

A experiência da loucura segundo o espiritismo: uma análise dos prontuários médicos do Sanatório Espírita de Uberaba*

Alexander Jabert
Cristiana Facchinetti

Este trabalho tem como objetivo apresentar, a partir da análise dos prontuários de internamento de uma instituição destinada ao tratamento de alienados administrada por seguidores do espiritismo, as concepções particulares sobre saúde, doença e loucura produzidas por essa doutrina e o modo pelo qual elas eram transpostas para o interior de uma instituição de caráter asilar, o Sanatório Espírita de Uberaba, no Brasil da primeira metade do século XX.

Palavras-chave: História da psiquiatria, história do espiritismo, loucura, prontuários médicos

* Artigo baseado na tese de Alexander Jabert, *De médicos e médiuns: medicina, espiritismo e loucura no Brasil da primeira metade do século XX*. Casa de Oswaldo Cruz. Fiocruz, 2008. Sob a orientação de Cristiana Facchinetti e Gilberto Hochman. A tese de Alexander Jabert recebeu o prêmio Capes de 2009, na área de História (Nota da editora associada).

Em recentes trabalhos acadêmicos nacionais, pesquisadores têm procurado demonstrar que as atividades terapêuticas desenvolvidas por grupos espíritas de orientação kardecista foi uma das principais práticas concorrentes da medicina acadêmica e de seu projeto para se tornar o saber hegemônico no campo das artes de curar no Brasil da primeira metade do século XX (Jabert, 2008; Almeida, 2007; Scoton, 2007).

No que diz respeito à loucura especificamente, ao mesmo tempo em que se institucionalizava a psiquiatria brasileira (Engel, 2001), as instituições espíritas desenvolviam terapêuticas baseadas na crença de que entidades espirituais teriam a capacidade de intervir no curso natural de desenvolvimento de uma enfermidade (Giumbelli, 1997). Dentre essas práticas podem ser destacados os trabalhos de desobsessão espiritual, que procuravam tratar indivíduos acometidos de acessos de loucura através da doutrinação espiritual de espíritos obsessores.

Já há algumas décadas pesquisadores têm recorrido à utilização de documentos clínicos em investigações sobre a história da psiquiatria e da loucura no Brasil (Cunha, 1986; Engel, 2001; Facchinetti, Ribeiro, Muñoz, 2008; Facchinetti, 2010; Jabert, 2008; Jabert, 2011; Muñoz, 2010; Santos 2008; Wadi, 2002). Consideramos os prontuários um instrumento privilegiado para a análise das atividades das instituições e de seus agentes terapêuticos. Além da visibilidade que oferecem acerca das experiências coletivas e individuais relativas à lou-

cura, a análise deste tipo de documento auxilia também na identificação de como o fenômeno da loucura era compreendido pelo grupo social ao qual o louco pertencia, demonstrando quais interpretações coletivas eram produzidas acerca da experiência da loucura. Permite também detectar que atitudes e comportamentos exibidos por um determinado sujeito eram identificados como sinais e sintomas inequívocos de sua loucura.

Nos prontuários das instituições asilares destinadas ao recolhimento de alienados, o discurso sobre a loucura, seja ele psiquiátrico ou espírita, é apresentado de uma maneira diversa do que pode ser encontrado nos textos que tratam do tema sob um ponto de vista estritamente teórico e que têm por objetivo produzir um sistema interpretativo que ofereça inteligibilidade para o fenômeno da loucura. Neste tipo específico de documentação, este discurso aparece operacionalizado pelo corpo médico-administrativo da instituição em sua forma prática de análise, interpretação e controle da loucura, além de estar atrelado a casos individuais e singulares que exemplificam a experiência cotidiana da loucura através da aplicação deste discurso a situações específicas (Jabert, 2011).

Por fim, a escolha pela análise de prontuários psiquiátricos permite dar visibilidade à fala mais marginalizada dentre todas as que tratam da experiência da loucura: a do próprio louco. No entanto, é importante ressaltar, como aponta Cunha (1986), que nos prontuários o discurso do louco se encontra abafado e filtrado pelo saber médico-psiquiátrico, sendo possível resgatar de forma apenas parcial sua voz e suas experiências.

O Espiritismo e suas interpretações do corpo, da saúde e do adoecimento

O que se definiu como o espiritismo kardecista foi criado pelo educador francês Allan Kardec, por batismo Hippolyte Léon Denizard Rivail, em 1857. Nesse ano foi publicado o *Livro dos Espíritos*, obra inaugural do espiritismo kardecista que expõe comunicações espirituais, organizadas e sistematizadas em forma de perguntas e respostas. A partir dessa obra Kardec produziu uma doutrina que procurava se basear em preceitos científicos e estabelecia uma filosofia moral com os seguintes pressupostos: a existência de Deus, a imortalidade da alma, a crença na reencarnação, na pluralidade dos mundos habitados e na capacidade de manifestação física de entidades espirituais. A ideia de evolução também é fundamental. Extrapolada para o mundo espiritual, a teoria evolucionista transparece no preceito segundo o qual os indivíduos deveriam passar por várias etapas evolutivas até chegarem à perfeição espiritual (Kardec, 2003; Giumbelli, 1997; Silva, 2005).

