

UFC
Universidade Federal do Ceará
Centro de Humanidades
Mestrado em História Social
Departamento de História

Roberta Kelly Bezerra de Freitas

**Entre a Pobreza e a loucura:
O discurso psiquiátrico, o Asilo de Alienados e as Cartas sobre
a loucura.
(1874 a 1886)**

Fortaleza
2012

Roberta Kelly Bezerra de Freitas

**Entre a Pobreza e a loucura:
O discurso psiquiátrico, o Asilo de Alienados e as Cartas sobre
a loucura.
(1874 a 1886)**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em História Social, da Universidade Federal do Ceará, como requisito para a obtenção do título de mestre em História Social.

Sob a orientação: Prof. Dr. Antonio Gilberto Ramos Nogueira

Fortaleza
2012

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca de Ciências Humanas

-
- F938e Freitas, Roberta Kelly Bezerra de.
Entre a pobreza e a loucura: o discurso psiquiátrico, o Asilo de Alienados e as Cartas sobre a loucura (1874 a 1886) / Roberta Kelly Bezerra de Freitas. – 2012.
120 f. : il., enc. ; 30 cm.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Departamento de História, Programa de Pós-Graduação em História Social, Fortaleza, 2012.
Área de Concentração: História Social.
Orientação: Prof. Dr. Antonio Gilberto Ramos Nogueira.
- 1.Doenças mentais – Fortaleza(CE) – 1874-1886. 2.Pobres – Fortaleza(CE) – 1874-1886. 3.Asilo de Alienados São Vicente de Paula. I. Título.

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em História Social, da Universidade Federal do Ceará, como requisito necessário para a obtenção do título de Mestre em História Social.

Aprovada em ___/___/___

Prof. Dr. Antonio Gilberto Ramos Nogueira
(orientador - UFC)

Profa. Dra. Yonissa Marmitt Wadi
(UNIOESTE)

Profa. Dra. Kênia Sousa Rios
(UFC)

Apresentação

Neste trabalho buscou-se reconstruir o contexto social e político que levou a constituição de um discurso psiquiátrico na capital da província do Ceará em relação aos pobres e aos loucos no final do século XIX. Para tanto este texto divide-se em três capítulos e dez subitens. Primeiramente analisamos contexto político e social na cidade de Fortaleza que gerou pela primeira vez uma discussão sobre um espaço asilar para os pobres e os loucos, o local em questão era o Asilo de Alienados São Vicente de Paula no Arronches que levou doze anos para ficar pronto entre os anos de 1874 a 1886 espaço temporal este que justifica o período dessa pesquisa. Depois estudamos as questões epistemológicas dos primeiros debates em torno do alienismo na França e a constituição desse saber médico nas faculdades de medicina do Brasil no final do século XIX. Finalmente analisamos a primeira publicação em Fortaleza sobre a loucura, a psiquiatria e as monomanias de autoria do médico e deputado cearense Dr. Francisco Ribeiro Delfino Montezuma no ano de 1882 no jornal Gazeta do Norte. A partir dessa discussão pudemos analisar em que contexto social gerou-se um discurso que deu visibilidades aos loucos no Brasil.

Palavras- chave: pobreza, loucura, psiquiatria.

Résumé

Dans ce travail on a essayé reconstituer le contexte sociopolitique qu'a donné les conditions pour la constitution d'un discours psychiatrique relatif aux pauvres et aux fous à la capital de la province du Ceará à la fin du XIXe siècle. Ce texte c'est divisé en trois chapitres et dix points. D'abord, on analyse le contexte sociopolitique qu'a incité, pour la première fois, à la ville de Fortaleza, une discussion à propos d'un espace d'asile pour les pauvres et les fous; le lieu en questions s'agissait de l'Asile d'aliénés São Vicente de Paula à Arronches. Cet asile a été construit entre les ans de 1874 et 1886 qui s'agit du période d'étude de cet travail. Ensuite, on étudie les questions épistémologique des premiers débats à propos de l'aliénisme en France et la constitution d'un "savoir medical" dans les facultés de médecine du Brésil à la fin du XIXe siècle. À la fin, on analyse la première publication à Fortaleza qu'a développé les débats à propos de la folie, la psychiatrie et les monomanies, créée par le médecin et député du Ceará, le Docteur Francisco Ribeiro Delfino Montezuma en 1882 au journal Gazeta do Norte. À partir de ces débats on a pu analysé le contexte social dans lequel s'est développé un discours qu'a mis en relief les fous au Brésil.

Mots-clés: pauvreté, folie, psychiatrie

Agradecimentos

Aos meus pais, Edson Pereira e Orleniria Bezerra, que sempre foram um exemplo de coragem e determinação. Aos meus amados irmãos, Edson Júnior e Olga Luana, que sempre torceram pelo meu sucesso. As minhas primas, tios e tias, que me tornaram uma pessoa melhor. E finalmente, aos meus avós, Nicolau de Freitas e Eunice de Freitas, que deram início a nossa família, obrigada pelo carinho em toda a minha infância e hoje na vida adulta.

Aos amigos de graduação, Paulo Lima, pois sem você minha trajetória acadêmica não teria sentido. À amiga e companheira de estudos Luiza Rios, pelas boas risadas e carinho eterno. Ao amigo Rogers, que sempre me deu apoio e conforto em todos os momentos de minha trajetória acadêmica. Ao amigo Roberto, que me deu apoio em diversos momentos da graduação. Ao meu amigo Gildemberg do mestrado, sou grata por sua amizade, pelo apoio que você deu em todos os momentos que precisei. Aos meus professores e amigos, Tito Barros Leal, Ana Alice, Octavianus e Carla Silvino, pelo apoio e confiança que depositaram em minha pessoa, muito obrigada por tudo.

Aos velhos e novos amigos: Tácito Rolim, Lindercy Lins, Marcos Túlio, Katharina Fernandes, Kelrymi Barros, Thayane Lopes, Lia Moita, Liana Rodrigues, Mário Martins, Adeliana Barros, João Paulo Oliveira, Daniel Baptista, Juliana Cardoso, Márcia Siqueira, César Henrique, agradeço a todos pela amizade e confiança.

Aos amigos e professores da especialização, Tiago Tavares, Francisco Damasceno e Marcos Aurélio Ferreira da Silva, pelo apoio e orientação no início do meu projeto de pesquisa.

Aos professores do mestrado da Universidade Federal do Ceará: ao professor Ernani que possibilitou novas perspectivas nas minhas leituras sobre a loucura. À professora Adelaide Gonçalves, que trouxe fundamentos teóricos sobre a História Social durante a minha escrita. À professora Ana Amélia, que tanto contribuiu para minha escrita com suas opiniões. A professora Meize Lucas, que ampliou de forma exponencial minhas leituras teóricas sobre literatura e história. Ao professor Almir Leal, pelas suas opiniões e apontamentos. Ao professor Antonio Luiz, que foi uma peça fundamental nas minhas discussões sobre a modernidade e a cidade. Aos professores da minha

banca de qualificação, professora Kênia Rios, pela qual tenho muito respeito e estima. Suas observações foram fundamentais para a produção dos meus capítulos. Ao professor Frederico de Castro Neves pelas suas ideias e opiniões que foram fundamentais para minha escrita.

Ao meu estimado orientador, professor Antonio Gilberto, que foi meu amigo, meu consolo e meu orientador. Foi graças a sua orientação que esse trabalho conseguiu encontrar seu rumo. Com todo meu respeito e carinho: obrigada!

Agradeço imensamente à banca examinadora: professora Yonissa Marmitt Wadi, Kênia Rios e Antonio Gilberto.

Ao trabalho de revisão da Ana Amélia Oliveira. A Cláudia Freitas por ter proporcionado o bem mais precioso dessa pesquisa: as cartas sobre a Loucura. Muito obrigada!

Aos colegas e amigos da pós-graduação Gildemberg Lima, Renata Monteiro, Valderiza Menezes, Rones Mota, Laércio Teodoro, Cícera Barbosa, Alexandre Gomes, Eylo Fagner, Rafaela Parga, Joyce, Fabiano Barros, Bárbara Eliza, Reginaldo Araújo, Ítalo Bezerra, Paulo César dos Santos (Cesinha), Adson Rodrigo, obrigada pela amizade, apoio e, principalmente, por todo o divertimento que vocês proporcionaram ao longo desses anos.

À CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) pela bolsa.

Obrigada a todos que contribuíram com esse sonho. Sem vocês a trajetória não seria a mesma.

Sumário

INTRODUÇÃO.....	10
1. ENTRE A POBREZA E A LOUCURA	
1.1 Órfãos, pobres e loucos – O espaço asilar e a ordem disciplinar	22
1.2 Asilo de Alienados.....	36
1.3 Asilo de Alienados São Vicente de Paula.....	39
2. O SABER (PODER) PSIQUIÁTRICO	
2.1 O saber psiquiátrico e o discurso da verdade.....	52
2.2 O estudo da psiquiatria no Brasil	60
3.“CARTAS SOBRE A LOUCURA”	
3.1 Montezuma: um autor de uma crônica Científica.....	74
3.2 O saber psiquiátrico nas “cartas sobre a loucura”.....	78
3.3 O conceito de monomania	90
3.4 Os tipos de monomanias.....	96
3.5 O alcoolismo como monomania e a Loucura Circular	107
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	113
FONTES	116
BIBLIOGRAFIA.....	117

Lista de imagens

Imagem 1 - Antiga Estação do Arronches.....	44
Imagem 2 - Entrada do Hospital São Vicente de Paula	47
Imagem 3 - Prisão de Petite Roquete - Modelo Panóptico de Bentham	56
Imagem 4 - Interior da penitenciária de Stateville, Estados Unidos, século XX. Modelo Panóptico de Bentham	57

Lista de tabelas

Tabela 1 - Quantitativo de teses localizadas no acervo da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.....	62
Tabela 2 - Distribuição dos assuntos das Teses Doutorais pesquisadas, da Faculdade de Medicina da Bahia, por década do século XIX (período de 1841 a 1900).....	62
Tabela 3 - Fatores indicados como associados ao desequilíbrio mental, nas teses pesquisadas no acervo da Faculdade de Medicina da Bahia. Foram trabalhadas seis teses.....	63

*A arte de ser louco é jamais
cometer a loucura de ser um sujeito normal
Raul Seixas*

Introdução

“Casa de supplicios-masmorra da Idade Média”, esse era o título de uma matéria sobre o Asilo de Alienados São Vicente de Paula no jornal O Povo do dia 07 de julho de 1930. O motivo do artigo era uma visita da imprensa local, representada pelo jornalista Demócrito Rocha, do inspetor de higiene, o Dr. Samuel Uchôa e de seu auxiliar Edmundo Monteiro Gondim. A inspeção foi solicitada pelo diretor do asilo, o Dr. Odorico de Moraes e sua intenção era conseguir mais verba junto ao governo para as reformas necessárias no asilo, porém os visitantes estavam lá para tomar outra decisão: “Reformar a construção ou arrazar o Estabelecimento”.

De acordo com a matéria de Demócrito Rocha, a situação na qual se encontrava o estabelecimento era terrível: “Devido ao grande número de internos (310) vivem esses doentes, promiscuamente, aos três, quatros, cinco, seis e até sete, em cada quarto, definhados, immundos, por falta de vida livre, de ar puro e de sol”. As péssimas condições de higiene e acomodações foram relatadas pelo jornalista na matéria de forma assombrosa. Segundo ele: “Os quartos como já dissemos são de assoalho, sobre vão, em vez de sentares, diretamente ao solo. Isso faz com que os dejectos e as lavagens apodrecendo as taboas, escorram para o solo e ahi entretenham lama infecta”¹.

Até mesmo a função do asilo foi questionada pelo autor do texto, segundo ele: “O maior inimigo da razão neste Estado é o Asylo de Alienados”. E continuou: “O asylo é a negação de seu fim”². E foi exatamente quando li essa matéria que surgiu o interesse de conhecer mais a respeito do Asilo de Alienados São Vicente de Paula e sobre os discursos psiquiátricos que circularam na capital no período em que se iniciou o projeto desse espaço asilar. Entender o motivo dessa matéria vexatória sobre o asilo na década de 30, já que no passado a instituição foi aclamada como um símbolo do progresso e da modernidade na província do Ceará.

¹ O Povo, 07 - 07- 1930.

² Quando li essa matéria estava estagiando no projeto 80 do Jornal O Povo, o mais antigo periódico ainda em circulação no estado do Ceará. O trabalho consistia em fazer a leitura de todos os jornais desde 1928 até 2005 e indexar no programa de busca as notícias de maior relevância.

A loucura já teve diversas faces ao longo da história. Na Idade Média, assim como os leprosos, os loucos também foram excluídos. Para avisar da sua aproximação, os leprosos e loucos, usavam um sininho. Na França Medieval existia o costume de celebrar, no dia 28 de dezembro, a Festa dos Loucos ³. Essa missa profana, da qual participavam os padres, as crianças e os loucos, acontecia logo após o Natal ⁴.

Já o período da renascença viu surgir uma nova e estranha figura ao longo dos canais flamengos e dos rios da Renânia: a *Nau dos loucos*. Já por aquela época, os loucos eram expulsos das grandes cidades e de suas fortificações, ficando condenados à peregrinação. Era o costume confiá-los aos barqueiros. Desta prática surgia a certeza de que os insanos iriam para longe, o que nas palavras de Foucault, os tornavam prisioneiros de sua própria partida. É o mesmo autor quem assinala o caráter simbólico da atitude: "a navegação entrega o homem à incerteza da sorte; nela, cada um é confiado ao seu próprio destino; todo embarque é, potencialmente, o último. É para outro mundo que parte o louco em sua barca louca; é do outro mundo que ele chega quando desembarca" ⁵.

Ainda hoje, no imaginário social sobre a loucura, o louco é visto como um errante, como aquele que deve ser isolado e excluído do convívio social. O louco é tratado como um indivíduo que perdeu a sua função civil, sendo assim, ele não responde mais por si e nem por suas atitudes. Os loucos passaram a ser recolhidos nos asilos juntamente com toda a população marginalizada: os mendigos, as prostitutas, os criminosos. Dessacralizou-se a loucura, que passou do terreno religioso da caridade para o ético e científico, da psiquiatria. O louco tornou-se um "caso de polícia", pois perturbava o espaço social, agora envolvido no ideal de progresso e da modernidade.

Joel Birman, quando fala a respeito do asilamento dos loucos, afirma que o tipo de intervenção depende da classe social do indivíduo: ao lado da "geografia enclausurada da loucura", que são os hospícios, existe uma elite

³ A palavra *folie*, loucura em francês, tem o mesmo radical de fole, em português, aquilo que sopra o ar, "esvaziando a cabeça" de toda a alienação.

⁴ FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**. São Paulo: Perspectiva, 1972.

⁵ Ibidem, p. 12..

que se *psicanaliza*. O problema não seria técnico, mas sim, político. Para uma sociedade capitalista como a nossa, não interessa investir numa parcela não produtiva da população⁶.

Desde os primeiros passos da pesquisa, a intenção era investigar os discursos alienistas em torno da loucura; as teorias médicas que circulavam no final do século XIX, em Fortaleza, em prol da construção do primeiro asilo de alienados da província; entender de que forma esse discurso deu visibilidade aos loucos e como foram diferenciados dos outros doentes, dos criminosos e dos pobres que circulavam na capital. Para tanto, foi necessário um recorte temporal: o período da construção do Asilo de Alienados São Vicente de Paula, que foi do ano de 1874 a 1886. Durante o período de construção do Asilo, encontramos matérias nos jornais e discussões nos Relatórios de Província sobre a necessidade do Asilo e sobre a loucura. Assim, essa investigação é focada na constituição desse saber alienista que auferiu poder ao psiquiatra em relação aos loucos. Para tanto, relacionamos as teorias de Philippe Pinel, Jean-Étienne Esquirol e Jean-Pierre Falret que circulavam na Europa e no Brasil.

Pinel preconizou o tratamento moral para os alienados e desacorrentou os loucos em Paris. Sua prática médica exercida durante os anos em que chefiou os hospitais em Bicêtre e La Salpêtrière na França, aliada a sua reflexão sobre a alienação mental, concorreram para inaugurar a Escola dos Alienistas Franceses. Em 1801 publicou o *Tratado médico-filosófico sobre a alienação ou a mania*, no qual descreveu uma nova especialidade médica que viria a se chamar psiquiatria (1847).

A partir da ação libertadora de Pinel, do momento em que a doença mental passou a ser vista como algo a ser cuidado, e não punido, o psiquiatra ascendeu à condição de terapeuta.

O alienismo, segundo Castel⁷, exerce o seu mandato não porque tenha um corpo teórico orientado pela cientificidade médica, pois baseia-se no

⁶ BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso de moralidade**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

método classificatório do século XVIII, ele próprio herdado das ciências naturais, mas graças a sua capacidade de codificar uma problemática social. O alienismo conseguiu instrumentalizar as preocupações dos higienistas e dos filantropos. Sua “instituição totalitária, o asilo, se inscreveu numa estratégia de controle do desvio”⁸.

Para o historiador Roy Porter, por toda a Europa, no século XVIII e XIX, houve uma proliferação de escolas, prisões, casas de indústria, casas de correção, oficinas e casas de loucos, tudo isso para lidar com a irracionalidade⁹. O filósofo Michel Foucault chamou esse acontecimento de “a grande internação”¹⁰. Segundo ele esse confinamento tomou impulso na última metade do século XVIII e acelerou-se no século XIX, então, o discurso em relação ao louco deslocou-se da filantropia para a medicina, com a institucionalização da loucura e a formação de um saber articulado às práticas de isolamento por meios dos asilos.

O saber médico terá diversas ramificações. Um estudo diversificado de especializações para compreender a doença de uma forma completa nos indivíduos deu origem à medicina-alienista, cuja proposta era entender a mente dos homens. A loucura torna-se uma verdade médica, criando-se um espaço para curar as enfermidades mentais, onde o louco será tratado como um doente, necessitando de cuidados, de apoio e remédios. Forma-se então um corpo de conceitos e teorias psiquiátricas que instrumentalizariam esta prática médica. O asilo alienista será criado como um lugar adequado para essa cura. É a partir do alienismo que a loucura torna-se uma “verdade”, torna-se um objeto bem discriminado, com nosologias e classificações mais difundidas.

Na Itália, em 1978, surgiu a Lei nº 180, tendo como referência o psiquiatra Franco Basaglia, que promoveu uma reforma no sistema psiquiátrico do país abolindo os hospitais para os loucos. No ano de 1979, Basaglia visitou o hospital de Barbacena, em Minas Gerais, e considerou o espaço um campo nazista. Alguns anos depois, surgiu no Brasil, o projeto de Lei Antimanicomial nº 3657 de 1989, do deputado do PT de Minas Gerais, Paulo Delgado, que

⁷ CASTEL, Robert. **A ordem psiquiatra**. A idade de ouro do alienismo. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

⁸ Ibidem, p. 56.

⁹ PORTER, Roy. **Uma História Social da Loucura**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 1990.

¹⁰ FOUCAULT, Michel. **A história da loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1991.

defendia a extinção dos hospícios. Dentre as justificativas, o projeto considera o psiquiatra passível de enquadramento criminal ao realizar o “sequestro ilegal” dos loucos.

Em Fortaleza, o projeto foi bastante discutido nas matérias do jornal O Povo, e essas discussões propiciaram a I Conferência Estadual de Saúde Mental em 1992, que tinha como objetivo discutir a nova lei que estava tramitando no Senado. Outras ideias foram colocadas em questão já no ano de 1988, quando foram criados os centros comunitários de saúde mental distribuídos em vários bairros da cidade. Segundo a proposta, era necessário reaproximar os doentes mentais do convívio social.

Por meio desses apontamentos, começamos a nossa pesquisa nos perguntando: como teve início o discurso psiquiátrico em Fortaleza? Quais as motivações que levaram a construir um Asilo de Alienados na província do Ceará em 1874? Quais os anunciadores desse discurso médico na cidade? Quais eram as obras médicas difundidas nesse momento? Principalmente, quem eram os sujeitos que estavam sendo cercados por esse novo discurso alienista?

Se analisarmos o panorama em que se inseriam os cuidados com os loucos antes do projeto do Asilo de Alienados, perceberemos que os doentes de outras enfermidades e os loucos não eram vistos de forma diferente, ambos ficando na Santa Casa de Misericórdia ou na Cadeia Pública. Não existia antes do projeto do asilo de alienados uma visibilidade para os loucos, eles estavam misturados com os doentes ou com os criminosos. Veremos que o novo discurso alienista mudou o paradigma em relação à distinção entre os loucos e os outros doentes.

Na cidade de Fortaleza, no final do século XIX, as ruas estavam abarrotadas de mendigos, ex-escravos, pobres, crianças órfãos e idosos e, principalmente, retirantes da seca, perambulando pelas ruas da capital, mortificadas pela fome e o desespero. Nos Relatórios de Província só falavam da emergência de ordenação dessas multidões, de soluções para ajudar os pobres, dando trabalho e dignidade a eles; e também sobre construir asilos para a mendicância. As palavras eram sempre em torno do controle das multidões e dos indigentes.

Diante disso, três instituições fechadas são construídas em Fortaleza: A Colônia Christina, o Asilo de Mendicidade e o Asilo de Alienados. Para controlar os órfãos, os pobres e os loucos da província. O primeiro espaço é dedicado às crianças abandonadas, filhos dos imigrantes da seca e dos escravos da lei do ventre livre, os meninos são recrutados para o trabalho agrícola e as meninas para serem mães de família e donas de casa. Já o asilo de mendicidade servia para atender aos pobres, foi só uma ideia, porque no ano de 1886 entre terminar a obra para os pobres ou o asilo para os loucos, preferiram a segunda opção, já que pobreza e loucura para o governo da província possuíam certo grau de parentesco.

A construção do saber alienista em Fortaleza aconteceu de forma bastante peculiar. A mesa dirigente da Santa Casa de Misericórdia exigiu uma solução para os loucos que lotavam a instituição. Assim, foi criada uma campanha que levou doze anos (1874 a 1886) para arrecadar o dinheiro necessário e levantar o primeiro Asilo de Alienados que atenderia à demanda de toda a província do Ceará. O intrigante nisso tudo é que não existia na cidade nenhum médico alienista, aliás, nem mesmo existia um alienista nesse projeto.

Por esse motivo, alguns artigos nos jornais em circulação na capital discutiam se havia de fato a necessidade de um asilo de alienados, alguns até acusavam de não existir nem alienistas e nem loucos e que o único alienado era o próprio governador da província que mandou abrir as portas do local. Para alguns o Asilo de Mendicidade para atender os pobres teria maior serventia.

Em outras cidades brasileiras o mecanismo de construção dos asilos para os loucos foi uma apropriação do discurso psiquiátrico perante outras áreas da medicina e do direito. Um exemplo foi o Hospício D. Pedro II no Rio de Janeiro, criação de um corpo médico que acompanhava D. João VI ao Brasil, e que tinha como inspiração o modelo francês de hospício criado por Pinel e Esquirol. Já em Fortaleza aconteceu de forma contrária. Os médicos não especializados, os políticos e os integrantes da Igreja Católica foram os responsáveis por esse novo discurso alienista, que foi concretizado com a construção do primeiro asilo de alienados da província do Ceará, o Asilo de Alienados São Vicente de Paula.

Quando o projeto surgiu em 1874 não havia médicos alienistas na capital, até mesmo porque a cadeira de psiquiatria ainda não existia nas faculdades de medicina no Brasil. Porém, na década de 80 do século XIX, alguns livros médicos começaram a circular com teorias sobre a loucura e suas causas, baseados no pensamento de Pinel e Esquirol, médicos psiquiatras franceses que divulgaram as teorias alienistas. Em Fortaleza, o livro intitulado *Guia de Medicina Popular* do Dr. Chernoviz já continha verbetes sobre a alienação mental, seus sintomas e o tratamento. Esse tipo de enciclopédia médica era bastante popular em locais que sofriam com a carência de médicos. Com o livro as pessoas poderiam diagnosticar a doença e elaborar os medicamentos para a cura.

A forma de tratamento do Dr. Chernoviz expressa bem o modelo da ciência positivista, que encarava a loucura como um problema hereditário. Os comentários sobre a loucura são bem definidos pelas duas escolas psiquiátricas que existiam na época, a psicológica e a somaticista. Cada uma encarava a loucura e sua terapêutica de forma distinta.

A somaticista acreditava que a loucura era resultado de problemas físicos, de alguma alteração no cérebro. Já a psicológica acreditava que a loucura era uma deformidade moral do sujeito. A primeira utilizava remédios para a cura e a segunda o tratamento moral, através do trabalho.

No ano de 1882, em Fortaleza, foram publicadas dez matérias no jornal *Gazeta do Norte*, de cunho liberal, intituladas *cartas sobre a loucura*, escritas pelo médico cearense Dr. Francisco Ribeiro Delfino Montezuma, um clínico geral, nascido em Icó e atuante em medicina no Rio de Janeiro e em Fortaleza. Essas cartas reproduzem as teorias que estavam em voga sobre psiquiatria. Baseadas no modelo humanista, a discussão principal nelas eram as monomanias. Essas teorias discutiam sobre amor, alegria, assassinato, vaidade, roubo, gravidez, possessão demoníaca, enfim, uma série de manias que assolavam a sociedade moderna.

As teorias das monomanias estavam relacionadas à loucura moral que fazia parte do contexto das nosologias do saber mental. São citadas nas cartas as seguintes monomanias: ambiciosa, humilde, hypemania, panophobia, lypemania, hlypochondria, monomania alegre, do amor, religiosa, vaidosa, erótica, satyriaisis e a nymphomania. Toda essa propedêutica estava

relacionada à conduta dos homens. O que antes era realizado pelo discurso religioso para formar um “bom cristão”, com o surgimento da psiquiatria, foi apropriado em seu discurso, mas com o imperativo do saber científico, para formar o “homem razão”.

Os sistemas explicativos para a loucura, na época, convergiam em longas explicações por parte do Dr. Montezuma. As cartas lembram o método pedagógico das aulas de medicina, onde são explicadas as teorias e as suas oposições, dando sempre exemplos baseados em testemunhos tanto dele, como de terceiros, sobre o caso.

A discussão historiográfica deste trabalho é baseada nos estudos de Michel Foucault, a partir dos textos: *A História da Loucura*, *A ordem do discurso*, *O poder psiquiátrico*, *Os anormais*, *Microfísica do poder*, *Vigiar e Punir*, *A história da sexualidade* e *o Nascimento da Clínica*. O seu trabalho levantou questões que possibilitaram novas abordagens sobre a relação das instituições sociais e das estruturas de pensamento, com isso, ele analisou as relações entre as práticas discursivas e os poderes nelas intrínsecos.

Nos estudos do Foucault sobre o discurso psiquiátrico, ele percebeu que o louco era uma “ferida” na sociedade, um mal estar profundo perante a sociedade moderna, racionalista e, sobretudo, burguesa. Eliminar estes elementos não sociáveis era a constituição do sonho burguês. Nesta dinâmica social, fazem-se as exigências concretas dos asilos, prisões, hospícios e hospitais na afirmação de instituições que ordenam o sonho burguês de sociedade, promovendo assim, réplicas de exclusão que já existiam em tempos anteriores.

Como a simples exclusão do louco traria um aspecto de sociedade totalitária, era necessário mais do que a força de sequestração, era preciso um discurso médico, uma nosologia de uma doença bem fundamentada na ciência e no saber médico. A internação do louco possuiria a preocupação principal de uma defesa moral e normativa. Assim, era necessário transformar o louco em objeto, e a loucura em alvo. Assim surgiu a dicotomia razão-loucura.

Encontramos complementação para os estudos do Foucault nos trabalhos do Roberto Machado, que foi um dos fundadores dos estudos sobre a psiquiatria no Brasil com os livros: *a Danação da Norma* e *Ciência e Saber*. Com seus textos compreendemos o discurso psiquiátrico atrelado às

instituições médicas e jurídicas que transformaram o louco em alvo do projeto de controle social das cidades modernas. A medicina foi o apoio científico indispensável ao exercício de poder do Estado.

Os trabalhos do sociólogo Robert Castel, intitulados: *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário* e *A ordem psiquiatra: a idade do ouro do alienismo* foram fundamentais para compreender o projeto de medicalização do hospício e asilo de alienados, quando o poder médico requisitava para si esses espaços para transformá-los em espaços terapêuticos.

Outros historiadores brasileiros foram essenciais nesta pesquisa, pois colaboraram na compreensão das dinâmicas sociais da constituição de outros espaços psiquiátricos no Brasil. A professora Maria Clementina com os livros *O espelho do mundo – Juquery, a história de um asilo* e *Cidadelas da Ordem – a doença mental na República* e a professora Magali Engel com *Os delírios da razão – médicos, loucos e hospícios*.

Também foi de enorme contribuição à pesquisa, o trabalho da professora Yonissa Marmitt Wadi, *Palácio para guardar doidos – Uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Essa obra contribuiu de forma significativa, pois existem muitas semelhanças nas dinâmicas sociais que geraram a construção do asilo São Pedro e do asilo São Vicente de Paula em Fortaleza. A partir dessas leituras e da compreensão da constituição do saber psiquiátrico no Brasil foi possível entender as fontes que geraram essa pesquisa.

Outros trabalhos foram fundamentais para perceber a relação entre a pobreza e a loucura e entre a caridade e a filantropia. São eles textos *A piedade e a força: História da miséria e da caridade na Europa* e *Os Filhos de Caim – vagabundos e miseráveis na literatura europeia*, Bronislaw Geremek. A partir dessas obras conseguimos entender a relação entre a pobreza e a loucura, ambos como objetos do controle das instituições de poder. Outro autor que complementou essa ideia foi Thomaz Szasz com os livros *Cruel Compaixão* e *A Fabricação da Loucura*.

Outros teóricos precisam ser citados, pois foram de enorme relevância, como Joel Birman, com a obra *A psiquiatria como um discurso de moralidade*, Jurandir Freire Costa com os textos *A Ordem Médica e Norma Familiar e História da psiquiatria no Brasil*; a historiadora Ruth Harris com o livro

Assassinato e loucura – medicina, leis e sociedade no fim de siècle e Georges Canguilhem com o livro *O normal e o patológico*.

Para compreender a constituição das instituições totais, utilizamos o trabalho de Erving Goffman, *Manicômios, prisões e conventos*. O entendimento sobre o *panoptismo* com a obra do próprio autor Jeremy Bentham, o livro: *O Panóptico*. E o historiador Roy Porter com o livro *Uma história Social da Loucura*, com uma análise das produções literárias de homens famosos que foram considerados loucos como, por exemplo, Artaud e Nietzsche.

Os historiadores cearenses que foram de enorme importância para compreender o lugar do Ceará na discussão sobre a seca, exclusão e a pobreza, são: Frederico de Castro Neves e Kênia Rios. Sobre o Asilo de Alienados São Vicente de Paula temos uma gratidão em particular com a Cláudia Freitas pela tese: *O Asilo de Alienados São Vicente de Paula e a institucionalização da loucura no Ceará (1871 a 1920)*. Seu trabalho foi um dos primeiros a discutir a loucura em Fortaleza no campo da história.

