



**FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ**  
**UNIVERSIDADE DE FORTALEZA - UNIFOR**  
**Vice-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – VRPPG**  
**Programa de Pós-Graduação em Psicologia – PPG-Psi**  
**Mestrado em Psicologia**

**DORINALDO DE FREITAS CINTRA JUNIOR**

**A inserção da psicanálise em Fortaleza no início do século XX: circulação e  
apropriação da Psicanálise pela medicina cearense em 1933**

**The Insertion of Psychoanalysis in Fortaleza at early 20h Century: currency  
and appropriation of Psychoanalysis by cearenses doctors in 1933**

**FORTALEZA**

**2015**

**DORINALDO DE FREITAS CINTRA JUNIOR**

**A inserção da psicanálise em Fortaleza no início do século XX: circulação e  
apropriação da Psicanálise pela medicina cearense em 1933**

**The insertion of psychoanalysis in Fortaleza at early 20h century: currency  
and appropriation of Psychoanalysis by cearenses doctors in 1933**

Dissertação apresentada à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza – UNIFOR em cumprimento à etapa de Defesa, requisito para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de Concentração: Estudos Psicanalíticos.

Linha de Pesquisa: Sujeito, Sofrimento Psíquico e Contemporaneidade.

Orientador: Prof. Dr. Leonardo José Barreira Danziato.

**FORTALEZA**

**2015**

---

C573i

Cintra Junior, Dorinaldo de Freitas.

A inserção da psicanálise em Fortaleza no início do século XX: circulação e apropriação da psicanálise pela medicina cearense em 1933 = The insertion of psychoanalysis in Fortaleza at early 20h century: currency and appropriation of psychoanalysis by cearenses doctors in 1933 /Dorinaldo de Freitas Cntra Junior.- 2015.

104 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade de Fortaleza, 2015.

Orientador: Prof. Dr. Leonardo José Barreira Danziato.

1. Psicanálise. 2. Historiografia. 3. Medicina – Ceará. I. Danziato, Leonardo José Barreira II. Título

CDU 159.964.2

---



Universidade de Fortaleza – UNIFOR  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
Sujeito, Sofrimento Psíquico e Contemporaneidade

Dissertação intitulada "*A inserção da psicanálise em Fortaleza no início do século XX: circulação e apropriação da psicanálise pela medicina cearense em 1933*", de autoria do mestrando **Dorinaldo de Freitas Cintra Junior**, aprovado pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Prof. Dr. Leonardo José Barreira Danziato – (UNIFOR) – Orientador

Profa. Dra. Maria Celina Peixoto Lima – (UNIFOR)

Profa. Dra. Cristiana Facchinetti – (FIOCRUZ)

Profa. Dra. Cláudia Freitas de Oliveira – (IFCE)

Fortaleza, 26 de novembro de 2015.

Visto:

**Profa. Dra. Normanda Araujo de Moraes**  
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
UNIFOR

## Agradecimentos

A Deus, maestro de todas as coisas, agradeço a possibilidade da vida, a luz, paz e amor.

Agradeço a meus pais, que cada um a seu modo comunicaram da forma que podiam o seu amor, aprenderam a confiar em minhas escolhas mesmo sem entendê-las: a vocês meu imenso respeito e admiração. O exemplo de vida foi uma referência que me ajudou a avançar nas minhas decisões. Rose, mãe, sua alegria, facilidade de comunicação e intensidade nas relações me ensinaram muito. Freitas, pai, sua forma de cantar a vida e pensar com engenhosidade me fazem admirá-lo enormemente. Rozira, tia mãe, seus cuidados e o carinho foram essenciais para minha saúde mental. Doryedson, tio pai, sua amizade e espírito desbravador me orientaram no momento certo, agradeço suas provocações e puxões de orelha.

À minha família, agradeço grandemente pelo apoio e sustentação, vocês desejaram e fizeram muito para eu pudesse encontrar um caminho aberto para os estudos. Filhos do interior do Pernambuco e do Ceará, todos *nascidos e criados* no arroz, farinha e labuta do sertão, estenderam aos filhos horizontes que não puderam alcançar, espero honrar essa história familiar com amor e respeito a sabedoria de João, Dora, Dimas e Cleide.

Às minhas companheiras de jornada no mestrado, Fernanda, Andressa e Selena, acredito que cada um de nós exerceu uma função muito significativa na vida um do outro, agradeço-lhes pelos risos e infindáveis diálogos que preencheram tão gentilmente o percurso; posso garantir que nossa convivência e partilha de experiências puderam me fazer reconhecer e amadurecer diversos aspectos da minha vida. Devo-lhes muito por isso, minhas amigas.

À minha verdadeira amiga, companheira e alma gêmea, Beija-Flor, lhe reencontrar nesta vida foi um divisor de águas no meu percurso. Você foi a melhor companhia, aquela que pôde me desafiar a descobrir quem habita em mim.

Dentre as coisas que agradeço a você, quero mencionar uma pequena lista:

Senti que a vida tem outro significado; entendi que o melhor e o pior do homem coabitam em mim; levo algo novo em meu coração; expandi meus horizontes ao não visto; naveguei na beleza de sorrisos e cuidado; aprendi com o amor.

Aos professores que de forma brilhante compartilham do conhecimento produzido em suas jornadas e me possibilitaram desejar seguir nessa trajetória, em especial à contribuição direta de Raul Max e Leonardo Danziato, pelas orientações, direcionamentos, provocações e diálogos que possibilitaram a construção dessa pesquisa.

À professora Cristiana Facchinetti, por tamanho trato, atenção e revisão do percurso desta pesquisa. Suas colocações puderam me fazer trilhar percursos não explorados, levaram esta dissertação para um lugar além do que imaginávamos. Agradeço especialmente a sua atenção e interesse por contribuir com minha história.

Ao programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza, e às pessoas que fazem deste lugar um habitat de transformação para cada estudante que percorre esse trajeto. A César, Anderson e Sonia pelo cuidado e atenção aos processos de trabalho, e aos estimados professores que diretamente me incentivaram e contribuíram para essa realização: Leônia, Clara, Celina, Danziato, Clerton, Luciana, Regina, Tereza e Normanda, parabéns pela missão de vocês, pelo exemplo humano e pelo papel de educadores.

À Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico, por oferecer condições para a execução deste percurso. À Associação Cearense de Medicina, pela disponibilidade dos seus profissionais e pela permissão do acesso aos acervos históricos, museu e biblioteca. À Universidade Federal do Ceará, pelo amplo acesso a seus espaços, livros e documentos em geral.

## Resumo

Em Fortaleza especificamente em 1933, um médico especializado nas doenças dos nervos expõe sua familiaridade aos temas freudianos e publica um texto que nos aponta para o modo que a psicanálise se inseriu na capital cearense antes do surgimento oficial dos movimentos psicanalíticos da cidade. Arraigado ao conceito de uma técnica científica proveniente da psicoterapia médica, a psicanálise ofereceria subsídios para um entendimento do adoecimento mental, ao mesmo passo que construía uma possibilidade de intervenção sobre a psicologia profunda. Esta investigação se utiliza do recorte temporal das décadas de 1900 a 1930 como espaço possível para apresentar os modos de inserção das ideias psicanalíticas em Fortaleza a partir da circulação nacional no meio médico. Nesse espaço destacamos a rede de ensino e transmissão de Juliano Moreira e Antônio Austregésilo como agentes que possibilitaram condições à abertura de um fazer clínico especializado nas doenças dos nervos na capital Cearense em 1933, pelo médico Jurandir Picanço. Trata-se de uma pesquisa historiográfica, de cunho arquivista, somada a uma pesquisa bibliográfica voltada a investigação na história dos saberes psi. Consideramos que a psicanálise se inseriu nas práticas médicas de Fortaleza na década de 1930, especialmente vinculada a uma estratégia/recurso que instrumentalizava o entendimento das nuances mentais e os desequilíbrios da vida psíquica dos doentes dos nervos. Inserimos ainda, a possibilidade de que a psicoterapia teria servido como veículo para uma melhor aceitação das práticas e preceitos psicanalíticos no meio médico cearense.

**Palavras-chave:** Psicanálise. Historiografia. Fortaleza.

## **Abstract**

In Fortaleza specifically in 1933, a physician specializing in diseases of the nerves exposes her familiarity to the Freudian topics and publishes a text that points us to the way psychoanalysis if entered in the capital of Ceará before the advent of the psychoanalytic movement official in the city. Rooted with the concept of a scientific technique from medical psychotherapy, psychoanalysis would offer subsidies to an understanding of mental illness at the same step that built a possibility of intervention about the deep psychology. This research uses the timeframe of decades of 1900 to 1930 as space as possible to present the insertion modes of psychoanalytic ideas in Fortaleza from national circulation in the Middle doctor. In this space we stress the educational network and transmission of Juliano Moreira and Antônio Austregésilo as agents that made conditions on the opening of a clinician specialized in diseases of the nerves in the Cearense capital in 1933, by doctor Jurandir Shrike. It is a historiographical research, of Archivist, with a bibliographical research focused on research in history of knowledge psi. We believe that psychoanalysis if entered in the medical practices of Fortaleza in the 1930, especially linked to a strategy/resource instrumentalizava the understanding of the nuances and the imbalances in the psychic life of patients. Inserted Yet, the possibility that psychotherapy would have served as a vehicle for a better acceptance of psychoanalytic principles and practices in the Middle doctor.

**Keywords:** Psychoanalysis. Historiography. Fortaleza.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABP	Associação Brasileira de Psiquiatria
ACM	Academia Cearense de Medicina
APA	Associação Psicanalítica Argentina
CEJM	Centro de Estudos Juliano Moreira
CMC	Centro Médico Cearense
DHBCSB	Dicionário Histórico-Bibliográfico das Ciências da Saúde no Brasil
FBN	Fundação Biblioteca Nacional
IBP	Instituto Brasileiro de Psicanálise
IPA	Associação Psicanalítica Internacional
LBHM	Liga Brasileira de Higiene Mental
PPGHCS	Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde
SBP	Sociedade Brasileira de Psicanálise
SBPRJ	Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro
SBPSP	Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo
UFC	Universidade Federal do Ceará
UNIFOR	Universidade de Fortaleza

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: <b>Fotografia da capa da <i>Revista Ceará Médico</i></b> .....	35
Figuras 2 e 3: <b>Artigo Prof. Juliano Moreira, <i>Revista Ceará Médico</i></b> .....	38
Figura 4: <b>Propaganda do consultório do Dr. Jurandir Picanço</b> .....	46
Figura 5 e 6: <b>Dr. Jurandir Picanço, membro patrono da cadeira 19 da Academia Cearense de Medicina (ACM)</b> .....	47
Figura 7: <b>Esquema do prof. Austregésilo apresentado por Jurandir Picanço</b> .....	54
Figura 8: <b>Métodos empregados na terapêutica</b> .....	56
Figura 9: <b>Sistematização da psicoterapia científica</b> .....	57
Figura 10: <b>Referências Bibliográficas do artigo <i>Psicoterapia</i></b> .....	66

**LISTA DE TABELAS**

<b>Tabela 1: Períodos da recepção do movimento psicanalítico no Brasil .....</b>	<b>32</b>
<b>Tabela 2: Esquema de diferenças entre a psicoterapia e a psicanálise .....</b>	<b>68</b>

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	13
APARATOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS .....	20
CAPÍTULO 1: Recepção da psicanálise no Brasil: Juliano Moreira e os primeiros médicos interessados pela psicanálise no início do século XX .....	30
CAPÍTULO 2: Fortaleza no início do século XX e um médico das doenças nervosas .....	47
2.1 A psicoterapia de Jurandir Picanço: a psicanálise como terapêutica para as doenças dos nervos .....	54
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	77
REFERÊNCIAS .....	81
FONTES DA PESQUISA.....	84
APÊNDICES .....	86
APÊNDICE A – Artigo Funebre Juliano Moreira .....	87
APÊNDICE B – Artigo Psicoterapia .....	90
APÊNDICE C – Livros Novos .....	102

## INTRODUÇÃO

O primeiro trabalho que trata da história da psicanálise foi escrito há pouco mais de cem anos pelo próprio criador da teoria, Sigmund Freud. O referido texto foi intitulado *A história do movimento psicanalítico*, e data do ano de 1914. Nesta ocasião, o autor defendeu a validade de sua teoria, visando estabelecer os postulados da psicanálise em detrimento de outros saberes que não se vinculavam à mesma produção, a saber, a teoria de Adler e a de Jung; respectivamente, a psicologia individual e a psicologia analítica (Freud, 1996a).

Assim, pode-se dizer que Freud escreveu sobre a história do desenvolvimento da psicanálise desde os primórdios psicanalíticos. Para isso, o autor dividiu *A história do movimento psicanalítico* em três sessões, e na primeira parte ele trata do período em que ele próprio foi a única pessoa interessada (período de *splendid isolation*, época que durou aproximadamente até 1902). A segunda parte corresponde à época em que a psicanálise começou a se estender a círculos mais amplos, movimento que, segundo os registros do próprio Freud, começou em 1903 e estendeu-se até 1910. Na terceira seção, a partir de 1910, são apontados os caminhos trilhados por Adler e Jung, além de ser dada ênfase aos aspectos fundamentais pelos quais as produções destes dissidentes se afastaram das descobertas da psicanálise (FREUD, 1996a).

Também em 1914, no contexto brasileiro, Antônio Austregésilo<sup>1</sup> orienta a primeira a tese de doutoramento em medicina (conclusão ao curso de medicina) publicada em língua portuguesa, cuja temática específica diz

---

<sup>1</sup> Antônio Austregésilo Rodrigues Lima (1876-1960), destacado membro da Academia Nacional de Medicina, primeiro catedrático de Neurologia da Faculdade Nacional de Medicina, escritor diversos livros de divulgação e aconselhamento permeados pela teoria psicanalítica (Teive, Silveira Neto, Silveira, & Werneck, 1999).

respeito à psicanálise e tem como autor Genserico de Souza Pinto, médico cearense natural da cidade de Sobral. A referida tese foi defendida na Faculdade Nacional de Medicina em 26 de dezembro de 1914 e recebeu como título *Da Psychanalyse: a sexualidade das neuroses*. É uma obra que marca a emergência da psicanálise no Brasil, especialmente no campo médico (Castro, 2011; Danziato, 2000; Jacó-Vilela, 2014; Oliveira, 2002b).

Genserico Pinto é apontado pelas pesquisas sobre a história dos saberes psi no Brasil como o médico que realizou o primeiro tratamento psicanalítico na América Latina, tendo em sua obra o registro de cinco atendimentos clínicos de acordo com os princípios psicanalíticos (Dunker, 2014; Marchon, 2004). Essa informação contrapõe-se a afirmativa contida nos estudos de Sagawa (2000), que afirma que os primeiros médicos interessados pela psicanálise no Brasil abordaram apenas um viés teórico especulativo.

Ao longo desses 100 anos, de tempos em tempos, psicanalistas, historiadores, médicos, artistas e outros interessados reservaram parte de suas atividades para se dedicar a contar a história da psicanálise, incluindo questões sobre seu desenvolvimento, suas rupturas e evoluções, seus fazeres, seu *corpus* teórico e seus modos de operar. Evidenciamos que entre esses interessados, de maneira exposta ou velada, existe uma escrita histórica que circunscreve interesses defendidos por seus autores; Freud, por exemplo, que localizou nos marcos temporais acima descritos uma narrativa que visava promover seu interesse a respeito do modo que o movimento psicanalítico iria se desenvolver.

Mokrejs (1993) nos aponta que a partir dos anos 1920 já se destacavam vários médicos brasileiros, especialmente da psiquiatria, que eram

conhecedores dos temas freudianos. O autor afirma ainda que oficialmente a história da psicanálise é contada a partir da fundação das Sociedades, quando o controle institucional (e o processo de especialização/profissionalização) permitiu que seus membros passassem a limitar o acesso ao trabalho clínico apenas a candidatos submetidos a uma análise didática realizada por um profissional credenciado.

Entretanto, acreditamos que há uma história esquecida, anterior as Sociedades, e nossa escolha de pesquisa nos leva à empreitada de uma investigação da história da psicanálise nos momentos que antecederam a oficialização do movimento psicanalítico. Para isso, deslocamos nossa pesquisa ao campo do “não oficial”, aos “buracos” existentes nos trabalhos historiográficos, principalmente pela quantidade de informações contidas nos registros históricos de cada estado do Brasil. Nas palavras de Oliveira (2002a), “como sempre acontece, foram os limites da história oficial que contribuíram para a elaboração de outros trabalhos historiográficos” (p. 148).

Aproveitando-nos deste apontamento, seguimos na perspectiva de uma história que deve ser apresentada a partir dos primeiros movimentos de incorporação das ideias pelos sujeitos envolvidos. Por isso nos encaminhamos, então, em uma pesquisa dos saberes médicos-psicológicos – pois nesses atos, leituras, pequenas conferências e tímidas práticas a partir da psicanálise com pacientes no nosso país, já tínhamos um registro de documentos significativo para empreender estudos e impulsionar uma escrita sobre a história da psicanálise. Nesse argumento, situamos, a partir de nossas fontes, os registros locais da cidade de Fortaleza em 1930, que possibilitam um entendimento sobre uma rede de sujeitos e suas devidas práticas que fizeram circular as

ideias psicanalíticas e até uma possível aplicação desta (Cintra Junior & Danziato, 2015).

Apoiando-nos nas ideias de Berger (1980), afirmamos que, com efeito, a psicanálise afetou significativamente a forma como a sociedade passou a interpretar a vida cotidiana, determinando um novo olhar para a sexualidade, para as relações entre os casais, ou mesmo para a educação infantil. Termos próprios das ideias psicanalíticas foram incorporadas às expressões cotidianas comuns, tais como *repressão*, *negação*, *desejo* e *inconsciente*. E isso se justifica pela transformação da psicanálise em um fenômeno cultural que estabelece uma relação de compreensão da experiência humana, ocasionando assim “o nascimento de um modelo psicológico cuja influência sobre a sociedade vai muito além de seu próprio núcleo institucional” (Berger, 1980, p. 12).

Para o percurso metodológico deste trabalho, especificamente para a construção dos capítulos, compomos uma escrita que em sua narrativa testemunha, a partir da historiografia, uma ação que busca apresentar a história dos eventos, movimentos e contextos das nossas fontes. Nossa escrita está a serviço de uma história que abre as possibilidades de alcançar/recuperar os modos de inserção da psicanálise em Fortaleza no período anterior ao de cristalização das instituições, ou seja, durante a década de 1930.

Tratamos do movimento de inserção da psicanálise em Fortaleza com o intuito de preencher um espaço junto à carência de estudos e publicações sobre essa recepção nas primeiras décadas do século XX, investigando essa história ligada ao momento de circulação das ideias psicanalíticas no Brasil. Por exemplo, podemos destacar que os estudos atuais, publicados até a

presente data, mostram que a psicanálise em Fortaleza tem suas primeiras ideias e seus primeiros difusores a partir do fim da década de 1950 – 1957/1958 (Danziato, 2000, p. 69). Em nossos avanços de pesquisa, podemos adiantar fortes indícios de que a inserção das ideias psicanalíticas em Fortaleza aconteceu na década de 1930, a partir da clínica médica do Dr. Jurandir Picanço, e que seu movimento de recepção nessa cidade aconteceu a partir do interesse de médicos cearenses pelas doenças dos nervos e pela psicoterapia.

Nos primeiros resultados desta pesquisa conseguimos apresentar documentos que marcam, através de fontes de 1930, a prática do uso da psicanálise em Fortaleza, inaugurando escritos teóricos e práticas profissionais sobre a terapêutica da psicoterapia médica com base na teoria freudiana.

Vale ressaltar que esta informação corresponde ao uso da psicanálise dentro de um fazer médico, não retratando assim a prática de um psicanalista que passou por algum percurso de formação. Comumente se utiliza o termo *psicanálise selvagem* para retratar essa apropriação (Freud, 1996c; Danziato, 2000; Facchinetti, 2012). Defendemos que a forma de uso da psicanálise apresentada em nossos estudos diz respeito a um uso tal como uma ferramenta psiquiátrica, e não como uma disciplina em si mesma.

Vale salientar que antes da consolidação das sociedades, a divulgação dos temas psicanalíticos trazia as marcas da espontaneidade e das tendências pessoais de seus atores, numa iniciativa de apresentar ideias inéditas que, muitas vezes, extrapolavam os objetivos do próprio Freud (Mokrejs, 1933). E é exatamente nessa possibilidade espontânea que se encontra um modo ativo de recepção. Utilizaremos a expressão *ideias psicanalíticas* para denominar

aquelas que dizem respeito ao pensamento de Freud e seus descendentes (Figueira et al., 1985; Mokrejs, 1993; Sagawa, 2008).

A difusão das ideias psicanalíticas no Ceará se fez por profissionais isolados da área médica, e o seu interesse pela psicanálise os levou a textos originais ou traduzidos, de acordo com as necessidades de seus personagens. As obras sobre o assunto se concentravam principalmente na terapêutica e em questões de domínio público, principalmente ligadas à questão da higiene mental e o eugenismo.

É importante ainda destacar que de um modo geral a recepção da psicanálise no Brasil se apresentou de modo multidimensional. Mesmo nas linhas mais homogêneas – em que se verifica que a medicina se utilizou das ideias freudianas para responder às questões ligadas à construção da identidade nacional (Plotkin, 2009), ou nos movimentos em prol da construção de um repertório teórico explicativo sobre as doenças mentais (Salim, 2010) – não se pode constatar uma inserção linear das ideias, mas sim uma cultura adepta das concepções, especificamente em detrimento aos questionamentos médico-psicológicos sobre a sociedade e a doença mental (Figueira et al., 1985).

Segundo Mokrejs (1989, 1993), essas ideias começaram a ser divulgadas em um primeiro momento com caráter descritivo e explicativo, aliadas a uma ênfase na terapêutica e na moral. Aconteciam principalmente nos ensinamentos das Cátedras dos Cursos de Medicina, nos textos de caráter acadêmico e, em alguns momentos, em explanações dirigidas ao público leigo. As ideias psicanalíticas foram melhor preservadas quando elas se articulavam com a perspectiva clínica e enquanto método de investigação científica com

fins terapêuticos. Não queremos aqui apontar que existiria um modo neutro, ou mesmo mais puro de se interpretar a psicanálise; contudo, buscamos evidenciar em um caráter descritivo, as narrativas de práticas que envolvem a psicanálise, expostas nos textos escolhidos nesta investigação.

Nesse sentido, observamos ainda que a psicanálise se estabelece no Ceará em relação com o social, que acaba de se iniciar nos moldes da industrialização nas décadas de 20/30, com expressiva mudança do perfil da intelectualidade nacional (Sales, 2012). Nesse solo se permite a diferenciação entre o público e o privado, fenômeno que, quando experimentado pelos membros de uma sociedade, constrói uma possível organização da forma como se experimenta a vida cotidiana. Nesse sentido, as intelectualidades nacionais buscaram entender e interpretar esse fenômeno com base em algum modelo de sustentação, o que Berger (1980) descreve como “o sucesso histórico das ideias que não se dá em virtude de sua verdade, mas em virtude de sua relação com os processos sociais específicos” (p. 16).

A partir dos resultados desta pesquisa, torna-se possível apresentar relevantes considerações a respeito da história da psicanálise no Ceará, especificamente nas três primeiras décadas do século XX. A análise desses dados a partir da revisão de literatura também nos possibilita entender como esses atos fundantes interagem com a história do surgimento da psicanálise em todo o país, e em meio aos movimentos psicanalíticos mundiais, já nas primeiras décadas do século XX.