O espiritismo de orientação kardecista postula a existência de um universo dualista. Na sua concepção, Deus criou não apenas o mundo material, onde vivemos o nosso dia a dia, mas dois mundos ou planos de existência. Um mundo material ou visível, que nos é familiar, e o mundo espiritual ou invisível. Segundo a doutrina, este mundo invisível, povoado pelos espíritos que o habitam, representa uma dimensão dinâmica que é responsável por nossas experiências no mundo visível, dando-lhes forma, sentido e substância.

O kardecismo defende a ideia de que cada espírito, ao ser criado, começa um longo percurso de desenvolvimento, tanto moral quanto intelectual, que deverá levá-lo à perfeição. Essa noção de progresso dos espíritos em direção à perfeição é o ponto central do sistema de crenças espíritas. Para evoluir, porém, os espíritos do mundo invisível precisam participar do mundo visível. O mundo material é visto como uma sala de aula, frequentada pelos espíritos com o objetivo de enfrentar desafios e passar pelas provações e pelos sofrimentos do mundo material.

As experiências de infortúnio e de sofrimento são de particular importância para a doutrina espírita; afinal, toda dificuldade por que passa um sujeito durante sua vida é entendida como uma provação a ser por ele enfrentada com resignação e humildade para que possa evoluir espiritualmente, além de ser vista como uma oportunidade de se redimir, na existência atual, de faltas e pecados cometidos em encarnações anteriores. Nesse sentido, a experiência do adoecimento é normalmente entendida como tendo o objetivo de fazer o indivíduo saldar uma dívida espiritual contraída através de uma falta cometida em vida anterior.

Para essa doutrina seria o próprio indivíduo que escolheria, antes de sua encarnação, qual o tipo de existência que ele levará, determinando ainda todas as provações e sofrimentos pelos quais deverá passar para que possa expiar suas faltas passadas e aprender as lições necessárias para o prosseguimento de sua evolução espiritual. Deste modo, para o kardecismo, o sujeito seria sempre o próprio responsável por qualquer tipo de desventura ou dificuldade que viesse a enfrentar durante a vida. Como aponta o próprio Kardec (2003) no *Livro dos Espíritos*:

Ele próprio [o espírito desencarnado] escolhe o gênero de provas por que há de passar e nisso consiste o seu livre-arbítrio ... Dando ao espírito a liberdade de escolher, Deus lhe deixa a inteira responsabilidade por seus atos e das consequências que estes tiverem. (p. 171)

Quando retorna para o plano invisível, depois de cada encarnação, o espírito não precisa mais do corpo que utilizou durante sua vida. Ao desencarnar, ele descarta este corpo sendo que o espírito assumirá outro corpo da próxima vez

que voltar ao mundo material. O corpo material, por ser temporário, possui um caráter secundário e inferior quando comparado ao espírito, que é eterno, podendo ser visto como uma casca, que pode ser usada e descartada quando o espírito não mais precisa dela. Além disso, é o corpo espiritual que teria a capacidade de animar e de controlar o corpo material.

Para permitir suas encarnações periódicas no plano material, os espíritos teriam sido criados com uma extensão semimaterial e fluídica chamada de perispírito. Quando encarna, o espírito se acopla ao corpo por meio desta substância. Para o espiritismo, a criação de corpos materiais é um processo biológico natural do mundo material, que é, entretanto, influenciado pelo espírito no plano imaterial. Uma vez que o corpo é concebido biologicamente, o espírito se acopla ao feto recém-formado. Este processo de acoplamento é realizado através de uma mediação, efetuada pelo perispírito, entre o corpo físico e o corpo espiritual (Kardec, 2003, p. 85).

Tendo isso ocorrido, uma relação simbiótica se estabelece entre o espírito e o corpo que este usará pelo resto de sua encarnação. O estado de saúde de um sujeito seria alcançado quando o espírito se encontra acoplado harmonicamente com o corpo físico através do perispírito. Consequentemente, as enfermidades seriam o resultado de algum fator que perturbasse essa relação. Nesse sentido, assim afirmava o médico fluminense Guedes (1955) em seu livro *Ciência Espírita: origem da medicina*, publicado em 1901:

O espiritismo é ciência profunda, vasta, eclética, cujo estudo fornece conhecimentos, não só sobre o homem espiritual, mas também sobre o homem corpóreo ... Ele nos faz compreender melhor o mecanismo das funções, não só das psíquicas ou mentais, mas, também das orgânicas ou vitais; e as relações da alma com o corpo, cujas perturbações são causas predisponentes e até determinantes de estados mórbidos. (p. 27)

Essas perturbações da relação entre o corpo espiritual e o corpo material poderiam ser causadas por uma diminuição da energia vital. A energia ou fluido vital seria uma substância produzida pelo espírito e utilizada pelo perispírito para animar o corpo material. Devido ao fato de essa energia não ser homogênea entre todos os seres humanos, podendo também variar durante a vida de uma pessoa, ela poderia ser encontrada de forma mais ou menos abundante em diferentes sujeitos, sendo que sua escassez é considerada o fator determinante do falecimento.