A perspectiva desse trabalho em relação à constituição da loucura no Ceará vai além da instituição São Vicente de Paula, pois discutimos a pobreza e a loucura, e as produções que foram geradas com o surgimento do Asilo, como por exemplo, as fontes até então inéditas, que são as dez cartas sobre a loucura, que até esse trabalho só haviam sido citadas, mas não trabalhadas na íntegra.

Essa pesquisa busca contribuir para a historiografia cearense no que diz respeito à constituição da psiquiatria na província do Ceará e a relação entre a pobreza e loucura. E principalmente dar destaque a uma produção tão interessante, que foram as *cartas sobre a loucura*, publicadas no Jornal Gazeta do Norte de autoria do Dr. Montezuma.

O objetivo dessa dissertação é entender a constituição do discurso psiquiátrico em Fortaleza e suas influências a partir do projeto de construção da primeira “tecnologia asilar” para loucos na cidade. É compreender o papel que desempenham as instituições médicas no controle dos indivíduos através de uma ação que está ligada à caridade e ao saber científico. Tendo como recorte temporal os anos de 1874 a 1886, que foi o período que durou o projeto e construção do primeiro Asilo de Alienados São Vicente de Paula, que atendeu toda a demanda da província do Ceará, analisaremos as teorias

alienistas que circulavam em Fortaleza no final do século XIX tendo como referência as publicações do Dr. Chernoviz e do médico cearense Dr. Montezuma, com a publicação das Dez Cartas Sobre a Loucura.

Os capítulos estão distribuídos da seguinte forma: O primeiro capítulo buscou compreender a dinâmica social da cidade de Fortaleza no final do século XIX, então província do Ceará durante o Segundo Reinado. No item 1.1 as discussões giram em torno do discurso contido nos Relatórios de Províncias e nos periódicos da capital, que falavam a respeito da situação de crise em que encontrava-se a província devido à seca de 1877. A criação dos espaços asilares para retirar de circulação os pobres, os loucos e os órfãos da seca. O item 1.2 é dedicado à construção do Asilo de Alienados São Vicente de Paula no Arronches. As fontes utilizadas são os jornais e os Relatórios de Província, as discussões em torno da construção desse espaço para os loucos e para os pobres de toda a província do Ceará.

No segundo capítulo estudaremos as principais questões relativas ao surgimento da psiquiatria europeia: o contexto francês das teorias de Pinel e Esquirol. No item 2.1 compreenderemos a constituição do saber psiquiátrico e a formação do discurso da “verdade” alienista. No item 2.2 Veremos a contextualização do surgimento da psiquiatria no Brasil, os trabalhos que eram publicados nas duas faculdades de medicina: Bahia e o Rio de Janeiro. E veremos como esse discurso alienista chegou ao Ceará analisando o guia de Medicina Popular do Dr. Chernoviz, que era um dos livros mais vendidos na capital da província.

Todo o terceiro capítulo é dedicado às teorias alienistas do Dr. Montezuma. Os capítulos são divididos em cinco itens: o 3.1 é dedicado ao autor das cartas sobre a loucura, o Dr. Francisco Ribeiro Delfino Montezuma. O item 3.2 ao saber psiquiátrico contido nas dez cartas, o 3.3 e o 3.4 aos estudos das monomanias e a tipologias da doença e o 3.5 ao alcoolismo como uma forma de doença e a Loucura circular.

A metodologia desse trabalho foi realizada a partir do uso das fontes contidas nos Relatórios de Província do Ceará, com o objetivo de entender os discursos em torno da pobreza, as ações filantrópicas, a loucura, o asilo de alienados e sobre a seca de 1877.

Em relação ao Asilo São Vicente de Paula, não tivemos acesso aos prontuários médicos porque esses não existem mais na instituição, pois foram todos incinerados a mando da direção da Santa Casa de Misericórdia há alguns anos. Sendo assim, utilizamos os jornais que circulavam na época como o Libertador e o Cearense, que publicavam pequenas notas sobre os indigentes e os loucos que perambulavam nas ruas da capital e as doações que eram feitas para a construção do asilo, assim como as discussões em torno desse espaço asilar.

Para compreender o discurso médico alienistas do século XIX fazemos uso das teorias de Pinel, Esquirol e Falret que foram a base da teoria alienista na Europa. No Brasil, estudamos os principais médicos que divulgaram essas teorias e no Ceará a publicação do Dr. Montezuma, a partir das discussões contidas nas dez *cartas sobre a loucura* e o livro do Dr. Chernoviz, o guia médico que circulava na província como uma referência do saber médico.

Capítulo 1

Entre a Pobreza e a Loucura

1.1 Órfãos, pobres e loucos – O espaço asilar e a ordem disciplinar.

“A mendicância forma o primeiro grau, não digo de delito, mas se pode expressar assim, de disposição para os atos que perturbam a ordem social”¹¹. Existe uma contradição na repressão à miséria, pois como é possível aliviar a pobreza e ao mesmo tempo puni-la sem transgredir nenhuma lei de proteção à humanidade? Para Castel, isso é possível através do assistencialismo. Pois, “a repressão da mendicância pública encontra-se tão estreitamente ligada à organização da assistência pública que, sem dúvida é impossível separa-las”¹².

A pobreza não foi uma invenção da modernidade, ela sempre existiu na sociedade, no entanto, as respostas em relação a ela é que mudam de época em época e de lugar para lugar¹³.

Ao longo da história, a indigência foi à condição quase normal da maioria da humanidade. Porém, nas economias de subsistência e nas sociedades feudais, com as pessoas ligadas a pátria e ao clã, não havia indivíduos, no sentido atual da palavra. A homeostase das comunidades pré-modernas impedia, assim, a possibilidade de as pessoas pobres, como indivíduos indigentes, tornarem-se um problema social¹⁴.

Na idade média a pobreza era vista como natural, algo de origem divina. O pobre era parte integrante da sociedade e devia ser protegido por todos os membros da comunidade, pois ele carregava em si o sofrimento da pobreza, algo semelhante ao que sofrera Cristo. Na Inglaterra medieval, por exemplo, os hospitais eram as instituições que recebiam os pobres e os viajantes desprovidos, cujo, o sentido da palavra era dar acolhida a um hóspede ou viajante. Na transição da idade média para a idade moderna, mudou a forma

¹¹ CASTEL, Robert. **A ordem psiquiátrica**. A idade de ouro do alienismo. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978, p.40.

¹² Ibidem, p.40

¹³ SZASZ, Thomas. **Cruel Compaixão**. Campinas, SP: Papyrus, 1994, p.35.

¹⁴ Ibidem, p. 35

de a pobreza ser representada, pois na modernidade o pobre passou a ser culpado por sua condição.

Essa mudança em relação aos pobres foi provocada pelo deslocamento da pobreza dos campos para as cidades em busca de uma ajuda financeira ou um emprego. Esse êxodo rural aconteceu por conta do processo de cercamentos no período pré-industrial da Inglaterra. Os pobres que saíram do campo eram agora indigentes desconhecidos daquelas comunidades das cidades, eram considerados forasteiros, logo não tinham laços de familiaridade com o grupo social ao qual estavam pedindo ajuda. Nesse momento, existe uma ruptura na definição do, que passou a ser reconhecido como mendigo, miserável ou malandro.

A assistência que antes era concedida pelos moradores da comunidade passou para o poder local e algumas medidas de controle começaram a ser praticadas como, por exemplo, o senso, que organizava quem entre os pobres deveria receber doações. Sendo assim, pobreza e mendicância passaram a ser sinônimos¹⁵.

Porém, os pobres não foram problematizados como um perigo no século XVIII por dois motivos: o primeiro de ordem quantitativa, pois ainda não era tão grande o número de pobres nas cidades; e o segundo, porque o pobre possuía uma condição de existência no interior das cidades, com pequenas incumbências como: levar cartas, despejar o lixo, dentre outros afazeres, “eles faziam parte da instrumentalização da vida urbana”¹⁶.

Já no Brasil, no século XIX, Sidney Chalhoub afirma que o pobre passou para a categoria de “*Classes perigosas*”. No início o termo estava relacionado aos grupos que estavam à margem da sociedade, constituídos de pessoas que já haviam passado pela prisão, ou àqueles que mantinham seu sustento por meio de furtos e não do trabalho. Depois das leis abolicionistas de 1888, os ex-escravos passaram a ser considerados sujeitos perigosos nos discursos dos parlamentares brasileiros¹⁷. Tem início então um projeto de lei sobre a

¹⁵ CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social**. Uma crônica do salário. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

¹⁶ FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Organização de Roberto Machado, Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979, p.94.

¹⁷ CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril**. Cortiços e epidemias na corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996, p.20.

repressão da ociosidade. Todos aqueles que não tinham emprego passam a ser considerados sujeitos pertencentes às tais “classes perigosas”.

Com isso, os indivíduos pobres são considerados um perigo. “Se o cidadão modelo de uma sociedade livre de mercado é produtivo, a tendência é desprezar o adulto capaz e não produtivo como um desviante”¹⁸. Esse novo modelo de sociedade exclui o pobre ocioso adulto, que deixa de ter direitos, e nesse mesmo processo inclui os insanos e os infantes que não podem se sustentar e precisam ficar sob a tutela do estado. Com isso é estabelecida uma distinção entre pobre e indigente, o primeiro como uma inferioridade social e o segundo como uma pobreza material. Aquele que é pobre sofre uma carência material e social, mas não quer dizer uma total ausência do sustento básico, já a indigência está relacionada a uma pessoa sem nenhum recurso e está, portanto, suscetível a receber auxílio ou benefícios de alguém ou do governo.

Nesta postura, o assistencialismo vem em resposta a essa indigência, criando assim uma política de assistência que ajuda os pobres dando a subsistência mínima com albergues, hospitais, asilos e ajuda sanitária. Simultâneo a esta política, gera-se outra para os indivíduos dessa sociedade, que é o “elogio da caridade”, onde a pobreza serve de instrumentalização dos ricos para alcançar a salvação através da prática de caridade. Segundo Geremek, “O dever da caridade passa assim a determinar o comportamento individual dos cristãos na sua vida temporal, ao mesmo tempo em que faz da Igreja a gestora da misericórdia social e procuradora dos pobres”¹⁹.

Sendo assim, a assistência remete à caridade cristã, aquele que dá a esmola conquista o direito de ganhar a salvação pessoal, baseada nos preceitos do cristianismo. Mas ao mesmo tempo em que a ajuda chega aos pobres, com ela também haverá a classificação da pobreza, pois existe o “bom pobre”, que são aqueles pobres merecedores de ajuda, são os inválidos, as crianças e os velhos, que são incapazes de trabalhar; enquanto o pobre válido e, portanto, vagabundo, constitui, ao contrário, a figura infame, que depende não mais da assistência e sim da repressão.

¹⁸ Ibidem, p. 41.

¹⁹ GEREMEK, Bronislaw. **A piedade e a força**. História da miséria e da caridade na Europa. Portugal: Terramar, 1986, p. 29.

Na cidade de Fortaleza do final do século XIX gerou-se por parte do governo provincial uma necessidade de modernização da capital por conta de um processo econômico favorável decorrente das exportações de algodão para Europa. Este acontecimento deu um grande impulso na economia da cidade. A população passou a crescer de forma desorganizada e, com tantas mudanças, alguns projetos para controlar o crescimento urbano foram organizados por parte do governo. Um texto publicado na Gazeta do Rio pelo cronista José do Patrocínio descreve a capital da província cearense nesse período:

A topografia da cidade é de uma regularidade extraordinária. A maior parte edificada sobre um plano, guarda a disposição dos quadros de um tabuleiro de xadrez. As praças são muito espaçosas e arborizadas, as ruas perfeitamente retas, porém pouco asseadas. A noite uma boa iluminação estria cada uma delas com duas paralelas de luz. As edificações, porém, não se recomendam nem pelas suas condições higiênicas, nem pelo esmero arquitetônico. Sobressaem, porém, o edifício da assembleia provincial, o prédio do extinto Clube Cearense, o Liceu e a igreja episcopal, cujo interior é digno de nota. Tem separações para três estados: clero, nobreza e povo. Ao clero pertence de direito a capela-mor, ao povo o corpo da igreja, a nobreza uma linha de varandas com cadeiras completamente numeradas. Estas são pagas a bom preço durante a solenidade da Semana Santa, que são verdadeiras récitas em benefício ²⁰.

Os projetos para modernização e controle da expansão da cidade tinham a supervisão dos médicos que, por sua vez, contavam com a preocupação de higienizar as áreas urbanas, desobstruindo as ruas para deixar o ar passar e policiar a higiene dos habitantes, principalmente dos pobres, mendigos, prostitutas, negros e alcoólicos, que perambulavam na capital “manchando” o quadro de progresso, tão desejado pela nova elite em formação na cidade.

O mundo dos proprietários, contudo, vivia momentos de euforia. A partir de 1870, a preocupação estética com o aformoseamento de Fortaleza traduzia uma sintonia das elites locais com as novas concepções sobre o espaço urbano como um espaço público a ser por elas usufruído. A necessidade de uma organização e uma disciplinarização deste espaço implicava na imposição de novas estratégias de ordenamento social e político. Assim, a

²⁰ CÂMARA, José Aurélio Saraiva. **Fatos e Documentos do Ceará Provincial**. Fortaleza: Imprensa Universitária da Universidade Federal do Ceará, 1970, p.114-115.

remodelação da cidade não se constituía apenas numa técnica de planeamento urbano, mas numa mecânica de controle das atividades desenvolvidas pelos diversos grupos sociais, na qual não havia lugar para miseráveis em busca de uma mutualidade perdida ²¹.

A expansão de Fortaleza incluía planos definidos de assistência ao pauperismo ²². Um grande exemplo disso foi a criação da Santa Casa de Misericórdia que teve como início da sua obra o ano de 1847, durante a presidência de Inácio Correia de Vasconcelos. Este confiou a construção da obra ao engenheiro da província, o primeiro tenente Jilvêncio Manoel Cabral de Menezes, substituído pelo segundo tenente Manoel Vicente de Oliveira. O administrador nomeado foi o senhor Manoel Aprígio de Sousa, com uma gratificação mensal de 30 mil réis. Só depois de instalada a Irmandade da Misericórdia, pela lei nº 928, de 16 de agosto de 1860, a Santa Casa passou a ser dirigida pelas irmãs de caridade. Já em 1851 estavam prontas algumas enfermarias que passaram a receber alguns doentes. A obra foi concluída em 1857, porém, o presidente naquele período, o Sr. Paes Barreto, cedeu o prédio para o funcionamento do Liceu do Ceará até 1861. Nesse mesmo ano foi contratado o primeiro médico, o Dr. Alves Ribeiro, podendo assim, de fato, inaugurar a Santa Casa de Misericórdia no Ceará ²³.

Com essa contratação, o espaço recebeu o crédito de local de cura. Enquanto estava sendo dirigido pelas irmãs de caridade, era associado a um depósito para receber pobres e indigentes. Todo o sustento financeiro da instituição era por conta das inúmeras campanhas públicas realizadas pelo governo junto à população.

No Ceará, ocorreu entre 1877 e 1879, uma terrível seca que trouxe para Fortaleza um grande número de retirantes, e essa enorme migração

²¹ NEVES, Frederico de Castro. **A multidão e a história**. Saques e outras ações de massas no Ceará. Rio de Janeiro: Relume Dumará. Fortaleza; Secretaria de Cultura e Desporto, 2000, p. 25-26.

²² O pauperismo, à guisa de defini-lo, conforme o que indica Tocqueville, parece se tratar da condição ou estado daquele que se encontra na “ausência inteira de toda a propriedade, e na dependência absoluta do acaso”. Pode ser entendido como um estado de miséria absoluta, e refere-se não à miséria circunstancial e individual, mas a um estado continuado, ou pior, permanente de miséria de parte de uma população (Artigo: BARBOSA, Daniel Silva. Considerações de Tocquevilleanas sobre o pauperismo. Mestre em filosofia pela UFG).

²³ BARBOSA, José Policarpo de Araújo. **História da Saúde Pública do Ceará**. Da colônia a Vargas. Fortaleza: Edições UFC, 1994, p.54-55.

transformou o quadro urbano e econômico da capital, assim como o atendimento à pobreza, pois surgiram diversas epidemias. A seguinte passagem da obra literária *A Fome*, do romancista e farmacêutico Rodolfo Teófilo, ajuda a compreender o período da seca de 1877,

A estrada, que até aquele ponto recebia um caminho ou outro, servia agora de grossa artéria a milhares de veredas, que nela desembocavam. O préstito dos famintos era agora considerável. Naquela imensa procissão viam-se indivíduos de todas as idades. Acossados pela fome, seguiam caminho da Fortaleza, a reclamar a assistência pública²⁴.

A literatura ajuda a entender como as pessoas interpretavam o seu mundo, como elas imprimiam significado a ele. Sendo assim, a obra *A Fome* nos ajuda a compreender como foi o período da seca no Ceará. As caravanas de flagelados que chegavam à cidade estavam cheias de pessoas maltrapilhas e famintas. Segundo ele, todos estavam buscando uma assistência do Governo devido aos problemas causados pela seca. A capital era o local apropriado para essa ajuda, e esses retirantes exigiam uma ajuda junto ao governo. A cidade, por sua vez, não era lotada de pessoas ricas, pelo contrário,

As portas das casas começavam a se abrir e os habitantes ainda sonolentos olhavam com indiferença o cortejo de mendigos que pelas ruas desfilava. Um pouco mais nutridos do que os retirantes, contudo os seus rostos, de uma cor mortiça, atestavam de um modo veemente a pobreza da mesa. Muitos raros eram os que tinham fisionomia sadia²⁵.

Existiam nessa época, na capital, algumas famílias ricas, mas sem dúvida era uma quantidade inferior à maioria da população simples e humilde que habitava a capital. Essa divisão social era bem definida:

A sociedade que compunha a capital cearense no fim do século XIX estava profundamente seccionada. Fortaleza crescera rapidamente e de uma forma espantosa até. Havia muitos signos de modernidade que perpassavam os espaços cotidianos citadinos. Mas era ainda uma capitalzinha, tacanha em muitos aspectos comportamentais de seus habitantes²⁶.

²⁴ TEÓFILO, Rodolfo. **A Fome**. Violação. Rio de Janeiro: J. Olympio; Fortaleza, Academia Cearense de Letras, 1979, p. 23.

²⁵ Ibidem, p. 50.

²⁶ PIMENTEL FILHO, José Ernesto. **Urbanidade e Cultura Política**. A cidade de Fortaleza e o liberalismo Cearense no século XIX. Casa José de Alencar Programa Editorial, 1998, p.64.

A fim de compreender a dinâmica social de Fortaleza no final do século XIX, a pesquisa nos indicou que a classe mais abastada era formada por ricos coronéis, bacharéis-coronéis e estrangeiros casados com moças de famílias tradicionais. Havia a sociedade média composta de jornalistas, médicos, bacharéis, funcionários públicos, professores e toda camada que vivia de salários contados, todos esses em oposição à presença marcante de mendigos, escravos urbanos e pobres que habitavam a capital ²⁷.

O governo da província começou a se pronunciar em relação ao estado de caos que se encontrava Fortaleza no período da seca:

Tendo aparecido entre os imigrantes existentes n'esta cidade dous casos de variola e alguns outros de febre amarella, julguei preciso tomar, com antecedência, medidas tendentes a evitar o desenvolvimento d'essas moléstias ou, no caso couseguil-o, a minorar os seus terríveis efeitos. Neste intuito, procurei inspirar-me na valiosa opinião da illustrada corporação médica d'esta cidade, a qual, não duvidando tomar em consideração as observações que então sujeitei ao seu critério, dignou-se de suggerir-me os alvitres e medidas preventivas, que julgou reclamadas pela situação. Assim aconselhado, desde então busquei fazer com que todos os abarracamentos se conservasse o asseio possível e se evitassem essas aglomerações de indivíduos nos mesmos compartimentos, que por si sós, bastam para corromper o ar damnificar a saúde: fiz concluir algumas reformarias que se achavam em construção tratei de colher as informações precisas para poder fazer de todas as famílias emigrantes uma divisão rasoavel, de maneira a serem mais regularmente socorridas, inspeccionadas e tratadas, no caso de moléstia: e no intuito de proporcionar-lhes acomodações mais amplas e salubres, encarreguei ao engenheiro da província Dr. Themberge, a construção de um grande abarracamento composto de vastas palhoças, no lugar denominado Aldeiota, e a pouco mais d'uma milha de distancia ao sul d'esta cidade, sendo minha intenção fazer construir um outro ao norte quase a beira-mar, nos arpoadores. No dia 2 de dezembro do anno passado, anniversario natalício de S.M. o Imperador, foi lançada a primeira pedra do humanitário edificio que tem, talvez brevemente, de servir de asylo a mendicidade desvalida. Essa criação de tanto alcance e de tanto futuro para esta cidade, recommenda ao reconhecimento do publico o nome do cidadão respeitável que, por iniciativa própria e a seus esforços, conseguiu fazer chegar a termos d'execução uma idéia grandiosa, patriótica e chistã: refiro-me ao Barão de Ibiapaba. Desde seu começo, essa obra ainda não foi interrompida, sendo que por isso acha-se bastante adiantada e creio que sua execução será rápida, não só porque até agora

²⁷ Ibidem, p. 64-65.

ainda lhe não faltaram recursos pecuniários, porém ainda por ter a administração da província deliberando prestar-lhe os favores, que estão ao seu alcance ²⁸.

De acordo com o relatório da província, podemos perceber a presença dos médicos no que diz respeito à organização urbana da cidade. O fato de serem criados espaços para atender os pobres da seca, nos define a intenção de controle populacional por parte do governo. Os lugares escolhidos são a zona sul que ainda não era urbanizada e os locais próximo à praia onde geralmente ficavam as classes mais pobres, um exemplo dessa dinâmica é a própria topografia urbana do centro da capital, onde todos os prédios públicos estão de costa para o mar deixando assim os pobres em frente a ele. Alguns espaços asilares foram elaborados nesse período da seca e vamos nos debruçar em três deles: a Colônia Christina, o Asilo de Mendicidade e o Asilo de Alienados São Vicente de Paula, que veremos com mais aprofundamento no último item desse primeiro capítulo.

A Colônia Orphanológica Christina ficava localizada em Maranguape, a 45 quilômetros da capital, a colônia ficava próxima à estrada de ferro de Baturité. Antes funcionava no local uma fazenda de Cannafistula (espaço para atender aos leprosos). O objetivo da instituição era ser uma colônia agrícola para os órfãos da seca e tinha como diretor o padre José Thomaz de Albuquerque. A fazenda possuía de três a quatro quilômetros de terras. Na época, que totalizavam o valor de 30:000\$,00 réis. O terreno foi obra de doação do comendador Luiz Ribeiro da Cunha, com a ideia inicial de ser um asilo para infância desvalida. A escritura foi assinada em 9 de abril de 1880.

Quando cheguei a esta província, havia na colônia 55 orphãos recolhidos em construções ligeiras, em face da estação. Por delligencia de verba extinguo o lugar de ecônomo, cujas attribuições passaram ao director e o engenheiro e seu ajudante, podendo as obras que se fizessem para o futuro ficar a cargo do engenheiro da província ou de outro que fosse designado. Mas tarde foram transferidas para aquella Colônia as orphas maiores e menores de 14 annos, asyladas provisoriamente nas barracas de Jacarecanga, sob a direção maternal de Maria Magdalena. Estas em numero de cerca de 200 eram alimentadas à custa do Estado, enquanto os orphãos do sexo masculino foram sempre mantidos pela província. (...) O pessoal do estabelecimento compõe-se do

²⁸ Relatório do Presidente da Província do Ceará do ano de 1878, Saúde Pública, p. 6.

director servindo de capelão e ecônomo, do escrivão que acumula o cargo de professor dos colonos do sexo masculino, da Regente, e de uma professora auxiliada por uma ajudante. (...) O Dr. Guilherme Studart que desde o principio da minha administração trata gratuitamente as orphãs asiladas no abarracamento da Jacarenganga foi encarregado por acto de 2 de outubro a prestar seus serviços médicos aos colonos da Colônia Christina, mediante a gratificação mensal de 50\$000. A Colônia se acha dividida em dois núcleos: o do sexo feminino com 201 educandas, nas construções provisórias a margem direita da estrada de ferro, e o do sexo masculino do lado da estação, na antiga casa da fazenda com 51 colonos ²⁹.

As secas no Ceará afetaram principalmente as famílias, que tiveram um esfacelamento gradual à medida que chegavam à capital, alguns morriam no caminho e outros adoeciam. Em meio a esses fatores surgiu um discurso de crise “moral da família”, pois o processo de migração desequilibrou a estrutura familiar, já que em Fortaleza formou-se um grande contingente de mulheres viúvas e órfãs, ou seja, sem a presença do chefe da família elas não seriam capazes de prover o seu sustento e dos familiares.

Desse modo, a criação da Colônia Christina responde bem ao propósito de moralização da família. Lá os órfãos eram adotados pelo Estado, que exerceria a função dos pais. Perdidos pela calamidade da seca, as crianças e os jovens seriam recrutados, sendo que os meninos, para o aprendizado agrícola, e as meninas, para os trabalhos domésticos. Observemos que a ala feminina tem características do modelo familiar, onde as mais velhas cuidam das menores,

A disciplina interna dos colonos do sexo masculino esta a cargo do director, auxiliado por um mordomo e um cosinheiro. A regente é auxiliada por 5 empregados e 7 orphas maiores que fazem as vezes de censoras ou mães de família ³⁰.

Michel Foucault discute um sistema parecido com esse da colônia que é o de subvenção coletiva – trabalho – produção – lucro ³¹, ou seja, a colônia, além de possibilitar subsídios para várias pessoas, quer em troca a produção das mesmas através do trabalho para, dessa forma, obter lucro. A própria ideia

²⁹ Relatório do Presidente da Província do Ceará do ano de 1881, Colônia Christina, p. 10-14.

³⁰ Ibidem.

³¹ FOUCAULT, Michel. **O poder psiquiátrico**. Curso dado no college de France (1973-74). São Paulo: Martins Fontes, 2006, p. 157.

de colônia, colonos e colonização nos remetem à dominação do outro ou de um grupo. Nesta postura o órfão está reconhecidamente preso na instituição.

A mesma “mão” piedosa do assistencialismo barganha com a criança e o jovem o trabalho gerador de renda. O discurso moral do valor do trabalho está inserido nessa verdade. Eis um comentário do presidente da província,

Em minha humilde opinião o direito a assistência publica tem por correlativo a obrigação do trabalho, desde que se estende ao homem valido, e sempre que necessitado pode empregar-se em qualquer indústria. Pensando, assim, não é um direito ao trabalho de alguns socialistas que eu reconheço, mas a obrigação de retribuir serviço por serviço, pois a sociedade nada mais é do que uma troca geral de serviços dos cidadãos entre sim, e entre o Estado e os cidadãos. Não pode ser função publica a alimentação do ócio e da preguiça, nem a fomentação da mercia, da imprevidência e da mendicância pela charidade official não temperada pela organização do trabalho. Por outro lado, é contrario a dignidade do homem o receber esmola, quando elle só precisa do salário, e esta igualmente nos interesses do individuo e do Estado à conservação dos hábitos do trabalho, que a primeira lei imposta por Deus ao homem, condição essencial do desenvolvimento de todas as forças, de ordem, paz e moralidade ³².

A inspiração do presidente da província era a lei francesa de 1848, que reconhecia o dever da assistência aos pobres³³. Antes, o socorro aos pobres era um assunto religioso, e as pessoas que eram produtivas tinham a obrigação moral de ajudar aqueles que não podiam trabalhar e não conseguiam obter seu sustento. A caridade é um termo sobre o qual devemos refletir, porque ela é considerada um sentimento, uma espécie de ação altruísta de amor ao próximo, que é um termo efetivamente bíblico. A inspiração da caridade é a compaixão, mas esse mesmo sentimento conserva uma ambiguidade, pois aquele que doa, “precisa convencer-se de que está agindo em benefício do outro. Como pode ele está certo disto? Uma vez que não pode, precisa ser capaz de fechar os olhos para o sofrimento que ele causa” ³⁴. A caridade e a filantropia são termos por vezes atrelados ao mesmo contexto,

³² Relatório do Presidente da Província do Ceará do ano de 1878, Assistência Pública, p. 44.

³³ Essa lei surgiu na Inglaterra quando a princesa Elizabete (filha do rei Henrique VIII) saiu para ver os moradores da cidade e ficou chocada com a miséria que viu, logo depois substituiu a assistência aos mendigos, devido à supressão dos conventos, por uma arrecadação anual, fornecida pelos governos locais. A “Lei dos Pobres” prescrevia que em cada paróquia fossem nomeados inspetores, cuja função fosse taxar os habitantes a fim de alimentar os indigentes (Op. Cit .BARBOSA, Daniel Silva. Considerações de Tocquevilleanas sobre o pauperismo. Mestre em filosofia pela UFG).

³⁴ SZASZ, op.cit. p. 23.

pois a filantropia é no seu conceito o “amor à humanidade”. Essas organizações humanitárias, diretas ou não ao governo em prol de ajudar quem precisa, é um trabalho com base no voluntarismo. Porém, o controle que é exercido nas instituições filantrópicas tem como referência o controle prisional, pois aqueles que são encerrados nesses espaços perdem a autonomia, ficando a cargo de quem lhe ajuda a decisão sobre seu destino. O asilo mencionado pelo presidente da província era para atender aos mendigos da seca e, ao mesmo tempo, resolver o problema do descontrole da multidão que estava vivendo na capital.

Já o Asilo de Mendicidade foi idealizado por Joaquim da Cunha Freire, Barão de Ibiapaba, devido à seca de 1877. No dia 22 de novembro desse mesmo ano o Barão procurou o presidente da província, o senhor Caetano Estelita Cavalcante Pessoa, com o desejo de amparar a pobreza na capital, cuja situação se agravava com a seca. Ele fez a oferta de dez contos de réis e comprou um terreno localizado entre a Rua do Sol (atual Costa Barros) e Leopoldina da Soledade (atual Nogueira Acioly); e a Rua do Colégio dos Órfãos (atual Santos Dumont), devendo ali o governo construir um Asilo de Mendicidade. O Presidente Estelita mandou dar início às obras com o dinheiro público e, no ano seguinte, em 1878, o Presidente José Júlio de Albuquerque Barros (que atuou como presidente no período de março de 1878 a julho de 1880), ordenou a continuação das obras e aumentou o valor dos donativos para 15 mil réis.

Depois de concluído, em 1889, quando deveria ser entregue ao bispo, para os fins a que estava destinado, um decreto de 1890 anulou o termo de doação do prédio, porque este tinha sido construído, em parte, com o dinheiro público. O asilo ficava fora do centro urbano da cidade. Com a revogação da lei, foi determinado que o referido prédio ficasse a cargo do Tesouro do Estado para posterior deliberação, e o patrimônio instituído para o asilo fosse recolhido aos cofres para posterior aplicação. Com o advento da República, o presidente Marechal Deodoro ordenou que fosse criado no local um Colégio Militar. No final, o Asilo de Mendicidade acabou não funcionando. Porém, outra instituição que poderia resolver a questão da pobreza desvalida e dos loucos estava sendo planejada.

