

MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Ângela; LUZ, Rogério; MURICY, Kátia. **Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

BIBLIOTECA DA PUC-Rio: 362.1 D171  
Aline dell'Orto Carvalho  
Dezembro de 2007

**Autoria:**



Roberto Machado: o autor é bacharel em Filosofia pela Universidade Católica de Pernambuco. Mestre e doutor em Filosofia pela Université Catholique de Louvain, na Bélgica. Fez estágios no “Collège de France”, sob orientação de Michel Foucault. Atualmente, é professor do departamento de Filosofia e Ciências Sociais da UFRJ.



Rogério Luz: Graduado em Filosofia pela UFRJ, é mestre e doutor em Comunicação Social pela Universidade de Louvain, na Bélgica. Trabalha na UFRJ e na UERJ. Tem experiência em Comunicação Social e especial interesse por crítica literária, artes plásticas, cinema.

Sim, esses dois na foto são Selma e Ilmar...

Kátia Muricy: Graduada em Filosofia pela UFRJ. Mestrado em Filosofia e curso de Doutorado em Louvain, na Bélgica. Doutorado em Filosofia pela UFRJ. Pós-doutorado na Universidade de Paris X. É professora associada da PUC-Rio.

Ângela Loureiro:

**Natureza do livro:**

O livro é um estudo de história dos saberes organizado por Roberto Machado e escrito em conjunto pelos quatro historiadores, que tem como marca principal ter sido inovador na escolha das principais fontes: teses médicas do século XIX.

**Paratexto:****Tese central:**

De que, no século XIX, tenha começado a tomar lugar uma ciência médica, chamada medicina social que pretendia interferir e medicalizar a sociedade, nas vidas dos indivíduos, mais do que os outros setores tradicionais da medicina. É uma medicina que, aliada ao poder do Estado, medicaliza as diferentes esferas e as diferentes instituições da sociedade brasileira, sobretudo do Rio de Janeiro, e que adquire e fornece um novo tipo de poder.

**Interlocução:****Estrutura do livro:**

**Vermelho: muito importante**

**Laranja: resumo**

**Azul: comentários**

**PARTE II: MELHOR PREVENIR DO QUE REMEDIAR****INTRODUÇÃO:**

O estudo pretende mostrar que a medicina social, aquela representada pela prevenção, não é um fato novo, moderno, mas que nasceu há algum tempo atrás, num momento da história e que é assim chamada pela maneira como quis lidar com o tema da saúde. A saúde não tinha, até o século XIX, ligação nenhuma com a sociedade, ela servia para evitar a morte depois do aparecimento dos sintomas.

O século XIX instala no Brasil duas das principais características da medicina: a sua influência sobre a sociedade e a sua atuação como braço científico do poder do Estado. (pp.155) E é atuando nessa sociedade que o médico deve perceber se a doença vem do comportamento social e, se vier, criar (como criou) o controle das virtualidades, a periculosidade.

**MEDICALIZAÇÃO DA SOCIEDADE:** esse é um termo importante para a pesquisa e que quer dizer que a medicina, a partir do XIX, começa a intervir em tudo, sem fronteiras; que leis e ações espalhadas não têm mais controle sobre o perigo urbano sozinhas, mas que se deve produzir mecanismos de controle dos cidadãos, tornando-os produtivos e inofensivos; mostra que a medicina, no seu objetivo de criar uma sociedade sadia, quer transformar indivíduos desviantes em seres normais; para isso, o médico deverá ser institucionalizado e o alternativo chamado de charlatão e reprimido pelo Estado. (pp.156)

Quando o Estado passa a crer que pode intervir e decidir a vida dos indivíduos e da coletividade, a medicina passa a ser o seu braço de intervenção na saúde. (pp. 157) Segundo os autores, a medicina já nasce orientada para uma intervenção política, ela não se modifica para que isso aconteça. (pp.158) Quando os médicos percebem uma certa divergência entre o Estado e seu projetos, eles intervêm nos órgãos do mesmo de diversas formas.

## **CAPÍTULO I: A estratégia de um saber**

### SOB A MIRA DA POLÍCIA MÉDICA

No começo do XIX, começa a ser praticada a polícia médica, vista como um meio de controlar e prevenir as doenças através de vigilância do comportamento e atitudes dos cidadãos e da organização e regulamentação da profissão médica. Só a partir da chegada de Dom João VI que o Brasil passa a ter curso superior, o que vale também para a medicina.

É ainda no XIX que se consegue uma autonomia das faculdades de medicina com relação à emissão de diplomas, antes de controlada pela Fisicatura, órgão do governo de controle da prática médica, até 1828.

### DESAFIO POLÍTICO DA SAÚDE

O novo modelo de medicina social se reflete, por exemplo, na criação de instituições como a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, em 1829. Apesar das influências estrangeiras (principalmente francesas), não se deve olhar para tudo como imitação, mas como uma adaptação e articulação com as práticas e casos brasileiros. (pp.184-5) Já nessa época, antes da metade do XIX, a medicina social tinha como justificativa para a sua insistência de medicalização da sociedade, a criação de um sociedade organizada. Ela se dizia a saída para os distúrbios políticos e financeiros pelos quais passava o Império brasileiro da época.

José Martins da Cruz Jobim, em 1836, fala sobre como os legisladores de outros países buscam na medicina bases para as leis: “É da medicina e das idéias que ela fornece que os legisladores de todos os países têm procurado tirar os fundamentos de grande número das leis, tanto mais sólidos e estáveis quanto elas têm por base o conhecimento da natureza humana e das mais verdadeiras necessidades (...).” (pp.186) [Isso já em 1836...](#)

### O CHARLATÃO NA REPÚBLICA DOS MÉDICOS

A medicina legal começa a ser tema no Brasil em 1830 quando os médicos, além das outras áreas, pretendem se infiltrar nas decisões jurídicas. (pp.194) A medicina legal, segundo eles, era características de países democráticos e emblema da liberdade. O mesmo José Martins Jobim, ainda em 1836, diz que nos países onde os direitos dos homens são respeitados: “antes de punir-se um criminoso é necessário estabelecer de uma maneira incontestável a materialidade do seu delito.” (pp.193)

Os médicos associam a prática médica à liberdade democrática. E querem, ainda, se envolver nas questões políticas, nas Câmaras Municipais, por exemplo, criticando a falta de agilidade dos políticos com relação à higiene pública. Eles responsabilizam a medicina pelos largos passos que algumas civilizações dão depois que as leis se fundamentam no seu saber. (pp.195)

A moral entra como domínio da medicina a partir do momento em que a medicina defende o equilíbrio e se opõe às paixões, aos excessos. A moral passa a ser causa da doença, e, a partir daí, a ser objeto da medicina. Portanto, para que a saúde da população seja preservada, deve-se criar uma sociedade sem paixões, sem caos, onde reine a ordem. (pp. 197) *Década de 30 do XIX*. E, claro, esse processo deve ser guiado pelos médicos, que conhecem profundamente o homem.