Espiritismo e loucura

Embora sua preocupação original não estivesse relacionada com a busca por uma explicação para o fenômeno da loucura, o kardecismo acabou por produzir uma concepção explicativa própria sobre a natureza dos fenômenos mentais. Segundo essa doutrina funções mentais como a vontade, a inteligência, a consciência, os sentimentos e o pensamento seriam atributos próprios de um corpo espiritual que se encontraria temporariamente habitando um corpo material.

Como o corpo material era entendido como um instrumento para a manifestação do corpo espiritual, qualquer tipo de deficiência na parte física poderia influenciar a capacidade da parte espiritual de perceber o mundo e de agir sobre ele de forma apropriada, mesmo que o próprio corpo espiritual não apresentasse qualquer imperfeição. Desta forma, uma lesão cerebral somente prejudicaria a capacidade do espírito de expressar o seu pensamento de forma adequada, sendo que a própria capacidade do espírito de raciocinar não ficaria prejudicada. Neste caso ocorreria o que os espíritas denominavam de “loucura por lesão cerebral”. Por outro lado, também existiriam casos em que os transtornos mentais poderiam ocorrer sem a presença de lesões cerebrais detectáveis. Quando esta situação ocorria estes casos eram avaliados como resultantes da ação de espíritos desencarnados, que estariam atuando sobre o corpo espiritual de um indivíduo:

A matéria e a imperfeição dos órgãos podem dificultar a manifestação do Espírito. O idiotismo e a loucura são, muitas vezes, resultantes de órgãos desmantelados ou não desenvolvidos. Dizemos muitas vezes, porque a loucura pode ser produzida por um obsessão do espaço, que, neste caso, poderá ser afastado e o doente se curará. (Freitas, 1948, p. 21 e 22)

Em seu livro *A loucura sob um novo prisma* o médico Bezerra de Menezes (2002) apresenta algumas das concepções espíritas sobre o funcionamento da mente humana. Segundo esse autor, o cérebro, por exemplo, não deveria ser visto como o órgão produtor do pensamento e sim apenas como seu órgão transmissor. Na introdução desse livro, por exemplo, Bezerra de Menezes afirma: “... o pensamento é pura função da alma ou espírito, e, portanto, que suas perturbações, em tese, não dependem de lesão do cérebro” (p. 7). Para o kardecismo, o corpo espiritual seria o responsável por controlar todos os comportamentos e atividades do corpo físico. Assim, quando algo afetava a origem natural do pensamento – o espírito – este se apresentaria de forma incompreensível e delirante. Neste caso, como o espírito é entendido como imaterial, a fonte da perturbação só poderia ser também de natureza imaterial, o que levava Bezerra de Menezes a afirmar que a loucura: “... pode ser, também, resultante da ação fluídica de Espíritos inimigos sobre a alma ou Espírito encarnado no corpo” (p. 9).

A partir deste modelo conceitual apresentado podemos dizer que, para o kardecismo, todos os distúrbios mentais em que uma causa orgânica não poderia ser detectada eram compreendidos como desvios da razão ou da moral, passando a ser explicados como resultantes da ação persecutória de espíritos desencarnados que teriam a capacidade de influenciar as funções mentais dos encarnados. Nesse sentido, quando uma obsessão espiritual fosse constatada a melhor estratégia de tratamento a ser empregada consistiria na utilização de um grupo especializado de médiuns que atuariam no sentido de doutrinar o espírito obsessor, procurando convencê-lo a abandonar a perseguição ao alienado, num exercício de tematização do preceito cristão do perdão e da caridade (Jabert, 2011).

Ao estabelecer uma explicação própria sobre a natureza dos fenômenos mentais, da mente humana como uma manifestação de um corpo espiritual temporariamente habitando um corpo material e da loucura como um possível resultado da influência de entidades espirituais desencarnadas, o espiritismo desenvolveu um método terapêutico próprio para o tratamento da loucura, entendida como um processo de obsessão espiritual. Como resultado desses preceitos, os seguidores do kardecismo acabaram por patrocinar a criação de diversas instituições asilares para o tratamento de alienados no Brasil da primeira metade do século XX. Para que se tenha uma ideia, só no interior do estado de São Paulo (apud Puttini, 2004), foram criadas sete instituições com essas características, entre os anos de 1930 e 1950.

Para uma análise apurada dessa concepção sobre os transtornos mentais, bem como para que se possa compreender a transposição dessa concepção para as práticas cotidianas de tratamento espírita, análise e controle do louco e do fenômeno da loucura, é que vamos apresentar casos clínicos do Sanatório Espírita de Uberaba (SEU).

