



A LOUCURA VISTA SOB A ÓTICA DA EUGENIA

Doi: 10.4025/8cih.pphuem.3726

Daniela Rosolen Galetti da Silva, UEM

Resumo

O Brasil do início do século XX foi tomado pelo ideal de nação forte, a ser construída por cidadãos física e mentalmente saudáveis. Proclamada a República, o país precisava de homens preparados para governá-lo e fazê-lo progredir. A loucura e as toxomanias, que representavam um entrave a esse projeto, passaram a ser objetos de intervenção de alguns segmentos sociais e representantes dos movimentos higienista e eugenista. Orientados pela psiquiatria organicista - que se apoiava na noção da transmissão hereditária da doença mental - e pelos ideais eugênicos, muitos médicos do período dedicaram-se a pensar ações preventivas, de modo a evitar aquilo que entendiam como desvios da evolução natural da espécie. O psiquiatra Juliano Moreira (1872-1933), por exemplo, sugeria que alienados, delinquentes, degenerados e alcoólicos inveterados fossem esterilizados. Ernani Lopes (1885- s/d), por sua vez, defendia a reclusão daqueles considerados loucos e acreditava ser a alta precoce uma medida profundamente anti-eugênica e anti-econômica, que aumentaria o percentual de alienados e diminuiria o número de pessoas economicamente ativas. Tais como essas, encontramos muitas outras falas registradas em documentos da época, que nos permitem identificar a influência da eugenia no modo de pensar e tratar a loucura no Brasil, nas primeiras décadas do século XX. As práticas que se desdobraram dessa relação cumpriram naquele momento histórico uma função social, referendando como científicos discursos e ações excludentes.

Palavras Chave:
loucura; eugenia;
psiquiatria.

Introdução

Nas primeiras décadas do século XX, o Brasil - que recém havia proclamado a República - vivenciou uma série de mudanças, não só de caráter político, mas social, econômico e cultural. Para afinar o compasso com outros países nos quais o capitalismo já estava consolidado, era preciso expandir as indústrias, desenvolver a capacidade de produção e se modernizar.

As promessas de ampliação do mercado de trabalho comercial, industrial e de serviços, impulsionaram o aumento do fluxo de pessoas para os grandes centros urbanos, sobretudo após a abolição da escravatura. Os espaços deixados pelos escravos foram ocupados por imigrantes, que, diferente dos primeiros, tinham a possibilidade de deslocarem-se de uma fazenda a outra, ou migrar para as cidades em busca de melhores oportunidades. Segundo Fausto (2013), foram milhões de europeus e asiáticos que vieram para cá em busca de trabalho e ascensão social.

As cidades, que não estavam preparadas para acomodar todos os que nelas chegavam, passaram a enfrentar uma série de problemas, tais como os listados por Resende (1987):

Urbanização acelerada, deterioração das condições de vida da população trabalhadora, de higiene e saneamento das cidades, proliferação de cortiços e favelas, focos de desordem e reservatórios de vetores de doenças infecciosas, aglomeração de maltrapilhos nas ruas à espera de trabalho, surtos epidêmicos que dizimavam a população (...). (p.42).

Esse cenário comprometia o objetivo do governo das primeiras décadas de 1900, que era o de projetar o Brasil para o mundo como “uma nação próspera, civilizada, ordeira e dotada de instituições de um Estado consolidado e estável” (SEVCENKO, p.60). No Rio de Janeiro,

a solução encontrada foi a promoção de uma reforma urbana que tinha como alvo a população que vivia na miséria, os desempregados ou subempregados, negros, mestiços e imigrantes pobres. Essa reorganização da cidade, levada a cabo pelos poderes públicos, implicava em desalojar as famílias pobres dos centros da cidade. Sevcenko (1984) ressalta, contudo, que essa população não foi só expropriada de seus alojamentos, mas de “suas roupas, seus pertences pessoais, seus hábitos, seus animais, suas formas de subsistência e de sobrevivência, sua cultura enfim, tudo é atingido pela nova disciplina espacial, física, social, ética e cultural imposta pelo gesto reformador” (p. 62). Assim os centros das cidades iam se transformando em espaços saudáveis e asseados para o uso exclusivo da burguesia, enquanto nas periferias se amontoavam os pobres de toda sorte. Não demorou até que as ações empreendidas na capital fossem expandidas a todo território nacional.

