



## Os males da mente: a assistência aos alienados no Brasil na primeira década do século XX

The evils of the mind: assistance to the alienated in Brazil in the first decade of the 20<sup>th</sup> century

Igor Morais da Silva<sup>1</sup>  
UNESP

**Resumo:** O panorama historiográfico nacional engendrado pelas obras pioneiras de Foucault acerca da "História da Loucura (1961)" e "O Nascimento da Clínica (1963)" foi oportuno para abrir, ainda nos anos 80, um novo campo de análise voltado para o estudo das instituições psiquiátricas. Nas primeiras décadas do século XX, a maioria das cidades brasileiras em desenvolvimento urbano passava pela higienização e pelo ordenamento social. Em nome da modernidade, várias medidas foram tomadas, informadas pelos "códigos de posturas municipais", para limpar as cidades dos indesejáveis, estes que se constituíam numa classe nomeada como "loucos". Tal classe comportava andarilhos, prostitutas, bêbados, velhos abandonados, imigrantes sem emprego e desprivilegiados de toda ordem. Assim, o surgimento das instituições de tratamento mental se deu a partir da iniciativa de médicos em almejar ao poder público um lugar para os loucos que se encontravam à mercê da própria sorte. O objetivo desse trabalho circunda o pensar a disciplina dos corpos em meio a uma sociedade que cobiçava os ideais modernistas vigentes no período da Primeira República, tendo como principal fonte o artigo *Ques os melhores meios de assistência aos alienados?* submetido ao Quarto Congresso Médico Latino Americano em 1909, e escrito pelo médico psiquiatra e então diretor do Hospício Nacional de Alienados, Juliano Moreira.

**Palavras chave:** Loucura, Civilização, Disciplina, Psiquiatria, Juliano Moreira

**Abstract:** The national historiographic panorama engendered by Foucault's pioneering works "History of Madness (1961)" and "The Birth of the Clinic (1963)" was opportune to open, still in the 1980s, a new field of analysis focused on the study of psychiatric institutions. In the first decades of the 20th century, most of the Brazilian cities in urban development were undergoing hygienization and social order. In the name of civilization, several measures were taken, informed by the "Códigos de Posturas Municipais", to clean the cities from undesirables, which constituted a class named "insane people". Such a class included drifters, prostitutes, drunks, abandoned old people, unemployed immigrants, and the underprivileged of all kinds. Thus, the emergence of mental treatment institutions came from the initiative of organicist physicians in seeking from the public authorities a place for the insane who were at the mercy of their own fate. The objective of this work is to think about the discipline of the bodies in the midst of a society that coveted the modernist ideals in force during the First Republic, having as its main source

---

<sup>1</sup> Mestrando do Programa de Pós-Graduação em História da Unesp. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) com o projeto intitulado "O embate entre a psiquiatria e o espiritismo na primeira metade do século XX". E-mail: igor.morais@unesp.br



the article *What are the best means of assistance to the alienated?* submitted to the Fourth Latin American Medical Congress in 1909, and written by the psychiatrist and director of the National Hospice for the Alienated, Juliano Moreira.

**Keywords:** Madness, Civilization, Discipline, Psychiatry, Juliano Moreira

### **Introdução**

O crescimento da urbe, processo que contém grande importância para o entendimento do contexto de surgimento das práticas alienistas no continente europeu, para Maria Clementina Pereira Cunha, assume relevância ainda mais significativa se pensarmos a contextualização de tais práticas no Brasil. Uma vez que o alienismo aparece como método regulamentador, ao pensar a ordem social, ao longo do século XIX, a ideia simbólica de progresso que caminhava lado a lado com o discurso alienista penetrou as estruturas dos antigos povoamentos. Todavia, diferente do processo que tomava forma no Rio de Janeiro – sede da Coroa –, no restante do Brasil a metodologia de progresso urbano se formulou a passos curtos (CUNHA, 1986). As províncias ainda apresentavam, em seu corpo estrutural e social, características coloniais até a primeira metade do século XIX. Foram nos anos finais dos oitocentos, contudo, que se configurou uma mudança radical na estruturação das vilas, o que deu lugar aos novos aspectos de formulação urbana das cidades em ascensão.

