

A seleção individual de imigrantes no programa da higiene mental¹

Prof. Dr. Juliano Moreira

Em países novos de vasto território e em via de crescimento demográfico, os problemas de higiene mental têm de estar em estreita dependência com os de imigração de gentes providas de outras terras. O nosso Brasil, em virtude da desproporção atual entre sua população e a sua enorme superfície, há de ser durante muitos e muitos anos um país de imigração. Temos, pois, de fiscalizar os elementos que nos chegam de todas as partes do mundo, pois não nos devemos conformar com a pouco agradável posição de escoadouro de quanto emigrado indesejável, sob o ponto de vista mental, que porventura para aqui se dirija.

De nada nos servirá envidar esforços no sentido de melhorar as condições de saúde física e mental de nossa gente, se tivermos sempre a chegar novas levas de tais indesejáveis. As medidas tomadas pelos Estados Unidos do Norte, pela Inglaterra em seus domínios, não foram mais do que a resultante da verificação da soma de males provenientes da imprevidente liberalidade com que eram recebidos os emigrantes de toda parte do mundo.

1. Moreira, Juliano. A seleção individual de imigrantes no programma da hygiene mental, *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, anno I, p. 109-115, março de 1925. Para facilitar a cópia e leitura, o texto está com a grafia atual.

O número de criminosos e alienados estrangeiros entrados nos Estados Unidos atingiu tais proporções que foi preciso providenciar no sentido de parar a corrente perniciososa.

Sem nenhuma dúvida a história do desenvolvimento da civilização norte-americana seria apenas um estudo do processo de assimilação dos vários elementos raciais que hoje constituem a grande nação. Contudo, é incontestado que dos muitos emigrantes maus ali entrados até certa época sem nenhuma seleção, provém em grande parte o tremendo aumento de doenças nervosas e mentais ali verificado. A importância social e econômica do problema tem sido ali explanada em estatísticas dignas de estudo. Para não citar muito, basta-me referir que o Estado de Nova Iorque só em 1912, despendeu com os seus doentes estrangeiros nos hospitais psiquiátricos a respeitável soma de 2.579.902 dólares.

Há precisamente cem anos (1824) o Estado de Nova Iorque introduziu em sua legislação dispositivos no sentido de impedir a entrada de alienados e atrasados mentais em seu território. Em 1838 a Comissão de Justiça do Congresso norte-americano recomendou a promulgação de leis proibitórias da entrada de idiotas, alienados, doentes de afecções incuráveis e condenados por crimes. Essa última prescrição provinha da existência de certos países da Europa que perdoavam criminosos com a condição de emigrarem eles para os Estados Unidos. O Congresso norte-americano, em 1860, não só protestou contra tais disposições, como rejeitou uma lei tendente a incrementar a entrada de gente estrangeira. Um inquérito feito pela Comissão de Imigração pôs em evidência o fato de que o grande aumento de emigrantes para o território dos Estados Unidos provinha de propaganda dos agentes das companhias de vapores e que eles só no território da Galícia austríaca chegavam a ter cinco ou seis mil sub-agentes.

Assim, foi pouco a pouco a grande nação norte-americana modificando sua lei proibitiva, ate chegar às rigorosas disposições atuais. Sirva-nos, pois, de exemplo a lição que nos é transmitida por um povo que, apesar de opulento, não deixa de queixar-se das conseqüências do mal de não ter melhor escolhido em tempo os seus imigrantes sob o ponto de vista mental.

Infelizmente, velhos preconceitos de raça orientaram ali as mais recentes determinações legais. É real que a grande nação norte-americana, já estando muito bem povoada, julga-se no direito de escolher muito a gente que para lá queira emigrar. Nós temos de aproveitar a lição que lá ocorreu, mas aproveitemo-la com as correções que o tempo lhe impôs: temos de adaptar os remédios às condições de receptividade do nosso organismo social. Os métodos menos drásticos nos convêm muito melhor à nossa índole e educação e permitem em tempo acudir aos choques que por ventura sobrevenham.

Vejamos agora se em nosso país as coisas têm se passado de modo a tranqüilizar-nos e eximir-nos de cogitar do problema.

