

## **O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria**

Ana Maria Galdini Raimundo Oda  
Paulo Dalgarrondo

No decorrer da história, eles foram denominados loucos, doidos, mentecaptos, insanos, sandeus, desassissados, dementes ou alienados mentais. Tais indivíduos, quando seus comportamentos eram considerados socialmente incômodos ou excessivamente perigosos, com frequência eram reclusos em cadeias públicas, em cômodos particulares e em enfermarias dos hospitais de caridade. Sobre a história do tratamento dado aos loucos no Brasil disse um famoso alienista, no início do século XX:

Através de todo o período colonial, os alienados, os idiotas, os imbecis foram tratados de acordo com suas posses. Os abastados e relativamente tranqüilos, eram tratados em domicílio e às vezes enviados à Europa (...). Se agitados punham-nos em algum cômodo separado, soltos ou amarrados, de acordo com a intensidade da agitação. Os mentecaptos pobres, tranqüilos vagueavam pelas cidades, aldeias ou pelo campo (...). Os agitados eram recolhidos às cadeias

onde barbaramente amarrados e piormente alimentados muitos faleceram mais ou menos rapidamente (Moreira, 1905, p. 54).<sup>1</sup>

Maiores pressões sociais exigindo restrições à livre circulação dos chamados alienados parecem ter surgido como decorrência do processo de urbanização e da conseqüente necessidade de manutenção da ordem das cidades em crescimento, pois o espaço urbano determinaria o estabelecimento de novos padrões de controle social, diferentes daqueles próprios à vida rural, supostamente mais complacente com tal circulação (Machado et al., 1978).

A vinda da família real em 1808 e a Independência em 1822, bem como a decadência da velha lavoura, estimularam o aumento progressivo da importância das cidades; embora no decorrer do século XIX a população urbana continuasse muito menor que a rural e a economia permanecesse essencialmente agro-exportadora e baseada no latifúndio, o centro de poder deslocar-se-ia para os espaços urbanos (Holanda, 1995).

Desde então, principalmente nas capitais, cada vez mais reclamos chegariam ao poder público para que tomasse providências enérgicas e retirasse de circulação os desocupados ou desordeiros. Na época, a prisão era o destino comum dos criminosos, arruaceiros, vadios e loucos; e, nos casos mais evidentes de desarranjo mental, estes eram levados às enfermarias dos hospitais da Irmandade de Misericórdia – conhecida associação filantrópica leiga católica – o que não significava tratamento médico comum (Moreira, 1905).

Na verdade, no que se refere às enfermarias de alienados da Santa Casa da capital imperial, parece que não havia vantagens com relação à Cadeia Pública. Em sua tese de doutoramento (graduação em medicina) *Considerações gerais sobre a alienação mental* (1837), Antonio Luiz da Silva Peixoto descreveu o local como sem “regímen, limpeza, polícia e caridade”, considerando “calabouço” um nome mais apropriado ao lugar (p. 28-9).

Além da Santa Casa da Corte, desde o início do século XIX, outros hospitais de caridade das principais cidades brasileiras mantiveram, de forma inconstante e sob as mesmas condições miseráveis, divisões destinadas aos insanos, que precederam a criação de hospícios exclusivos para alienados. Vale ressaltar que, nos documentos daquele século, os termos “asilos”, “hospício” ou “hospital” eram usados indistintamente como sinônimos, no sentido de hospedagem destinada

1. Confrontar a semelhança entre este trecho do artigo científico de Juliano Moreira, de 1905, e o seguinte texto ficcional, bem conhecido, de Machado de Assis, escrito em 1882: “A vereança de Itaguaí, entre outros pecados de que é argüida pelos cronistas, tinha o de não fazer caso dos dementes. Assim é que cada louco furioso era trancado em uma alcova, na própria casa, e, não curado, mas descurado, até que a morte o vinha defraudar do benefício da vida; os mansos andavam a solta pela rua” (Machado de Assis, J. M. *O alienista*, p. 180).

àqueles que dependessem da caridade pública, como os órfãos, os expostos (recém-nascidos abandonados), os mendigos, os lázaros, etc.

Tais hospitais poderiam contar com uma assistência médica precária e eventual, mas sua principal intenção era caritativa: dar aos necessitados abrigo, alimento e cuidados religiosos. O mesmo se deu com relação aos estabelecimentos destinados ao recolhimento de alienados pobres, que surgiram bem antes da psiquiatria nacional constituir-se como uma disciplina médica delimitada, quase sempre fundados a partir de estruturas asilares das Santas Casas de Misericórdia – conforme se pode concluir da análise de documentos oficiais, como os relatórios dos presidentes de várias províncias brasileiras (Maranhão, 1841-1887; Pará, 1848-1889; Pernambuco, 1846-1888; Rio Grande do Sul, 1852-1885; São Paulo, 1848-1889).