A ideia de criar um asilo para os loucos na capital veio dos dirigentes da Santa Casa de Misericórdia, após declararem que não poderiam mais atender os loucos e os outros doentes ao mesmo tempo. A partir desse momento ficou claro que houve uma separação entre a loucura e as outras doenças.

(...) o projecto de construir-se um edifício que sirva de azylo aos infelizes privados da razão. Não estando, porém os recursos do patrimônio na medida da execução de tão grandiosa ideia pretende a mesa administrativa realizar, no dia 2 de dezembro vindouro, uma exposição dos donativos que, para esse fim, lhe forem enviados, e neste sentido, accendendo no pedido da mesa, nomeei em todas, as freguezias da província commissões encarregadas da aquisição de quaesquer offerendas liberalizadas pelo espírito humanitário dos nossos comprovincianos ³⁵.

Os três espaços criados na província abrigavam os órfãos, os pobres e os loucos, sendo que o asilo de mendicidade não chegou a servir para o seu propósito, mas o importante é que, durante o projeto do Asilo de Alienados, esses espaços estavam sendo discutidos na capital. Existia no final do século XIX, um discurso para o amparo às crianças, aos pobres e aos loucos que nos leva a pensar se esse discurso começou a existir porque esses sujeitos passaram a ser considerados um problema e um perigo para a sociedade.

Nesse cenário de transformações urbanas e sociais na província do Ceará, com o advento da seca, as leis abolicionistas e as epidemias, diversos modelos de instituições fechadas foram criados para atender a uma série de exigências, especializando-se no controle, vigilância, tratamento ou isolamento de populações bastante heterogêneas. O assistencialismo, a caridade e a filantropia são três conceitos convergidos para o mesmo propósito: o pauperismo, que segundo Eric Hobsbawm “aplica-se apenas a categoria dos que não conseguem obter o mínimo de lucro vital sem ajuda exterior” ³⁶.

Se a política de assistência se inscrevia na passagem filantrópica, o problema da assistência ao louco colocava uma ruptura, uma dupla recepção. Por um lado ele era visto como perigoso e associado à desordem, porém ele não transgredia nenhuma lei precisa como um criminoso, mas como louco poderia violar todas. Esse mesmo louco que divaga nas ruas é uma ameaça a

³⁵ Relatório do presidente da Província do ano de 1874, p. 13.

³⁶ GEREMEK, Bronislaw. **A piedade e a força. História da miséria e da caridade na Europa.** Portugal: Terramar, 1986, p. 67.

todas as regras que presidem a organização da sociedade ³⁷. Mas, ao mesmo tempo em que o louco causa medo e insegurança, ele também evoca a piedade, pois ele é um miserável, um infeliz desafortunado que perdeu a razão, o bem mais precioso do homem. Uma nota do jornal Cearense em 1874 falava a respeito de um louco que andava nas ruas do centro da capital.

Gottoso – Há mais de um anno transita pelas ruas da cidade um gottoso que esmola, sendo repetidas vezes accommettido do seu mal e rompendo as roupas até ficar em completa nudez. É um espetáculo triste e repugnante, que embora esteja a repetir-se, não há comtudo suscitado uma medida por parte das autoridades. Pedimos à administração da Santa Casa que faça recolher esse infeliz, dando-lhe um abrigo no hospital, onde pode ser mantido facilmente. Assim exerce um acto de caridade e evita para o público o escândalo de andar pelas portas um homem completamente nú. O infeliz não tem família, e vê-se na obrigação de sahir para haver o pão [sic] ³⁸.

O reclamante em questão é um morador da cidade de Fortaleza, e o motivo do seu desabafo: não aguentava mais ver o Gottoso tirando a roupa! Em outra nota do jornal, há mais reclamações sobre ele.

É debelde que pedimos providencias contra o gottoso que percorre diariamente as ruas da capital esmolando caridade pública. Ainda ontem foi accommettido do mal na Rua Formosa, próximo a Santa Casa, e por muito tempo permaneceu em estado de completa nudez, innibindo assim as famílias de chegarem ás janellas. O próprio Sr. Vice-provedor da Santa Casa, o Sr. Visconde de Cauhipe foi testemunha da deplorável scena. A polícia parece dormir o sonno do indifferentismo. A reprodução de semelhante espetáculo antes depõe tristemente contra o nosso estado de civilização [sic] ³⁹.

O mesmo senhor, Visconde de Cauhipe, que foi citado pelo reclamante como tendo presenciado a cena do indigente, será também testemunha de uma andrajosa louca que perambulava pelas ruas de Fortaleza, segundo o Barão de Studart.

O Asylo de S. Vicente de Paula é producto de sua criação, e sua iniciativa veio do facto de ter contemplado, errante e

³⁷ CASTEL, op. Cit., p 33.

³⁸ CEARENSE, 05-03-1874.

³⁹ CEARENSE, 15-03-1874.

perseguida, andrajosa e faminta, uma pobre louca nas ruas d'esta cidade⁴⁰.

A presença do Gottoso e da andrajosa nos faz pensar a respeito dessa ruptura na recepção do louco. Como o louco era visto antes do discurso alienista? O que deu visibilidade ao louco? O saber alienista passou a ser um mecanismo importante de solução para a loucura desencontrada no universo da lei. Uma das melhores definições parte de Castel.

Diante da ambivalência de horror e piedade suscitada pelo louco, a medicina mental dará a cartada da benevolência. Com isso controlará o pólo do perigo. Já que o louco, ao mesmo tempo perigoso e inocente, escapa as categorizações jurídicas de uma sociedade contratual, a filantropia irá encarregar-se dele. Mas o humanismo filantrópico nada mais é do que o auxiliar do jurisdicismo, é o seu último recurso nas situações-limite onde à universalidade formal do direito de punir encontra-se num impasse. A compaixão foi, portanto, a atitude constante do movimento alienista a respeito dos insanos (...) ⁴¹.

Uma frase de Jean-Jacques Rousseau citada por Castel em seu livro resume bem esse sentimento de piedade. Ela (a piedade) “nos conduz sem reflexão ao socorro de quem vemos sofrer, é ela que no estado de natureza, faz função de lei, de costumes e de virtude com a vantagem de que ninguém é tentado a desobedecer a sua doce voz” ⁴². O discurso da compaixão que está relacionado à filantropia tenta suprir a lacuna da lei que não pode atingir os desafortunados da razão, para dessa forma ter poder em relação ao destino dos loucos. Os espaços asilares para os insanos serão as prisões cercadas pelo sentimento benevolente da piedade. No próximo item vamos compreender como surgiu o saber psiquiátrico e de que forma esse conhecimento chegou à cidade de Fortaleza.

⁴⁰ Site do Dicionário Biobibliográfico do Barão de Studart: <http://www.ceara.pro.br/cearenses/Cearensesindex.asp?offset=1490> data do último acesso: 20 de maio de 2010.

⁴¹ CASTEL, Robert. **A Ordem psiquiátrica**. A idade de ouro do alienismo. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978, p. 44-45.

⁴² Rousseau, 1754 *apud* Castel.

1.2 Asilo de Alienados

A ideia de construir um espaço para os loucos ocorreu em diversas províncias do Brasil imperial: primeiro Rio de Janeiro e São Paulo em 1852, depois Recife em 1861, Pará em 1873, Salvador em 1874, Porto Alegre em 1884 e o Ceará em 1886.

No Rio de Janeiro, a criação do Hospício Dom Pedro II começou por parte de um corpo médico não especializado na loucura. A partir de um Decreto Imperial de 18 de julho de 1841, foi criada a instituição que tinha características idênticas às do modelo francês, elaborado basicamente por Pinel e Esquirol. Porém, o novo hospício estava muito distante do modelo francês, sendo alvo constante de diversas críticas por parte dos médicos que indicavam que o local não possuía tratamento adequado para curar os loucos⁴³.

Tanto no Rio de Janeiro como em São Paulo, o que levou à criação do Hospício, além da iniciativa do corpo médico, foram as reclamações dos moradores da cidade sobre os inúmeros loucos que vagavam pela capital livremente, incorporados à paisagem urbana.

Foi criado em São Paulo, em 1852, cerca de nove meses antes da criação do Hospício D. Pedro II no Rio de Janeiro, o primeiro Asilo Provisório de Alienados da cidade paulista, que funcionava na avenida São João. O hospício assinalava que o “progresso” e a civilização chegavam a São Paulo⁴⁴.

O local foi criado para ser um espaço de exclusão, um verdadeiro depósito humano. Os funcionários do asilo encarregados dos serviços eram considerados de “má procedência”. Tratava-se possivelmente de um trabalho aviltante, pois a grande maioria dos funcionários eram negros libertos, que na época eram considerados a mão de obra desqualificada da sociedade.

⁴³ WADI, Marmitt Yonissa. **Palácio para guardar doidos**. Uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Editora da Universidade/UFRGS, 2002.

⁴⁴ CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O espelho do Mundo**. Juquery a História de um Asilo. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

O Hospício de São Paulo pretendia ser um equipamento de assistência pública, e não da medicina, uma instituição voltada para a pobreza urbana. A cada ano cresciam os números de internos no local. Somente no ano de 1893 chega o primeiro alienista no hospício, o Dr. Francisco Franco da Rocha, um paulista, que foi a figura central da constituição da psiquiatria brasileira, ganhando inclusive o apelido entre os seus pares de o “Pinel brasileiro”.

Com a chegada do Dr. Francisco Franco da Rocha ao Hospício, o local foi transformado por exigência sua, num espaço de cura nos moldes modernos, introduzindo a noção médica da loucura, a leitura “científica” de seus fenômenos e a solução clínica e terapêutica de suas manifestações. Essas mudanças só foram introduzidas quando um médico especialista em psiquiatria chegou ao local. Antes disso, o hospício era apenas mais um equipamento de assistência da cidade⁴⁵.

Em Porto Alegre, capital do Rio Grande do Sul, a primeira menção sobre um asilo de alienados foi entre os anos de 1859 e 1863. Na gestão do provedor da Santa Casa, João Rodrigues Fagundes, foi acrescentado ao local um edifício para servir de asilo de alienados. Quando surgiram as primeiras discussões sobre a construção de um espaço fora da Santa Casa para receber os loucos houve resistência por parte do presidente da província, que alegou que naquele momento não queria gastos financeiros com outro edifício, deixando a cargo da Santa Casa o cuidado e recolhimento dos loucos⁴⁶.

Com o passar dos anos e as inúmeras dificuldades enfrentadas pelos dirigentes da Santa Casa de Porto Alegre, parte dos próprios dirigentes da instituição apelaram para ser criado um hospício de alienados, que ficou pronto no ano de 1884, com o nome de Hospício São Pedro.

Em Fortaleza, a ideia de criação do Asilo de Alienados, assim como em outras províncias, também partiu da Santa Casa de Misericórdia, porém o que lhe faz tão peculiar em relação às outras, é o fato do asilo, hoje um hospital, ainda ser dirigido pela Santa Casa de Misericórdia.

⁴⁵ Ibidem, p. 28.

⁴⁶ WADI, Marmitt Yonissa. **Palácio para guardar doidos**. Uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Editora da Universidade/UFRGS, 2002.

Em Porto Alegre, durante o início da república, o Hospício São Pedro deixou de ser administrado pela Santa Casa de Misericórdia e passou a ser administrado por um médico psiquiatra nomeado pelo governo⁴⁷. O mesmo ocorreu no Rio de Janeiro e em São Paulo, aliás, em todos os demais estados brasileiros. Somente o Ceará não mudou a administração do hospital psiquiátrico, permanecendo atrelado ao nome da Santa Casa, uma instituição de caridade.

⁴⁷ Ibidem, p.124.

1.3 O Asilo de Alienados São Vicente de Paula

No interior do forte, localizado em Fortaleza, próximo à Santa Casa de Misericórdia, um soldado da guarda durante a noite, teve um surto psicótico e foi imediatamente enviado para a Santa Casa, porém o médico recusou-se a recebê-lo, alegando não haver estrutura física nem técnica para o seu atendimento ⁴⁸. Foi justamente nesse quadro que se deu os primeiros discursos direcionados para a necessidade de se construir na capital um espaço especializado para a loucura.

No interior da Santa Casa de Misericórdia surgiram os primeiros pronunciamentos sobre a dificuldade de cuidar, naquela instituição, dos doentes e dos loucos ao mesmo tempo. Essa primeira fala nos dá o indício de que a loucura e as outras enfermidades estavam sendo separadas. As dificuldades apresentadas pelos dirigentes do espaço de caridade eram de ordem espacial, pois alegavam que não havia leitos suficientes para atender à demanda de enfermos.

Sendo assim, as primeiras queixas formais foram elaboradas no ano de 1874, quando a administração da Santa Casa solicitou a saída dos insanos, julgando que o espaço não era mais apropriado para os enfermos da razão. No relatório do presidente da província do Ceará do dia 12 de junho de 1874, Heráclito Alencastro da Graça (Barão de Ibiapaba), comenta o seguinte:

A mesa administrativa da Santa Casa tem projetado a construção de um edifício para nele serem recolhidos os loucos, onde estes infelizes achem se no completo restabelecimento de suas faculdades, ao menos um tratamento regular que lhes minore os efeitos, mas não dispondo dos recursos necessários vai dirigir um apelo a todos os cearenses residentes nesta província e fora dela

⁴⁹

Não é por acaso que o discurso relacionado à criação de um espaço para os loucos seja dirigido pelo provedor da Santa Casa de Misericórdia, já que a instituição trabalha em benefício dos pobres, doentes e alienados. Considerada como um símbolo de caridade para com os desvalidos, que a

⁴⁸ PONTES, Cleto Brasileiro. **Hospital psiquiátrico**. Seis séculos de história. Fortaleza. Edições Demócrito Rocha, 2006, p. 137.

⁴⁹ Relatório do presidente da província do Ceará do ano de 1874.

mesma tivesse se ocupado de fundar um espaço para amparar os doentes da razão. A primeira proposta era a de que este espaço servisse como anexo à própria instituição, no caso a Santa Casa, cabendo assim à responsabilidade direta da mesma.

Logo depois a proposta foi lançada uma campanha da mesa dirigente da Santa Casa e da Igreja Católica para levantar fundos, apelo que combinava bem com o discurso caritativo e filantrópico de uma sociedade civilizada. E o fato não menos importante é que a cidade iria ganhar um espaço para os loucos e estaria assim afinada à nova tendência das capitais modernas, como Rio de Janeiro, São Paulo e Salvador, que já possuíam um asilo para alienados.

As primeiras doações começaram a surgir ainda no ano de 1874 e os agradecimentos por todas elas eram realizados através do jornal Cearense. Porém, não seria possível construir uma nova ala na Santa Casa somente com esporádicas doações de dinheiro, e dessa forma foi resolvido pelos dirigentes da Santa Casa que iriam solicitar loterias para esse fim.

Um dos primeiros eventos organizados para levantar fundos para a construção do asilo de alienados foi um baile: “Domingo, 13 de setembro de 1874 - Asilo de alienados – O concerto que teve lugar na noite de 29 do passado em benefício do asilo de alienados produziu 1: 804: 00”⁵⁰. Essa nota saiu no jornal O Cearense em 1874. Outro comentário sobre o evento foi publicado em um livro de memórias de Eduardo Campos.

A Constituição, de 27 de agosto de 1874, oferta-nos, através de anúncios publicados, a informação correta do que fosse então um grande concerto-baile, assim mesmo divulgado, a se verificar daí a dois dias, sábado, no palácio do Presidente, em benefício da construção do Asilo de Alienados: Tomão parte no concerto vocal e instrumental, diversas senhoras das mais gradas e talentosas desta capital, secundadas por distintos cavalheiros, e no baile todo aquelle que se dignar acceitar o convite que lhe foi endereçado em nome das mesmas excelentíssimas senhoras promotoras desta festa cujo objecto dispensa encarecimento: CARIDADE. Começará às 8 horas em ponto. Os convites são

⁵⁰ PIMENTEL FILHO, José Ernesto. **Urbanidade e Cultura Política**. A cidade de Fortaleza e o liberalismo Cearense no século XIX. Fortaleza: Casa José de Alencar Programa Editorial, 1998.

intransferíveis. Se alguém o que não é de esperar, recuzar contribuir com seu óbolo para o pio estabelecimento, devolva o convite logo que o receber ⁵¹.

O fato de o primeiro ato em prol do asilo de alienados ter sido uma festa nos denota que o público que mais contribuiu para essa finalidade foi a elite cearense, que poderia pagar para entrar em uma festa, ter roupas adequadas e principalmente dinheiro para a doação. Os apelos nos jornais eram constantes e as notas de agradecimento também,

Domingo, 18 de outubro de 1874. Azylo de alienados – A subscrição promovida em Baturité, pela respectiva Comissão nomeada pela meza regedora da Santa Casa de Misericórdia, montou em 208\$000. O bispo deocesano também contribuiu com a quantia de 200\$000, o Sr. Capitão José Luiz de Souza com a de 50\$000, e o Sr. Candido Mendes e o Tenente José Francisco de Oliveira Pessoa com a de 30,000 cada um. A subscrição aberta para a fundação desse azilo, até esta data, eleva-se a 8:834\$000 ⁵².

Uma das ações realizadas pelo presidente da província foi organizar comissões em todas as cidades do Ceará para que cada uma contribuísse a seu modo, para a construção do asilo de alienados, já que a instituição atenderia à demanda de toda a província cearense. Não eram incomuns as doações em testamentos, caso da senhora Anna Gonçalves:

Domingo, 01 de agosto de 1875. Donativos importantes – Com prazer registramos hoje (1 de agosto) uma dessas ações que têm em si o maior elogio dos sentimentos elevados de quem a pratica. A Exm. Sra. D. Anna Gonçalves Leal viúva do Coronel Victoriano Rodrigues Pires, e falecida ainda há pouco em Boa Viagem, entre os importantes legados que fez, deixou um de seus contos de réis ao azylo de alienados e Santa Casa de Misericórdia. Essa ação é mais uma prova da bondade de alma, dos sentimentos de caridade e filantropia de que era dotada aquela senhora, cuja a perda choram quantos a conheceram de perto ⁵³.

O jornal destaca as qualidades da senhora fazendo uso dos termos caridade e filantropia, aos quais convém ressaltar a seguinte diferença o

⁵¹ CAMPOS, Eduardo. **Capítulos de história da Fortaleza do séc. XIX (O social e o Urbano)**. Fortaleza: Edições UFC (PROED), 1985, p. 32.

⁵² Ibidem, p. 32.

⁵³ O CEARENSE, 01-08-1875.

primeiro denota a caridade cristã; e o segundo o dever social de ajudar a quem precisa. A presença dos termos no jornal indicam que a referida doadora, que era viúva, dedicou os seus dias a ajudar a Igreja Católica e os necessitados de sua província.

O local para construção a do asilo foi bastante discutido, pois alguns fatores deveriam ser levados em consideração, como por exemplo, a distância do meio urbano de Fortaleza, a existência de um rio perto, a mão de obra que seria barata para a obra e, o mais importante, se haveria alguma estação de trem próximo. Dessa forma, os loucos trazidos de outras regiões da província não iriam precisar passar pela cidade para serem levados ao asilo de alienados. Um dos jornais deu bastante destaque sobre esse assunto:

O Cearense, 29 de Abril de 1876. Consta que a presidência pretende mandar construir um grande edifício com as necessárias acomodações para o asylo de alienados e mendicidade aplicando a essa obra a quantia de 42:000\$000, já agenciada para esse fim, e esforços do finado Visconde de Cauhype. É por certo uma idéia muito generosa, que merecerá grandes applausos. A realização dessa obra é de vantagens incontestável nas circunstâncias actuais: dopta a capital de mais um edifício importante: servirá para recolher nelle os loucos e mendigos que infelizmente abudam entre nós e dará trabalho a grande número de pessoas, matando assim á fome de muitas famílias. Além disso sahirá a obra por metade do que se poderia fazer em tempos normais. Informam-nos também que o terreno destinado para o asylo, é no Outeiro dos Educandos, local bastante elevado e arejado, offerecendo todas as condições hygiênicas ⁵⁴.

O autor da matéria destaca que o asilo de alienados servirá para acolher loucos e mendigos, deixando claro que o novo espaço resolveria a problemática há muito tempo discutida na cidade que era justamente decidir o que fazer com tantos mendigos que transitavam pelo espaço urbano. Sendo assim, o discurso direcionado para os loucos serviu para também enquadrar os pobres. Outro fato curioso que devemos ressaltar é que o primeiro local proposto para o asilo de alienados fora da Santa Casa foi o Outeiro dos Educandos, o mesmo local que estava em discussão para acolher os mendigos, antigo projeto do Asilo de Mendicidade da capital. Como essa obra

⁵⁴ O CEARENSE, 29-04-1876.

ainda estava em processo de construção os dirigentes da Santa Casa resolveram que era mais simples receber no mesmo espaço o pobre e o louco.

Houve uma proposta para a construção do asilo de um ex-soldado descendente de franceses que morava em Fortaleza de forma reclusa depois de servir o exército e descobrir que estava impossibilitado por motivos de saúde de continuar com suas funções militares, se ofereceu para fazer a planta do local, uma matéria do Jornal O Cearense falou sobre o assunto:

O Cearense, 26 de abril de 1876. Azilo de alienados – O distinto engenheiro militar Dr. Carlos Eduardo de Saulnier Pierrelevée desinteressadamente, acaba de apresentar um plano para o azilo de alienados que se pretende fundar nesta capital, a esforço do Exm Sr. Visconde de Cauhipe. É muito louvável e digno dos maiores encômios a ação praticada pelo Sr. Dr. Pierrelevée. Consta nos que até setembro será sentada a primeira pedra desse edifício⁵⁵.

Ao que nos consta, o senhor Pierrelevée não fez esse projeto de construção. Por algum motivo o casarão no Outeiro não pôde servir para o asilo de alienados, então em meio à discussão de onde seria esse espaço asilar, o organizador da campanha para a construção do asilo de alienados o Sr. Manoel Francisco da Silva Albano ofereceu um terreno seu em Arronches,

O Cearense, 15 de agosto de 1877. A administração da Santa Casa de Misericórdia que pretende dar começo as obras do azilo de alienados nomeou uma comissão a fim de escolher o local para sua edificação. O Sr. Manoel Albano ofereceu um terreno em Arronches para esse fim. Existe cerca de 40 contos de réis destinados a essa obra. Agora que os materiais estão por baixo preço o salário dos operários muito módicos pode-se com aquela quantia, se não conduzir, ao menos dar um grande impulso a obra e ao mesmo tempo dar trabalho a muito infelizes que aqui estão de fome⁵⁶.

O Cearense, 27 de agosto de 1877. A comissão nomeada pela mesa da Santa Casa de misericórdia para escolher o local aproximado para a edificação do asylo de alienados consta-nos que deu seu parecer pronunciando-se pelo terreno oferecido Sr. Manoel Francisco da Silva Albano, em Arronches. Efetivamente o local preferido oferece todas as condições exigidas para um estabelecimento dessa ordem. Fica a margem da via-férrea de

⁵⁵ O CEARENSE, 26-04-1876.

⁵⁶ O CEARENSE, 15-08-1887.

Baturité próximo a lagoa da Porongaba e esses estabelecimentos são sempre construídos distantes dos grandes centros de movimento⁵⁷.

A doação do terreno foi realizada pelo Capitão Manoel Francisco da Silva Albano. O local escolhido para a construção do asilo ficava numa localidade indígena denominada Arronches, localizada a sete quilômetros a sudoeste de Fortaleza na Rua Empedrada, atual avenida João Pessoa, no bairro da Parangaba. O espaço se encaixava perfeitamente nas sugestões do psiquiatra francês Pinel, que dizia que o ambiente do asilo era essencial para a cura dos insanos, pois era necessário um ambiente de bem-estar e de contato com a natureza. Segundo alguns memorialistas, como Antônio Bezerra e Juvenal Galeno, o Arronches tinha uma natureza bucólica e a lagoa da Porongaba deixava o lugar ainda mais bonito.

Arronches também era um local de integração entre o sertão e a capital, tanto que foi construído nesse lugar o primeiro trecho da linha férrea Fortaleza-Arronches. A ferrovia tinha como objetivo facilitar o escoamento do algodão do interior pelo porto de Fortaleza, fato esse que também ocasionou, naquela localidade, a chegada de um grande número de retirantes da seca 1877-1879 que fugiam da miséria no sertão. O primeiro local de parada antes de ir para a capital era o Arronches.



Imagem 1 - Antiga estação de Arronches⁵⁸.

⁵⁷ O CEARENSE, 27-08-1877.

O recrutamento da mão de obra para o asilo estava barato como citou o autor da matéria do jornal O Cearense, porque o período em questão foi o mesmo da seca. Os retirantes que aqui chegaram foram utilizados como trabalhadores em obras que estavam sendo projetadas na província, inclusive o asilo de alienados. Esses flagelados chegavam de trem e desciam na estação em Arronches, evitando assim o aumento de pessoas pedintes em Fortaleza. Eram muitas as famílias que estavam trabalhando nessa obra:

O Cearense, 15 de novembro de 1877. Imigrantes em Arronches – Segundo uma relação que nos forneceu o Sr. Sólton da Costa e Silva membro da comissão de socorro do Arronches, existem ali abarrocadas 363 famílias com 2.070 pessoas. Os homens validos acham-se da lagoa de Porongaba, abertura de roçado e etc. As famílias são as seguintes:

Pernambuco – 1; Quixadá – 2; Russas – 2; Tabocas – 2; Tauhá – 2; Jererbú – 2; Quixeló – 2; Acarapé – 2; Acaracuzinho – 2; Pentecoste – 3; Cruz – 3; Sobral – 3; Crato – 4; Saboeiro – 4; Montemor – 4; Pirangy – 5; Riacho do sangue – 7; Curú – 9; São Francisco – 10; Paraíba – 10; Lavras – 11; Pacatuba – 12; Baturité – 16; Pedra Branca – 20; Telha – 21; Rio Grande do Norte – 22; Maria pereira – 27; Pereiro – 34; Iço – 39.

Além destes imigrantes a comissão de socorro do Arronches distribuiu esmolas a grandes famílias de indigentes ali residentes

⁵⁹

Para a historiografia cearense, a seca de 1877 marcou a história do Ceará por ter mudado a forma de encarar o flagelo da estiagem, deixando de ser apenas um fenômeno natural para torna-se um problema social. Nesse quadro de pobreza e fome, um grande número de famílias migrou do sertão para a capital. O presidente da província, o Sr. Caetano Estelita Cavalcanti Pessoa, promoveu a formação de comissões de socorro em diversas localidades, tendo em vista o controle da população faminta.

Para promover a ordem, o presidente da província organizou algumas obras públicas utilizando a mão de obra dos retirantes. Assim eles trabalhariam para garantir o seu sustento e o governo da província economizaria para levantar prédios, praças e fazer calçadas na capital. Entre diversas obras que

⁵⁸ Foto tirada do site: <http://fortalezanobre.blogspot.com.br/2010/08/parangaba-o-mais-antigo-povoado-do.html>. Acesso em 25- março- 2012.

⁵⁹ O CEARENSE, 15 - 11- 1877.

foram realizadas, a do Asilo de Alienados também foi efetivada com o trabalho dos retirantes da seca.

A colocação da pedra fundamental do Asilo de Alienados ocorreu de fato no mês de setembro, mas especificamente no dia 7, e segundo consta nas fontes, o evento foi bastante concorrido e muitos dos benfeitores que fizeram doações até aquela data estiveram presentes.

O Cearense, quarta 12 de setembro de 1877. Azilo de alienados – No dia 7 do corrente teve lugar no Arronches, ás 5 horas da tarde a benção solene e colocação da pedra fundamental do edifício que se vai construir para o azilo de alienados. O acto esteve bastantemente concorrido. Ali estiveram presentes o bispo diocesano, presidente da província e outras autoridades civis e militares. Depois da cerimônia foram recitadas allocações análogas pelos Srs. Dr. Frederico Boges, L. Pessoa e Perdigão. Serviu de madrinha a Exma. Sra. D. Luiza Gonzaga da Cunha, filha do finado Visconde de Cauhipe. Pela mesa administrativa da Santa Casa de Misericórdia, sob cuja direção devem correr as obras, foram nomeadas para isso os Srs. Bispo diocesano D. Luz Antonio dos Santos presidente da província desembargador Caetano Estelita Cavalcante Pessoa, cônego Hyppolito Gomes Brazil, Barão de Ibiapaba, Barão de Aquiraz Capitão Luiz Seixas Correia, Comendador Luiz Ribeiro da Cunha, Capitão Manoel Francisco da Silva Albano, John Mackee e Antonio Gonçalves da Justa.

Crato – Padre José Gonçalves; Canindé – Padre Joaquim Cordeiro da Rocha; Cascavel – Coronel Raimundo José Pereira Leite; Baturité – Tenente-coronel André Epifânio Ferreira Lima; Amazonas – Barão de S. Leonardo; Paraíba – Dr. Esmerino Gomes Parente; Pernambuco – Dr. José Bernardo Galvão Alcoforado; Bahia – Arcebispo D. Joaquim Gonçalves de Azevedo Rio de Janeiro – Conselheiros: José Liberato Barroso, José Martiniano de Alencar, Tristão de Alencar Araripe, Domingos José Nogueira Jaquaribe, Jeronymo Martiniano Figueira de Mello e Raimundo de Araripe Lima, Drs. Liberato de Castro Carreira, Jeronymo Macário F. de Mello, Alvaro Tavare Caminha da Silva e commendador Herculano Furtado Mendonça; São Paulo – Bispo diocesano D. Lino D. Rodrigues de Carvalho.

Vão felizmente realizar-se o sonho do finado Visconde de Cauhipe

⁶⁰.

A participação de integrantes de comissões de outras províncias no lançamento da pedra fundamental demonstra o interesse e a importância dada a esse edifício em Fortaleza. O asilo de alienados demonstrava a intenção clara de convencimento da sociedade cearense de que a ação filantrópica

⁶⁰ O CEARENSE, 12– 09 - 1877.

iniciada em 1874 pelo antigo provedor da Santa Casa, o Sr. Visconde de Cauhipe, já falecido no dia da colocação da pedra fundamental, era exatamente o que faltava na capital. O asilo de alienados era um monumento ou ícone do progresso para aqueles que a estavam inaugurando. A presença de tantos membros da sociedade e intelectualidade brasileira nos leva a crer que um espaço para “guardar” os loucos e os pobres era mais importante do que um local para curar os insanos.

O médico Guilherme Studart, no ato da colocação da pedra fundamental, chegou a comparar a tal obra a Bedlan da Inglaterra e o Salpêtrière de Paris, e esperava que o local inaugurado não fosse um espaço de tortura e sofrimento para os loucos, mas sim um lugar onde eles encontrariam a sua cura.

Além das doações, o que deu impulso à construção do asilo foi a lei provincial de 1876, que concedeu à Santa Casa de Fortaleza o direito de administrar o novo cemitério São João Batista. A renda do cemitério foi utilizada na obra do asilo.



Imagem 2 – Hospital São Vicente nos dias de hoje ⁶¹.