De acordo com Priori e Venancio (2010, p.223), foi neste período que grandes cidades brasileiras vivenciaram o que ficou conhecido como “bota-abaixo”, sob influência da política higienista da *belle époque*, que tinha pretensões de dar ao Brasil um ar europeu reproduzindo a arquitetura daquele continente, importando suas ideias e costumes. Portanto, aquilo que não era belo ou compatível com o grau de civilidade que se pretendia atingir, não cabia nas cidades.

Segundo Engel (2001), isso justificava o “redimensionamento das políticas de controle social, cuja rigidez e abrangência eram produzidas pelo reconhecimento e pela legitimidade dos novos parâmetros definidores da ordem, do progresso, da modernidade e da civilização” (p. 331). Não por acaso, nesse período foram modernizadas e ampliadas instituições penitenciárias e manicomiais, que serviam à segregação e ao isolamento dos indesejáveis. A nova cidade não “suporta a visão da doença, da rebeldia, da

loucura, da velhice, da miséria ou da morte, que todas são excluídas para os sanatórios, prisões, hospitais, asilos, albergues e necrotérios” (SEVCENKO, 1984, p.82). A elite brasileira viu na aplicação de técnicas sanitárias, profiláticas e médicas a solução para problemas que o país enfrentava. No primeiro terço da fase republicana, a sociedade passou a ser dividida entre os doentes e os sãos, cabendo aos últimos a reponsabilidade pelos primeiros.

Eugenia e Loucura

Uma república que se pretende forte, precisa de homens preparados para governá-la e de uma população sadia para fazê-la progredir. Ao lado das endemias e da miséria, a loucura e as toxomanias representavam um entrave a esse projeto.

A psiquiatria como especialidade médica havia se firmado no Brasil no final do século XIX. A partir daí a classe médica ocupou os espaços no controle das instituições de assistência ao doente mental, que estavam a cargo de religiosas, tornando-se porta-voz legítima do Estado nas questões pertinentes à saúde e doença mental, segundo Resende (1987). Sob forte influência organicista, os médicos desse período conferiam um papel central à hereditariedade, responsabilizando-a pela proliferação dos problemas, não só os de ordem física, mas também os de ordem mental e moral. Assim, “a prevenção eugênica apareceu-lhes como o instrumento mais rápido e eficaz para sanear a situação” (COSTA, 2006, p.29).

O termo eugenia foi cunhado pelo inglês Francis Galton (1822-1911) no final do século XIX e começou a ganhar o mundo entre os anos de 1900 e 1940, quando, de acordo com Diwan (2007), adquiriu um status científico como método de seleção humana baseado em premissas biológicas. De origem grega “*eu*” (boa) e “*genus*” (geração), ou então, “*bem nascido*”, o termo era usado por Galton como referência à “pureza” e o aprimoramento da raça humana, que

poderia ser conquistado, por exemplo, a partir do encorajamento de indivíduos e grupos “adequados” a se reproduzirem. Mas não só isso, como veremos.

Por ter como preocupação o destino da raça humana, os ideais eugênicos disseminaram-se pelo mundo. No Brasil, um de seus principais expoentes foi o médico Renato Ferraz Kehl, que no dia 13 de abril de 1917, proferiu a primeira Conferência sobre Eugenia, realizada na Associação Cristã dos Moços (ACM) de São Paulo. Para ele, a eugenia tinha por fim:

Cooperar para o aumento progressivo dos homens física, psíquica e moralmente sadios; para a diminuição paulatina do contingente dos fracos, doentes e degenerados – concorrendo, desse modo, para a constituição de uma sociedade mais sã, mais moralizada, em suma, uma humanidade equilibrada, composta de indivíduos fortes e belos, elementos de paz e de trabalho (KEHL, 1929, p.1).

Esses ideais encontraram solo fértil no Brasil, que almejava progredir. Para o médico Aberto Farini (1931), o sucesso nessa empreitada estava diretamente relacionado às características da população do país: “Ora, para o progresso social é necessário raça sadia. E para que haja raça sadia é preciso que seus componentes sejam normais, vale dizer que o surto social exige indivíduos sãos. Em sendo assim o degenerado mental nesse caso presente, é indesejável” (p.3)

Uma das preocupações desse período era o alcoolismo e suas consequências à saúde física e mental. O médico e educador Afrânio Peixoto (1931, p.233), acreditava que ingestão de grandes quantidades de álcool, além de comprometer o sistema nervoso, facilitava infecções como a tuberculose e causava prejuízos à moral: “o alcoolismo corrompe a sensibilidade, a inteligência, a vontade, tornando o bebedor insuportável no meio doméstico e social”. O abuso do

álcool esteve ligado nesta época à loucura, à ociosidade, à pobreza e à imoralidade, por isso, os médicos membros da Liga Brasileira de Higiene Mental, fundada em 1923 pelo psiquiatra Gustavo Riedel, desempenharam ao longo de sua prática uma série de campanhas antialcoólicas, afim de contribuir com a solução desse mal.