Como se sabe, o primeiro destes hospícios exclusivos foi fundado pelo imperador Pedro II que, como ato filantrópico comemorativo ao dia de sua sagração, resolvera “criar um hospital destinado privativamente para tratamento de alienados”, anexo ao Hospital da Santa Casa de Misericórdia da Corte (Decreto nº 82, de 18 de julho de 1841).

O Hospício Pedro II levou cerca de dez anos para ser construído, e o suntuoso edifício da Praia Vermelha foi inaugurado em 1852. Tanto as articulações políticas que levaram ao decreto da fundação, quanto a mobilização social em torno da construção do hospício foram conduzidas por José Clemente Pereira (1787-1854), magistrado português de destacada atividade política no Primeiro e Segundo Reinados (Sacramento Blake, 1898). Na dupla condição de ministro do Império e de provedor da Santa Casa, Clemente Pereira conseguiu levantar o hospício com dotações públicas e ainda com o dinheiro de loterias e da concessão de títulos nobiliários em troca de doações para a obra (Moreira, 1905). Dinheiro este que, segundo a implacável pena de Machado de Assis, o próprio ministro chamaria de “imposto sobre a vaidade” (Machado de Assis, 1938/1894).<sup>2</sup>

2. Em 1890, o governo republicano tornaria estatal o Hospício de Alienados, desanexando-o da Santa Casa. Porém, ainda por mais alguns anos, continuariam os debates sobre os direitos de propriedade referentes ao terreno e ao prédio do Hospício. Sobre isto, dizia Machado de Assis, em crônica de 1894:

“Tem-se discutido se o Hospício Nacional de Alienados deve ficar com o Estado ou tornar à Santa Casa de Misericórdia. Consultei a respeito um doido (...) e a resposta foi esta:

— Se é verdade que o Hospício foi levantado com o dinheiro das loterias e de títulos nobiliários, que o José Clemente chamava imposto sobre a vaidade, é evidente que o Hospício deve ser entregue aos doidos, e eles que o administrem. O grande Erasmo (ó Deus!) escreveu que andar atrás da fortuna e de distinções é uma espécie de loucura mansa; logo, a instituição, fundada por doidos, deve ir aos doidos – ao menos, por experiência. (...) O seu a seu dono.” (Machado de Assis, 1938/1894, p. 256-57).

Durante o Segundo Reinado (1841-1889), foram ainda criados hospícios exclusivos para alienados em São Paulo, Pernambuco, Pará, Bahia, Rio Grande do Sul e Ceará (Moreira, 1905). Entretanto, apesar da criação desses asilos específicos, somente perto da proclamação da República os alienistas ocupariam tais espaços de forma significativa, deslocando as poderosas administrações leigas das Santas Casas e as ordens religiosas que prestavam serviços nesses locais. Ainda assim, os médicos demorariam até o início do século XX para tomar efetivamente a direção dos hospícios de alienados, que passaram então por um processo de secularização (Machado et al., 1978).

### **A Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, a higiene pública e os alienados**

No Brasil de 1839, quando o Dr. Luiz Vicente De-Simoni escreveu sobre a “Importância e necessidade da criação de um manicômio ou estabelecimento especial para o tratamento dos alienados” – artigo ora republicado nesta *Revista* – hospícios de alienados organizados como serviços médicos existiam apenas nos sonhos e nos discursos de alguns ilustres facultativos.

Já em 1831, o tratamento dado aos loucos era destacado objeto de crítica num relatório da Comissão de Salubridade da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (SMRJ). Ali, o Dr. José Martins da Cruz Jobim (1802-1878) e mais dois signatários, membros da Comissão “encarregada de dar seu parecer sobre a marcha que devemos seguir para o melhoramento da Higiene Pública”, apresentavam à SMRJ sua avaliação sobre o maior hospital existente na cidade, o da Santa Casa. Este era considerado insalubre, de construção inadequada e de tamanho insuficiente para a grande demanda de necessitados da capital imperial, que contava então com cerca de 200 mil habitantes. E, se na visão da Comissão, os doentes em geral estavam mal servidos, parecia-lhe que o tratamento reservado aos pobres alienados era “o cúmulo da barbaridade” (Jobim et al., 1831, p.79).

