

Hospital Nacional de Alienados: discursos e práticas para a sociedade brasileira¹

CRISTIANA FACCHINETTI

O trabalho apresenta os primeiros resultados de uma pesquisa que investiga as práticas e discursos psiquiátricos no Hospício Nacional de Alienados (HNA) da Capital Federal do Brasil. Mais especificamente, buscou-se interpretar prontuários do HNA da primeira década do século XX², com o objetivo de discutir o processo de circunscrição de conceitos que produzem representações das doenças mentais no período e suas sobreposições frente ao ideal de “homem civilizado”, transpostas para a imagem do “homem normal” na produção psiquiátrica e no pensamento político do período.

A escolha do acervo do Centro de Estudos Paulo Eleijade, do Instituto Municipal Nise da Silveira³ foi marcada pelo interesse em utilizar fontes pouco acessíveis em pesquisa e pelo intuito de auxiliar no processo de recuperação do material que ali se encontra. O marco inicial temporal pretendeu permitir o acesso às mudanças decorrentes da entrada de Juliano Moreira como diretor do Hospício, bem como a todo um conjunto de ações do governo que se faziam marcar pela idéia de saneamento e higiene.

Para os fins deste trabalho, buscaremos ressaltar as relações entre o hospício e a sociedade que respira ao seu redor. Ainda que possamos considerar uma certa opacidade quando olhamos os prontuários caso a caso, sua reunião permite estabelecer conexões não apenas com o cotidiano do hospício, mas também nos avizinhar das concepções da sociedade que o circunda, para quem os desvios se apresentam como o avesso da civilização e perigo para o progresso da nação.

2. Um hospício a serviço do progresso da nação

O processo de reorganização social que deu origem à proclamação da república, em 1890, esteve entremeado da urbanização, expansão e industrialização da Capital Federal e produziu novos modos de relações e redes sociais. A reestruturação da sociedade trouxe subjacente a questão fundamental de como construir de forma inequívoca uma barreira de

diferenciação entre o civilizado e o bárbaro no país. Novos também passavam a ser os temas da psiquiatria então, voltados então para a sociedade.

Os conceitos-chave utilizados para definir a população local, que no início do século XIX se faziam marcar pela natureza apática do brasileiro em função do meio, passaram a admitir, a partir da década de 1880, a gradação dos estados psicopatológicos, ampliando severamente os riscos da alienação. Após o período de pessimismo que marcou o final do século XIX, pautado por teorias que apontavam a inviabilidade do país, o início do século XX voltou-se para sanear o país e higienizá-lo, em um novo otimismo frente ao futuro⁴. Os diferentes campos científicos se conjugavam em torno de um projeto educativo e profilático, com o objetivo de regenerar o brasileiro e adequá-lo aos valores e hábitos rumo ao ideal de um novo perfil humano⁵.

Com a entrada de Juliano Moreira como diretor do HNA, em 1903, implantou-se um novo modelo asilar, com formulações acerca da doença mental, critérios de classificação e embasamento médico e terapêutico advindos da psiquiatria alemã. A alienação passou a ser então compreendida como manifestação de lesões e deficiências na regulação do organismo⁶, cuja gênese se apoiava no desenvolvimento do sistema nervoso e nas perturbações deste sistema, associadas à corrupção dos elementos orgânicos⁷. O novo corpo conceitual permitiu repetir no campo da psiquiatria a crítica às teorias das “condições naturais” (quer climáticas ou raciais) que condenavam o país,. Cuidar da “saúde do corpo e do cérebro” garantiria o bom futuro⁸.

A psiquiatria kraepeliniana propunha o abandono dos aspectos morais e de noções como a da hereditariedade e da degeneração⁹. No entanto, as referências teóricas francesas continuavam a ser utilizadas. As duas referências, muitas vezes fusionadas, incluíam Esquirol, Magnan, Kraepelin e Morel à uma só vez, e foram responsáveis por manter nas classificações a categoria de degeneração, ampliando mais e mais os limites entre normal e anormal¹⁰.