Para justificar sua preocupação com esse tipo de intoxicação, Afrânio Peixoto (1931, p. 233) apresenta dados estatísticos: “(...) dos suicidas, 30% são alcoólatras. Dos criminosos encarcerados 43% praticaram o crime sob influência alcoólica. Em 100 bebedores, todos possíveis criminosos, dois terços acabam de fato na prisão, nos hospícios ou na mesa de autópsia”. Henrique Roxo (1925), corroborava com o colega, afirmando que o surgimento da doença mental estava relacionado ao abuso de álcool, que era a causa de 30% das internações psiquiátricas.

Os médicos higienistas apostavam na educação como uma forma de prevenir problemas dessa ordem. No entanto, havia entre eles os que acreditavam que as desordens da raça humana só seriam resolvidas com medidas eugênicas. Renato Kehl (1929) era enfático: a diminuição da imperfeição humana só se daria através do recurso eugênico do melhoramento genético da humanidade. Não havia outro caminho.

Gustavo Rezende (1925) era um dos que salientava a importância da eugenia para a conter a produção dos distúrbios mentais, que, de acordo com ele, eram causados pela hereditariedade. Mirandolino Caldas (1929) também via na eugenia a chave de muitos problemas considerados sem solução.

No que diz respeito às ações de cunho eugenista encorajadas pelos médicos do período, temos como

exemplo a defesa pela proibição do casamento dos chamados degenerados. Para Henrique Roxo (1925), os médicos deveriam desaconselhar o casamento entre pessoas não hígdas, a fim de evitar que se criasse uma família de “psychopathas”¹, contendo assim o aumento no número de alienados nos hospícios.

Júlio Dantas (1930), defendia a indicação de um exame pré-nupcial² a todos os casais, afirmando que “não pode se reconhecer a um enfermo, a um degenerado, a um débil, a um intoxicado grave, o direito de perpetuar o seu sofrimento, a sua deformidade e a sua miséria. A geração atual tem obrigação de proteger e defender as gerações futuras” (p.5). A ginecologista Juana M. Lopes (1933) compartilhava da mesma opinião: “a sociedade deve defender-se, afastando todo elemento nocivo à perfeição da raça, e se por sentimentalidade, consideraríamos um horror a tal destruição, não o será impedir que eles se reproduzam” (p.105). Por isso defendia a proibição do casamento entre “psychopathas”.

A proibição do casamento ou a exigência de um exame que atestasse as condições para a procriação, não garantia, contudo, que os tidos como não aptos a procriar não o fizessem. A solução ideal para conter a proliferação de degenerados era, segundo os eugenistas, a esterilização. A proposta era bastante polêmica e encontrou resistência da sociedade, sobretudo da Igreja. Mas para os eugenistas que a defendiam, o bem coletivo deveria se sobrepor a questões individuais. Era o aprimoramento da raça humana, do povo brasileiro, que estava em jogo.

Renato Kehl (1929) pregava nos Boletins de Eugenia a esterilização como um meio de preservar de prole os sujeitos

¹ Um dos termos usados para denominar os doentes mentais.

² Em 1934, o exame pré-nupcial passou a ser exigido pelo art. 145 da Constituição Federal do Brasil.

manifestamente incapazes de procriar crianças sadias. Juliano Moreira (1919) também propunha que fosse afastada dos anormais a possibilidade de reprodução, através da prescrição da esterilização dos alienados delinquentes, e degenerados alcoólicos inveterados. Alberto Farani (1931), parecia entender a prática cirúrgica como o recurso menos cruel que poderia ser utilizado na busca pelo aprimoramento da espécie: “É bem de ver que não se pode tolerar hoje o decreto espartano de eliminar os degenerados. A pena de morte também tem seus requisitos legais, dentre os quais não figura a degeneração mental. Como agir então? Impedindo o nascimento do degenerado” (p.169). Por isso, a defendia:

Os degenerados mentais, por todas as estatísticas, aumentam de modo constante, exigindo da sociedade medidas de proteção. Aqui não se trata mais de meios anticoncepcionais, por si precários, e sim de um impedimento definitivo. Este só pode ser obtido pela restrição matrimonial ou a esterilização (FARANI, 1931, p.6)

Não só os “psychopathas” eram desaconselhados a procriarem. A mistura entre as raças também não era vista com bons olhos pelos os eugenistas, uma vez que, para eles, os indivíduos não-brancos, negros ou mestiços carregavam em seus genes atributos patológicos, tão nocivos quanto os dos doentes mentais.