Ainda nessa época, o médico francês José Francisco Sigaud (1796-1856) – editor do periódico *Diário de Saúde* – publicou “Reflexões acerca do trânsito livre dos doidos pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro” (1835). Nesse artigo, o autor critica a falta de providências para retirar de circulação os tipos populares que passeiam livremente sua loucura pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro, “e que embuçados com grotescos andrajos excitam as risadas dos viandantes, e provocam apenas um sorriso de compaixão de envolta com a torrente de injúrias e ridículos epítetos com que são amofinados”. O Dr. Sigaud ali pondera ainda que, embora a maioria desses loucos parecesse inofensiva, em se tratando de mentecaptos conviria não confiar demais, já que eles poderiam “enfurecer-se e

cometer atos homicidas de repente”. Enfim, para o bem da moral pública, que “nada ganha com o espetáculo ridículo e hediondo de certos doidos”, para garantir a sobrevivência dos próprios e a segurança da sociedade, o médico aponta como única solução “a fundação de um hospício de doidos” pelos poderes públicos, auxiliados pela filantropia (Sigaud, 1835, p. 7-8).

Vale assinalar que os citados doutores Jobim, Sigaud e De-Simoni são três dos cinco fundadores<sup>3</sup> da SMRJ, criada em 1829, e que seus textos refletem as posições da primeira sociedade médica brasileira, logo tornada, por decreto, órgão oficial, a Academia Imperial de Medicina (AIMRJ), em 1835 (Academia, 1836).

Os fins principais da SMRJ eram “melhorar o exercício da medicina e esclarecer as questões numerosas que respeitam à salubridade das grandes cidades e do interior das províncias do Império” (Sociedade, 1831, p. 25). Nos seus estatutos, a SMRJ resume seus singelos objetivos, afirmando que ela se instituía para:

... se ocupar de todos os objetos que podem contribuir para o progresso dos diferentes ramos das Artes de Curar; para comunicar às autoridades competentes pareceres sobre a Higiene Pública; para responder às questões do governo sobre tudo que respeita à Saúde Pública, principalmente sobre as epidemias, casos de Medicina Legal, doenças reputadas contagiosas, e possíveis de serem importadas de países estrangeiros, sobre a propagação da vacina, o exame de remédios novos e secretos... (ibid., p. 25)

A descrição dos objetos de atenção da Comissão de Salubridade da SMRJ dá idéia da extensão do conceito de *higiene pública* empregado; além de fiscalizar o funcionamento dos “socorros públicos”, isto é, das instituições assistenciais voltadas principalmente aos pobres, como o Hospital da Santa Casa ou o Recolhimento dos Órfãos, esta Comissão ainda se pronunciava sobre as necessidades de: disseminar conhecimentos médicos sobre a educação física das crianças; controlar os casamentos extemporâneos e a maternidade precoce; debater os problemas decorrentes da falta de registros civis de nascimentos e óbitos e de um serviço de verificação de óbitos; regulamentar os cemitérios e proibir o sepultamento dentro das igrejas, no sentido de evitar emanações maléficas à salubridade do ambiente; propor medidas higiênicas com relação ao asseio das ruas, praias, matadouros e mercados; fiscalizar a instalação e funcionamento das boticas, etc. (Jobim et al., 1831).

3. Os demais são Joaquim Cândido Soares de Meirelles (1797-1868), primeiro presidente da SMRJ, que, como Jobim, era brasileiro e formado em Paris (Sacramento Blake, 1898) e João Maurício Faivre, francês como Sigaud (Academia, 1836).

A preocupação da SMRJ/AIMRJ com a circulação e com o tratamento dispensado aos alienados insere-se neste projeto mais geral de intervenção da corporação médica – ainda organizada de forma incipiente e lutando pelo reconhecimento de sua competência no assunto – no espaço urbano em crescimento.<sup>4</sup> Seus discursos, recomendações, críticas e reivindicações inicialmente se dirigem à Câmara Municipal, responsável pelas ações relativas à higiene da cidade até 1850, quando tais atribuições passariam à Junta de Higiene Pública (Machado et al., 1978).

### **Luiz Vicente De-Simoni: medicina, óperas e civilização**

Quando o Dr. De-Simoni aponta a necessidade da criação de um estabelecimento moderno para o tratamento dos alienados, e diz que “este movimento ilustrado, estes progressos não devem, nem podem ser por mais tempo estranhos a este país aonde as luzes e a civilização vão cada dia ganhando vasto terreno” (De-Simoni, 1839, p. 243), ele está se referindo ao que se chamaria posteriormente de a “nossa *Aufklärung*”, o movimento de ilustração brasileira, desencadeado pela vinda de D. João VI e da corte portuguesa ao Brasil, em 1808, e que marcou significativas mudanças na vida da colônia, em aspectos econômicos, políticos, culturais e sociais (Candido, 2000).

Para melhor compreensão do texto republicado, cumpre também recordar o contexto político da época em que o nosso autor escreve, 1839, ou seja, ao fim da Regência (1831-1840), um período marcado por numerosas revoltas provinciais e rebeliões de escravos, grande instabilidade política, choque entre grupos locais e a elite dirigente na disputa pela centralização ou descentralização do poder, e em que a garantia das liberdades individuais era assunto permanentemente em pauta (Fausto, 2001).