Em nossa delimitação, tomamos como objetivo geral compreender como se deu a inserção da psicanálise nas práticas médicas em Fortaleza antes dos movimentos de institucionalização no início do século XX. Para isso, partimos

de algumas perguntas disparadoras, construídas após um aprofundamento na revisão de literatura: *De que maneira a psicanálise se fez presente no tratamento das doenças nervosas na década de 1930 em Fortaleza? Como se deu a circulação das ideias psicanalíticas na medicina cearense antes da formação das instituições de formação/transmissão?*

Vale ressaltar que neste trabalho não desenvolveremos um histórico minucioso sobre o surgimento da psicanálise, pois encontramos um número significativo de obras que discorrem sobre o tema. Faremos uma delimitação no recorte histórico que nos interessa para responder nossas perguntas norteadoras, visando contemplar os objetivos dessa investigação. Para isso, identificaremos os autores, as práticas e os registros que se tornam relevantes para essa exploração.

## **APARATOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS**

Para a realização deste trabalho, optamos por uma pesquisa documental histórica, que se inicia na pesquisa bibliográfica, empreendida em textos de conferências, livros, dissertações, teses e periódicos científicos nacionais e internacionais. Este material se caracteriza por, em sua maioria, conter relatos de pesquisas que investigam a história dos “saberes psi” e contam a história da psicanálise (seu momento de chegada e desenvolvimento no Brasil); são trabalhos que têm predominante enfoque metodológico voltado para a pesquisa qualitativa, exploratória, arquivística e de perspectiva histórica, exceto os que apresentam abordagem sociológica e análise cultural sobre os interessados na psicanálise no início do século XX.

Para esta etapa, utilizamos algumas formas de acesso ao material científico, processo que contou desde o início com a indicação de material por especialistas na área. Procedemos a uma pesquisa sistemática nos bancos de dados de periódicos, teses e dissertações, anais de congressos nacionais e capítulos de livros.

Como parâmetro temático, foram escolhidas obras relacionadas ao objeto de estudo – a história da Psicanálise no Brasil e em Fortaleza – de acordo com os temas correlatos, dentro do idioma português, tomando como principais temas e títulos de interesse textos que versam sobre essa história no momento do surgimento e desenvolvimento inicial do consumo da psicanálise nas três primeiras décadas do século XX (Lima & Miotto, 2007).

No segundo momento da etapa de coleta de dados, realizamos uma pesquisa de cunho arquivístico, a partir de fontes que pudessem documentar as primeiras escritas sobre Freud e a psicanálise no Ceará. A pesquisa foi feita a partir de revistas e teses médicas, jornais locais e anúncios publicitários. Para essa execução, nos utilizamos da pesquisa em arquivos e do contato com a fonte, dedicando-nos à descoberta do material com base na manipulação dos documentos de diferentes acervos. Para isso, observamos a linguagem da época, a forma de escrita, o público que recebia esse material e a imagem ao redor dos autores. Buscou-se ainda dialogar com referências e pesquisas que tratam sobre a inserção dos “saberes psi” no Brasil.

Para a realização dessa coleta, executamos concomitantemente alguns procedimentos com base na pesquisa histórica: 1) localização da fonte em meio a acervos de periódicos em todo o país, a partir de instituições como universidades, museus e institutos históricos, com base na indicação de

profissionais e da busca ativa; 2) averiguação das condições de consulta – processo que vai desde a aquisição do material de pesquisa à verificação do acesso aos documentos, o estado das obras, de que forma o material está catalogado e quais as condições de armazenamento; 3) observação da preservação da obra – identificando o formato, o tipo de papel utilizado, o tamanho, a qualidade de impressão, as cores e ilustrações que compõem o material. Esta atividade requereu o uso de luvas, máscaras, sacos de proteção e registro fotográfico sem uso de *flash* (Jacó-Vilela, Cerezzo, & Rodrigues, 2005; Luca, 2005).

Segundo Luca (2005), a pesquisa em revistas e periódicos exige que o pesquisador trabalhe com aquilo que se torna notícia, com os aspectos que envolvem diretamente a percepção de quais motivos ou questões levaram os organizadores da imprensa a apresentar/publicar tais conteúdos. Deve-se identificar a que público as informações se destinam, e ao analisar cada obra, tentar expor a importância das referidas informações a partir de uma análise da circulação e do consumo desse material.

Para esta análise, utilizaremos os nossos recursos para buscar identificar e compreender apontamentos sobre de que modo esse material está sendo distribuído, quem são os seus leitores, como está sendo lido, onde e de que forma esse produto é produzido e consumido. Perguntas que por vezes ficam em aberto, cabendo-nos apenas apresentar uma tentativa de resposta (Massini, 2010). Ao fazermos essa análise tomando a imprensa como fonte de pesquisa, reconhecemos que, além de fonte, os arquivos tornam-se objeto de pesquisa historiográfica, pois apontam para um entendimento de como circulou e de que modo foram apropriados por seus leitores. Esses são conceitos-chave

para entendermos a recepção do saber no campo da história, principalmente em se tratando da história de um saber do campo psi (Dagfal, 2004; Luca, 2005).

Para analisarmos esse material, utilizamos a análise do discurso, visando contemplar simultaneamente três dimensões fundamentais: o intratexto, que corresponde aos aspectos internos do texto e implica a avaliação do texto como objeto de significação; o intertexto, que diz respeito ao relacionamento do texto com os outros textos; e o contexto, que corresponde à relação do texto com a realidade que o produziu e que o envolve. Segundo Barros (2004),

Todo texto é produzido em um lugar que é definido não apenas por um autor, pelo seu estilo e pela história de vida deste autor, mas principalmente por uma sociedade que o envolve, pelas dimensões dessa sociedade que penetram no autor, e através dele no texto, sem que disto ele se aperceba (p. 137).

É importante destacar que todas as transcrições das fontes obedecem rigorosamente à grafia da época; também utilizamos os mesmos recursos para evidenciar o conteúdo desejado pelo autor, visando manter a integridade dos documentos de pesquisa, respeitando a forma de exposição original.

Em nossa construção, partimos também da ideia de que nossos arquivos, material que passa por essa investigação histórica, têm sua origem em um processo dialético que aponta o movimento de produção e recepção de ideias psicológicas. Fundamentamos esses pressupostos a partir da

interpretação de Dagfal (2004), que propõe utilizar a estética da recepção no campo da historiografia das ideias psicológicas.

Para este autor, ao analisarmos o material literário (o texto), temos um objeto de investigação que aponta para três fatores: um autor, uma obra e um público. Esses fatores passam por um movimento dialético que deve ser entendido a partir do conceito de *recepção*, entendido no sentido de *acogida* ou *apropiación e intercambio*. A questão principal que fundamenta a perspectiva de análise a partir desses conceitos balizadores trata-se de entendermos que, ao empreitar uma investigação na história dos saberes psi, temos que permitir em nossa interpretação dos acontecimentos do passado um resgate da maneira como os agentes se apropriaram de forma ativa e transformaram aquilo que receberam dos seus mestres a partir de um pensamento que revela uma cultura nacional, além de uma apropriação individual (Dagfal, 2004).

Dagfal (2004) nos aponta ainda um paralelo entre a tríade Obra-Autor-Público e a ideia de Mensagem-Emissor-Receptor da teoria da comunicação. O autor afirma que, quando um público recebe uma obra, esta recepção é semelhante à recepção de uma mensagem: produz-se indubitavelmente uma resposta, embora possa ser apenas um silêncio. O autor por sua vez posiciona-se como emissor, e o público como receptor; porém, nesses dois últimos pontos, há um rompimento com o que está estabelecido na mensagem/obra – as normas podem ser reestabelecidas, pode-se criar ativamente uma nova mensagem. Podemos visualizar esse conceito na brincadeira infantil chamada “Telefone sem fio”. Esse aspecto esclarece algo que pode parecer simples, mas que tem um valor fundamental para a função ativa dos sujeitos ao receber

um saber, uma teórica, uma prática: trata da maneira que o receptor transforma-se em produtor.

Concordamos com o pensamento de Dagfal (2004) de que para entendermos de que lugar as ideias, textos e práticas são construídas e defendidas por autores, grupos e instituições, precisamos observar as características e regras que constituem o espaço de relações que os envolve. Esse aspecto contribui para entendermos de que lugar as ideias, textos e práticas são construídas e defendidas por autores, grupos e instituições.

Seguindo suas palavras:

(...) aplicada a la história de la psicología, permite pensar el carácter específico de las ideas y las prácticas de la disciplina, sin por ello perder de vista la dimensión social, cuya eficacia, sin embargo, resulta mediatizada por la lógica de las relaciones del propia campo (Dagfal, 2004, p. 14).

Sob esse enfoque, aplicamos estes conceitos para pensar uma história da psicanálise, sobretudo com respeito às especificidades desta, pois como nos afirma Fulgencio (2007), existe um paradigma em se trabalhar com a história da psicanálise:

Na história e no desenvolvimento da psicanálise, a proliferação de grupos e subgrupos, com uma diversidade de léxicos e de interpretações para termos comuns, tem causado não só cisões e disparidades teórico-clínicas, como também uma dificuldade de comunicação e até mesmo

uma obnubilação da definição e enquadre da psicanálise como uma disciplina específica do conhecimento – a ponto de borrar as características definidoras do que deve ser incluído como pertencendo ao campo da psicanálise e o que deveria ser excluído dele. Nas inúmeras tentativas de diálogos, as dificuldades de entendimento entre os membros de diferentes grupos de psicanalistas têm sido uma constante: as dissonâncias, mal-entendidos, erros de interpretação, mal-uso de termos e conceitos mais parecem a regra do que a exceção. Pode-se, pois, afirmar que a psicanálise tem vivido diversas experiências de colapso na comunicação (Fulgencio, 2007, p. 98).

Procuramos então investigar a psicanálise com uma apreciação histórica, observando os problemas e os riscos de nos perdermos numa descaracterização das singularidades teóricas, questões éticas e discursivas. No intento de apreciar de outro lugar que não o propriamente psicanalítico, confessamos este risco ao trilhar esse caminho por meio da ciência (Danziato, 2000).

Partimos do entendimento de que, mesmo nos momentos em que Freud escreve suas histórias, ele não o faz como um historiador: ele empreita uma escrita ímpar que envolve romance, suspense, descrição e inquietação nos seus casos clínicos. Este estilo diz muito sobre o valor da defesa de sua teoria e da sua capacidade de autoria. Na sua escrita e produção, Freud é apontado como único autor contemporâneo que desarruma o que os historiadores pensam estar arrumado. Foi um autor capaz de criar mitos e histórias com funções teóricas. Foucault, Lacan, Certeau e outros grandes teóricos conferem

essa posição ao criador da psicanálise, como um autor que evidencia um novo movimento nas ciências humanas, capaz de ser referência para as produções de saberes posteriores (Camargo, 2013; Certeau, 1992; Moraes & Nascimento, 2002).

O interesse dos médicos cearenses pela psicanálise foi tomado como foco deste trabalho a partir da análise dos arquivos encontrados, especificamente com Picanço (1933b) em seu artigo na *Revista Ceará Médico*<sup>2</sup>. Esta dissertação é construída a partir da apreciação daquilo que os arquivos nos apontaram como guias.

Como resultados, verificamos que nas publicações do ano XII, 1933, nos volumes I, V e XI dos arquivos da *Revista Ceará Médico* (RCM), encontramos: 1) menção direta à aquisição de livros de psicanálise; 2) homenagem fúnebre e referência ao trabalho de ensino da psiquiatria de Juliano Moreira; e 3) exposição teórica e prática do uso da psicoterapia psicanalítica.

No volume I, de janeiro de 1933, na sessão da RCM intitulada *Livros novos*, o autor F. V. (o nome do autor ainda não foi identificado) escreve sobre a aquisição do livro nomeado *Freud por Stefan Zweig*, tradução brasileira de Elias Davidovtchi. F. V. introduz a nota de aquisição dessa obra com a frase “Toda gente hoje em dia, com ou sem conhecimento de causa, fala da psicanálise” (F. V., 1933a, p.18).

No volume V, de maio de 1933, o médico psiquiatra Jurandir Marães Picanço tece uma nota fúnebre a Juliano Moreira. Ele aponta, a partir da

---

<sup>2</sup> Revista fundada para veicular os interesses e anseios do grupo de médicos, dentistas e farmacêuticos em torno do Centro Médico Cearense - CMC em 1913 (Garcia, 2013), consta como principal periódico médico do estado, teve seu volume mais recente publicado em 2007 pela atual Associação Cearense de Medicina, 94 anos após sua primeira publicação.

expressão “professor”, o pesar pelo falecimento, ressaltando o valor dos feitos de Moreira para com a pátria, e indicando o reconhecimento internacional do médico baiano. Além disso, escreve brevemente sobre a biografia, o ensino da medicina, o reconhecimento internacional e suas práticas e reformas junto ao Hospital Nacional dos Alienados (HNA). Nas palavras de Jurandir Picanço, “Juliano Moreira era desses homens que deixam de pertencer a si mesmos para pertencerem à pátria e, pelo brilho próprio e valor genuíno, transpõem limites e ficam sendo da Humanidade” (Picanço, 1933a, s.p.)

No volume XI, de novembro de 1933, Jurandir Picanço publica o artigo *Psicoterapia*, no qual apresenta sua apropriação da psicoterapia psicanalítica como ferramenta de uso médico para lidar com as questões das “doenças dos nervos”. Nesse texto, ele apresenta uma construção teórica do uso da psicoterapia na evolução da medicina desde Hipócrates, e segue sua análise apresentando o advento da teoria da psicanálise e as experiências da investigação das profundidades do psiquismo. O médico ainda tece hipóteses principalmente a partir das obras de Antônio Austregésilo e Maurício de Medeiros, e finaliza o texto apresentando cinco casos clínicos para os quais utilizou a psicoterapia – em dois destes casos, o autor narra o uso da psicoterapia psicanalítica (Picanço, 1933b).

Considerando a relevância destes registros históricos, esta dissertação toma como recorte temporal a inserção da psicanálise em Fortaleza no período compreendido entre as três primeiras décadas do século XX, período no qual se apresentam os primeiros indícios de disseminação da psicanálise no Brasil e no mundo. Essa escolha serve de contribuição à história já registrada entre as décadas de 1950 e 1990 pelo pesquisador orientador desta pesquisa,

Leonardo José Barreira Danziato. Suas contribuições encontram-se disponíveis no livro de título *Fortaleza da Psicanálise: a História da Psicanálise em Fortaleza* (Danziato, 2000) e servem de atualização para as pesquisas sobre a história dos “saberes psi” no país, no Ceará e especificamente na sua cidade capital, Fortaleza.

A seguir, para a organização deste trabalho, os capítulos se encontram divididos em dois períodos: 1) Recepção da psicanálise no Brasil: Juliano Moreira e os primeiros médicos interessados pela psicanálise no início do século XX; e 2) A Psicoterapia de Jurandir Picanço: a psicanálise como terapêutica para as doenças dos nervos.

## CAPÍTULO 1

### **Recepção da psicanálise no Brasil: Juliano Moreira e os primeiros médicos interessados pela psicanálise no início do século XX**

Em nossa pesquisa sobre a história da psicanálise no Brasil, constatamos que os primeiros indícios do surgimento da psicanálise aparecem através de precursores médicos, profissionais interessados na psiquiatria e nas doenças nervosas, alunos e professores das faculdades de Medicina da Bahia, do Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre. Estes médicos foram os primeiros que conheceram a existência da obra de Sigmund Freud no Brasil, formando uma geração que consumiu e fez circular essas ideias durante os mesmos anos em que os estudos e as práticas clínicas da psicanálise estavam surgindo e se estabelecendo em solo europeu.

No Brasil, constatamos que o primeiro registro de um trabalho com essa perspectiva foi o do médico Júlio Pires Porto-Carrero (1887-1937) no ano de 1928, sob o título de *Conceito e História da Psicanálise*. Em 1929, o mesmo autor publica o texto *A contribuição brasileira à psicanálise*<sup>3</sup>.

O relatório de Porto-Carrero (1887–1937) interessa a nossa pesquisa por se tratar de um documento do início do século XX, escrito por um dos primeiros agentes de recepção da psicanálise. Foi no dia 04 de julho de 1929 que, na ocasião do 3<sup>a</sup> Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal que ocorria no Rio de Janeiro, Porto-Carrero apresentou os traços que a história da psicanálise construía no Brasil. Citou então os

---

<sup>3</sup> Este artigo pode ser recuperado na sessão “Clássicos da Psicopatologia” da Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental.

principais difusores e suas obras, as criações dos departamentos de psicanálise aliados às Cátedras das Faculdades de Medicina, em especial as de Psiquiatria e Neurologia. Apontamos que existe a possibilidade de que o autor, partindo de um interesse específico em narrar essa história, destacou principalmente os seus amigos e a instituição a que pertencia (Facchinetti, Cupello, & Evangelista, 2010).

Em sua comunicação, Porto-Carrero dá ênfase a dois nomes, Juliano Moreira (1873-1933) e Antônio Austregésilo, ambos elogiados por características de mestria e difusão de conhecimento, além da capacidade de unir discípulos em prol do avanço da intelectualidade médica e dos cuidados das doenças nervosas, emparelhados com a difusão das ideias psicanalíticas a seus alunos e colegas (Porto-Carrero, 2002).

Antônio Austregésilo Rodrigues Lima (1876-1960)<sup>4</sup>, oriundo da cidade de Recife-PE, é considerado o pai da Neurologia. Foi o primeiro a ocupar a cadeira de Neurologia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro<sup>5</sup>. De origem humilde, o nordestino foi autor de incontáveis trabalhos em torno das doenças nervosas, da neurologia e da psiquiatria, construindo ainda uma prática particular para a psicoterapia médica com base nas ideias psicanalíticas

---

<sup>4</sup> Foi um dos precursores da psiquiatria, fundador dos *Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psiquiatria*, foi responsável ainda pela tradução da obra de Kraepelin intitulada *Psychiatrie* (1904), publicada sob o título de *Paranoia (Verrücktheit)*: Prof. E. Kraepelin, em três partes, do ano de 1905 (Facchinetti & Muñoz, 2013).

<sup>5</sup> A faculdade passou a se chamar Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil por decreto Presidencial em 1920, e hoje corresponde a Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ

– concepção que difundiu amplamente aos seus alunos (Teive, Silveira Neto, Silveira, & Werneck, 1999).

De acordo com os trabalhos da História da Psicanálise, esse momento está contido no primeiro período de entrada do movimento psicanalítico no Brasil, tal como proposto por Oliveira (2002a), autora que organiza os períodos da seguinte forma:

Tabela 1: **Períodos da recepção do movimento psicanalítico no Brasil.**

<b>Período</b>	<b>Descrição</b>
1915-1937	A época da recepção e difusão das idéias psicanalíticas.
1938-1950	O momento da formação das primeiras gerações de analistas.
1951-1969	A fase da institucionalização do movimento nos moldes da IPA, com a criação dos organismos de formação e prática em São Paulo, Rio de Janeiro e Porto Alegre.

Nota. Fonte: Oliveira (2002a).

O papel de realce é conferido a Juliano Moreira principalmente por seu pioneirismo na leitura e difusão dos estudos freudianos e em suas ações como professor. Já em 1899, exercendo a profissão de professor catedrático na Faculdade de Medicina de Salvador, Moreira cita em conferência os *Estudos sobre a histeria*, trabalho que Freud desenvolve e divulga entre 1893-1895 (Abrão, 2009; Facchinetti, 2012; Marchon, 2004; Sagawa, 2008).

Juliano Moreira nasceu na cidade de Salvador, na então província da Bahia, filho de Galdina Joaquim Amaral e Manoel do Carmo Moreira Junior. Foi criado pela mãe, que trabalhava na casa do barão de Itapuã, e só depois de

muitos anos foi reconhecido por seu pai, que era funcionário municipal, inspetor de iluminação pública. Ingressou na Faculdade de Medicina da Bahia com 13 anos de idade, e aos 18 já era reconhecido internacionalmente pelos seus estudos acadêmicos sobre a sífilis (Lopes, Fonseca, & Venancio, 2013).

Afro-descendente reconhecido como personalidade negra pela Fundação Cultural Palmares (FCP)<sup>6</sup>, órgão nacional de preservação da arte e da cultura afro-brasileira, Juliano Moreira teve uma trajetória de extensa contribuição para a medicina, os cuidados em saúde mental e a sociedade brasileira. Cabe-nos aqui criar um recorte dos aspectos que incidem sobre a psicanálise e a geração dos primeiros médicos interessados nas ideias freudianas que pouco a pouco se aproximaram da história deste médico.

Entre os anos 1900 e 1902, Juliano Moreira aproveitou o período em que se manteve em tratamento contra tuberculose na Europa para viajar por vários países em busca de conhecer tratamentos e instituições psiquiátricas (Salim, 2010).

Ao retornar para o Brasil, em 1903, tornou-se diretor do Hospital Nacional dos Alienados (HNA), como consequência dos resultados de um inquérito ministerial que atestava as péssimas condições de tratamento dos internos (Costa, 2008). Esse hospital situa-se no Rio de Janeiro e consiste no antigo Hospício Pedro II, primeiro hospital psiquiátrico do Brasil e da América Latina.

---

<sup>6</sup> Primeira instituição pública comprometida com o combate ao racismo, promoção de igualdade e valorização da cultura negra, fundada em 1988 pelo Ministério da Cultura, exerce função de proteção a cidadania e respeito às identidades culturais do Brasil.

Como responsável pelo Hospital, Moreira articulou junto a grandes nomes da psiquiatria da época diversas reformas na assistência e na terapêutica: fez reformas estruturais criando colônias, modernizou as estruturas físicas, instaurou a aceitação de pacientes voluntários e inseriu as ideias alemãs em solo brasileiro (Facchinetti & Muñoz, 2013). Sobre as práticas de Juliano Moreira, Costa (2008) afirma:

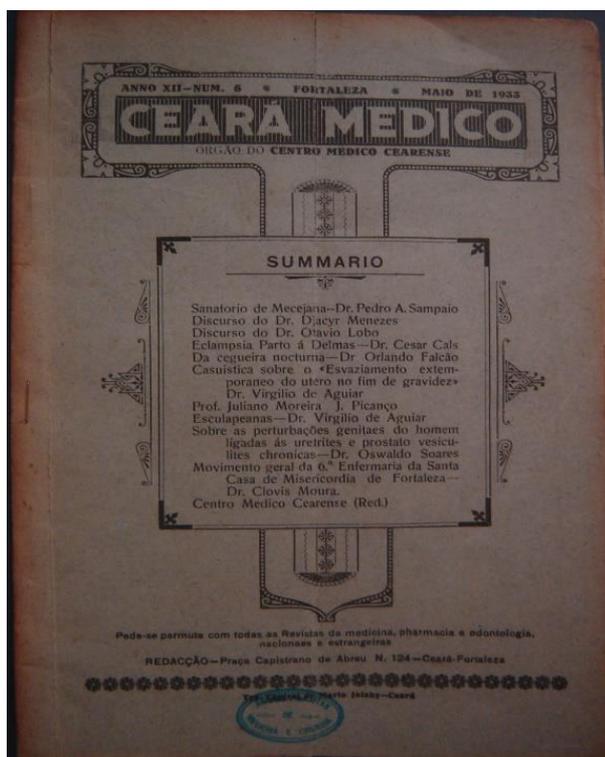
Realizou várias reformas no espaço asilar, como a abolição das camisas de força e das celas, além do estabelecimento de uma biblioteca com seus livros pessoais (...). Foi o primeiro a preconizar no ano de 1906 a necessidade de um movimento de higiene profilática no campo da psiquiatria (Costa, 2008, p. 197).