Práticas espíritas de cura num espaço asilar: os prontuários do SEU

A construção do Sanatório Espírita de Uberaba foi o resultado da mobilização do movimento espírita uberabense em torno de um projeto que visava oferecer à população da cidade uma instituição de acolhimento e tratamento de alienados. Inaugurada em dezembro de 1933, essa instituição era dirigida pela médium Maria Modesto e tinha como diretor clínico o médico Inácio Ferreira. É importante ressaltar que, mesmo tendo se formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1929, o dr. Inácio Ferreira era um praticante do espiritismo e também atuava como médium no Sanatório Espírita de Uberaba (Jabert, 2011). Além disso, nos anos seguintes à sua contratação como diretor clínico

dessa instituição, o dr. Inácio Ferreira publicou uma série de livros em que defendia o uso da terapêutica espírita como uma forma viável de tratamento da loucura (Ferreira, 1941; 1945; 1946; 1949; 1951).

Ao observarmos a estrutura dos prontuários médicos utilizados no Sanatório¹ temos a impressão que estamos diante de uma instituição psiquiátrica semelhante a qualquer outra encontrada em território brasileiro no período. À primeira vista a instituição seria dirigida por médicos que se utilizavam exclusivamente do conhecimento e das teorias psiquiátricas da época para realizar seu trabalho de diagnóstico, tratamento e, se possível, cura do paciente. As informações pessoais sobre os pacientes, a anamnese, os questionários e os exames físicos, todos os elementos constituintes da estrutura dos prontuários estão aparentemente de acordo com os ensinamentos e formulações da psiquiatria acadêmica do período (Jabert, 2008).

Entretanto, apesar de as perguntas do prontuário e sua própria estrutura estarem baseadas num modelo organicista e psiquiátrico de interpretação da loucura, a primazia de uma concepção teórica estritamente organicista para a etiologia da loucura é apenas aparente. No espaço entre as perguntas, nas lacunas do questionário que deveriam ser preenchidas pela escrita do médico responsável pela internação do paciente, é possível notar que a psiquiatria era apenas uma das tendências conceituais que informavam os modos de entendimento e tratamento da alienação mental empregadas no Sanatório Espírita de Uberaba. A partir da análise desses documentos podemos observar de forma mais minuciosa e objetiva como que conceitos originários de campos de saber muitas vezes considerados antagônicos – do espiritismo e da psiquiatria – eram utilizados de forma complementar no interior dessa instituição.

Nesse sentido, embora possam aparecer nos prontuários casos em que os caracteres físicos eram detectados nos pacientes de forma a sugerir a presença de um substrato orgânico como a causa principal para o seu estado de pertur-

1. Para a realização dessa pesquisa foi realizada uma análise qualitativa de 1.841 prontuários referentes aos pacientes internados no SEU entre os anos de 1933 e 1950. Os prontuários se encontram em bom estado de conservação, legíveis e encadernados em livros de registro. Durante o período analisado o SEU utilizou quatro modelos distintos de prontuários, sendo que o segundo modelo, utilizado entre os anos de 1935 e 1941, é o que oferece informações mais detalhadas a respeito do paciente, como o relato do caso, exames físicos, psíquicos, diagnóstico e notas sobre o tratamento de sua enfermidade. Devido a essas características deu-se preferência ao recurso a este modelo de prontuário para ilustrar as análises realizadas neste artigo. Para maiores informações sobre os modelos de prontuários utilizados no SEU ver: Jabert, A. *De médicos e médiuns: medicina, espiritismo e loucura no Brasil da primeira metade do século XX*. Tese (Doutorado) – Casa de Oswaldo Cruz. Fiocruz, 2008.

bação mental, nem sempre esta associação era estabelecida de forma automática e imediata, já que outros recursos interpretativos poderiam ser utilizados para se definir e elucidar a natureza do quadro clínico do paciente. Ilustrativo desta situação é o caso do paciente J.R.C., registrado no prontuário sob o n. 53. A anamnese desse paciente traz a informação de que após ter sido diagnosticado como portador de sífilis, J.C.R. havia passado a se isolar do convívio familiar e dos amigos e a apresentar um quadro de progressiva decadência física, definindo rapidamente por ter parado de dormir e de se alimentar adequadamente. Além disso, nos quatro dias anteriores ao internamento, o paciente havia passado a fugir de casa, perambulando e correndo pelas ruas da cidade e tornando-se uma fonte constante de preocupação para seus familiares. Quando de sua internação foram realizados os exames físicos de praxe, onde foi constatada a presença do que eram considerados traços de degeneração orgânica:

Faces: Faces com todos os estigmas de degeneração (...). Ouvido: Orelhas pequenas e mal conformadas e implantação defeituosa (...). Abdômen: Parede côncava, com esvaziamento intestinal. Fígado palpável, doloroso. Várias feridas contusas, pequenas e espalhadas. (Livro de registro de 1937, prontuário n. 53)