Então, os dirigentes do país estavam plenamente empenhados em que a nova nação fosse reconhecida no cenário internacional. Isto porque, tendo sido o Brasil elevado de colônia a sede do Reino Unido, em 1816, e declarado independente desde 1822, deveria ainda cumprir as muitas condições exigidas para a sua entrada no seleto clube das nações modernas, o que incluía não só a organização de um centro político estável e de um sistema político representativo, mas ainda o estabelecimento de padrões culturais e institucionais próximos aos cânones europeus (Costa, 2003).

4. Sobre o tema, veja-se a obra já clássica de Roberto Machado e colaboradores, *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil* (1978).

Luiz Vicente De-Simoni nasceu no ducado de Gênova (Itália) em 1792, e faleceu no Rio de Janeiro em 1881. Formado pela Universidade de Gênova, emigrou para o Brasil em 1817, mas sua permanência inicial no país foi breve, já que em 1819 mudava-se para Moçambique, como físico-mor da capitania. Retornando da África em 1822, fixou-se na Corte e trabalhou como médico no Hospital da Santa Casa do Rio de Janeiro, do qual seria diretor por certo período (Sacramento Blake, 1899).

Secretário perpétuo da AIMRJ, De-Simoni foi redator da revista *Anais Brasilienses de Medicina* e seu colaborador constante, mas não escreveu apenas sobre medicina. Sua pena se dividia entre esta e as belas letras: poeta, autor de peças de teatro, traduziu para o idioma vernáculo muitas obras dramáticas musicadas por maestros famosos.<sup>5</sup> Naturalizado brasileiro, foi também professor de italiano e de latim do Colégio Pedro II e mestre das sereníssimas princesas (filhas do segundo imperador brasileiro), e ainda presidente honorário da Sociedade Amante da Instrução (ibid.).

Tinha, portanto, um perfil de homem ilustrado compatível com aquele requisitado para a realização das obras de *civilização*<sup>6</sup> a que se propunha a elite culta brasileira (nata ou de adoção) na primeira metade do século XIX. Divulgar a cultura artística européia, promover a instrução pública, disseminar as luzes das ciências, fundar academias sábias e pregar idéias reformadoras, como a instituição de um hospício de alienados em moldes dos ideais pinelianos, podem ser consideradas variações sobre o mesmo tema, o mandato de um letrado europeu nos trópicos.

### **Sobre o tratamento moral ou os remédios da botica não curam a loucura...**

Desde o fim do século XVIII, na Europa e nos Estados Unidos da América, vários reformadores promoviam ou defendiam transformações humanitárias nos

5. Como as de Bellini (*Norma; Os puritanos*); Verdi (*Átila; Os salteadores; Macbeth*); Rossini (*Moisés no Egito*), Donizetti (*D. Pascoal; O elixir do amor*) e A. Carlos Gomes (*O Guarani*); e mais uma dezena de melodramas, dramas jocosos, dramas líricos e dramas trágicos cuidadosamente listados por Sacramento Blake, em seu *Dicionário bibliográfico* (1899, p. 473-78).
6. *Civilização* aqui é um termo que “resume tudo em que a sociedade ocidental dos últimos dois ou três séculos se julga superior às (...) sociedades contemporâneas *mais primitivas*”, ou seja, no orgulho do “nível de *sua* tecnologia, da natureza de *suas* maneiras, do desenvolvimento de *sua* cultura científica ou visão do mundo” (Elias, N. *O processo civilizador: uma história dos costumes*, p. 23, grifos no original).

asilos de alienados, entre outros, Vincenzo Chiaruggi na Itália, William Tuke na Inglaterra, Benjamin Rush nos EUA, Joseph Daquin e Philippe Pinel na França. Tratava-se, portanto, não de atos isolados de filantropos, mas do delineamento de uma nova forma de encarar a loucura e os loucos, mudança esta estreitamente ligada ao espírito predominante de uma época (Ackerknecht, 1964).

Dentre os citados, o francês Philippe Pinel (1745-1826) destaca-se como o fundador da psiquiatria moderna, não apenas pela sua obra de reformador dos hospícios, mas, sobretudo, por fundar uma tradição, “a da Clínica, como orientação consciente e sistemática”, ao introduzir a fundamental diferenciação metodológica entre a observação dos fenômenos e a tentativa de explicá-los, usando os princípios da história natural<sup>7</sup> (Bercherie 1989, p. 31).

