

## **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 andrajões 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.

## Importância e necessidade da criação de um manicômio ou estabelecimen- to especial para o tratamento dos ali- enados\*

Luiz Vicente De-Simoni

De todas as moléstias a que o homem é sujeito nenhuma há cuja cura dependa mais do local em que é tratada, do que a da loucura. A conveniência, ou idoneidade do estabelecimento em que os loucos são recebidos, é, na maior parte dos casos, para a cura uma condição absoluta e *sine qua non*. A necessidade desta conveniência, ou idoneidade está ligada não só à qualidade da moléstia, como também à dos meios com que esta pode, e tem de ser combatida, e que, sem essa condição, não é possível aplicar com fruto. Sem o isolamento, a tranqüilidade, o silêncio, quando eles são precisos; sem as convenientes separações dos loucos em classes, segundo o gênero, e espécie de alienação mental; sem o trabalho, as distrações, a ventilação, os passeios, os banhos, as emborçações; sem meios próprios de efetuar tudo isso, e conter sem barbaridade

\* Publicado originalmente na *Revista Medica Fluminense*, ano V, n. 6, p. 241-62, setembro de 1839. Foi feita apenas a atualização ortográfica do texto, mantendo-se a sintaxe e a pontuação originais. As notas explicativas são de Ana Maria G. R. Oda e de Paulo Dalgalarrodo. Agradecemos o erudito auxílio do Prof. Dr. José Luiz Caon, que localizou a origem das duas citações de poetas latinos feitas pelo Dr. De-Simoni (Virgílio e Persius Flaccus).

os furiosos no seu delírio, sujeitando-os docemente ao tratamento que lhes pode ser útil; sem uma grande atenção e cuidado todos dedicados a esta classe de doentes, é quase impossível obter-se boas curas, e com facilidade. As que se alcançam sem isso são ordinariamente incompletas, e pouco firmes: a maior parte delas devem-se reputar como contingências felizes devidas mais à natureza, ao tempo, à constituição especial do indivíduo que à arte, cujos socorros ficam a maior parte das vezes contrariados, e neutralizados pelas circunstâncias da localidade, e dos arranjos. Grande número de loucuras, que aliás seriam curáveis, deixam assim de o ser, e toda a perda, todo o prejuízo é da humanidade. Em geral quando os estabelecimentos são tais que não permitem a aplicação do tratamento físico, e moral, o da verdadeira medicina psíquica, e que o médico vê-se obrigado a restringir-se a um tratamento puramente físico, e este mesmo imperfeito, a arte pouco tem a esperar dos seus socorros, e pouco a gloriar-se dos resultados felizes que a eles se seguem.

Depois dos trabalhos publicados nestes últimos tempos por Esquirol, Desportes, Pinel, Ferrus, Brière de Boismont,<sup>1</sup> Pasquier, Lowenheim, e outros médicos filósofos, estas verdades não podem ser contestadas: elas estão provadas não só por argumentos, mas por fatos; e as mudanças a que a convicção por elas produzidas têm dado impulso, os sucessos de que estas têm sido coroadas são muito satisfatórios, consoladores, e esperançosos para a filosofia, e a humanidade. Rara é a cidade na França, na Itália, na Inglaterra, e nos Estados Unidos da América onde essa convicção não tenha levado o seu espírito reformador, e de melhora; raro o estabelecimento que mais ou menos não tenha sido utilmente modificado no sentido dos princípios da medicina físico-moral, e em maior harmonia com as luzes, e progressos do século. Em muitos lugares a reforma tem sido uma verdadeira criação, e estabelecimentos novos, especialmente destinados para os doidos, têm sido edificados aonde o que existia não era suscetível de melhoramentos, e a necessidade da reforma, e a excelência dos princípios, que a pregam, foi mais sentida, e mais apreciada. Gênova, Turim, Palermo, e outras cidades acabam de edificar manicômios, cuja construção, dirigida pelos princípios da ciência, os constitui nas circunstâncias de se poderem chamar verdadeiros asilos; e um deles, o de Turim, onde os Drs. Bartolini e Bonacossa obtêm resultados felicíssimos do tratamento físico-moral, têm rece-

1. Sobre Jean-Étienne Esquirol e Philippe Pinel, veja-se o artigo de apresentação. Guillaume Ferrus (1784-1861) e Esquirol são considerados os mais influentes discípulos e continuadores da obra de Pinel; Ferrus escreveu principalmente sobre as reformas dos asilos de alienados, necessárias ao tratamento moral (Ackerknecht, E. H. *Breve historia de la psiquiatria*, p. 34). Alexandre Brière de Boismont (1789-1881) estudou especialmente as alucinações e os alienados criminosos (ibid., p. 35).



bido os louvores de todos os sábios, e na opinião de Brière de Boismont, expressada na sua peregrinação feita na Itália em 1830, não só merece o primeiro lugar, mas pode ser apontado como edifício modelo. Basta ler-se os escritos de M. Esquirol, e do Dr. Pedro Francisco Buffa para ver-se quanto a antiga condição dos doidos era miserável nos estabelecimentos em que eram acolhidos, quanto eles, a medicina, a filosofia, e a humanidade têm ganho a este respeito, e quanto se tem feito, e vai fazendo no mundo civilizado para melhorar a sorte dos infelizes que perderam o intelecto. Um zelo, um movimento benéfico, e ao mesmo tempo ilustrado manifestam por toda parte a associação feliz do coração com o espírito, da caridade, e da religião com o saber, e a experiência em empresa tão útil quão generosa. As coisas, é verdade, ainda estão muito longe da perfeição desejada; mas é inegável que dela estão muito menos distantes do que o estavam no fim do século passado, e que o melhoramento, e o progresso manifestam-se por toda parte.