Em uma estatística de dez anos (1905-1914) de pacientes admitidos no Hospital Nacional para tratamento de doenças mentais, verificamos que em 7.212 alienados homens, 2.258, isto é, mais de 31% eram estrangeiros. Depois daquela data, a proporção tendendo a aumentar de modo assustador, achei de bom alvitre ampliar o serviço de assistência externa aos pacientes que pudessem ser tratados em domicílio, vindo apenas à consulta no ambulatório do Hospital. Da parte de parentes e amigos dos respectivos doentes tenho conseguido o máximo de tolerância neste sentido, diminuindo assim o número de entrados não só de brasileiros como estrangeiros. Além disso, recorrendo a esses parentes e amigos, assim como por vezes aos respectivos cônsules, tenho alcançado o repatriamento de muitos psicomas (sic) estrangeiros. Não devo ocultar que alguns destes, depois de mais ou menos longa estadia na Europa, sentindo-se curados ou apenas melhorados, voltaram ao Brasil e aí vão vivendo sem novas manifestações alarmantes. Sei, porém, de vários que voltaram ao Hospital e aí estão pesando em nosso orçamento de assistência a alienados. Um desses, por muito desastroso, merece menção especial. Trata-se de um europeu que ao vir para o Brasil já era evidentemente um maníaco-depressivo, pois que na sua pátria havia tido duas internações. Depois da segunda internação ali, formulou ele projetos grandiosos de vir a América pôr em prática umas idéias de largo surto. Escolheu infelizmente o Brasil para a execução dos planos, pois por aqui tinha parentes e amigos e havia lido algo sobre fortunas formidáveis adquiridas por patrícios seus em São Paulo. Pouco depois de chegar ligou-se a uma patrícia viúva. Não tardou muito que lhe sobreviesse um terceiro acesso maníaco, que o trouxe ao manicômio, onde permaneceu uns meses. Teve alta. Trabalhou uns dois ou três meses, porém durante esse tempo foi ter várias vezes à cadeia, porque facilmente irritável entrava com a mesma facilidade em conflitos por motivos fúteis. Sobrevindo a guerra grande apressou-se ele em seguir para o campo de ação, onde trocou em atos de bravura suas impulsões doentias. Se acreditarmos em suas revelações, deve ter matado muita gente sem necessidade. Feita a paz, deram-lhe logo baixa. Imediatamente regressou ao Brasil, trazendo mais uma infecção luética adquirida lá e que foi logo transmitida à mulher com a qual se havia ligado e que até hoje sofre as conseqüências do mal, freqüentando, embora assiduamente, os ambulatórios de profilaxia de doenças venéreas. Ele, depois que regressou, teve dois novos acessos maníacos que o trouxeram ao manicômio, onde, pela violência de suas reações causou prejuízos incalculáveis em roupas e objetos, além dos feridos, guardas e doentes que por causa dele tiveram de ir aos serviços de cirurgia do hospital.

De um outro, sei que em sua pátria fora liberado condicional após o primeiro delito ali praticado e que logo emigrou para o Brasil, onde tem oscilado entre a cadeia e o manicômio, sem nenhum proveito para o país.

Temos até hoje no Hospital Nacional um escandinavo, aliás pertencente a família educada, que para aqui emigrou já francamente doente, quebrando pouco depois da chegada a vitrine de uma importante casa comercial da Avenida Rio Branco, e que eu já duas vezes consegui fosse repatriado pelo respectivo cônsul, mas que tem regressado, continuando a pesar sobre a nossa Assistência a tais doentes.

Dos muitos que têm vindo diretamente de bordo ou da Ilha das Flores para o Manicômio não falarei, porque apesar do prejuízo que nos trazem em sustentá-los, não são dos piores do ponto de vista eugenético, por isso que muitos desses internados logo à chegada, não tiveram tempo de deixar entre nós sucessão perniciososa.

Entre nós, como algures, aliás, não se tem meditado bastante sobre o papel valioso dos manicômios na profilaxia das doenças nervosas e mentais. As internações não previnem apenas delitos comuns, mas também os atentados contra a saúde mental da população, interrompendo a série de casos mórbidos hereditários. Tenho conhecimento de mais de uma série mórbida familiar descontinuada, graças à internação do indivíduo propagador do mal.

Pode ser esquecido que a seqüestração de um toxicômano impeça as probabilidades de procriação durante ao menos o período de impregnação que, evidentemente, é o que dá em resultado nefasto os piores produtos? E para o ambiente de família pode ser negado que o afastamento dos pacientes seja de alto valor profilático? A seqüestração do toxicômano previne, evidentemente, muitos delitos. Bem melhor será que ela se faça precocemente do que tardiamente. De um caso devo fazer aqui referência, embora curta. Um estrangeiro, grande bebedor, de uma feita afetado de delírio de ciúmes investiu contra a mulher. Um filho do casal, rapaz de 14 anos, ao ver a violência da investida materna, pegou de um machado de cozinha que estava à mão e com ele investiu sobre o pai, quase o matando. Só depois disso internaram o paciente para a cura dos ferimentos produzidos. De sua internação prolongada resultou então a cura do alcoolismo, vindo o homem a falecer alguns anos depois, por ocasião da pandemia gripal. E outros fatos poderia eu citar em prol da minha afirmativa de que os manicômios e outros estabelecimentos de assistência a psicopatas representam um papel não desprezível na profilaxia das doenças nervosas e mentais.