Entretanto, não será de aspectos clínicos da mania ou alienação mental que tratará o Dr. De-Simoni em seu artigo de 1839, mas principalmente da defesa dos princípios e dos métodos terapêuticos do *tratamento moral da loucura*, conforme idealizado por P. Pinel e descrito na sua obra *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou La manie*, cuja primeira edição se deu em 1801. E, como o tratamento moral necessitava de um ambiente muito peculiar para ocorrer – o hospício de alienados – pedir a criação deste estabelecimento especial será o estribilho do autor no artigo em questão.

Para o sistema terapêutico de Pinel, o confinamento e o isolamento do doente eram fundamentais e visavam, ao mesmo tempo, afastá-lo do seu ambiente costumeiro, oferecer medidas de segurança à sociedade e ao próprio alienado e melhor observá-lo, para melhor tratá-lo. Assim, a função do hospício de alienados seria oferecer um tratamento que reconduzisse à razão pela disciplina e por uma justa repressão, num ambiente calmo, regado e afastado dos tumultos e paixões da vida cotidiana, eles próprios vistos como causadores de certos tipos de loucura. Este processo terapêutico só poderia ser conduzido por um médico alienista cuja autoridade fosse inquestionável, devido à sua alta estatura moral, e que mesclasse sabedoria, bondade e firmeza. Apenas a obtenção de uma permanente submissão consentida do alienado com relação ao alienista, adverte Pinel, poderia dar a este último o poder de quebrar os encadeamentos viciosos das idéias do alienado (Pinel, 1997/1801), ou seja, de lhe corrigir os erros da razão.

Nas palavras de De-Simoni, seria preciso “conter sem barbaridade os furiosos no seu delírio, sujeitando-os docemente ao tratamento que lhes pode ser útil” (De-Simoni, 1839, p. 241). Porém, para se obter a sujeição ao tratamento, a colaboração do enfermeiro de alienados era considerada fundamental, e este

7. Sobre a influência de Buffon e dos métodos da história natural na estruturação da clínica, veja-se Foucault, M. *As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas*, p. 139-78.



enfermeiro deveria ser como que o desdobramento dos olhos e da voz do alienista e o intermediário entre o doente e o médico. Um tipo de homem cheio de boas qualidades que, conforme ressalta o nosso autor, seria muito pouco provável encontrar entre os enfermeiros do hospital da Santa Casa, “tirados ordinariamente das classes menos instruídas”<sup>8</sup> (ibid., p. 255).

Pode-se reconhecer no texto de De-Simoni a influência das idéias de Jean-Étienne Esquirol (1772-1840), seguidor de Pinel, cuja obra marcou intensamente o alienismo nascente, e contribuiu para a consolidação da instituição psiquiátrica e para o estabelecimento da legislação francesa sobre os alienados, a Lei de 1838. Esquirol desenvolveu detalhadamente concepções sobre quais eram as condições físicas e higiênicas necessárias aos hospícios de alienados, em função da aplicação do tratamento: arejamento adequado, bom clima, espaços amplos e bem divididos, etc. (Bercherie, 1989).

As formulações de Esquirol foram sintetizadas em seu livro *Des Maladies mentales: considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, editado em 1838. Ele deixou expressivas contribuições na descrição de diversas síndromes psicopatológicas e na nosologia, onde se destaca a construção do conceito de monomania, isto é, delírios parciais ou loucuras que só afetariam parcialmente a inteligência, o afeto ou a vontade, e que dividiu em três grandes grupos: monomania intelectual, monomania afetiva e monomania instintiva ou sem delírio (Esquirol, 1995/1838) – *monomania* seria um termo destinado a fazer longa carreira na nosologia psiquiátrica do século XIX.

Com relação ao tratamento dos alienados, Esquirol era adepto do método expectante hipocrático, usava com moderação os medicamentos e, sobretudo, enfatizava o tratamento moral (Bercherie, 1989). Seguindo os alienistas franceses e de acordo com sua própria experiência como médico de alienados, o Dr. De-Simoni vai pelo mesmo caminho; afirma que os métodos comuns de tratamento físico, largamente utilizados pelos médicos da época, tais como as sangrias venosas, a aplicação de substâncias cáusticas na pele, a administração de substâncias eméticas, laxantes ou provocadoras de sudorese, pouco ou nada ajudam esses doentes, nem tampouco o fazem as demais drogas disponíveis, constatado estava já que “os remédios da botica não curam a loucura”; sem o tratamento moral, diz ainda ele, a natureza e o tempo podem mais que o médico

8. Até o fim do século XIX, os chamados enfermeiros não tinham formação profissional alguma, sendo indistinguíveis as suas funções daquelas dos serventes dos hospitais: abrir e fechar as portas dos estabelecimentos, varrer as enfermarias, fazer as camas dos doentes, mudar-lhes as roupas, dar-lhes os remédios à hora certa, etc. (Santos Filho, L. C. *História geral da medicina brasileira*, p. 340-45, v. 1).

e seus imperfeitos tratamentos físicos, os quais, entretanto, ele não deixa de usar (De-Simoni, 1839, p. 255).