Este zelo, este movimento ilustrado, estes progressos não devem, nem podem ser por mais tempo estranhos a este país onde as luzes e a civilização vão cada dia ganhando vasto terreno. Já desde o ano de 1830 a Comissão de Salubridade Geral da Sociedade de Medicina, aplaudida por toda essa corporação, clamando em seu relatório contra o modo em que eram tratados os doidos no hospital Santa Casa, fez sentir a necessidade de se melhorar a sorte desses infelizes e de granjear-se-lhes um local mais conveniente em que se pudessem restabelecer de sua enfermidade por um tratamento físico-moral adequado. Já depois desta época algumas comissões da Câmara Municipal encarregadas da visita dos hospitais e prisões falaram também energicamente no mesmo sentido. Esses clamores da ciência, esses sentimentos de humanidade, já quase esquecidos, revivem hoje na boca e no coração de um homem, que, à forte convicção e desejo que o movem, reúne uma atividade, e um gênio empreendedor extraordinários, e ao qual sua posição social e outras circunstâncias favoráveis mais habilitam a levar a efeito grandes medidas.<sup>2</sup> É a voz do principal autor da remoção do cemitério da Santa Casa para fora da cidade, quem hoje no seio da administração da mesma Santa Casa a que preside, faz reviver esses clamores, essas idéias reformadoras. Essa voz oficial proclama verdades dolorosas, sim, de se ouvirem, mas necessárias de se saberem e cujo encobrimento perpetuaria o dano desses

2. José Clemente Pereira, ministro do Império e provedor da Santa Casa; veja-se o artigo de apresentação.
3. O *Semanário de Saúde Pública* publicou, em seguida ao artigo do Dr. De-Simoni, excertos comentados do citado relatório, referente ao período entre julho de 1838 e junho de 1839 (*Revista Medica Fluminense*, ano V, n. 6, p. 262-71, setembro de 1839). Em todo o país, tais relatórios anuais davam conta às Irmandades e aos governos provinciais das diversas atividades

infelizes, e o perigo de nós todos: ela brada pela necessidade de se melhorar nesta capital a condição dos alienados, e nos denuncia a miséria deles nos cárceres, que no hospital da Santa Casa da Misericórdia lhes são dados para asilo.

A esses brados nós hoje vamos ajuntar os nossos, e ao quadro apenas esboçado pelo Sr. Provedor José Clemente Pereira no seu excelente relatório,<sup>3</sup> acrescentar alguns traços para que o horror da desgraça do alienado nessa casa e neste país e o perigo de nós todos se tornem tão vivos e tão salientes quanto o requer a indiferença, e a inação, que infelizmente têm havido entre nós a este respeito. Vamos descobrir o abismo, que está aos pés de cada um de nós, e cuja horrível profundidade quase não tem sido apercebida.

Empreendendo esta tarefa, não é nossa mente lançarmos a censura, a exprobação e a culpa de tudo, sobre a pia instituição da Santa Casa, nem sobre qualquer dos seus administradores, médicos, e outros empregados presentes ou passados. Não nos é possível desejar outra coisa que não seja o crédito e a prosperidade dessa casa, a reputação dos seus administradores, facultativos, e outras pessoas que a servem. A gratidão, e as circunstâncias muito particulares ligam a nossa afeição, e nosso interesse a essa casa, cujo seio é o campo mais vasto da nossa clínica, e o foi também de nossos primeiros ensaios, sendo aí que adquirimos o primeiro crédito profissional com que o povo fluminense nos honra. Todas as atenções, todos os respeitos lhe consagramos, mas ao mesmo tempo não podemos esquecer o que devemos à humanidade. Como o seu ilustre Provedor estamos persuadidos que o verdadeiro interesse dela não pode ser outro que o da mesma humanidade, e que a esta devemos pagar essa dívida ainda que com algum prejuízo do amor próprio de quem errou, mas cujo erro acha desculpa nas circunstâncias e tempos em que ocorreu, e que, em grande parte, fica escurecido e contrabalançado pelo bem a que se acha associado. Não, não nos é possível deixar de dizer francamente a verdade, e esconder males e defeitos, que, sem serem sabidos não podem receber remédio. Julgamos ter chegado à época em que esta verdade deve-se dizer, e pode dizer-se não só sem inconveniente, mas com algum fruto, tanto mais que exprimindo-a nos achamos uníssonos com a voz e as idéias do ilustre chefe atual da mesma casa.

Não falaremos do passado, para não trazer à memória cenas muito aflitivas, cuja recordação é agora inútil depois delas terem cessado. Só diremos que, se a miséria dos alienados não era igual na Santa Casa à dos do hospital da caridade em Lion, que em 1809 ainda habitavam em subterrâneos; a umidade, a privação

filantrópicas desenvolvidas pela instituição, mostravam estatísticas de atendimento nos hospitais e orfanatos, apresentavam balanço de receitas e despesas e, quase sempre, solicitavam aumento das subvenções vindas das Assembléias Provinciais.

ou escassez da luz e do ar em quartos baixos, com janelas pequenas, em um andar térreo, e em um corredor escuro, os constituíam, na superfície do solo, quase na mesma condição. Eles também já tiveram seu melhoramento, e a administração de 1836 se não lhes deu tudo o que eles precisavam, ao menos os brindou largamente com o ar, e com a luz, e com um local mais desabafado e menos úmido, e portanto mais sadio. Se os loucos estivessem em circunstâncias de poderem apreciar a grandeza desse benefício, seu reconhecimento para com essa administração deveria ser eterno. Os filantropos farão pois suas vezes, e louvarão sempre o zelo, e os esforços dos benfeitores que fizeram a prol desses infelizes quanto puderam na posição em que se achavam: honra seja feita à sua boa vontade.

A repartição dos homens consiste em um andar térreo do pequeno braço do hospital, edificado da parte do mar pela administração de 1835 e que já fora principiado pela de 1826. No andar superior há uma enfermaria, que, durante o ano letivo da escola médica, serve para a clínica interna, e no tempo das férias torna a fazer parte da repartição de medicina do hospital. Os alienados ficam assim separados dos doentes do hospital somente por um assoalho de tábuas sem forro; e fácil é ver-se quanto a bulha daqueles deve ser prejudicial a estes, bem como quanto as pisadas dos estudantes, serventes, e outras pessoas que andam por cima devem ser incômodas aos alienados, que ficam embaixo, e perturbar muitas vezes o silêncio tão necessário para eles.

O andar térreo de que falamos tem um pé direito de 22 palmos<sup>4</sup> e é dividido em duas ordens de quartos por um corredor intermédio, onde eles têm sua entrada, ficando cada lado com 6 quartos, cada um com uma larga janela, que se abre, em uma das ordens, para um jardim interior ao edifício do hospital, e em outra para o grande quintal da casa; lugar que, estando sempre aberto, e servindo de passagem para comunicação com a enfermaria dos tísicos, ultimamente estabelecida em uma casa separada nas abas do morro do Castelo, e ajuntando-se aí bois, bestas e carros para o serviço da casa, põe os alienados em vizinhança de um bulício continuado, e em aberta comunicação com muitas pessoas, expondo-os aos ludíbrios e insultos dos que fazem deles objeto de divertimento. Os alienados ali se acham a este respeito quase na mesma circunstância dos da Torre de Hautcourt na cidade de Caen em 1783, antes que fossem passados para a prisão de Beaulieu, e depois para o convento do Bonsauveur; e para nos servir de uma comparação mais ao alcance de todos os nossos leitores, diremos que essa circunstância muito se assemelha à de alguns dos presos da nossa cadeia pública, e que por este, e por outros títulos, pode muito bem estar ao lado de qualquer estabelecimento do século passado. Quanto

4. Cerca de 4,4 metros (1 palmo equivale a 20 cm).

isso seja contrário a uma fácil e pronta cura, só o deixará de conhecer quem de todo ignorar os preceitos da ciência.