Na ocasião da estada de Juliano Moreira na Alemanha, por uma bolsa de estudos concedida ainda como professor da Faculdade de Medicina da Bahia, ele participou de várias visitas a instituições psiquiátricas e publicou suas impressões em 1901 e 1902 no periódico *Gazeta Médica* da Bahia. Supomos que nos arquivos desta revista estão contidos também informações sobre a psicanálise de Freud, que deve ter sido objeto de seu interesse nessa viagem. Consideramos que existiu nesse momento uma série de ações que aproximaram os médicos brasileiros dos alemães; um crescente aumento na circulação de saberes pode ser visto na forma de viagens científicas, criação de periódicos e participações em congressos médicos (Facchinetti & Muñoz, 2013).

Em nossa pesquisa, apresentamos ainda um artigo de maio de 1933 da *Revista Ceará Médico*. Trata-se de um artigo póstumo que retrata a percepção do médico cearense Jurandir Picanço<sup>7</sup> sobre a vida e as atividades de Juliano Moreira, esse texto é incorporado em nosso trabalho por apresentar uma ligação entes autores, e nos apontar para um marco histórico na consolidação da psiquiatria e da psicanálise no Brasil.

Na apresentação das nossas fontes, faremos constante uso da reprodução da forma de escrita utilizada nos documentos da época, transcrevendo de forma íntegra a grafia, os símbolos e as formas de construção do texto.

Figura 1: Fotografia da capa da *Revista Ceará Médico*.



Nota. Fonte: Associação Cearense de Medicina/Registro do autor.

<sup>7</sup> Médico cearense aluno de Antônio Austregéliso. Vide Capítulo 2.

No artigo de Picanço (1933a), intitulado *Prof. Juliano Moreira*, o autor descreve a biografia do médico baiano e o homenageia pelas benfeitorias à pátria e por seu rigor e comprometimento com a ciência. Destaca que:

Juliano Moreira era desses homens que deixam de se pertencer a si mesmos para pertencerem à Pátria e, pelo brilho próprio e pelo valor genuíno, transpõem limites e ficam sendo da Humanidade. Brasileiro digno, culto, sábio e bom, levou pelo saber e pelo trabalho seu nome aos mais elevados colégios da ciência estrangeira ... de talento e erudição culminando no conceito verdadeiro que a humanidade de seus pares lhe conferira no título de < O maior psiquiatra brasileiro > (Picanço, 1933a, s. p.).

Ainda nesse texto, Picanço fala da importância da representação do Brasil que Juliano Moreira fizera em outros países, considerando que os seus trabalhos continham competência e originalidade, podiam ser encontrados versões em francês e em alemão e compunham um mérito junto às sociedades médicas e nas revistas científicas da Europa.

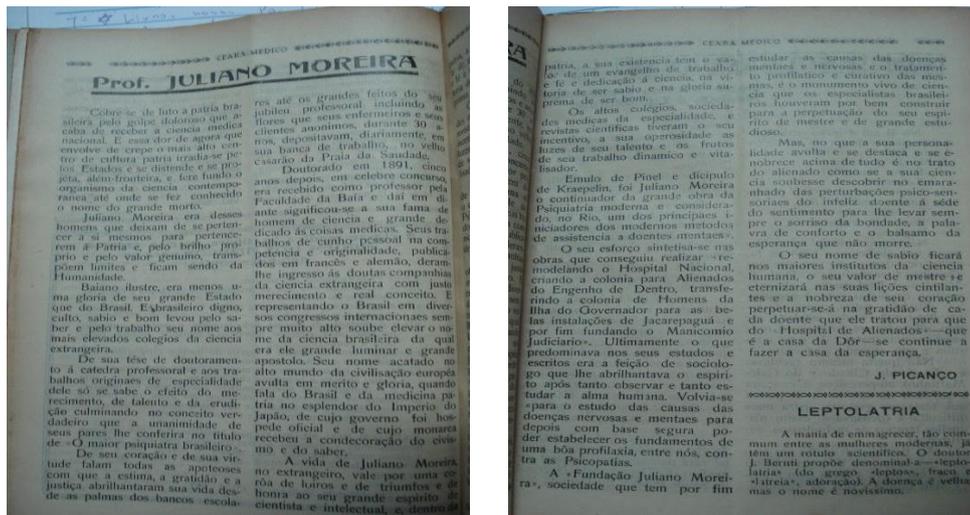
Picanço se mostra saudosista e escreve constantemente evidenciando o destaque e a importância do trabalho de Juliano Moreira, seja como intelectual e professor ou por suas práticas junto ao Hospital Nacional. É possível notar que nas descrições do trabalho de Moreira, Picanço fala com intimidade dos locais e instituições citadas, com referências diretas à beleza das instalações, apresentando assim seu conhecimento e participação nesses espaços em época de sua formação. Informações visualizadas no seguinte trecho:

O seu esforço sintetiza-se nas obras que conseguiu realizar <remodelando a colônia para Alienados do Engenho de Dentro, transferindo a colônia de Homens da Ilha do Governador para *as belas instalações de Jacarepagua* e por fim fundando o Manicomio Judiciario> (Picanço, 1933a, s. p.).

O autor termina o texto indicando que as últimas ações de Juliano Moreira voltaram-se para “o estudo das causas das doenças nervosas e mentais para depois com base segura poder estabelecer os fundamentos de uma boa profilaxia, entre nós, contra as psicopatias” (Picanço, 1933a, s. p.). Em estima ao psiquiatra, Picanço considera que existiu uma espécie de

(...) espírito de mestre e de grande estudioso. Mas no que a sua personalidade avulta e se destaca e se enobrece acima de tudo é no trato do alienado como se a sua ciência soubesse descobrir no emaranhado das perturbações psico-sensoriais do infeliz doente a sede do sentimento para lhe levar sempre o sorriso da bondade, a palavra de conforto e o balsamo da esperança que não morre (Picanço, 1933a, s. p.).

Figuras 2 e 3: Artigo Prof. Juliano Moreira, *Revista Ceará Médico*.



Nota. Fonte: Picanço, J. Prof. Juliano Moreira, *Revista Ceará Médico* 1933a, s.p.

No Hospital Nacional dos Alienados, Juliano Moreira partilhou da psicanálise com um grande número de discípulos, os quais foram disseminadores desse saber. Dentre eles, Oda e Dalgalarrodo (2000) citam os nomes de Afrânio Peixoto, Antônio Austregésilo, Franco da Rocha, Ulisses Viana, Henrique Roxo, Fernandes Figueira, Miguel Pereira, Gustavo Riedel e Heitor Carrilho. Sagawa (2012) acrescenta o nome de Maurício Campos de Medeiros, e Ponte (1999) adiciona ainda Carneiro Ayrosa a essa lista de médicos disseminadores do saber psicanalítico.

Em torno de Juliano Moreira, Henrique Roxo e Antônio Austregésilo, as obras freudianas começaram a circular como objeto de estudo entre profissionais e acadêmicos de medicina que eram recebidos para residência médica no Hospital Nacional de Alienados, na cátedra de Psiquiatria e de Neurologia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Cabe salientar que a forma com que cada um desses médicos – e seus alunos *a posteriori* – se debruçou sobre as ideias psicanalíticas deve ser objeto de investigações a

parte. Salientamos, porém, que essas apropriações diferentes dizem respeito a interpretações e leituras resultantes das posições éticas, políticas e pessoais dos diversos profissionais<sup>8</sup>.

No momento de entrada no Brasil, a circulação dessas ideias fez o percurso Bahia–Rio de Janeiro–São Paulo, respectivamente, e teve agentes específicos que dentro dos saberes médicos começaram a pesquisar e aplicar os conhecimentos da psicanálise. Dessa maneira, logo estes pioneiros criaram as primeiras instituições organizadas para promoção da teoria freudiana.

A pesquisadora Elisabete Mokrejs – autora que nos apresenta à mais completa obra de historiografia da psicanálise brasileira (Mokrejs, 1993), tomando por foco as primeiras publicações psicanalíticas, estendendo-se até a fundação das sociedades brasileiras de psicanálise – afirma que aconteceu nesse tempo uma descoberta mútua dos autores de cada estado, criando verdadeiras ilhas psicanalíticas no Brasil. Estes autores se utilizavam de ideias psicanalíticas para interpretar questões significativas ligadas ao momento político da década de 1930: assuntos educacionais, jurídicos, morais e sociais.

Esta informação é corroborada por Castro (2011; 2013; 2014), que explora aquilo que ele aponta ser uma experiência comum na apropriação da psicanálise por essa unidade geracional específica. O autor afirma que existiu uma marca característica na forma com que estes precursores da geração de Juliano Moreira interpretavam a psicanálise, a partir de um viés para responder as questões da época em torno de como se fazer um país moderno e civilizado. Utilizando-se assim da psicanálise como uma extensão da psiquiatria

---

<sup>8</sup> Um trabalho que exemplifica esse enfoque é o da pesquisadora Cristiana Facchinetti sobre Porto Carrero e Oswald de Andrade (Facchinetti, 2012)

aprendida como uma técnica de efeito diagnóstico e terapêutico, uma disciplina médica sobre a doença mental (Castro, 2013).

Para destacar a conjuntura desse saber psiquiátrico, destacamos outro texto de Picanço (1932) intitulado *O Homem Brasileiro*, que nos serve para centralizar a discussão em torno de um pensamento que nesta época buscava trazer um caráter de progresso, sustentado em uma discursividade médica com largo interesse na construção do Brasil moderno.

Destarte, torna-se importante destacar que no Brasil o movimento eugênico se alicerçava principalmente na análise dos fatores sociais e ambientais como imprescindíveis para o aperfeiçoamento da hereditariedade humana e o debate sobre raça. Segundo os estudos de Souza (2012) a eugenia brasileira funcionava como um pano de fundo pelo qual parte dos intelectuais brasileiros expressavam seu nacionalismo, seus desejos progressistas e civilizadores.

Nesse texto de 1932, Jurandir Picanço imerso nessas construções intelectuais e políticas da psiquiatria, apresenta que:

O homem brasileiro é uma afirmação étnica. Uma prova biológica das vitórias antixenicas na perpetuação da Vida. A amalgama de caracteres e qualidades raciais complexos e heterogeneos que se define na retorta magica da seleção natural dos elementos bio-psiquicos, bons, sadios e fortes. (Picanço, 1932, p. 09)

Desse recorte, vale ainda destacar o uso do conceito de seleção natural aplicada a questões psíquicas e sociais, temática que surge a partir da

adaptação da teoria da evolução das espécies. O texto mostra ainda uma tentativa do autor em conseguir elevar a posição do brasileiro, como fruto da mistura de raças, apontando que estas características seriam qualidades raciais que tornavam o brasileiro mais saudável e forte.

O homem brasileiro, neste artigo de Picanço, seria apresentado como fruto de uma resistência, que seria adquirida com o aperfeiçoamento da espécie, segundo esta concepção “o Brasileiro só vive porque a sua existência é uma luta continua de adaptação e reação para a vitória do instinto que conserva e perpetua e eterniza o indivíduo e sua progênie na espécie” (1932, p.10).

Importante observar, que ao mesmo passo, que o autor psiquiatra apresenta um pensamento que combate as ideias de degenerescência, e eugenia como solução para o povo brasileiro, o mesmo se utiliza de expressões bem marcadas por estas influencias, tais como: aperfeiçoamento das espécies; Fixação das Sub-raças; progresso hereditário. Circunstancia que nos aponta um modo de defesa de ideais se utilizando das mesmas conceituações que visa combater. Para ilustrar essa perspectiva, apontamos o trecho que indica que “A hereditariedade estratificou virtude e taras na eternização do plasma germinativo. E o caldeamento foi purificando as unidades com a fusão do colono e do imigrante, na assimilação e elaboração biológicas das raças.” (Picanço, 1932, p. 10).

De acordo com os escritos nesse texto, o médico Jurandir Picanço, tece um apontamento explicativo, de cunho científico e pedagógico, para exemplificar a sua perspectiva política sobre as questões em torno do país e sua mistificação das raças, como projeto possível para o desenvolvimento

saudável e normal da população. Nas primeiras décadas do século XX no Brasil, os homens da ciência e os intelectuais políticos, tomando como referenciais os desenvolvimentos internacionais da modernização, apresentavam uma perspectiva onde o país só poderia progredir com o declínio da população inferior, e que enquanto estivessem em contato com uma mistura da raça, as condições sociais, educacionais, sanitárias e de saúde se dariam em torno de um mal da nação (Souza, 2012).

Importante ainda destacar que em outros momentos do texto, Picanço expõe uma alusão específica ao sertanejo, como sendo a síntese dos elementos brasileiros. Para o autor, o sertanejo se definiria como:

o estroma da grande célula, da grande unidade racial cujos caracteres somáticos, psíquicos e sentimentais influirão na progressão da raça. Forte de corpo e rijo de alma, tem a exaltação fixadora da gleba. Virgem de doutrinas e cego de ignorância, tem a inteligência aberta a todas as idéias e a todas as sementes de luz e de civilização. (Picanço, 1932, p. 11)

Na forma da escrita que segue este recorte, se louva a posição do sertanejo com uma narração mais poética, exaltando as qualidades psíquicas de resistência aos sofrimentos da seca, da fome, do frio, da falta de educação, onde mesmo com aspectos tão desafiadores, o sertanejo se tornaria um herói, por sua sobrevivência e persistência com os interesses de vencer os desafios. Possivelmente este momento do texto, fez referência a obra *Os Sertões* de

Euclides da Cunha, a qual o médico psiquiatra deve ter se apoiado para enriquecer suas argumentações sobre as características do povo brasileiro.

Ainda nesse sentido, se utiliza do conto de Jecá Tatu, de José de Alencar, para falar das possibilidades de cuidado higiênico e as práticas de saúde em regiões sertanejas:

A zona rural é uma tocaia de doenças. E o sertanejo uma presa fácil, permanentemente exposto á agressão traiçoeira de todos os fatores morbíferos e patogênicos. E, por isso, tem que ser a expressão viva do meio e do ambiente em que nasceu e mora. Se o ambiente é travoso na sua feição higiênica e social, sombria há de ser a unidade vital de seus habitantes e o sertanejo aparece num contraste doloroso. O Jeca-tatú arrasta-se, então no calvário em que padece, definhado e fraco e desesperançado, vivendo sem ter vida, vítima das intoxicações e das endemias. Torna-se um valor econômico negativo e empobrece. A sua pobreza completa a tragédia absurda de sua morte que mais parece um crime de nacionalidade. (Picanço, 1932, p.12)

As constantes referências a obras clássicas da literatura cearense, tecem uma rede de relações com as leituras do autor, e também lhe serviram para melhor transmitir seus interesses frente a sociedade médica a qual publicava este artigo. Jurandir que trabalhou como médico itinerante nos estados da Paraíba, Pernambuco, Rio grande do Norte, Ceará, Piauí e Maranhão, organizava ações onde ressaltava a importância dos investimentos sociais e de saúde nas cidades e localidades mais afastadas das capitais.

Retomando as influências e percursos da Psiquiatria e da Psicanálise no Brasil, referimos que Juliano Moreira e Franco da Rocha tiveram relevante trabalho de promoção da teoria freudiana com a fundação da primeira Sociedade de Psicanálise no Brasil (SPB), em São Paulo, em 1927. Esse movimento logo se ampliou e, em parceria com o Rio de Janeiro, a Sociedade se dividiu em dois núcleos: a Sociedade Brasileira de psicanálise de São Paulo (SBPSP) e a Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro (SBPRJ). A primeira gestão da SBPSP teve como presidente Franco da Rocha, e Durval Marcondes como secretário-geral. Segundo Sagawa (2008), Franco da Rocha aceitou este cargo com a condição de que, na prática, Marcondes o exercesse. E no Rio de Janeiro, na SBPRJ, Juliano Moreira ocupou a diretoria, tendo Júlio Porto-Carrero como secretário-geral (Carrara & Russo, 2002).

A história de Durval Marcondes com a psicanálise teve início com a leitura do artigo *Sob o delírio em geral*, do jornal *O Estado de São Paulo*, quando ele era aluno do primeiro ano da faculdade. Tornou-se assinante do *International Journal of Psychoanalysis* em 1920, ano de lançamento do periódico (Sagawa, 2008).

Outro importante nome desta época foi o de Maurício Campos de Medeiros (1885-1966), que demonstrou interesse pela psicologia e, no término do seu curso de medicina em 1907, trabalhou com a tese *Os métodos da psicologia*, instalando no HNA aparelhos encomendados por Juliano Moreira. Este teria sido o segundo laboratório de psicologia experimental no Brasil – o primeiro fora o de Manoel Bomfim (Penna & Masiero, 2012).

Franco da Rocha lançou o livro *A doutrina pansexualista de Freud* em 1920. João César de Castro teve doutoramento em medicina com a tese

intitulada *Concepção freudiana das psico-neuroses*. É possível dizer que a maioria dos médicos psiquiatras ou neurologistas que se interessavam pela psicanálise ficaram apenas no plano teórico e, provavelmente, não se dedicaram à prática analítica (Oliveira, 2002b).

Em junho de 1928 foi lançada a Revista Brasileira de Psychanalyse, com artigos de Franco da Rocha, J. Ralph, J. P. Porto-Carrero, Durval Marcondes e Paulo José de Toledo (Sagawa, 2008). Vale destacar que esta revista formaliza a produção periódica de escrita sobre psicanálise no Brasil.

Dos médicos supracitados, Sagawa (2008) afirma que a maioria dos interessados na psicanálise da época, de um modo geral, ficou apenas no plano teórico ou especulativo; eram psiquiatras, neuro-psiquiatras ou neurologistas que se interessavam pela obra de Freud, não se dedicando a vivenciar a clínica psicanalítica como tal.

O que se percebe é que Juliano Moreira comungou com um grupo de médicos numa série de ações que dão origem à psiquiatria científica no Brasil, com uma diferente forma de ocupar e criar os espaços institucionais de ensino e de terapêutica. O Hospício Nacional de Alienados na gestão de 1903 e 1930 foi o principal local desse desenvolvimento, além das cátedras já mencionadas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (Castro, 2013).

Traçado um breve recorte sobre a história da psicanálise no Brasil a partir de Juliano Moreira e alguns seguidores, colocaremos em questão agora os meios pelos quais as ideias psicanalíticas chegaram à cidade de Fortaleza no período pré-institucionalização, e como os médicos da época utilizaram os conceitos freudianos para uma clínica das doenças dos nervos, possibilitando apropriações para um fazer teórico-clínico que não tinha pretensões de se

agrupar em pares, almejar formalização institucional ou, ainda, partilhar de uma formação psicanalítica. Este é o terreno de uma prática de pioneirismo na vida profissional dos médicos cearenses.

## CAPÍTULO 2

### **Fortaleza no início do século XX e um médico das doenças nervosas**

Remontamos à Fortaleza das primeiras décadas do século XX para destacar que a história da recepção da psicanálise na capital do estado cearense esteve vinculada às suas próprias condições sociais, principalmente as relacionadas ao expressivo crescimento urbano e sanitário. Como descreve Sales (2010):

Desde o século XIX, perpassando as primeiras décadas do XX, a intelectualidade de Fortaleza, influenciada pelas ideias e valores apregoados pelo positivismo, cientificismo e racionalismo em voga no Velho Continente, articulava-se em torno de academias de caráter literário-científico e jornais, colocando-se como “protagonista” da inserção dela no rol das cidades “desenvolvidas”. Constituída basicamente por jornalistas, literatos e profissionais liberais, idealizava tornar mais “civilizada” a capital e “assumiu a dianteira” na intenção de implementar as medidas necessárias para tal “modernização”, se não à maneira das grandes urbes européias, pelo menos se espelhando no Rio de Janeiro, capital da República (p. 18).

E nessa pretensão, logo nas primeiras décadas do século XX, surgiram entidades como as associações de classe operária, comerciais e médicas, como também foram criados e difundidos novos periódicos locais. Além disso,

a força policial e os serviços de saúde foram reformulados. Costa (2011) nos aponta a criação dos seguintes serviços:

Círculo Operário São José (1915), Escola de Aprendizes Artífices (1910), (...) o Centro Médico Cearense — CMC (1913) e o Serviço de Saneamento Rural (1921). A imprensa fortalezense teve sua circulação ampliada com a fundação dos jornais Correio do Ceará (1915), O Nordeste (1922), Diário do Ceará (1919), Gazeta de Notícias (1927) e O Povo (1928), cada um deles defendendo os interesses dos setores que representavam (p. 210).

Fortaleza, em 1910, contava com uma população de aproximadamente 55.000 habitantes, número que cresceu para 78.536 habitantes em 1920. Em 1922, com a incorporação dos municípios de Messejana e Parangaba, atingiu a marca inédita de 100.000 habitantes, chegando a 120.000 habitantes no início da década de 1930. Esses números em relevante ascendência no início do século XX encontram explicação na saída da população da área rural para a urbana, em virtude da seca. Assim, nas três primeiras décadas, destacam-se as migrações nas estiagens de 1900, 1915 e 1932 (Sales, 2010).

O projeto de abastecimento de água da cidade se iniciou em 1893, após governantes e intelectuais da época reconhecerem o impacto das estiagens e das condições urbanas de saneamento, que mantinham relação direta com o adoecimento da população. No entanto, tal projeto de abastecimento só foi concluído em 1927. Sebastião Ponte (2001), a partir de pesquisa histórica com análise foucaultiana, afirma que os investimentos médico-higienistas em

Fortaleza se deram através de uma biopolítica urbana, onde a saúde da população passou por uma minuciosa análise dos médicos em prol do sanitarismo, embasados nas ideias higienistas europeias, que justificaram a necessidade de intervenções nos corpos e limpeza das ruas.

As estiagens, as mudanças na cidade a partir de intervenções como o alinhamento das ruas, o cuidado com os dejetos, transporte do lixo e dos cadáveres, a transferência do cemitério público e o aumento exponencial do número de habitantes foram marcantes para as condições de estabelecimento de agentes com o desejo de, em favor do positivismo, colocar Fortaleza nos moldes das reformas de modernização brasileira (Ponte, 2001). Segundo Sales (2010), o meio urbano precisou ser remodelado em função da rapidez do crescimento populacional e da necessidade de uma melhor estrutura no serviço de transportes, educação, saúde e geração de trabalho. O autor menciona medidas de crescimento em alguns aspectos, como

(...) a substituição da iluminação pública a gás por um sistema elétrico em 1934; a inauguração do Excelsior Hotel – arranha-céu com impressionantes sete andares – em 1931; a pavimentação das ruas com paralelepípedos, e, nas vias mais movimentadas, à base de concreto, em reforma empreendida pelo interventor municipal Raimundo Girão, durante 1933. A substituição dos bondes puxados a burros pelos elétricos também remonta a esse tempo de aceleração dos transportes e da vida urbana (...). Pela intensa migração de retirantes para a capital, o poder público aprovava um novo plano de direcionamento urbano e outro código de posturas, investia em inúmeras obras e a cidade

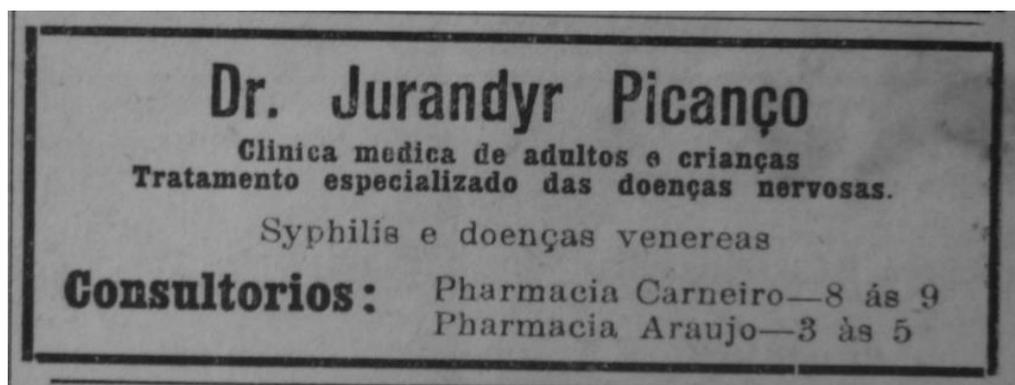
ampliava sua extensão territorial ganhando outras ruas, praças, edifícios, cinemas, mercados e casas (Sales, 2010, p. 24).