No entanto, apesar de ter-se confirmado a sífilis e de se terem descrito sinais visíveis e pronunciados de degeneração física, o paciente acabou por receber um diagnóstico diferenciado, em que foi empregada uma categoria que dificilmente poderia ser enquadrada na nosografia psiquiátrica comumente utilizada no período: “*Diagnóstico: Obsessão*” (Livro de registro de 1937, prontuário n. 53). Mais interessante ainda é o registro de como esse diagnóstico foi realizado. Ao efetuar as anotações sobre o tratamento que estava sendo oferecido para o paciente, o médico responsável por seu caso comentava que:

... um bom médium vidente notou ao lado do doente, em seu próprio quarto, o espírito obsessivo que agia com seus fluidos maléficos: – Um indivíduo, melhor, um espírito alto, magro, rosto comprido e coberto de chagas leprosas. De fato, o doente sempre está impressionado de ter o corpo recoberto pela lepra, vivendo com a dor tremenda, dor moral, em se sentir leproso. (Livro de registro de 1937, prontuário n. 53)

Primeiramente, pode-se notar no trecho acima como ocorria um compartilhamento das funções de tratamento e diagnóstico dos pacientes entre o corpo médico e o grupo de médiuns que atuava voluntariamente no Sanatório Espírita de Uberaba. O registro parece apontar para o fato de que o grupo de médiuns intervinha diretamente, através de suas indicações mediúnicas, no processo de diagnóstico dos pacientes, determinando quais eram os casos em que o enfermo se encontrava atingido por uma obsessão espiritual e, conseqüentemente, qual o tipo de tratamento mais indicado para esse interno.

Desta forma, podemos observar que os resultados dos exames físicos realizados nos pacientes, que em determinadas instituições brasileiras do período, teriam sido suficientes para que se apontasse a presença de estigmas de uma psicose de fundo constitucional, advindo de degeneração orgânica, também poderiam ser interpretados como os sinais físicos de uma obsessão espiritual, dependendo das indicações oferecidas pelo grupo de médiuns do Sanatório. Ainda com relação a este caso específico, depois de realizado o tratamento de desobsessão o paciente foi considerado curado, vindo a receber alta da instituição dois meses após sua internação.

Além de auxiliar no diagnóstico dos internos, os médiuns que atuavam no Sanatório também tinham participação ativa no processo terapêutico dos pacientes. Um registro desse tipo de atuação pode ser encontrado no prontuário n. 109, que se refere ao caso da paciente C.M.J. Internada gratuitamente no Sanatório a pedido do delegado de polícia de Uberaba, a paciente havia sido recolhida pela polícia após ser encontrada vagando pelas ruas da cidade num estado de completa desorientação e estupor mental. Por ocasião de seu internamento, o médico responsável pela realização dos seus exames registrou que a paciente se encontrava num estado de total esgotamento físico. Além de se mostrar incapaz de falar e de se expressar adequadamente, a paciente não demonstrava ter qualquer noção de espaço, tempo e lugar, raciocínio nulo e sem memória de sua vida pregressa.

No registro do diagnóstico, o médico afirma que a paciente estava sofrendo de um forte trauma moral, sendo este ainda acentuado pela presença de irradiações espirituais. Como forma de conter essas irradiações, que estariam contribuindo para a debilitação do seu estado de saúde, os médiuns da instituição foram encarregados de atuar em conjunto com os médicos com o objetivo de auxiliar no tratamento da paciente que, após receber a terapêutica recomendada, foi considerada curada e recebeu alta. O resultado desse trabalho conjunto de médicos e médiuns foi registrado no prontuário da paciente:

Com o conforto que teve, carinho e cuidados médicos, reconstituiu-se aos poucos o seu físico e os passes espirituais, com os seus fluidos potentes e benéficos, conseguiram livrá-la das fortes irradiações maléficas das quais era vítima. Hoje, rediviva, pode-se dizer, relata a sua história (Livro de registro de 1937, prontuário n. 109).

Além de auxiliarem no diagnóstico dos pacientes e na sua recuperação física, através da aplicação de passes espirituais, a principal atividade desenvolvida pelos médiuns que atuavam no Sanatório Espírita de Uberaba era a participação nas sessões de desobsessão. Os casos denominados de loucura por obsessão espiritual poderiam resultar tanto da atuação de espíritos inconscientes, que desconheciam o seu estado de obsessores, quanto de espíritos perseguidores, que

atuavam com o objetivo de obter vingança por algum acontecimento relacionado ao obsidiado, o que poderia ter ocorrido em alguma encarnação passada ou na sua encarnação atual. Neste sentido, a atuação dos médiuns durante a desobsessão visava doutrinar os espíritos e esclarecer-lhes dos atos que estavam praticando, bem como de lhes dissuadirem de suas atividades obsessoras.