A vinda de estrangeiros para o Brasil intensificou a miscigenação que já existia. De início, a vinda de imigrantes europeus – da raça branca - foi estimulada como uma forma de promover a purificação da população brasileira (que consistia na mistura de negros, índios e brancos). No entanto, Juliano Moreira (1925) queixava-se de que os países europeus depositavam no Brasil só degenerados, sem se preocupar com a seleção física ou psíquica dos mesmos e dizia: “almejo à saúde mental da nacionalidade brasileira que elementos

maus não venham de países estranhos concorrer para baixar-lhe o nível” (p.115)

Xavier de Oliveira (1932 – ANO 5, N1), chamava a atenção para o grande número de estrangeiros que ocupavam os hospícios do Rio de Janeiro e afirmava “há nesta capital um porção maior de psicopatas estrangeiros do que de brasileiros” (p.17). Para ele, esse era um problema eugênico gravíssimo para o futuro da população brasileira:

Sim, porque, em verdade, o assunto não se limita, apenas à sua face, por assim dizer, material, a qual a de sustentarmos milhares de bocas inúteis que nos vem de outras nações, mas ao revés disso, tem raízes muito mais profundas, e abrange um raio de ação muito maior do que pode a primeira vista parecer. Atente-se, assim, para o estrangeiro tarado mentalmente, que ainda não baixou ao hospital, ou, mesmo, que não é passível de entrar para o manicômio e que, ao contrário disso, fica sempre cá fora, equilibrando-se socialmente, e, até, forma um lar (OLIVEIRA, 1935, p.20).

Assim, sucederia, segundo Oliveira (1932) uma prole miserável que, mais tarde, povoaria os asilos e manicômios do país. Por isso propunha que fossem proibidos de entrar no Brasil os alcoolistas, os psicopatas e os sífilíticos e que só pudessem adentrar os pertencentes à raça branca.

Ernani Lopes (1932) também propunha uma forma de impedir que os alienados e alcóolatra se proliferassem. Ele chamava a atenção para a possibilidade de utilização dos serviços psiquiátricos para a obra em defesa social e defesa da raça e da espécie. Afirmava que a “internação dos loucos inofensivos muitas vezes não se limita a eles próprios – atinge os seus possíveis descendentes, candidatos à degeneração” (p.8). Por isso, entre a possibilidade da alta precoce para a diminuição dos danos ao doente e a castração – uma medida bastante

impopular – Ernani Lopes (1933) apresentava como alternativa viável a alta tardia.

Mirandolino Caldas (1933) analisava a assistência aos doentes mentais e reconhecia que sua segregação não se dá pelo fato de apresentarem perigo, reconhecia ainda que a internação causa constrangimentos e sofrimento àquele que é internado nas organizações assistenciais. Porém, assim como Ernani Lopes (1933), acreditava ser a alta precoce uma medida profundamente anti-eugênica e anti-econômica, pois aumentaria o número de alienados e diminuiria o número de pessoas economicamente ativa. Antes deles, Juliano Moreira (1925) já demonstrava entender a segregação como uma possibilidade de privar a sociedade do convívio com doença mental: “a sequestração do toxicômano previne evidentemente muitos delitos: Bem melhor será que ela se faça precocemente do que tardiamente” (p.113).

Independente das medidas de tratamento propostas, a loucura era incompatível com a ordem que a elite médica procurava estabelecer. Os “psychopathas”, que pouco ou nada contribuíam com o desenvolvimento das forças produtivas, foram tomados como a causa dos problemas do país – juntamente com os alcoólatras, os miseráveis, os imigrantes e os miscigenados.

Algumas considerações

Se em outros tempos a humanidade recorreu à natureza e depois à Deus, para justificar a diferença entre os homens, na Idade Moderna a explicação veio através da ciência. A psiquiatria científica se desenvolveu no Brasil lançando o seu olhar sobre as questões de ordem social e procurou não só explicá-las, como “trata-las”.