O charlatão, segundo os médicos deve ser impedido de atuar, por fazer uso de meios não científicos de cura e por ser um dos principais causadores de doenças nos “Patrícios” (Francisco de Paula Costa, 1841). A luta ao charlatanismo seria a recompensa do Estado para com os médicos, que oferecem o combate às epidemias, a participação na elaboração da legislação, a urbanização. (pp.198-9)

### MEDICINA, TÁTICAS E FOCOS DE PODER

As Câmaras Municipais tiveram por algum tempo, o controle sobre as questões da saúde pública. Revoltados com essa medida, os médicos membros da Sociedade de Medicina criam três táticas para se envolver mais com as decisões: a primeira é criticar os vereadores leigos e suas decisões. Em segundo lugar, passam a oferecer aos membros das Câmaras seu auxílio, sua iluminação nos assuntos médicos. (pp. 220) Seus conselhos são muito bem aceitos por diversas Câmaras e a tática funciona. Através desses conselhos, a Sociedade de Medicina toma decisões na administração das cidades. Por isso, não é possível dizer que esse momento representa um afastamento dos médicos da saúde pública: são justamente eles que decidem sobre as leis, ao mesmo tempo que criticam as Câmaras. Mas reclamam ter controle sobre a preservação da saúde na sociedade. (pp. 222)

Como terceira tática, começaram a eleger médicos para vereadores, como um meio de entrar de vez nas Câmaras. O que mostra que a presença dos médicos no Estado deve ser de dentro, e não somente externa.

A incapacidade da administração, segundo os autores, se dá pela nova técnica proposta pelos médicos para a sua penetração na sociedade. Para atingir o seu objetivo de intervir na sociedade, a Sociedade não pode abrir mão dos aparelhos político-administrativos do Estado. A medicina reforça os seus laços com o Estado a cada dia. Ela se coloca a serviço dele, mas exige uma contrapartida, pela qual o Estado deve levantar dados e observações que cheguem à Sociedade e que permitam a emissão de pareceres que definam medidas de saúde locais e nacionais.

A Sociedade reclama não só das Câmaras mas do governo central também, já que muitas vezes ninguém lhes dá ouvido. (pp. 229) A medicina defende os interesses da população e as Câmaras, os do Estado.

Para inaugurar a sua ação preventiva no Brasil, os médicos lançam mão do argumento de que o cólera que se alastrava pela Europa poderia chegar aqui. (pp. 231-2) Usando esse argumento também pretendem facilitar a correspondência e a troca de periódicos com a Europa.

A presença no Estado é imprescindível para a medicina social, faz parte dos seus quesitos básicos. E, para isso, os médicos colocam o seu conhecimento como sendo indispensável à atuação do Estado. O objeto da medicina, com o inventário que se fez sobre os componentes do espaço urbano, se expande atingindo uma dimensão de totalidade. (pp.

234) Então, junto do Estado brasileiro, a medicina agirá pelo “governo das populações” e “controle dos indivíduos”. (pp. 235)

A medicina, então, não só assessora o Estado como o critica fortemente, como fez com as Câmaras. E usa as mesmas artimanhas que usou da outra vez. (pp. 236)

Se a medicina teve como objetivo penetrar o Estado, esse objetivo não era unânime e era até parcial. (pp. 240) Eles perceberam que tinham que lutar em várias frentes para poder consolidar a sua medicina social. O Instituto Histórico, a Sociedade Auxiliadora, são lugares de atuação da medicina como meio de promoção de cultura e conhecimento para a população; pretendem transformar a sociedade e o Estado.

A medicina social é, portanto, um projeto político. É política no sentido não de concorrer com o Estado, mas de intervir na sociedade e pela sua relação de reciprocidade com o Estado: precisa dele para exercer a prevenção das doenças e é útil para ele por ser um instrumento especializado capaz de prevenir doenças. Ainda se desenvolve junto com a questão da unificação política, apoiando-a. (pp. 242-3)

## EPÍLOGO

Numa epidemia de febre amarela em 1849, os médicos conseguiram mostrar a eficácia das suas medidas, num momento em que o governo precisou desesperadamente de ajuda. Foi aí que as medidas propostas por eles organizaram e controlaram a vida na cidade, girando tudo em torno de apaziguar a doença. A partir daí, os médicos conseguem formar uma junta de saúde pública cujo modelo será mantido durante o século XIX, mas não acaba com as doenças.

## **CAPÍTULO II: Nada do que é urbano lhe é estranho**

### POR UMA MEDICINA SEM FRONTEIRAS

As mudanças da medicina quando esta se torna social:

- O fato de se tornar social: o objeto da medicina começa a se deslocar da doença para a saúde, ou seja, não pretende mais somente curar o corpo acometido por uma doença, mas impedir que ele fique doente. Por isso, se torna um estudo sobre o que causa a doença e visa a impedir que o sujeito entre em contato com aquilo que possa lhe causar a doença. Isso não significa que a medicina saia do seu campo de atuação, o papel social é essencial do médico. **“A medicina social é basicamente uma medicina preventiva.”** (pp.248) **Vimos que a escola antropológica desloca o foco do crime e da doença para o criminoso e o doente. Aqui, o movimento ainda é no sentido de olhar mais para a doença, a sua causa e a sua cura, de modo geral, e não tanto só o doente e os seus sintomas. Mas é num sentido diferente daquele posterior.**

- Outra marca da medicina social é usar outras ciências nos métodos e conceituações, tal como a estatística. O natural (a física, a geologia, a geografia) e o social (a história, a economia) não se excluem, pelo contrário, se complementam.