Nessas primeiras décadas do século XX, dois cearenses, ambos alunos do professor Antônio Austregésilo em épocas diferentes, tiveram um interesse notório em lidar com as questões da medicina ligadas à assistência aos alienados e ao tratamento das doenças dos nervos – utilizando-se, para isso, das ideias psicanalíticas em seus estudos e práticas.

Mencionamos Genserico de Sousa Pinto, sobralense que realizou o primeiro tratamento psicanalítico da América Latina – um atendimento clínico de acordo com os princípios psicanalíticos (Marchon, 2004).

Elegeremos, em nossa análise, o aprofundamento na clínica médica de Jurandir Picanço.

Figura 3: **Propaganda do consultório do Dr. Jurandir Picanço.**



Nota. Fonte: Associação Cearense de Medicina/Registro do autor.

Nessas primeiras décadas do século XX, Jurandir Picanço (1902-1977), nascido em Belém do Pará, veio ainda criança a se estabelecer em Fortaleza,

junto a seus pais. Nesta cidade cursou seu ensino primário na Escola Pública de Messejana e no Colégio São Rafael, fez curso ginásial e científico no colégio Liceu do Ceará e foi aprovado no concurso de vestibular para a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Universidade do Brasil, em janeiro de 1922. Foi interno oficial da Clínica Neurológica a serviço do professor Antônio Austregésilo Rodrigues Lima, pelo qual cultivou estima e amizade. Formou-se com distinção em dezembro de 1927, retornando neste ano para o Ceará (Machado, 2002).

**Figuras 4 e 5: Dr. Jurandir Picanço, membro patrono da cadeira 19 da Academia Cearense de Medicina (ACM).**



*Nota.* Fonte: Associação Cearense de Medicina/Registro do autor.

Picanço iniciou seu trabalho com interesse especial pelas “doenças nervosas”. Foi responsável, junto a seu amigo Dr. Vandick Ponte, pela criação da Casa de Saúde São Gerardo, na AV. Bezerra de Menezes, nº 1351 – o

primeiro sanatório privado do Nordeste, uma casa de saúde especializada na área de Psiquiatria (Medeiros, 1999; Sales, 2010).

Idealizador da Faculdade de Medicina do Ceará, em 1948, juntamente com o professor Antônio Austregésilo quando este estava de passagem por Fortaleza, Picanço foi eleito diretor da mencionada faculdade pelo Instituto de Ensino Médico, em 1947, para prover a construção das instalações do prédio-sede, o qual inaugurou em 1948. Foi por duas vezes diretor dessa faculdade. Entre os vários títulos que obteve, destacam-se o título de Cidadão Cearense 1973 e a medalha Boticário Ferreira 2002 (*post mortem*) – esta última, a homenagem mais importante concedida pela Câmara Municipal de Fortaleza (Machado, 2002). Entrou na comissão de finanças da fundação Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) em 1967, onde permaneceu por oito anos (Associação Brasileira de Psiquiatria, 2012).

Destaca-se sua intensa participação na Academia Cearense de Medicina, exercendo influência significativa nos movimentos médicos, ocupando diferentes cargos durante décadas de prática médica, publicando numerosos artigos na *Revista Ceará Médico* – principal meio de promoção científica da época (Camurça, 2002).

A história de Jurandir Picanço, a partir de nossa pesquisa de arquivo, apresenta informações importantes que contribuem com o desvelamento da história da psicanálise no Ceará. Os apontamentos mais completos dessa história estão mantidos no trabalho de Danziato (2000). Este autor propõe, para o trabalho de análise sociológica, a seguinte divisão de períodos:

1º Período – primeiras ideias e primeiros difusores (fim da década de 1950 – 1957/58 – até o início da década de 1970). 2º Período – primeiros grupos de estudo e primeiras buscas de formação (início da década de 1970 – 1972/73 – início da década de 1980). 3º Período – emergência do discurso lacaniano e dos primeiros “grupos institucionalizados” (a partir do início da década de 1980 – 1984/85, até 1996) (Danziato, 2000, p. 69).

Ao abordar o primeiro registro encontrado sobre psicanálise na cidade, o referido autor aponta em suas pesquisas que a primeira notícia de divulgação da psicanálise está na publicação de uma série de artigos do médico Joacillo Ponte, intitulada *A psicanálise ao alcance de todos*, no jornal *Correio do Ceará*, com data de 24 de julho de 1957, Jornal de grande circulação que tem objetivo e público alvo uma amplitude populacional expressiva, diferente do público que lia as revistas especializadas, como é o caso da Revista Ceará Médico (Danziato, 2000).

Essa série teve oito artigos no mesmo mês, os quais, segundo Danziato (2000), foram publicados para lançar luz sobre uma polêmica moralista a respeito da psicanálise. Os artigos eram uma resposta de Joacillo Ponte às declarações de Mirandolino Caldas, que dizia que

(...) a psicanálise é uma falsa ciência ameaçando a moral cristã e a civilização (...). A psicanálise gerou um monstro que nega todos os valores da dignidade humana e que se os poderes incumbidos da defesa

da sociedade não a destruírem, ela destruirá tudo a partir da própria família (Caldas, como citado por Danziato, 2000, p. 73).

Segundo Danziato (2000), o médico gastroenterologista Rômulo Theóphilo G. de Oliveira – que, ao final da década de 1950, desenvolveu interesse particular pela psicanálise – foi o primeiro profissional que buscou formação psicanalítica em outro estado, submetendo-se a análise pessoal com analista da Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro.

Ao retornar para Fortaleza em 1963, Rômulo Theóphilo inicia sua prática de psicoterapia psicanalítica dentro da Faculdade de Medicina, de forma gratuita, primeiro para os estudantes do curso e, posteriormente, para a população geral (Danziato, 2000). Consideramos, porém, que na clínica do médico Jurandir Picanço, a partir do uso da psicoterapia enquanto terapêutica para as doenças dos nervos, a psicanálise foi aplicada como técnica médica 30 anos antes do início dos atendimentos de Rodolfo Theóphilo.

## **2.1 A psicoterapia de Jurandir Picanço: a psicanálise como terapêutica para as doenças dos nervos.**

No artigo *Psicoterapia*, publicado também na *Revista Ceará Médico*, Jurandir Picanço (1933b) revela alguns conceitos psicanalíticos para a sociedade da época, através do uso da psicoterapia médica.

Na ata 70ª sessão ordinária do Centro Médico Cearense, no dia 10 de novembro, na residência de Cyro Leal, sob a presidência do Dr. Virgílio

de Aguiar, o Dr Picanço fez um estudo geral sobre psychotherapia e apresenta varias observações de sua applicação. Não havendo nada mais a tratar, o Snr. Presidente encerrou a sessão (Centro Médico Cearense, 1934, p. 24).

Segundo Picanço, a história da medicina mostra que as práticas psicoterápicas existem desde a origem da dor humana – e que existiria um fator comum de influência do psiquismo sobre o somatismo. Tece uma linha histórica sobre esse pensamento, fundamentando o conhecimento via construção de diversos autores, detalhando que:

Já Hipocrates considerava condição essencial o estado de espírito do paciente para qualquer tratamento (...). Paracelsus pontifica que <<a imaginação e a fé podem causar e remover doenças>>. Von Helmont achava que <<no homem vivem adormecidos todos os poderes mágicos e que, para vê-los, basta desperta-los (...). Cabanis, no seculo XIX, demonstrava que a ação de nossos órgãos pode ser excitada ou totalmente inibida de acordo com o estado do nosso espírito, a mudança de idéas, sentimentos e emoções>> (Picanço, 1933b, p. 01).

Picanço indica que a sistematização racional e científica dessas ideias e conhecimentos vem a constituir um grande espaço médico na psicoterapia. A partir das ideias de Mesmer e dos trabalhos de Abade Faria e James Braid, iniciou-se o período científico, no qual, sucedidos por Charcot, Biedeault, Bernheim, Babinsk, Coué, Boudouin e a escola de Nancy, eles puderam firmar

cientificamente as bases do estudo, consagrando o ensinamento racional (Picanço, 1933b).

Conjecturando sobre essa parte introdutória, podemos inferir que Picanço se utilizou de uma estratégia através da qual pudesse apresentar a psicanálise a partir de uma defesa de legitimidade do desenvolvimento da psicoterapia. Essa espécie de argumentação, talvez, tenha lhe servido para tornar a psicanálise mais aceita nos locais de circulação ligados ao Centro Médico Cearense e à geração de médicos e intelectuais católicos da cidade. Em meio às possibilidades técnicas da psicoterapia científica, argumentar as possibilidades de entendimento da teoria freudiana poderia permitir uma maior aceitação aos leitores – intelectuais que exerciam influência significativa nos modos de organização social de Fortaleza.

Jurandir Picanço indica que a partir daí um novo conhecimento humano se desenvolveu, possibilitando “esse movimento psicológico e médico-pedagógico que tem vindo em progressão crescente até nossos dias” (Picanço, 1933b, p. 02). É importante destacar, nesse ponto, que o autor escreve sobre a origem da psicoterapia com profundidade e articulação com os principais autores que se envolveram na construção da psicoterapia.

O texto de Jurandir Picanço culmina diretamente na psicanálise enquanto construção científica dessa relação da medicina com a psicoterapia. Observa-se isso diretamente exposto quando o autor afirma que:

Atualmente a doutrina de Freud agita o pensamento humano e desenvolve a filosofia da própria vida, criando a Psicologia profunda e dando à Terapeutica o recurso da Psico-analise... Freud, Adler, Jung,

Bleuler, e tantos outros são os expoentes máximos desse novo ramo da ciência, o qual além de minorar os males do corpo desvenda os mistérios da alma (Picanço, 1933b, p. 02).

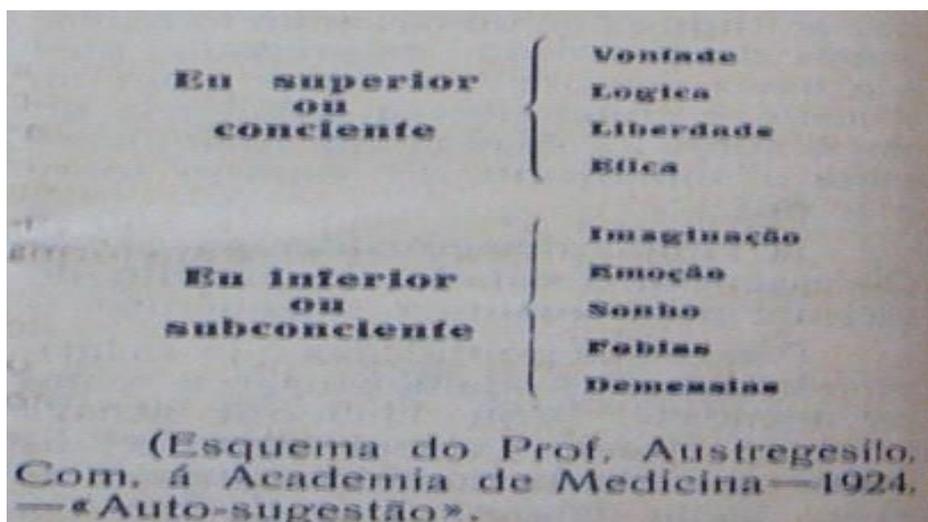
Picanço afirma que a psicoterapia, nesta base científica e racional, teria uma teoria que subsidiaria a existência de uma dualidade psicológica da vida mental, que seria o “consciente” como psiquismo superior e o “subconsciente” como psiquismo inferior, os quais atuariam na atividade psíquica normalmente, sendo um subordinado ao outro. Existiria ainda outra ordem de ações que influenciariam a vida mental, o “inconsciente” (Picanço, 1933b).

Desse modo, o autor justifica que essa dualidade nas ações mentais está presente em todos os sujeitos. Em suas palavras, cita que “a Psicologia normal e patológica demonstra essa dualidade” (Picanço, 1933b, p. 02). O autor descreve o que são estes conceitos, atribuindo a eles características de funcionamento. Picanço (1933b) expõe que

(...) diferem os componentes psíquicos pela atividade que exercem. O consciente tem <<ação dirigida para um fim determinado: é a atenção fixa e a conduta lógica>>. O subconsciente ou o inconsciente, como forças latentes, manifestam-se independentes do raciocínio, como tendências intimamente registradas, sempre que o poder frenador da consciência se interrompe ou se anula (p. 02).

Picanço apresenta um esquema do Prof. Austregésilo, antigo professor e amigo do autor, afirmando que tal esquema serve para “elucidar o duplo aspecto do psiquismo” (Picanço, 1933b, p. 02). Segue a figura:

Figura 7: **Esquema do prof. Austregésilo apresentado por Jurandir Picanço**



*Nota.* Fonte: Picanço, J. Psicoterapia. Revista Ceará Médico, Ano XII, Vol. 11, 1933, p.02.

Picanço (1933b) descreve que, em meio ao funcionamento normal dessas duas esferas da vida mental, existe o predomínio do Eu superior. Já na ação desarticulada do conjunto aflora a consciência. Nos atos psíquicos subconscientes, encontra-se agindo o eu inferior, em função do automatismo da imaginação, ou de memórias passadas, que em dado momento surgem do subconsciente. Nessa descrição, explicam-se os sonhos, os delírios da embriaguez, da cloroformização, o sonambulismo, as trocas de palavras e os lapsos, atos todos esses da atividade subconsciente.

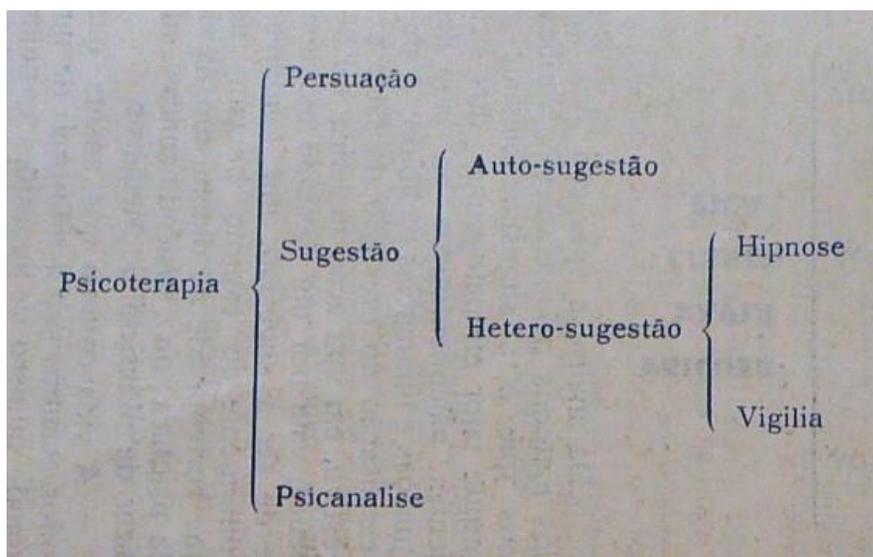
O autor termina o texto indicando que “recalcados, os atos subconscientes continuam em latência a atuar no complexo psíquico da nossa vida, influenciando conforme o sentido da aquisição” (Picanço, 1933b, p. 03). Nessa mesma escrita, o autor continua a explanação do processo de psicoterapia, indicando concepções de outros autores ao seu uso. Junto à psicanálise freudiana, Picanço mencionava a Escola de Nancy e sua proposta psicoterapêutica de autossugestão, procedimento de substituição das ideias patogênicas por ideias sãs. O objetivo desta terapêutica seria a educação das atividades subconscientes, uma espécie de terapêutica moral. Picanço não escreveu detalhes sobre tais teorizações, mas apresenta seus mentores, Coué, Boudouin e Miré, indicando que a combinação entre as teorizações psicanalíticas e as da Escola de Nancy resultariam numa psicoterapia com diferentes estágios técnicos.

Em referência à obra de Austregésilo, Picanço torna a falar da psicanálise, indicando que, como elemento de uma terapêutica, ela é um método pelo qual o médico clínico procura na alma do enfermo arrancar os afetos ou os desejos que estão lhe perturbando a vida, aspectos esses que têm suas raízes na sexualidade. Ele mostra então uma concepção de método de interpretação para o qual a doutrina de Freud poderia conceder um entendimento dinâmico dos fenômenos psíquicos. Nesse sentido, as ações humanas poderiam ser estudadas para além do aspecto exterior, possibilitando um acesso às “razões íntimas da sua gênese, composição e interpretação íntima” (Austregésilo, como citado por Picanço, 1933b, p. 03).

Na perspectiva teórica do artigo de Jurandir Picanço, o objetivo da psicoterapia era substituir ideias falsas ou erradas por outras sadias e lógicas,

e que, pelos métodos empregados nessa prática, a terapêutica deveria ficar determinada segundo a imagem a seguir:

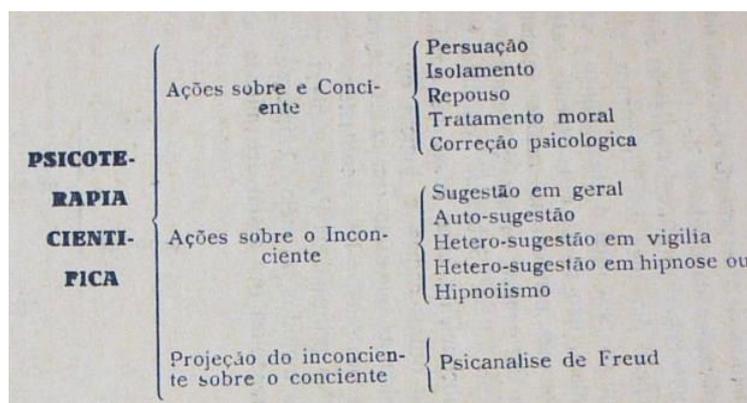
Figura 8: **Métodos empregados na terapêutica**



*Nota.* Fonte: Picanço, J. Psicoterapia. Revista Ceará Médico, Ano XII, Vol. 11, 1933, p.03.

Com isso, o autor indica que a psicoterapia deve ser executada por meio destes recursos. Ele aponta também outro gráfico, sistematizado por Mauricio de Medeiros, que sugere o seguinte:

Figura 9: **Sistematização da psicoterapia científica**



*Nota.* Fonte: Picanço, J. Psicoterapia. Revista Ceará Médico, Ano XII, Vol. 11, 1933, p.04.

O autor justifica que, com a análise e a aplicação dos vários métodos de psicoterapia, a sugestionabilidade é o grande fator etiopatogênico dos acidentes psiconeuróticos, ao lado das atuações e influências da libido. Afirma, ainda, que a vida comum está rodeada de influências e sugestões motoras e sensoriais, considerando também que o psiquismo se comporta de acordo com essas estimulações (Picanço, 1933b).

Freud também mostra a possibilidade da utilização de vários recursos quando se utiliza de psicoterapia como terapêutica, porém destaca que o aprofundamento na técnica da psicanálise diz respeito a outro objetivo. De acordo com Freud (1996b):

Há muitas espécies de psicoterapia e muitos meios de praticá-la. Todos os que levam à meta da recuperação são bons. Nosso consolo corriqueiro, que tão liberalmente dispensamos aos enfermos – “Você

logo ficará bom de novo!” –, corresponde a um dos métodos psicoterapêuticos; mas agora que temos um discernimento mais profundo da natureza da neurose, não somos obrigados a ficar restritos a esse consolo. Desenvolvemos a técnica da sugestão hipnótica, a psicoterapia através da distração, do exercício e da provocação de afetos mais oportunos. Não menosprezo nenhuma delas e utilizaria todas em condições apropriadas. Se realmente me restringi a um único procedimento terapêutico, ao método que Breuer chamou “catártico”, mas que prefiro chamar de “analítico”, foram apenas motivos subjetivos que me decidiram a fazê-lo. Em decorrência de minha participação na criação dessa terapia, sinto-me pessoalmente obrigado a me dedicar a explorá-la e a construir sua técnica. Posso asseverar que o método analítico de psicoterapia é o mais penetrante, o que chega mais longe, aquele pelo qual se consegue a transformação mais ampla do doente (Freud, 1996b).

Picanço continua seu texto tecendo o esclarecimento de que a terapêutica é possível, pois a vida mental se mantém a partir do seu domínio sobre o orgânico; em outras palavras, aponta um dualismo no qual o psiquismo está comandando as relações do orgânico, e esse fator possibilita a resolutividade da psicoterapia (Picanço, 1933b, p. 04). De acordo com o autor:

Se as impressões mórbidas, se os estados orgânicos anormais podem influenciar no psiquismo, racional se torna conceber-se que <<impressões Moraes curativas, bem orientadas, podem estabelecer o

equilíbrio perturbado, regularizar as funções, normalizando o organismo>> (Picanço, 1933b, p.04).

Picanço cita ainda Couê ao propor que a sugestão só conclui sua função se a ideia imposta se transformar em auto-sugestão: “(...) É a implantação de uma ideia em si mesmo por si mesmo” (Couê como citado por Picanço, 1933b, p. 04). A partir disso, Picanço explica o que chamou de “razão principal do dualismo do Consciente – Inconsciente”. Vale lembrar que ele menciona o dualismo entre consciência e subconsciência em momento anterior, e, a partir desse ponto do texto, sugere que o dualismo psíquico se daria entre o consciente e o inconsciente. A razão apresentada é a seguinte:

Transformados os atos conscientes em inconscientes pela repetição, passam do domínio da vontade que é função do consciente para a esfera da imaginação que é processo psicológico próprio do INCONSCIENTE, fixado pela ação da memória que é um dos atributos do eu inferior. Um processo ideativo concluído deixa no subconsciente a sua impressão e essa atuará benéfica ou maleficamente conforme o sentido psicológico da sua representação. E pela influência do domínio orgânico do psiquismo a sua atuação pode repercutir na esfera psíquica propriamente dita e também nas funções da atividade visceral ou orgânica (Picanço, 1933b, p. 04).

A psicoterapia mantinha então a imagem de ser um produto do misticismo. Segundo Freud (1996b), se comparada aos recursos físico-

químicos e às terapêuticas baseadas nos conhecimentos fisiológicos, a psicoterapia aparentava ser acientífica e não despertava interesse nos profissionais.