Nos prontuários de internação do Sanatório existem inúmeros registros de pacientes que foram diagnosticados como sofrendo de algum tipo de obsessão espiritual, havendo até mesmo alguns poucos casos em foram realizados registros das sessões de desobsessão. Este é o caso, por exemplo, do prontuário de n. 165, referente ao paciente G.M.M. Internado após se mostrar incapacitado para o trabalho e agressivo em relação à sua família e amigos, o paciente se mostrou furioso e incontrolável por vários dias, gritando e falando constantemente frases desconexas, sem demonstrar reconhecimento de familiares e recusando-se a se alimentar. Em consequência disto, foi mantido num estado de confinamento e amarrado por vários dias, tendo que ser alimentado à força pelos funcionários do Sanatório. Além disso, no item do prontuário destinado ao exame de seu sistema nervoso, o médico informa que o paciente observado apresentava um quadro de pavor incontrolável por algo que “se apresentava invisível para as demais pessoas”.

Tendo sido diagnosticado como portador de uma obsessão espiritual, a próxima etapa de seu tratamento consistiu na realização das sessões de desobsessão realizadas pelo conjunto de médiuns que atuavam no Sanatório, sendo que a primeira dessas sessões foi registrada pelo médico responsável pelo internamento do paciente:

Na sessão de 06/04/38 – conseguimos entabular conversa com um dos seus perseguidores – reconhecia o seu estado e perseguia [o paciente] por ódio e por vingança. Espírito mau, de gênio vingativo, dizendo que prefere andar com o diabo do que com Deus. Há muito que andara a procura do obsidiado e agora que o encontrara só o abandonará após vingar todo o mal que sofreu. Desincorporou, ainda revoltado, dizendo que continuaria com seus propósitos vingativos. (Livro de registro de 1938, prontuário n. 165)

O prontuário do paciente não traz maiores informações sobre a ocorrência de subsequentes sessões de desobsessão, mas nele se encontra registrado que o mesmo recebeu alta da instituição, sendo considerado curado menos de um mês após o início de seu internamento, fato que nos leva a supor que outras sessões foram realizadas e que os médiuns do Sanatório consideraram ter obtido sucesso no processo de desobsessão, avaliando que o espírito obsessor havia abandonado sua perseguição ao paciente.

Pelo que foi exposto acima podemos vislumbrar como as atividades terapêuticas e de diagnóstico eram compartilhadas por médicos e médiuns no interior do Sanatório. Nesse sentido, enquanto o corpo médico-psiquiátrico da instituição

procurava efetuar uma série de exames e inquirições – anamnese, exames físicos e do sistema nervoso – que tinham como objetivo estabelecer as possíveis causas orgânicas do estado de alienação mental do paciente e realizar um diagnóstico psiquiátrico para que fosse possível prescrever o tratamento adequado, o grupo de médiuns, por seu lado, procurava detectar a presumível ação persecutória de espíritos desencarnados que, através de irradiações espirituais ou da manipulação do fluido universal, pudessem estar produzindo uma obsessão espiritual no paciente, além de indicar o tratamento espiritual adequado caso a obsessão fosse confirmada. Nesse sentido, a organização interna do Sanatório, como registrada nos prontuários de internação, parece indicar a existência de uma divisão “médico-espiritual” do trabalho, com cada campo de saber sendo utilizado por grupos específicos de funcionários encarregados de aspectos diferenciados da atenção ao interno.

No entanto, é importante salientar que, mesmo havendo uma partilha de responsabilidades entre médicos e médiuns no exercício das atividades terapêuticas e de diagnóstico no interior da instituição, os papéis exercidos por ambos os grupos não eram mutuamente excludentes já que, por exemplo, os médicos poderiam participar das sessões de desobsessão, como observado no último caso acima relatado. Nesse sentido, também é relevante observar que, da mesma forma que os médiuns, o corpo médico do Sanatório também compartilhava da concepção de que um componente espiritual poderia ser responsável pelos transtornos mentais apresentados por parte dos internos. Esta característica pode ser mais facilmente observada nos prontuários dos pacientes diagnosticados como sendo vítimas de uma obsessão espiritual.

524

Conclusão

Através da análise de prontuários clínicos de pacientes internados no Sanatório Espírita de Uberaba, procuramos demonstrar como a teoria espírita de tratamento da loucura era utilizada para informar as práticas cotidianas de cura empregadas naquele estabelecimento, influenciando nas estratégias de atuação dos médiuns, e até mesmo dos médicos, junto aos pacientes internados. No Sanatório não eram comumente utilizados medicamentos alopáticos para o tratamento da alienação mental, dando-se preferência às estratégias da doutrinação espiritual, da água fluidificada, dos passes mediúnicos e das sessões de desobsessão.

Por outro lado, com relação aos prontuários utilizados na instituição, estes possuíam uma estrutura semelhante tanto aos utilizados no Hospital Psiquiátrico

do Juquery, como descritos por Cunha (1986), quanto aos que eram empregados para o registro dos pacientes no Hospício Nacional de Psicopatas, como descrito por Facchinetti (2004).