Nesse período, a maioria das cidades brasileiras em desenvolvimento urbano passavam pela higienização e pelo ordenamento social. Em nome da civilização, várias medidas foram tomadas, informadas pelos diferentes códigos de posturas municipais, para limpar as cidades dos indesejáveis, estes que se constituíam numa classe nomeada como “loucos”. Tal classe comportava andarilhos, prostitutas, bêbados, velhos abandonados, imigrantes sem emprego e desprivilegiados de toda ordem. Assim, o surgimento das instituições de tratamento mental se deu a partir da iniciativa de médicos organicistas em almejar ao poder público um lugar para os loucos que se encontravam à mercê da própria sorte. Em vez de celas inóspitas dos hospitais gerais e castigos corporais, os médicos passaram a advogar por entidades onde os *loucos* pudessem ser atendidos segundo o tratamento da moral. Isto é, nesse momento o que se exigia era que os *loucos*, enquanto indivíduos com patologias mentais, fossem tratados a partir de uma ordem médica (COSTA, 1976, p. 33-34).

Embora o cuidado e atenção aos males da mente não ficaram restritos somente ao Estado, uma vez que surgiram-se nos finais do XIX e início do XX inúmeros asilos



religiosos que tinham por objetivo a manutenção da moral e bons costumes. Asilos estes que eram fomentados e financiados ora pela iniciativa católica, ora protestante, ora espírita, aqui nos interessa o Hospício Nacional de Alienados, inaugurado sob o nome de Hospício D. Pedro II.

### **O lugar dos loucos e o processo de medicalização da loucura: um aparato teórico**

. Quando não encontrados vagando pelas ruas dos grandes centros urbanos, em ascensão na época, aos loucos cabia o mundo da prisão, uma vez que eram acusados de perturbação da ordem pública, desrespeitando os importantes códigos de postura municipal da época. Foi somente a partir da segunda metade do XIX que os *loucos* começam a se beneficiar de pequenas políticas de assistência médica específica, políticas que deram origem à maciça abordagem de alienação dos médicos e profissionais de saúde mental do período (COSTA, 2006, p. 36).

A loucura no Brasil fez parte do mundo público a partir do século XIX, já que antes disso a estes indivíduos não era reservado nenhum tipo de tratamento especializado e, assim, quando não eram presos em nome da ordem pública, os *loucos* eram trancafiados nos hospitais gerais das *Santas Casas de Misericórdia* (COSTA, 2006, p. 33). Foi a contar desse período, que o *louco* e o fenômeno da loucura começaram a ser reconhecidos como responsáveis pela detração da moral e do convívio social, passando a ser apropriados pelo discurso religioso. A partir de 1830, um grupo de médicos se uniu a fim de reivindicar métodos e locais específicos para assistirem os doentes mentais que vagavam principalmente na capital do Império, Rio de Janeiro. Em 1841 o então imperador Pedro II assina a fundação do *Hospício D. Pedro II*, inaugurado no ano de 1852 com a finalidade de atendimento aos *loucos* do Império (COSTA, 2006, p. 34). A criação da instituição abriu caminhos para que outros estabelecimentos com o mesmo objetivo fossem inaugurados, ainda que não houvesse uma política nacional de tratamento aos doentes da mente (COSTA, 2006, p. 36).

Contudo, para a historiadora Eliane Maria Monteiro da Fonte, a princípio, a criação de tais entidades se deu a partir de uma perspectiva religiosa. Não havia uma restrição, mas uma disputa de poder dentro do D Pedro II. A ausência significativa de médicos não só era uma realidade na formulação do corpo de funcionários, como também eram superficiais as regras que regiam a internação de pacientes, regras estas que estavam sob concepção de uma autoridade da ordem pública. Foi somente no início do século XX



que os médicos conquistaram significativa presença na administração dessas instituições, ocupando a direção desses locais (FONTE, 2019). A Psiquiatria nesse momento se pautava em provar a urgência do Estado tomar posse e administrar os hospitais psiquiátricos e que esta intervenção protegeria, em última instância, a sociedade e o próprio louco. Esta tentativa da Psiquiatria poderia

garantir a sua escalada: ela (a psiquiatria), como instrumento neutro, opõe-se à arbitrariedade possível daqueles que, ao se relacionarem com o louco, só veem o seu próprio interesse. Trata-se, basicamente, portanto, de denunciar a arbitrariedade que caracteriza a reclusão do louco e a ela opor a cientificidade de uma gestão da vida do doente mental que leve em consideração a natureza de seu distúrbio (MACHADO et al., 1978:488-9).