As paredes, que separam os quartos dos outros, e do corredor, a quatro palmos de distância do teto, deixam entre ele e o seu fastígio um intervalo aberto, ocupado por uma balaustrada de ferro, com largos intervalos que só impedem a passagem de um para outros quartos, de maneira que a luz penetra, e o ar circula livremente por cima em toda a extensão do local, e dá aos quartos uma atmosfera geral. Esta vantagem muito apreciável do lado higiênico torna-se um inconveniente considerado do lado moral, e em relação aos alienados, os quais na bulha e palavradas dos furiosos, que assim se ouvem claramente em todos os quartos, acham-se sempre no meio de causas de inquietação, e de perversidade. Cada um dos quartos é assoalhado com tábuas, e só dois, destinados para os mais furiosos, o são com lajes sendo também de lajes as suas paredes até certa altura, a fim de impedir que eles as esbandalhem, como alguns têm feito com as de pedra, e cal. Em cada um dos quartos podem comodamente caber duas camas, uma de cada lado, ficando no meio a janela, a qual está fronteira à porta. Nestes quartos armam-se camas em barras sobre cavaletes, com colchões, ou esteiras, como para os outros doentes do hospital.

O corredor intermédio tem apenas oito palmos de largura, e recebe lateralmente a luz dos quartos pelos intervalos da balaustrada que coroa as suas paredes. É este o único passeio público dos que não se acham em estado de se lhes poder franquear o interior do hospital, e de seu quintal para amenagem. No fim deste corredor há uma porta com cancela de ferro, que introduz em uma sala, a qual tem uma janela, e uma porta com grade de ferro fixa, as quais deitam para o grande quintal da casa, e que põem os doidos encerrados nesta sala em comunicação com outras pessoas, como já notamos a respeito dos quartos do lado do mar. Suas duas dimensões são de 36 e 28 palmos. Ali ficam encerrados os doidos que não cabem nos quartos, e principalmente os dementes, os velhos, os menos furiosos, e os escravos, que todos aí dormem em tarimbas, ou ficam presos a um grande tronco fixo, onde também vão parar por castigo os escravos da casa que cometem faltas.

A todo médico ilustrado, e leitor filantropo causará certamente o maior espanto a presença aqui deste meio de repressão, e castigo. Estranhar-se-á, e com razão, que no século em que vivemos, em um país livre, em uma casa de caridade, e destinada ao alívio do homem doente, e sob as vistas de pessoas da arte médica, os doidos sejam tratados pior que se não trataria ao maior criminoso, e com o mesmo rigor, e aspereza com que um senhor castiga o seu escravo, prendendo-o a um tronco. Contudo, é o que ainda hoje se vê no hospital da Santa Casa. Em 1830 a Comissão de Salubridade da Sociedade de Medicina expressou-se a este respeito, da maneira seguinte:

Uma coisa não podemos passar em silêncio e vem a ser a maneira por que os doidos são ali tratados: custa a crer-se que no Rio de Janeiro se encontre o cúmulo da barbaridade em uma casa destinada ao alívio de *desgraças a que todo homem está sujeito*, e que não tenha havido até o presente um coração benfazejo, que se lembre daqueles miseráveis, que lhes procure *um local conveniente* onde eles possam restabelecer-se por um *tratamento físico e moral* bem dirigido, e não onde eles não se tornem ainda mais loucos; pois qual será o alienado, que recuperando a razão nos seus intervalos lúcidos, não quisera antes viver sempre privado dela, do que considerar-se *ligado a um tronco*, deitado no chão, e cercado de outros, que a cada passo o podem acometer, e maltratar horrivelmente? Estamos persuadidos de que *só tem faltado um coração benfazejo, e com bastante influência para fazer sentir a necessidade de um asilo de alienados nas vizinhanças da cidade*, onde eles gozem de todas as *comodidades que exige o seu estado, e tratamento*; os brasileiros são naturalmente dotados de um coração benfazejo, e não hão de sofrer que na sua capital persista por muito tempo um estabelecimento que nos faz tão pouca honra.<sup>5</sup>

O órgão da Comissão que assim clamava, era o ilustre meu colega o Sr. Dr. Jobim,<sup>6</sup> atual médico da Santa Casa.

Em novembro de 1837 o Sr. Dr. Antonio Luiz da Silva Peixoto, na sua tese inaugural, sustentada perante a Faculdade de Medicina desta Corte, censurou também muito o uso do tronco na Santa Casa, expressando-se de um modo que parece imputar à nossa vontade a adoção desse meio de repressão,<sup>7</sup> ainda que diga que *talvez* a isto éramos levados pela lei da necessidade, por isso que o estabelecimento não oferecia proporções algumas para pôr em prática outros mais dóceis e racionais. A incerteza que traz consigo a expressão dubitativa de que o dito senhor se serviu, obriga-nos a declarar que não só nós, mas muitos dos outros facultativos da casa, e alguns dos mesmos administradores dela, mais

5. De-Simoni transcreveu aqui integralmente o trecho do relatório da Comissão de Salubridade da SMRJ que se refere ao tratamento dado aos alienados (*Semanário de Saúde Pública*, n. 15, p. 79, abril de 1831); as passagens em itálico foram destacadas por ele.
6. José Martins da Cruz Jobim (1802-1878), médico brasileiro formado em Paris em 1828, um dos fundadores da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro; foi ainda deputado, senador, professor de Medicina Legal e diretor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro de 1841 a 1878 (Sacramento Blake, A. V. A. *Dicionário bibliográfico brasileiro*, p. 82-84).
7. O Dr. Peixoto escrevera, ao referir os meios de tratamento usados por De-Simoni, descritos pelo próprio: “A camisola de força, prisões em quarto fechado, a do pé no tronco para os que as duas primeiras não podem conter, algumas vezes a diminuição da comida, são os meios repressivos de que pode fazer uso. (...) Não podemos concordar com o meio de repressão adotado pelo Sr. Dr. De-Simoni em fazer meter os doidos no tronco...” (Peixoto, A. L. S. *Considerações gerais sobre a alienação mental*, p. 40).