### **Mas quem há que esteja livre do perigo de ficar louco?**

Em seu artigo, o médico ítalo-brasileiro não fala muito sobre a sua concepção sobre a natureza e as causas da alienação mental. Ele aponta que “a mínima contrariedade, qualquer pequeno desgosto, o menor infortúnio; não só público, mas doméstico, pode transtornar o intelecto do homem, tornar um indivíduo furioso” (ibid., p. 260) e menciona que, sem tratamento, a evolução da loucura poderia ser a progressiva deterioração, “passando de monomanias à insânia geral, da apreensão, à ilusão, do delírio brando, à fúria, da loucura, à demência, e desta ao automatismo” (ibid., p. 254). Define ainda a loucura como privação “do entendimento e da livre vontade”, o que reduz o louco “a um estado muito inferior ao dos brutos” (ibid., p. 258), retirando-lhe a essência do caráter humano.

Adverte também os seus interlocutores, aqueles a quem pede o auxílio dos seus votos e da sua filantropia, que “o maior desenvolvimento intelectual, a maior elevação nas classes sociais, e nos cargos públicos”, se protegiam da violência do poder político, entretanto, seriam condições que mais exporiam ao enlouquecimento (ibid., p. 260). Buscando convencer os políticos da necessidade de construir um asilo de alienados, em sua retórica o Dr. De-Simoni lança mão de um argumento baseado numa crença cara aos alienistas da época: a associação entre o desenvolvimento civilizatório e o crescimento dos casos de loucura.

Esquirol, por exemplo, afirmava que os excessos trazidos pela civilização (leia-se de urbanização e industrialização), ou seja, o abuso das bebidas alcoólicas, a vida desordenada, os desregramentos das paixões, as agitações políticas, as grandes fadigas físicas e intelectuais, além dos casamentos consangüíneos, seriam as causas mais prováveis da alta frequência de alienados observada nas grandes cidades européias. Ele também formulava a hipótese que em países onde a tal civilização moderna ainda não tinha se desenvolvido plenamente, como a China, a Turquia, a Espanha ou o México, a alienação seria muito mais rara do que na França (Dalgalarrodo, 1996)<sup>9</sup> – país que, como sabiam todos, sediava o ápice da cultura ocidental.

9. Depois de Esquirol, a tese que a alienação mental seria rara entre povos ditos primitivos e que aumentaria à medida que progredisse a civilização foi das mais repetidas do século XIX. Assim, Moreau de Tours, Morel, Griesinger, Krafft-Ebing e Tuke, entre outros, propuseram a existência de uma forte correlação entre o aumento da civilização e a alienação mental.

Portanto, continua De-Simoni, a dupla desgraça de perder o supremo bem, a razão, e ainda se ver confinado nos insalubres cubículos da Santa Casa, apertado junto a outros companheiros de desdita, estaria mais próxima do que julgavam os homens de alta posição social. E, pior ainda, naquele hospital um homem livre poderia ser tratado como escravo, e ser preso por pés e mãos ao *tronco*, instrumento de tortura destinado aos cativos, mas ali também usado para imobilizar alienados. Isto, a despeito de eventuais protestos médicos, absolutamente insuficientes para modificar uma prática cristalizada e, embora ilegal, tida por legítima, tanto que o tronco lhe parecia estar ali mais firme que um rochedo.

Observe-se que o nosso autor em nenhum momento questionará a escravidão negra, dada como fato natural, ao mesmo tempo em que clama pela proteção da liberdade dos alienados, dirigindo-se àqueles que ele diz lutarem “contra a opressão, a tirania, a barbaridade” e pugnarem “pela liberdade política do homem” (De-Simoni, 1839, p. 260). Luis Vicente De-Simoni usa em seu inflamado discurso, da mesma forma como faziam seus interlocutores, membros da camada letrada da sociedade brasileira, idéias oriundas do racionalismo iluminista francês, mas estas têm evidentemente apenas uma função “decorativa” (Holanda, 1995), posto que incompatíveis com uma organização social escravista, rigidamente hierarquizada e baseada no arbítrio dos senhores de escravos.<sup>10</sup>