A inauguração do asilo só ocorreu doze anos mais tarde, no dia 1º de março de 1886, quando o vice-provedor da Santa Casa, o senhor comendador Severiano Ribeiro Cunha, inaugurou o Asilo de Alienados. Há uma matéria no jornal O Libertador do dia 24 de fevereiro de 1886 que tece críticas mordazes à

⁶¹ PONTES, Cleto Brasileiro. **Hospital psiquiátrico**. Seis séculos de história. Fortaleza. Edições Demócrito Rocha, 2006, p.138.

construção e inauguração do Asilo de Alienados no período do governo do Sr. Miguel Calmon Du Pin Almeida,

Hospício de loucos

(...) D'ahi accentuou-se o programma de sua glorificação pelo asylo de alienados, em Arronches. Havia um prédio construído; o imposto sobre a roleta provincial deixava margem relativamente larga para algumas despesas imprescindíveis, diversos partidários do grupo que apóia o governador permaneciam desempregados e a exigir dos amigos a recompensa, em ordenados pagos pelo thesouro, dos sacrifícios da sua dedicação e lealdade. S. Exc. Viu tudo isso menos por alcance da própria percepção do que pelas sugestões dos interessados. E cahiu-lhe a sopa no mel. Com uma soffreguidão infantil prepararam-se as figuras para a inuaguração da casa dos doudos. É certo que o presidente não procurou saber si havia alienados e alienistas, si a manutenção do estabelecimentos estaria garantida, si era com effeito aquella uma das mais urgentes necessidades da província. Um puff para a guarda de honra do seu nome condemnado a completo esquecimento e pretendia o Sr. Desembargador Calmon. Decretou por tanto, que no dia 1º de março se fizesse a instalação que tem de symbolizar o marco de sua passagem pela administração do Ceará. Entretanto S. Exc. Já deve ter notado o nenhum entusiasmo com que foi acolhida a sua única e tão animada ideia. Ninguém bateu palmas; ninguém deu vivas ao presidente louco maníaco, ninguém deu hurras ao seu saber, caridade e patriotismo. Por que? Porque muito acima do hospício de loucos estão em necessidade e importância o asylo de mendigos, os albergues para miseráveis abandonados, os recolhimentos para crianças, as colônias, as casas de maternidade, e muitos outros melhoramentos, do que o Sr. Calmon não cogitou. E todavia, para a fundação e instalação de qualquer delles, contaria o presidente da província com o apoio, mas do que com o apoio, com os applausos da população que melhor conhece suas necessidades do que o Sr. Exc. Para fallar apenas de um, mencionaremos o asylo de mendicidade. A casa destinada a essa instituição está prompta com uma grande parte e com pequena despesa ficaria preparada para ter o uso a que se destina, e que é o mais útil e o mais urgente. Quem conhece o espectáculo triste e repugnante que pela manhã apresentam as ruas e praças da capital, invadidas por uma legião de cerca de quatrocentos mendigos, concorda comnosco que seria muitíssimo melhor e mais serio inaugurar o asylo de mendicidade, onde seriam para logo acolhidos esse infelizes, do que o de alienados qua vai receber meia dúzia de desgraçados inquilinos para as quaes aquillo vae ser agonia terrível e tumunto prematuro. Sim, porque o Sr. Desembargador Calmon não tem nenhum plano de organização do estabelecimento, a província não tem meios de mantel-o, e nem se quer dispomos de profissionais especialistas, que possam mitigar o mal dos desventurados loucos.

Eis, portanto, desastroso ou caipora o Sr. Desembargador Calmon. A única coisa feita por Sr. Exc, eleições a parte, foi mal inspirada, não consulta bem as necessidades públicas, não desperta reconhecimento da província, não tem garantia de permanência. Um puff e alguns empregos; eis o que vem a ser a inauguração do dia 1º de março ⁶².

A partir dessa nota do jornal podemos perceber os embates políticos em torno da construção e da utilidade do Asilo de Alienados São Vicente de Paula. As acusações proferidas pelo autor da nota jornalística são direcionadas ao governador da província do Ceará, o Sr. Miguel Calmon, que o autor da matéria acusou de ser “*louco maníaco*”. Segundo ele, o referido governador não fazia nenhum projeto favorável para a cidade, e que não havia a necessidade de existir um espaço para os loucos, pois na capital não existiam nem alienados e nem alienistas.

No que diz respeito ao alienista, o autor da matéria está correto, pois não existia em Fortaleza naquele período um médico com essa especialidade. A discussão sobre o asilo de mendicidade e de alienados nos remete àquilo discutido no item anterior, sobre as campanhas para atender os órfãos, pobres e loucos, deixaram os loucos e os pobres no mesmo nível de situação. O governador não queria terminar a obra do asilo para atender os indigentes porque já havia um espaço pronto para receber os loucos, e na visão do governador, pobreza e loucura eram a mesma coisa, sendo assim apenas um espaço asilar atenderia à demanda de ambos.

Sob a direção da Santa Casa de Misericórdia acha-se funcionando em Arronches este importante estabelecimento de caridade que tantos serviços veio prestar a província preenchendo uma lacuna de há muito sensível. Sua construção foi principiada sob a administração do Exm. Sr. Desembargador Caetano Estelita Cavalcante Pessoa, sendo assentada a primeira pedra no dia 7 de setembro de 1877. Fazia face à despesas da construção o contingente relativamente pequeno, que a Santa Casa de Misericórdia, aliás, já oneradíssima por inúmeros encargos, podia dar por grande esforço. Foi assim que aquela benemérita instituição pôde finalizar um raio daquele estabelecimento, empregando nos trabalhos, grande número de retirantes que nesta capital então se achavam foragidos pela secca. Concluídos os trabalhos não se pôde levar a efeito a instalação do asylo, já por que interesses mais palpitantes da província desviaram constantemente os meios antecessores de semelhante intento, já

⁶² O LIBERTADOR, 24 – 02 - 1886.

por que o precário estado das finanças não comportaria as despesas que para isto se faziam precisas. O edifício estava, no entanto entregue a um zelador que evidente não podia dar-lhe o trato conveniente, e assim levou alguns annos já começando ultimamente a arruinar-se em vários pontos. Estavam as coisas neste ponto quando a lei provincial n.º 2111 de dezembro ultimo concebeu uma loteria em favor do estabelecimento. Havendo deste modo, para, senão concluir o edifício, ao menos installar o asylo no raio já edificado, resolvi aproveitar o patriótico favor da Assembleia Provincial. Em 27 de janeiro do ultimo nomeei uma comissão composta dos Srs. Tenente-Coronel José Francisco da Silva Albano, Dr. João da Rocha Moreira, Francisco Peregrino Viriato de Medeiros, Drs. Antonio Epaminondas da Frota e Henrique Theberge para examinar o edifício destinado ao Asylo de Alienados, indicando os serviços necessários a sua installação. Em 5 de fevereiro depois de ter a commissão apresentado o seu relatório autorizei o Engenheiro da Província a fazer no edificio os reparos necessários para installação e as despesas importarem em 7:250\$476. Por acto de 22 de fevereiro aprovei o regulamento para o novo asylo, e a 25 a Santa Casa nomeou o pessoal nelle prescripto o qual ficou assim composto: Director e Economo o Sr. José Theophilo Rabello, facultativo o Dr. Meton da França Alencar e para Capellão o Padre José Albano Sobrinho, que se offereceu para servir o lugar gratuitamente. (...). Concluídas as obras, fiz remover para o edifício de Arronches nove presos indigentes que se achavam na Cadeia pública da capital, dando a mesma ordem em relação aos que estivessem pelas cadeias do interior da província. Acabados todos estes trabalhos preliminares, em 1.º de março de 1886, tive a honra de presidir a installação solene do Asylo de Alienados de Arronches. Sob direcção do referido funcionario Sr. José Theophilo Rabello vai o Asylo em boas condições e estou certo de que continuará a prosperar offerecendo todas as vantagens que delle se esperava

63

Antes da criação do Asilo de Alienados, os loucos ficavam espalhados por instituições como a cadeia pública e a Santa Casa. Dessa forma, o louco nos fins do século XIX em Fortaleza era o indigente e o criminoso. Quando o espaço para receber os loucos foi inaugurado, a ordem do presidente da província foi retirar alguns indigentes da cadeia e recolher alguns da Santa Casa, esses foram os primeiros sujeitos a ocupar o Asilo de Alienados. Como não existem mais os prontos médicos da instituição, os jornais serviram para preencher essa falta de informações diretas do Asilo de Alienados. E nesse sentido percebemos com os periódicos O Cearense e O Libertador que as pessoas menos favorecidas eram o público alvo do asilo.

⁶³ Relatório do presidente da província do Ceará do dia 12 de junho de 1874, Miguel Calmon Du Pin.

Antes do discurso para construir o Asilo de Alienados no Ceará, os loucos que ficavam na cadeia pública não eram tratados como insanos. Depois que o Asilo de Alienados foi inaugurado em 1886, no primeiro mês de funcionamento do estabelecimento, foram transferidos 14 presos para o São Vicente de Paula. O vice-provedor da Santa Casa de Misericórdia, o Sr. Silva Albano, afirmou que antes da construção do Asilo de Alienados: “ os infelizes loucos ou vagavam por estradas povoadas (...) no maior abandono, ou definhavam nas cadeias públicas”⁶⁴.

O termo “louco” não estava presente nos documentos oficiais ou na Santa Casa, mas o louco estava presente no cotidiano da cidade e tornou-se visível quando passou a incomodar seus moradores e mudar a normalidade do espaço urbano, principalmente durante a seca de 1877 a 1879 ⁶⁵.

A construção de asilos para os alienados em diversas províncias do Império revela uma estratégia dentro da sociedade burguesa moderna de organizar o seu espaço urbano, excluindo todos aqueles que não adequavam-se ao ideal de progresso. O asilo foi o instrumento desse discurso médico que estava sendo justificado pela assistência aos insanos e aos pobres.

⁶⁴ OLIVEIRA, Cláudia Freitas. **O Asilo de Alienados São Vicente de Paula e a institucionalização da loucura no Ceará (1871 - 1920)** / Cláudia Freitas de Oliveira – Recife: O autor, 2011, p. 29.

⁶⁵ *Ibidem*, p.30.

Capítulo 2

O saber (poder) psiquiátrico

2.1 O saber psiquiátrico e o discurso da verdade

Para falarmos sobre a loucura é necessário contextualizar historicamente o início do saber psiquiátrico e, para isso, é preciso compreender a influência do médico alienista Philippe Pinel nesse processo.

Uma cena lendária é mantida até hoje pelos psiquiatras como o nascimento da psiquiatria. Porém, o gesto simboliza mais uma nova sensibilidade diante da loucura do que o nascimento de um saber. Aconteceu em 1793 na França, quando Philippe Pinel tirou a corrente dos alienados de Bicêtre e depois, em 1795, de Salpêtrière.

Michel Foucault nos fornece um lado menos romântico dessa cena. Segundo ele, em 1790 foi criada uma lei que autorizava a criação de grandes hospitais para os insensatos, mas em 1793 nenhum deles existia ainda. Bicêtre era na verdade uma “casa dos pobres”, onde se encontravam misturados pobres, mendigos, indigentes, velhos, condenados e loucos, bem como prisioneiros políticos da revolução. Quando Pinel passou a ser o médico da instituição, muitos aristocratas usavam o lugar como esconderijo, já que eram perseguidos pelo poder termidoriano.

Mas deve-se levar em conta que Bicêtre passou a ser reconhecida como um local de referência para a internação dos loucos. Quando Pinel fez o grande gesto para libertá-los, foi justamente nesse momento que houve a separação de quem era louco e de quem era criminoso. A função médica passou a existir nesse momento, quando o quadro médico dos internos de Bicêtre foi revisto. Com isso, Philippe Pinel passou a ser reconhecido pelos seus conhecimentos em relação à loucura. Para Foucault,

É, sem dúvida, impossível saber ao certo aquilo que Pinel tinha a intenção quando decidiu a libertação dos alienados. Pouco importa, residindo o essencial justamente nessa ambiguidade que marcará toda a continuação de sua obra e o próprio sentido que ela assume no mundo moderno: constituição de um domínio onde a loucura deve aparecer numa verdade pura, ao mesmo tempo objetiva e inocente, mas a constituição desse domínio sobre um

modo ideal, sempre indefinidamente recuado, com cada uma das figuras da loucura misturando-se com a não loucura numa proximidade indiscernível. Aquilo que a loucura ganha em precisão em seu esquema médico, ela perde em vigor na percepção concreta. O asilo, onde ela deve encontrar sua verdade, não, mas permite distingui-la daquilo que não é a sua verdade. Quanto mais ela é objetiva, menos é certa. O gesto que a liberta para verificá-la é ao mesmo tempo a operação que dissemina e oculta em todas as formas concretas da razão ⁶⁶.

“A loucura é libertada da indiferenciação em que era colocada sob o Antigo Regime para ganhar um espaço específico e um saber especial” ⁶⁷. Aos poucos o saber médico especializado no alienismo foi surgindo e com ele a diferenciação da loucura em relação às outras doenças.

No período revolucionário francês havia milhares de loucos na cidade e um pouco mais de dez milhões de indigentes, 300 mil mendigos, uns 100 mil vagabundos e 130 mil menores abandonados ⁶⁸. Com todo esse contingente perambulando pelas cidades, foram considerados um “problema social”. A partir disso foi criada a lei de 30 de junho de 1838 sobre o direito de assistência e atenção para uma categoria de indigentes e de doentes. Para isso seria criado um asilo e um corpo de médicos-funcionários com um saber especializado para atender aos loucos.

A loucura no século XVIII era uma doença não da natureza, nem do próprio homem, mas da sociedade, vinda das emoções, incertezas e das agitações do mundo moderno. Era produto de uma vida que se afastava da natureza e vivia no mundo artificial, e essa natureza do homem era sua razão. Daí a loucura ser uma doença da ausência da racionalidade.

Porém, essa ausência não significava o desaparecimento completo dessa natureza. O tratamento médico psiquiátrico tinha como objetivo o resgate dessa razão esquecida pelo louco. Para alcançar essa cura, era necessário o isolamento e o retiro desse louco daquilo que causava sua doença, que era a sociedade e a família.

⁶⁶ FOUCAULT, Michel. **A história da loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1991.p.467.

⁶⁷ OUYAMA, Maurício. **Uma Máquina de Curar**. O Hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a Formação da Tecnologia asilar (final do século XIX e início do século XX). 2006. Tese (doutorado em História) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006.

⁶⁸ CASTEL, Robert. **A Ordem psiquiátrica**. A idade de ouro do alienismo. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

Os espaços asilares criados para os loucos deveriam ter uma área de campo, um espaço para vida agrícola, ou seja, um contato com a natureza. “O retiro insere o doente numa dialética simples da natureza, mas ao mesmo tempo edifica um grupo social. E isso de um modo estranhamente contraditório” ⁶⁹. O retiro é um contrato para uma vida simples, que pode ser pago ou realizado de forma assistencialista com doações para aqueles que não podem manter-se, mas ao mesmo tempo, ele se alimenta do mito da família patriarcal, sendo uma “grande comunidade fraternal dos doentes e dos vigilantes, sob autoridade dos diretores e da administração” ⁷⁰. Essa família, diferente da sanguínea, não tem fraqueza.

O afastamento do louco da família será essencial para a prática de cura. Segundo a teoria da época, o asilo se torna o espaço da verdade em relação à família, e essa relação dará lugar ao discurso psiquiátrico, que se dará como um discurso da verdade. “O problema está em saber como o discurso psiquiátrico, o discurso que nasce, portanto do exercício do poder psiquiátrico vai poder se tornar o discurso da família, o discurso verdadeiro da família, o discurso verdadeiro sobre a família” ⁷¹. Essa ruptura com a família acontece a partir da lei francesa de 1838 que dava poder de interdição e curatela ao Estado em relação aos doentes mentais, sendo assim, a instituição familiar perde lugar para a justiça através da interdição.

Essa interdição era um poder jurídico que devia ser pedido pela família e concedido por um juiz que fazia o alienado cair no poder da curatela. O louco que era então interdito podia agora ser internado sem direitos sobre a sua vida jurídica ou financeira, ficando a cargo do procedimento jurídico decidir a respeito.

Porém, só esse procedimento não caracterizava a interdição do louco. Era preciso que ele fosse avaliado por um psiquiatra que decidiria se ele deveria ou não ser internado. A partir desse momento o poder passava a ser do médico alienista, não mais do juiz.

⁶⁹ FOUCAULT, Michel. **A história da loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1991.p. 469.

⁷⁰ Ibidem, 501.

⁷¹ FOUCAULT, Michel. **O poder psiquiátrico** (1926-1984). O poder psiquiátrico: curso dado no *College de France* (1973-1974). São Paulo: Martins Fontes, 2006, p. 118.

O louco emerge agora como adversário social, como perigo para sociedade, e não mais como indivíduo que pode pôr em risco os direitos, as riquezas, os privilégios de uma família. É o inimigo social que é designado pelo mecanismo dessa lei de 1838, e com isso, pode-se dizer que a família se vê destituída ⁷².

Daí um dos princípios de cura do alienado ser o afastamento da família. Muitas vezes o causador do seu estado de loucura, o meio familiar é absolutamente incompatível com a gestão de qualquer ação terapêutica. Um texto de Foderé de 1817 diz que quem é admitido no asilo precisa ser inteiramente separado da família, amigos e conhecidos. Esses mesmos princípios são divididos em quatro. São eles: dissociação, família como a causadora da loucura, suspeita sintomática e a relação de soberania na família.

Dentro do hospício, o primeiro princípio é o da distração. O louco, para se curar, nunca deve pensar na loucura. É a não associação do louco a doença, afastá-lo desse pensamento. O segundo princípio é aquele relacionado à família, sendo, se não a causa da loucura, pelo menos a ocasião da alienação, justificando dessa forma o afastamento da família. O terceiro princípio é a suspeita sintomática. Segundo Esquirol, o doente mental é essencialmente maníaco, ou seja, no processo da loucura, o doente vai mudar de humor, suas sensações são alteradas e ele vai passar a considerar como causa tudo e todos que o cercam, principalmente os familiares. Eles sempre terão a sensação de estarem sendo perseguidos, que será chamada de “suspeita sintomática” ⁷³. Enfim o quarto princípio, que explica o motivo da ação terapêutica ser a separação da família é o da soberania. É que existe em cada família relações de poder que são chamadas de soberania, e definem o poder de um membro da família sobre o outro, de um pai em relação ao filho, por exemplo. O afastamento desse louco desse ciclo de poder será um mecanismo de terapia.

Logo, a entrada no asilo indica a ruptura completa com a família, por isso o próprio espaço asilar passou a ser considerado uma ação terapêutica, “uma máquina de curar” ⁷⁴. É a disposição arquitetônica, a organização do espaço e o lugar em si que ajudam no processo de cura do alienado. Para

⁷² Ibidem, p. 120-121.

⁷³ Ibidem, p. 124-125.

⁷⁴ Ibidem, p. 127.

Foucault foram duas coisas que proporcionaram a cura: o discurso da verdade psiquiátrica e o asilo.

O asilo segue o modelo Panóptico de Bentham ⁷⁵, que tem como princípio arquitetônico uma construção em formato de anel. No centro, uma torre, vazada de largas janelas que se abrem à face interna do anel. A construção periférica é dividida em celas, cada uma atravessando toda a espessura da construção. Elas têm duas janelas, uma para o interior, correspondendo às janelas da torre, outra que dá para o exterior, que permitem que a luz atravesse a cela de lado a lado. Basta então colocar um vigia na torre central e em cada cela trancar um louco, um doente, um condenado, um operário ou um escolar. O dispositivo ⁷⁶ panóptico permite ver sem parar de reconhecer toda a estrutura em um único olhar. O poder que vigia é visível em forma de torre, mas não é necessariamente uma única pessoa, ou que alguém precise de fato estar lá, mas a sensação de vigilância que essa estrutura permite mantém quem é vigiado sob total controle ⁷⁷.



⁷⁵ BENTHAM, Jeremy. **O Panóptico**. Organização de Tomaz Tadeu; Traduções de Guacira Lopes Louro. M.D. Magno Tomaz Tadeu. – 2. Ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2008.

⁷⁶ Entende-se aqui por *dispositivo* um conjunto heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações, arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. FOUCAULT, Michel. **O poder psiquiátrico**. (1926-1984). O poder psiquiátrico: curso dado no *College de France* (1973-1974). São Paulo: Martins Fontes, 2006, pg. 118.

⁷⁷ FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**. Nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 1983, p. 177-178.

Imagem 3 - Prisão de Petite Roquette. Modelo Panóptico de Bentham ⁷⁸.



Imagem 4 - Interior da penitenciária de Stateville, Estados Unidos, século XX. Modelo Panóptico de Bentham ⁷⁹.

Nesse esquema arquitetônico bethamiano o hospital ou o asilo é uma máquina panóptica de cura. É, com efeito, uma máquina de exercer poder, de distribuir e aplicar esse poder médico. Porém, para Foucault, o médico não é o único que exerce poder no asilo.

Porque, no asilo como em toda parte, o poder nunca é aquilo que alguém detém, tampouco é o que emana de alguém. O poder não pertence nem a alguém e nem, aliás, a um grupo, só há poder porque há dispersão, intermediações, redes, apoios recíprocos, diferenças de potencial, defasagens, etc. É nesse sistema de diferenças, que será preciso analisar, que o poder pode se pôr em funcionamento ⁸⁰.

Essas intermediações de poder dentro do asilo são aquelas que estão em torno do médico: enfermeiros, vigilantes, faxineiros, almoxarifes, funcionários do setor administrativo. Todas essas instâncias representam os microspoderes dentro do espaço asilar.

⁷⁸ Ibidem, p. 49.

⁷⁹ Ibidem, p. 51.

⁸⁰ FOUCAULT, Michel. **O poder psiquiátrico** (1926-1984). O poder psiquiátrico: curso dado no *College de France* (1973-1974). São Paulo: Martins Fontes, 2006, p. 7.

Os vigilantes, por exemplo, têm a função de ser o olhar não científico para informar ao médico sobre o doente, uma espécie de “canal ótico” que chega até o olhar científico do médico. Segundo Foucault, “o vigilante é o mestre dos últimos mestres”. O cotidiano com o doente é travado pelos enfermeiros, pois eles são os únicos que estão em contato direto com os loucos, que exercem tarefas traçadas pelo médico psiquiatra. O último a estar em contato com os insanos é o próprio médico que, quando surge para o paciente, passa uma segurança paternal, pois o louco acredita que ele não sabe de todos os males dos quais ele sofre com os vigilantes e os enfermeiros. Essa rede de poder é o elemento essencial da estrutura panóptica dos asilos, onde tudo que está ao redor do louco, desde a estrutura arquitetônica ao corpo especializado, faz parte da verdade médica.

Mas essas redes de poderes não destroem o princípio fundamental da hierarquia do asilo, que permite que o médico seja o único responsável pela instituição. Esse poder foi conquistado ao longo do tempo. Antes, o médico era mais um funcionário desse corpo especializado do asilo, e a administração ficava por conta de alguém com a capacidade administrativa, e não médica.

A fim de compreender melhor esse espaço asilar, é interessante lançar mão aqui da teoria de Erving Goffman sobre as Instituições Totais:

Uma instituição total pode ser definida como um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada ⁸¹.

As instituições são estabelecimentos sociais, são locais tais como salas, conjuntos de salas, edifícios ou fábricas onde ocorre uma atividade de determinado tipo. O seu “fechamento ou seu caráter total é simbolizado pela barreira em relação ao mundo externo e por proibições a saída, que muitas vezes estão incluídas no esquema físico” ⁸². O espaço asilar tem essa característica de local fechado, portas trancadas, muros altos e distantes dos centros urbanos.

⁸¹ GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Editora Perspectiva, 2008, p.11.

⁸² *Ibidem*, p. 15.

Mas essa análise até agora deixou de fora os pobres. Se os ricos eram levados para o asilo de alienados através da família e da interdição, como os pobres chegavam nessas instituições totais? Para entender como os pobres considerados loucos chegaram aos asilos de alienados, é necessário compreender os novos valores que surgiram em relação ao mundo do trabalho.

Na ausência da família, a iniciativa de repressão era incumbida às autoridades responsáveis pela manutenção da ordem pública, geralmente o poder policial, “o executivo e o judiciário compartilham, portanto, o direito de baixar ordens legitimando o enclausuramento”⁸³. Ao mesmo tempo em que o louco é visto como perigoso, por não obedecer a nenhuma regra, ele também é visto como um infeliz, porque não tem razão. Sem atributos racionais ele não pode andar livremente na sociedade, permanecendo um alienado.

Com isso, a neutralização das massas mendicantes e dos vagabundos poderia utilizar o mecanismo de sequestro, levando o louco para o asilo de alienados, e dessa forma resolver de vez o problema do controle social. A medicina mental vai constituir um discurso sobre todas as instâncias da vida, invadindo a esfera das relações pessoais para moldá-las segundo propósitos da ordem e da disciplina urbana. O caráter de intervenção social do discurso psiquiátrico alcança setores diversos, como família, instituições, escolas e principalmente o espaço urbano, onde os loucos são percebidos na cidade pela sociedade, que agora também se apropriou do discurso da medicina mental. É o olhar que vigia cada um que faz interiorizar a vigilância sobre e contra si mesmo.

O louco que é identificado por esse discurso médico ingressará no espaço asilar recentemente criado para ele e se defrontará com o novo sujeito social, o alienista, que tem o poder onipotente no hospital para os loucos, e está presente em todos os momentos e em cada funcionário.

⁸³ CASTEL, Robert. **A ordem psiquiátrica**. A idade de ouro do alienismo. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978, p. 29.

2.2 O estudo da psiquiatria no Brasil

A fim de compreender como esse discurso psiquiátrico chegou a Fortaleza, tentamos reconstruir alguns caminhos e começamos pelos livros de medicina que circulavam na capital no final do século XIX, e nos deparamos com o *Guia Médico do Dr. Chernoviz*. Segundo a lista de livros mais comprados em Fortaleza em 1868, ele estava no topo em sua oitava edição, com 972 páginas e custando 7\$000 réis sendo o mais procurado na cidade.

A falta de Assistência médica mais difundida, além da farmacopéia de fundo de quintal, funcionam a larga os ensinamentos do conhecido médico. Em discussões sobre enfermidades mais embatidas, o infalível livro é sempre requisitado como palavra derradeira: - “Vejam o Chernoviz!”⁸⁴.

A formação dos médicos no Brasil se deu tardiamente. Durante o período colonial havia uma enorme carência de profissionais especializados. Somente com a chegada da família real ao Brasil, através da carta régia de 18 de fevereiro de 1808 assinada por D. João VI, é que foram instaladas as escolas de medicina, que ainda não possuíam o status de faculdade. A primeira foi fundada na Bahia (Escola de Cirurgia da Bahia) e a segunda no Rio de Janeiro (Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro), ambas fundadas em antigas escolas jesuítas. Por outro lado, a existência das escolas de medicina não fez desaparecer os profissionais não diplomados. Pelo contrário, o cirurgião-mor continuava autorizando a exercer a medicina. Em 1829 foi fundada a Sociedade de Medicina, que era praticamente um espelho da Academia Francesa de Medicina. Foi a partir desse grupo que surgiu o projeto que transformou as escolas de medicina em faculdades no ano de 1832

⁸⁵.

⁸⁴ LEMENHE, Maria Auxiliadora. **As razões de uma cidade**. Conflito de hegemonias. Fortaleza: Stylus Comunicações, 1991, p. 50.

⁸⁵ SCHWARCZ, Lília Moritz. **O espetáculo das raças**. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

A formação médica no Brasil era para pessoas privilegiadas financeiramente, pois os cursos exigiam muito investimento ao longo de seis anos. Fazia-se necessário para o título de médico um atestado do juiz de paz comprovando a idoneidade da pessoa, o pagamento da taxa de matrícula, o conhecimento em línguas estrangeiras como latim, inglês ou francês, de filosofia racional e moral, de aritmética e de geografia, bem como dinheiro para pagar a moradia em outra província, a alimentação, vestimenta e a compra dos livros, não deixando de mencionar a impressão da tese final do curso, cujo tema geralmente era proposto em uma lista para os formandos escolherem.

No Brasil o interesse em estudar a medicina mental começou somente no período do segundo reinado, quando foi criado o Hospício Psiquiátrico D. Pedro II no Rio de Janeiro. Também existia por parte da Academia Imperial de Medicina um claro interesse em estudar as doenças mentais, tanto que o estudo de psiquiatria foi incluído no sétimo ano do curso de medicina das Faculdades do Rio de Janeiro e da Bahia por decreto de 19 de abril de 1879. A disseminação da psiquiatria francesa aconteceu a parti da criação das cadeiras de clínica psiquiátrica. Foi dessa forma que os textos dos alienistas franceses chegaram ao Brasil. Com essas novas disciplinas houve um aumento da produção acadêmica sobre a loucura e a psiquiatria.

Foi realizada em 2004 uma pesquisa sobre essas produções intitulada *A Faculdade de Medicina da Bahia no século XIX: As preocupações com os aspectos da Saúde Mental*⁸⁶, que fez um levantamento dos temas das teses apresentadas no final dos cursos nas duas faculdades de medicina no século XIX. O objetivo da pesquisa era perceber através dessas fontes quais eram as preocupações no campo da saúde naquela época. A maioria dos trabalhos de conclusão tratava da saúde mental. Algumas teses se preocupavam com os temas que estavam em discussão como loucura circular, higiene mental, sonhos, histeria, alcoolismo, loucura de dupla forma, paranoia, criminologia, a influência da civilização no movimento de doenças mentais, funções cerebrais,

⁸⁶ Pesquisa realizada por Nádia Maria Dourado Rocha, Alessandra Graciosa Tranquilli, Bianca Becker Lepikison, através do curso de Psicologia da Faculdade Ruy Barbosa, Salvador-Bahia. Como título: *A Faculdade de Medicina da Bahia no século XIX: As preocupações com os aspectos da Saúde Mental*. As informações obtidas nos quadros I, II e III são deste artigo, publicado em 2004 e que pode ser encontrado <http://www.gmbahia.ufba.br/index.php/gmbahia/article/viewFile/375/364>. Acesso em 15- 02 - 2011.

herança psicológica, suicídio, tabagismo, dentre outros temas relacionados à loucura. Numa análise apontada pelo quadro de pesquisa podemos observar:

Quadro 1 - Quantitativo de teses localizadas no acervo da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, Subgerência de Obras Raras e Valiosas da Biblioteca Pública do Estado da Bahia e Fundação Clemente Mariani (Salvador, Bahia).

Década	Total	%
1841 – 1850	2	3,3
1851 – 1860	7	11,5
1861 – 1870	2	3,3
1871 – 1880	3	4,9
1881 – 1890	19	31,1
1891 - 1900	28	45,9
Total	61	100

Quadro 2 - Distribuição dos assuntos das Teses Doutorais pesquisadas, da Faculdade de Medicina da Bahia, por década do século XIX (período de 1841 a 1900).