3. O avesso da nação: os alienados do HNA

Considera-se com Cunha¹¹ que a loucura reunida e organizada no hospício configura formas de relação com o mundo que os condenou. Deste modo, é possível inferir a partir dos dados coletados a identidade social dos loucos ali internados. Dos 1025 prontuários recolhidos entre 1900-1910, apenas dois eram pensionistas da primeira classe e dezessete eram pensionistas da segunda classe. Há, ainda, treze pensionistas da terceira e dezenove da quarta classe. Embora ínfimos percentualmente, os dados chamam atenção para o fato de que ao contrário do que foi, por exemplo, encontrado no Juquery¹², os prontuários de pensionistas são muito pouco preenchidos. Se lá eles eram mais preenchidos do que o dos indigentes, demonstrando a importância e o *status quo* desses internados e a necessidade de demonstrar a eficiência dos critérios científicos, na Capital Federal preponderava uma postura de respeito em relação à família do interno, que se traduzia em um evidente intuito de esconder os terríveis segredos que transparecem na própria ausência de dados, tornando sua estada no hospício quase invisível do ponto de vista burocrático. Assim, muitas vezes, a relação do requerente com o interno é generalizada com termos como “parente”, “conhecido. Os pensionistas ou são brancos ou não é preenchida a coluna referente a este dado. No caso de senhoras pensionistas, muitas vezes não consta sequer sua idade. Os endereços e detalhamentos do estado do paciente não nos são informados. Apenas não-pensionistas das seções Calmeil ou Morel é que passam pelo escrutínio e descrições das observações – pelo menos ao nível do preenchimento dos dados. Muitas vezes não sabemos sua profissão, procedência, nenhum dado parece surgir daí, a não ser pela exposição da sua ausência. Deste modo, considerar que houvesse no HNA, assim como no Juquery, uma hierarquização nos cuidados médicos, implica considerar o não preenchimento dos prontuários como um cuidado especial para não embaraçar as “boas famílias” da sociedade.

A maior parte das pessoas internadas era composta por aqueles mantidos pelos cofres públicos (870), entre os quais predominavam os pobres. As seções Pinel (380) e Esquirol (235) se destinavam aos alienados designados como indigentes. Note-se que 89% das internações

eram feitas por requisição do Distrito Policial. Deste modo, temos 496 internos que vieram de órgãos da força policial e semelhantes. Se, em 1915, Juliano Moreira atestava que a seção Pinel, destinada aos indigentes masculinos, continha 33,7% do total do HNA e representava o alvo prioritário de inquietações cotidianas dos responsáveis pela assistência, já que “albergava os piores representantes das classes mais desprotegidas da sociedade, com seus piores vícios e delinqüência”¹³, podemos afirmar que os dados até agora evidenciados marcam de maneira ainda mais contundente o nível da tensão que ali existia entre 1900 a 1910, uma vez que 40,6% dos internos estavam na Seção Pinel e 23,3% de internas no Esquirol entre 1900 e 1910.

A população à margem da cidade parece então ser a clientela principal do hospício, vagando periodicamente (em muitas reentradas) por seus pátios, medicalizados e diagnosticados. Se a vadiagem, as resistências ou o uso de bebida fossem diagnosticados como alcoolismo (18, 23% dos homens e 15, 30% das mulheres), passavam por uma desintoxicação e em cerca de um mês ganhavam alta, para serem, a seguir, reinternados, como demonstram as estatísticas. Mas se o desvio fosse compreendido como sintoma de outras doenças, como debilidade mental (5,17% dos homens e 1,85% das mulheres) ou loucura maníaco-depressiva (5,17% dos homens e 1,66% das mulheres), sua estada era mais longa. O hospício conta com alienados que entre os vários pavilhões e colônias, estão ali por 10, 20 anos. O aumento do tempo da estada implicava muitas vezes na morte (ocorrida em 64,3% dos casos até agora investigados), uma vez que diversas doenças pulmonares e gastro-intestinais eram comuns no hospício, lugar supostamente higienizado e com vistas à cura.

Não só esses hábitos contrários à ordem e o progresso foram medicalizados. Eram considerados alienados os homens que transgrediam o uso racional de seu dinheiro e herança, os rebeldes políticos, os hetero e auto-agressivos. O comportamento sexual desviante também tinha seu lugar no hospício: homossexuais, libertinos, mulheres lúbricas também enchiam suas fileiras. A maior parte das mulheres internadas apresenta em seus prontuários observações

acerca de sua sexualidade ou do seu sexo perigoso. Em quase todos pesava a herança da degeneração.

“Na representação de uma população trabalhadora e moralizada, salta a figura de seu avesso: agentes das moléstias e perigos sociais, filhos espúrias do progresso, do industrialismo e do urbanismo”¹⁴. Como diz Juliano: “é real a massa de gente das cadeias para cá enviadas”¹⁵. Assim, assistimos a transformação do comportamento anti-social em doença mental, destacando da sociedade uma margem de pessoas com moléstias cujos contornos se fazem pela miséria, ociosidade, vícios e crimes, ameaça de contágio para toda a nação.

O Averso do Progresso: Cores Anormaes

Há um aspecto bastante relevante ainda não mencionado: do total de prontuários até agora pesquisado somam-se 630 brancos, 187 negros, 212 pardos e 54 prontuários cuja categoria “cor” não foi preenchida. É de se perguntar por que no HNA havia um número tão reduzido de negros e pardos se o hospício se encontra em uma cidade com um imenso contingente deles.