**A medicina social, portanto, é um novo tipo de saber sobre o homem, que olha para ele tanto do ponto de vista físico quanto do moral; e que vai além dele, analisando a sociedade que está à sua volta. Volta-se, portanto, também para a sociedade que cerca o sujeito e para a moral daquela pessoa.**

Assim, o sujeito do conhecimento se torna anônimo, é um grupo de médicos que anda pelo país fazendo pesquisas, dando consultas e colhendo informações da própria sociedade. Mas se a sociedade passa a ser o seu objeto e campo de estudo, para dar continuidade a isso, há que haver um meio de intervir nela diferente do anterior. Para preservar a saúde da população, precisas-se que haja uma autoridade especializada no assunto. **Para tanto, a medicina precisa se organizar como poder político. O valor de um poder liberal está na atenção que dá [ou deveria dar] à saúde.** (pp. 254) **Portanto, colocam a medicina como condição necessária à constituição de um poder liberal. É como se não fosse um caso brasileiro, mas condição.**

Na sua luta contra o poder tirânico, os médicos – especialmente demonstrados na dissertação de Dr. Meirelles – formulam um discurso histórico pelo qual se incluem no passado, no presente e no futuro. No passado, o momento do pacto social é privilegiado: momento em que a sociedade se forma em prol do bem comum. Abdica de todos os privilégios para serem todos os homens iguais. **(O livre arbítrio vem daí?)** Mas constata-se, no presente e no passado, um verdadeiro desprezo pelo bem comum. Mas a medicina trabalha para a construção de um futuro onde a ordem imperará e o pacto social recuperará sua essência. E a medicina, enquanto detentora da verdade, tem o papel de ensinar aos outros o caminho para esse futuro.

**Em 1831, os médicos se declaram defensores da democracia e anunciam um governo mais democrático então. Eles se referem à independência, que já havia se dado há nove anos?**

A polícia médica é um elemento de caracterização da medicina social: “sistema de medição da mortalidade e morbidade; normalização do saber e prática médicos; criação de uma organização administrativa para controlar os médicos a nível de ministério – órgão especializado encarregado de acumular informações, verificar tipos de cura, agir sobre epidemias, etc. -; nomeação de funcionários médicos responsáveis por uma região.” (pp.257) Ela demonstra que **a medicina social está ligada a uma “ação permanente de controle.”** (pp. 258) **“O médico não é apenas alguém que possui uma técnica, conhece os grandes tratados teóricos, observa e, portanto, detém um saber. É também uma autoridade, alguém que intervém: decide, executa, fiscaliza, pune.”** (pp. 258) **O médico se torna a autoridade legítima para agir dessa forma, e não apenas um saber científico neutro que forneça informações a uma autoridade superior a ele.**

**Finalmente, o que realmente caracteriza a medicina social é um duplo projeto de normalização: o primeiro é a entrada da medicina na esfera política, criação de instituições e controle da sociedade; o segundo é a exclusividade dos médicos no exercício da medicina.** (pp. 258-9)

## A CIDADE NO PLANO DA NORMA

**A cidade é o foco de doenças tanto pelo aspecto natural quanto social e deve haver uma intervenção da medicina nesses dois sentidos, para que, com a saúde em dia, o Estado possa funcionar bem. O homem é o centro da medicina social, ele é causa e vítima da desordem urbana. A ação dos médicos, como provedores da salubridade e como ordenadores do aspecto urbanístico, tem como objetivo final favorecer o progresso e a civilização. Detentora das soluções, a medicina se apresenta como interventora na sociedade.**



A cidade é vista como um foco de doenças, devido ao grande número de pessoas coabitando. Então, a medicina deve defender o homem contra o seu próprio modo de vida desordenado. E a medicina cria teorias sobre a morbidade urbana e meios de regulação da sociedade que façam dela a real interventora em prol da saúde dos cidadãos. Em todos os cantos da cidade, lá deve estar a medicina. (pp. 260) Somente com a saúde pública garantida pode o Estado funcionar bem.

A intervenção sobre a cidade se funda em dois princípios: um espacial e temporal e outro de contato de intercomunicação. O espaço serve para separar, isolar os diferentes elementos da mistura urbana. O tempo permite montar estatísticas que vão dar em regularidades baseadas em dados observáveis em dados períodos. O isolar das regiões da cidade e tempos, permite, por outro lado, formar continuidades e comunicações entre as mesmas divisões. “O todo é pensado necessariamente sob dois aspectos correlacionados: na minúcia de seus componentes locais e temporais e enquanto sistema de contato entre elementos circulantes.” (pp. 261)

A doença, causada pela cidade, tem dois aspectos: um natural – dado pela situação geográfica em geral – e um social – causado tanto pela instância macro-social quanto pela micro-social. Os elementos sociais e naturais também se comunicam: se a água deve ser salubre, deve-se construir esgotos; se o ar deve ser respirável, deve-se desmontar morros e acabar com matadouros, fábricas, cemitérios do centro da cidade. Esgotos, matadouros, cemitérios são elementos sociais que devem ser organizados pelos médicos para que o natural, água e ar, favoreçam a saúde. (pp. 262-3)

Toda a reflexão da medicina social está centrada no homem: o homem é responsável pela desordem urbana e é a principal vítima dessa desordem. (pp. 263) Essa desordem corrompe o homem não só fisicamente, mas moralmente também. Esse fato afeta diretamente o Estado, que deve manter a ordem, através, é claro, da ação médica.

O meio natural deve ser modificado e adequado às necessidades de salubridade do Rio, ao invés do homem se submeter a ele. Trata-se de criar um melhor espaço para uma melhor vida. O outro objeto da reflexão médica é o aspecto urbanístico da cidade, aquilo que é feito pelo homem. A desordem de crescimento e a falta de planejamento da cidade gera o perigo que ela representa para a sociedade que ali habita. A crítica dos médicos vai aos ricos e aos pobres, a todos aqueles que não cuidam do seu lixo. O Estado, segundo eles, deve fornecer condições iguais de higiene para todos, além de colaborar ele mesmo para a saúde, por exemplo, evitando enterrar corpos no centro da cidade. (pp. 272-3)

A ação da medicina é educativa e de mudança da sociedade, para favorecer a civilização e o progresso. Ela se apresenta como detentora do conhecimento sobre as soluções para os problemas que a cidade apresenta. Explicando desse jeito a morbidade da cidade, a medicina se coloca como interventora na sociedade. E, assim, produzir uma cidade que seja submetida ao seu controle.