Décadas de 1841 a 1900

Assunto	1841 – 1850	1851 – 1860	1861 – 1870	1871 – 1880	1881 - 1890	1891- 1900	Total
Psicopatologia	0	4	1	1	11	15	31
Psicoterapia e agentes terapêuticos	2	0	0	0	5	7	14

Relação Físico versus Psicológico	0	2	1	2	4	4	11
Outras	0	1	0	0	3	2	6
Total	2	7	2	3	23	28	65

Quadro 3 - Fatores indicados como associados ao desequilíbrio mental, nas teses pesquisadas no acervo da Faculdade de Medicina da Bahia. Foram trabalhadas seis teses: (1) *Influência da civilização sobre o desenvolvimento das afecções nervosas*, de autoria de Cid Emiliano de Olinda Cardoso (1857); (2) *A influência do celibato sobre a saúde do homem*, apresentada por Francisco Borges de Barros (1869); (3) *Qual o papel que desempenha a civilização no desenvolvimento de moléstias mentaes?* de Guarino Aloysio Ferreira Freire (1888); (4) *Neurasthenia*, de Bonifácio Ponce de Leão Castro (1889); (5) *Do tabagismo e sua influência sobre a mentalidade* de José Xavier Coelho (1889); e (6) *Alcoolismo e involução humana: repressão e prophylaxia do alcoolismo* - Adriano Augusto de Araújo Jorge Fo (1900). Nas teses foram encontradas referências a vinte fatores predisponentes a “não saúde” mental.

Fatores negativos	Teses (número da citação bibliográfico sobrescrito)						Total
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
Bailes	0	1	0	0	0	0	1
Banhos	0	1	0	0	0	0	1
Casamentos consanguíneos	0	0	0	0	1	0	1
Envolvimento com o governo e com a política	0	1	0	0	0	0	1
Espartilhos/saia balão	0	1	0	0	0	0	1
Jogos	0	1	0	0	0	0	1
Leitos macios	0	1	0	0	0	0	1
Música	0	1	0	0	0	0	1
Onanismo	0	1	0	0	0	0	1

Perfumes	0	1	0	0	0	0	1
Profissões mecânicas	0	1	0	0	0	0	1
Prostituição	0	0	0	0	1	0	1
Teatro	0	1	0	0	0	0	1
Celibato	1	0	0	0	1	0	2
Paixões em geral	0	1	0	0	1	0	2
Tabaco	0	1	0	0	1	1	3
Alcoolismo	0	1	0	0	1	1	3
Profissões liberais	0	1	1	0	1	0	3
Progresso	0	1	1	0	1	0	3
Trabalhos intelectuais	0	1	1	0	1	0	3
Total	1	17	3	1	9	1	32

As teses publicadas pelas faculdades de medicina são fontes essenciais para compreender o saber médico do século XIX. O fato dos assuntos estarem ligados à loucura e à psiquiatria revela o grau de importância que estava sendo dado ao tema, possivelmente em decorrência das mudanças que estavam ocorrendo no mundo no final do século, o ambiente novo e agitado com os seus aspectos urbanos e modernos gerados pelo estímulo das produções fabris e dos novos objetos que se transformaram em fetiche. “Neste sentido, a modernidade era o signo concreto de emancipação e autonomia”⁸⁷, a loucura estava classificada no âmbito da degenerência moral⁸⁸ que ocorre no espaço urbano, ou seja, o indivíduo que não conseguisse acompanhar o desenvolvimento e o progresso tornava-se um ser passional, dominado pelas

⁸⁷ SEVCENKO, Nicolau. **O Orfeu estático na metrópole**. São Paulo: Companhia das Letras, 2009, p.230.

⁸⁸ A teoria da Degenerência Moral do alienista Morel está bem explicitada pela historiadora Maria Clementina: “A teoria da degenerência, formulada por Morel na década de 50, ao assumir uma orientação organogenética e definir uma etiologia da loucura, reverte os fundamentos do alienismo clássico de Tuke e Pinel: a afirmação de que a origem da loucura estava na degeneração, hereditariamente transmitida e definida como desvios doentios em relação ao tipo normal da humanidade, negava a concepção da doença como um erro de julgamento ou desvio da razão”. Cf.: CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O espelho do Mundo**. Juquery a História de um Asilo. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996, p. 25.

paixões, onde acaba perdendo a racionalidade, elemento essencial para o discurso alienista que surgia.

No Ceará, o desenvolvimento de cursos e associações médicas aconteceu tardiamente em comparação a outras províncias. Os primeiros médicos cearenses formados estudaram no Rio de Janeiro ou na Bahia e voltaram para a terra natal buscando uma colocação como funcionário público. A primeira organização médica do Ceará foi o Centro Médico Cearense, fundado em 1913, tendo como primeiro diretor o médico Barão de Studart. A primeira revista médica foi criada com o nome “Norte Médico” e começou a circular em 1913, tendo em seguida recebido nova denominação: “Ceará Médico”. A primeira escola de saúde do Ceará foi a Faculdade de Farmácia e Odontologia, criada em 1916, e sediada num sobrado situado à Rua Major Facundo. Somente em 1914 foi fundada a primeira faculdade de medicina do Ceará, com o nome de Faculdade de Medicina Tropical, Farmácia e Odontologia. O primeiro médico cearense a formar-se na faculdade de medicina do Ceará foi José Lourenço de Castro e Silva, natural de Aracati, que começou o seu curso em 1832 no Rio de Janeiro ⁸⁹. Essas informações nos ajudam a perceber que no período abordado por essa pesquisa (1874 a 1886) não havia no Ceará uma consolidação científica do discurso médico, pois a faculdade, o centro médico e a revista foram criados no século XX. Mas isso não quer dizer que não havia o saber médico na cidade, só não existiam médicos diplomados na capital. Daí poderemos perceber que muito antes da medicina higienista e mental se firmarem como uma teoria médica ou científica, elas funcionavam inicialmente como um ramo especializado dentro de um plano mais geral da assistência e das tecnologias de controle social.

No Rio de Janeiro, algumas revistas médicas começaram a ser publicadas no final do século XIX como a Revista Médica Fluminense, de 1839, e depois a Revista Médica Brasileira. Tais revistas tinham como objetivo convencer os leitores da importância da medicina científica. Porém, existiam certas distâncias entre a fala erudita dos médicos cientistas e a da população. Os manuais de medicina serviam para aproximar os termos médicos das pessoas leigas. Dessa forma, poderiam substituir os curandeiros, que por

⁸⁹ OLIVEIRA, Carla Silvino. **Cidade (in) salubre**. Ideias e práticas médicas em Fortaleza (1838-1853). 2007. Dissertação (Mestrado em História Social). UFC, Fortaleza, 2007.

vezes serviam como médicos. O mais popular aqui no Ceará era o livro do Dr. Chernoviz.

O Dr. Pedro Luiz Napoleão Chernoviz (1812-1881), nome abasileirado de Piotr Czerniewicz, nasceu na Polônia, em Lukov. Saiu muito cedo do seu país por ter participado de um levante contra o domínio russo. Recebeu abrigo em território francês, onde pôde continuar seus estudos, doutorou-se em medicina pela Faculdade de Montpellier, com a tese *Diagnóstica diferencial dos tumores do escroto*. Veio para o Rio de Janeiro em 1840, onde teve seu diploma reconhecido pela Faculdade de Medicina e foi aceito na Academia Imperial de Medicina como membro titular após escrever a memória *O uso do nitrato de prata nas doenças das vias urinárias*. Publicou artigos na Revista Médica Fluminense e na Gazeta Médica da Bahia. Em 1848 desligou-se da Academia. Casou-se em 1846, no Rio de Janeiro, com uma brasileira filha de franceses, Julie Bernard, voltando para a França em 1855 com os seis filhos, um dos quais deu continuidade a seu grande projeto editorial. Morreu em Paris em 1881⁹⁰.

O *Dicionário de medicina popular e das ciências acessórias* do Dr. Chernoviz era contido de diversos verbetes de medicina, com plantas medicinais e receitas para a fabricação dos remédios. Era de fato um guia para manter a saúde e também conseguir alcançar a cura das doenças. “Nele se oferecia ao leigo a chance de adquirir a instrução mínima necessária para enfrentar com algum sucesso as emergências médicas do cotidiano”⁹¹. A loucura já estava inserida neste livro, logo já era tratada como uma doença.

Loucura: Doudice ou alienação mental. Pertubação das faculdades intellectuaes. Causas: O sexo feminino, o temperamento nervoso, uma educação viciosa, o celibato, as profissões que exigem um grande esforço de espírito, que agitam fortemente e põe em lida à vaidade, a ambição e etc, as grandes revoluções políticas, a superstição, os terrores religiosos, a saciedade de todos os gozos, os excessos venéreos, os licores fortes, a leitura dos romances e dos máos livros, o ócio, a congestão freqüente, são as causas que predispõe a loucura. Mas as causas que a determinam ordinariamente consistem quase todas nas affecções moraes vivas ou continuas, taes como a

⁹⁰ GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. **Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império**. Rio de Janeiro, Revista Manguinhos v. 12, nº 2, 2004.

⁹¹ CHALHOUB, Sidney (org). **Artes e ofícios de curar no Brasil**. Capítulos de história social. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003, p. 119.

cólera, o susto, uma perda súbita de fortuna, uma felicidade inesperada, um pesar violento, os excessos de estudos, a ambição mallograda, o amor próprio humilhado, o ciúme, os acontecimentos políticos, os pezares domésticos, o amor contrariado, o fanatismo, etc ⁹².

Por que citar exclusivamente a mulher como uma das causas da loucura? A mulher era considerada pelos psiquiatras na maior parte das vezes, como um ser infantil, de fácil convencimento e com predisposição ao histerismo. Charcot, médico psiquiatra do hospital de Salpêtrière, fez no final do século XIX na França, diversas experiências com as loucas, demonstrando quase sempre sua natureza suscetível às sugestões perversas. Tendo como referência esse pensamento, podemos entender porque o tratamento escolhido para as mulheres era o hipnotismo.

Para Charcot e seus assistentes, o hipnotismo reforçava a validade dessa visão geral. Estado patológico semelhante ao sono, à hipnose provocava alucinações e liberava lembranças e emoções que o indivíduo saudável e equilibrado podia controlar. Imagens mentais ou “idéias” eram certamente úteis na compreensão de como funcionavam as sugestões, mas tinham um papel secundário na visão neurofisiológica dos médicos sobre a consciência humana. Por exemplo, ao analisar as paralisias traumáticas, Charcot prontamente reconheceu que elas eram o resultado de idéias “bloqueando” o funcionamento motor normal ⁹³.

Essa visão sobre a natureza frágil e suscetível da mulher foi bastante explorada nos tribunais para justificar as fugas das mulheres dos maridos ou das filhas ditas inocentes do seio familiar. Era mais adequado socialmente acreditar que ela foi enganada e ludibriada por um homem aproveitador e interesseiro, do que ter fugido por vontade própria.

O trabalho e o ócio são também citados na definição de loucura pelo Dr. Chernoviz, que por sua vez compartilhava com o pensamento da medicina psiquiátrica da época. O homem deveria ser ativo, trabalhador, mas não em excesso. O descanso era necessário, mas o ócio era uma doença, ou pior, uma loucura.

⁹² CHERNOVIZ, **O Dicionário de medicina popular e das ciências acessórias**. Vol. 1, p.341.

⁹³ HARRIS, Ruth. **Assassinato e loucura**. Medicina, leis e sociedade no *fin de siècle*. Rio de Janeiro: Rocco, 1993, p.191.

Também existem discussões em torno das doenças transmitidas pela hereditariedade no livro do Dr. Chernoviz. O verbete sobre hereditariedade revela esse caráter cientificista eugênico já no século XIX.

Hereditariedade: A hereditariedade não deixa de ser também notável do ponto de vista intelectual, talentos, qualidades, vícios, tudo pode ser legado e descendência humana, se bem que essas leis não deixam de apresentar grandes irregularidades. Do ponto de vista médico, a hereditariedade tem certa importância. Ela representa o papel capital na história de certas famílias. É compreensível que um filho que herda das aparências exteriores do seu pai, possa adquirir também aparências mais profundas e que seus órgãos e tecidos sejam dotados da vitalidade e do modo de reação análogas. É incontestável que muitas moléstias são hereditárias, citaremos, por exemplo: a loucura, a epilepsia, a histeria, o reumatismo, o cancro, o tuberculoso, a syphilis, a gota, raquitismo, etc. É evidente que essa hereditariedade não poderia ser fatal. As novas condições da existência, a influência da sociedade e que se vive à educação os costumes adoptados podem modificar o organismo, diminuir e até suprimir a influência hereditária⁹⁴.

O controle das doenças consideradas de origem hereditária teve como foco a instituição familiar, gerando um maior controle nas relações dos jovens que ainda formariam suas famílias. No exame pré-nupcial eram realizados diversos testes médicos para verificar a saúde genealógica de ambos os lados. Com qualquer verificação de doença congênita, alcoolismo ou loucura, o casamento não seria encorajado. As campanhas nacionalistas para incentivar e conscientizar as famílias que esse ato era em benefício para uma nação saudável era muito intenso em todo o Brasil.

Esse mesmo contexto propiciou o surgimento das teorias relacionadas com o conceito de raça. O termo foi introduzido na literatura especializada no início do século XIX, por Georges Cuvier. A partir disso surgiu a hipótese poligenista que era oposta à teoria monogenista da igreja. A primeira acreditava que o surgimento da humanidade se deu em vários núcleos diferentes da terra, por isso existem diversas raças; e a segunda, que a existência humana era uma⁹⁵. O poligenismo possibilitou o surgimento de leis

⁹⁴ CHERNOVIZ, op. Cit., p. 151.

⁹⁵ SCHWARCZ, Lília Moritz. **O espetáculo das raças**. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, p. 48.

naturais e biológicas que justificaram os estudos da frenologia e da antropometria, que eram os estudos que interpretavam a capacidade humana a partir da medição do crânio.

Com esse contexto determinista surgiu uma nova corrente científica, a antropologia criminal, tendo como expoente Cesare Lombroso, que alegava que a criminalidade era um fenômeno físico e hereditário. A loucura também não escapou desse estudo científico,

Larga também foi à influência de tipo de pesquisa no campo da doença mental. Os estudos sobre loucura, um dos primeiros, domínios de aplicação da frenologia, tinham nesse modelo científico a base para novas concepções e para a justificação de seus métodos de tratamento “moral” sobre o indivíduo e para o estabelecimento de conclusões que traçavam as ligações entre a loucura individual e a degeneração de cunho racional⁹⁶.

Como identificar um louco no meio da multidão, ou no grupo familiar, ou entre os amigos? Os alienistas passaram a descrever uma nosologia das doenças mentais, definições nítidas e científicas, baseadas na observação para compor a propedêutica da doença. Essa semiologia médica será aprofundada no próximo capítulo, quando trataremos acerca das monomanias baseadas nas teorias do Dr. Montezuma. Porém, o livro de medicina popular do Dr. Chernoviz já discutia quais eram os sintomas da loucura. Eis um verbete:

Symptomas. A invasão da loucura é lenta ou súbita, mas de qualquer maneira que principie, eis-que os symptomas geraes que lhe são próprios. Ordinariamente as impressões feitas sobre um ou mais sentidos são vivamente percebidas ou mal julgadas. Assim, os doudos umas vezes percebem vivamente e com desagrado a luz, os sons, os cheiros ou sabores, outras vezes tomam um objecto, um individuo, um ruído, etc. por outros. Às vezes vêem pessoas, ouvem vozes ou sons, e sentem cheiros que não tem realidade alguma e não existem senão no seu cérebro doente. As desordens das faculdades intellectuaes são extremamente variadas, e apresentam frequentemente a singular mistura de perfeita razão em certos pontos com delírio completo em outros. Em quase todos os alienados a lembrança do passado conserva, mas a indiferença completa ou a aversão para com os seus parentes, filhos e amigos, substitue os sentimentos de affeição, uma paixão, como a alegria e a tristeza, o medo e o terror, o pesar e o transporte, a astúcia e a malícia, o orgulho e a vaidade, a inclinação ao suicídio ou o homicídio, os desejos

⁹⁶ Ibidem, p. 49.

amorosos, dominam a desordem intelectual. Os alienados comettem às vezes homicídios, doudos furiosos atiram-se, em seus acessos, a tudo quanto encontram: uns imaginam recohecer, nas pessoas que os rodeiam, inimigos, espiões, gênios malfazejos, carcereiros, dos quaes julgam dever vingar-se. Outros julgam que Deus ou uma voz interna manda-lhes matar tal ou tal individuo. O Dr. Pinel cita o facto de um alienado que, em dois diferentes paraxysmos, matou filhos seus para purifica-los por um baptismo de sangue, e fez muitas tentativas d'este gênero sobre outras pessoas, sempre pelo mesmo motivo⁹⁷.

A loucura descrita pela medicina popular do Dr. Chernoviz não individualiza as características do louco. A sua forma de percepção dos alienados é relativa às ações que fogem do padrão de normalidade imposto pela sociedade, mas que pelo verbete acima nos parece que os elementos externos conduzem ao desenvolvimento da loucura. Logo no início ele cita que a “invasão” da loucura pode ser súbita ou lenta, através dos cheiros, sons e dos sentidos que lhe alcançam, ou seja, ela chega ao homem de fora para dentro. Mas ainda na mesma explicação é citado que a desordem intelectual vem do cérebro. A mistura desses conceitos sobre a causa da loucura ser um elemento moral, logo exterior, ou cerebral, portanto interior, físico, fez surgir duas escolas psiquiátricas no final do século XIX, a somaticista e a psicológica.

A primeira era representada pelo alienista francês Jean Pierre Falret, que era um discípulo de Esquirol. Para ele a alienação mental estava enraizada no corpo anatômico, localizada no cérebro ou em outros órgãos. O tratamento de cura deveria se constituir de remédios que agiriam sobre o corpo perturbado. As alterações corporais fundamentariam as perturbações morais, sendo essas as consequências. Já a escola psicológica pensava que, se a doença não é orgânica, mas uma enfermidade das paixões, estando na dimensão moral do indivíduo a sua etiologia, as alterações corporais, quando existem, seriam secundárias ou meras consequências de um transtorno localizado no plano das faculdades. Para uma doença moral, dever-se-ia prescrever um tratamento moral. As duas escolas rivais dividiam as opiniões dos médicos alienistas.

Existia uma terceira escola, a chamada interacionista, que tinha Foderé como seu representante. As suas formulações consideravam a alienação

⁹⁷ CHERNOVIZ. **O Dicionário de medicina popular e das ciências acessórias**. Vol. 1, p.341.

mental como determinada por causas afetivas e orgânicas. No seu sistema, o conceito de princípio vital ocupava o lugar fundamental, já que seria através dele que se daria a ligação entre o mundo dos sentimentos e o do organismo, possibilitando assim a influência através da circulação sanguínea.

Isto levou a psiquiatria a uma contradição fundamental, onde o debate se estabeleceu entre a escola somaticista e a escola psicológica, que discutiram a natureza da etiologia da alienação mental. Para a primeira ela seria de ordem física, para a segunda, de ordem moral, discussão cuja importância nos leva à prática terapêutica. Para a escola somaticista, sendo a alienação mental produzida por lesões do corpo, ou no cérebro em particular, ela deveria ser objeto de uma intervenção medicamentosa. Para a escola psicológica, que postulava uma causalidade moral, a sua terapêutica deveria ser moral, para ser coerente com os agentes produtores e mantenedores da alienação mental. Porém, essa última ainda levanta mais questionamentos, pois como pode a medicina mental reclamar a sua competência sobre um objeto que não se reduz à sua racionalidade ⁹⁸?

O que ambas não discordavam era de que o isolamento no asilo deveria acontecer através do rompimento da vida social e afetiva, passando o louco a ter exclusivamente o médico e seus auxiliares como contato dentro do espaço asilar. Observamos o trecho do Dr. Chernoviz sobre o tratamento para a loucura:

Tratamento. Os loucos devem estar isolados, separados de todas as pessoas com que viviam, e collocados de maneira que possam ser facilmente vigiados. É necessário tomar todas as precauções para impedir que se matem, se elles tem inclinação ao suicídio. Os alienados inquietos ou furiosos devem ser subjulgados com a camisola, e até amarrados, se for necessário. Nunca se deve, avivar as idéias ou as paixões d'estes doentes no sentindo de seu delírio, é necessário não combater suas opiniões desarrozoadas pelo raciocínio, discussão, opposição ou zombaria, e convém fixar sua attenção sobre objectos estranhos ao delírio, e comunicar a seu espírito idéias e affecções novas. O tratamento da loucura é difficil e complicado, e é quase impossivel que as famílias possam fazer o que convém. Só a presença das pessoas e cousas habituaes é um grande obstáculo a sua cura. Interesses de muitos gêneros combinam-se para determinar as famílias a encerrar os alienados nos estabelecimentos públicos ou particulares. Primeiro que tudo, a segurança pública impõe justamente esta obrigação. A liberdade que se deixa a estes

⁹⁸ Ibidem, p.31.

doentes em seus domicílios, compromete a vida d'elles e das pessoas que o rodeiam, mil motivos devem fazer preferir a sua morada em um estabelecimento próprio. A experiência prova que um maior numero de loucos são curados nos estabelecimentos do que quando são conservados no seio de suas famílias ⁹⁹.

O grande problema nesse discurso da obra do Dr. Chernoviz é que ele tinha como objetivo atender às necessidades das pessoas que não tinham médicos na região, logo o isolamento da família para o tratamento da loucura não seria possível num local onde não havia um Asilo de Alienados. Assim, na província do Ceará, os loucos eram enviados para a Cadeia Pública ou para a Santa Casa de Misericórdia, e os que perambulavam pelas ruas como indigentes eram recolhidos pela polícia que tinha a obrigação de organizar o espaço urbano.

É interessante comentar que não havia, até então, um remédio ou uma fórmula que pudesse curar a loucura, mas como o objetivo da enciclopédia médica do Dr. Chernoviz era mostrar os sintomas da doença e em seguida a sua cura, ele não hesitou em passar uma “receitinha” para a cura da loucura:

As sangrias abundantes estão já em parte riscadas do tratamento da loucura. Entretanto, é útil recorrer à sangria, nos indivíduos robustos, após uma supressão de hemorragia habitual, ou quando há symptomas de congestão cerebral. Os banhos frios, as duchas, as applicações frias sobre a cabeça, são meios úteis. Empregam-se com vantagem os cáusticos na nuca e os purgantes. As viagens, a música, as distracções, e os trabalhos de jardinagens, curam às vezes certos monomaniacos: são sobretudo vantajosos na convalescença para considerarem a cura. (...) Se se pudesse obter dos doudos um trabalho mecânico quotidiano de muitas horas e ao ar livre, as curas seriam muito mais numerosas. O maior obstáculo no tratamento da loucura é a exaltação do pensamento: ora, não a cousa melhor para refrear a actividade das idéias do que os exercícios phisicos prolongados, e até caçarem, como a agricultura, as artes mecânicas, a caça, etc. A gymnastica reúne muitas vantagens no tratamento da loucura. Primeiramente, o doudo que faz muito exercício dispõe ao somno, que é um grande benefiicio para muitos doudos. As viagens continuadas por muito tempo a pé ou a cavallo, sobretudo nos paizes montanhosos, são muito mais proficuas do que as que são feitas em sege. Os incommodos d'essas viagens, a que os doentes são são acostumados, produzem os melhores effeitos. A dieta é raramente útil, e podem-se permitir sem receio os alimentos que os doentes desejam. As insomnias são mui communs no começo da loucura, combatem-se pelo exercício, por banhos mornos prolongados tomados no momento de se deitar, absynencia do café e de bebidas espirituosas. Se isto não for

⁹⁹ Ibidem, p. 334.

suficiente, pôde-se dar a noite uma chicara de amendoada com vinte gottas de láudano, ou uma pílula de ópio de 5 centigrammas ou 1 gramma de chloral hydratado ou bromuretado. Convém combater a prisão do ventre com clysteres de linhaça, limonada de tamarindos e alguns purgantes ¹⁰⁰.

Nada que uma boa caminhada ou trabalho agrícola e um pouco de láudano não possam curar! Os elementos de terapia eram todos de origem externa, a vida no campo era considerada necessária para exorcizar a vida urbana agitada. Lembrando que muitos dos elementos considerados causadores da loucura tinham a agitação da vida “moderna” nas cidades efeito negativo para desenvolver a doença.

Os banhos frios e as sangrias eram muito usados na Europa para curar a loucura, acreditando que era necessário expurgar a doença do corpo físico. O uso da camisola de força para controlar os mais furiosos foi largamente difundido. Mas dentre eles o que nos chama atenção é a laborterapia, o fato de utilizar o trabalho, mesmo sendo maquinal, para a cura da insanidade, a ideia da ocupação dos sujeitos como um elemento que produz uma moralidade. Nesse caso, o tratamento moral é que estava relacionado.

Esse componente moral nunca deixou de existir no tratamento da loucura. Mesmo existindo duas escolas psiquiátricas, elas sempre recaiam para o contexto da moralização dos loucos. Sendo psicológico fica claro o objetivo, sendo somaticista os efeitos físicos irão, no fim, atingir os morais, logo o tratamento seria também moralizador.

¹⁰⁰ Ibidem, p. 334.

Capítulo 3

Cartas sobre a loucura

3.1 Montezuma: um autor de uma crônica científica

Francisco Ribeiro Delfino Montezuma nasceu em Icó (Ceará) no dia 27 de abril de 1839 e faleceu em Fortaleza em 31 de agosto de 1892, na Rua Senador Pompeu, número 115, vítima de tuberculose pulmonar. Era filho de Antônio José Ribeiro e D. Tereza Delfina de Jesus. Seus estudos de medicina começaram na Faculdade da Bahia e continuaram na faculdade de medicina do Rio de Janeiro, onde se formou. Defendeu a tese em 1º de dezembro de 1864 sobre Blenorragia (estudos sobre a gonorreia). A obra foi impressa na tipografia Paula Britto na Praça da Constituição no Rio de Janeiro e contém ao todo 26 páginas. Foi um dos fundadores e orador oficial do Ateneu Médico Acadêmico e médico interno da Casa de Saúde de Nossa Senhora da Glória do Rio de Janeiro.

Foi um homem de cultura científica e literária e deixou além da sua tese um trabalho sobre a operação cesárea e feticídio médico, publicado em Fortaleza na Tipografia Brasileira de J. Evangelista, na Rua Formosa, número 88, em 1868, com 25 páginas. Também são de sua autoria as traduções de escritores ingleses e italianos, que intitulou de *Ornatos Poéticos*, e uma gramática inglesa. Essas duas obras ficaram por publicar devido à sua morte, e estão inéditas até hoje. Encontramos informações no Dicionário do Barão de Studart que esses textos ficaram com um amigo do Montezuma, porém, o nome não foi revelado.

O Dr. Montezuma publicou na Gazeta do Norte, em 1882, dez artigos intitulados *Cartas sobre a loucura*, fonte essa utilizada nessa pesquisa. Nessas cartas o médico cearense explica a origem da loucura, as monomanias (possuir uma ideia fixa) e principalmente a importância da medicina para a formação de

uma sociedade consolidada em preceitos morais cristãos. O Dr. Montezuma foi deputado estadual do Ceará por três biênios: 1876-1877, 1880-1881 e 1882-1883. De acordo com algumas fontes que encontramos na Assembleia Legislativa de Fortaleza, o deputado Montezuma defendeu, em várias ocasiões, a criação do primeiro asilo de alienados do Ceará, no caso o asilo de Alienados São Vicente de Paula.

Delfino Montezuma teve ao todo dois casamentos. Ficou viúvo da sua primeira esposa, que lhe deu um filho que morreu ainda criança. O seu segundo casamento foi com dona Maria Cecília Fiuza Montezuma, no Icó, em 3 de maio de 1882. Ela morreu em 21 de outubro de 1900, oito anos depois da morte do seu marido. Com D. Cecília teve cinco filhos: o primeiro foi Alberto Fiuza Montezuma, que nasceu em Baturité em 5 de outubro de 1886 (mesmo ano que foi inaugurado o primeiro Asilo de Alienados do Ceará); o segundo filho, também chamado de Alberto, nasceu no Crato em 23 de novembro de 1884 e faleceu em 26 de janeiro de 1885; a terceira filha foi Graziella, que nasceu em 4 de maio de 1888, também em Baturité; o quarto filho foi Alcides, que nasceu em 7 de março de 1890 e faleceu em “Ipueira da Areia”, no Canindé, onde foi sepultado em 3 de junho do mesmo ano de 1890, e a quinta e última filha foi Haydée, que nasceu em Fortaleza em 20 de março de 1892 e faleceu em 3 de maio do mesmo ano. Montezuma mudou-se diversas vezes de cidade, pois nasceu no Icó, estudou na Bahia e no Rio de Janeiro, morou em Baturité, Crato, Canindé e em Fortaleza.

Durante seu curso de medicina fez aulas nas disciplinas de anatomia descritiva e geral, fisiologia, patologia interna e externa, farmácia, terapêutica, partos e moléstias nas mulheres, medicina legal, higiene, história da medicina e clínica externa e interna. Seus amigos mais prestigiados foram: Bernardo Duarte Brandão, Aristides da Rocha Bastos, Salvador da Cunha Locio, vigário Theodolpho Franco Pinto Bandeira e o vigário Francisco de Salles de Oliveira Bastos. Foi também muito próximo da família Accioli, tendo inclusive prestado uma homenagem na dedicatória da sua tese ao coronel Ignácio Accioli Cerqueira e Silva. Aqui no Ceará, a família Rabelo e a família Accioli eram inimigas políticas e travaram diversas brigas.

Quando se formou em medicina seu pai já havia morrido, tendo apenas sua mãe para lhe homenagear na formatura. Dois tios representaram para o

Montezuma a figura de um pai. Foram eles o professor Rufino de Alcântara Montezuma e o professor de música Simplício Delfino Montezuma, sendo o último um grande homenageado de sua tese. Suas palavras foram as seguintes:

Eis completos os vossos e os meus desejos. A coroa de médico que ora me cinge a fronte breve irei, meu segundo pai, depositar em vossas mãos generosas. Ella me pertence porque exforcei-me por obtel-a, mas a glória é vossa, somente vossa. Sem vós, meu tio e bom amigo, eu seria se não um cidadão pesado a sociedade, talvez um ser indiferente como muitos que há. Sem vós eu teria morrido de desanimo no meio do deserto da incerteza... sem vós. O pouco mesmo que sou tudo vos devo. Além de meu tio fostes meu mestre fostes e sois meu segundo pai, meu protector meu único e verdadeiro amigo. Áquem melhor do que a vós dedicarei a minha These? Acolhei-a sob vossa sombra, pois se a desamparásseis quem protegel-a-hia? ¹⁰¹

A sua tese tratou sobre a blenorragia, também conhecida como gonorreia. A definição utilizada pelo médico era de que a doença consistia em uma afecção na mucosa genital do homem e dos órgãos sexuais das mulheres, um corrimento de muco-pus e inflamações. A divisão da doença era: aguda, crônica, venérea e virulenta. A mesma doença foi associada pelo médico como um sintoma da sífilis, mas ele deixou claro que também existia blenorragia sem sífilis. O tratamento para a doença indicado em sua tese foi o seguinte:

Urinar imediatamente depois do coito, completa-lo absolutamente, deixar os órgãos contacto só o tempo indispensável para sua terminação, ser econômico no prazer, lavar cuidadosamente as partes geradoras com agua simples ou tendo em solução algumas substancias: sulphato de zinco, clorureto, de calciem, tannino, agua da colônia, etc ¹⁰².