humanos e ilustrados, em todos os tempos temos clamado contra o uso desse meio tão condenável; mas apesar dos nossos clamores, e da publicação dos da Comissão da Sociedade de Medicina no *Semanário de Saúde Pública*, apesar da tese do Sr. Silva Peixoto, o uso do tronco tem continuado na Santa Casa nas enfermarias dos alienados. As administrações, compostas de homens de diferentes classes de cidadãos, com diferentes princípios, com especialidade às dos antigos mordomos, nunca poderão desterrar de um modo decisivo e permanente este instrumento de sevícia: os médicos viram muitas vezes com dor, o sucessor de um mordomo humano, e judicioso restaurar no prístino lugar o pouco antes proscrito madeiro, o qual mudo e quedo tem zombado de todos os gritos e de todas as ordens, e apesar de várias vicissitudes, sempre incólume e quase diríamos imortal, tem atravessado cem gerações administrativas, até a nossa época, e gozando há muito de uma tranqüila posse do seu lugar, ali conserva-se firme *cea stet marpesia cautes*.<sup>8</sup> Se ele não fica nesse lugar para os alienados livres, ali se conserva para os escravos: e estando ali tão pronto e aproveitável para qualquer caso *urgente*; proposta, discutida, e vencida a urgência pelo enfermeiro e seus ajudantes, ficam logo suspensas as garantias, e até o pé do homem livre lá vai parar. É o *sine qua non* dos enfermeiros, que se não sabem arranjar com a camisola de força, e que são muito apaixonados por um meio expedito de se tirarem de embaraço, e dispersarem-se de maiores cuidados. Mil vezes pregará o médico, ou o administrador que assim não deve ser, e mandará soltar o doente: mil vezes eles no dia seguinte acharão este com o pé preso, e com um libelo de culpa formada em que os vesicatórios<sup>9</sup> arrancados, a camisola feita em trapos, a cama em pedaços, a porta arrombada, ou a parede esburacada, e o doido fugido constituem um corpo de delito que nem um Pegas<sup>10</sup> o desmancharia. O médico olha para o local e vê que apesar do melhor plano, e maior fortaleza com que foi

8. *cea stet marpesia cautes*: citação modificada de parte de verso da Eneida, de Virgílio (verso 471 do livro VI). Os versos originais (469-71) são: *Illa solo fixos oculos avera tenebat / nec magis incepto voltum sermone movetur / quam si dura silex aut stet Marpesia cautes* (Virgil. *The Aeneid*. Book VI. In: Greenough, J. B.; Kittredge, G. L.; Jenkis, T. (ed.). *Virgil and others latin poets*, p. 210). Os versos se referem à atitude impassível da sombra de Dido, diante dos apelos de Enéas. Numa tradução brasileira: “Ela virava a cabeça e tinha os olhos fixados no chão e não se comovia menos com estas palavras se fosse de dura pedra ou um penhasco do Marpésia.” (Virgílio. *Eneida*, p. 181).
9. Os vesicatórios eram substâncias irritantes, cuja aplicação externa causava vesículas ou bolhas na pele; o objetivo era assim expelir os humores maléficos, supostos causadores das doenças (Santos Filho, L. C. *História geral da medicina brasileira*, p. 334).
10. Referência a Manuel Alvarez Pegas (1635-1696), jurisconsulto português; advogado, rábula (Houaiss, A. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*).

edificado ainda não satisfaz todas as condições exigidas para uma casa de alienados; vê que não há quartos suficientes para cada um deles; que não há nem é possível ali haver regulamento especial; que não há guardas constantes os quais um só momento e principalmente de noite não deixem de vigiar sobre os maníacos, e furiosos; que não há camas nem cadeiras em que os delirantes mais inquietos possam ser contidos com segurança, de maneira que se não firam, não arranquem os vesicatórios, não desatem as sangrias;<sup>11</sup> que o tronco, e só o tronco é o meio que ali se sabe empregar; que tirar a idéia disso de certas cabeças é de todo impossível; por muito zelo, humanidade, e bons desejos que tenha, depois de se ter muito cansado inutilmente, ele não está para condenar-se a um trabalho semelhante ao do Sísifo<sup>12</sup> da Odisséia: cala-se, fecha os olhos e vai andando com o tempo e com as coisas, persuadido de que *ista filix nullo masuescit aratro*.<sup>13</sup> O mesmo Sr. Dr. Jobim, que com tanto ardor, e com palavras tão enérgicas clamou contra o tronco no relatório da Comissão da Sociedade de Medicina, acabou por calar-se e fazer-se tolerante; e o mesmo faria o Sr. Dr. Silva Peixoto, se fosse um dia médico da Santa Casa, depois de muito ter em vão gritado, e conhecido pela experiência a quanto ali chega a alçada, e influência de um médico. Todavia não desesperamos inteiramente de um dia vermos decididamente proscrito e substituído por outros meios mais humanos este

11. As sangrias se faziam abrindo com a lanceta uma veia, em geral perto das dobras dos cotovelos ou nos pés, ou ainda perto do local que se julgava doente, com objetivo de expelir os excessos humorais ou de restaurar fluxos naturais interrompidos; em geral elas eram feitas pelos barbeiros ou cirurgiões-barbeiros (Santos Filho, op. cit., vol. 1, p. 229-30).
  12. Ou seja, um trabalho constante e fadado ao eterno recomeçar.
  13. *ista filix nullo masuescit aratro*: citação, também modificada, de verso das Sátiras de Persius Flaccus (Sátira IV, verso 41). O verso original é: *non tamen ista felix ullo mansuescit aratro*. A tradução francesa dá como: *tu as là une fougère sauvage qui défie tout effort de la charrue* – tu tens aí uma samambaia selvagem que desafia todo esforço do arado (Perse. *Satires*, p. 38). O trecho da Sátira faz um jogo de duplo sentido entre capinar ou arrancar uma vegetação e depilar certas partes do corpo – enfim, parece que aqui a intenção de De-Simoni é reforçar a idéia de algo muito difícil de se extrair do seu lugar de origem.
- \* “Não queremos com isto dizer que outros corações benfazejos não tenham até agora aparecido animados dos mesmos sentimentos e desejos. Longa seria a lista dos nomes se quiséssemos mencionar todas as pessoas, que em vários tempos sentiram, e almejaram do mesmo modo. Entre elas citaremos os senhores João Jacques da Silva Lisboa, e Simplício da Silva Nepomuceno. Este último, autor do regimento do hospital, consta-nos escreveu uma memória sobre as reformas exigidas nos três estabelecimentos da Santa Casa; e que algumas das boas medidas hoje realizadas pela administração do ano transacto são de sua lembrança. Contudo, a posição social e outras circunstâncias dessas pessoas cheias de senso, humanidade e ótimos desejos não os constituíam na condição necessária para exercerem toda a influência, que demanda a feliz solução destes negócios” (nota de Luiz Vicente De-Simoni).

instrumento detestável, como já há muito o tem sido o do pau e do vergalho. Pensamos que o *coração benfazejo e com bastante influência*, cuja falta lamentou a Comissão da Sociedade de Medicina em 1830, já felizmente apareceu, e que muito não tardará que os alienados saboreiem os frutos de sua benéfica e reformadora influência.\* É esta persuasão, e esta esperança que nos anima a sairmos do silêncio que há muito nos tínhamos votado.