## MEDICALIZAR AS INSTITUIÇÕES

Os espaços institucionais são caracterizados com as mesmas características da cidade: no caso do Rio, insalubres, focos de doenças. Portanto, o “esquadrinhamento urbano” é um meio de controlar essas instituições pela via da sua medicalização. Os dois principais movimentos são: tirar esses estabelecimentos do centro da cidade e organizá-los por dentro. Essas mudanças têm um caráter bastante semelhante em todas as instituições

que a nós interessavam no livro. É como se houvesse um padrão universal para medicalização.

O chamado “esquadrinhamento urbano” tem por fim um lado que diz respeito aos grandes estabelecimentos criados pelos médicos e pelo governo para controlar a cidade de muitos habitantes. A medicina urbana descobre que esses espaços institucionais têm as mesmas marcas que as cidades onde foram construídas. No Rio, portanto, são insalubres e focos de doenças. Como mudar a sua negatividade e periculosidade sem aboli-los? (pp. 278-9) Controla-las, medicalizá-las.

São dados dois sentidos principais a essa medicalização das instituições: mudar a sua localização para fora da cidade; e organizá-los internamente. O objetivo da medicina social nesse caso é proteger a sociedade do perigo que a instituição oferece e defender os grupos que nelas vivem do perigo que a instituição impõe a eles. (pp. 280)

O seu objetivo total é, de uma forma ou de outra, “**formar ou reformar física e moralmente o cidadão.**” (pp. 281)

### Hospital

O esquadrinhamento urbano que caracteriza a medicina social se mostra também no âmbito das instituições, como o hospital. O discurso médico aponta a instituição como um foco de periculosidade e a ataca em dois aspectos: na sua má colocação no centro da cidade e na falta de organização interna. Deve ser afastado, para evitar contaminação da cidade e de do seu interior. (pp.282)

Não só os médicos defendem a mudança da localização do hospital como montam um estudo sobre o futuro lugar, para mostrar a indispensabilidade do seu saber na escolha, de acordo com o clima e com a geografia. Além disso, a medicina pretende organizar o espaço interno do hospital também. **Pensando bem, nada mais justo do que médicos organizarem os espaços hospitalares. Não há nada que diga mais respeito a eles.** Criticam o tamanho, a falta de ventilação, a presença do cemitério. (pp. 284)

Por não ser organizado pelos médicos, o hospital (da Misericórdia) amontoa diferentes tipos de doentes, ferindo o físico e a moral do doente. Há diferentes tipos de doentes numa mesma sala: “*Não esquadrinhado pelo saber médico, amontoa doentes portadores das mais diferentes moléstias, ‘assim como o aspecto pavoroso 9...0 dos numerosos e variáveis enfermos (...) até os havia em longas e sombrias salas: aqui o rubor do ardente calórico do febricante; junto o medonho aspecto das convulsões do epilético(...)*” (pp.285) **Escrito por Francisco Antônio de Azeredo, em sua obra *Da importância e higiene dos hospitais civis*, tese à Faculdade de Medicina do Rio, em 1844.** Dentre as mudanças está o fato de o hospital não ser mais somente um lugar de cura mas de ensino, aprendizagem e produção de conhecimento.

A intervenção se dá na arquitetura do hospital, nos instrumentos médicos necessários, observações administrativas, como os médicos que serão contratados. O hospital, então, passa a ser “instrumento de cura e de conhecimento” (pp. 288), uma vez que os corpos passam a ser usados como objetos de estudo.

### Cemitério



Mais uma vez, a intervenção dos médicos na instituição diz respeito à localização e à organização interna. Mas, essa organização está sempre prioritariamente voltada para o bem estar e a ordenação exterior. Visa a reduzir o grau de morbidade desses lugares.

O corpo morto é normalmente temido por disseminar a morte na cidade. Se a morte receber os devidos cuidados, como a vida recebe, elas não mais se oporão. Igrejas e cemitérios eram os lugares onde os corpos eram enterrados. Também a localização faz dos cemitérios lugares insalubres e focos de doenças. A superlotação das igrejas, as velas, a umidade, tudo isso prejudica ainda mais a situação. O amontoamento dos corpos nos cemitérios e a sua decomposição causam horror. (pp. 289)

Portanto, a medicina tanto justifica a sua intervenção pela higiene dos corpos e, conseqüentemente, do ar quanto pela construção de um cemitério mais ordenado e moralizante. O objetivo do projeto dos médicos para os cemitérios é: “a neutralização dos efeitos mórbidos causados pelos cadáveres”. (pp. 290)

A mesma preocupação com a localização aparece como um dos elementos do projeto. Também há determinações geográficas para a construção dos cemitérios. A organização interna pretende eliminar completamente a condição perigosa dos corpos mortos, organizando melhor circulação do ar.

Uma vez cumprido o objetivo, o cemitério assume uma função moral de memória dos mortos.

O cemitério novo é inaugurado em 1839, mas não soluciona todos os problemas a esse respeito, ficando questões que vão ser resolvidas em 1848, mediante uma epidemia.

### Escola

As crianças devem ser bem educadas por serem o futuro da NAÇÃO, é a sociedade em primeiro lugar, novamente. Não o bem estar daquelas crianças, mas o que elas representam na sociedade, o seu papel. Querem fazer das crianças, cidadãos saudáveis física e mentalmente. E isso inclui proibir a masturbação, que pode gerar, entre outras coisas, a epilepsia.

As escolas não ficavam em lugar bom para crianças, sem higiene em sua maioria. A medicina social exige uma escola medicalizada, afinal, as crianças são o futuro da nação. A escola deve ficar fora do espaço urbano, que não lhes oferece as melhores condições de aprendizagem. Não só isso, mas querem ordenar o espaço interno para que os alunos sejam sadios física e mentalmente.

Nesse quadro de intervenção dos médicos, eles podem enfrentar dois problemas: um deles é a desobediência, que é castigada tornando-a pública. O segundo é a masturbação, que promove um instinto sexual prematuro, é vista com medo. E, segundo os médicos, “a masturbação provoca a tísica, a loucura, a epilepsia, a hipocondria, a flegmasia crônica de todos os órgãos e finalmente a morte.” (pp.304) A medida mais indicada para curar o onanismo é a ginástica, que faz dos meninos fortes e ágeis. Assim, deve-se vigiar os meninos para que eles não se masturbem.