Dentre suas obras, a que consideramos de maior importância são as *Dez Cartas Sobre a loucura*, publicadas no Jornal Gazeta do Norte no primeiro semestre do ano de 1882. As cartas foram publicadas na seção médica, que foi criada pelo jornal apenas para as cartas, que sempre saíram na página três do periódico. No ano de sua publicação o Dr. Montezuma era deputado estadual do Ceará. Baseados nas datas de nascimentos dos seus filhos e os locais que

¹⁰¹ MONTEZUMA, Francisco Ribeiro Delfino. *Sciencias Cirúrgicas da Blennorrhagia*. Tese de doutoramento em medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro em 1864.

¹⁰² Ibidem, 1864.

eles nasceram acreditamos que ele estava morando em Fortaleza quando elas foram publicadas.

A razão do título da matéria sobre a loucura publicadas pelo Dr. Montezuma, no jornal Gazeta do Norte ser “cartas” não ficou exatamente claro, pois não era um modelo de correspondência publicado no jornal para um remetente, parecia ser exatamente para a leitura do público de forma geral em uma seção específica para o assunto. Tudo indica que a construção do primeiro asilo de alienados do estado suscitou uma melhor compreensão do que era a psiquiatria e do que se tratava a loucura. Sendo assim, o médico que teve acesso às leituras sobre Pinel, Esquirol e Falret nas duas faculdades de medicina do Brasil estava apto a falar sobre o tema.

Não tivemos como saber como foi a recepção dessas cartas por parte da população cearense, pois tanto o primeiro quanto o segundo semestre do jornal Gazeta do Norte de 1882 não estão mais disponíveis nos arquivos de Fortaleza e nem mesmo na Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro, ficando então, para nós, apenas as conjecturas sobre como uma série de cartas que relatavam as monomanias afetaram o comportamento dos leitores e quem sabe até o surgimento de um olhar mais atento para identificar nas ruas um monomaniaco.

3.2 O saber psiquiátrico nas “cartas sobre a loucura”

Assim, no dia em que o homem gemeu nasceu a sublime arte de curar, sciencia a mais bem faseja te todas as que o homem tem produsido, é ella quem se incube de restaurar as ruínas, concertar-os destroços que a lima do tempo e o furor das moléstias têm praticado no fraco edificio do organismo animal. (MONTEZUMA, carta sobre a loucura, primeira carta, 1882)¹⁰³.

Esse é o pensamento do médico Francisco Montezuma sobre a incrível arte de curar. Esse trecho pertence à sua primeira carta que foi dirigida aos leigos e aos eruditos que porventura lessem o jornal Gazeta do Norte, que circulava na cidade de Fortaleza no final do século XIX.

O caráter científico que é dado à medicina fazia parte de um contexto de ordem cultural e social já muito em voga no século XIX, onde a medicina era considerada uma ciência, e não um saber científico. A moléstia, por sua vez, era algo exterior ao homem, “a doença entra e sai do homem como uma porta”¹⁰⁴. Logo, o objetivo da medicina era manter o homem normal, e é justamente sobre essa normalidade que vamos nos ater no momento.

O termo normal ultrapassa o conceito de saúde, ou o contrário, as outras significações de normalidade é que alcançaram a definição de saúde. Para Canguilhem, “a respeito dos dois conceitos, de norma e de normal, poderíamos dizer que o primeiro é escolástico, ao passo que o segundo é cósmico ou popular”¹⁰⁵. O termo “normal” passou para a língua popular através do vocabulário de algumas instituições como a pedagógica e a saúde. Ambas exprimem no seu discurso uma racionalização sobre a normalidade: para a

¹⁰³ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, primeira carta, 1882.

¹⁰⁴ CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**; Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010, p. 9.

¹⁰⁵ Ibidem, p. 199.

pedagógica, ela se manifesta no estudo sistematizado, por exemplo, a definição de escola norma, e para a saúde, com o ideal de ordem e equilíbrio para obter a saúde do corpo e da mente.

De uma forma geral, o “normal” está relacionado a uma “norma” que foi determinada. Aquele que não a segue é considerado um “anormal”, um fora da lei, “portanto, o normal é, ao mesmo tempo, a extensão e a exibição da norma”¹⁰⁶, demonstrando também que o conceito de normal não é estático, assim como sua existência está intimamente atrelada ao equilíbrio do poder, de quem ou o que a impõe, para com aquele que a executa.

Regular a vida social através das normas é como dar ordem ao caos, organizar a vida em conjunto, através da elaboração de leis, códigos de posturas, calendários e até mesmo normatizando o comportamento humano. Qualquer perturbação desse equilíbrio, proporcionado pela norma, é considerado estranho ou até mesmo virtualmente perigoso. Utilizando essa mesma retórica da medicina nos perguntamos: como podemos perceber a normalidade de um fenômeno? Acreditamos que não podemos responder por hora à nossa própria indagação.

Conforme o psicanalista Frayze-Pereira, os termos segundo os quais se procura dar uma definição da loucura são, explícita ou implicitamente, sempre relacionais. Isto é, designa-se louco o indivíduo segundo a maneira de ser. E esta não é uma maneira de ser qualquer, mas a maneira normal de ser. Portanto, será sempre em relação a uma ordem de “normalidade”, “racionalidade” ou “saúde” que a loucura será concebida nos quadros da “anormalidade”, “irracionalidade” ou “doença”¹⁰⁷.

Analisando a constituição de um campo do saber médico sobre as moléstias, surgiram no século XIX diversas áreas de conhecimento especializadas para entender o que era a doença como, por exemplo, a patologia e anatomia. Montezuma nos revela em sua carta a importância de tais estudos:

Pasmo de todas as maravilhas que o organismo offerencia, refletindo na grande diferença entre si e os outros animais, o homem desejou conhecimento. Para estudar os corpos

¹⁰⁶ Ibidem, p. 201.

¹⁰⁷ FRAYZE-PEREIRA, João. **O que é Loucura**. São Paulo: Brasiliense, 2002.

organizados a fim de conhecer as leis de organização. Criou a anatomia, para saber quaes os usos de tantos órgãos, criou a physiologia; Vendo diferença existente entre as partes sanas e doentes criou a pathologia; Se conhecia elle a statica, a dynamica, as perturbações das funções do organismo o que lhe faltava? Faltava-lhe debellar a pathologia e criou a therapeutica; Quis conservar a physiologia e criou a hygiene¹⁰⁸.

A doença significava uma desordem corporal cuja manifestação era uma alteração na estrutura física, isto é, visível enfermidade ou lesão. A partir desse princípio, a doença era identificada através da alteração na estrutura corpórea, e os médicos distinguiam doenças e não-doenças de acordo com o que detectavam mudanças entre o normal e o anormal. Eis porque a anatomia tornou-se a base da medicina, pois assim os médicos eram capazes de identificar as alterações na estrutura do corpo humano, que de outra forma não seriam facilmente percebidas¹⁰⁹. Tais estudos influenciaram no desenvolvimento da patologia, que teve sua sede na anatomia.

Contudo, os estudos de psiquiatria não seguiram essa mesma ordem, pois a identificação da loucura não começou pelos métodos anatômicos e sim comportamentais, tanto que a definição foi “doença mental” para distingui-la da “doença orgânica”. Veremos mais adiante que esse pensamento oscilou em alguns momentos.

A medicina hipocrática considerava o equilíbrio e o desequilíbrio a única forma de entender o que era a doença, pois a natureza estava tanto dentro do homem como fora dele. Quando ocorria uma perturbação desse equilíbrio, isso era a doença. Daí surgiu a teoria dos humores (quente, frio, úmido e seco). A partir disso, fica claro que a doença está dentro do homem de forma latente, e o que está exterior a ele é que pode ou não manifestar essa doença. Segundo Canguilhem,

A doença não é somente desequilíbrio ou desarmonia; ela é também, e talvez, sobretudo, o esforço que a natureza exerce no homem para obter um novo equilíbrio. A doença é uma reação generalizada com intenção de cura. A terapêutica deve, em primeiro lugar, tolerar e, se necessário, até reforçar essas reações hedônicas e terapêuticas espontâneas¹¹⁰.

¹⁰⁸ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, primeira carta, 1882.

¹⁰⁹ SZASZ, Thomas S. **O mito da doença mental**. São Paulo. Zahar Editora, 1974, p. 26.

¹¹⁰ CANGUILHEM, op.cit., 2010, p. 10-11.

Essa espacialização da doença no corpo do homem de forma latente contribuiu para fomentar a geometria específica de ação da medicalização, que foi a anatomia. Para Foucault, essa época marcou a soberania do olhar¹¹¹, que era a medicina baseada na observação do corpo do indivíduo doente. O privilégio desse conhecimento do corpo ficou para a anatomia patológica. O Dr. Montezuma dá ênfase à importância de conhecer as funções dos órgãos do corpo através da observação.

Eis a medicina em sua mais simples expressão; Logo não é necessário ir pedir outras sciencias a explicação de phenomenos que se observam no homem, pois o acto especial e completo que cada aparelho executa está dependente de condições anatômicas; Por outros termos: não existe phenomeno algum no organismo que n'elle não tenha sua sede e não lhe esteja mais ou menos subordinado¹¹².

Segundo a medicina do século XIX, o corpo é o lugar de uma justaposição das doenças. O que define o estado doente é a desarmonia no interior do corpo, logo, são os excessos e a falta desse equilíbrio que correspondem a um fenômeno patológico. Eram essas as características que definiam a doença, o que de fato nos ajuda a perceber que o caráter de anormalidade está circunscrito em uma dualidade de bem ou mal, o que Canguilhem chamou de maniqueísmo médico¹¹³. A medicina segue o contexto da cultura, já que as suas transformações nas concepções médicas acompanham as ideias da época. Esse mesmo pensamento foi expresso por Montezuma na primeira carta.

A medicina, como a philosophia tem sido o teatro de muitas revoluções intellectuaes: animismo, vitalismo, humorismo, dogmatismo, racionalismo, eclectismo, tem cada um por sua vez sido o rei de uma epocha. Hoje, porém, existe somente julgando-se cada qual o mais rico de rasão, o empire-methodismo, o racionalismo e o eclectismo. Para nós, repetimos, moléstia é uma

¹¹¹ FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**; tradução Roberto Machado – 6.ed. – Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008, p. 2.

¹¹² GAZETA DO NORTE, carta sobre a loucura, primeira carta, 1882.

¹¹³ CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010, p. 67.

perturbação de funções e acto especial e complexo que executa cada aparelho da economia animal ¹¹⁴.

É justamente por apresentar essa postura que reconhecemos qual era o posicionamento do Dr. Montezuma sobre a causa da loucura dentre as três escolas psiquiátricas: a psicológica (a origem da loucura estava nas paixões), a somaticista (a origem estava no corpo) e a proposta, posteriormente por Falret, chamada escola interacionista (que declarava que a origem da loucura era orgânica e afetiva), que unia as duas escolas anteriores. A última definia as ideias de Montezuma sobre a loucura e sua origem. Outra passagem da segunda carta nos ajuda a perceber esse posicionamento:

Não sendo possível admitir a mais leve modificação em um ser incorporam, simples, indivisível, é mais razoável e racional atribuída a substancia passiva de alterações. Assim, para não materialisar o espírito nem espiritualisar a matéria serão as moléstias mentais para nós filhas legítimas de perturbações encephálicas, pois não será absurdo pensar que a natureza, cõncia do importante papel que confiou ao homem sua imagem, tenha dado ao encéphalo uma disposição molecular tão perfeita, uma propriedade tão sua, em virtude do que elle pode lembrar-se do passado, conhecer do presente e prever o futuro ¹¹⁵.

Dentre as três concepções das escolas psiquiátricas, a interacionista vai se revelando aos poucos, na apresentação das cartas, aquela com a qual ele mais se identifica. Nesta carta ele apenas demonstra sua posição pela via somaticista, entendendo que o cérebro é o local onde se materializa a loucura. Em seguida, ele dedicou o restante da segunda carta para explicar a importância do sistema nervoso, “poderíamos demonstrar esta these fallando de cada função em particular; Mas não escrevendo nós um livro de physiologia trataremos, por ora, de estabelecer e gravar no cérebro do leitor ideias que servirão de base ao nosso trabalho”¹¹⁶.

Com esse trecho da carta ele iniciou uma série de explicações sobre a estrutura do sistema nervoso e suas funções; as definições acerca da

¹¹⁴ GAZETA DO NORTE, carta sobre a loucura, primeira carta, 1882

¹¹⁵ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, segunda carta, 1882.

¹¹⁶ Ibidem.

importância da medula são similares a estudos atuais, demonstrando que a medicina do século XIX aqui no Brasil, já possuía um conhecimento sobre a anatomia humana, como mostra esse trecho: “sensibilidade e motricidade pertencem ao nervo, transmissibilidade a medulla, percepção ao cérebro” ¹¹⁷.

Consolidemos esta interpretação ressaltando os obstáculos encontrados pela psiquiatria para se firmar como uma ciência, pois era necessário que eles encontrassem no corpo físico a causa das doenças mentais, já que, se toda análise e tratamentos estivessem depositados na escola psicológica, seria outra área de conhecimento. Talvez a psicologia fosse mais adequada a entender o fenômeno da loucura. Assim, falava-se constantemente de uma anatomopatologia do cérebro dos alienados, pois para a loucura ser considerada uma doença era necessário um quadro bem determinado de lesões cerebrais com consequências somáticas específicas para justificar também o tratamento moral. Joel Birman discute sobre esse dilema,

Para que os loucos passassem a ser objeto da percepção e da escuta médica, seria necessário que a loucura fosse tornada como uma doença. Se o médico é definido como quem possui o saber sobre as doenças, para que os loucos sejam cuidados por médicos é preciso que sejam transformados em doentes ¹¹⁸.

Porém, as autópsias realizadas na França por Esquirol e outros alienistas não comprovaram lesões cerebrais nos alienados, com exceção dos casos de paralisia geral, convulsões ou epilepsias. Os critérios utilizados pela escola somaticista não eram capazes de explicar a causa da loucura ¹¹⁹. Contudo, esta negativa empírica não levou a uma anulação das teorias da escola. Esquirol continuou atribuindo que a loucura era uma alteração cerebral desconhecida, cujas causas seriam determinadas pelo comportamento moral. Em outro trecho da carta Montezuma comenta sobre isso:

Como é possível acreditar que de todos os phenomenos que o homem apresenta só os intellectuaes são independentes do organismo? Como se pode explicar a influência que as idades, sexos, temperamentos, climas, profissões, educação, moléstias

¹¹⁷ Ibidem.

¹¹⁸ BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso de moralidade**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978, p.55.

¹¹⁹ Ibidem, p.56.

exercem sobre elles, se os considerar-mos attribuidos de uma potência incorpora? (...) Por que as dyspepesias, gastralgias, palpitações de coração, esphalagias nervosas, vertigens, em uma palavra, as nevroses tanto perseguem os que fazem profissão das letras?¹²⁰

Comentamos anteriormente que a medicina do século XIX considerava a doença como um processo natural, que o homem a carregava de forma latente no seu organismo, e quando este mesmo homem entrava em desequilíbrio por causas exteriores a ele, a moléstia surgia. Notemos que Montezuma levanta uma nova discussão, que é sobre o intellecto, pois segundo a sua fala, nem mesmo ao cérebro a intellectualidade pertence, mas ela pode ser afetada quando ocorre um desequilíbrio na função orgânica.

Penetremos um pouco mais nesse discurso analisando as suas pretensões. Se as lesões cerebrais apontadas pelos alienistas do século XIX não obtiveram comprovações reais, como eles poderiam então assegurar a alienação mental como um ramo do alienismo? O fato do intellecto do homem ser afetado quando ocorria um desequilíbrio no organismo, justificava o tratamento moral para a loucura. Sendo assim, garantiria a loucura como um ramo da medicina alienista.

O tratamento físico ainda não tinha uma consistência teórica, mas as concepções de moralidade abriram caminhos para validar o poder psiquiátrico sobre a alienação mental e, com ele, o asilo seria o espaço ideal para o tratamento dos alienados, funcionando inclusive como um espaço de cura, pois o louco estaria isolado da sociedade e da família. Para Joel Birman, a circulação dessas ideias no meio médico e no meio leigo era necessária para justificar, a todo o momento, que os loucos necessitavam de um espaço de cura, aos cuidados dos médicos alienistas. Com isso, um campo absolutamente novo foi aberto na medicina.

Utilizando a nova retórica da medicina mental, o Dr. Montezuma fez, em sua terceira carta, uma demonstração sobre como no passado, antes da medicina alienista, os loucos eram tratados por inúmeros métodos não científicos, observemos esse trecho,

¹²⁰ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, segunda carta, 1882.

Nos tempos que as formas cabalísticas, o encantamento, a idolatria, a magia, a astrologia, os sortilégios, os augúrios, as revelações, os sonhos, os amuletos, as pythonisas, os adrinhos, os illuminados, os possessos, o polytheismo com seus deozes e sua conseqüência necessária os gênios, os demônios, os lêmures, e outras alusões de igual, cuja ingnorância em medicina trajara aquellas vestes mentirosas para disfarçar a verdade de sua hediedade não podia um espírito serio e judicioso tentar um exame acurado e profundo sobre certos factos que, para a gloria e a sciencia e bem estar da humanidade, muito convinha estudar. O charlatanismo e a supertição de mãos dadas suffocarão em um circulo de ferro a liberdade do pensamento: alterar qualquer das leis de um paiz, combater qualquer das crenças de uma seita, apresentar qualquer idéia que ferisse de frente qualquer dos systemas e theorias então reinantes era heresia, era loucura. Mais felizes não forão os authores nem o são quando tratão da classificação do que definindo. Divididos segundo o modo porque encarão a moléstia baseão-se uns com Pinel e Esquirol nos symptomas; Outros com Morel na etiologia; Outros finalmente com Heimot na psychologia. Qual a melhor das classificações? A esta pergunta respondemos com Falret¹²¹.

Falret foi responsável por tentar transformar a medicina alienista em ciência, procurando retirar a psiquiatria de suas contradições entre o físico e o moral. Ele procurou construir uma teoria que explicasse a loucura em sua totalidade. Segundo seus estudos, o homem não é monolítico, pois possui uma dualidade, que é o corpo e a alma. Contemplou assim, o aspecto físico e o moral. Logo, o tratamento terapêutico era moral porque, segundo Falret, o meio dito moral age ao mesmo tempo sobre o físico, e todo meio dito físico, dirigido sobre o sistema nervoso ou sobre outros órgãos, pode e deve agir sobre o moral. A função cerebral differia essencialmente de todas as outras funções do corpo devido a sua natureza específica: ter consciência de sua ação, ter recordações sobre o passado, fazer reflexões e, finalmente, por esse homem ter a capacidade reflexiva, ser possível agir diretamente nas suas ações para fazer a terapêutica moral¹²².

Com a assertiva do Falret, a dimensão do poder psiquiátrico é alargada. A alienação mental recebeu crédito de doença, demonstrando que a cura deveria acontecer pelos vícios da moral. O Dr. Montezuma considera as descobertas de Pinel, Esquirol e Falret, como avanços no tratamento da

¹²¹ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, terceira carta, 1882.

¹²² BIRMAN, op. cit.,64.

loucura. Logo no início da sua terceira carta ele sugere um *quadro histórico* sobre a loucura,

Hoje, pois que o louco não é mais um objecto sagrado e adorado por ignorâncias grosseiras; Hoje que o louco não é mais um ser amaldiçoado e evitado por crenças estúpidas; Hoje que o louco não é mais o jogral que divertia os reis e satisfazia a curiosidade pública no meio de risotas e apalpadadas, mas sim um homem doente de uma moléstia que ainda curada, é também uma arma de que servem-se inimigos poucos generosos para ferirem o que já soffreu dizendo – é um louco, procuremos saber porque meios, de que provas nos devemos munir para separar do seio de uma família o que em verdade soffre, impedir que se arranque do lar doméstico, ou se prive de suas honras e riquezas ao que julgam doente e responder com a devida precisão quando o magistrado pedir ao médico o auxilio de seus conhecimentos em tão alto assumpto, em matéria de tanta gravidade. Compaixão para com seres tão infelizes e por tal dignos de sympathy!¹²³

Existe nesse discurso uma reivindicação da psiquiatria de tratar todos os sujeitos que foram marginalizados e ridicularizados no passado como bobos, “os padres tinham chamado a si a prerrogativa de exercer a medicina, faziam crer que as moléstias eram castigos”¹²⁴. Suas explicações seguem fazendo referências até mesmo ao mundo grego, que acreditava em vários deuses e confiava a cura às divindades, “espíritos bons e maus exerciam também seus poderes sobre a mísera humanidade, e d’ahi ou os loucos eram adorados como objectos sagrados ou evitados e execrados como presas do demônio, no entender dos judeus”¹²⁵. A distância em relação ao passado não era uma barreira para os alienistas da “nova ciência”, que passaram a encontrar a loucura em todos os lugares, histórias e sujeitos. Avaliando de acordo com o seu discurso médico: à psiquiatria “rendão graças e admirem o illustre Pinel que substituindo os exorcismo pela therapeutica, os tribunaes, os cárceres e as fogueiras pelo hospital, que em uma palavra, arrancando o louco das garras do fanatismo collocou em seu verdadeiro lugar esse paria da sociedade”¹²⁶. Com esse trecho o Dr. Montezuma deixou claro a sua admiração pelas ideias pinelianas.

¹²³ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, terceira carta, 1882.

¹²⁴ Ibidem.

¹²⁵ Ibidem.

¹²⁶ Ibidem.

O modo de pensar do Dr. Montezuma encontrava sustentação nas ideias de Pinel, e esse por sua vez construiu suas teorias a partir da medicina social francesa (em vigor no final do século XVIII e início do XIX). O que ajudou a divulgar o seu pensamento foi a formação do grupo Salpêtrière, que foi uma aliança teórica dos seguidores de Pinel e Esquirol. Os franceses foram por muitos anos a referência na medicina psiquiátrica, não por serem melhores, segundo Foucault, mas porque a medicina social na França diferenciou-se dos outros países da Europa.

Para o filósofo, a medicina moderna nasceu no século XVIII entre Morgani e Bichat, com o aparecimento da anatomia patológica, já citada neste texto. Para muitos teóricos esse acontecimento determinou o aparecimento de uma nova medicina que estava em oposição à medicina coletiva, que era ligada à economia capitalista, que por sua vez, tinha um caráter de medicina individual.

Mas para Foucault, a medicina moderna é uma medicina social com certa tecnologia no corpo social. E esse ramo médico surgiu com o fenômeno da urbanização, desde estatísticas de nascimento e morte que demonstravam o interesse e a emergência de uma política de intervenção no espaço urbano, com o aumento da população pobre e o medo das multidões e proliferações de doenças e revoltas¹²⁷.

A política de intervenção médica no espaço urbano tinha como objetivo medicalizar não só o indivíduo, mas também a cidade. Pautava-se no esquadramento dos locais de riscos como cemitérios e matadouros públicos, locais que poderiam provocar doenças, ideia essa ligada a uma crença de que o ar tinha influência direta no organismo por transportar miasmas. O ar era considerado um dos grandes causadores de doenças, que nos faz lembrar o tema já discutido sobre a doença ser algo exterior ao homem que quando entra em seu organismo causa o desequilíbrio e esse por sua vez é um fenômeno patogênico. A partir dessa teoria os médicos adquiriram o poder de intervenção nos locais insalubres da cidade, abrindo avenidas, refazendo o traçado urbano e realocando os indivíduos considerados perigosos à saúde da coletividade.

¹²⁷ FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008, p. 18.

Essa mesma medicina foi responsável pela noção de insalubridade que teve uma grande importância para a afirmação da medicina social no espaço urbano. Foucault faz uma definição sobre esse tema:

Salubridade não é a mesma coisa que saúde, e sim o estado das coisas, do meio e seus elementos constitutivos, que permitem a melhor saúde possível. Salubridade é a base material e social capaz de assegurar a melhor saúde possível dos indivíduos. E é correlativamente a ela que aparece a noção de higiene pública, técnica de controle e de modificação dos elementos materiais do meio que são suscetíveis de favorecer ou, o contrário, prejudicar a saúde. Salubridade e insalubridade são os estados das coisas e do meio enquanto afetam a saúde; a higiene pública no século XIX, a noção essencial da medicina social francesa, é o controle político-científico deste meio¹²⁸.

As ideias de Pinel e Esquirol são contemporâneas da medicina social, e é exatamente desse ramo da medicina que surge a psiquiatria, que encara a loucura como algo exterior ao homem e fundamentando a sua teoria nas relações entre o homem e a sociedade. A exclusão dos loucos do espaço urbano para os locais distantes da movimentação das capitais foi uma referência ao isolamento do mundo moderno, da agitação e de tudo que possa desequilibrar a mente humana. A terapia moral é justamente o método de estabelecimento do equilíbrio do corpo e da mente do indivíduo considerado louco.

Porém, a loucura estava intimamente ligada a sua oposição do que era ser normal. O Dr. Montezuma nos surpreende em sua terceira carta com um questionamento acerca do assunto:

A sciencia não possui ainda uma definição que verdadeiramente mereça o nome de completa, o que cada vez mais nos convence de que a exacta definição de uma moléstia é a descrição inteira e minuciosa dos seus symtomas: e não admira a difficuldade com que luctão os mestres da sciencia e, pois uma perfeita definição de loucura presuppoe outra não menos cabal do que seja rasão. E o que a rasão? Perguntai-o ao philosopho e ele vos responderá tão ao certo como o medico ao que é moléstia ou saude, como o physico ao que são a luz, os calóricos a electricidade. Pela synonymia: mania, demência, insânia, frenesi, melancholia, athymia, panophobia, (...)...vê se que os auctores não são concordes em um nome immutavel. Para Esquirol “uma affecção

¹²⁸ FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979, p. 93.

cerebral, ordinariamente chronica, sem febre, caracterizada por desordem das sensibilidade, da intelligencia, da vontade¹²⁹.

Em um momento em que a medicina preocupava-se em firmar o seu saber científico e sua racionalidade para poder dar conta de toda a natureza humana e também do espaço urbano, o Dr. Montezuma parecia caminhar no contra fluxo dessas certezas médicas, principalmente quando ele questiona a falta de definição, por parte da ciência, do que seja a razão e a moléstia, sabendo ele que não existia naquele momento uma perfeita definição para ambas.

Interrogar a verdade da medicina mental em relação ao que seja loucura, fazendo pensar sobre seu antagonismo que é a razão, foi um grande passo para esse médico que questionou a lógica psiquiatra, pois a sustentação do discurso médico alienista no século XIX era que o louco não tinha soberania sobre si, já que estava desprovido de razão.

O poder médico, fundado na razão, se anula quando o louco recupera sua racionalidade e está apto a retornar para o meio social. Se essa medicina tem como base a razão, quando essa é questionada tanto quanto a própria loucura, demonstra que para o Dr. Montezuma a razão e a loucura não estavam em oposição, mas tinham certa proximidade e contradição. Segundo Hegel: “a alienação mental não é a perda abstrata da Razão, mas somente contradição na Razão que ainda existe”¹³⁰. De acordo com a teoria de Pinel, a loucura era um desarranjo no interior da razão, ou seja, a razão ainda existe no interior da loucura, e a função terapêutica é extrair a racionalidade que ainda está latente no louco.

Para compreender do que se trata essa contradição razão-loucura, temos que relacionar a loucura e a razão com a vontade. Quando o desejo se sobrepõe à ética e aos códigos de moralidade socialmente instituídos, tem então a loucura. Esse desvio da norma que leva o indivíduo a escapar do seu papel dentro sistema normativo é constituído como anormalidade. Para Montezuma, quando se questiona o que é a loucura, deve-se também questionar o que é ser normal, mas sabendo que para cada época existia um modelo de normalidade.

¹²⁹ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, terceira carta, 1882.

¹³⁰ HEGEL, G.W.F. **Enciclopédia das Ciências Filosóficas**. Rio de Janeiro: Loyolla, 1995.

3.3 O conceito de monomania

As cartas de número quatro a dez do Dr. Montezuma foram dedicadas às monomanias que, segundo a teoria de Esquirol, faziam parte da propedêutica da doença mental com sintomas de delírio que poderiam se limitar a um único objeto ou a um pequeno número de objetos com consequências de uma excitação e predominância de uma paixão alegre e expansiva ou uma paixão triste e depressiva ¹³¹. Basicamente, a monomania era possuir uma ideia fixa em alguma coisa.

A monomania toma em geral o cognome da ideia, do sentimento, da paixão, do affecto, do instinto predominante. Esta these basta para fazer ver quantas espécies de delírios parciais podia apresentar quem quizesse descrever uma por uma todas as ideias, todos os sentimentos, todas as paixões, todos os affectos, todos os instintos e fazer a história do cérebro e do coração, seria, porém um não acabar de pensar e de escrever seria um trabalho sem fim ¹³².

Nesse ponto de vista, o conceito de monomania foi o elemento essencial para a psiquiatria se firmar como um ramo da medicina mental, pois possuía neste momento uma nosologia com características definidas da sua doença. A monomania afetava a inteligência do doente de forma geral ou parcial, e a paixão era uma ponte de ligação entre o que era considerado normal e o anormal. Mais uma vez o equilíbrio era a peça fundamental para essa análise:

No delírio geral, como no parcial, o cérebro pode divagar sobre muitas ideias, notando-se, porém que o monomaniaco trata mais particularmente de seus caprichos e phantasias, e o maniaco desarrasão em geral em tudo e sobre tudo. A harmonia não reside mais em seu cérebro, não preside mais a coordenação das ideias que este cérebro concebeu e a palavra, os gestos e acções manifestam. A desordem occupa o sadio onde em dias mais felizes a rasão sentava-se ¹³³.

¹³¹ MACHADO, Roberto. **Danação da norma**. A medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978, p. 387.

¹³² GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

¹³³ Ibidem, 1882.

Segundo Roberto Machado, as paixões são os sintomas mais essenciais e os mais poderosos agentes terapêuticos da loucura. O círculo se fecha ao nível das paixões que serão consideradas tanto como causa, como terapêutica. Com essa teoria, que afirma a moral acima do intelectual, a loucura está encerrada nas ações do homem, e a única forma de curá-lo é higienizando suas paixões.

A assertiva acerca do delírio causou, em alguns momentos, um rompimento de opiniões entre Pinel e seu discípulo Esquirol, pois, para o primeiro, a mania poderia se apresentar no doente sem a reação do delírio; já para Esquirol, todas as monomanias apresentavam delírios, o que fez com que ele criasse subdivisões no conceito de monomania, que são enfatizadas pelo Dr. Montezuma na quarta carta:

Que definição daremos de delírio? Chamarmos com sonoras: todos os desarranjos do espírito, nos quaes as percepções, as associações de ideias, as expressões, são contrárias as consciências universal? Bem que se tenha dividido o delírio em geral, parcial e agudo, chronico, relativo às funções intellectuaes, moraes e effectivas, achamos melhor reduzi-lo a seguintes divisões: agudo-febril ou geral, chronico-apyretico geral ou parcial, idiopathico, symptomatico, stenico, asthenico, alcoólico, viroso, nervoso ¹³⁴.

Por definição, Esquirol dividiu o delírio em três tipos: a monomania intelectual, que se caracterizava por uma lesão parcial da inteligência cuja desordem se concentra em um único objeto e, por ser um delírio parcial, não impedia o doente de sentir, raciocinar e agir normalmente.