Nas acomodações, que acabamos de descrever, existem às vezes encarcerados mais de quarenta alienados, e fácil é, pelo que temos dito, formar-se uma idéia do que aí há, e deve haver em tão pequeno espaço, com loucos de todos os gêneros de mania, e gente de todas as classes, postos de mistura, e com a comunicação aberta, que notamos, dos gritos, bulha, e motim pelas largas aberturas, que deixam as balaustradas de ferro, e a cancela, sobretudo na sala das tarimbas, onde as altercações, as brigas, os murros, as pancadas, e os ferimentos são freqüentes, a bulha contínua, e insuportável. Esse lugar, e outro semelhante na repartição das mulheres fazem lembrar aquele do inferno de Dante no canto III, do qual o poeta diz:

Diverse lingue, orribili favelle,  
Parole di dolore, accenti d'ira  
Voci alte, e fioche, e suon di man con elle  
Facean un tumulto, il qual s'aggira  
Sempre in quell'aria.

Diversas línguas, horrorosas falas,  
Palavras de aflição, gritos de raiva,  
Vozes altas, e fracas, som de murros  
Faziam um tumulto, o qual circula  
Sempre naquele ar.

Os quartos em que antigamente viviam os doidos estão hoje ocupados por empregados da casa, e só algum deles quando vazio, recebe às vezes algum alienado; porém todos são muito inferiores aos que os loucos hoje ocupam, e é para desejar que nunca sirvam para indivíduos, que, como estes, têm de ficar neles encerrados dias, e dias inteiros, até serem julgados em circunstâncias de passearem pelo hospital.

*Deplorável sobretudo é a sorte das alienadas*, repetiremos com o ilustre Provedor da Santa Casa, e acompanhando a alma, e o coração de tão digno chefe, aqui falaremos com as suas mesmas expressões.

Vivem, diz ele, encarceradas em estreitos cubículos, privadas de toda e qualquer vista, que até a do céu lhes é vedada, e do ar necessário para a vida, recebendo apenas uma fraca luz emprestada; assim as desgraçadas vão



caminhando todas daquele lugar de martírio para o cemitério, definhadas, tísicas, ou hidrópicas. Não exagero, senhores, e daqui a poucos momentos, guiados por mim, a visitar o hospital, reconheceréis, que bem pelo contrário omito circunstâncias lúgubres que podiam dar relevo ao horror que inspira o quadro.

Patenteemos algumas dessas circunstâncias omitidas, numa ocasião em que sua exposição podia ser dispensada, mas que atualmente não devem ser preteridas.

Também aqui nos ocuparemos só com o presente, deixando um passado muito mais horroroso, que o da repartição dos homens. O que vamos ver é um melhoramento, um alívio que o zelo da administração de 1837, esforçou-se em preparar a essas infelizes, e pelo qual estas lhe devem ser gratas: dele se poderá inferir qual seria esse passado em que não tocamos.

Consiste esta repartição em quatro pequenas acomodações, que todas juntas não fazem a capacidade da dos homens. Todas são úmidas, por muito próximas do morro e algumas mesmo a ele encostadas. A falta de lugar, e a facilidade do serviço obrigou a edificar nesta condição a primeira, e a mais nova, que consiste em um pequeno edifício coberto de telha vã, porém mais alto, e de melhor construção do que existia, e que se acha repartido em quatro pequenos quartos, um dos quais serve de sala de passagem, e dos quais portanto somente três são disponíveis. Todos eles têm largas frestas abertas, ou pequenas janelas, e todo assoalho de tábuas, e as camas armadas em barras, sobre cavaletes, ou arriadas ao chão, segundo as circunstâncias. Este edifício foi erigido pela administração de 1837. A ele se vai por um corredor, que, de uma das enfermarias de medicina, conduz à cozinha particular das mesmas: fica do lado esquerdo, encostado à grande chaminé da grande cozinha do hospital, que o regala com boas baforadas de fumaça, como às vezes faz às enfermarias contíguas, quando as janelas estão abertas. Do lado direito do dito corredor, um pouco mais adiante, fronteira a uma porta, que dá sobre um corredor descoberto, ou caminho chamado quintal, junto do morro, acha-se a entrada da segunda acomodação, a qual consiste em uma sala comum com 36 palmos de comprimento, e 25 de largura, que antigamente fazia parte da enfermaria de medicina das mulheres, e da qual fica separada por uma parede, que se construiu no lugar onde havia um grande arco. Aí, assim como na sala comum dos homens, acham-se camas de tarimba, e o inseparável Acates<sup>14</sup> destes lugares, o tronco. Aí reina a mesma bulha, a mesma desordem como na dos homens. Desta sala, por uma porta, vai-se à terceira acomodação, que ocupa uma sala antigamente denominada *Azougue*, porque aí se colocavam as doentes sifilíticas, tratadas com o mercúrio, e que ultimamente

14. O fiel Acates (*fidus Achates*) é o companheiro de Enéas, na *Eneida* de Virgílio.

fazia também parte da enfermaria de medicina. Esta sala é de todas as outras a mais úmida, por ser encostada à ladeira do Castelo, e suas paredes sempre se acham manchadas, e ensopadas d'água. Ela é dividida em seis quartos, com um corredor intermédio, por repartimentos de tábuas, que chegam somente à altura de dez palmos, e muito distam do teto. Estes quartos são todos mui pequenos, e mais merecem o nome de camarotes, ou cubículos; eles recebem a luz de duas janelas que dão sobre o largo da Misericórdia, e têm todos os inconvenientes que temos notado nos dos homens; somente as janelas, por serem colocadas muito ao alto, não põem as alienadas em contato com o público. As camas, nesta acomodação, são armadas em barras com colchões, como para os outros doentes do hospital. Em outra parte do hospital, no fim da antiga enfermaria de cirurgia, que hoje é de medicina, em um espaço de 12 a 16 palmos, entre a enfermaria, e o paredão que sustenta o impendente morro, existe a quarta acomodação, composta de cinco quartos, ou camarotes úmidos, e escuros, construídos com tábuas, os quais já se acham tão arruinados, que há um ano se não empregam mais para sepultar em vida as alienadas; com elas comunica-se por um corredor de três palmos de largura. É uma verdadeira espelunca que mete horror. Contudo foi aí, que face a face nos encontramos um dia com o Augusto Fundador do Império,<sup>15</sup> nos últimos tempos do seu reinado, em uma das ocasiões em que visitou esse estabelecimento. Nós lemos sobre o seu rosto a aflição misturada com o espanto, e a nossa emoção não foi menor, ao vermos juntas no mesmo lugar, tanta grandeza com tanta miséria.