### Quartel

Novamente a questão do ar, da circulação está em pauta. Existe algum motivo especial para se dar tanta ênfase a esse aspecto?

Mais uma vez, como nos outros, o quartel deve ser um lugar salubre, afastado dos focos de doença e das residências. Deve ser arejado, ventilado. A parte interna também deve favorecer a ventilação e a organização. Portanto, deve ser amplo o suficiente para a respiração dos soldados ser saudável. E o médico é capaz de indicar essas condições.

O médico deve estar presente também na hora do recrutamento para poder não só dizer quem é forte o suficiente para entrar, mas para reconhecer o caráter do sujeito e dizer se ele está inventando ou escondendo alguma moléstia. (como bem sabemos que muitos militares faziam com a epilepsia, tentando escondê-la ou fingir crises de acordo com o seu interesse)

Além disso, o médico deve estar presente para poder interpretar a antropometria, que tem padrões adaptados ao povo europeu, bem diferente do nosso. Leigos não entendem corretamente. A função principal da medicina nessa instituição é a formação de cidadãos exemplares.

### Prisão

Mais uma vez a localização espalha as doenças cultivadas pelo ar úmido e sem circulação e pela falta de sol por toda a cidade, que se está ao seu redor. A prisão como lugar de recuperação é invenção da década de 30 do século XIX. Aplicando-se na Casa de Correção da Corte o princípio do Panopticon, de Bentham. O que nós vimos no texto do Foucault. Essa nova visão do tratamento em lugar da punição está intimamente ligada com a concepção de crime como doença moral. Um doente deve ser tratado, e não punido.

A prisão sempre foi um assunto central na reflexão da medicina social, as condições dos detentos, a higiene e as medidas disciplinares. Novamente, a localização da construção é um elemento que pode espalhar doenças pela cidade. O ar e a luz normalmente não têm acesso às prisões, ficando os ambientes úmidos e escuros. Culpada disso é também a distribuição interna do edifício: não permite a entrada de ar ou luz, os presos andam sujos, quase nus, com um regime alimentar quase nulo. Um ambiente assim é foco incontestável de doenças e morte. (pp.317)

A aglomeração desordenada, segundo os médicos, pode produzir rebeliões, revoltas. Contaminam-se uns aos outros. “Aglomeração de vício são indissociavelmente unidos. A cadeia é a escola do crime.” (pp. 319) O castigo é o medo, o que os médicos dizem não interromper o crime, mas gerar mais vingança. (pp. 320) Terror e medo não previnem o aparecimento de novos criminosos e não alteram a vontade do criminoso já existente; assim, favorece a sua reprodução. E o “perigo” que habita essas prisões se expande para além delas, afetando a cidade.

A medicina social pretende acabar com esse perigo que as prisões representam para a sociedade. A criação de uma prisão que tenha como objetivo recuperar os criminosos é uma iniciativa da medicina social, da década de 30 do XIX. A Casa de Correção da Corte é a primeira a ter esse intuito. Aplica-se, assim, o princípio do Panopticon, de Bentham, o que aumenta o poder e a ordem.

A prisão vira um espaço de controle e de ordem, e não mais de confusão, como era antes. Esse princípio se encaixa perfeitamente com as idéias dos médicos, que viam o crime como uma doença moral. Se o criminoso é um doente, ele deve ser tratado, e não punido. Ele tem possibilidade de recuperação, portanto, não deve ser somente isolado, afastado. Deve-se mudar o criminoso, o seu interesse. Para tanto, deve-se estudar as causas

individuais e gerais do crime. A prisão passa a ser vista como “espaço de restabelecimento da saúde moral”.

Surge, então, a prisão modelo. Em primeiro lugar, a construção deve ser feita num lugar seco, onde a ventilação seja bastante. Deve ela também ser longe da cidade. O espaço interno deve promover o isolamento com relação ao espaço externo. O controle interno do preso deve ser total; eles devem ser divididos em condição moral e tempo de prisão, segundo o *Relatório da Comissão Inspetora da Casa de Correção da Corte*. Prescrição das roupas, da alimentação e da limpeza.

Os principais responsáveis pela recuperação são o trabalho e a educação. A educação serve àqueles que são criminosos por serem ignorantes, pouco ou nada instruídos. O trabalho é mais importante, no entanto, já que a ociosidade é prejudicial ao doente; tem importância pedagógica também, de ensinar o doente um ofício, para ganhar a vida; econômica: o salário possibilita uma melhora de vida do lado de fora; e, principalmente, moral: a ocupação torna um sujeito desonesto no seu oposto.

O primeiro diretor médico da Casa de Correção do Rio de Janeiro, em 1869, faz exames craneológicos; se baseia em Esquirol para criar um tratamento carcerário individualizado; apóia-se em Ferrus para classificar os presos em “inteligentes, viciosos e ineptos”. (pp. 329) Propõe a reforma do Código Criminal, a abolição da pena simples.

### Bordel

O libertino, aquele que pratica um sexo “exuberante”, deve ser banido da sociedade. E, além disso, ele contrai diversos tipos de doença, entre elas, a epilepsia. Portanto, se o libertino deve ser banido da sociedade e, dentro os motivos que os levam a esse fim está a epilepsia, os epiléticos devem, conseqüentemente, ser banidos da sociedade.

A prostituição se apresenta como veículo de doenças e de imoralidades, afetando as famílias e a sociedade como um todo. A sífilis é a principal doença atrelada ao meretrício. O homem contrai a sífilis de uma prostituta e a passa à sua mulher e filhos, segundo os médicos, por ser hereditária. Além dessa doença, há muitas outras consideradas marcas da prostituição. O destino do libertino (aquele que “encarna a exuberância sexual incontida e sem limites” pp. 334) é uma infinidade de doenças, inclusive: “**Febres adinâmicas, síncope, paralisias, apoplexias, convulsões, demências, gotas, epilepsias, coreas, tísica, etc.**”.(Herculano Augusto da Cunha, 1845. pp.334) O libertino é, por fim, definido por nossos autores como “figura que deve ser abolida da sociedade medicalizada” (pp. 334)

A prostituição é diretamente ligada também ao abandono do trabalho por meninas incentivadas pelas prostitutas; adultério por parte das mulheres esquecidas por seus maridos; pode ser caminho para a criminalidade, por desligar a pessoa da própria dignidade. Mas ela só é vista assim quando é exagerada, pois, no mais é vista como um mal necessário. O desejo é natural ao homem. E é também fenômeno social causado pela desigualdade social, pelo clima, pela escravidão, pela proximidade com o mar.