Na obra em análise, Jurandir Picanço esclarece que a doutrina de Freud possibilitou um novo sentido à concepção da psicologia humana, principalmente pela psicologia que chamou de “constituição típica da personalidade, com as categorias de *totalismo de sentido* e de *finalidade*, agitando-se no antagonismo do praser e da realidade” (Picanço, 1933b, p. 05).

Picanço escreve uma breve definição para o conceito de libido, afirmando-a como uma energia do “instinto sexual (...) considerada de origem fisiológica-biochimica” (Picanço, 1933b, p. 05). O autor ainda afirma que:

Nas experiências psicanalíticas a investigação das profundidades do psíquismo revelou que, além das cenas traumáticas próximas provocadoras da neurose, havia acontecimentos da vida infantil, distantes, que sensibilizavam o doente á ação de outros acidentes posteriores que despertavam a neurose ou psico-neurose. E Freud <<verificou a Constancia notável do fator sexual nesses acontecimentos da vida infantil, exalçando-lhe a significação nos destinos da personalidade, estabelecendo a sua <<Sexual theorie>> (Picanço, 1933b, p. 05).

Picanço continua seu texto dando ênfase à teoria psicanalítica; nessa perspectiva, cita Arthur Ramos: “A vida é um esforço para a para a adaptação do princípio do prazer ao principio da realidade, suprema conquista do eu sobre

as exigencias perigosas da libido” (Ramos, como citado por Picanço, 1933b, p. 06).

Chamando Freud de “Mestre de Viena”, Picanço aponta que Freud admitia três modalidades de atos psíquicos:

Os *concientes* que são percebidos pela razão; os *subconcientes* ou *preconcientes* que se acham mal percebidos e que de um momento para outro podem ser lembrados e aparecer na fimbria da consciencia; e os *inconcientes* que constituem especies de repositórios de influencias hereditárias e de fatos passados, recalcados, esquecidos, e que, em certos momentos, vem disfarçadamente á consciencia e essa não percebe (Picanço, 1933b, p. 06).

Segundo Picanço, Freud percebeu que essas três instâncias não compreendiam a verdade dos fatos psíquicos, construindo *a posteriori* uma teoria embasada em outros aspectos mais significativos, ilustrando a passagem da primeira tópica freudiana para a segunda – uma passagem conceitual realizada entre 1915 e 1923. Picanço detalha este momento, descrevendo que:

O ID seria a parte profunda, o repositório inconciente das determinantes hereditárias e dos acidentes recalcados, depende dos impulsos institivos considerados amoraes ou irregulares. O EGO representaria de um lado uma função do ID que se poz em contacto com mundo exterior, com percepção conciente e que procura adaptar-se ao princípio do praser, \*Representa a razão e a sabedoria, ao contrario do ID que encerra as

paixões\*, (Freud). De outro lado uma parte do EGO se aperfeiçoaria em grau superior, constituindo o SUPER EGO, ligado também ao ID com poder controlador. O SUPER EGO constituiria a ação psíquica resultante \*da expressão das forças coercitivas Moraes, representantes da autoridade paterna, religiosa e social\* (Picanço, 1933b, p. 06).

O autor trabalha o funcionamento desses componentes em relação aos desejos, à libido, ao controle do censor, às manifestações mórbidas, obsessões, fobias e aos acidentes histéricos. Detalha que é objetivo da psicanálise o conhecimento do caráter do indivíduo frente aos desejos e seus anelos tendenciais, e que, mediante processo de investigação e interpretação, poder-se-ia descobrir a causa das neuroses e psiconeuroses. Segundo sua descrição:

À Psicanálise compete, como método terapêutico, investigar e interpretar os pontos principais dos complexos existentes no inconsciente e explicá-los, desentranhá-los ou transferir-los da atividade psíquica para normalização consciente do equilíbrio mental (Picanço, 1933b, p. 06-07).

O autor termina o texto com informações que expõem sua familiaridade com a prática da psicanálise, bem como com uma indicação direta do uso da psicoterapia enquanto método terapêutico que deve ser empregado como agente para equilíbrio do psiquismo, pois ao reconhecer a maneira como a sugestibilidade influencia a psicosexualidade, muito se apresenta para a “determinação das neuroses e psicoses” (Picanço, 1933b, p. 07). O autor

afirma ainda que se deve empregar o método sugestivo e psicanalítico nesses casos. E expõe os cinco casos clínicos que podem comprovar essa utilização a partir de suas observações pessoais; destes, trabalharemos com um caso que se torna mais relevante para o nosso recorte, conforme apresentamos a seguir.

1ª Caso: o Homem de Benfica. Era 5 de agosto de 1933 quando o médico Jurandir Picanço foi ao bairro do Bemfica<sup>9</sup> em consulta de urgência a um jovem rapaz de 21 anos que sofria de dores no peito e mudez. Foi convidado para esse atendimento a partir da percepção do caráter de urgência atestado por outro médico da cidade, o Dr. Antonio Justa, que fez um primeiro atendimento no dia anterior e sugeriu como hipótese diagnóstica uma crise de angina ou ainda uma congestão cerebral. Após realizar os procedimentos médicos de urgência sem, no entanto, conseguir realizar um tratamento eficaz, decidiu juntamente com outros médicos chamar o Dr. Picanço, pois suspeitavam de alguma coisa mental ou nervosa.

Ao examinar o jovem, Jurandir Picanço relata a presença de um sofrimento grave e mórbido, apesar de seu aspecto saudável. No dia anterior à consulta, o jovem havia sofrido um ataque, seguido de mudez, dificuldade de deglutição e fortes dores na região das cordas vocais, algo que descreveu como “crise de sufocação”, não conseguindo proferir mais nenhuma palavra. Conforme a avaliação do Dr. Picanço, o rapaz “tinha um gemido de dor, uma toada monótona, emitindo ruído gutural como se alguma coisa comprimisse as vias aéreas do tórax” (Picanço, 1933b, p. 08).

---

<sup>9</sup> Hoje, o nome do bairro é grafado como *Benfica*. A região fica localizada na margem oeste do centro da cidade de Fortaleza.

Após examinar o pulso, os membros e o rosto do jovem, o médico constatou a regularidade dos aspectos sensoriais e mentais apesar da mudez. O paciente utilizava-se de gestos para traduzir o que estava sentindo, e o som gutural que emitia chamava atenção, pois vinha acompanhado de um olhar que, na percepção de Picanço, suplicava um pedido de ajuda e alívio. A partir desse exame, o diagnóstico foi: “Psiconeurose – com manifestação espasmódica toraco-laringéa de origem histérica” (Picanço, 1933b, p. 08)

Com esta conclusão, o médico fez uma primeira intervenção para tranquilizar o jovem, afastando-lhe da possibilidade de morte, e seguiu com o início do uso da psicoterapia com base na hipnose como forma de acalmar o paciente e fazer com que o jovem tivesse sua melhora. Segundo sua descrição, Picanço escolheu iniciar pelo hipnotismo por achar que seria o que mais prontamente agiria; tal argumento é indicado como efetivo, pois em 30 minutos não havia mais dores e o jovem veio a dormir. Ao concluir a consulta, se dirigindo à família do rapaz, o médico dos nervos recomendou sigilo e discrição para a família, a fim de evitar comentários sugestionáveis que pudessem impressioná-lo.

No mesmo dia em que realizou seu primeiro atendimento, a casa do jovem foi tomada por várias pessoas da vizinhança, e dentre os presentes alguém sugeriu que o problema em questão era uma possessão espiritual. À meia-noite o médico foi chamado novamente, às pressas, pois o rapaz havia entrado em nova crise na qual via vultos de um espírito que lhe aplicava choques em seu coração. Diante do fato, os que estavam presentes na casa ansiavam pela realização de uma sessão espírita, menos o Dr. Picanço, que

persuadiu a família a não realizar uma ação mediúnica, pois isso poderia agravar a saúde do jovem.

Em seguida, o médico continuou o tratamento psicoterápico aplicando a hetero-sugestão em vigília. Após nova recuperação, recomendou a internação do rapaz em uma casa de saúde para prosseguimento adequado do tratamento. Na descrição do caso, porém, Picanço não revela qual local da cidade o internamento foi realizado.

O médico seguiu com a psicoterapia combinando hipnose, autossugestão e persuasão; após estabilizadas as crises agudas, o médico decidiu utilizar a psicanálise, com o intuito de “desentranhar o complexo que por acaso estivesse atuando em seu psiquismo” (Picanço, 1933b, p. 10).

Deve-se destacar o papel em que a psicanálise foi utilizada por Picanço neste episódio, pois se apresentou a partir de uma estratégia clínica terapêutica que se embasava na estrutura da psicoterapia científica, onde após um primeiro momento de procedimentos mais diretivos e sugestivos, o paciente pode se estabilizar, e somente nessa situação, é que a técnica analítica foi executada em prol de estudo do sofrimento psíquico.

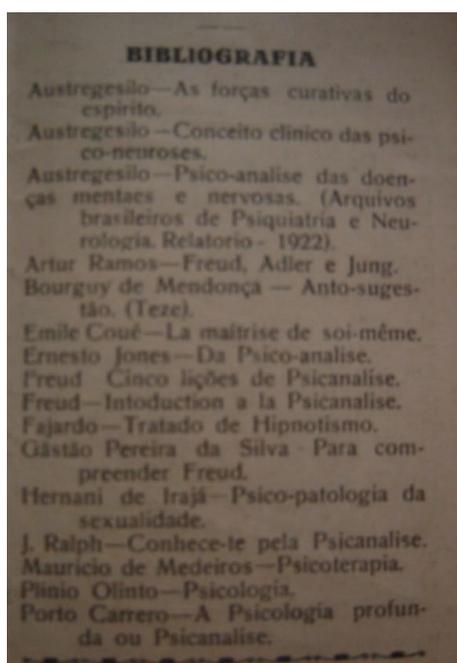
Durante a aplicação da técnica psicanalítica o jovem relatou que havia casado muito cedo e estava trabalhando de forma exaustiva. Ouvira de um colega de trabalho (que tinha fé espírita) que o seu casamento seria feliz, pois um velho sempre o acompanhava. Certo dia, ele recebeu uma pancada no peito de um “caboclo”, e à noite não conseguiu manter relações sexuais com a esposa devido a uma impotência passageira. O médico concluiu que “esse fato o abalou profundamente, visto seu estado emotivo e no subconsciente deve ter

agido como um trauma, pois, dentro em breve a sua doença iniciou-se... o complexo foi de origem Psicosexual” (Picanço, 1933b, p. 10).

A conclusão diagnóstica do médico dedicado às doenças nervosas estava fundamentada nas novas ideias que circulavam nos centros de formação médica do país; em destaque, nas faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia. Os sintomas do jovem residente do “Bemfica”, ao sugerir um quadro típico de histeria de etiologia sexual, autorizaram a intervenção psicoterápica de Jurandir Picanço.

O artigo termina com uma lista das referências utilizadas para a construção do texto, o formato nos apresenta os nomes dos autores seguido do título das obras de acordo com a língua de origem, (são mencionados textos em português, francês e espanhol) e uma ausência de ano de publicação das obras, exceto em uma referência ao relatório de 1922 de Austregésilo. São mencionados 13 autores em 16 obras como mostrado na figura a seguir:

Figura 10: Referências Bibliográficas do artigo *Psicoterapia*.



Nota. Fonte: Picanço, J. Psicoterapia. Revista Ceará Médico, Ano XII, Vol. 11, 1933, p.11.

É relevante para a nossa discussão abordar que a psicanálise aqui apresentada em nosso recorte, a partir da clínica médica de Jurandir Picanço, é empregada como prática de psicoterapia, enquanto terapêutica para lidar com as doenças nervosas, uma metodologia de intervenção a partir da fala e da interpretação dos conflitos psíquicos de uma quantidade específica de pacientes do médico cearense. Temos em Freud, ao longo de sua obra, vários trechos nos quais se torna clara a diferença entre psicanálise e psicoterapia, e um constante apontamento de que na psicanálise a ideia principal é que ela não se deixe reduzir a uma terapêutica.

Uma das características que podem auxiliar nessa construção está na própria definição que Freud constrói para argumentar que a essência da psicanálise reside em, para além de ser uma prática terapêutica, um método de investigação do ser humano, daquilo que circunscreve as possibilidades de sua humanização. Tomando como eixo o inconsciente, trata de burilar uma visão de homem e daquilo que estabelece sua socialização, seus interesses, sua história. Bucher (1989) nos aponta que:

O interesse primordial de Freud e da psicanálise que permaneceu fiel a esta sua inspiração originária é um interesse antropológico, em sua acepção mais ampla, visando, em particular, revelar as condições da *antropogênese* (...). Freud podia formular, sem falsa modéstia, ter a

humanidade como paciente, ou ainda, ter sacudido o sono tranquilo da humanidade (p. 184).

Tabela 2: **Esquema de diferenças entre a psicoterapia e a psicanálise.**

<b>Ideias Centrais</b>	<b>Psicoterapia</b>	<b>Psicanálise</b>
<b>Os Objetivos do trabalho</b>	Cura como fator determinante. Sugestão capaz de produzir fortalecimento do eu. Incremento de defesas	A verdade do Sujeito. Cura como consequência do desvelamento
<b>Modo de Operante do trabalho</b>	Prática da sugestão a partir do saber da terapêutica sobre a psique (hipnose, por exemplo)	Não-diretividade como balizadora da atuação a partir da fala espontânea. Interpretação a partir da transferência

Nota. Fonte: Bucher, 1989.

Nos *Estudos sobre a Histeria*, Freud já aponta considerações sobre a sua psicoterapia, diferenciando seu modo de operar da prática dos seus colegas médicos, chegando a descrever até onde seu trabalho pode contribuir para a construção de um olhar e de um tratamento para as doenças nervosas, em especial para a histeria (Freud, 1996b). Nesse momento, Freud não se utiliza de apontamentos que possam diferenciar sua prática de um trabalho psicoterápico, e afirma que o seu fazer é como uma psicoterapia catártica.

É nessa obra que ele faz uma analogia do seu tratamento com uma operação cirúrgica, na qual se deve abrir uma cavidade cheia de pus e realizar

uma raspagem da região cariada, indicando que a comparação se justifica mais pelas vias de ter uma maior probabilidade de trazer o avanço na recuperação do que pela retirada daquilo que é patológico. Um dos principais objetivos do método empregado por Freud está na possibilidade de restituir a saúde da vida mental, a partir do trabalho com o sofrimento. Porém, é na conferência intitulada *Sobre a psicoterapia*, realizada em 1904, que uma melhor descrição e argumentação sobre a psicanálise e a prática psicoterápica é apresentada (Freud, 1996c).

Em 1904, Freud considera, em sua conferência, que a respeito das ideias sobre a histeria e o efeito dos traumas psíquicos na formação de sintomas histéricos, já é possível um reconhecimento universal dos países de língua alemã sobre as descobertas da psicanálise. Ele afirma ainda que essa teoria se expandiu de tal modo que os seus conceitos, como *ab-reação* e *conversão*, tiveram uma aceitação significativa e em alguma medida são seguidos, enquanto conceitos, por todos os colegas como uma doutrina. Porém, esta aceitação não se destina ao método terapêutico proposto em conjunto a esses conceitos.

Nessa conferência existe uma clara definição e uma notável defesa do desenvolvimento da psicoterapia psicanalítica, argumentações feitas para se destacar quais aspectos dificultam o reconhecimento dessa técnica como tratamento qualificado. Apresentaremos aqui alguns desses argumentos, que claramente se mostram pertinentes à análise de nossas fontes – ao mesmo tempo em que enlaçam questões de âmbito teórico-prático que possuem problemática contemporânea.

O primeiro argumento que Freud desenvolve é o da impossibilidade de fornecer a um médico instruções em um livro que o habilite a conduzir um tratamento em sua íntegra; além disso, Freud aponta uma comparação entre a psicoterapia e os recursos terapêuticos físico-químicos baseados em conhecimentos fisiológicos: a psicoterapia seria francamente acientífica e não possuiria interesse médico, pois se assemelharia a um produto do misticismo.

O argumento claramente faz referência ao modo com que as obras de Freud eram lidas pelos interessados da época, indicando uma tentativa de utilizar a psicanálise como habilitação teórica para embasar uma técnica prática frente às doenças nervosas. Questão essa que perpassa uma época na qual as primeiras instituições de formação em psicanálise não existiam e a habilitação (formação) dos médicos para um uso das técnicas necessárias para um tratamento com base na psicoterapia psicanalítica ocorria por meio da livre leitura e do investimento pessoal dos profissionais interessados.

Nesse sentido, cabe apresentar um segundo caso clínico relatado, a paciente identificada como D.P, é casada e tem 54 anos no momento de seu atendimento. Narrava que a um ano os seus sofrimentos lhe acompanhavam. Relatava uma angústia profunda com sensação de que a qualquer momento a morte estaria próxima, principalmente nas crises a paciente queixava-se de sentir uma dor no pescoço, peito e braços, acompanhada de uma forte dor no coração.

Recebeu por muito tempo tratamento médico sem resultado a não ser o de pequenas melhoras quando mudava de um médico para outro. A paciente Já tinha tomado a extrema unção por duas vezes, pela impressão que dava e que tinha de estar próxima da morte. Trata-se de um ritual religioso católico

realizado quando as pessoas estão passando por situações extremas a ponto dos médicos, padres e familiares realizarem um ritual de passagem, perdoando-lhe os pecados e preparando para a morte. O psiquiatra Picanço relata que estas situações eram de um grande sofrimento para a paciente e sua família, e que quando foi chamado para tratá-la, novamente aconteceu por indicação de outro médico colega o Dr. Castro Medeiros, destacando assim mais uma vez, o papel de referência para tratamento das doenças dos nervos por sua especialidade exercida na época.

No primeiro atendimento o Dr. Picanço encontrou a paciente em uma crise forte, em seu quarto, onde se tinha um móvel cheio de medicamentos, que até então não teriam servido aquele sofrimento. O primeiro procedimento foi fazer um exame inicial, para tentar averiguar se aqueles sintomas evidenciavam um problema cardíaco, no texto o autor utiliza a expressão *angina no peito*. Ao exame, se percebeu diferentes relatos de dor violenta, abatimento, gemidos, desfalecimento e insônia, porém após concluído o exame detalhado, se constatou que a paciente não sofria de nenhum problema cardíaco e que essa hipótese seria retirada.

O médico começa então a ver que a paciente se incomoda profundamente com o fato dele descartar o diagnóstico de problemas cardíacos, e tenta lhe mostrar como os sintomas subjetivos não estariam acompanhados de evidências orgânicas, e assim Picanço percebe que deve iniciar um trabalho de psicoterapia, pois a origem desses sofrimentos viriam por uma histeria. Segundo Picanço (1933):

Notei que a paciente ficou contrariada por não termos concordado com o diagnóstico de angina do peito, aborrecendo-se por dizer-lhe que sua doença não era grave e que ficaria boa. Fizemos demonstrações persuasivas. Tentei a terapêutica por sugestão em vigília, mas pouco resultado obtive, visto a doente ter oferecido grande resistência conciente. Deixei de argumentar. Por duas vezes praticamos sessão hipnótica e só depois disso é que a doente aceitou a prática autosugestiva. Com cinco dias de tratamento fizemos levantar-se da cama, o que não fazia há mais de dois meses. Levamo-la á janela, e com um mez de tratamento, saiu á rua, a pé, da praça de Pelotas á praça José de Alencar. (Picanço, 1933b, p.07-08).

Neste segundo caso, se evidencia mais aspectos que podem nos permitir demonstrar que o trabalho realizado na clínica do dr. Jurandir Picanço, aliavam um uso de práticas sugestivas, hipnóticas, farmacêuticas, psicoterápicas, e psicanalíticas como estratégias médicas para tratamento dos agravos de saúde dos nervos. Destacamos ainda que não consideramos que a prática de Picanço merece julgamento teórico quanto a estar ou não realizando um trabalho fundamentalmente em psicanálise ou em psiquiatria. Nos nossos estudos identificamos que o médico em questão, realizava um trabalho clínico de acordo com a existência presente dessas influências teóricas, as quais serviam-lhe como possibilidades de demarcar um trabalho com os sofrimentos mentais, e lhe autorizavam a estar em uma posição social de referência aos encaminhamentos médicos da cidade de Fortaleza e região.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo os documentos consultados, a psicoterapia médica teve notório significado entre os médicos cearenses, despertando seu interesse. No caso dos alunos de Austregésilo, foi através dela que o exercício da psicanálise começou a organizar uma clínica para as doenças nervosas. Os primeiros médicos interessados pela psicanálise consumiram os ensinamentos de Freud fazendo uso de suas teorias de uma maneira particular aos interesses da *inteligencia* nacional. Porém, essa forma de recepção não caracterizou a criação de uma psicanálise própria aos médicos brasileiros.

Mokrejs (1993) nos acrescenta que não podemos fazer referência a um pensamento psicanalítico nesse momento, pois isso excederia os preceitos e o rigor específico a este campo de conhecimento; no entanto, podemos afirmar que as ideias psicanalíticas foram interpretadas com sinuosas singularidades pelos médicos brasileiros em uma recepção que inaugura os estudos da psiquiatria estimulada por Juliano Moreira e sua geração.

Em nossas considerações, podemos verificar que a psicanálise foi tomada em seu sentido mais restrito como uso médico a partir da psicoterapia, e serviu como perspectiva terapêutica para constituir um saber sobre as doenças nervosas e as investigações sobre as origens dos adoecimentos mentais, como foi possível visualizar na clínica de Jurandir Picanço.

As questões sócio-históricas peculiares a este período transcorrem no advento de uma modernidade em ascensão no solo brasileiro, onde o desenvolvimento moral e as possibilidades de criação de instituições sociais

garantiam a posição das metrópoles em destaque neste estudo. Berger (1980) faz uma afirmativa que ilustra bem esse contexto:

Em vista da configuração estrutural e seus concomitantes psicológicos delineados acima, ter-se-ia vontade de dizer: “se Freud não tivesse existido, teria sido necessário inventá-lo”. O psicologismo institucionalizado, derivado direta ou indiretamente do movimento psicanalítico, constitui uma resposta admiravelmente projetada para as necessidades desta situação sócio-histórica particular. Diferentemente de outras entidades sociais envolvidas na crise de identidade moderna (tais como as igrejas, por um lado, e fanatismos políticos, por outro), o psicologismo institucionalizado localiza-se na linha divisória entre as esferas pública e privada, ocupando deste modo uma posição especialmente estratégica em nossa sociedade (p. 22).

Devemos considerar ainda que mesmo compreendendo o grande marco inaugural no momento de recepção da psicanálise no Brasil a partir da psicoterapia médica, não podemos sustentar que esta siga objetivos limitados a essa prática terapêutica. Pois como afirma Bucher (1989) a respeito da psicanálise e seu uso, “quem a pratica, sempre também é pesquisador, investigando os enigmas da alma humana” (p. 184).

Na prática de Jurandir Picanço, a psicanálise é utilizada a partir de um trabalho psicológico e médico-pedagógico que busca uma intervenção moral sobre as doenças dos nervos. O recorte apresentado insere essas práticas na cidade de Fortaleza entre os anos de 1930 e 1933, momento em que Picanço

fez exposição de sua clínica (especializada nas doenças dos nervos) junto ao conjunto de médicos e farmacêuticos que se reuniam na ACM.