O segundo tipo é a monomania afetiva, que se caracterizava por não atingir a inteligência. As ideias e o raciocínio do doente são normais, porém, toda a desordem está no comportamento, nos hábitos, no caráter e nas ações do alienado. É a loucura chamada de moral.

O terceiro tipo é a monomania instintiva, que não apresentava alteração nem na inteligência e nem na afetividade. O que era atingido era a vontade, pois o alienado era conduzido pelos seus instintos. Essa categoria era a única monomania que Esquirol aceitava não possuir delírio.

¹³⁴ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

Já a posição do Dr. Montezuma sobre os tipos de monomanias com delírio representava um contexto mais geral de como as teorias psiquiátricas chegaram ao Brasil. Segundo Roberto Machado, os primeiros textos brasileiros sobre psiquiatria deram uma maior ênfase às monomanias que estavam relacionadas às paixões, tendo um claro abandono das teorias intelectualistas. Sendo assim, as duas últimas monomanias explicitadas foram as que tiveram mais adeptos no Brasil. Vejamos um exemplo dessa tendência a partir do escrito do Dr. Montezuma:

Vede aquelle homem: elle tem febre: a pelle é quente e acre a face corada e vultuosa, os olhos brilhantes e regalados, as pupillas dilatadas, a bocca secca, a língua rubra, a sede devoradora, o coração bate com violência, o pulso forte, as artérias do pescoço são túrgidas, cephalalgia mais ou menos forte o atormenta, seus movimentos são incertos ou completamente desordenados, illusões, hallucinações, cada qual a mais estranha, a mais bizarra se apodera d'aquelle cérebro perturbado, suas ideias são incoherentes, ora em altas vozes e com muita eloquência, seus discursos versão aqui sobre todas as sortes de cousas, ali sobre assumptos, alegres, acolá sobre motivos tristes, alem sobre objectos, injuria, ameaça, ora ri, ora chora, lamenta-se, umas vezes é violento, outras excessivamente pusilamine, ocasiões há em que julga ouvir uma voz que o chama, pretende fugir da presença de um inimigo então debate-se para escapar as mãos que o segurão ou a camisola de força que o prende, é indifferente a tudo que o cerca, os seres a quem desdém ou aborrece-se, movimentos convulsivos o agitam, tem insomnia ou se porventura dorme, desperta sobre saltado, ora esta mergulhado em um coma profundo, sua sensibilidade é exaltada ou diminuída, o mais leve raio de luz fere-lhe os olhos como a luz electrica, o mais leve som é a seus ouvidos o ribombo de um trovão, outras vezes é insensível¹³⁵.

A princípio nos parece que o Dr. Montezuma descreveu todos os três tipos de monomanias em um só homem: a inteligência afetada, o comportamento alterado e o fato de ouvir vozes que só ele pode detectar. Toda a descrição dos sintomas segue uma gradação de acontecimentos que surgem a partir do corpo físico e refletem nas ações¹³⁶. O médico cearense fazia o contrário, mostrava que a patologia estava no cérebro e no sistema nervoso e que as monomanias nada mais eram que o delírio sem febre da loucura

¹³⁵ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

¹³⁶ Esse conceito aparece nas cartas sobre a loucura, enquanto as teses publicadas no Rio de Janeiro e na Bahia sobre a psiquiatria enfatizavam que a monomania era a própria loucura, descartando definitivamente a inteligência como núcleo da alienação mental.

representada em ações, e a melhor forma para curá-la era através do tratamento moral. Porém, essa mesma afirmação não dava conta de como um tratamento moral poderia vir a alterar um estado físico do cérebro.

Para o Dr. Montezuma, os sinais descritos na citação acima não eram suficientes para diagnosticar um sujeito como louco, já que outras patologias poderiam ter sintomas similares.

Que este homem é um louco certamente não o dirão os homens da sciencia e de consciência, pois devem estar lembrados de que um sem numero de moléstias taes como encephalite, a encephalopathia sartunina, as inflammações das meninges, os cancos, os tubérculos e o amollecimento do cérebro, a congestão a absorpção da belladona do ópio, as febres de todas as classes, a inflammações das vísceras abdominais, as paixões deprimentes, as emoções alegres, a dor, as nevroses são entidades mórbidas das quaes o delírio pode ser um symptoma. Neste quadro symptomatologico um espirito reflectido e observador achará com que compor o que se chama delírio geral, parcial, alegre, furioso, tranquillo, continuo, intermitente, subdelírio, jactitação, denominação subordinada a presença de taes e taes symptomas, a ausência de alguns signaes pela voz das quaes a nauresa exprime os seus sentimentos e chama em seu socorro a sciencia. Vasto é o número de moléstias em que há manifestação de perturbações das faculdades intellectuaes, mas não é para admirar que assim aconteça, quando sabe-se o grande império que tem o systema nervoso sobre todo o organismo animal, quando se está sciente do importante papel que o cérebro representa em todos os phenomenos da organização em acção

137

Ele continua a sua explicação com mais descrições sobre a importância do cérebro,

E de facto, se elle é o chefe da innervação, se elle é o centro para onde convergem todas as sensações, se elle é quem regula e coordena todos os actos do pensamento, é intuitivo que qualquer modificação no equilíbrio funcional, que qualquer causa physica, ou moral ou affectiva que ultrapassar os limites de sua -esphera de acção não deixará de impressiona-lo e, segundo a maior ou menor susceptibilidade individual, segundo o maior ou menor erethismo resultado do excesso, diminuição ou falta de seu estimulo physiologico, será o delírio a expressão do desacordo funcional. Assim, toda vez que o sangue moderator nercorum de Hyppocrates affluir ao cérebro em quantidade que rompa os elos da harmonia orgânica ou chegar ao sensorium em proporção aguem da naturalmente exigida para a sua existência ou for o

¹³⁷ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

veículo de substâncias que não podem existir no organismo sem causar-lhe dano, quando um órgão importante na economia animal achando-se perigosamente enfermo excita o simpaticamente, quando finalmente a grande classe das nevroses actua sobre elle, o cérebro modificado no seu modo de ser normal e funcional apresentará o cortejo de symptomas que traduzem delírios¹³⁸.

Utilizando a retórica acima, cabia somente ao alienista distinguir o normal do patológico, e esse reconhecimento da loucura em relação a outros sintomas ocasionados por outras doenças era percebido ao nível dos laços sociais. Quando este era rompido, tornava-se um forte indício para um sujeito ser considerado louco. Por isso que a conduta moral do alienado era a grande preocupação da psiquiatria, pois era necessário um ajuste entre razão e vontade, pensamento e ação. Esse controle da conduta pessoal e social dos indivíduos era o foco primordial do discurso da medicina mental. Estamos tratando aqui de uma medicina que buscava controlar as paixões.

A medicina estava firmando no século XIX o seu quadro nosográfico, já que através dele os médicos conseguiam impor uma política de neutralização dos perturbadores. Todo aquele que estivesse fora de uma normatização social e fosse considerado um desviante era possivelmente visto como um louco. Segundo Esquirol: “não é a civilização em si que é nefasta à saúde mental do homem, mas são as paixões factícias, criadas por desejos gerados pelos progressos da sociedade e da razão, que permitido toda sorte de excessos”¹³⁹. A sociedade moderna, segundo o alienista, era causadora de desejos incontroláveis, gerando paixões artificiais que estavam opostas à conservação da vida, da família e da nação.

Porém, Roberto Machado nos indica uma perspectiva intrigante sobre loucura e sociedade. Segundo ele, não existe nem em Esquirol nem nos médicos brasileiros nenhuma nostalgia de um estado selvagem onde o homem poderia voltar a viver a inocência de suas paixões primitivas e estaria longe dos males do progresso. Pelo contrário, a civilização é a plenitude da humanidade, o coroamento da razão. Ela traz em si novos perigos e também as condições

¹³⁸ Ibidem.

¹³⁹ MACHADO, Roberto. **Danação da norma**. A medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978, p. 413.

de sua solução, porque torna possível uma organização racional da sociedade pelas luzes da ciência ¹⁴⁰.

Nessa postura, cabia ao estado, à religião e à medicina afastar a humanidade da desordem e do erro. O alienismo era o discurso decisivo para normalizar o espaço urbano. A relação entre o surgimento e o desdobramento da medicina mental e da forma asilar foram meios determinadores da organização espacial das cidades. A reclusão dos pobres, vagabundos, alcoólatras e loucos determinou a última instância de controle social realizado pela medicina com o apoio do Estado.

¹⁴⁰ Ibidem, p. 416 - 417.

3.4 Os tipos de monomanias

As faculdades afetivas dos sujeitos se articulam com as relações sociais e morais na sociedade. Cada indivíduo realiza a partir de si uma rede social, e essas trocas nesse espaço construído geram os afetos que ligam essas pessoas. Porém, para a medicina psiquiátrica, essas mesmas relações que unem esses sujeitos deveriam ser reguladas na sua intensidade, ou seja, na sua vontade.

Essa vontade seria a faculdade mais próxima da consciência que definiria a instância moral do sujeito, aquilo que pode ser permitido e o que não pode, em outras palavras, o prazer e o desprazer. As paixões seriam assim consideradas afetos intensos e dolorosos que não obedeceriam à vontade. E quando essas paixões rompem os espaços de sociabilidade e as normas de convivência é sinal de que esse sujeito está à mercê das suas paixões, portanto será considerado um alienado.

Todos os gestos, pensamentos e palavras do indivíduo diagnosticado pela medicina psiquiátrica como um doente mental são apreendidos como fator qualificador do seu quadro patológico. E essa combinação de ações é resumida pelo Dr. Montezuma, baseado nos estudos de Esquirol, da seguinte forma: Monomania ambiciosa, Monomania humilde, Hypemania, Panophobia, Lypemania, Hlypochondria, Monomania alegre, Monomania vaidosa, Monomania erótica, Satyriasis, Nymphomania e Monomania do amor.

O tipo de monomania determinava a forma de isolamento do louco, por exemplo, os monomaniacos de paixões violentas como orgulho, ciúme e o amor, recebiam como forma de tratamento o isolamento completo. Já outros, considerados mais calmos, poderiam ter um isolamento parcial, com passeios e hora de lazer, tudo dentro do asilo de alienados. O Dr. Montezuma começou suas explicações sobre os tipos de monomanias na sua sexta carta:

A ideia de grandeza, superioridade, e o egoísmo predominam na monomania ambiciosa. Uns julgam-se imperadores, reis, generais, trazem coroas, fabricam vestuários como d'aquelles personagens e com elles adornam-se, condecorações pendem-lhes do peito, andam pausada, gravemente e com fronte erguida, fallam pouco, mandam com império, gostam do beija-mão, desprezam os que consideram seus subalternos, tudo n'elles respira altivez, tudo

n'elles traduz magestade. (...) Alguns elevam sua hierarquia a um ponto tal que julgam-se amados por princesas, rainhas, imperatrizes e, ainda mais, esta louca diz-se a virgem Maria, aquelle alienado julga-se Jesus Christo ¹⁴¹.

A monomania, além de apontar o tipo de isolamento, também servia para definir o tipo de tratamento. A terapêutica psiquiátrica, segundo Foucault, é sempre uma relação de força, de poder. “Trata-se do choque de suas vontades: a do médico e daquele que o representa, de um lado, e a do doente. É, portanto uma batalha, certa relação de força que se estabelece” ¹⁴². Essa relação suscitava outra verdade, no próprio paciente, um conflito entre sua ideia fixa e o medo de punição. No final, é um combate de uma ideia contra a outra, onde a vitória tinha que ser do médico, caso contrário, o paciente não seria considerado curado.

Temos aí, portanto, um alienado com ideia de grandeza, utilizando a retórica da medicina. A sua terapêutica seria então um choque com a “verdade”, no caso, a do médico. O monomaniaco teria que entender que ele é apenas um paciente e um homem simples, sem séquito para reinar.

Não podemos deixar de comentar que a forma de relato realizada nesse trecho pelo Dr. Montezuma é bastante ritmada, pois temos a impressão de que estamos andando junto com ele nos corredores do hospital psiquiátrico, enquanto ele aponta os doentes e define suas monomanias. Outra monomania oposta à primeira é apresentada na sequência:

A monomania humilde o alienado mostra uma abnegação sem limites, é pobre, humilde, paciente, sofredor, sujeita-se aos trabalhos os mais peníveis, as funções as mais servis, as condições mais humildes, há por assim dizer a resignação evangélica. O proprietário de um rico domínio, diz Cahneil, exigia que o chamassem o pobre Jacques, a cada instante pedia que lhe dessem o lugar de um moço da herdade, ao qual elle tratava com um respeito e atenções extrardonárias. Sua esposa era aos seus olhos uma senhora elevada por uma sua posição de fortuna e da qual não ousava reclamar humildemente a proteção. ¹⁴³

Sem dúvida, para uma família rica, essa seria a mais assustadora das monomanias, doarem todos os seus bens para dividir com os mais

¹⁴¹ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

¹⁴² FOUCAULT. Michel. **O poder psiquiátrico**. São Paulo: Martins Fontes, 2006, p. 14.

¹⁴³ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

necessitados. Porém, esse monomaniaco sendo pobre não causaria tantos danos assim aos seus parentes. Outra monomania muito parecida em efeito é a religiosa, pois a abnegação do doente pela vida humilde e ascética é extrema:

Os alienados apresentam a monomania religiosa ou delírio mysticos de diferentes formas: uns julgam-se inspirados. Outros proclamam-se enviados de Deus para communicarem aos homens seus altos desígnios, estes imaginam-se prophetas. Aquelles arrogam-se a omnipotência divina, pois são o próprio Deus. Aquelles outros ouvem palavras do altíssimo com quem constantemente conversam. Muitos d'elles finalmente entregam-se a espiões para tornarem-se dignos de graça e merecedores do céu ¹⁴⁴.

É impossível não fazer uma análise em relação ao trecho acima, pois em diversos momentos da história surgiram homens que se consideravam profetas e enviados por deus. Como definir a diferença nesses casos? Se assim fosse, poderíamos considerar os fundadores de importantes instituições religiosas como monomaniacos religiosos. Uma história é relatada pelo médico cearense sobre esse tipo de monomania:

Matheus Lovat, sapateiro de Veneza algum tempo depois de se ter castrado, pensava que Deus lhe ordenava a morrer em uma cruz. Preparava em silêncio os instrumentos de martyrio, o dia fatal chega. Levat coroa se de espinhos, dos quaes alguns penetram na pelle da testa. Com lenço branco, liga de flancos e coxas afim de cobrir as partes mutiladas. O resto do corpo fica nu, assenta-se no meio da cruz, ajusta seus pés sobre a travessa debaixo pondo o direito sobre o esquerdo e os atravessa com um grande perigo que elle faz penetrar as martelladas até transpassar a madeira, liga se fortemente na cruz pelo meio do corpo, e munido de outros dois grandes pregos muito aguçados atravessa sucessivamente suas duas mãos, collocando a ponta no eio da palma e batendo no chão com a cabeça do prego. Levanta depois as mãos até o lugar em que deviam ser fixados, e introduz as extremidades dos pregos nos que elle devia ter feito com antecedência na parte transversal da cruz. Antes porém de pregar a mão direita d'ella serve-se para fazer com trinchete uma longa ferida no lado esquerdo. As oito horas da manhã encontra-se este desgraçado crucificado, suspenso na fachada de sua casa. (Dr. Melo Moraes – Psychologia das paixões – Citado pelo Dr. Montezuma) ¹⁴⁵.

¹⁴⁴ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

¹⁴⁵ Ibidem, 1882.

A história do Sr. Lovat está relacionada com visões divinas, pois ele acreditava piamente que deveria morrer na cruz como Cristo. Até os dias de hoje, histórias como essa acontecem. Pessoas que julgam terem certa qualidade superior de poder falar com os deuses e serem humildes o suficiente para sacrificarem sua vida em nome de todos.

Sobre as misteriosas histórias de exorcismo, os relatos tratam de pessoas que estão possuídas pelo demônio e passam a fazer atos impensáveis de maldade consigo e com os outros. A igreja católica sempre manteve um estudo sobre casos de possessões. Na sétima carta uma história sobre esse fenômeno foi relatada pelo Dr. Montezuma:

Nas ilhas de reunião contam uma história que tem obtido popularidade das lendas. Uma mulata chamada Secota, atacada de uma hallucinação furiosa, tinha por ideia fixa a destruição do entre supremo e o aniquilamento dos padres e de todas as religiões. Esta enfermidade é então tão horrorosa em seu desenvolvimento que gelava de espanto a todos que a presenciavam. Ninguém sabia dá rasão de semelhante furor que arrancava com suas unhas a sua própria carne, afim de espedaçar em sua pessoa a obra do todo poderoso. O médico a todos as perguntas que se lhe fazia a respeito da mulata, respondia sempre:

- talvez que haja um meio de cura-la

- E por que não emprega?

- Porque é preciso um homem para executa-lo.

- Porém, diziam-lhe ainda, para obra tão pia é crer que achará mais de um.

O médico sacudia a cabeça.

- Oh! Não, não, dizia elle, ninguém quererá ser meu collaborador n'esta experiência.

Alguns dias depois da revelação feita pelo doutor de suas experiências, impossíveis de realisarem-se um padre catholico e ainda moço foi ter com elle.

Entre o médico do corpo e o médico d'alma houve discussão longa e animada de parte a parte, a qual terminou se pelo annuncio de que o remédio mysterioso ia ser empregado. No dia seguinte o missionário

Foi ter ao lugar em que a mulata estava recolhida, e depois de ter mandado tirar-lhe a camisola, que a contrahia, fechou-se só com ella dentro em um cubículo, tendo apenas em mãos um crucifixo. Ouviram-se então orações lentamente com voz pausadas e persuasivas, a qual era abafada pelas precauções da louca, depois suspiros que se misturavam com os gritos roucos e selvagens da douda, é afinal um silêncio ainda mais terrível que o mesmo ruído anterior. Quando se entrou no cubículo achou-se a louca que rezava junto ao cadáver do martyr da religião. O médico havia dicto que era preciso um acto de coragem para affrontar a doente, e o sacto padre se tinha devotado a isto: exemplo sublime

que só pode ser comparado ao do jesuíta que se fechou com um homem hydraphobico, afim de não desampara-lo nos seus últimos momentos (Jornal Recife n° 91 – 1860) – Citação feita pelo Dr. Montezuma¹⁴⁶.

Esse relato foi retirado pelo Dr. Montezuma do Jornal Recife de 1860. O interessante nessa história é a união da medicina com a religião, pois segundo o caso relatado, o médico e o padre tiveram um longo debate sobre como tratar a mulata. Ao que parece, o que prevaleceu no debate dos dois homens foi a ideia de possessão, justificando então a morte do padre, que morreu tentando fazer um exorcismo na mulher. A forma como foi relatado esse caso nos deixa em dúvida sobre os limites que existiam, nesse período, entre a medicina e a religião. Alguns casos de possessão poderiam ser encarados como uma loucura furiosa e outros como uma manifestação demoníaca.

Porém, a psiquiatria tratou de definir a diferença entre esses casos. Na mesma carta, o Dr. Montezuma afirma o que de fato aconteceu com a mulata Secota. A sua explicação é que a mesma estava sofrendo de Cacodomania, uma doença onde o indivíduo julga-se possuído pelo demônio e em alguns casos acredita ser o próprio diabo. Segundo o médico cearense, essa doença levava à outra, que era a zoantropia, onde o sujeito acreditava ser um animal e andava e agia conforme sua crença.

A par da cacodomania caminha a zoantropia e a feitiçaria. O zoantropo acredita-se transformado em um animal. O feiticeiro tira seu poder do facto feito com o gênio do mal, gênio este que assistindo ao poder dos exorcismo, ao calor das fogueiras, veio render-se e desaparecer a medida que a illustração e os hospitaes multiplicaram-se. Nabucodonosor deixou seu palácio para ir alimentar-se de hervas, andava de quatro pés, pois acreditava estar transformado em um boi era um lycon tropo. Em um convento na Allemanha as religiosas, persuadido-se que estava transformadas em gatas, corriam por todo o convento fazendo retinir o ar com seus miados. O sabbate presidido por Satanaz no Blochsberg merece tanta fé como ter sido do demônio o fundador da cathedral da Colônia superstição, simples superstição¹⁴⁷.

¹⁴⁶ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

¹⁴⁷ Ibidem.

Para um homem da ciência como Montezuma, os casos de possessão nada mais eram que doenças mentais. Para ele, a medicina e o hospital trouxeram racionalidade a todos esses casos de feitiçaria e possessão. A religião não dava conta de curar essas pessoas. Justamente por não encarar o problema como uma doença e não fazer o tratamento de cura com remédios, essas pessoas morriam nos rituais de exorcismos. Os exemplos que foram utilizados pelo médico nesse trecho não tiveram sua origem definida. Acreditamos que são casos reproduzidos em salas de aula pelos professores ou até mesmo conversas de corredores entre os estudantes de medicina.

As próximas monomanias relatadas nas cartas são dedicadas a discutir sentimentos mais comuns do cotidiano como amor, vaidade e ciúme.

As paixões deprimentes, as idéias melancólicas annunvião os dias do que sofre de *lypemia*; São abatidos, tristes, taciturnos, sombrios, indolentes, apathicos. (...) Imagine-se um indivíduo que acredita viver entre riso, prazer, amor, ventura, delícias, riqueza, poder (...) e tereis um doente de monomania alegre. Os indivíduos de um e de outro sexo sofredores da monomania vaidosa ou de vaidade timbrão em tornarem-se bonitos, agradáveis, interessantes, são a personificação da vaidade. Segundo o prisma por que encarão a belleza alterão seus modos ordinários: os velhos mudam pintam de preto dos cabellos grisalhos ou brancos para transformarem-se em moços tornarem-se janotas e inspirarem o amor. (...) As mulheres toucão-se, vestem-se cada qual a seu gosto à porfia querem-se mostrar-se qual a mais elegante, qual a mais dengosa, tem sua reserva, não é qualquer que merece os suspiros de seu coração, o meigo olhar de seus olhos, algumas recusam tomar alimentos para conservar o corpinho, esbelto e delicado. (...) A monomania erotica é o amor, não o amor physico que traduz pelo desejo de gozar do ser querido, mas o amor ideal, o amor casto, o amor puro. Os erotomanos são em geral alegres, conversadores, fallam constantemente no objeto de seus amores, quer verdadeiros, quer fhandasticos, pintão n'õ com as qualidades, dotes, perfeições, encantos, os mais fascinadores. (...) Há, porém uma nevrose dos órgãos sexuais (satyriasis no homem, (nymphomania) na mulher, que pode à primeira vista impor de erotomania, mas desejo irresistível, insaciável, impudente, o obsceno dos gestos, das palavras, a cohabitar, com pessoas muito aquém das qualidades e posições do doente, e às vezes este desespero brutal que leva a gozar do primeiro que encontrar empregando até violência tirão toda a duvida e confusão que possa haver. Muito diferem o homem satyrico e a mulher nymphomaniaca do homem e da mulher eretomanos ¹⁴⁸.

¹⁴⁸ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

Nesse discurso, o Dr. Montezuma fala a respeito das relações de afeto entre as pessoas, julgando qual seria a maneira certa de amar, que não devia ser pelo desejo físico, porque é necessário ser puro e casto no amor. O sexo em demasia aparece aqui como algo que contamina os casais. A vaidade de pintar os cabelos ou manter-se magra é apontada como um aspecto de loucura. O cuidado com o ser amado ou estar alegre por amar são também discutíveis como exemplos de monomania.

A psiquiatria surgiu então como uma normatizadora dos afetos. A terapia moral normatizadora dos sujeitos invade, por exemplo, o espaço familiar, para ensinar aos pais como educar os seus filhos. O saber alienista passa a ser uma normatização moral. Observemos o que pensa o Dr. Montezuma sobre isso:

Alienados há que conhecem a moralidade de seus actos, sabem quaes as consequências de suas acções teem consciência da sem rasão de seus escrúpulos, dissimulão ou legitimão de uma maneira plausível seus feitos, que desacordão dos bons costumes, habitus, respeito aos superiores e a sociedade. A essa forma de loucura Esquirol chama: loucura razoável, Prichar denomina-a: loucura moral ¹⁴⁹.

A higienização das paixões se preocupa com a inserção da moral¹⁵⁰ nos espaços externos e internos da sociedade. No discurso do Dr. Montezuma, os impulsos sexuais são discutidos abertamente como uma doença de doido, e o desejo constante de fazer sexo são características de um sujeito que precisa ser controlado e interditado, pois já não consegue dominar seus impulsos sexuais.

Aqui é necessário compreender onde está o conceito de loucura, pois pelo que compreendemos até então, a loucura está relacionada com controle. Os sentimentos mais inferiores estão latentes em todos os indivíduos, mas aqueles que não conseguem controlá-los, que estão fora de uma norma imposta de boa conduta social, é que são considerados anormais e loucos. A palavra de ordem da psiquiatria é, sem dúvida, controle.

¹⁴⁹ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

¹⁵⁰ Segundo Foucault: "Por moral entende-se um conjunto de valores e regras de ação propostas aos indivíduos e aos grupos por intermédio de aparelhos prescritivos diversos, como podem ser a família, as instituições educativas, as Igrejas, etc.". Cf.: FOUCAULT, Michel. **A história da sexualidade 2**. O uso dos prazeres. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1984, p.26.

Essa normatização dos sentimentos foi o caminho mais tortuoso enfrentado pelo saber alienista. Os exemplos utilizados pelo Dr. Montezuma foram de viés diferentes do amor entre os casais. Ele utilizou um caso de amor voltado para o ciúme, ou seja, o descontrole do amor, o desequilíbrio desse sentimento. O caso relatado é o seguinte:

Terminamos a monomania do amor fallando do ciúme. E o que poderemos dizer melhor do que lê-se na obr. 39 da obra de Falret? Não vê-se ahi uma mãe tendo ciúmes de sua própria filha? Eil-a: “Eram um pai, uma mãe e uma filha e filhos. Uma mãe artificiosa, cheia de habilidades em suppor, em, colorir os factos accusadores, em reunir provas d’esde muito tempo, em corrobora-las com tudo o que as negligencias as mais innocentes e o abondono que ruína na vida da família podiam dar lhe vantagem, e em não deixar advinhar seus desígnios senão quando se julgasse segura de seus golpes. Depois de ter torturado seu marido com toda a sorte de perseguições interiores quando sua velhice aumentou (...) quando vio com dor desapparecer os últimos traços de sua mocidade, então começou a ter ciúmes de sua filha e a tirar d’este mau sentimentos a concepção a qual consagrou mais de um anno de laborioso esforço. Aproveitar a pequenez do aposento, da pequena distancia entre cada um dos leitos, deitar-se por último por uma parte dos vestidos da moça ao lado do pai, ter cuidado de que os que primeiro se levantassem vissem esta mistura. Fazer mais, ir suprehender esta menina dormindo, levantar sua coberta, passar a mão em seu corpo até que ella acorde, que grite e salvae se então na occasião, perguntar-lhe ao amanhecer porque gritava, e , dizendo-lhe a filha o seu terror da noite, explicar-lhe, fazer lhe sciente de que foi seu pai quem quis ir ter com ella, fazer mais ainda, tomar na roupa suja uma comisal de sua filha marcada com seu nome, depô-la depois no leito do pai e mostra-la assim cynicamente aos membros da família. Taes são as combinações e manobras astuciosas a que recorreu este espirito doente, sim doente, pois esta mulher não tardou a tornar se e a morrer lypemaniaca ¹⁵¹.

Utilizar esse exemplo de amor maternal que fugiu do controle e transformou-se em compulsão foi a forma encontrada pelo Dr. Montezuma para chocar o leitor, pois nesse caso, a estrutura familiar foi abalada pela loucura. Sua escolha de não buscar uma história de ciúmes entre amantes, mas usar uma estrutura familiar aponta para a sua intencionalidade de focar a família como um alvo a ser observado. Afinal, a medicina psiquiátrica tinha a família como um caminho para explicar a causa da loucura e ao mesmo tempo como elemento transformador da loucura.

¹⁵¹ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

A instituição familiar sempre foi idealizada como base da sociedade. O pai protetor provedor, a mãe singela e acolhedora, filhos educados e respeitadores. Esse foi sempre o modelo esperado pelas famílias. Tanto a medicina higienista quanto a mental esteve próxima das famílias, regulando sua higiene, sua prática alimentar e sua moral. Para Montezuma a família tem uma enorme importância na constituição social,

Hoje, porém, que o amor da família é santificado pelo matrimônio. Hoje que a cruz conferiu à mulher a magna carta da igualdade tornando-a pessoa de couda que era. Hoje que o homem compenetrado quanto sublime é o destino. Hoje que a resignação da coragem aponta-lhe o céu. Hoje dizemos, não é mais possível admitir esses costumes, essas crianças, essas leis, essas religiões que coroavam e endossavam a fraqueza. Vergonha aquela que pregar tal doutrina.(...) O Christianismo representado por um judeu crucificado é maior do que o paganismo com seu exército de deuses. Sócrates bebendo a cicuta humilha Sêneca dizendo: "a morte voluntária é a mais bella"¹⁵².

Outro assunto que é discutido na oitava carta é o homicídio. Porém, aqui, esse ato aparece como uma monomania. Matar alguém seria um ato de loucura e sua origem estava na ideia fixa. Vamos perceber que essa definição será duramente travada nos tribunais, pois o médico, de um lado apontava esse sujeito como um louco, e a justiça, como um assassino.

Um pendor invencível para o assassinato, um instinto irresistível para o homicídio apresentam os que sofrem de monomania homicida. Uns matam sem saber porque, sem remorso, sem consciência, é para eles uma satisfação, um prazer. Em outros parece haver uma espécie de razão, premeditam o crime, lutam consigo próprios para expellir do cérebro este pensamento que os horrorisa alguns não podendo vencer-se comettem o crime e vão occultar o instrumentos mortíferos, ou riem em presença da victima. Estes longe de negarem o facto denunciam-se e gabam-se. Aquelles, posto que innocentes procuram passar por criminosos. Aquelles outros avisam aos que premeditam assassinar. Que os alienados comettem as vezes assassinatos os mais horriveis inteira e completamente alheios a monomania esta exuberantemente provado, bem como não ser sempre o mesmo motivo que arma e descarrega o golpe mortífero¹⁵³.

¹⁵² GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

¹⁵³ Ibidem, 1882.

A justiça e a psiquiatria vão dialogar durante os séculos XIX e XX e essa relação gerou afastamentos e colaborações. Segundo a historiadora Ruth Harris¹⁵⁴ as duas profissões criaram novos caminhos para a administração criminal, por exemplo, ao discutirem o “degenerado” alcoólatra como criminoso. O que estava em discussão nesse momento não era a responsabilidade do réu, mas sim a sua “periculosidade social”, definindo o perfil da personalidade criminosa e percebendo os riscos que esse sujeito representava para a sociedade.

Essa nova prática de criminologia teve como figura central o médico italiano Cesare Lombroso, que em 1876 estudou formas de identificação de um criminoso a partir da análise do crânio: assimetria facial, dentes irregulares, maxilares grandes, os pelos do rosto escuro e nariz torto. Ao identificar através de um sistema científico um “tipo criminoso”, era possível saber quem estava predestinado, ou não, a ser um assassino ou um indivíduo perigoso para a sociedade.