A criação dos bordéis diz respeito a oferecer um lugar que sirva especificamente para a prostituição, até mesmo ruas específicas.

### Fábrica

A principal preocupação com relação às fábricas, é que elas são poluentes, piorando a qualidade de vida nas cidades. E os trabalhadores não espalham as doenças, mas são

vítimas delas. E são aqueles menos beneficiados pelas novas ações dos médicos com relação à ordem.

A última instituição a ser analisada como objeto da medicina legal no livro é a fábrica. Mas ela tem uma especificidade com relação às outras: não é tratada diretamente por teses e artigos médicos. A principal preocupação com relação à fábrica se dá na medida em que ela é vista como poluente. Por poluir a cidade, a fábrica dificulta as condições de vida urbanas. Para que esse efeito nocivo seja reduzido, deve haver uma intervenção junto às fábricas. De acordo com as regras que virão a ser estabelecidas, algumas fábricas devem sair da cidade, outras ficar restritas a algumas áreas.

O trabalhador tem também uma especificidade com relação aos outros atores aqui citados: eles não são mais um meio de espalhar a doença, mas vítima dela. Os autores trabalham um artigo do Correio da Manhã que fala que os doentes, os criminosos tiveram melhorias nos seus lugares de reclusão, que os sentimentos humanitários melhoraram suas condições, mas que pela situação dos trabalhadores, ninguém nada fez, que eles continuam vivendo em péssimas condições, por receberem salários ínfimos, sem moradia decente. (pp. 350-1)

## O NEGRO DO PENSAMENTO MÉDICO

Os escravos não são cidadãos, portanto não podem entrar no projeto de criar cidadãos perfeitos. Portanto, não se ocupam deles, mas das famílias donas de escravos, que devem ter seus escravos afastados, levados para o campo, onde não possam trazer malefícios.

A medicina social, que tem a intenção de produzir uma sociedade civilizada e ordenada, quando vai tratar da questão do escravo, esbarra na sua condição de excluído da cidadania. E como o objetivo maior da medicina é produzir um “cidadão perfeito”, o escravo não se encaixa no plano. Eles tentam, então contornar essa questão incômoda.

O escravo na cidade, no centro da família branca, é visto como causa de doença, desordem, sexualidade desregrada e outros malefícios à família. A criança amamentada pela ama de leite escrava pode desenvolver características ruins devido ao leite da mulher, devido à troca da ama. Ou, ainda, pode desenvolver problemas no sistema nervoso: a convivência com outras pessoas influencia o meio onde o homem vive e sobre o seu organismo; e essas influências físicas e morais afetam o sistema nervoso. E como o leite da ama é alterado por ela ter que amamentar um filho que não é seu, a criança sofre as conseqüências, segundo Luiz Alves de Souza Lobo, nos *Annaes de Medicina Brasiliense* de 1876. (pp. 357-8)

O mesmo que acontece com a alimentação, acontece com a sexualidade. A convivência com os escravos e o clima, favorecem uma sexualidade prematura e a masturbação. Também na juventude, a amizade da escrava corrompe a alma da jovem branca. Também levam os senhores para os seus leitos, corrompendo toda a família, segundo Herculano Augusto da Cunha. (pp. 360)

Para curar a família, deve-se tirar o escravo dela. Levado para o campo, o escravo deve receber um tratamento decente para que não se revolte. No entanto, o escravo nunca é levado diretamente em consideração, somente quando diz respeito à cidade e a seus cidadãos. A medicina também não considera o escravo por não ser uma medicina do trabalho, mas da cidade.

## PARTE III: A MEDICINA DO COMPORTAMENTO

### INTRODUÇÃO:

A psiquiatria no Brasil tem como primeira conquista o Hospício de Pedro II. O seu nascimento só pode ser entendido se tivermos em mente a medicina social que tem como objeto a sociedade, e que procura medicalizá-la, de onde surge a psiquiatria, que vê o louco como um doente. (pp. 375-6)

O mesmo grupo de médicos levantou a bandeira da medicina social e da psiquiatria. E isso é importante não só pelos médicos, mas porque esses médicos incluíam os loucos nas propostas da medicina social. Por exemplo, o louco que anda pela rua, o pobre, deve ser controlado – o rico já vive enclausurado dentro de casa.

A sua justificativa para que entrasse em prática a psiquiatria no século XIX era: “A loucura se trata não com liberdade, nem com repressão, mas com disciplina.” (pp.379) Ou seja, nem na rua, nem na Santa Casa de Misericórdia, nem na prisão, mas no Hospício. E a disciplina era, portanto, a base dos tratamentos no Hospício.

A medicina passa a ser instrumento da prevenção e da ordenação do espaço social urbano.

### CAPÍTULO 1: A patologia do cotidiano

Uma observação importante sobre as teses: elas, declaradamente, não têm nenhuma ligação com a prática. (p. 383) Portanto, provavelmente, há uma enorme distinção entre aquilo que era idealizado nas teses e o que de fato foi transportado para a vida. Verificar se a mesma coisa acontece com os manuais.

“Importação maciça de teorias, sem grande cuidado com as distinções estabelecidas por um mesmo teórico ou com as diferenças entre um pensador e outro, não há nelas uma coerência que possa definir o perfil de um determinado período, algo de original ou uma posição própria em torno da qual se organizem. Caracterizadas pela repetição do saber estrangeiro, onde o que muda é a predominância de um autor sobre os outros, elas retomam certos conflitos teóricos – por exemplo, o da natureza puramente orgânica ou não da doença mental. Retomados e simplificados, trabalhados com pouco rigor, tais conflitos permitem incoerências internas que a prática ausente não pode revestir de aparente objetividade. Por outro lado, as transformações do conceito de alienação mental também não têm maior relevância para o desenvolvimento da prática asilar.” (pp. 383) Falando sobre as teses médicas sobre doença mental de meados do XIX. A pesquisa anterior discorda do que esse trecho fala sobre os médicos brasileiros, no que diz respeito à repetição?