O livro “Danação da Norma. Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil”, de Roberto Machado et al (1978), se trata de um clássico para quem se debruça sobre o estudo da constituição da Medicina Social e da Psiquiatria brasileira. Machado et al definem como objetivo do trabalho “(...) compreender a figura moderna da medicina, seu papel na sociedade, sua ambição como instrumento técnico-científico a serviço, direta ou indiretamente, do Estado” ((MACHADO; LOUREIRO; LUZ; MURICY, 1978, p. 489). Os autores investigaram a trajetória da atuação da Medicina, dedicando-se em parte do livro ao século XIX, colocando-se como um elemento capaz de localizar e controlar a ação dos agentes desencadeadores de doenças. O médico então é colocado como um profissional capaz de impedir ou dificultar o aparecimento das enfermidades, dando origem ao controle das virtualidades. Por fim, o seu papel no meio social era orientar racionalmente a ação transformadora da sociedade para conduzi-la à civilização e ao progresso.

Havia ao menos dois critérios que podemos destacar como utilizados para alcançar esse objetivo: a) a exaltação da figura do médico, representante da ciência institucionalizada nas faculdades de Medicina; b) denunciar aqueles que eram tidos charlatões como agentes privados de conhecimento científico adequados, de modo a estabelecer uma diferença entre estes e os médicos.

Segundo o discurso médico, o modelo de internação hospitalar-psiquiátrico era o único modo eficaz de melhorar as condições de atendimento e alcançar os objetivos de normalização dos indivíduos desviantes



(...) sequestra-se o louco para submetê-lo a uma proveitosa experiência de disciplinarização fundada na ciência: somente a medicina psiquiátrica tem o direito de exercer, delegada pelo próprio Estado, tal poder de recuperação, fazendo retornar o indivíduo à condição de livre sujeito de direito. (...) tanto o poder de isolar quanto o de sequestrar são legitimados técnica e cientificamente pela psiquiatria. Por isso, a luta dos médicos é não de legalizar a repressão, mas de medicalizar a legislação (MACHADO; LOUREIRO; LUZ; MURICY, 1978, p. 489).

Assim, tanto a institucionalização quanto a medicalização da loucura assumiram um importante papel no processo de legitimação científica, social e acadêmica da Psiquiatria a partir do final do século XIX. E vários são os acadêmicos que irão se debruçar sobre os estudos desse processo.

Alexander Jabert em um importante trabalho relata como ocorreu a “administração da loucura e do louco” por parte do governo do Espírito Santo, muito parecida com outros lugares do Brasil, levando em conta o status da unidade federativa que era considerada como periférica e não possuía recursos suficientes para o tratamento dos seus loucos. Foi um conjunto de fatores que deu a Jabert a hipótese de sua dissertação, problemas que iam desde a falta de recursos financeiros, carência de médicos especializados, até o pouco poder coercitivo do Estado. Jarbet afirma que o problema da loucura não ficou restrito somente a ordem administrativa da República, mas que houveram políticas que privilegiaram as parcerias entre Estado e diversas religiões para oferecer tratamento aos mais diversos doentes da época (JABERT, 2005)

Magali Engel (1999), por sua vez, além de seu clássico trabalho “Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)”, escreveu dois artigos cujo objetivo foi discutir a consolidação do saber psiquiátrico como uma interpretação válida das realidades sociais. . A autora analisou então como os psiquiatras foram construindo a associação entre civilização, raça, fanatismo religioso e político a transtornos mentais.

A historiadora Yonissa Marmitt Wadi investigou a trajetória e luta dos psiquiatras do Rio Grande do Sul na aquisição do poder de controlar as admissões dos doentes no Hospital São Pedro. Como já mencionado acima, o caso dessa instituição, fundada em 1884, não foi diferente das diversas outras espalhadas pelo Brasil, sua administração estava atrelada ao mundo religioso da Santa Casa de Misericórdia fazendo com que os médicos não tivessem significativa presença no tratamento daqueles que ali estavam. Desse modo, a disputa pelo controle das entidades psiquiátricas foi apenas um dos





caminhos da medicina mental sulista na busca de sua legitimação. Outras estratégias utilizadas foram fundamentais, tais como: “(...) construção de alianças de cunho político, a desconstrução de outros discursos que se opunham ao seu (...)” (WADI, 2000, p. 679).