Que os nossos legisladores e homens de Estado reflitam um pouco sobre isto, quando lhes parecerem pesadas as verbas de manutenção dos serviços da referida Assistência.

*

* *

Os norte-americanos, com estatísticas mais ou menos numerosas, têm procurado estabelecer quais os grupos étnicos que fornecem maior contingente de psicopatas aos manicômios dos Estados Unidos. Da meditação severa destas estatísticas e do confronto imparcial com o que ocorre entre nós, acho que não se deve argumentar contra os emigrantes deste ou daquele povo, porque seja maior a cifra de pacientes por ele fornecidos. A questão tem de ser individualizada. Cada emigrante tem que ser examinado à parte, desde que não se possa fazer em confronto com a própria família, o que seria o ideal da seleção, porque um indivíduo, mesmo são, membro de uma família cheia de alienados é pouco menos perigoso que um alienado no meio de uma família de sãos. Enfim, enquanto não se generalizar o uso salutaríssimo da ficha genealógica de saúde mental de cada indivíduo, contentemo-nos em pedir a observação de cada emigrante.

Se os bons princípios de verdadeiro internacionalismo já estivessem bem estabilizados, eu pediria que os próprios países que por circunstâncias sociais de sobra conhecidas, tivessem de fornecer emigrantes, também se preocupassem com a seleção física e psíquica dos que tivessem de deixar a pátria em procura de novos lares. A preocupação tinha de ser não somente a de conservar o emigrado fiel ao país de origem, mas a de que em seu novo *habitat* jamais fosse ele um eco dissonante da boa reputação da gente de seu sangue e de sua nacionalidade de origem. O bem que daí proviria para melhor aproximação dos povos seria inconteste. Se isso ao menos se fizesse no que diz respeito às *intitutrices* teríamos evitado a freqüência delas em nossos manicômios. Há pouco tempo, em uma secção do Hospital Nacional, tivemos cinco dessas infelizes que se tivessem sido bem examinadas psicologicamente antes da partida não teriam deixado os seus respectivos países, se esses já estivessem compenetrados da desvantagem de tais representantes no estrangeiro.

Enquanto não for possível o referido acordo entre as nações que fornecem emigrantes e as que necessitam de imigrantes, devemos fazer sem distinção de raça ou nacionalidade uma seleção individual o mais possível rigorosa sob o ponto de vista mental, isto é, não devemos receber imigrantes que apresentem perturbação mental congênita ou adquirida: nenhum idiota, nenhum imbecil evidente, nenhum demente de qualquer espécie, nenhum epiléptico, nenhum maníaco-depressivo, nenhum parafrênico, nenhum paranóico, nenhum doente de qualquer outra psicose definida poderá saltar em nenhum porto nacional, e se entrar pelas fronteiras terrestres deverá ser repatriado, mesmo que seja à custa da nação. Se dentro dos 12 primeiros meses da entrada do imigrante no país lhe sobrevier algum dos referidos estados psicopáticos, deverá também ser repatriado o mesmo imigrante. Nenhum estrangeiro de mais de dez anos poderá permanecer no país por mais de seis meses se não souber ler e escrever pelo menos a própria língua.

Almejo à saúde mental da nacionalidade brasileira que elementos maus não venham de países estranhos concorrer para abaixar-lhe o nível.

Résumé

En considerant: les faits multiple de troubles mentaux chez les emigrants arrivés an Brésil, l'exemple des autres pays plus anciens et en prenant les multiples lections de ces mêmes pays, en espécial les États Unis du Nord, l'auteur trouve évident que les nations nouvelles, do vaste territoire et de population non proportionelle, ne doivent pas oublier les problèmes de selection des émigrants, an moment d'organiser un programme de prophylaxie et d'hygiène mentales.

À coté des restrictions d'ordre générale il faut établir: la prohibition d'entrée an territoire national des étrangers ailienés, des alcooliques, des illetrés, etc.: le reembarquement des immigrants que pendant les 12 mois après l'arrivée manifestent quelque trouble mental.