Essa posição ocasionada pelos estudos da criminologia transforma o louco e o criminoso em sujeitos próximos, que passam de indivíduos que causavam problemas para si e seus próximos, para figuras que poderiam causar um mal para toda a sociedade. Cada vez mais o médico alienista ganhava poderes jurídicos em relação ao doente mental. Porém, na carta do Dr. Montezuma, a sua análise não alcançava a criminologia, somente apontava o criminoso homicida como um monomaníaco homicida.

Fallando da monomania homicida disse-nos: nem sempre é o mesmo motivo que arma e descarrega o golpe mortífero. Aqui podemos emitir também a proposição: nem sempre é o mesmo motivo que o impelle o individuo a roubar. Entre os que soffrem de kleptomania, uns furtam sem provar o resultado, sem consciência, authomaticamente, furtam por furtar, outros. Outras porém roubam por um pendor irresistível, por um instinto invencível. Alguns como que tem consciência da relação entre o acto e a moral, pois procuram cercar-se de circunstancias que facão nascer a duvida de serem ou não elles os actores da apropriação dos bens alheios

¹⁵⁵

¹⁵⁴ HARRIS, Ruth. **Assassinato e loucura**. Medicina, leis e sociedades no *fin de siècle*. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

¹⁵⁵ *Ibidem*, 1882.

O crime e o roubo estão contemplados nessa discussão, com isso, mais um delito que antes era tratado somente pela justiça passa a ser encarado pela medicina alienista como um tipo de monomania. A Cleptomania era considerada uma vontade descontrolada de roubar objetos que não pertencia ao sujeito. As mulheres grávidas, segundo o Dr. Montezuma, eram as mais afetadas por essa mania, “as mulheres grávidas são frequentemente afetadas de kleptomania parcial, isto é, que o roubo não se exerce senão sobre certos objetos”.

Segundo o médico, existe uma divisão nos tipos de cleptomaníacos: as mulheres grávidas sofriam de “pyromama” e deviam ser tratadas por médicos alienistas; e os outros tipos perigosos deveriam ser enviados para hospitais que tinham de carcereiros e policiais. Ou seja, mesmo o crime e a loucura estando associados, o médico cearense acreditava que o tratamento e a punição deveriam ser distintos, dependendo de cada caso.

3.5 O alcoolismo como monomania e a Loucura Circular

Entre aqueles considerados perturbadores da ordem, os bêbados tinham um lugar de destaque. Eram considerados, na maioria das vezes, como vagabundos, isso se fossem pobres, mas sendo ricos, o problema era visto como um vício. A medicina mental também se encarregou de mudar o olhar em relação ao alcoolismo, considerado como uma doença mental. O Dr. Montezuma dedicou algumas linhas para falar desse assunto:

Digamos algumas palavras dos efeitos do álcool, antes da fallarmos da dypsomania. Há com effeito na embriaguez, diz Dr. Caspar, três períodos. No primeiro experimenta-se uma forte excitação do systema sanguineo e nervoso. As faculdades mentaes tornam-se mais vivas as concepções succedem-se rapidamente. As ideias surgem sem interrupção, a intelligência acha-se em um estado tal de effervescencia que lhe deslumbra o limite traçado pelos costumes, hábitos e conveniências. Neste período de embriaguez o homem commette acções incompatíveis com o seu caráter habitual. Suas palavras, das quaes não é mais completamente senhor, revelão factos que importava calar. (...) Neste estado, contudo o homem não commette acções violentas, ao contrário, está disposto a abraçar o que primeiro lhe apparece, domina ainda seus sentimentos. Sabe procurar seu caminho. (...). Chegando, porém, o segundo período, no qual a embriaguez augmenta e a congestão cerebral vem alterar as funcções do cérebro, então o homem não tem mais consciência das impressões que lhe transmittem os sentindos. Perde suas relações com o mundo exterior. Apparece a mais perigosa violência, é um maníaco furioso. Pode finalmente succeder que, augmentado a embriaguez, a violência não seja mais possível, então o homem não pode dispor mais nem de suas faculdades corpóreas, nem de suas faculdades mentais. Cai como uma massa inerte em uma perda completa de conhecimento, e vergonha! Entre todos os seres só o homem tem o privilegio d'este horrível sentimento ¹⁵⁶.

O alcoolismo no século XIX estava constantemente relacionado às camadas pobres da população. Os médicos alienistas caracterizavam o alcoólatra como um péssimo chefe de família, um doente e até mesmo um louco. Uma das justificativas desse fenômeno se concentrar entre os mais pobres, era a má alimentação de que eles faziam uso que os levariam a consumir a bebida para esquecer a fome.

¹⁵⁶ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

No que diz respeito aos trabalhadores das fábricas, o uso feito por eles da bebida alcoólica passou a ser considerado um enorme problema para os patrões, pois o operário que começava a beber indicava problemas no ambiente de trabalho como, por exemplo, atrasos, gastos excessivos do salário com o vício. Com efeito, esta degradação da moralidade precisava ser combatida.

O alienista Rayer, criou em 1819, o termo *enomania* para descrever a necessidade monomaníaca de beber vinho. Logo depois, em 1852, foi criado o termo alcoolismo pelo médico sueco Magnus Huss. Já a denominação *delirium tremens* foi criada em 1910 e relacionava o alcoolismo às doenças nervosas. Outra versão da doença era a dipsomania, que atacava e forçava os doentes a cometerem atos que eles mesmos considerariam repugnantes. Um dipsomaníaco roubava, matava, batia e deixava até mesmo sua família passando fome ¹⁵⁷.

Porém, só os mais pobres eram eminentemente capazes de sofrer com a degradação do álcool. Segundo a fala do Barão de Studart, os ricos também sofriam com o alcoolismo, mas possuíam o dinheiro a seu favor, o que possibilitava o tratamento médico adequado para curar a sua doença.

Visando combater o crescimento do alcoolismo em Fortaleza, foi criada em 1930 uma semana antialcoólica, que possuía sua origem em uma campanha nacional da Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM). Esta instituição surgiu no Rio de Janeiro em 1923, através do psiquiatra Gustavo Riedel, com a ajuda de seus amigos filantropos ¹⁵⁸.

O objetivo inicial era melhorar a assistência aos doentes mentais nos estabelecimentos psiquiátricos. A LBHM era uma entidade civil de utilidade pública que funcionava como uma subvenção federal. Toda sua renda era advinda de doações. Porém, a partir de 1926, a instituição psiquiátrica ampliou as suas aspirações médicas e passou a elaborar projetos que visavam à prevenção, à eugenia e à educação dos indivíduos ¹⁵⁹. Aqui em Fortaleza a

¹⁵⁷ HARRIS, Ruth. **Assassinato e loucura**. Medicina, leis e sociedade do *fin de siècle*. Rio de Janeiro: Rocco, 19913, p.266 e 272.

¹⁵⁸ COSTA, Raul Max Lucas da. **Tensões sociais no consumo de bebidas alcoólicas em Fortaleza (1915 - 1935) : trabalhadores, boêmios, ébrios e alcoólatras**. 2009 Dissertações (Mestrado em História Social) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2009.

¹⁵⁹ COSTA, Jurandir Freire. **História da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Garamond, 2007, p. 46-47.

LBHM limitou-se a fazer campanhas contra o alcoolismo através de palestras e publicações em revistas médicas.

As cartas escritas pelo Dr. Montezuma sugerem que ele fazia suas conclusões baseadas nas recentes descobertas no campo da psiquiatria. As suas leituras e observações são sempre carregadas de definições científicas e sua confiança depositada nos autores alienistas franceses que na época eram a referência no assunto.

Sua ideia de como a loucura se apodera dos indivíduos era dotada de subjetividade. Para ele, um conjunto de elementos convergia para aquele acontecimento às relações humanas era uma grande incentivadora para início da loucura, depois viria a questão orgânica, que seria um mero efeito, pois o cérebro, depois de lesionado, atacaria o sistema nervoso que por sua vez afetaria a conduta do doente.

Nem sempre o delírio maníaco ou mania fere de improviso o cérebro do infeliz que tem de enlouquecer. Nem sempre perverte inesperadamente a consciência da entidade pensante. Nem sempre por uma transição rápida transforma o homem-razão em homem-loucura, não; Ordinariamente phenomenos mais ou menos insólitos annunção que a moléstia vai invadindo os domínios da saúde e desgraçadamente levando-a de vencida. (...) Idéias, palavras, affectos, movimentos, paixões, tudo é mais ou menos perturbado, e o homem que horem era sociável, delicado, paciente, calado, amante da família, modesto, grave, sensato, hoje se vai tornando excêntrico, grosseiro, irascível, loquaz, indiferente, ou mesmo, inimigo dos pais, da mulher, dos filhos, jactancioso, indiscreto, pueril e amanhã... Amanhã, ai d'elle! Será um louco¹⁶⁰.

Nesse trecho o Dr. Montezuma comenta que um homem pode ter atitudes normais hoje, ser um bom pai, filho ou marido, mas amanhã, pode ser acometido de algum mal, começar a ficar diferente, ter atitudes estranhas, ou pelo menos fora de uma normalidade, e ficar louco. Notemos que as atitudes consideradas insanas estão relacionadas ao fato de ser grosseiro com as pessoas, ser indiscreto, infantil e não respeitar os pais. Atitudes hoje vistas com tanta naturalidade na sociedade, antes eram percebidas como loucura, ou pelo menos era o primeiro passo que levaria o sujeito a ficar louco. Segundo Joel Birman:

¹⁶⁰ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

A alienação mental caracteriza-se descritivamente por atos e palavras, através de manifestações morais e intelectuais. É esta apresentação de um comportamento estranho que primeiro impõe a percepção e ao contacto interpessoal. Os alienados apresentam um humor que oscila de modo imprevisível, gestos discordantes do conjunto do comportamento, uma estranha perda de interesse pelos objetos e pessoas que o cercam, idéias incrivelmente móveis ou absolutamente ausentes, um discurso esquisito. Os loucos têm ações contraditórias, atos anti-sociais, não trabalham como outras pessoas são diferentes, configurando um mundo de paixões alteradas e, sobretudo, descontroladas¹⁶¹.

Essa desregulação do universo afetivo do indivíduo é o elemento que denuncia a loucura. O homem-razão, segundo Montezuma, não se transforma no homem-loucura de forma repentina, mas através de uma série de atitudes que vão aos poucos se revelando. O diagnóstico final só poderia ser constatado pelo médico, porém, aqueles que viviam com o doente também poderiam ser testemunhas confiáveis para apontá-lo como insano.

Nesse sentido, podemos perceber que o discurso psiquiátrico é voltado para excluir o louco da sociedade e ao mesmo tempo incluir, dentro de outra micro sociedade, que é o espaço asilar, local onde o louco vai passar de um estado anormal para o de dócil e disciplinado. Mas como é esse local de sequestro? O Dr. Montezuma fez uma descrição de um asilo para alienados em uma das suas cartas:

Entremos, porém em uma casa de doudos, penetremos em um hospital de loucos, estudemos essa forma de alienação mental. N'esses estabelecimentos a desordem é a desordem, a harmonia que preside a sociedade é aqui desconhecida, o que vê-se? Um grande numero de seres, cada apresenta esta ou aquella excentricidade, n'esta predomina tal ou tal syntoma, n'aquelle observa-se tal ou tal exquisitice. Um salta outro ri, este dança, aquelle canta, aqui é um individuo que exprime de um modo admirável com a maior facilidade palavra idéias incoherentes, truncadas, disparatadas, falla horas inteiras sem interrupção, seus discursos versão sobre todos os assumptos passando insensivelmente do sério ao ridículo, do alegre ao triste, do sublime ao rasteiro ou misturando-se: parece que aquelle cérebro doente tudo encandeia e admite como verdade. Seus juízos são errôneos, ora exprime ideia que não tem relação com suas

¹⁶¹ BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso de moralidade**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978, p. 4.

acções, ora repete automaticamente sempre as mesmas palavras, recita como próprios cantos alheios e arroga-se a paternidade d'elles, nota-se alegria em suas funções, a regularidade em seus movimentos, o esquecimento dos que o cercam, de repente porém cala-se, cai em estado de torpor e indiferentismo e assim permanece até recuperar o gênio expansivo que d'antes o animava ¹⁶².

Essa experiência relatada pelo Dr. Montezuma foi baseada no período em que ele estudou e trabalhou na Bahia e no Rio de Janeiro, tanto que em outro trecho da carta ele comenta sobre o assunto: “Vimos nos hospitaes da Bahia e de Pedro II, no Rio de Janeiro duas alienadas: a da Bahia intitulava-se a princeza dos Sirmambis. A do Rio de Janeiro apparecia coroada e dava a mão a beijar” ¹⁶³.

O objeto da ciência é impensável sem o discurso científico, que constrói um sistema de conceitos pelo qual se define e tem existência real. É justamente através do saber psiquiátrico que surgem as argumentações, os métodos e os conceitos que definem o louco. “A doença mental é impensável fora do espaço definido pelo discurso psiquiátrico, que estabelece por suas normas e racionalidades” ¹⁶⁴. O louco passou a ser classificado e definido como tal a partir do discurso do alienista. Ações e sentimentos que antes pareciam normais passaram a ser inseridos dentro do universo da insanidade.

Um tema de muita importância é tratado pelo Dr. Montezuma na sua última carta, que é a loucura circular ou de dupla forma. Em essência, essa teoria trata dos ciclos da alienação mental. Segundo Falret existem períodos de lucidez entre as crises de loucura, e um breve momento onde o alienado encontra-se em sua normalidade.

Quando a transição de um a outro período faz-se lentamente, sem estado intermédio temos a loucura circular de Sr. Falret, embora ele admita intervalo de rasão de certa duração, ao que melhor chamou o Dr. Marcé momento de equilíbrio, se, porém, são separados por um tempo de calma, o qual geralmente esta sempre na rasão directa da intensidade do paroxismo, tempo este que alguns chamam intervalo lucido, intervalo cuja existência

¹⁶² GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

¹⁶³ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

¹⁶⁴ BIRMAN, op. cit., p.18.

Baillarger recusa admitir. N'este caso, mas reconhece-o entre um e outro cyclo de Griesinger, temos a loucura de dupla forma ¹⁶⁵.

A definição desse ciclo da alienação foi disputada por três autores, sendo um entre deles brasileiro. Na Europa, o médico francês Jean Pierre Falret, um discípulo de Esquirol e o médico Baillarger disputavam entre si a paternidade do conceito de Loucura Circular (Falret) e Loucura em Dupla Forma (Baillarger). No Brasil, o médico Augusto Luiz Barros publicou a tese na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro intitulada *Diagnóstico e Tratamento da Loucura em Dupla Forma*, que foi uma das primeiras teses defendidas na cadeira de clínica psiquiátrica no ano de 1883. Sua teoria tratava de três fases distintas, de mania e de melancolia intercaladas com um período lúcido. Seu diagnóstico foi baseado nas observações que Domingos Jacy Monteiro Júnior fez em duas pacientes do Hospital São João Batista em Niterói. São elas Anna de A.L.V., de 37 anos e Sabrina A.L.K., de 54 anos ¹⁶⁶.

O trabalho de Luiz Barros foi importante por colocar, pela primeira vez, um médico brasileiro em destaque no que diz respeito às pesquisas sobre a psiquiatria, que tinham como costume apenas copilar as teorias dos alienistas franceses: Pinel, Esquirol e Falret.

Possivelmente, o Dr. Montezuma ainda não estava ciente da publicação do médico brasileiro, pois suas referências sobre a Loucura Circular eram atribuídas aos médicos franceses. O que essa teoria tem de importante é o fato de considerar o louco eternamente como louco ao definir que a loucura é um ciclo sem fim, onde apenas, em alguns momentos, o alienado apresenta sinais de razão. Estava decretado então que a loucura não tinha cura, logo o tratamento moral não seria eficaz, pois somente traria momentos de clareza e não determinaria a cura completa.

A teoria da loucura moral dominou o cenário do saber médico alienista no século XIX. A ideia que a loucura poderia ser curada através do tratamento moral, onde um médico teria a função quase paternal de trazer ordem à mente

¹⁶⁵ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

¹⁶⁶ OUYAMA, Maurício N. **Uma Máquina de curar**. O hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a Formação da Tecnologia Asilar (final do século XIX e início do XX). 2006. Tese (Doutorado em História) Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006.

desequilibrada do louco, foi a base das teorias médicas em toda a Europa e no Brasil.

Porém, mesmo o Dr. Montezuma, que foi preparado em medicina nos moldes franceses e baseou seus estudos nas pesquisas desses médicos, enxergava que a loucura não era algo tão simples de se definir, pois seu olhar para o passado fazia com que ele pensasse mais sobre o perigo de decretar na vida de alguém a insanidade. Para ele, muitos homens na história foram acusados de loucos, mas na verdade foram pioneiros e desbravadores,

Em verdade, quantas bizarras quantas esquisitices, quantas puerilidades em homem a quem a sciencia deve seus conhecimentos! Em homens cujos nome teem atravessado séculos e séculos merecendo aplausos e respeito dos que enriquecem-se com o seu saber! Chamar-se-hão por isso de loucos? Foi louco Christovão Colombo sonhando através do Oceano coma América? Foi louco Democrito procurando silencio dos túmulos para melhor meditar? Foi louco Heráclito que continuamente chorava porque o mundo acabaria abrasando-se? ¹⁶⁷

Para Montezuma, a loucura é definida em cada época, pois para cada período existiu uma definição do que era loucura e, segundo ele, apenas “o exame minucioso da vida de cada homem é o único jeito de chegar ao conhecimento exacto de seu estado mental” ¹⁶⁸.

¹⁶⁷ GAZETA DO NORTE, cartas sobre a loucura, 1882.

¹⁶⁸ Ibidem, 1882.

Considerações Finais

Ao final desse trabalho que teve como objetivo compreender o discurso psiquiátrico em Fortaleza a partir do projeto e campanha de construção do primeiro espaço asilar para receber os loucos da província do Ceará. Episódio este que gerou uma visibilidade dos loucos por meio de um discurso de modernidade e filantropia, tendo como porta voz as classes mais ricas da cidade.

Num primeiro momento, procuramos mapear em que condições estava a capital da província cearense e que elementos fizeram gerar esse discurso de emergência médica em relação aos pobres e aos loucos que estavam perambulando por Fortaleza. Com a análise dos Relatórios de Província, pudemos perceber a forte influência do saber médico que chegava ao Brasil relacionado às formas de tratamento e controle dos pobres, ou as chamadas “classes perigosas”.

Esse controle ficou ainda mais claro com os projetos de construção dos três espaços asilares na capital: um para órfãos, outro para pobres e um para loucos. Todos eles estão relacionados com o acontecimento marcante no Ceará que foi a seca de 1877, que trouxe para a província do Ceará vários retirantes que chegavam à procura de ajuda do Estado provincial.

A presença dos flagelados da seca gerou um discurso de ação, tendo como porta voz a população de melhor poder aquisitivo da cidade de Fortaleza, que juntamente com os integrantes da mesa dirigente da Santa Casa de Misericórdia, lançaram um projeto para construir um espaço para os loucos. Tais insanos eram alvo de queixas nos periódicos da cidade como, por exemplo, O Cearense e O Retirante, ambos jornais de cunho liberal que criticavam o poder vigente na província.

As reclamações geralmente consideravam loucos e pobres a mesma coisa sendo, a pobreza era facilmente ou intencionalmente apontada como loucura. Até ocorrer a primeira reclamação nos jornais, não havia ocorrido em Fortaleza uma discussão aberta sobre a loucura e muito menos existia na capital ou até mesmo em toda a província do Ceará algum médico com formação em psiquiatria.

Com as primeiras reclamações da mesa dirigente da Santa Casa de Misericórdia em relação à falta de capacidade para atender aos insanos e aos outros enfermos surgiu, nesse momento, uma visibilidade do louco, ou seja, a diferenciação entre a loucura e as outras doenças, ou pelo menos o que consideravam ser louco.

A partir desse momento dá-se início a uma campanha de construção do primeiro asilo de alienados da província, que atenderia a toda a demanda do Ceará. Era o Asilo de Alienados São Vicente de Paula, localizado no Arronches, um local distante do espaço urbano de Fortaleza. Esse projeto contou com a participação da elite cearense e de doações que chegaram de várias partes do Império. A construção durou doze anos de 1874 a 1886, tendo os dirigentes da Santa Casa como organizadores, que contaram com a ajuda de loterias e doações que não foram o suficiente, pois por diversas vezes, houve paralisação da obra. Uma grande parcela de retirantes da seca trabalhou na construção do asilo de alienados, pois naquele momento eles eram considerados mão de obra barata para fazer o serviço.

Durante a construção do asilo de alienados, algumas discussões circularam nos jornais da época. Percebemos assim que havia certa desaprovação de algumas pessoas sobre a construção desse espaço asilar, pois algumas alegavam que não havia nem loucos e nem alienistas na capital. Essa crítica de fato procede, pois não havia no Ceará no período do projeto do asilo nenhum médico especializado em psiquiatria. Quando analisamos as pessoas envolvidas no projeto do Asilo São Vicente de Paula, percebemos que entre eles não existia nenhum alienista, logo todo o espaço seria dirigido por médicos clínicos gerais e irmãs de caridade Vicentinas, sendo o projeto foi mais filantrópico do que médico.

Quando ficou pronto, o asilo recebeu, como primeiros “pacientes”, os pobres, os prisioneiros da cadeia pública e alguns enfermos da Santa Casa. Como não haviam construído o asilo de mendicidade por falta de verba, consideraram o asilo de alienados um espaço apropriado para atender aos indigentes que circulavam na capital e aos loucos. Sendo assim, o Asilo São Vicente de Paula atenderia à pobreza e à loucura. Não sabemos de que forma ser pobre era o mesmo que ser louco e nem como os loucos seriam

diferenciados dos pobres ou até mesmo curados da tal loucura, já que não havia na instituição um psiquiatra para fazer uma avaliação.

O primeiro discurso publicado no Ceará sobre a loucura e psiquiatria foi a obra do Dr. Francisco Ribeiro Delfino Montezuma, no jornal Gazeta do Norte, no primeiro semestre de 1882. A página três da coluna de medicina foi inaugurada especialmente para sua publicação.

As cartas falam sobre a medicina, o saber alienista, a loucura e as monomanias. As teorias do Dr. Montezuma eram as de Pinel, Esquirol e Falret, os pioneiros no assunto na França. As dez cartas foram escritas para a compreensão dos leigos, pois seu caráter pedagógico é simples e com exemplos para facilitar o entendimento do assunto para pessoas leigas.

O motivo e a intenção da publicação das cartas não são possíveis de saber apenas com a leitura das mesmas, porém o fato de estar sendo construído um asilo para os loucos na capital possivelmente estimulou a produção do médico, que também era deputado estadual da província e defendeu por diversas vezes na câmara a construção do Asilo de Alienados. Talvez o seu interesse fosse uma colocação na instituição ou apenas a vontade de polemizar e esclarecer os fortalezenses sobre o assunto?

O fato é que as dez cartas são uma fonte importantíssima para compreender como a loucura era vista no Brasil e no Ceará, quais os teóricos que eram lidos e, principalmente, para entender porque a loucura passou a ser considerada um problema em Fortaleza.

Com esse estudo, percebemos que a loucura e a pobreza eram elementos do mesmo discurso filantrópico que usavam o saber médico para justificar táticas de exclusão. Todo esse discurso estava inserido em algo muito maior, que era o ideal de progresso que estava circulando no Brasil e no mundo no final do século XIX. A loucura e a razão são na verdade faces da mesma moeda, e para cada uma houve um discurso em tempo histórico diferente, sendo a loucura mais uma discussão cultural do que médica.

Lista das fontes

Fonte 1 - Local: Instituto Histórico e Geográfico do Ceará

Assunto: Cartas sobre a Loucura

Autor: Dr. Francisco Ribeiro Delfino Montezuma

Fonte: Jornal Gazeta do Norte

Período: 1º semestre – ano: 1882

Página – 3

Total: 10 cartas distribuídas no primeiro semestre do jornal no ano de 1882.

Fonte 2

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **O Dicionário de medicina popular e das ciências acessórias**. A Roger & F. Chernoviz, 1890.

Fonte 3

Local: Instituto Histórico e Geográfico do Ceará

Relatórios de Província do Ceará

Período: 1874 a 1886.

Fonte 4

Local: Biblioteca Pública Governador Menezes Pimentel

Setor: hemeroteca

Jornais: Cearense, Libertador e Gazeta do Norte.

Período: 1874 a 1886.

Fonte 5

MONTEZUMA, Francisco Ribeiro Delfino. **Sciencias Cirúrgicas da Blennorrhagia**. Tese de doutoramento em medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro em 1864.

Bibliografia

- AGAMBEN, Giorgio. **Homo Sacer. O poder soberano e a vida nua.** Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.
- ASSIS, Machado. **O alienista.** São Paulo. Editora Martin Claret, 2007.
- BENTHAM, Jeremy. **O Panóptico.** Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2008.
- BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como Discurso da Moralidade.** Rio de Janeiro, Edições Graal, 1978.
- BARBOSA, José Policarpo de Araújo. **História da saúde pública do Ceará.** Da colônia a Vargas. Fortaleza: Edições UFC, 1994.
- BARBOSA, Daniel Silva. **Considerações de Tocquevilleanas sobre o pauperismo.** Mestre em filosofia pela UFG.
- BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso de moralidade.** Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.
- CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.
- CÂMARA, José Aurélio Saraiva. **Fatos e Documentos do Ceará Provincial.** Fortaleza: Imprensa Universitária da Universidade Federal do Ceará, 1970.
- CAMPOS, Paulo Fernando de Souza. **Os enfermos da razão.** Cidade planejada, exclusão e doença mental (Maringá, 1960-1980). São Paulo: Annablume/ FAPESP, 2004.
- CAMPOS, Eduardo. **Capítulos de história da Fortaleza do séc. XIX (O social e o Urbano).** Fortaleza: Edições UFC (PROED), 1985.
- CAPANEMA, Guilherme Schurch de. **Estudos sobre a seca.** Guilherme Schurch de Capanema e Giacomo Raja Gabaglia. Fortaleza: Secretária de Cultura do Estado do Ceará/ Museu do Ceará, 2006.
- CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social.** Uma crônica do salário. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.
- _____ **A ordem psiquiatra: a idade de ouro do alienismo.** Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.
- CHALHOUB, Sidney (org). **Artes e ofícios de curar no Brasil.** Capítulos de história social. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003.
- COSTA, Jurandir Freire. **Ordem Médica e Norma Familiar.** Rio de Janeiro, Graal, 2004.
- _____ **A história da Psiquiatria no Brasil.** Rio de Janeiro, Campos, 1980.
- COSTA, Raul Max Lucas da. **Tensões sociais no consumo de bebidas alcoólicas em Fortaleza (1915 - 1935).** Trabalhadores, boêmios, ébrios e alcoólatras. 2009. Dissertação (Mestrado em História Social) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2009.
- CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O espelho do Mundo.** Juquery a História de um Asilo. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

_____ ***Cidadelas da Ordem: a doença mental na República.*** São Paulo: Editora brasiliense, 1990.

FIGUEREDO, Servúlo A. (Coord). ***Sociedade e Doença Mental.*** Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

FOUCAULT, Michel. FOUCAULT, Michel. ***A história da loucura na Idade Clássica.*** São Paulo: Editora Perspectiva, 1991.

_____ ***A ordem do discurso.*** São Paulo: Edições Loyola, 2008.

_____ ***Os anormais.*** São Paulo: Martins Fontes, 2001 – coleção tópicos.

_____ FOUCAULT, Michel. ***O nascimento da clínica.*** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

_____ ***Microfísica do poder.*** Rio de Janeiro: Graal, 1979.

_____ ***História da Sexualidade 2. Uso dos prazeres.*** Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

_____ ***O poder psiquiátrico.*** São Paulo: Martins Fontes, 2006.

_____ ***Vigiar e punir. Nascimento da prisão.*** Petrópolis: Vozes, 1983.

FRAYZE-PEREIRA, João. ***O que é Loucura.*** São Paulo: Brasiliense, 2002.

GEREMEK, Bronislaw. ***A piedade e a força. História da miséria e da caridade na Europa.*** Portugal: Terramar, 1986.

GIDDENS, Anthony. ***As consequências da modernidade.*** São Paulo: Editora UNESP, 1991.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. ***Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império.*** Niterói: FIOCRUZ, 2005.

GOFFMAN, Erving. ***Manicômios, prisões e conventos.*** São Paulo: Editora Perspectiva, 2008.

HARRIS, Ruth. ***Assassinato e Loucura. Medicina, leis e sociedade no Fin de Siècle.*** Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

HEGEL, G.W.F. ***Enciclopédia das Ciências Filosóficas.*** Rio de Janeiro: Loyolla, 1995.

LEMENHE, Maria Auxiliadora. ***As razões de uma cidade. Conflito de hegemonias.*** Fortaleza: Stylus Comunicações, 1991.

LEAL, Vinícius Barros. ***História da Medicina no Ceará.*** Fortaleza: Secretária de Cultura e Desporto, 1979.

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

_____ ***Ciência e Saber. A trajetória da arqueologia de Foucault.*** Rio de Janeiro: Graal, 1988.

NEVES, Frederico de Castro. **A multidão e a História**. Saques e outras ações de massas no Ceará. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000.

OLIVEIRA, Carla Silvino. **Cidade (in) salubre: ideias e práticas médicas em Fortaleza (1838-1853)**. 2007 Dissertação (Mestrado em História Social). Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2007.

OLIVEIRA, Cláudia Freitas. **O Asilo de Alienados São Vicente de Paula e a institucionalização da loucura no Ceará (1871 - 1920)**. 2011 Dissertação (Mestrado em História), Recife, 2011.

OUYAMA, Maurício. **Uma Máquina de Curar**. O Hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a Formação da Tecnologia asilar (final do século XIX e início do século XX). 2006. Tese (doutorado em História) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006.

PIMENTEL FILHO, José Ernesto. **Urbanidade e Cultura Política**. A cidade de Fortaleza e o liberalismo Cearense no século XIX. Fortaleza: Casa José de Alencar Programa Editorial, 1998.

PORTER, Roy. **Uma História Social da Loucura**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda., 1990.

PONTES, Cleto Brasileiro. **Hospital Psiquiátrico**. Seis séculos de história. Fortaleza: Demócrito Rocha, 2006.

ROSEN, George. **Da polícia médica a Medicina Social**. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

ROLNIK, Raquel. **O que é cidade**. São Paulo: Brasiliense, 1995.

SEVCENKO, Nicolau. **O Orfeu estático na metrópole**. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças**. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SZASZ, Thomas. **Cruel Compaixão**. Campinas, SP: Papyrus, 1994.

_____ **O mito da doença mental**. São Paulo: Zahar Editora, 1974.

SILVA, Valmir Adamor da. **A história da loucura**. Em busca da saúde mental. Rio de Janeiro: Edições de Ouro, 1979.

SILVA, Mary Cristina Barros e. **Repensando os porões da loucura**. Um estudo sobre o hospital colônia de Barbacena. Belo Horizonte, MG: Argvmentvm, 2008.

VEIGA-NETO, Alfredo. **Foucault & a Educação**. Belo Horizonte: Autêntica, 2005.

WADI, Marmitt Yonissa. **Palácio para guardar doidos. Uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul.** Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 2002.