A história da psiquiatria no Brasil também foi tratada pelo historiador Jurandir Freire Costa com o intuito de apresentar a particularidade do saber psí no Brasil e, assim, desmistificar a ideia de que essa ciência é mera cópia dos saberes construídos na Europa e nos Estados Unidos. Dessa forma, o autor analisou a *Liga Brasileira de Higiene Mental* de modo a investigar as propostas de intervenção na sociedade por meio de conceitos que levam em conta à raça, a cultura, a economia, entre outros elementos (COSTA, 2006).

Sempre que se imagina ‘homem de ciência’, sem antes dar-se conta que é homem de seu tempo. Os psiquiatras da Liga acreditaram no mito da ciência psiquiátrica universal. Eles se concebiam habitantes do hermético reino das ciências, portanto, impermeáveis às influências culturais. Por isso mesmo, esqueceram que eram indivíduos pertencentes a uma determinada classe social, com opiniões e valores próprios a um determinado período histórico (COSTA, 2006, p. 12-13).

Pioneira nos estudos acerca da psiquiatria e loucura no Brasil, Maria Clementina da Cunha possui duas obras de extrema relevância para a historiografia sobre o tema no Brasil. Na esteira do novo panorama historiográfico engendrado pela Escola do Analles e pelas obras pioneiras de Foucault como "História da Loucura (1961)" e "O Nascimento da Clínica (1963)", bem como a multiplicidade de temas e fontes históricas, abriu-se caminho, ainda nos anos 80, para um novo campo de análise voltado para o estudo das instituições psiquiátricas. “O Espelho do Mundo: Juquery, A História de um Asilo” vem estrategicamente através do corpus documental – fotografias, prontuários médicos, relatórios, atas, cartas decretos e leis – as práticas e representações do asilo de alienados, fundado ainda em 1895 no município de Franco da Rocha em São Paulo (CUNHA 1986).

As discussões realizadas por Cunha cerceiam todo o universo da instituição. Investigação esta que leva em conta questões referentes ao espaço físico como as paredes, ao cheiro, ao tratamento, aos medicamentos, as correntes, a camisa de força, e assim conseguir tratar da relação de poder estabelecida entre os médicos e os pacientes.

Na obra “Cidadelas da Ordem: A doença mental na República”, a historiadora tem como objeto de estudo o processo de consolidação do saber psiquiátrico desde o seu surgimento no final do século XIX. Para Clementina, a Psiquiatria, em seu germe, pretendia constituir-se como um saber onipotente, capaz de “enformar a razão e a conduta



humana”, determinando modos e critérios uniformes de ação. O principal referencial teórico dos psiquiatras naquele momento era a Teoria da Degenerescência, pensamento cujo precursor é o francês Benedict-Augustin Morel. Ao associar causas sociais e hereditárias para a loucura, ampliava a capacidade de intervenção da Psiquiatria no corpo social de modo a ter como análise o comportamento humano. Assim, a profilaxia assumiu um papel de destaque nas teorias e políticas dos “homens de ciência” desse momento (CUNHA, 1990).

### **Juliano moreira e o Projeto de Institucionalização da Loucura**

Os procedimentos de medicalização e de tratamento mental são consequências de diferentes concepções e de pesquisas científicas, que se apresentam desde a compreensão do estado patológico do indivíduo até as formas de combater, tratar e prevenir tais condições. Posto isto, o processo de desenvolvimento das práticas de tratamento e combate mostra-se como uma realização experimental que trabalha de acordo com as concepções ideológicas dos profissionais sobre as causas de cada doença.

Apresentada tais circunstâncias, a Psiquiatria possui certas especificidades, visto que os resultados de diagnósticos estabelecidos têm como objeto de análise o comportamento humano. Nessa concepção, a identificação de possíveis psicopatologias advém de concepções sociais, morais e político-econômicas dos especialistas. O baseamento na análise do comportamento e a impossibilidade de identificação precisa da origem dos transtornos mentais foram os motivos da “Psiquiatria, ao menos até a primeira metade do século XX, produzir inúmeras classificações nosográficas, entre as quais as doenças descritas e o princípio norteador de cada uma variavam sobremaneira” (TARELOW, 2011, p.15).