A partir desta investigação, podemos afirmar que a psicanálise se inseriu nas práticas médicas de Fortaleza na década de 1930, especialmente vinculada a uma estratégia ou recurso que instrumentalizava o entendimento das nuances mentais e os desequilíbrios da vida psíquica dos doentes dos nervos. Identificamos ainda, a possibilidade de que a psicoterapia teria servido como veículo para uma melhor aceitação das práticas e preceitos psicanalíticos no meio médico cearense.

A partir de nossas fontes, afirmamos ainda que as ideias psicanalíticas foram apreendidas pelos médicos cearenses principalmente ligadas a circulação existente no período compreendido entre as décadas de 1900 a 1930 envoltos a formação médica no Rio de Janeiro, vinculada a rede que envolve Juliano Moreira e Antônio Austregésilo no período anterior a formação das primeiras instituições no Brasil.

Acrescentamos ainda que o estudo aqui desenvolvido se torna relevante principalmente por apontar para uma história local que se insere a história da psicanálise no Brasil, permitindo um acesso a uma história pouco conhecida, que é da psicanálise em Fortaleza. Evidenciamos ainda que os documentos apresentados, bem como a história aqui demarcada, carecem de outros estudos que problematizem questões pertinentes as condições relacionadas a recepção e apropriação desse saber.

## REFERÊNCIAS

- Abrão, J. (2009). As origens da psicanálise de crianças no Brasil: entre a educação ea medicina. *Psicologia Em Estudo*, 423–432. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n3/v14n3a02.pdf>
- Barros, J. A. (2004). *O Campo da História: especialidades e abordagens*. Petrópolis: Vozes.
- Berger, P. L. (1980). Para uma compreensão sociológica da psicanálise. In F. Alves (Ed.), *Psicanálise e Ciências Sociais* (pp. 11–26). Rio de Janeiro.
- Bucher, R. E. (1989). *A Psicoterapia pela Fala: Fundamentos, princípios, questionamentos*. São Paulo: EPU.
- Camargo, M. da S. (2013). CERTEAU, Michel de. História e Psicanálise: entre ciência e ficção. Trad. de Guilherme J. de Freitas Teixeira. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2011. 256 p. *Belo Horizonte: Autêntica*, 294–298. Retrieved from <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:História+e+Psicanálise:+entre+ciência+e+ficção#0>
- Camurça, Z. S. (2002). *O Notável Cientista Jurandir Picanço*. Fortaleza: Instituto do Ceará.
- Carrara, S., & Russo, J. (2002). A psicanálise ea sexologia no Rio de Janeiro de entreguerras: entre a ciência ea auto-ajuda. *Hist. Ciênc. Saúde-Manguinhos*, 9(2), 273–290. Retrieved from <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=320860&indexSearch=ID>
- Carrero, J. V. P. (2002). A contribuição brasileira á psychanalyse. *Rev Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 3, 154–157.
- CASTRO, R. DE. (2011). Os psiquiatras ea recepção da psicanálise no Rio de Janeiro (1914-1944): recorte cronológico, atores, fontes e horizontes de expectativas. *ANPUH*, 1–14. Retrieved from [http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1308159039\\_ARQUIVO\\_RafaelCastro-Textocompleto.pdf](http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1308159039_ARQUIVO_RafaelCastro-Textocompleto.pdf)
- Castro, R. D. (2013). A geração de psiquiatras leitores de Freud no Rio de Janeiro (1926-1944). In *A geração de psiquiatras leitores de Freud no Rio de Janeiro (1926-1944)* (pp. 1–11). Ouro Preto: EdUFOP.
- Castro, R. D. (2014). *A Sublimação do “ID Primitivo” em “Ego Civilizado”: O projeto dos Psiquiatras-psicanalistas para civilizar o País ( 1926-1944)*. Casa de Oswaldo Cruz - FIOCRUZ.
- Certeau, M. (1992). *A escrita da história* (2.ed ed.). Rio de Janeiro: Forense-Universitária. Retrieved from <http://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=XMih8wEFXXwC&oi=fnd&pg=PA7&dq=A+Escrita+da+hist%C3%B3ria&ots=22bumdCIYW&sig=PNiVUsIBeL1cPSMXC0wmtMyOZeE>
- Cintra Junior, D. de F., & Danziato, L. J. B. (2015). Apropriação Da Psicanálise

- Como Terapêutica Médica: A Psicoterapia Em Fortaleza Em 1930. *Revista FSA*, 12(5), 196–212. doi:10.12819/2015.12.5.11
- Costa, R. da. (2008). Alcoolismo, discurso científico e escrita de si no Diário do Hospício de Lima Barreto. *Antíteses*, 1, 188–208. Retrieved from <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/antiteses/article/viewArticle/1432>
- Costa, R. M. L. (2011). A Higiene Mental e as Instituições de Ensino na Profilaxia do Alcoolismo em Fortaleza (1927-1931). In J. R. et al Santana, J. G. Vasconcelos, & G. B. P. Maia (Eds.), *Muitas Histórias, Muitos Olhares: Relatos de Pesquisas na História da Educação*. Fortaleza: Edições UFC.
- Dagfal, A. (2004). Para una “Estética” de la Recepción de Las Ideas Psicológicas. *Frenia. Revista de Historia de La Psiquiatría*, IV(2), 7–16.
- Danziato, L. (2000). *A Fortaleza da Psicanálise: a história da psicanálise em fortaleza*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- Facchinetti, C. (2012). Psicanálise Para Brasileiros : História De Sua Circulação E Apropriação No Entre-Guerras. *Culturas Psi*, 0, 45–62.
- Facchinetti, C., Cupello, P., & Evangelista, D. F. (2010). Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins: uma fonte com muita história. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 17, 527–535. doi:10.1590/S0104-59702010000600015
- Facchinetti, C., & Muñoz, P. F. N. de. (2013). Emil Kraepelin na ciência psiquiátrica do Rio de Janeiro, 1903-1933. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 20(1), 239–262. doi:10.1590/S0104-59702013000100013
- Figueira, S. A. (org), Sagawa, R., Salem, T., Coutinho, A. R., Lo Bianco, A. C., Fry, P., ... Duarte, L. F. D. (1985). *Cultura da Psicanálise*. São Paulo: Editora Brasiliense.
- FREUD, S. (1996a). A História do Movimento Psicanalítico 1914. In *Obras completas de Sigmund Freud* (edição sta). São Paulo: IMAGO.
- FREUD, S. (1996b). Estudos Sobre a Histeria. In *Obras completas de Sigmund Freud* (edição sta). São Paulo: IMAGO.
- FREUD, S. (1996c). Sobre a Psicanálise Silvestre 1910. In *Obras completas de Sigmund Freud* (edição sta). São Paulo: IMAGO.
- FREUD, S. (1996d). Sobre a Psicoterapia (1904[1903]). In *Obras completas de Sigmund Freud* (edição sta). São Paulo: IMAGO.
- Fulgencio, L. (2007). Paradigmas na história da psicanálise. *Natureza Humana*, 9(1), 97–128. Retrieved from [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-24302007000100004&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-24302007000100004&script=sci_arttext)
- Garcia, A. K. M. (2013). “CEARÁ MÉDICO”: Análise e estudo da revista do Centro Médico Cearense ( 1913 a 1935 ). In *XXVII Simpósio Nacional de História*. Natal - RN.
- Jacó-Vilela, A. M. (2014). Una breve historia de la psicología en Brasil. In G. Salas (Ed.), *Historias de la Psicología en América del Sur: Diálogos y*

- perspectivas*. La Serena: Nueva Mirada Ediciones.
- Jacó-Vilela, A. M., Cerezzo, A. C., & Rodrigues, H. de B. C. (2005). Anais do IV Encontro CLIO-PSYCHÉ - HISTÓRIA E MEMÓRIA.
- LIMA, T., & Miotto, R. (2007). Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. *Rev. Katál, Florianópolis*, 37–45. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/rk/v10nspe/a0410spe.pdf>
- Lopes, A. A. de L., Fonseca, M. R. F., & Venancio, A. T. A. (2013). Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930).
- Luca, T. (2005). História dos, nos e por meio dos periódicos. *Fontes Históricas. São Paulo: Contexto*. Retrieved from <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:história+dos,+nos+e+por+meio+dos+periódicos#0>
- Machado, A. S. (2002). *Outorga da Medalha Boticário Ferreira: Jurandir Marães Picanço*. Fortaleza: Câmara Municipal de Fortaleza.
- Marchon, P. (2004). História e genealogia das idéias psicanalíticas latino-americanas. *Rev Bras Psicanal*, 38, 1–31. Retrieved from <http://www.gepfor.org.br/wp-content/uploads/2012/07/artigo9-Hist%C3%B3ria-e-genealogia-das-id%C3%A9ias-psicanal%C3%ADticas-latino-americanas.pdf>
- Massini, M. (2010). Métodos de Investigação em História da Psicologia. *Psicologia Em Pesquisa*, 4(02), 100–108.
- Medeiros, T. (1999). Psiquiatria e Nordeste: um olhar sobre a história. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 21(3), 177. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44461999000300010>
- Mokrejs, E. (1989). Psicanálise e educação: Júlio Pires Porto Carrero ea pedagogia eugênica na década de trinta no Brasil. *Revista Da Faculdade de Educação*, 15(1), 5–118. Retrieved from <http://www.revistas.usp.br/rfe/article/view/33425/0>
- Mokrejs, E. (1993). *A Psicanálise no Brasil: As origens do Pensamento Psicanalítico*. Petrópolis: Vozes.
- Moraes, T., & Nascimento, M. (2002). Da norma ao risco: transformações na produção de subjetividades contemporâneas. *Psicologia Em Estudo*, 91–102. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/pe/v7n1/v7n1a10.pdf>
- Oda, A., & Dalgalarrodo, P. (2000). Juliano Moreira : um psiquiatra negro frente ao racismo científico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(4), 178–179. Retrieved from [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462000000400007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462000000400007&script=sci_arttext)
- Oliveira, C. L. M. V. (2002a). A historiografia sobre o movimento psicanalítico no Brasil. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 144–153. Retrieved from [http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/revistas/volume05/n3/a\\_historiografia\\_sobre\\_o\\_movimento\\_psicanalitico\\_no\\_brasil.pdf](http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/revistas/volume05/n3/a_historiografia_sobre_o_movimento_psicanalitico_no_brasil.pdf)
- Oliveira, C. L. M. V. (2002b). Os primeiros tempos da psicanálise no Brasil e as

- teses pansexualistas na educação. *Ágora*, 11–25. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/agora/v5n1/v5n1a10.pdf>
- Penna, A. G., & Masiero, A. L. (2012). Mauricio Campos de Medeiros (1885 – 1966). Retrieved from [http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Mauricio\\_Medeiros.html](http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Mauricio_Medeiros.html)
- Plotkin, M. Ben. (2009). Psicoanálisis y habitus nacional: un enfoque comparativo de la recepción del psicoanálisis en Argentina y Brasil (1910-1950). *Mem.soc / Bogotá (Colombia)*, 13(27), 61–85.
- Ponte, C. (1999). Médicos, psicanalistas e loucos: uma contribuição à história da psicanálise no Brasil. Retrieved from <http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4718>
- Ponte, S. R. (2001). *Fortaleza Belle Époque: reformas urbanas e controle social (1960 - 1930)* (3ª ed.). Fortaleza: Edições Demócrito Rocha.
- Sagawa, R. (2008). Um recorte da história da Psicanálise no Brasil. Retrieved from <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:UM+RECORTE+DA+HISTÓRIA+DA+PSICANÁLISE+NO+BRASIL#0>
- Sales, F. (2012). *Psicanálise e Educação: Um caminho em construção*. Retrieved from <http://dspace.bc.uepb.edu.br:8080/jspui/handle/123456789/301>
- Sales, T. C. (2010). Medicina, associativismo e repressão: o Centro Médico Cearense ea formação do campo profissional em Fortaleza (1928-1938). Retrieved from <http://repositorio.ufc.br:8080/ri/handle/123456789/3354>
- Salim, S. A. (2010). A história da psicanálise no Brasil e em Minas Gerais. *Mental*, 8(14). Retrieved from [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272010000100009&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272010000100009&lng=pt&tlng=pt).
- Souza, V. S. (2012). AS IDÉIAS EUGÊNICAS NO BRASIL: ciência, raça e projeto nacional no entre-guerras. *História Em Reflexão*, 6(11), 9–13.
- Teive, H. A. G., Silveira Neto, O., Silveira, O. A., & Werneck, L. C. (1999). Professor antonio austregésilo: O Pioneiro da Neurologia e do Estudo dos Distúrbios do Movimento no Brasil, 57, 898–902.

## FONTES DA PESQUISA

- Associação Brasileira de Psiquiatria. (2012). *Ata da 2º Reunião*. Disponível em: <http://www.museudapsiquiatria.org.br/acervo/publicacoes/exibir/?id=3>. Acessado em: 10 jul 2015.
- Centro Médico Cearense. (1934). Ata da 70ª Sessão Ordinária de 10 de novembro de 1934. *Revista Ceará Médico*, Ano XIII, nº II. Fortaleza: Imprensa Oficial.

Movimento Científico dos meses de Abril e Maio de 1950. (1950). *Revista Ceará Médico*, Ano XXIX, nº IV-VI. Fortaleza: Imprensa Oficial.

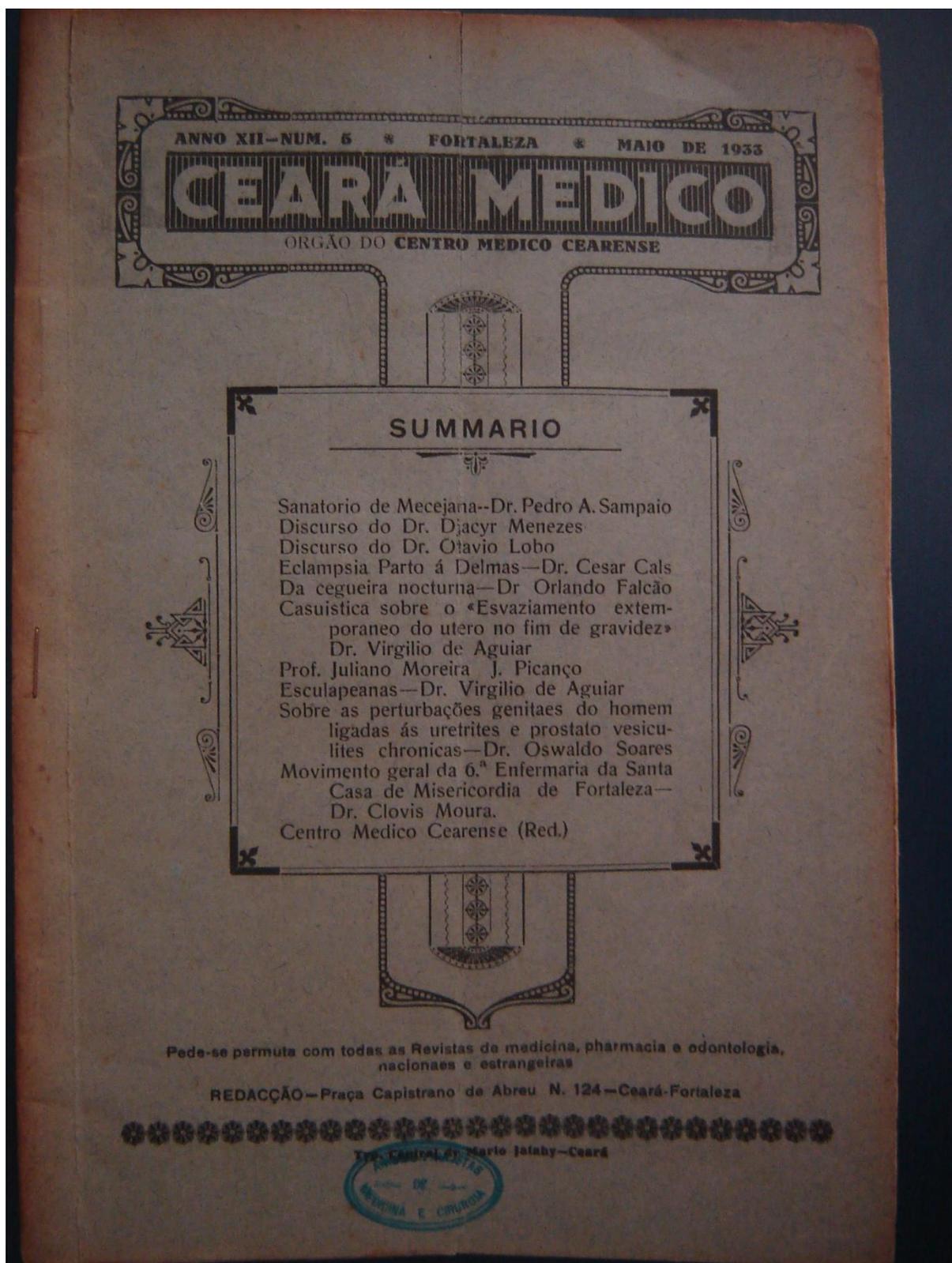
Picanço, J. (1932). O Homem Brasileiro. *Revista Ceará Médico*, Ano XI, nº I. Fortaleza: Imprensa Oficial.

Picanço, J. (1933a). Prof. Juliano Moreira. *Revista Ceará Médico*, Ano XII, nº V. Fortaleza: Imprensa Oficial.

Picanço, J. (1933b). Psicoterapia. *Revista Ceará Médico*, Ano XII, nº XI. Fortaleza: Imprensa Oficial.

## **APÊNDICES**

## Apêndice A



CEARA MEDICO

## Prof. JULIANO MOREIRA

Cobre-se de luto a patria brasileira pelo golpe doloroso que acaba de receber a ciencia medica nacional. E essa dor de agora que envolve de crepe o mais alto centro de cultura patria irradia-se pelos Estados e se distende e se projeta, além-fronteira, e fere fundo o organismo da ciencia contemporanea até onde se fez conhecido o nome do grande morto.

Juliano Moreira era desses homens que deixam de se pertencer a si mesmos para pertencerem à Patria e, pelo brilho proprio e pelo valor genuino, transpõem limites e ficam sendo da Humanidade.

Baiano illustre, era menos uma gloria de seu grande Estado que do Brasil. E brasileiro digno, culto, sabio e bom levou pelo saber e pelo trabalho seu nome aos mais elevados collegios da ciencia estrangeira.

De sua tése de doutoramento á cathedra professoral e aos trabalhos originaes de especialidade dele só se sabe o efeito do merecimento, de talento e da erudição culminando no conceito verdadeiro que a unanimidade de seus pares lhe conferira no titulo de «O maior psiquiatra brasileiro».

De seu coração e de sua virtude falam todas as apoteoses com que a estima, a gratidão e a justiça abrilhantaram sua vida desde as palmas dos bancos escola-

res até os grandes feitos do jubileu professoral incluindo flores que seus enfermeiros e seus clientes anônimos, durante 30 anos, depositavam, diariamente, em sua banca de trabalho, no velho casarão da Praia da Saudade.

Doutorado em 1891, cinco anos depois, em celebre concurso era recebido como professor pela Faculdade da Baía e daí em diante significou-se a sua fama de homem de ciencia e grande dedicado ás coisas medicas. Seus trabalhos de cunho pessoal na competencia e originalidade, publicados em francês e alemão, deram-lhe ingresso ás doudas companhias da ciencia estrangeira com justo merecimento e real conceito, representando o Brasil em diversos congressos internacionaes sempre muito alto soube elevar o nome da ciencia brasileira da qual era ele grande luminar e grande apostolo. Seu nome acatado no alto mundo da civilização europeia avulta em merito e gloria, quando fala do Brasil e da medicina patria no esplendor do Imperio do Japão, de cujo governo foi honrado com o titulo de cavalleiro, recebeu a condecoração do Imperio e do saber.

A vida de Juliano Moreira no estrangeiro, vale por uma coroa de louros e de triumphos e honra ao seu grande espirito de cientista e intelectual, e, dentro

patria, a  
lo de t  
e fé e  
toria de  
prema

Os  
des me  
revistas  
incentiv  
luzes de  
de seu  
lisador.

En  
de Krae  
o contin  
Psiquiat  
do, no  
niciador  
de assis

O  
obras q  
modelar  
criando  
do Eng

rindo a  
Ilha do  
las insta  
por fim

Judiciari  
predomin  
escritos  
go que l

to após  
tudar a  
«para o  
doenças  
depois e

der estabe  
uma bôa  
tra as Ps  
A «F  
ra», socie

patria, a sua existencia tem o valor de um evangelho de trabalho e fé e dedicação á ciencia, na victoria de ser sabio e na gloria suprema de ser bom.

Os altos colégios, sociedades medicas da especialidade, e revistas scientificas tiveram o seu incentivo, a sua operosidade as luzes de seu talento e os frutos de seu trabalho dinamico e vitalizador.

Emulo de Pinel e dicipulo de Kraepelin, foi Juliano Moreira o continuador da grande obra da Psiquiatria moderna e considerado, no Rio, um dos principaes iniciadores dos modernos metodos de assistencia a doentes mentaes.

O seu esforço sintetisa-se nas obras que conseguiu realizar «remodelando o Hospital Nacional, criando a colonia para Alienados do Engenho de Dentro, transferindo a colonia de Homens da Ilha do Governador para as bellas instalações de Jacarepaguá e por fim fundando o Manicomio Judiciario». Ultimamente o que predominava nos seus estudos e escritos era a feição de sociologo que lhe abrilhantava o espirito após tanto observar e tanto estudar a alma humana. Volvia-se «para o estudo das causas das doencas nervosas e mentaes para depois com base segura poder estabelecer os fundamentos de uma boa profilaxia, entre nós, contra as Psicopatias.

A «Fundação Juliano Moreira», sociedade que tem por fim

estudar as causas das doencas mentaes e nervosas e o tratamento profilatico e curativo das mesmas, é o monumento vivo de ciencia que os especialistas brasileiros houveram por bem construir para a perpetuação do seu espirito de mestre e de grande estudioso.

Mas, no que a sua personalidade avulta e se destaca e se enobrece acima de tudo é no trato do alienado como se a sua ciencia soubesse descobrir no emaranhado das perturbações psico-sensoriaes do infeliz doente a séde do sentimento para lhe levar sempre o sorriso da bondade, a palavra de conforto e o balsamo da esperança que não morre.

O seu nome de sabio ficará nos maiores institutos da ciencia humana, o seu valor de mestre se eternizará nas suas lições cintilantes e a nobreza de seu coração perpetuar-se-á na gratidão de cada doente que ele tratou para que do «Hospital de Alienados» — que é a casa da Dôr — se continue a fazer a casa da esperança.

J. PICANÇO

## LEPTOLATRIA

A mania de emagrecer, tão comum entre as mulheres modernas, já tem um rótulo scientifico. O doutor J. Bernti propõe denomina-la — «leptolatria» (do grego «leptos», fraco e «latreia», adoração). A doença é velha; mas o nome é novíssimo.