Por representarem uma afronta à ordem e um desvio da norma, os “psychopathas” tiveram seu destino regulado pela medicina. As propostas de

soluções eugênicas, ainda que polêmicas, eram bastante sedutoras, pois vinham ao encontro das necessidades do período. A possibilidade da construção de uma raça forte e sadia, da qual não faria parte loucos e degenerados, agradava a elite burguesa do país.

De modo geral, a pobreza era explicada como uma manifestação de formas biológicas inferiores. Os pobres, os negros, os criminosos e os loucos, eram obrigados, pela sua inferioridade, à submissão àqueles pertencentes a raças superiores. Suas condições precárias de vida sequer eram levadas em consideração, o que dirá as determinações sociais que os perpassavam.

Assim, segundo Costa (2006): “o alcoolismo tornou-se a causa da pobreza e decadência moral, porque era mais encontrado nas camadas pobres da sociedade (...). A miscigenação racial tornou-se a causa da desorganização política e social, porque a população brasileira era miscigenada” (p.29).

A nova sociedade que se formava nas primeiras décadas do século XX repudiava o que escapava ao ideal de homem burguês. Como parte dessa sociedade, a elite médica da época buscou normatizar a população, estendendo suas ações a tudo o que subvertia ordem, atentava a moral e comprometia o progresso. Amparada pela ciência, legitimou preconceitos culturais e tratou como biológico os problemas sociais do país, referendando como científicas práticas excludentes.

Referências

- BARRETO, L. **O cemitério dos vivos**. Rio de Janeiro: São Paulo, 2009.
- CALDAS, M. I Congresso Internacional de Higiene Mental. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**. Rio de Janeiro, 3(3), 1930
- Costa, J.F. **História da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.
- CRUZ, C. **Contribuição à história das ideias no Brasil**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1967.

- DANTAS, J. A propósito da eugenia: degenerados. **Boletim de Eugenia**. Rio de Janeiro, 2(18), 1930.
- DIWAN, P. **Raça Pura**. Uma história da eugenia no Brasil e no mundo. São Paulo: Contexto, 2007.
- ENGEL, M. G. **Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.
- FARANI, A. Como evitar prole degenerada. **Boletim de Eugenia**. Rio de Janeiro, 3(34), 1931.
- FAUSTO, B. **História do Brasil**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2013.
- KEHL, R. **Boletim de Eugenia**, 1(1). Rio de Janeiro, 1929.
- _____. **Boletim de Eugenia**, 1(4). Rio de Janeiro, 1929.
- LOPES, E. A psiquiatria em nossas leis penais. **Arch. Bras. De Higiene Mental**. Rio de Janeiro, 3(1), 1930.
- _____. Uma conferência sobre a assistência a psicopatas em Pernambuco, **Arch. Bras. De Higiene Mental**. Rio de Janeiro, 6(4), 1933.
- LOPES, J.M. Em torno do exame pré-nupcial. **Arch. Bras. De Higiene Mental**. Rio de Janeiro, 6(2), 1933.
- MOREIRA, J. Fatores hereditários em Psiquiatria. **Arch. Bras. De Higiene Mental**, n.2., 1919.
- _____. A seleção individual de imigrantes no programa de Higiene Mental. **Arch. Bras. De Higiene Mental**. Rio de Janeiro 1(1), 1925.
- OLIVEIRA, X. Da profilaxia mental dos imigrantes. **Arch. Bras. De Higiene Mental**. Rio de Janeiro, 5(1), 1932.
- PEIXOTO, A. **Higiene: Medicina Preventiva**. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1931.
- PRIORI, M.D. VENANCIO, R. **Uma breve história do Brasil**. Planeta: São Paulo, 2010.
- RESENDE, H. Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica. In: TUNDIS, S.A; COSTA, N.R. **Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil**. Petrópolis: Vozes, Abrasco, 1987.
- REZENDE, G. Patronato dos Egressos do Manicômio. **Arch. Bras. De Higiene Mental**. Rio de Janeiro, 2(2), 1929.
- ROXO, H. Higiene mental. **Arch. Bras. De Higiene Mental**. Rio de Janeiro, 1(1), 1925.
- SEVCENKO, N. **A Revolta da Vacina**. Mentis insanas em corpos rebeldes. São Paulo: Brasiliense, 1984.
- SOUZA, L. S. Infância e errância: imagens da criança abandonada na ficção brasileira. **Estudos de literatura brasileira contemporânea**, n. 46, p. 79-103, jul./dez. 2015.