Por mais que houvesse a questão assistencial havia prática científica sim durante o império. A cientificação do ato psiquiátrico passou, assim como na medicina, a definir seu objeto – doença e doente mental - assim, a possibilidade de aplicação das terapias e seus métodos reiteram as hipóteses do princípio orgânico do transtorno mental, de modo que tal legitimidade adquirida pela aproximação com o modelo médico clínico reforça os elementos que alimentam o controle social vigente (PEREIRA, 1995).

Os primeiros estudos que buscaram tratar da história da psiquiatria brasileira foram de responsabilidade dos profissionais da medicina e psiquiatria, que em sua grande maioria encontravam-se voltados para “a descrição evolutiva do saber psiquiátrico e a



construção de sua identidade como profissional da época” (CASSÍLIA, 2011, p. 12). O advento da modernidade transformou as relações sociais, bem como as concepções médicas. Dessa forma, essas publicações tinham como objetivo tratar a medicina enquanto ciência evolucionista, preocupando-se, portanto, em revisar as concepções do passado e a legitimar a maneira em que os conhecimentos médicos se encontravam. Assim, eram fracos os esforços por parte dos historiadores em uma tentativa de se escrever uma História das concepções psiquiátricas no Brasil até fins do século XIX, considerando o contexto e a cultura da sociedade que os abrigou. Foi somente na segunda metade do XX que a *Escola dos Annales*, os estudos foucaultianos e a multiplicidade dos temas e fontes históricas abriram caminho para a superação dos estudos evolucionistas sobre a história da psiquiatria (SILVA, 2016).

No final do século XIX e início do XX, longe dos cuidados dos pesquisadores das Ciências Humanas e Sociais, a psiquiatria se configurou como resultado de intensos debates entre os higienistas e àqueles que aderiram às novas percepções médico-psiquiátricas proposta pelo espiritismo. Nessa época, a *Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro*, junto a *Faculdade de Medicina da Bahia*, foi a mais importante instituição de conhecimento médico no Brasil e, já nas primeiras décadas do século XX, era referência nacional nas questões da psique. Os profissionais mais destacados que compunham seu grupo acadêmico eram: Afrânio Peixoto, Antonio Austregésilo, Henrique Roxo e Juliano Moreira.

Segundo Ana Maria Galdini Raimundo, Antonio Austregésilo e Juliano Moreira foram os principais responsáveis pela difusão das teorias da psiquiatria organicista formuladas por Emil Kraepelin (ODA, 2010). Eram esses profissionais também atuantes nas atividades da principal instituição de alienação do país: o *Hospício Nacional dos Alienados*.

Emil Kraepelin nasceu na Alemanha em 1856 e começou sua carreira como professor de psiquiatria na Rússia, em Dorpart. O professor dedicou-se a classificar as doenças mentais segundo um agrupamento que ele denominou de “estados psiquiátricos constitucionais ou insanidades de degeneração” (CAPONI, 2011, p. 29). Como todos os teóricos da degeneração, o pesquisador acreditava que algumas patologias mentais eram fruto da hereditariedade, assim como passíveis de evolução, a depender da etnia, sexualidade e contexto sociocultural. Como “seu objetivo era unificar diagnósticos psiquiátricos” (CAPONI, 2011, p. 31) ele construiu critérios rígidos de classificação. Foi





assim que homossexualidade e tamanho das orelhas se tornaram sinais oficiais de determinadas patologias. A classificação de Kraepelin é radical assim como os tratamentos indicados, uma vez que ele não defendia a intervenção de outros saberes, como a sociologia, a psicanálise e a psicologia.

Kraepelin foi grande influenciador dos pressupostos adotados no Brasil para os estudos médicos e psiquiátricos no início dos noventa, contudo essa influência perde força em meados do mesmo século, mas foram surpreendentemente recuperados pelos chamados neokraepelianos por volta do ano de 1976. No Brasil, foi Antonio Austregésilo, da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, responsável pela tradução de seus escritos. Austregésilo traduziu a obra intitulada *Psychiatrie* (1904), que foi publicada nos *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e ciências afins*, revista brasileira pioneira no campo da psiquiatria e de responsabilidade do *Hospital Nacional de Alienados* (ODA, 2010).