ANNO - XII NUM. 11

FORTALEZA

NOVEMBRO DE 1933

# CEARÁ MEDICO

ORGÃO DO CENTRO MEDICO CEARENSE

COMISSÃO DE REDACÇÃO:

Dr. Pedro Sampaio, Dr. Virgílio de Aguiar, Dr. Antonio Justa,  
Dr. Clovis Moura e Dr. J. Osvaldo Soares

Gerente: — Dr. J. J. Almeida

Accepta-se a collaboração dos snrs. Medicos, da Capital, do Interior e de outros Estados,

Toda correspondencia deverá ser dirigida para a Praça Capistrano de Abreu n. 124

Os originaes não serão substituidos mesmo quando não publicados

## PSICOTERAPIA

DR. JURANDIR PIKANÇO

A historia da Medicina revela a historia das praticas psicoterapicas remontando quasi á origem da dor humana. Da idade mais remota ao tempo mais moderno, do empirismo ás applicações científicas, verifica-se, na evolução da Medicina, a pratica da psicoterapia ser uma cogitação constante do espirito humano. Os resultados e triunfos se observaram independentes do processo empregado porque havia sempre um fator comum, eficiente e constante—a influencia do moral sobre o fisico, do psiquismo sobre o somatismo, do espirito sobre o corpo.

Já Hipocrates considerava condição essencial o estado de espirito do paciente para qualquer tratamento.

Paracelsus pontificava que «a imaginação e a fé podem causar e remover doenças». Von Helmont achava que «no homem vivem adormecidos todos os poderes magicos e que, para vê-los, basta desperta-los. E Cabanis, no seculo XIX, demonstrava que «a

ação de nossos órgãos pode ser excitada ou totalmente inibida de accordo com o estado do nosso espirito, a mudança de idéas, sentimentos e emoções».

São correntes, hoje, todas essas idéas e a sistematisação de seus conhecimentos e o emprego racional e científico constitue o grande capitulo medico da Psicoterapia.

Crendice, empirismo, suggestibilidade foi a triade magica que por muito tempo empolgou o assunto e lhe deu fóros de sobrenatural e de misterio.

Com o ocaso das idéas de Mesmer, uma nova aurora se fez sobre o estudo e os trabalhos do Abade Faria e James Braid iniciaram o periodo científico da questão.

Depois, Charcot, Liebeault, Bernheim, Babinsk, Coué, Boudouin, a Escola de Nancy e tantos outros firmaram cientificamente as bases do estudo e consagraram os ensinamentos racionais. E um novo surto do co-



nhecimento humano desenvolveu-se, determinando esse movimento psicológico e medico-pedagógico que tem vindo em progressão crecente até nossos dias.

Atualmente a doutrina de Freud agita o pensamento humano e desenvolve a filosofia da propria vida, criando a «Psicologia profunda» e dando á Therapeutica o recurso da Psico-analise.

Freud, discipulo de Charcot e de Bernheim, em 1909, na Clark University, fez a primeira demonstração official de seus estudos e, desde aí, em crescendo de aquisições e de adeptos, estabeleceu a doutrina e firmou-lhe o conceito. Freud, Adler, Jung, Bleuler, e tantos outros, são os expoentes maximos desse novo ramo da ciencia, o qual alem de minorar os males do corpo desvenda os misterios da alma.

Tem, hoje, a Psicoterapia base científica e racional e essa é a dualidade psicologica da nossa vida mental—o CONCIENTE e o SUBCONCIENTE. São como se dois principios distintos—o CONCIENTE, o psiquismo superior, e o SUBCONCIENTE, o psiquismo inferior, atuando na atividade psiquica, um normalmente subordinado ao outro.

A Psicologia normal e patologica demonstra essa dualidade e o conceito moderno do subconciente ganha cada vez mais em influencia e importancia, em vista da atividade que exerce na vida mental do individuo.

O EU SUPERIOR compreende as funções concientes, taes como : atos e ações voluntarias, a logica, o raciocinio, a atenção, a conduta e a censura. E tem como atividade as aquisições moraes, sociaes e intellectuaes, definindo a personalidade.

O EU INFERIOR—de função subconciente—de atividade latente, comporta os atos de nossa vida men-

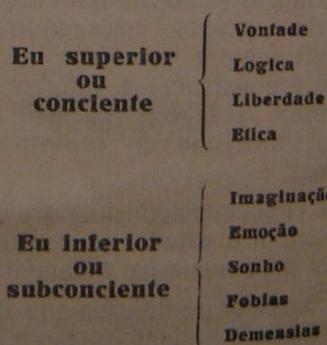
tal que são produto de aquisições anteriores e que ficam no substrato da personalidade em atuação atual, considerados por Morton Prince «os estados marginaes presentes á finbria da consciencia em cada momento dado».

Outra ordem de ações influe na vida mental e dela faz parte, embora não chegue á zona marginal da consciencia: são os atos psiquicos inconcipientes, cujo conjunto constitue o INCONCIENTE.

O INCONCIENTE é, pois, o conjunto dessa atividade cerebral que não repercute na vida mental senão indiretamente». É a instancia de atos ou sensações que se fixam, se cristalizam ou se automatizam.

Diferem os componentes psiquicos pela atividade que exercem. O conciente tem «ação dirigida para um fim determinado: é a atenção fixa e a conduta logica». O subconciente ou o inconciente, como forças latentes, manifestam-se independentes do raciocinio, como tendencias intimamente registradas, sempre que o poder frenador da consciencia se interrompe ou se anula.

O Prof. Austregesilo representa, em esquema elucidativo, o duplo aspecto do psiquismo:



(Esquema do Prof. Austregesilo. Com. á Academia de Medicina—1924.—«Auto-sugestão».

Em estado normal, harmoniosa-

te as duas esferas da vida mental estão interdependentes e articuladas predominando o dominio do Eu superior. Desarticulado o conjunto, afloram á consciencia os atos psicicos subconcientes, agindo o eu inferior em função do automatismo da imaginação, etc., ou de memorias passadas que, em dado momento surgem do subconciente. Assim se explicam os sonhos, os delirios da embriaguez, da cloroformisação, o sonambulismo, as trocas de palavras e os lapsos, atos todos esses francamente da atividade subconciente.

Recalcados os atos subconcientes, continuam em latencia a atuar no complexo psiquico da nossa vida, influenciando conforme o sentido da aquisição.

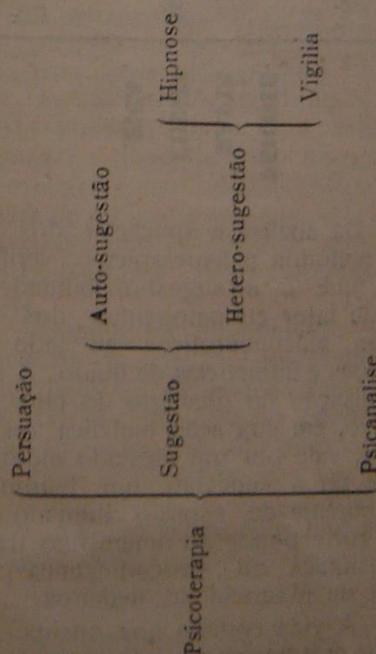
Janet e Freud encontraram nele a explicação das manifestações morbidas da vida psiquica e o consideram como um grande repositório de erros de imaginação, fobias, falsas interpretações, constituindo a genese de neuroses e psico neuroses.

A Escola de Nancy concebeu o metodo psico terapeutico pela educação da atividade subconciente por meio da auto-sugestão, introduzindo na esfera psiquica idéas sãs para a substituição das idéas erradas ou morbidas fixadas no eu inferior.

Coué, Boudouin e Miré têm a teoria de que o subconciente recebe a sugestão e chega a realiza-la conforme a lei da finalidade subconciente», acreditando a doutrina, conforme Boudouin, que a sugestão ou sub-sugestão «é uma idéa que se transforma subconcientemente em ato».

A Psicanalise, como elemento de terapeutica «é o metodo pelo qual o clinico procura na alma do enfermo arrancar os afetos ou desejos que lhe perturbam a vida comovente, cujos estados afetivos encontram suas raizes na sexualidade». (Austregesilo). «E' um

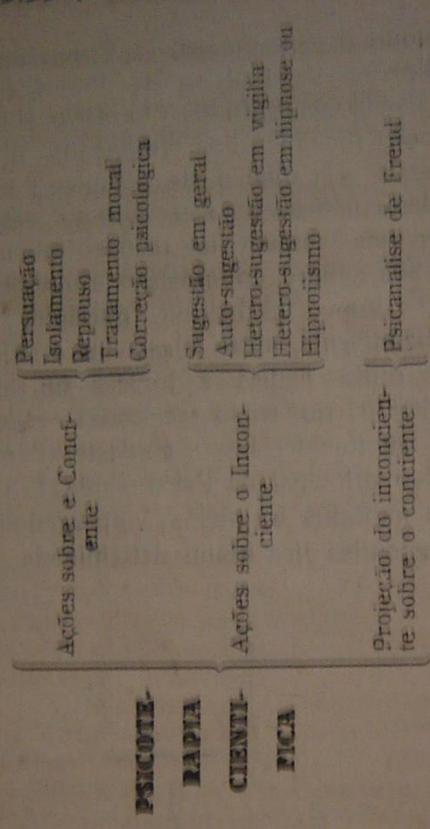
metodo de interpretações». E' uma das applicações da doutrina de Freud, ou da Psicologia profunda», moderna concepção dinamica dos fenomenos psicicos pela qual o ato psicico é estudado não só no seu aspecto exterior mas tambem nas razões intimas da sua genese, composição e interpretação íntima. Substituir, portanto, no subconciente, idéas falsas ou erradae por outras sadias e logicas ou del retirar as que estão recalçadas—retira-las ou transferi-las—, consiste o objetivo principal da Psicoterapia. E pelos metodos ou meios empregados a terapeutica fica assim determinada:



Uma outra sistematização mais larga, visando a esfera sobre a qual se atua, divide-se, conforme Mauricio de Medeiros:

gesilo.  
-1924.

miosa-



Da análise e aplicação dos varios metodos psicoterapicos, verificamos que é a sugestionabilidade o grande fator etiopatogenico dos acidentes psiconeuroticos ao lado das atuações e influencias da libido. A universalisação do prestígio do fator sugestivo, em sua ação malefica ou benefica, vale por um atestado eloquente de ser a sugestão um fenomeno contingente do espirito humano no que corresponde ao dinamismo da vida psiquica ou "psicodinamica", no dizer de Mauricio de Medeiros.

A vida comum nos ensina que todos estamos sob a influencia de um grande numero de sugestões motoras e sensoriaes, pelas condições particulares do psiquismo que se comporta, em determinadas circunstancias, passivo de receber uma idéa ou uma forma de reação sem passar pelo cad-

nho das abstrações e generalisações sucessivas da propria experiencia mental. Ademais, ha, no equilibrio organo-psico-sensorial, intima relação entre as funções do psiquismo e do somatismo. E a influencia do espirito sobre o corpo, do moral sobre o fisico, do psiquico sobre o soma é contingencia vital já demonstrada, no que se entende por "dominio organico do psiquismo". Assim, pois, se as impressões morbidas, se os estados organicos anormaes podem influenciar no psiquismo, racional se torna concebese que "impressões moraes curativas, bem orientadas, podem estabelecer o equilibrio perturbado, regularisar as funções, normalisando o organismo".

Coué, fazendo a análise dos processos de sugestão, conclue que a idéa imposta ou sugerida só atua quando se transforma no individuo em auto sugestão. E' a implantação de uma idéa em si mesmo por si mesmo. ("l'implantation d'une idée en soi-même par soi-même").

Está a sua razão principal no dualismo do CONCIENTE e do INCONCIENTE. Transformados os atos concientes em inconcientes pela repetição, passam do dominio da vontade que é função do conciente para a esfera da Imaginação que é processo psicologico proprio do INCONCIENTE, fixado pela ação da memoria que é um dos atributos do eu inferior.

Um processo ideativo concluido deixa no subconciente a sua impressão e essa atuará benefica ou maleficamente conforme o sentido psicologico de sua representação. E pela influencia do dominio organico do psiquismo a sua atuação pode repercutir na esfera psiquica propriamente dita e também nas funções da atividade visceral ou organica.

E' a auto-sugestão fenomeno psicologico natural e Coué, demonstrando, acredita que seu mecanismo se processa pela "influencia da imaginação sobre o ser moral e o ser fi-

sico do homem».

Ao lado disso, a doutrina de Freud trouxe um novo sentido á concepção da psicologia humana, pelo conceito de uma constituição típica da personalidade, com as categorias de *totalismo de sentido* e de *finalidade*, agitando-se no antagonismo do praser e da realidade.

Freud considera a vida psíquica como um todo originado desde o nascimento até a morte pelo principio da troca de energia entre o ser vivo e o meio, sob o fundamento biológico das duas finalidades principais:—a conservação e expansão do individuo e a conservação e reprodução da espécie. Essas finalidades tem funções de impulsos vitais e cada ato psíquico relativo ficará na sua estrutura íntima marcado pela tendência biológica que influio na sua genese.

Aos impulsos da conservação e reprodução da espécie ele chamou instinto sexual A' energia do instinto sexual denominou *libido*, considerando-a de origem fisiológica-bioquímica— a qual Maranon julga que «pode identificar-se com o fato da injeção química».

Nas experiencias psicanalíticas a investigação das profundidades do psiquismo revelou que, além das cenas traumáticas proximas provocadoras da neurose, havia acontecimentos da vida infantil, distantes, que sensibilizavam o doente á ação de outros acidentes posteriores que despertavam a neurose ou psico-neurose. E Freud «verificou a constancia notavel do fator sexual nesses acontecimentos da vida infantil, exalçando-lhe a significação nos destinos da personalidade, estabelecendo a sua «Sexual theorie».

Essa grande influencia é de caráter sexual e não genital.

Antes da função genital já existe o instinto sexual que nasce com a própria vida, e a libido, como impulso vital, atua de maneira difusa sem precisar inicialmente da localização

anatômica especializada para manifestar se.

Ha na evolução da libido dois periodos distintos, com uma fase de latencia de permeio. O primeiro é o periodo auto erotico, em o qual a criança satisfaz-se por si mesma, sem objetivo, inicialmente, para depois, com a noção do eu, fazer de si propria o primeiro objetivo da libido, dirigindo depois suas tendencias para a mãe, quando o eu se vae limitando, diferenciando-se do mundo exterior.

Nesse periodo, ha tres fazes curiosas: a fase oral—a fase anal sadica e a terceira—do narcisismo em a qual a criança é o objetivo principal da libido. O conceito do narcisismo é hoje uma condição importantissima da etiopatogenia das neuroses e psicoses, concorrendo modernamente como fator de psico-patias classicas (demencia precoce-melancolia) desvendado pela psiquiatria psicoanalitica

Dessa terceira fase, com a inclinação libidinal para a mãe, realiza a criança no dizer de Rank «o romance neurotico familiar» organizando o complexo de Edipo e revivendo a tragedia antiga que se eternisa no fatalismo biopsíquico da sexualidade humana.

Depois, ha um periodo de latencia ou de fixação, aparecendo na puberdade «o primado da zona genital» com a especialização de órgãos e fusão dos impulsos parciais com a finalidade procreadora.

Durante as varias fazes de evolução libidinal, ha paradas, fixação, regressão, muitas vezes de maneira imperfeita, causando perversões ou anomalias, quasi sempre provocadas por um recalçamento, predispondo o individuo ao drama desordenado das neuroses ou psicoses.

No inicio o «principio do praser se manifesta livremente, sendo depois, reprimido, censurado pelo principio da realidade», provocando isso um conflito psicológico produto de

psiconeurose e até desordens psiquiátricas.

«A vida é um esforço para a adaptação do princípio do prazer ao princípio da realidade, suprema conquista do eu sobre as exigências perigosas da libido» (Arthur Ramos). Os atos psíquicos são então orientados para a vitória dessa adaptação.

O mestre de Viena admite duas modalidades de atos psíquicos: Os *concientes* que são percebidos pela razão; os *subconcientes* ou preconcientes que se acham mal percebidos e que de um momento para outro podem ser lembrados e aparecer na fimbria da consciência; e os *inconcientes* que constituem espécies de repositórios de influências hereditárias e de fatos passados, recalçados, esquecidos, e que, em certos momentos, vem disfarçadamente á consciência e essa não percebe.

Modernamente, Freud verificou que essas tres instancias do psiquismo não compreendem a verdade de todos os fatos observados e decompoz a vida psíquica em tres andares mais largos e mais significativos — o ID — o EGO e o SUPER EGO.

O ID seria a parte profunda, o repositório inconciente das determinantes hereditárias e dos acidentes recalçados, dependente dos impulsos instintivos considerados amoraes ou irregulares.

O EGO representaria de um lado uma função do ID que se poz em contacto com mundo exterior, com percepção conciente e que procura adaptar-se ao princípio da realidade, controlando e modificando os impulsos primitivos do princípio do prazer. «Representa a razão e a sabedoria, ao contrario do ID que encerra as paixões». (Freud).

De outro lado uma parte do EGO se aperfeiçoaria em grau superior, constituindo o SUPER EGO, ligado também ao ID com poder controlador. O SUPER EGO constituiria

a ação psíquica resultante «da expressão das forças coercitivas moraes, representantes da autoridade paterna, religiosa e social».

Assim posto, é nesses diferentes andares que vão ficando registrados os varios fenomenos da vida mental no seu progredir de aquisições e atividades. Sucede, porem, que a vida psíquica e a vida organica sendo orientadas por duas tendencias biologicas diferentes, nutrição e reprodução, sofre, em um dos seus elementos, as restrições que a moral, a educação, as convenções, e a sociedade vão apresentando para o dominio da tendencia da reprodução. Enquanto a nutrição se faz quasi que livremente, a reprodução, desejos sexuaes ou seus impulsos de libido, sofrem contenção, principalmente pelo conceito de immoralidade que preside aos atos e desejos ligados á função sexual.

O Conciente ou Super Ego tem papel de Censor ou Censura — «polícia de costumes» — que abafa, contraria ou recalca os impulsos que surgem. Essa censura, recalçando os impulsos orientados pela atividade inconciente ou ID, deixa-os em latencia no subconciente — EGO — ou no inconciente. Recalçados, porem, podem atuar de modo a vencer a Censura e não conseguindo vir ao Conciente, sofrem ás vezes, «deslocamento» ou «transferencia», que é o fenomeno da «transformação dos atos destinados á satisfação dos impulsos», ou então manifestam-se por equivalentes psicologicos — enganos, lapsos, esquecimentos ou manifestações morbidas psicomotoras como obsseção, fobias ou acidentes histericos.

O conhecimento do carater do individuo, dos seus anelos tendencias e desejos é o objetivo da psicanalise a qual por processo de investigação e interpretação chega a descobrir a causa das neuroses e psiconeuroses. A' Psicanalise compete, como método terapeutico, investigar e interpretar os

pontos  
istente  
dezent  
vidade  
ciente

cações  
peutic  
roses  
diretar  
xual,  
psicon  
influen  
alidade  
o exa  
ideas

todo t  
como  
quica  
psiqui  
sugest  
psicos  
ra a d  
coses,  
de nos  
metodi  
os pro  
guintes

OE

G

Q

Agarof  
batimer  
dade. M  
conta d  
lhos. Ju  
Tr

nose.

Co

curada,  
afetiva e  
rua e lo  
sexuaes  
ração.

A'

apia, ne

pontos principais dos complexos existentes no inconsciente e explicita os, desentranhal-os ou transferil-os da atividade psiquica para normalização consciente do equilibrio mental.

E' a Psicanalise, nas suas applicações um grande elemento de terapeutica. Não só nas chamadas "neuroses atuais" que podem depender diretamente das alterações da vida sexual, como na constituição do caracter psiconeurotico, reconhecemos a alta influencia da libido ou da psicosexualidade, embora ainda não aceitando o exagero formal e imperativo das ideas freudianas.

Consideramos psicoterapia o metodo terapeutico em que se emprega como agente a ação mental ou psiquica autogena para o equilibrio do psiquismo. E, reconhecemos que a suggestionabilidade e a influencia da psicosexualidade muito concorrem para a determinação de neuroses e psicoses, temos empregado, na medida de nossas possibilidades clinicas, o metodo suggestivo e psicoanalitico com os proveitos que as observações seguintes nos fazem confessar:

#### OBSERVAÇÕES PESSOAES

G. S. brasileira, casada, 30 anos.

Queixava-se de frigidez sexual. Agarofobia. Medo de sair de casa. Abatimento geral, chorando com facilidade. Mostrava-se incapaz de tomar conta de seu lar e da criação dos filhos. Julgava-se sofredora do coração. Tratei-a pela sugestão em hipnose.

Com oito sessões apresenta-se curada, readquirindo sua capacidade afetiva e de trabalho. Passou a sair á rua e logo que regularizou as funções sexuaes deixou de queixar-se do coração.

A' Psicoterapia associei— opoterapia, neurotonicos e anti-tilueticos.

2.<sup>a</sup>—N. C.—Rapaz de 22 anos. Solteiro.

Neurastenia sexual— Fobias elementares— Grande emotividade e muito suggestionavel. Sofria de pavores notu nos, Impotencia "coeundi".

Terapeutica— Auto sugestão em vigilia pelo metodo Coué.

Em 15 dias estava grandemente melhorado e, em um mez, após realizar um coito normal, sentia-se curado, capaz de voltar aos seus trabalhos sem anormalidade.

3.<sup>a</sup> D. P.—Casada. 54 anos.

Datava de um ano os seus sofrimentos. Sentia angustia precordial com sensação de morte proxima, com caracter de crises. Nessas ocasiões a doente queixava-se de dor forte no coração.

Recebeu por muito tempo tratamento medico sem resultado a não ser o de pequenas melhoras quando mudava de medico. Já tinha tomado a extremaunção por duas vezes, pela impressão que dava e que tinha de estar proxima da morte.

Era um grande sofrimento seu e da familia.

Chamado para tratá-la por indicação do nosso presado e douto colega, Dr. Castro Medeiros, encontrei-a guardando o leito e a cabeceira cheia de remedios, em uma epoca de crise forte.

Ao exame inicial, parecia uma crise de angina do peito. Dor violenta, abatimento, prostração, gemidos, destalecimentos e insônia.

Após exame detalhado, afastei a hipotese de angina vera, catalogando o caso, de falsa angina, visto os sintomas subjetivos não serem acompanhados de sinal organico nem do quadro classico da angina. Notei que a paciente ficou contrariada por não ter eu concordado com o diagnostico de angina do peito, aborrecendo-se por dizer-lhe que sua doença não era grave e que ficaria boa.

Fiz demonstrações persuasivas. Tentei a terapêutica por sugestão em vigília, mas pouco resultado obtive, visto a doente ter oferecido grande resistência conciente. Deixei de argumentar. Por duas vezes pratiquei sessão hipnótica e só depois disso é que a doente aceitou a prática autossugestiva. Com cinco dias de tratamento fiz levantar-se da cama, o que não fazia há mais de dois meses. Levei-a á janela e, com um mez de tratamento, saiu á rua, a pé, da praça de Pelotas á Praça José de Alencar.

Nesse passeio deu-se acidente curioso. Ia muito bem a doente, mas sua filha que a acompanhava, admirada, em certa altura, disse-lhe que estava com receio de que ela tivesse qualquer coisa pelo fato de estar andando a pé. A doente imediatamente passou a sentir sensação de angustia e falta de ar, voltando para casa em grande sofrimento. Sou chamado ás carreiras e novamente recomeço a psicoterapia.

Como perdurasse a crise e eu notasse que a doente exigia remédio e queria uma prova material de que estivesse sendo tratada receito - Neurinase, opoterapia e faço aplicação de termo cauterio em alguns toques sobre a região precordial. Fiz desse modo a sugestão armada e depois disso dentro de um mez, a doente restabeleceu-se, sentindo-se bem disposta, forte e bem humorada, chegando a realizar uma viagem de recreio á Recife.