Nestas quatro mesquinhas acomodações, cujo interior aperta o coração de quem nelas entra, existem às vezes encerradas mais de quarenta mulheres de todas as condições e entre elas atualmente a mulher de um dos nossos mais grandes diplomatas, sem terem outro desafogo que o de um passeio na área estreita denominada quintal; recreio de que só gozam as menos inquietas, algumas das quais andam também pelas enfermarias fazendo às vezes bastante motim, e servindo de ludíbrio às pessoas que aí estão. Em todas essas quatro acomodações a desordem é sempre muito grande, e mais bulhenta que na repartição dos homens, em razão da maior loquacidade do sexo; e a sala comum a este respeito, e pelo pouco ar, e escassa luz que recebe, é sempre um verdadeiro inferno.

Pela descrição que acima fizemos das duas repartições em que, no hospital da Santa Casa, se tratam os alienados, fica patente não só a insuficiência, como a impropriedade delas para o fim caridoso a que são destinadas, e quão pouco elas estão em harmonia com os preceitos da ciência, as luzes do século, e os sentimentos de verdadeira humanidade. Aí quase nenhum dos meios mais

15. Dom Pedro I, imperador do Brasil de 1822 a 1831.

poderosos, os do tratamento moral, é praticável: muitos do tratamento físico faltam, ou são impossíveis. Repartições adequadas às espécies de mania, banhos, jardins para passeio, regime especial, etc., em vão se desejam: não os há; não os pode haver. A angústia do espaço, a construção do edifício, a qualidade da vizinhança, o inevitável e contínuo barulho, a multiplicidade dos cuidados e afazeres, opõem-se a isso. O resultado é que um grande número de alienações mentais, aliás curáveis, ali ficam sem cura; outras se exasperam terrivelmente passando de monomanias à insânia geral, da apreensão, à ilusão, do delírio brando, à fúria, da loucura, à demência, e desta ao automatismo. Os médicos de mãos atadas por estas circunstâncias, limitam-se a um tratamento muito imperfeito e quase todo físico, o qual cifra-se em combater o primeiro período agudo, ou inflamatório da moléstia, e a hemormese que acompanha os acessos mais fortes, e entregam depois os doentes ao tempo.

Como falamos dos médicos, bom será notarmos que, segundo o sistema e regimento da casa, os dois médicos desta são encarregados alternativamente, cada um por seis meses do ano, da visita das repartições em que se acham os alienados. Assim estes doentes não têm positivamente um médico próprio, que se ocupe especialmente com as suas moléstias, e que a elas dedique toda sua atenção e estudo. Cansado de ter visto um grande número de doentes,<sup>16</sup> ou para melhor dizer um vasto gabinete patológico vivente, o facultativo da casa, que como uma panacéia serve para toda qualidade de moléstia, vai ver os alienados; quando lhes dá a precedência o cuidado no grande número dos outros doentes, que esperam por ele, substitui o estafamento com que vai quando não lhes faz esse favor. Felizmente ele tem aí muito pouco a fazer, porque a natureza, e o tempo fazem mais do que ele, e porque a lanceta, as bichas,<sup>17</sup> o vesicatório, e os remédios da botica não curam a loucura: e ele não tem aí quase outros meios a aplicar.

Digamos também alguma coisa dos enfermeiros dos alienados. Estes são escolhidos entre os que há na casa, tirados ordinariamente das classes menos instruídas. Em um número tão pequeno, e entre indivíduos desta sorte, torna-se difícil achar um, que reúna todas as qualidades, que se requerem em um enfer-

16. Segundo o relatório do provedor, de julho de 1838 a junho de 1839 haviam passado pelo Hospital da Santa Casa da Corte o número de 5.123 doentes, sendo que em junho de 1839 existiam ali 361 pessoas internadas (*Revista Medica Fluminense*, ano V, n. 6, p. 264, setembro de 1839). E, pelas indicações do Dr. De-Simoni, eram sempre mais de 80 os alienados reclusos, cerca de 40 em cada sexo.

17. A lanceta era o instrumento cortante usado para fazer as sangrias; as bichas eram vermes (sanguessugas) especialmente criados para sugar o sangue dos doentes, seguindo as mesmas indicações das sangrias, mas agindo de forma mais “suave” (Santos Filho, op. cit., v. 1. p. 229).

meiro de alienados, o qual deve casar a severidade com a doçura, a coragem com a prudência, e que sempre deve ser discreto e caridoso, devendo além disso ter certa esfera intelectual, e moral, que o torne capaz, não só de bem compreender e cumprir os deveres do seu cargo, mas de entender o médico e o doente, e acompanhar aquele nas suas vistas, indagações e tentativas, e seguir a este em toda a variedade, a extravagância das suas idéias, hábitos, inclinações, a fim de informar e esclarecer o médico, e ajudá-lo na difícil tarefa de penetrar nos esconderijos do coração humano, que, em muitos alienados, e principalmente nos melancólicos, são mais profundos que nas pessoas de mente sã. Um indivíduo desta esfera não acharia no hospital da Santa Casa nem acomodação, nem salário, nem categoria digna de si, e confundido com os mais, sem esperança de melhor porvir, acabaria por envergonhar-se e enojar-se da sua situação, e por largar o cargo. As mudanças de uma para outra enfermaria tão freqüentes no hospital vêm complicar mais a dificuldade de se obter um enfermeiro capaz de se encarregar dos loucos. Esta repartição exigiria não só um homem probo, ativo, zeloso, inteligente, mas também traquejado por longa experiência e familiarizado com os espinhos e os ossos do seu ofício. Isto é incompatível com esse costume de mudanças que há na casa, e com a curta permanência dos enfermeiros, dos quais raro é o que ali pára mais de dois ou três anos. Assim a situação do médico fica muito embaraçada, e o mar em que este navega cheio de sirtes.<sup>18</sup> Pode-se dizer que nem ele, nem as repartições têm enfermeiro próprio, e que tanto o médico, como o enfermeiro são para os loucos sempre temporários e emprestados.

