga 162, 165, 166, 167, 168

Século XIX 25

Século XX 139

Sociedade 12, 14, 29, 33, 37, 41, 42, 48, 67, 68, 69, 70, 76, 81, 91, 95, 96, 98, 99, 101, 102, 103, 105, 109, 110, 112, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 135, 137, 139, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 167, 170, 171, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 184, 185, 187, 188, 189, 192, 212

## **T**

Teoria da História 8, 26, 189

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**