A análise dos prontuários do Sanatório Espírita de Uberaba nos permitiu verificar como eram conjugadas, nessa instituição, formulações provenientes tanto do campo da medicina acadêmica quanto do espiritismo de orientação kardecista.² No entanto, embora a estrutura dos prontuários fosse derivada do modelo médico-psiquiátrico, a presença da influência espírita pode ser notada pela análise dos registros médicos realizados nesses mesmos prontuários de internação. Nesse sentido, embora modelos nosográficos derivados do campo psiquiátrico fossem utilizados para a realização da classificação da enfermidade que atingia o paciente, também eram frequentes os casos em que os pacientes eram diagnosticados pelos médiuns da instituição como sendo vítimas de um processo de obsessão espiritual.

No caso mais específico das técnicas de desobsessão, vimos anteriormente que, para os seguidores do espiritismo de orientação kardecista, a loucura seria normalmente o resultado de uma perseguição realizada por entidades espirituais que procuravam se vingar do enfermo devido a falhas cometidas por ele em sua atual ou em anterior encarnação, sendo que para isso produziam irradiações espirituais que afetavam o perispírito do paciente, atrapalhando seu raciocínio e perturbando suas emoções. Assim, a prática da desobsessão era vista como de fundamental importância para a reafirmação dos valores espíritas pela busca de uma vida baseada nos princípios cristãos do perdão e da caridade, já que a desobsessão só seria alcançada se o espírito obsessivo, através de sua doutrinação espiritual, percebesse a importância de perdoar seu desafeto de vidas passadas, cessando sua busca por vingança. Dentro dessa lógica, para que o processo de desobsessão fosse facilitado, era também importante que o obsidiado se mostrasse arrependido dessas mesmas faltas, promovendo o exercício do perdão por parte de seu obsessivo. Finalmente, para os médiuns, a prática da desobsessão apresentava-se como uma oportunidade para que pudessem exercitar o princípio da ca-

2. Nos prontuários é possível identificar como procedimentos provenientes da medicina acadêmica também eram utilizados pelos funcionários do Sanatório como, por exemplo, o uso de medicamentos para o tratamento dos pacientes e a nosografia utilizada para a realização dos diagnósticos. No entanto, devido às limitações de espaço características dos artigos de revistas científicas, procuramos enfatizar neste trabalho como as práticas espíritas eram transpostas para o interior de uma instituição para tratamento de alienados. Para mais informações sobre a utilização da medicina acadêmica no SEU ver: Jabert, A. *De médicos e médiuns: medicina, espiritismo e loucura no Brasil da primeira metade do século XX*. Tese (Doutorado), Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, 2008.

ridade, oferecendo assistência mediúcnica aos espíritos atormentados que se encontravam tanto no mundo material como no plano espiritual. Era através dessa busca por sentimentos baseados na moral cristã que os espíritas procuravam garantir a continuidade do processo de evolução espiritual, seja para os obsidiados, para os obsessores ou para os próprios funcionários do Sanatório Espírita de Uberaba.

Referências

ALMEIDA, A. A. S. *Uma fábrica de loucos: psiquiatria x espiritismo no Brasil (1900-1950)*. 2007. Tese (Doutorado em História). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas – Unicamp, Campinas, 2007.

BEZERRA DE MENEZES, A.B. (1897). *A loucura sob novo prisma: (estudo psíquico-fisiológico)*. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 2002.

CUNHA, M.C.P. *O espelho do mundo – Juquery, a história de um asilo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

ENGEL, M.G. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

FACCHINETTI, C. *Diagnósticos de uma nação: discursos e práticas revelados pelo acervo do Hospício Nacional (1900-1930)*. Relatório de pesquisa de Pós-Doutoramento (CNPq/Fiocruz), 2004a.

FACCHINETTI, C. No labirinto das fontes do Hospício Nacional de Alienados. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 17, supl. 12, p. 733-768, 2010.

FACCHINETTI, C. et al. As insanas do Hospício Nacional de Alienados (1900-1939). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, supl., p. 231-242, 2008.

FERREIRA, I. *Espiritismo e medicina*. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 1941.

_____. *Novos rumos à Medicina. 1º Volume*. Uberaba: Gráfica A Flama, 1945.

_____. *Tem Razão?*. Rio de Janeiro. Gráfica Mundo Espírita S. A., 1946.

_____. *Novos rumos à Medicina. 2º Volume*. Uberaba: Gráfica A Flama, 1949.

_____. *A psiquiatria em face da reencarnação*. Uberaba: Gráfica A Flama, 1951

FREITAS, A.W. *Noções de Filosofia Espírita*. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 1948.

GIUMBELLI, E.A. *O cuidado dos mortos: uma história da condenação e legitimação do espiritismo*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1997.