### DO DELÍRIO À DOENÇA MORAL

A psiquiatria passa por um problema com relação à sua posição perante a medicina: ela é uma disciplina médica, do organismo, ou psíquica? Outra questão: a doença mental diz respeito ao mundo a racionalidade ou da vontade? Ela deve ser erro, ilusão, delírio ou perversão da vontade, força do instinto, comportamento desviado? Se a loucura é delírio,

ela faz parte da inteligência, mas se ela não for delírio, ela diz respeito ao comportamento. (pp. 385)

### Esquirol

**Loucura, inteligência e vontade:** há um grupo de loucos marcados pelo delírio, como os monomaníacos e outro onde a inteligência desaparece, como os idiotas. Delírio, portanto, não significa desrazão e pode ser curado. Ele é inteligência desordenada. A monomania é um delírio restrito a um objeto, e todas as outras atividades intelectuais funcionam perfeitamente. A inteligência não desaparece, mas as paixões aumentam muito. **Portanto, para a definição da loucura, as paixões são muito mais centrais do que a inteligência. Ela é um fenômeno muito mais moral do que intelectual.** (pp.386 – 8) A volta aos sentimentos normais, sensibilidade, é sinal de cura; a diminuição do delírio não. A paixão não interfere na inteligência, ela afeta somente o lado sentimental da pessoa.

**Esquirol, então, divide três grupos de loucura: um onde a parte mais afetada é a da inteligência, a outra, a afetividade e uma terceira, o instinto.** O primeiro: lesão parcial da inteligência, monomania. O segundo: não passa pela inteligência, diz respeito ao comportamento; é a loucura moral. O terceiro: loucura instintiva, não afeta a inteligência nem a afetividade, mas a vontade, que pode impelir a crimes horrorosos. (pp. 390 -2) **A epilepsia não tem distúrbio de inteligência, acredito.**

### Os brasileiros

Relativo abandono da loucura como perda de inteligência e ênfase dada às paixões na doença mental. (século XIX) **Um seguidor de Esquirol, Silva Peixoto, define a alienação como algo que perturba a inteligência.** Se a mania e a monomania têm inteligência aguçada e são loucura, então o delírio, a ausência de inteligência, não é a marca da loucura.(pp.394-5)

**A loucura é união e conflito das duas faculdades que formam um sujeito humano: inteligência e afeto. Mas a conduta anormal revela uma certa autonomia em relação a essas duas esferas. Surge, então, a possibilidade de uma loucura que não atinja a inteligência.** (pp.397-8) **Para Pinel, na sua teoria da mania raciocinante, com a inteligência intacta, o louco deve ser analisado na sua conduta, para que se possa ver se a sua inteligência está sendo usada como instrumento das paixões. Mais uma vez, a inteligência dos epiléticos não é afetada. Mas, há uma confusão por conta das paixões. Correto?**

Carneiro da Rocha define um delírio parcial (como a monomania), onde há lucidez, clareza de idéias. A monomania é a união do delírio e da razão. (pp. 400) Para Albuquerque, ela é delírio parcial, mas com “predomínio de uma idéia fixa”. (pp. 401) Mas não necessariamente há dependência da razão, há a monomania instintiva.

A monomania é difícil de ser detectada e, por isso, o médico decide que é louco e quem não é. O limite é tênue. E então observa-se e diagnostica-se a vida de uma pessoa. “Medicaliza-se não apenas o ato mas a totalidade de uma vida.” (pp.404)

### Morão

Nada interessante.



## LOUCURA, PAIXÃO E SOCIEDADE

Uma anormalidade é definida de acordo com os padrões de normalidade de uma sociedade num momento histórico; o rompimento desses padrões produz um sujeito desregulado, que não consegue segurar as suas paixões, sentimentos que todo mundo tem, mas não em exagero.

A medicina mental, ela mesma produto da sociedade civilizada, produz um meio de diagnosticar o louco através do critério de comparação das individualidades do louco com o seu meio onde está inserido. A medicina deve reconhecer o excesso e conhecer a norma que proíbe o excesso. Segundo Albuquerque, o reconhecimento da loucura depende de em que época vivemos, quem nos rodeia, qual o nosso grau de instrução: “a nossa razão é a medida da loucura alheia.” (F. J. F. Albuquerque, *Dissertação sobre a monomania*, 1858, p.23 *apud* MACHADO, p. 412)

“Em resumo, o reconhecimento da doença mental envolve duplamente a civilização: por um lado, esta concede a regularidade que permite medir o louco; por outro, possui o saber que permite devolver o louco à sua verdade.” (pp.413) *Ele se refere, na segunda parte, ao momento em que Pinel passa a tratar os loucos em seus hospícios e não mais prendê-los ou queimá-los, como um dia foi feito.*

Para Esquirol e em algumas teses brasileiras, como a de Silva Peixoto, a civilização e as paixões exacerbadas têm influência direta sobre o aumento dos casos de loucura. (pp.413 – 6) A civilização é, para os médicos brasileiros, o avanço máximo da humanidade. No entanto, ela também traz consigo defeitos: exige luxos e necessidades que nem sempre podem ser satisfeitos, dá vida longa mas aumenta o número de doentes, por contágio. (pp.417) *A ciência, dentro dela a psiquiatria, são, portanto, instrumentos de aprimoramento da civilização.* (pp.418) É no ponto intermediário entre o individual e o social, ou seja, nas paixões, que surge a alienação mental, segundo Pinel, Esquirol e alguns médicos brasileiros. (pp.420)

### **CAPÍTULO 2: Aos loucos o hospício**

Desde 1830, vêm-se lutando contra a instalação de loucos em hospitais como a Santa Casa de Misericórdia. Neles, os loucos não recebiam o devido tratamento e a sua doença não era curada, mas *domada* e aprisionada. Os que lutavam pela criação de uma instituição destinada somente aos loucos apelaram para José Clemente, então provedor da Santa Casa, que era a única instituição com possibilidade de erguer um hospital desse perfil.