De fato, se a população do hospício é constituída principalmente de pobres, sua composição demográfica parece, entretanto, não ser equivalente ao número de ex-escravos e de outros negros e pardos, pobres, moradores da cidade do Distrito Federal. Neste sentido, vale ressaltar que o Rio de Janeiro foi o destino principal não apenas da migração externa, como também da migração interna. Representações como a da “Pequena África”, falam dessa população marginalizada que obstaculizava a ordem e ao progresso¹⁶.

Desde a segunda metade do século XIX, os traços étnicos e a condição sócio-econômica da maioria dos negros e pardos passaram a caracterizar sua patologia nos discursos e periódicos científicos. Seu risco para o país se alastrava através da mestiçagem, expandindo a herança degenerada nos estigmas que marcavam o mestiço como síntese de todas as divergências hereditárias. Para ambos, a psiquiatria de Morel e Magnan reservara a

classificação da degeneração inferior, a proximidade ao estado natural e aos estágios primitivos da evolução humana, sublinhando sua inadequação ao tipo “normal”¹⁷.

Juliano Moreira, com seus intuitos de universalização da classificação psiquiátrica propunha, no início do século, que a loucura não escolhia raça, e afirmava que “o trabalho de higienização mental dos povos não deveria ser afetado por “ridículos preconceitos de cores ou castas”¹⁸. No entanto, havia também aqueles que explicitamente não deixaram de apostar na raça para as questões do psiquismo. Na mesma época em que Juliano tratava de se contrapor a Nina Rodrigues sobre as questões da raça, Henrique Roxo¹⁹ escreve que há doenças específicas para cada raça, devido ao desenvolvimento do cérebro de cada uma, sendo o cérebro dos brancos é mais evoluído do que o dos negros. Para o autor, seria justamente sua inferioridade cerebral que os tornariam presas fáceis da loucura. Para justificar sua posição frente às novas tendências que a psiquiatria tomava por influência de Kraepelin, Roxo afirmava que não era a constituição física dos negros, sua cor propriamente, que marcavam sua inferioridade e sim o fato de que neles, a evolução não havia se estabelecido como teria acontecido aos brancos. Somando a noção de características hereditárias a fatores sociais como a escravatura, Roxo retoma a proposta higiênica convocada pela *Intelligentsia* nacional, propondo que o controle desta população de loucos feito através da educação poderia transformá-los. Sem políticas do Estado que promulgassem sua evolução, nada restaria ao negro, que de tão negro e pobre era praticamente louco, tornar-se o *locus* da maior ameaça social: constituir-se como fator de degenerescência do brasileiro²⁰.

Se concordarmos com diversos autores²¹ que afirmam que os discursos trazem a patologização dos traços não-ocidentais, o que o fazemos, como justificar o número tão reduzido de negros e pardos registrados até agora nos prontuários do HNA (são 55,3% de brancos, contra 20,7% de pardos e 18,2% de negros, contra apenas 5,27% de prontuários onde o item cor não está preenchido)? Frente a uma cidade com um imenso contingente deles?

Frente ao fato qde que, em grande parte, são eles que constituem a massa de pobres e miseráveis que freqüenta o HNA?

A superlotação histórica do hospício deve ter dificultado a entrada de alienados. Deste modo, como ainda hoje acontece, eram as relações pessoais, os contatos com o poder, os relacionamentos do campo da personalidade, enfim, que acabavam abrindo as portas da internação. De qualquer modo, creditar à entrada de brancos a um número maior de brancos degenerados – o que poderia ser concluído apressadamente, se tomássemos ao pé da letra as propostas de Juliano, que propunha as condições sociais como propiciadores da doença e não a raça – levar-nos-ia a conclusões que não condizem nem de perto com o que é proposto por aqueles que vêm discutindo a questão do racismo no Brasil²². Os dados estatísticos do próprio hospício ajuda-nos a não acreditar neste caminho, na medida que apontam a grande incidência de reentradas de pardos no Pavilhão de Observação, o que revelaria não uma ausência de loucos pardos, mas sim a cronicidade de sua loucura²³. Como relacionar este dado ao número de internados cuja procedência era a força policial é matéria ainda a ser desenvolvida. De qualquer modo, o avesso da identidade nacional, o alienado do HNA, é branco, pobre, solteiro e trabalhador urbano. É ele quem vai constituir no hospício, uma parte das chamadas “classes perigosas”.