- GUEDES, A.P. *Ciência Espírita: origem da medicina*. Rio de Janeiro: Indústria Gráficas Taveira, 1951 [1901].
- JABERT, A. *De médicos e médiuns: medicina, espiritismo e loucura no Brasil da primeira metade do século XX*. 2008, 308f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Casa de Oswaldo Cruz – Fiocruz, Rio de Janeiro, 2008.
- _____. Estratégias populares de identificação e tratamento da loucura na primeira metade do século XX: uma análise dos prontuários médicos do Sanatório Espírita de Uberaba. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p.105-120, 2011.
- KARDEC, A. *O Livro dos Espíritos*. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 2003.
- LIVRO DE REGISTRO. Sanatório Espírita de Uberaba. Uberaba (Sanatório Espírita de Uberaba). 1937, 1938.
- MUÑOZ, P.F.N. *Degeneração atípica: uma incursão ao arquivo de Elza*. 2010. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde). Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010.
- PUTTINI, R. F. *Medicina e religião no espaço hospitalar*. 2003. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva), Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – Unicamp, Campinas, 2004.
- SANTOS, N. *Narrativas da loucura e histórias de sensibilidades*. Porto Alegre: EdUFRGS. 2008.
- SCOTON, R. M. S. *Espíritos enlouquecem ou espíritos curam? Uma análise das relações, conflitos, debates e diálogos entre médicos e kardecistas na primeira metade do século XX (Juiz de Fora, MG)*. 2007. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião), Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2007.
- SILVA, F. L. *Espiritismo: história e poder (1938-1949)*. Londrina: Eduel, 2005.
- WADI, Y. M. *Palácio para guardar doídos: uma história das lutas pela construção do Hospital de Alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: EdUFRGS. 2002.

Resumos

(The experience of madness in accordance with spiritism: a review of medical records from the Sanatório Espírita de Uberaba)

Based on the analysis of the medical records of an institution destined for the treatment of the insane and managed by followers of spiritism, this paper has the purpose of presenting the specific notions about health, disease and madness produced by this doctrine and the way in which they were transferred to an institution with the character of an asylum, the Sanatório Espírita de Uberaba, in Brazil, during the first half of the 20th Century.

Keywords: History of psychiatry, history of spiritism, madness, medical records

(L'expérience de la folie selon le spiritisme: un examen des dossiers médicaux du Sanatorium Spirite de Uberaba)

Cet article vise à présenter, à partir de l'analyse des dossiers d'un établissement pour le traitement hospitalier d'aliénés par des adeptes du spiritisme, les conceptions particulières sur la santé, la maladie et la folie produite par cette doctrine et la façon dont elles ont été appliquées dans un asile d'aliénés, le Sanatorium Spirite à Uberaba, Brésil, pendant la première moitié du XXe siècle.

Mots clés: Histoire de la psychiatrie, l'histoire du spiritisme, folie, dossiers médicaux

(La experiencia de la locura según el espiritismo: una revisión de los registros médicos del Sanatório Espírita de Uberaba)

Este trabajo tiene como objetivo presentar, a partir del análisis de los registros de internación para tratamiento de alienados en una institución psiquiátrica dirigida por seguidores del espiritismo. Se analizan las concepciones particulares producidas por esta doctrina en lo que se refiere a salud, enfermedad y locura así como la forma en que se implementaron estas concepciones en las prácticas de asistencia que se llevaron a cabo en el interior de esa institución, el Sanatório Espírita de Uberaba, en un Brasil de la primera mitad del siglo XX.

Palabras clave: Historia de la psiquiatría, la historia del espiritismo, locura, registros médicos

Citação/Citation: JABERT, A., FACCHINETTI, C. A experiência da loucura segundo o espiritismo: uma análise dos prontuários médicos do Sanatório Espírita de Uberaba. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 513-529, set.2011.

Editor do artigo/Editor: Prof. Dr. Paulo Dalgalarondo; Profa. Dra. Ana Maria G. Raimundo Oda.

Recebido/Received: 5.7.2011 / 7.5.2011 **Aceito/Accepted:** 10.8.2011 / 8.10.2011

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Financiamento/Funding: Os autores declaram não ter sido financiados ou apoiados/The authors have no support or funding to report.

Conflito de interesses/Conflict of interest: Os autores declaram que não há conflito de interesses/The authors declare that has no conflict of interest.

ALEXANDER JABERT

Doutor em História das Ciências e da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde – PPGHCS – COC /Fiocruz (Rio de Janeiro, RJ., Br); Professor Adjunto do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Sergipe – UFS (Aracaju, SE, Br).

Universidade Federal de Sergipe
Centro de Educação de Ciências Humanas, Departamento de Psicologia Social
Avenida Marechal Rondon, Jardim Rosa Elze
49100-000 São Cristóvão, SE, Brasil
e-mail: alexanderjabert@hotmail.com

CRISTIANA FACCHINETTI

Psicanalista; Membro do Espaço Brasileiro de Estudos Psicanalíticos – EBEP (Rio de Janeiro, RJ, Br); Doutora em Teoria Psicanalítica pelo Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro – PPGTP-UFRJ (Rio de Janeiro, RJ, Br); Professora do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde e pesquisadora do Departamento de Pesquisa – DEPES, ambos da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz (Rio de Janeiro, RJ, Br).

Fundação Oswaldo Cruz, Casa Oswaldo Cruz, Departamento de Pesquisa
Avenida Brasil, 4036/Sala 406 – Manguinhos
21040-361 Rio de Janeiro, RJ, Brasil
e-mail: cfac@coc.fiocruz.br