O Hospício de Pedro II tem influências de hospitais e tratamentos europeus, para onde médicos foram mandados para estudar e aprender mais. Cria-se, assim, em 1841, nas palavras de José de Alencar, o “*palácio para guardar doidos*”, e faz parte do “projeto normalizador da medicina”. (p.429) *Já é possível perceber uma mudança na forma de definir a “defesa da sociedade”: ao invés dela ser meramente isolamento, ela pretende tratar e curar os internados. Não se defende só os elementos soltos da sociedade, mas, em parte, os indivíduos presos são também parte dessa sociedade e, para aprimorá-la, deve-se reintegrá-los, já curados.*

## A PEDAGOGIA DA ORDEM

A psiquiatria não é vista como tendo a função de tolher, afastar, mas de tratar, curar. Para isso, a sua eficácia tinha que ser garantida. E isso era facilitado pela criação de lugares como um hospício.

### O isolamento

O isolamento faz parte da teoria formulada por Esquirol e que o hospício materializa. Esse tratamento distancia o louco da causa da sua loucura, que está na sociedade e na família. Assim, o contato entre o doente e a família é reorganizado e mediado pelo hospício, já que a presença de parentes agravaria o estado de loucura. Por meio desse isolamento, a função do médico é proteger a família contra o mal que o doente representa. Mas esse isolamento é, a princípio, obrigatório somente para os loucos pobres e que vivem nas ruas, já que os ricos podem reproduzir, ou tentar, o hospício dentro de sua própria casa.

Ainda, o isolamento no hospício possibilita uma intervenção terapêutica. Assim, “não há cura sem isolamento, o que implica que todo tratamento deve ser asilar.” (p.432)

### A organização do espaço terapêutico

No tratamento asilar, o objetivo é transformar o alienado. Para tanto, o hospício não pode ser somente um depósito de loucos, mas um espaço de real recuperação, onde haja uma maneira ordenada de viver. A distribuição interna arquitetonicamente era feita por uma divisão em grupos (homens, mulheres, primeira, segunda e terceira classes, tranqüilos, agitados, sujos, limpos). O isolamento completo pressupõe, portanto, até o impedimento de circulação livre dentro do próprio prédio, dividindo e separando os indivíduos diferentes.

### A vigilância

Segundo a lógica da disciplina como método do tratamento, os médicos consideram parte do mesmo a contínua vigilância dos loucos. E o método usado é o da inspeção, não o da arquitetura do Panopticon, ambos propostos por Bentham. Essa função é desempenhada pelo enfermeiro.

A vigilância é essencial, e se dá todos os dias em qualquer momento, dentro ou fora do edifício. O louco “deve estar submetido a um olhar permanente.”(p.435) Além dos enfermeiros serem vigiados uns pelos outros e pelos chefes do hospício.

No entanto, os elementos arquitetônicos de vigilância não têm muita importância, como o panóptico. A vigilância no hospício se dá pela presença do diretor da instituição, presença tão forte que os internos se sintam permanentemente visíveis. É o “princípio da inspeção”, também definido por Bentham. No hospício, essa função é do enfermeiro. (p.436)

Os enfermeiros também são vigiados, no entanto. As freiras de caridade, além das outras funções que acumulam no hospício, devem vigiar o trabalho deles. E é por causa dessas mesmas freiras que os médicos reclamam a separação da Santa Casa do Hospício, já que elas acumulavam funções que deveriam ser exercidas por médicos.

### A distribuição do tempo

Como o tratamento visa à reinserção do alienado na sociedade posteriormente, o hospício não pode ser um lugar de ócio e inércia, **o tempo deve ser ocupado**. A **educação** toma todo o tempo que seria de medicalização, já que a primeira tem papel muito mais importante do que a segunda.

O **trabalho** é a principal ocupação dos internos. As oficinas de costura, bordados, flores artificiais, escovas, móveis, calçados e outras são também elemento importante na materialização dessa importância dada ao trabalho. O trabalho é o principal meio de cura e que deve ser interiorizado. Ele representa regras às quais o louco se deve adequar. “É uma fonte poderosa de eliminação da desordem, de submissão a uma seqüência coordenada e ordenada. O trabalho permite o controle de cada ato, de cada gesto; permite coordenar e ordenar o corpo e a mente.” (p.441) **O trabalho tem uma função de manutenção do hospício, pois seu produto é vendido; e tem uma função de prevenir recaídas**, já que o que aprenderam quando internos pode ser exercido pelos loucos depois que saírem, evitando a desocupação e a miséria.

No entanto, o trabalho não é tratamento aplicado a todas as classes, **os ricos o substituem por diversão: jogos, biblioteca. Lima Barreto tem direito ao uso da biblioteca, da sala de jogos. Ele trabalha, varre o chão, lava, mas não o dia todo nem todo dia**. Devemos lembrar sempre que o asilo é uma reprodução da sociedade e que está profundamente relacionado com ela, e que, ainda, os internos serão reintegrados a ela depois que saírem.

#### Repressão, controle, individualização

**Os princípios acima descritos ocupam a totalidade do tempo da vida dos internos. Há meios de intervenção do médico individualmente no paciente, e há meios que envolvem toda a coletividade do asilo. Os primeiros envolvem técnicas de confiança, de persuasão, de repressão, que devem ser usados com cuidado pelos médicos. A confiança despoja o doente de suas armas de resistência. São meios de conseguir a docilidade do paciente. O médico persuade o louco e torna seu comportamento ordenado.**

**Mas os médicos brasileiros do século XIX, apesar de seguirem os meios pacíficos de tratamento, concordam com a permanência de alguns métodos de repressão, para a manutenção da ordem, ameaçada pela desordem de alguns.**

#### **Importância para a pesquisa:**

Os ofícios, documentos da Santa Casa, onde se encontram as cartas e pedidos do provedor José Clemente a respeito da construção do hospício.

*Annaes Brasilienses de Medicina*: relatórios do Hospício de Pedro II.

Além, é claro, de tratar da medicina e dos seus métodos, meios de tratar os doentes mentais e de se colocar perante a sociedade no século XIX em especial, que nos interessa bastante.

#### **BILBIOGRAFIA:**

- SALLA, Fernando Afonso. O Relatório da Comissão de Inspeção da Casa de Correção da Corte de 1874 e a política penitenciária brasileira do início do século XX. IN: **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, São Paulo,

n.35, p. 251-260, 2001. (encontrada no site do Núcleo de Estudos da Violência)