Estas repartições faltam também de um regime e regulamento próprio, que, a dizer a verdade, se o houvesse seria letra morta, por de todo inexequível nas circunstâncias atuais da casa. O regime e regulamento do hospital são comuns a estas como a outras enfermarias.

O princípio regulador de um estabelecimento de alienados não pode ser igual ao princípio regulador de um hospital para enfermos de outras moléstias. Estes dois princípios reunidos, e postos em contato no mesmo estabelecimento, muitas vezes discordarão, e irão de encontro um ao outro; neste choque, difícil será que um deles não sucumba à preponderância do outro; o mesmo equilíbrio será muitas vezes neutralização de forças ativas, cujo resultado será a inércia, de maneira que nem um, nem outro poderá obrar e progredir. Separados, independentes, cada um obrando então livremente sem peias, se desenvolverá em toda a extensão, e com toda a perfectibilidade de que for susceptível. Duas plantas que no mesmo vaso definharão estéreis, separadas, e postas em dois vasos, vegetarão viçosas, e carregadas de frutos.

18. Sirtes: recifes ou bancos de areia; em sentido figurado, situações perigosas (Houaiss, op. cit.).

Por maior que seja o zelo de qualquer administração enquanto a sorte dos alienados depender inteiramente de um pensamento, de uma mão, ocupados com outros objetos, o cuidado, o benefício que houver para com eles será sempre uma fração, e o progresso, o aperfeiçoamento nunca se desenvolverão de um modo rápido, e consideravelmente proveitoso.

A querer-se tratar os doidos como convém que se faça, é preciso não só conservá-los em um local apropriado, mas também que esse local seja separado, e até afastado de outros estabelecimentos, que possam ser prejudiciais aos alienados, ou ao método de seu tratamento. É preciso que esse local tenha uma administração sua, e que ao menos não dependa em tudo da administração de outro estabelecimento. A vizinhança de um hospital geral, além de muito incômoda, é comumente prejudicial para a saúde de homens, que, como os doidos, por longo tempo têm de ficar expostos à influência da sua vizinhança, sem nunca saírem do lugar; e a administração particular desse mesmo hospital é pouco própria para dirigir um estabelecimento de alienados.

Nada, portanto, de se aumentar edifícios e acomodações para loucos no hospital da Santa Casa: esses infelizes ali nunca estarão bem; sua sorte ali nunca melhorará consideravelmente: seu interesse pede outro asilo; um manicômio em local separado, e muito remoto desse hospital; o novo estabelecimento deve ter: uma dotação particular, um patrimônio seu, e uma administração sua, como os têm os estabelecimentos dos Expostos, e dos Órfãos. Haja mais um campo em que o zelo, e a caridade dos pios irmãos da Santa Casa possam assinalar-se com bons, e belos serviços, e merecer dos homens o louvor, e de Deus o prêmio. Estamos persuadidos que os desgraçados, que perderam a razão, acharão neles os mesmos benfeitores, que até aqui têm achado os que perderam seus pais.

A necessidade de um *manicômio*, ou estabelecimento especial, unicamente destinado ao tratamento dos doidos, só pode não ser sentida por quem não reflete sobre o que é a loucura, e sobre a natureza dos meios com que pode e deve ser curada. É para lastimar que este objeto não tenha atraído mais a si a atenção, e os cuidados daqueles a quem cumpre velar sobre as necessidades do povo, e prover a elas; e que ainda medida nenhuma tenha a este respeito sido encetada, nem proposta, deixando-se tudo à caridade e cuidados dos particulares, e das instituições pias. Entretanto este é um objeto de igual, para não dizer maior importância como muitos outros, que tanto tem atraído a atenção, exercido o zelo e cuidados das nossas notabilidades políticas. Parece-nos que com o mesmo ardor com que se pugna para garantir a liberdade do cidadão pelo lado civil e político, dever-se-ia garantir também a liberdade do mesmo do lado físico e moral, e proporcionar a este, meios eficazes para se livrar da coação e desgraça em que o põe uma moléstia mental tirando-lhe não só a liberdade civil e política, ou

a liberdade exterior, mas a moral e interior, aquela contra a qual o poder de nenhum déspota pode prevalecer neste mundo.

O homem escravizado e oprimido pela tirania, ainda fica senhor de si mesmo, dos seus pensamentos, da sua opinião, da sua vontade interior, que ninguém pode dominar. A loucura nem esse senhorio lhe deixa, e privando-o do entendimento e da livre vontade, o reduz a um estado muito inferior ao dos brutos. O indivíduo que tem a desgraça de ficar louco, perde imediatamente quase todos os direitos civis e políticos; as leis lhe tiram toda a faculdade ativa de cidadão; o ilota, o servo da gleba, o escravo conservam mais direitos civis do que ele, porque eles ainda podem dispor do que lhes pertence; o louco nem dos trapos que o cobrem: a sociedade o afasta de si, e do seu consórcio como faz de um criminoso de quem se teme, ou que aborrece; e a título de precaução, e de cura ele vê-se privado da administração de seus bens, da companhia de sua mulher, e de seus filhos, e por fim da liberdade não só do corpo, como do espírito! Ainda aqui não pára a sua desgraça. Isolado de todos, metido entre quatro paredes, no meio de uma bulha infernal, que nunca cessa, se ainda conserva alguns vislumbres de entendimento, ou tem alguns lúcidos intervalos, acha-se entregue aos pensamentos mais cruéis, sobre a sua nova situação; a tristeza, a aflição o atormentam; o pranto, os gritos, a raiva, a desesperação são o seu único desafogo. Bem depressa a sua imaginação mais se exalta: parece-lhe que todo o mundo está conspirado contra ele: em cada pessoa, em cada objeto ele vê um inimigo: ele delira, ele fica furioso; tudo confunde, tudo desconhece, tudo esbandalha: cama, trastes, vestidos, tudo faz em pedaços, e nu, como saiu do ventre materno, lutando em vão por muito tempo aos gritos, às pancadas, aos coices e às cabeçadas contra a porta, e as paredes, cai estafado e todo banhado em suor sobre o duro, e frio chão, tendo por lençol uma tábua, ou uma laje, ou a palha do colchão, que esbandalha no seu delírio, ensopado de suas imundícies, nas quais se revolve até que o sono lhe traga algum descanso, ou que o enfermeiro o venha tirar desse mísero estado, trazendo-lhe outra cama, outros vestidos, dos quais ele logo dá cabo do mesmo modo. Para contê-lo nestes excessos, nos quais se fere e dilacera em várias partes, e para sujeitá-lo à aplicação de socorros, a que ele se recusa, é logo submetido a uma segunda prisão: a camisola de força, e até o tronco, que ainda não tem sido possível desterrar da Santa Casa, vem amarrar-lhe os braços, e prende-lhe as pernas como a um escravo!!! Se este estado não cede, mais ou menos prontamente, aos meios, que a sua situação permite se lhe apliquem, a palidez, a magreza, a debilidade, a tísica, a hidropisia, as convulsões epilépticas, a paralisia, o automatismo, a apoplexia, os bichos, as chagas, e os ratos, tomam conta do seu corpo, e o infeliz expira mirrado, como uma múmia, sem que ninguém o chore, ou tenha dor da sua sorte. Pode haver maior desgraça, quadro mais horroroso, violência e opressão maiores, e mais

temíveis, perda de liberdade mais terrível, e mais fatal?