Profissional destacado na *Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro*, Henrique Belfort Roxo (1946), era catedrático de medicina psiquiátrica, também organicista, positivista e adepto das ideias de Kraepelin. Essencialmente cientificista, Belfort Roxo dedicou todo um capítulo ao Espiritismo no seu livro *Manual de Psiquiatria*, acusando-o de criar um tipo especial de doença mental tributária do delírio ocasionado “pela frequência de sessões de espiritismo”. Roxo ainda relacionou as práticas espíritas com permanências de rituais africanos, o que, da perspectiva dos positivistas, complicava ainda mais as coisas. Com efeito, o Espiritismo, em conjunto com a sífilis e o alcoolismo eram os três elementos “determinantes para o avanço da alienação mental no Brasil” (ISAIA, 2010, p. 201).

Juliano Moreira, também professor reconhecido da *Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro* e outro adepto às ideias de Kraepelin, atuou como diretor do *Hospício Nacional de Alienados*, entre 1903 e 1930. A instituição, antes chamada de *Hospital D. Pedro II*, com o advento da república em 1889, separou-se da administração da *Santa Casa de Misericórdia* e ficou sob a tutela do Estado. Juliano Moreira ocupou posição de destaque no cenário médico nacional das primeiras décadas do século XX e teve tempo e condições de colocar em prática suas concepções teóricas (MAIA, 1961, p. 134 *apud* COSTA, 2006, p. 34).

Em 1889, o governo de Campos Sales impõe significativas reduções orçamentárias ao que diz respeito a assistência aos doentes da mente, que começa, então,



a degradar-se. Desse modo, em 1902, o Governo de Rodrigues Alves leva a cabo um inquérito que revela que o “Hospital Nacional é simplesmente uma casa para detenção dos loucos, onde não há tratamento conveniente, nem disciplina, nem qualquer fiscalização” (MAIA, 1961, p. 134 *apud* COSTA, 2006, p. 34). Rodrigues Alves, então, decide reformular a assistência psiquiátrica da República e nomeia Juliano Moreira ao cargo de diretor do Hospital Nacional de Alienados.

A partir de 1903, a concepção e a percepção do ser alienado mental transformaram as formas de se compreender o indivíduo tido como louco no corpo social. A legislação do mesmo ano – Decreto nº 1.132 -, cujo projeto foi escrito pelo novo diretor do *Hospital*, foi o primeiro regimento federal que privilegiou os loucos, os definindo como “um indivíduo que, por moléstia congênita ou adquirida, compromete a ordem pública ou a segurança das pessoas” (LUZ, 2006, p. 61). As concepções acerca do alienado mental antes da legislação de 1903 entendia que o indivíduo patológico possuía a mente alheia e não o corpo e, é nesse sentido, que após o projeto de Juliano Moreira compreende-se que é dever também alienar o corpo do convívio social – dando assim início a legitimidade da criação de asilos, hospitais e instituições que travam a mente por meio da alienação do corpo.

### **Quais os melhores meios de assistência aos Alienados?**

No ano de 1909 Juliano Moreira escreve um relatório ao 4º Congresso Médico Latino-Americano, cujo objetivo era tratar quais seriam as melhores formas, aos olhos do diretor do Hospital Nacional de Alienados, para tratar os doentes da mente. O objetivo do relatório, segundo o médico, é tratar as questões relacionadas a assistência a alienados, de modo a batalhar em prol destes. O autor coloca que em seu gosto particular, queria que a assistência brasileira estivesse na fase de cuidar do problema da transmissão das doenças mentais – hereditariedade. Contudo, ainda é preciso pensar na estrutura das instituições que atendem esses indivíduos.

Juliano Moreira (1909) salienta que não faz parte do seu objetivo a história da assistência aos Alienados no Brasil, mas sim mostrar o papel do Estado e da coletividade nessa problemática social. O psiquiatra defende formas distintas de cuidar dos loucos da República, apesar de defender a todo tempo a modernização das instituições asilares e se inspirar no modelo de Hospital Colônia existente na Alemanha, nomeada pelo médico de “civilização moderna”.



Segundo o diretor, os modelos e lugares de assistência aos loucos existentes no Brasil são: a) asilo fechado, quando possível modernizado; b) asilo de portas abertas; c) colônia agrícola anexa aos anteriores; d) colônias familiares anexas ao asilo; e) colônias familiares perto do asilo; f) colônias familiares independentes; g) aldeia de alienados; h) tratamento em domicílio desde o início da loucura até o seu fim; i) tratamento em domicílio em seguida à alienação.