Do caráter fragmentado dos dados até aqui levantados, resultam principalmente algumas indicações de temas a serem perseguidos na continuidade do trabalho, cruzando estas informações com outras séries documentais. Na continuidade desta pesquisa, privilegiaremos as séries documentais arquivadas no conjunto de documentos denominados de “diversos”, além de completarmos o banco de dados dos prontuários, com as séries relativas ao período proposto inicialmente. Esperamos localizar também as ocorrências policiais que se relacionam com os internos do hospital, em especial o material relativo aos cinco diferentes grupos étnicos a questão da raça nesse universo de pesquisa.

-
- ¹ Cristiana Facchinetti. Psicanalista, pesquisadora-visitante do Depto. de pesquisa e professora do PPGHCS da Casa de Oswaldo Cruz (Bolsa PD – CNPq/Fiocruz)
- ² O projeto de pesquisa prevê ter trabalhado com as primeiras três décadas do século XX até seu término.
- ³ Agradecemos ao Instituto Municipal Nise da Silveira e ao Centro Cultural da Saúde (MS) pela disponibilização das fontes primárias.
- ⁴ cf. LIMA Nísia T, HOCHMAN Gilberto. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitário da primeira república. In: Maio MC, Santos RV, orgs. *Raça, Ciência e Sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1996. p.23-40.
- ⁵ ANTUNES, Mitsuko A. M. *et alii*. Jeca Tatu e a identidade do povo brasileiro: contribuição aos estudos sobre as relações entre psicologia e história. *Clio-psyché ontem: fazeres e dizeres psi na história do Brasil* (orgs. Ana Maria Jacó-Villela *et alii*). Rio de Janeiro, Relume-Dumará/ FAPERJ, 2001, p. 57-82
- ⁶ PORTOCARRERO, Vera. *Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*. Rio de Janeiro, Ed. FIOCRUZ, 2002.
- ⁷ BRANDÃO, Teixeira. “A Psiquiatria. Sua Evolução. Doutrinas Velhas e Novas”. *Archivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Affins*, Anno III, Abril a Junho, Número 2, 1907, Rio de Janeiro. Págs. 129-166.
- ⁸ MOREIRA, Juliano. “Memórias da Saúde Mental no Brasil”. *Archivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Affins*. Rio de Janeiro. Anno III, nº 1, 1907. Págs: 101 à 105.
- ⁹ *Apud* VENANCIO, Ana Tereza e CARVALHAL, Lázara. A classificação psiquiátrica de 1910: ciência e civilização para a sociedade brasileira. In: *Clio-psyché ontem: fazeres e dizeres psi na história do Brasil* (orgs. Ana Maria Jacó-Villela *et alii*). Rio de Janeiro, Relume-Dumará/ FAPERJ, 2001. Págs. 151- 157.
- ¹⁰ ENGEL, Magali. *Estratégias e Artífícios: Os Delírios da Razão*. Col. Civilização e Loucura. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2001. Págs. 117-179
- ¹¹ CUNHA, Maria Clementina Pereira. *O Espelho do mundo – Juquery, a história de um asilo*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1986, p.115
- ¹² idem
- ¹³ Moreira, J. Relatório da diretoria geral da assistência a alienados enviados ao ministério da justiça em 10/3/1916 (acervo Arquivo Nacional)
- ¹⁴ CUNHA, Maria Clementina Pereira. *Op.cit.*, 1986, p.193
- ¹⁵ MOREIRA, Juliano. “Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil”. In: *Archivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Affins*, I(1), 1905:52-98, p. 52
- ¹⁶ c.f. ARAÚJO, Rosa Maria Barbosa de Araújo, *A vocação do prazer: a cidade e a família no Rio de Janeiro republicano*. Rio de Janeiro: Rocco, 1993
- ¹⁷ FOUCAULT, Michel. *A verdade e as formas jurídicas*. Rio de Janeiro, Nau edit., 1999, p.344
- ¹⁸ MOREIRA, Juliano. “A luta contra as degenerações nervosas e mentais no Brasil (comunicação apresentada no Congresso Nacional dos Práticos)”. *Brasil Médico*, II, 1922.
- ¹⁹ ROXO, Henrique de Brito B. “perturbações mentais nos negros no Brasil”, *Brazil Médico*. RJ, 8/5/1904, n. 18, p. 182
- ²⁰ idem.
- ²¹ Como em Carrara (1998), Cunha (1996), Engel (2001), Russo (2002), Venâncio (2003)
- ²² Brown, W. L. (1997), Maio, M. C., & Santos, R. V. (1996)., Schwarcz, L. M. (1993), entre outros.
- ²³ ROXO, Dr. Henrique de Brito Belford. “Causas de Reinternação de Alienados no Hospício Nacional” In: *Archivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*. Rio de Janeiro. Anno VI, Números 1 e 2, 1908. Págs. 403-415.