Acionando-se a máquina do tempo, pode-se ver que logo o discurso dos médicos sobre os alienados será incorporado pelos políticos brasileiros, que passarão a repeti-lo durante toda a segunda metade do século XIX, enfatizando os mesmos pontos: a alienação mental será considerada enfermidade que necessita de tratamento em local especial; a assistência dada aos alienados nas províncias será sempre apontada como inadequada e desumana; se dirá que o lugar dos alienados não deveria ser entre os demais doentes, mas tampouco nas cadeias; e se registrarão pressões sociais no sentido de sua remoção das ruas e estradas. E ainda, quando existirem os desejados hospícios exclusivos, a quantidade de internos será sempre crescente; as suas vagas nunca serão suficientes; as condições de vida dos internos serão péssimas e as verbas a eles destinadas

10. Sabe-se que a filosofia iluminista embasou a reforma nos hospícios de alienados na França, a partir do reconhecimento do direito do alienado de ser tratado digna e humanamente e de ser protegido pelo Estado, como cidadão mais fraco que seria. Entretanto, como observa Jorge Saurí, apesar das “retóricas declamatórias de igualdade”, permeava toda a sociedade racionalista a suposição da existência de uma camada de homens de qualidade inferior, uma espécie de “para-humanidade”. Isto se evidencia, diz ele, se consideramos as condições de vida, à época, dos operários em Manchester, ou dos trabalhadores das minas de carvão no país de Gales, ou ainda o tráfico de escravos africanos – e o tratamento dado aos alienados (Saurí, J. *Historia de las ideas psiquiátricas*, p. 137-56).

estarão sempre aquém das suas necessidades. Também se repetirá a esperança numa solução que tudo resolveria: a criação de hospícios modernos (Maranhão, 1841-1887; Pará, 1848-1889; Pernambuco, 1846-1888; Rio Grande do Sul, 1852-1885; São Paulo, 1848-1889).

### Breve e melancólica conclusão

Diferentemente do que acreditava o esperançoso Dr. De-Simoni, a história mostra que a instalação de “estabelecimentos especiais” não garantiu o início do tratamento médico idealizado ou tampouco modificou as miseráveis condições de vida dos alienados internados. Sabemos ainda que, agora encerrados nos belos e majestosos monumentos construídos no fim do século XIX e início do XX, os alienados pobres teriam sina semelhante àquela dos que foram recolhidos às enfermarias das Santas Casas e aos hospícios provisórios do século XIX.

A despeito da progressiva influência dos médicos na direção das instituições hospitalares e do considerável avanço do arsenal terapêutico psiquiátrico, a partir da segunda metade do século XX, a história dos doentes mentais asilados nos grandes hospitais psiquiátricos brasileiros será tristemente parecida àquela dos infelizes alienados reclusos nos velhos hospícios. Mas esta já é uma outra história...

139

### Referências

- ACADEMIA IMPERIAL DE MEDICINA. Sessão de instalação da Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro (21 de dezembro de 1835). *Revista Médica Fluminense*, ano II, n. 11, p. 23-36, fevereiro de 1836.
- ACKERKNECHT, E. H. *Breve historia de la psiquiatria*. 2. ed. Buenos Aires: Universitária, 1964. p. 26-37. [*Kurze Geschichte der Psychiatrie*, 1962].
- BERCHERIE, P. *Os fundamentos da clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1989, p. 31-69 [*Les fondements de la clinique: histoire et structure du savoir psychiatrique*, 1980].
- BRASIL. Decreto nº 82, de 18 de julho de 1841. In: MOREIRA, J. Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil. *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*, vol. I, n. 1, p. 57, 1905.
- CANDIDO, A. *Formação da literatura brasileira: momentos decisivos*. 9. ed. Belo Horizonte: Itatiaia, 2000. p. 215-36. v. 1.

COSTA, W. P. Viagens e peregrinações: a trajetória de intelectuais de dois mundos. In: BASTOS, E. R.; RIDENTI, M.; ROLLAND, D. (org.). *Intelectuais: sociedade e política*. São Paulo: Cortez, 2003. p. 57-81.

DALGALARRONDO, P. *Civilização e loucura: uma introdução à história da etnopsiquiatria*. São Paulo: Lemos, 1996. p. 19-25.

DE-SIMONI, L. V. Importância e necessidade da criação de um manicômio ou estabelecimento especial para o tratamento dos alienados. *Revista Médica Fluminense*, ano V, n. 6, p. 241-62, setembro de 1839.

ELIAS, N. *O processo civilizador: uma história dos costumes*. Rio de Janeiro: Zahar, 1990.

ESQUIROL, J. E. D. *Des Maladies mentales: considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, vol. II, p. 1-8. [Documento eletrônico], 1995. Reproduzido de Paris: Hachette: Bibliothèque Nationale, 1975. Reproduzido da 1. ed., Paris: J.-B. Baillière, 1838. [on line]. Disponível na *World Wide Web*: <<http://gallica.bnf.fr/scripts/ConsultationTout.exe?O=N085089>>

FAUSTO, B. A Regência. In: *História do Brasil*. 9. ed. São Paulo: Edusp, 2001. p. 161-71.