O médico prevê a extinção do asilo fechado para dar lugar ao hospital urbano com ala para tratamento imediato de casos agudos, uma vez que aquele que “enlouquece tem tanto direito de socorros urgentes quanto o que fatura uma perna, ou recebe uma bala”. Assim, o autor chama a atenção ao fato de que quanto maior a cidade e a sua população mais necessitada é a urbe de um hospital urbano para devidos fins. Nesse momento, o médico chama a atenção à assistência na Alemanha de Emil Kraepelin dando exemplo de que fazem assistência também nos hospitais das faculdades de medicina.

Desse modo, toda cidade de mais de 50.000 habitantes teria o dever de manter seu hospital urbano com número proporcional de leitos. Contudo, quando não pudesse, deveria fazer uso de uma ala especializada no hospital geral. O hospital urbano quando comportasse mais de 30 pacientes deveria fazer o tratamento de maneira separada em pavilhões.

A partir desse ponto o autor dá dimensão as maneiras as quais os alienados devem ser tratados: vigilância contínua aos doentes, boa instalação, separação dos pavilhões para cada tipo de psicopatia – recém-admitidos, agitados, propensos ao suicídio, etc.

Após uma ampla defesa e divulgação do bom trabalho que está sendo feito na Europa, sobretudo na Alemanha, o médico dá início a como deveria ser dividido o hospital/manicômio para um melhor tratamento de alienação. O primeiro passo, é distanciar o máximo possível as entidades assistenciais das prisões da época. Então, começa-se a pensar na divisão das instituições em pavilhões de tratamento com cerca de 15 a 40 doentes de acordo com a natureza de suas psicopatias. Além de se fazer uso do método de similaridade das doenças, é preciso que o lugar de tratamento seja agradável e o mais parecido possível com a cidade, uma vez que é preciso que no tratamento os pacientes tenham proximidade com o comum.

Mais uma vez fazendo uso dos bons resultados europeus, Juliano Moreira salienta a importância do médico-alienista em gozar da sabedoria de quem deve ou não contar com certa liberdade. Nesse ponto, o autor também defende o que ele chama de “método



open-door”, uma vez que tal método traz um significativo resultado na diminuição dos suicídios e evasão dos pacientes, já que o médico tem observado que mais vezes fogem os doentes durante a noite do que durante o dia em que as portas estão abertas.

Nesse ponto do relatório, Juliano Moreira divide os alienados em três grandes grupos: a) doentes atingidos de psicoses agudas e curáveis: o hospital deve dar o máximo de vigilância e cuidado médico continuado; b) alienados crônicos e incuráveis, porém validos mentalmente: devem ter o máximo de liberdade para estreitamento com a vida comum; e c) os enfermos inválidos e entravados, idiotas profundos que não podem trabalhar: ao hospital cabe dar cuidados médicos e higiênicos de maneira suavizar-lhes a vida.

Adiante no texto, o médico aborda a separação da instituição de tratamento em pavilhões. Sendo assim, o primeiro a ser mencionado é o Pavilhão de Tratamento e de vigilância contínua, que se destina ao grupo de pacientes curáveis e deve comportar no máximo vinte e cinco indivíduos, sendo preciso um enfermeiro a cada cinco doentes. O Pavilhões de Transição, por sua vez, destina-se ao grupo de pacientes incuráveis que devem ser separados de acordo com a natureza de seus doentes, agitados ou tranquilos. Uma terceira ala do hospital seria as Villas Para os Doentes Sociáveis, cujo público seriam os pacientes crônicos, porém nessa fase, os indivíduos podem gozar de maior liberdade, com proximidade a vida comum – casas particulares. Há também a necessidade de um Pavilhões de Isolamento para Doenças Contagiosa que destina-se aos pacientes com doenças consideradas transmissíveis, nesse ambiente é preciso que tudo seja de fácil higienização. Por fim, o Pavilhão de Doenças Cirúrgicas para atender os pacientes que necessitam momentaneamente de intervenções cirúrgicas em seu tratamento, o ambiente deve conter salas de curativos e operações, uma boa sala de festas, um bom laboratório de anatomia.

O psiquiatra continua seu relatório dando ênfase no sucesso da assistência aos alienados na Europa e na importância de uma assistência antes da internação, de maneira a evitá-la ao máximo, e depois da internação, de maneira que o doente não tenha que voltar a ser internado. Por fim, o auto destaca a importância de cuidar do corpo médico das instituições, dando ênfase na relevância da especialidade médica psiquiátrica e na obrigatoriedade de que os diretores de tais hospitais sejam especialistas na área psiquiátrica – fato que só acontece com o Decreto nº 24.559, de 3 de julho de 1934.