Essa doente estava na menopausa e tinha tido vida conjugal irregular, achando-se separada do marido há algum tempo.

Procurando analisar o seu psiquismo, confessei-me a doente que essa mesma sensação de angustia e dor no coração ela sentia quando brigava com o marido e que saía de casa, só se aliviando depois que faziam as pazes.

5.<sup>a</sup> - Caso mais recente consagra

positivamente a Psicoterapia. Um dia, sei o paciente sou chamado a convite do nosso ilustre consocio e brilhante especialista medica cearense, Dr. Antonio Justino, para ir examinar um doente Bemfica. Era caso urgente.

Lá encontrei um rapaz de 21 anos, com bom aspecto de saúde, entanto, apresentando sofrimento grave, impressionante, com sintomatologia reveladora de grande comprometimento morbido.

Tinha o rapaz, na véspera, de repente, sofrido um «ataque», perdendo a fala, impossibilitado de articular a menor palavra: deglutindo com dificuldade e acusando forte dor na região precordial, com crise de sufocação. Tinha um gemido de dor, monotona, emitindo ruído guttural como se alguma coisa comprimisse as vias aéreas no torax.

O 1.<sup>o</sup> medico assistente tinha empregado inutilmente cuidados de urgencia, reclamados pela primeira vez, pressão de uma crise de angina ou de congestão cerebral. Não estando quadro sintomatologico de molde um diagnostico seguro, lembraram-se os colegas, bondosamente, de ouvir minha opinião, visto alguma coisa mental ou nervosa.

Ao exame encontrei pulso regular em frequencia, tensão e ritmo. Ausencia de paralisia de membros e desvio da face. Sensibilidade sem malidade. Apurei que o doente servava presentes as suas mentaes e sensoriaes, não apenas falar. O facies de terror não velava porem o rictus da dor ca, principalmente em acordo com que o doente acusava.

Gesticulava, traduzia por o que sentia, enquanto o gemido natural chamava a atenção e o plice pedia um alívio. Formulei o diagnostico de Psiconeurose - com festação espasmodica toraco-laríngica de origem histerica.

No mesmo momento tranqui

ia. Um dia, to nosso il- te expres- antonio Jus- doente no z de 21 a- saude, no mento gra- intomatolo- comprome- espera, de e», perden- le articular lo com di- dor na re- de sufoca- dor, uma uido gutu- comprimis- te tinha já idados de primeira im- gina ou de estando o molde a nbraram-se de ouvir a eitam de rvoza. ulso regu- ritimo. Au- ros e des- sem anor- pte con- faculdades- podendo- ror não re- or organi- do com o por gesto- emido gu- o olhar su- ulei o diag- om mani- co-laringea- tranquili-

sei o paciente, garantindo-lhe a ausencia de perigo.—Afastei a hipotese de morte proxima e iniciei a Psicoterapia, utilizando-me do hipnotismo por me parecer, no momento, o que mais prontamente podia agir. E, de fato, dentro de meia hora o paciente estava dormindo tranquilamente, respirando com facilidade, sem o menor sinal de sofrimento.

Ao sair deixei o paciente dormindo pela 2.<sup>a</sup> vez e aconselhei que guardassem reserva sobre a doença, afim de resguardal-o de comentarios, opiniões e conversas a respeito de seu mal, para não se somarem ideias de novas sugestões por sua impressionabilidade.

Isso não impedio que a casa se enchesse e que alguém fosse da opinião de que os fenomenos corriam por conta de um espirito que queria se apoderar do seu corpo

A' meia noite sou chamado novamente, com urgencia, porque o doente, de bom que estava, começou a se sentir pior, com a mesma crise, e, agora, já ven lo um vulto de um «espirito» que dava choques em seu coração.

Infelizmente deu-se o que eu quíz evitar e o pior é que ja encontrei o ambiente inteiramente trabalhado pela idéa espirita, todos com desejo de realizar uma sessão.

Preveni a familia de que não se tratava de manifestação espirita nenhuma; que era inteiramente prejudicial ao doente levarem para esse terreno a questão e que ele ficaria bom sem qualquer intervenção mediunica. O que desejavam era que eu consentisse em aplicar uma «facha fluidica»—isto é uma toalha molhada espremida e enrolada em volta do torax,

Nada menos prejudicial e por isso consenti.

Ao mesmo tempo volto a pratica psicoterapica—fazendo hetero sugestão em vigilia e o doente tranquilisouse e adormeceu.

Ao amanhecer voltaram os fenomenos e então aconselhei o seu internamento em Casa de Saude.

Lá, com o isolamento, o repouso e o silencio, mais eficiente foi o tratamento. Recomecei as praticas de hipnotismo, associando depois a auto sugestão e a persuasão.

Na casa de saude as crises ainda se repetiram por tres vezes, mas, dentro de cinco dias, o doente deixou inteiramente de sentir qualquer anormalidade. Deixou de ver o vulto, não teve manifestação estranha e coisa notavel começou a compreender a razão de seus sintomas.

Dominados os fenomenos agudos, passei a fazer a psico analyse afim de desentranhar o complexo que por acaso estivesse atuando no seu psiquico.

Era o rapaz casado ha pouco tempo, e muito preocupado com as novas responsabilidades. Trabalhava muito. Seu companheiro de trabalho falava-lhe de espiritismo, dizendo que ele seria feliz porque tinha um velho que o acompanhava.

Um dia teve uma briga com um caboclo e quasi foi estrangulado, recebendo forte pancada no peito. Após a grande emoção foi para casa com muita excitação nervosa.

A' noite, procurou ter relação sexual e não conseguiu por uma impotencia passageira. Esse fato o abalou profundamente visto seu estado emotivo e no subconciente deve ter agido como um trauma, pois, dentro em breve a sua doença iniciou-se.

O complexo foi de origem Psicosexual.

Após o tratamento ficou inteiramente bom, voltando ao trabalho.

5.<sup>a</sup>—Agosto—1933.

F. G.—sexo feminino, branca. 28 anos, viuva, brasileira, cearense. Charuteira. Pacatuba. Internada na Santa Casa de Misericordia.

## Anamnese

Historia da doença atual — Ha quatro anos que está doente. Conta que sua doença começou em um dia em que, numa caminhada, teve que passar um riacho com agua pelos pés, sentindo, nessa ocasião forte tremor nas pernas, não chegando a cair por ter sido amparada imediatamente. Depois de descansar um momento após a passagem da agua, continuou a andar perfeitamente bem até a casa. No dia seguinte sentiu «quentura» no corpo e esmorecimento geral. Dias depois começou a sentir tremor nas pernas, passando o tremor quando conseguia andar. Apareceu-lhe cansaço na vista, sentindo que não podia apurar muito ou fixar o olhar por muito tempo. Em seguida foi ficando impossibilitada de andar por faltar firmeza e equilibrio. Só podia ficar de pé, com as pernas meio abertas. Em pé, juntando os pés, caia. Para andar era a mesma coisa, só o fazendo em poucos passos, com as pernas abertas. Isso accentuou-se a ponto de ficar impossibilitada de permanecer de pé e andar, só o conseguindo apoiando-se fortemente e isso por pouco tempo.

Em certo tempo apareceu tremor na lingua prejudicando-lhe a palavra, tendo as pessoas de casa notado mudança no seu modo de falar. Depois melhorou passando a falar cansada, arrastando um pouco as palavras. Ultimamente tem sentido cansaço nos braços com dificuldade de pegar as coisas, mormente pequenos objetos.

Antecedentes pessoais e familiares — carecem de importancia. Diz a paciente que sempre gosou saude, não tendo tido nenhuma doença grave no passado. E' nulipara, tendo seu marido falecido poucos dias após o casamento. Catamenios normaes. Paes mortos — Tres irmãos vivos.

## Exame

Estado geral — Mulher de estatura mediana, em estado regular de nu-

trição. Temperatura normal. 81 pulsações por minuto. Presença de pelos axilares e pubianos. Ausencia de cicatriz, manchas e ferida.

Tibialgia e externalgia, não exagerada.

A doente permanece na cama, ora sentada, movendo-se nessa situação com facilidade. Levanta-se porém com dificuldade apoiando-se na cama e na enfermeira sem poder permanecer em pé.

Estatica — São possiveis as posições horizontal, assentada e de costas. A posição vertical é possível, mas com o equilibrio prejudicado.

A doente põe-se em pé com dificuldade, faltando-lhe equilibrio, apoiando-se em qualquer amparo que esteja ao seu alcance e afastando os pés para alargar a base de sustentação. Na ocasião do primeiro exame era impossível a doente permanecer em pé, por si só.

Orientação — Tem noção do corpo no espaço e noção das posições segmentares. No primeiro dia de exame era impossível pesquisar o signal de Romberg, visto a doente só ficar em pé com as pernas afastadas e apoiada. Dias depois quando já se conseguia a doente ficar em pé, solta, ordenando que juntasse os pés e fechasse os olhos a doente permaneceu nessa posição, em equilibrio, por espaço de tempo pequeno, mas bastante para se verificar a ausencia do signal de Romberg.

Motilidade — Inteira impossibilidade para a marcha. Não havia, porém, paralisia nem paresia, ataxia, desmetria nem a — disdiadococinesia.

A palavra é um pouco arrastada como que preguiçosa.

Ausencia de alteração da motilidade ativa involuntaria. Não ha tremor nem nistagmo. Na sua historia a doente refere o tremor dos membros inferiores e da lingua, no entanto, hoje, nada apresenta.

Motilidade passiva — Normal, as-

pulsa-  
pelos  
de ci-

exa-

cama,  
situa-  
orém  
cama  
nane-

po-  
e co-  
sível,

m di-  
apoi-  
e es-  
o os  
enta-  
xame  
necer

cor-  
ições  
e ex-  
o si-  
e só  
tadas  
já se  
solta,  
e fe-  
nane-  
por  
bas-  
do

sibili-  
po-  
des-  
stada

moti-  
tre-  
oria a  
mbros  
o, ho-  
al, as-

sim como o tono muscular.

Reflectividade — Reflexo plantar normal em ambos os lados. Abdominaes e corneo conjuntivaes — Normaes. Reflexos patelares — Vivos. Aquilêos — Presentes. Bicipetes. Tricipetes, da munheca, etc Presentes. Reflexos pupilares — á luz e a acomodação — Presentes. Reflexo oculo-cardiaco — Normal.

Sensibilidade — Tactil, termica e dolorosa Normaes.

Sensibilidade profunda — Muscular e osto-periostica — Normal.

Aparelhos da vida vegetativa — Normaes.

Após examinar a doente, firmando o diagnostico — Astasia e Abasia de origem historica — fiz a persuasão garantindo-lhe que ficaria boa e que podia andar perfeitamente, Depois agi com hetero-sugestão. com ordens insisivas, mandando que a doente se fizesse de pé e andasse.

Ella experimentou equilibrar-se, mandei que caminhasse, ao mesmo tempo em que insistia nas praticas hetero-suggestivas e, com surpresa geral de todos e principalmente da doente a marcha se processou, a principio, titubante e incerta, com pequeno auxilio, para depois se fazer, a paciente sosinha, com mais regularidade.

A doente, após 4 anos de paralitica, andou nesse dia, a enfermaria toda de uma extremidade á outra e, ao terminar a caminhada entre surpresa e emocionada, chegou até o altar e resoluta ajoelhou-se e resou, levantando-se, depois, sosinha, indo para a cama.

No outro dia quiz repetir a marcha e não conseguiu. Volto ao serviço, garanto-lhe a cura e faço com que ande. E ela andou. Depois repeti as provas de auto-sugestão, ensinando-lhe o metodo que ella devia seguir. As suas melhoras foram aumentando até a doente já se locomover quasi

completamente bem, solta e livre de sua "paralísia".

Fortaleza, 1933.

## BIBLIOGRAFIA

Austregesilo — As forças curativas do espirito.

Austregesilo — Conceito clinico das psico-neuroses.

Austregesilo — Psico-analise das doenças mentaes e nervosas. (Arquivos brasileiros de Psiquiatria e Neurologia. Relatorio - 1922).

Artur Ramos — Freud, Adler e Jung. Bourguy de Mendonça — Anto-sugestão. (Teze).

Emile Coué — La maîtrise de soi-même. Ernesto Jones — Da Psico-analise.

Freud — Cinco lições de Psicanalise.

Freud — Intoduction a la Psicanalise.

Fajardo — Tratado de Hipnotismo.

Gastão Pereira da Silva — Para compreender Freud.

Hernani de Irajá — Psico-patologia da sexualidade.

J. Ralph — Conhece-te pela Psicanalise.

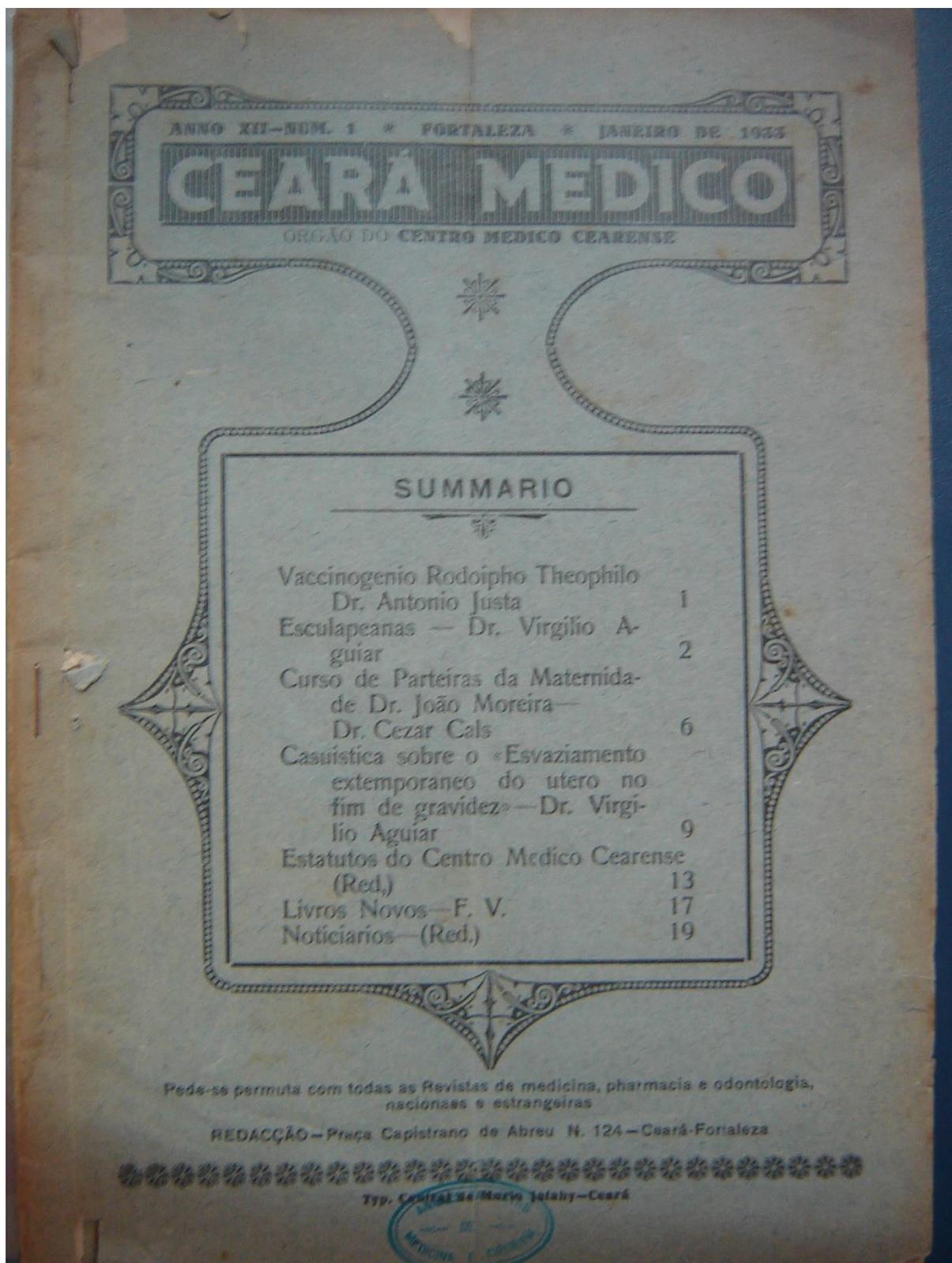
Mauricio de Medeiros — Psicoterapia.

Plínio Olinto — Psicologia.

Porto Carrero — A Psicologia profunda ou Psicanalise.



## Apêndice C



## LIVROS NOVOS

*Biblioteca de Cultura Científica* — dirigida pelo Prof. Afranio Peixoto.

Manifesta e proclamada é a pobreza da nossa literatura médica.

De raro em raro surge, porém, um pioneiro audaz que a faz dar um passo avante.

Ha poucos anos era esse Pontes de Miranda, que com a *Bibliotheca Scientifica Brasileira* nos propiciou regular numero de obras didaticas.

Agora cabe a vez a Afranio Peixoto de encabeçar a publicação de outra serie de livros, de feitura mais leve, porém de alcance muito mais elevado — nada mais e nada menos que apresentar ao mundo civilizado o estalão da nossa cultura.

Assuntos cometidos aos autores melhor qualificados para os tratar, oferece cada uma das publicações vista ampla e exata do estado atual seja de todo um departamento da Medicina, seja de uma questão isolada mas de flagrante interesse. Variante muito louvavel desse criterio é a adotada da reedição de trabalhos de vulto, pela raridade só de poucos conhecidos, tal a celebre obra de Nina Rodrigues *As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil*.

Passamos a dar ligeira noti-

cia do 1.<sup>o</sup> vol. da coleção em apreço, isto é, do

*Novos Ramos da Medicina Legal* — por Afranio Peixoto.

O illustre poligrafo que tão igual e tão alto honra assim a literatura como a sciencia do nosso paiz, produz mais um notavel trabalho neste pequeno volume de duzentas e poucas paginas, enfeixando sete capitulos.

Com proficiencia, elegancia e *humour* versa o A alguns dos magnos problemas da Medicina Social no momento, estabelecendo um paralelo do que se faz alhures e entre nós, terminando por sugerir modificações inadiaveis em a nossa legislação penal, sua *mise au point* consentanea ao progresso da civilização em que nos julgamos integrados.

São estes os capitulos: parentesco e exame pre-nupcial; casamento e contracepção (*birth-control*, neo-malthusianismo); investigação da paternidade; missexualismo; crime, psicanalise e endocrinologia; legislação social e Medicina Legal.

Com a presente obra dá a Medicina Legal brasileira mais um indicio de pujante vitalidade.

Ha pouco era o operoso Prof. Estacio de Lima, o responsavel pelas gloriosas tradições da cadeira de Nina e de Oscar Freire, a nos dar uma forte afirmação de

seu espirito realizador com a publicação dos notaveis «Archivos do Instituto Nina Rodrigues». Agora é Afranio, o Mestre de Medicina Publica da Fac. de Direito do Rio, que a par de mais uma obra sua, presta ás letras medicas legais outras assinalados serviços, quais a publicação da obra referida de Nina e a dos «Arquivos de Criminalogia e Psicanalise», do Rio.

F. V.

*Freud — por Stefan Zweig, trad. brasileira de Elias Davidovitch*—Um livro sobre Freud e escrito por Zweig, tanto vale dizer uma obra que o publico mundial lê com avidez.

Toda gente hoje em dia, com ou sem conhecimento de causa, fala de psicanalise. O literato se compraz em usar imagens freudianas, o psicologista se apaixona pela sondagem do inconsciente, o estudioso da criminalogia interessa-se pela repercussão daquela neste terreno, e assim por diante.

O medico, então, que é a um só tempo tudo isso... e mais alguma couza, bem encarnando o *homo sum et humani nihil a me alienum puto*, de Terencio, não pode desprezar o conhecimento, perfunctorio que seja, da doutrina e da tecnica psicanalitica.

E o perfil do criador da mesma, tracejado pelo biografo admiravel de «Dostoiewsky», merece

lugar destacado na literatura respectiva.

Ao que em Psicanalise se quer iniciar, util e interessante introdução, ao nela já enfronhado, fonte de preciosos pormenores será este esboço critico da vida e da obra do professor vienense.

Afranio Peixoto que escreve o prefacio da edição brasileira, em quanto não escondendo a sua admiração por Zweig, revela não nutrir simpatia por este seu trabalho. E lamenta que ao sair do livro ainda se ignore o freudismo, quando á inteligencia agil do ensaista haveria recurso de esclarecer e subtilisar a nevoa espessa do inconsciente instintivo e impuro do Mestre».

O A., porém, não se propoz a um ensaio de psicanalise. Achamos, comtudo, que em «Freud», aclarado pela inteligencia luminosa do publicista germanico, muito ha da doutrina psicanalitica. Pelo menos o suficiente para incentivar o estudioso ao seu conhecimento integral, quando não para o fazer recuar de vez, com exorcismos...

Situação ao mudarmos de seculo; retrato caracteriologico; o ponto de partida; o mundo do inconsciente; interpretação dos sonhos; a tecnica da psicanalise, o mundo do sexo; olhar crepuscular ao longe; tais são os capitulos de que consta a obra.

Recomendamo-la á leitura dos colegas que se interessem pelo assunto.

Por uma obra como esta ou pela «Quatro lições sobre a Psicanálise» de Freud, é que se deve iniciar a instrução no assunto, nunca por trabalhos mais complexos como a «Interpretação dos Sonhos», de C. Juarros, ou mesmo

pela «Psicopatologia da vida quotidiana», do próprio Freud.

Não regateamos elogios à correta tradução de Elias Davidovitch.

F. V.

## NOTICIARIOS

Dr. Heraclides Cezar de Souza Araujo

No dia 15 de Janeiro, pernitoitou em Fortaleza, passageiro que era do avião amerissado do Sul, o reputado leprologo brasileiro, dr. Heraclides Cezar de Souza Araujo, encarregado pelo Governo Ditatorial, de lançar as bases da *Profluvia da Lepre, no Brazil*.

Depois de um marasmo de alguns anos, volve o *Problema da Lepre* a preocupar a atenção dos administradores brasileiros, e como é natural, a avaliação da incidencia da doença nos varios Estados da Federação será o primeiro passo, sem o qual nem uma medida de real eficiencia poderá ser tomada.

Para a realização de tal intento, ninguém mais capaz do que o ilustrado dr. Souza Araujo, por sem duvida, o maior conhecedor das necessidades nacionais neste capitulo de Higiene, sómente versado por um limitado grupo de cientistas patricios.

A par do mais inteiro conheci-

mento do assunto, tendo observado a *Lepre* em todos os grandes focos brasileiros, o dr. Souza Araujo dispõe do maior cabedal de experiencia, adquirida nos varios centros estrangeiros de *Leprolojia*, invulgar inteligencia, tenacidade e capacidade de trabalho extremos.

Na curta palestra que mantivemos com o eminente patricio, logo entrevimos o alcance da sua dinamica atuação, pois na rapida viagem de inspecção que ora empreende, nos informou, não sómente á avaliação da incidencia da *Lepre* se limitará, mas desde logo pretende ir lançando os fundamentos do *Plano* que tem delineado para solução do problema de profilaxia dessa endemia, o qual é um dos mais angustiantes para a *Saude Nacional*.

Entretanto, tão vasto e proporcionalmente oneroso é o *Programa*, que temos o direito de temer, não esteja o *Paiz*, em condições de financiá-lo.

Muito liamos porém, estando o cometimento a cargo de um lutador