FOUCAULT, M. *As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas*. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

GAZETA MEDICA DA BAHIA. Noticiário: Inauguração do asilo de alienados S. João de Deus. *Gazeta Médica da Bahia*, vol. VII, n. 167-168, p. 366-81, julho de 1874.

HOLANDA, S. B. de. *Raízes do Brasil*. 26. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1995. p. 73-92.

JOBIM, J. M. C.; SILVA, J. J.; SANTOS, C. J. Relatório da Comissão de Salubridade Geral, da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, apresentado e aprovado na sessão de 19 de junho (de 1830). *Semanário de Saúde Pública*, n. 15, p. 77-81, abril de 1831.

MACHADO DE ASSIS J. M. Crônica de 2 de dezembro de 1894. In: *A semana*. Rio de Janeiro: Jackson, 1938. p. 251-57. v. 2.

\_\_\_\_\_. *O alienista*. São Paulo: Cultrix, 1961.

MACHADO, R.; LOUREIRO, A.; LUZ, R.; MURICY, K. *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978. p. 180-316.

MARANHÃO (província). *Mensagens dos Presidentes das Províncias. 1841-1887. Projeto de Imagens de Publicações Oficiais Brasileiras*, 1999. [on line]. Disponível na *World Wide Web*: <<http://www.crl.uchicago.edu/info/brazil/mara.html>>; <<http://www.crl.jukebox.uchicago.edu/bsd/bsd/hartness/menthosp.html>>

MOREIRA, J. Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil. *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*, v. I, n. 1, p. 52-98, 1905.

PARÁ (província). *Mensagens dos Presidentes das Províncias. 1848-1889. Projeto de Imagens de Publicações Oficiais Brasileiras*, 1999. [on line]. Disponível na *World Wide*

Web: <<http://wwwcrl.uchicago.edu/info/brazil/para.html>>;

<<http://wwwcrljukebox.uchicago.edu/bsd/bsd/hartness/menthosp.html>>

PEIXOTO, A. L. S. *Considerações gerais sobre a alienação mental*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Tipografia e Livraria de L. A. Burgain, 1837.

PERNAMBUCO (província). Mensagens dos Presidentes das Províncias. 1846-1888. Projeto de Imagens de Publicações Oficiais Brasileiras, 1999. [on line]. Disponível na *World Wide Web*: <<http://wwwcrl.uchicago.edu/info/brazil/pern.html>>; <<http://wwwcrl-jukebox.uchicago.edu/bsd/bsd/hartness/menthosp.html>>

PINEL, P. *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou La manie*. [Documento eletrônico], 1997, p. 46-66. Reproduzido de Paris: Cercle du livre précieux, 1965. Fac-símile da 1. ed., Paris: Richard, Caille et Ravier, 1801. [on line]. Disponível na *World Wide Web*: <<http://gallica.bnf.fr/scripts/ConsultationTout.exe?O=N089310>>

RIO GRANDE DO SUL (província). Mensagens dos Presidentes das Províncias. 1852-1885. Projeto de Imagens de Publicações Oficiais Brasileiras, 1999. [on line]. Disponível na *World Wide Web*: <<http://wwwcrl.uchicago.edu/info/brazil/gras.html>>; <<http://wwwcrljukebox.uchicago.edu/bsd/bsd/hartness/menthosp.html>>

SACRAMENTO BLAKE, A. V. A. *Dicionário bibliográfico brasileiro*. 7 vol. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 4º vol., 1898, p. 116-18, p. 384-86, p. 434-36; 5º vol., 1899, p. 82-4, p. 473-81.

SANTOS FILHO, L. C. *História geral da medicina brasileira*. São Paulo: Hucitec/Edusp, 1991. v. 1.

SÃO PAULO (província). Mensagens dos Presidentes das Províncias. 1848-1889. Projeto de Imagens de Publicações Oficiais Brasileiras. Latin-American Microform Project. Center for Research Libraries, 1999. [on line]. Disponível na *World Wide Web*: <<http://wwwcrl.uchicago.edu/info/brazil/sao.html>>; <<http://wwwcrl-jukebox.uchicago.edu/bsd/bsd/hartness/menthosp.html>>

SAURÍ, J. *Historia de las ideas psiquiátricas*. Buenos Aires: Carlos Lohle, 1969.

SIGAUD, J. F. X. Reflexões acerca do trânsito livre dos doidos pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro. *Diário de Saúde ou Efemérides das Ciências Médicas e Naturais do Brasil*, v. I, n.1, p. 6-8, abril de 1835.

SOCIEDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO. Estatutos da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro. *Semanário de Saúde Pública*, n. 5, p. 25-28, janeiro de 1831.