Sendo assim, o organicismo defendido por Kraepelin, de certa forma, nas primeiras décadas do século XX, combinava uma formação positivista ainda muito em voga no Brasil. Todavia, esse pensamento organicista defendido pelos acadêmicos e também atuantes no *Hospício Nacional dos Alienados* encontrou oposição.

### Fontes

MOREIRA, Juliano. Quaes os melhores meios de assistência aos alienados? **Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal**, 1-2, ano VI: 373-396, Rio de Janeiro, 1909.

### Bibliografia

CAPONI, Sandra. As classificações psiquiátricas e a herança mórbida. **Scientiae Zudia**, São Paulo, v.9, n.1, p.29-50, 2011.

COSTA, Jurandir Freire. **História da Psiquiatria no Brasil**. Um corte ideológico. 2 ed. Rio de Janeiro: Documentário, 1976.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O Espelho do Mundo: Juquery, a História de um Asilo**. 2a ed. São Paulo: 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.

\_\_\_\_\_. Notas sobre a Construção da Loucura como Doença Mental. **Anuário do Laboratório de Subjetividade e Política**. Org. Luís Antônio dos S. Baptista. Ano 1. vol 1- dez de 91 a dez de 92. Departamento de Psicologia da UFF.

\_\_\_\_\_. As Fronteiras da 'Anormalidade': Psiquiatria e Controle Social. **História, Ciência e Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, 5(3):547- 563, 1999.

FONTE, Eliane Maria Monteiro da. **Da Institucionalização da loucura à Reforma Psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil**. Estudos de Sociologia - ISSN: 2317-5427, [S.l.], v. 1, n. 18, mar. 2013.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 42. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

\_\_\_\_\_. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.

\_\_\_\_\_. **A História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Editora Perspectiva, 2019.





JABERT, A. 2005. **Formas de administração da loucura na Primeira República: o caso do Estado do Espírito Santo.** *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, 12 (3): 6933-716.

\_\_\_\_\_. **Da Nau dos loucos ao trem de doido: As formas de administração da loucura na Primeira República – o caso do estado do Espírito Santo.** Rio de Janeiro, 2001

MACHADO, R.; LOUREIRO, A.; LUZ, R. & MURICY, K. - **Danação da Norma.** Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MOTA, A. **Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil.** Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

PEREIRA, Lygia Maria de França. **Reformas da ilusão: a terapêutica psiquiátrica em São Paulo na primeira metade do século XX.** 1995. 156f. +. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP.

ODA, A. M. G. R.; DALGARRONDO, P. 2005. História das primeiras instituições para alienados no Brasil. **História, Ciências e Saúde – Manguinhos**, 12 (3): 983-1010).

ODA, A. M. A paranoia em 1904 – uma etapa na construção nosológica de Emil Kraepelin. **Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental.** São Paulo, v.13, n.2, p.318-332, 2010

PEREIRA, Lygia Maria de França. **Reformas da ilusão: a terapêutica psiquiátrica em São Paulo na primeira metade do século XX.** 1995. 156f. +. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP.

RESENDE, H. Política e saúde mental no Brasil: uma visão histórica. In: TUNDIS, S.; COSTA, N. (Orgs.). **Cidadania e Loucura: Políticas de Saúde Mental no Brasil.** Petrópolis, Vozes, 2007.

SILVA, Ewerton Luiz Figueiredo Moura. “Do sonho à loucura: transtornos mentais e o fim do sonho português de ‘fazer a América’” (1930-1939). In: **ANPUH XXVII simpósio nacional de História.** Natal, 2013.

SILVA, Mary Cristina Barros e. **Repensando os Porões da Loucura: Um estudo sobre o Hospital Colônia de Barbacena.** Belo Horizonte: Argumentvm, 2008. 88 p.

TARELOW, Gustavo Querodia. **Entre febres, comas e convulsões: as terapias biológicas do Hospital do Juquery Administrado por Pacheco e Silva (1923 -1937).** São Paulo, SP: 2011. Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em História Social, do Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo.

WADI, Y. M. Aos loucos, os médicos: a luta pela medicalização do hospício e construção da psiquiatria no Rio Grande do Sul. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos** 6(3): 659-679, 1999-2000.