A mínima violência, a mais pequena prisão, que sofresse qualquer outro indivíduo da parte do poder político, poria em alarma e cuidado todos os cidadãos, e principalmente aqueles, que se prezam de liberais, filantropos, e pais da pátria; todos gritariam: desgraça! horror! E a tribuna soaria de altos, calorosos, e veementes discursos: ferveriam as indicações, os requerimentos, e os projetos para livrar ao oprimido, e para prevenir que outros casos semelhantes ocorressem. Cada um temeria que igual raio lhe caísse em casa, e a tal prisão, a tal desgraça traria a todos num continuado susto, e cuidado. Entretanto o perigo de ficar louco, e de sofrer por isso maior desgraça, violência mais profunda, pior, e mais temível prisão, está mais perto de qualquer indivíduo do que o de ir à cadeia, à casa de correção, às galés, às fortalezas, e a qualquer masmorra. Quem há que esteja livre do perigo de ficar louco, se a mínima contrariedade, qualquer pequeno desgosto, o menor infortúnio; não só público, mas doméstico pode transtornar o intelecto do homem, tornar um indivíduo furioso, e levá-lo ao cárcere de um hospital, pior, e mais temível que todas as masmorras? O maior desenvolvimento intelectual, a maior elevação nas classes sociais, e nos cargos públicos, são, até certo ponto, uma garantia poderosa contra as violências do poder político, e contra a prisão com que este pode oprimir um indivíduo: contra a loucura, e a prisão, que ela pode trazer, essas situações longe de serem uma garantia, são uma condição que mais expõe o indivíduo ao risco de ser vítima. Ninguém está mais exposto a ficar louco do que o homem colocado no mais alto degrau de elevação social, e literária. Um grande monarca visitando um hospital do seu reino, depois de ter visto, e admirado nele as enfermarias, os quartos, e mais acomodações para toda qualidade de moléstia, perguntando-se-lhe se achava faltar nesse estabelecimento alguma coisa, respondeu mui sabiamente: “Um quarto para o monarca, quando suceda ficar doido”. Este dito exprime uma grande sentença, e não precisa de comentários. Homens ricos e poderosos, que, por qualquer maneira, primais, ou dais a lei na sociedade, refleti um pouco sobre a posição em que cada um de vós está neste país, se por desgraça lhe acontecer o que esse príncipe judicioso pensava que poderia suceder a ele como homem que era. E vós que tanto clamais cotidianamente contra a opressão, a tirania, e a barbaridade; vós que tanto pugnaís pela liberdade política do homem, e tanto temeis a sua perda, e o ferrolho da masmorra, virai-vos um instante para outro lado, para o qual a nossa voz, a da humanidade, e o vosso mesmo interesse vos chama. Vede esses infelizes, que tiveram o infortúnio de perderem o juízo, e que gemem presos em um local, que, longe de lhes servir de asilo salutar e protetor contra seus males, concorre, pela sua insuficiência, e pouco próprias condições, a exasperar esses males, a torná-los incuráveis, a aumentar sua desgraça, e a apressar o termo de seus dias. Olhai para eles; interessai-vos pela sua causa;

ouvi, com a sua e nossa voz, a da humanidade: saí da indiferença e da inação, e levantai-vos, não para clamar somente contra seus opressores, mas para socorrê-los contra eles, e livrá-los da sua desgraça: estendei-lhes a vossa mão caridosa, e tirai-os do cárcere onde gemem. Seus tiranos opressores são a sua enfermidade, a falta dos meios apropriados a vencê-la. Esses tiranos não cedem aos clamores, mas só às obras: a vossa generosidade, a vossa deliberação, o vosso voto são os adversários que os podem vencer, os únicos a que os vereis ceder. Pensai que nenhum homem, que nenhum de vós está livre dessa opressão, dessa desgraça. Vossa elevação social, vossa autoridade, vossa mesma inviolabilidade não vos garantem desse cárcere, dessa camisola, desse tronco, desse mau tratamento, desse fim triste: eles estão tão perto de vós como do ínfimo dos cidadãos: tremei da vossa posição, e da de todos. Enquanto é tempo dai as providências necessárias: fazei que, se por qualquer contingência algum de vós, de vossos filhos, parentes, e amigos, algum de vossos patrícios, de vossos semelhantes tiver a infelicidade de ficar louco, ache um asilo em que possa ser tratado como homem; em que seu mal possa ser pronta e facilmente combatido, ou aliviado: em que sua desgraça seja menos grande. Dai à humanidade, ao Brasil, à capital do Império um estabelecimento próprio para esse fim: criai um manicômio onde o doido lançado fora do seio da sua família, se ache ainda no da dos homens, da dos cristãos, da dos seus patrícios: não espereis que tudo faça a Santa Casa. As forças desta são inferiores aos seus bons desejos; o zelo dos seus administradores não pode progredir sem a vossa cooperação; ajudai-o: auxiliai a Santa Casa com as vossas dádivas, com as vossas deliberações, ou tomaí sobre vossa consciência a grande responsabilidade pelas vítimas que gemem, sofrem, e perecem por falta do que a humanidade, os interesses, e a honra do país imperiosamente reclamam de vossa filantropia, de vossas fortunas e de vossos votos.

## Referências

- ACKERKNECHT, E. H. *Breve historia de la psiquiatria*. 2. ed. Buenos Aires: Universitária, 1964.
- HOUAISS, A. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.
- 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.
- PERSE. *Satires*. Texte établi et traduit par A. Cartault. Paris: Belles Lettres, 1929.
- SACRAMENTO BLAKE, A. V. A. *Dicionário bibliográfico brasileiro*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1899. v. 5.
- SANTOS FILHO, L. C. *História geral da medicina brasileira*. São Paulo: Hucitec/Edusp, 1991. vol. 1.