



As mulheres da colônia de alienadas do engenho de dentro

The women of the alienated volony of engenho de dentro

Renata Patricia Forain de Valentim¹, Letícia Palmeira Martins², Mariah da Silva Martins³, Tamires Rejane

Moreira Freitas⁴

¹ Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo, professora do Departamento de Psicologia Social e Institucional da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

² Graduanda do curso de Psicologia na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Bolsista de iniciação científica da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).

³ Graduanda do curso de Psicologia na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Bolsista no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/UERJ).

⁴ Graduanda do curso de Psicologia na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Bolsista Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/UERJ).

Informações do Artigo:

*Renata Patricia Forain de
Valentim
renatapfvalentim
@gmail.com*

*Universidade do Estado do
Rio de Janeiro
Departamento de Psicologia
Social e Institucional.
Rua São Francisco Xavier,
524. Sala 10120 Maracanã.
CEP: 20550-900 – Rio de
Janeiro, RJ – Brasil*

*Recebido: 01/08/2018
Aceito: 29/08/2018*

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi investigar a transferência das 334 mulheres indigentes da seção Esquirol, ala do Hospício Nacional de Alienados, para a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro. A hipótese é a de que a criação da colônia, em 1911, foi a ratificação de uma política de tratamento que extrapolou o saber psiquiátrico e fez confluir temas e discursos diversos, tais como feminilidade, republicanismo, trabalho e pobreza. Na análise desse campo, através do conceito bakhtiniano de dialogia, espera-se compreender a participação do ideário psiquiátrico nas formulações que marcaram a compreensão acerca da mulher pobre durante a primeira república e inserir o aparecimento destas ideias no conjunto de instrumentos de regulação social que precisaram ser reconstruídos.

PALAVRAS-CHAVE:

História da psicologia; História das mulheres; seção Esquirol; Colônia de alienadas do Engenho de Dentro; Dialogia.

ABSTRACT

This work investigated the transfer of 334 destitute women from Esquirol's section, wing of the National Hospice of Alienated, to the Alienated Colony of Engenho de Dentro. The hypothesis is that the creation of the colony in 1911 was the ratification of a treatment policy that extrapolated psychiatric knowledge and brought together diverse themes and discourses, such as femininity, republicanism, work and poverty. In the analysis of this field, through the bakhtinian concept of dialogue, it is hoped to understand the participation of psychiatric ideals in the formulations that marked the understanding about poor woman during the first republic and to insert the appearance of these ideas in the set of instruments of social regulation that needed to be reconstructed.

KEYWORDS:

History of psychology; Women's history; Esquirol section; Colony of alienated from Engenho de Dentro; Dialogism.

O objetivo deste trabalho foi investigar o processo de transferência das mulheres indigentes da seção Esquirol, ala do Hospício Nacional de Alienados, para a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, uma instituição criada em 1911, no Rio de Janeiro. A hipótese é a de que o projeto de elaboração das colônias é a ratificação de uma política de tratamento que extrapola o saber psiquiátrico e faz confluir temas e discursos diversos, tais como republicanismo, trabalho, pobreza e, ainda, no caso da Colônia de Alienadas, o feminino.

Na análise do campo de diálogo entre esses temas espera-se tanto compreender a participação do ideário psiquiátrico nas formulações higiênicas e eugênicas — que marcaram a compreensão acerca da mulher pobre durante a primeira república brasileira —, quanto inserir o aparecimento dessas ideias em uma perspectiva mais ampla, adequada ao conjunto de instrumentos de regulação social que precisaram ser construídos (ou reconstruídos) após a crise institucional do segundo reinado.

Como foi dito, a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro foi criada em julho de 1911 para receber o número excedente de mulheres indigentes que vinha do Hospício Nacional de Alienados (Amarante, 1994). Sua fundação fez parte de um variado conjunto de medidas de modernização das abordagens acerca da

loucura e das tentativas de estabelecer um modelo científico de diagnose e terapêutica afinado com as produções contemporâneas da psiquiatria europeia.

Pode-se dizer que esse esforço de modernização da produção científica e cultural, identificado no Brasil entre o final do século XIX e princípio do XX, foi um dos modos de abandonar sua feição imperial e rural, ajustando-o aos recém-chegados moldes republicanos e burgueses. Novos padrões que virão no bojo de inúmeras outras transformações, tais como a urbanização dos espaços, o aparecimento das primeiras fábricas ou a chegada à cidade da massa de trabalhadores, imigrantes ou ex-escravos que as iriam abastecer. Mudanças estruturais que exigiam novos instrumentos institucionais que as organizassem e impusessem.

A modernização no trato da loucura e o lugar que ela passa a ocupar neste novo contexto são devidos, em grande parte, à gestão de Juliano Moreira. Alienista formado pela escola de medicina da Bahia, Moreira era o diretor médico-legal da Assistência aos Alienados no Distrito Federal, que compreendia, além do hospício, o pavilhão de observações e dois asilos-colônia para homens indigentes, denominados São Bento e Conde de Mesquita, localizados na Ilha do Governador.

Assumiu o hospício em 1903, em meio às denúncias de maus tratos aos pacientes, às acusações de irregularidades na assistência e ao abandono de qualquer perspectiva terapêutica. Suas ideias de modernização e humanização foram influenciadas pela escola psiquiátrica alemã de Kraepelin e se consolidam de modo pragmático: abolindo camisas de força; afastando o cuidado do louco das atividades puramente assistenciais, vinculando-o em definitivo à medicina e suas práticas (Oda, 2011), e promovendo uma discussão etiológica das doenças mentais que levava em conta os aspectos sociais. Segundo Portocarrero (2002), considera-se a alienação uma doença como “outra qualquer, que deve ser tratada com meios que se aproximem ao máximo da medicina comum, em lugares que se pareçam com outros hospitais” (p. 102).

Entre as mudanças empreendidas estavam a ampliação do atendimento aos alienados através de novos asilos-colônia. Esse projeto não contradizia o compromisso da psiquiatria com a internação. Entretanto, é interessante notar que esse tratamento iria prezar por algum resgate da liberdade dos internos, ou ainda, como dizia Juliano Moreira, pela ilusão da liberdade (Amarante, 1994), uma vez que os pacientes teriam uma

experiência de internação considerada bucólica.

Na prática, as colônias surgiram como uma alternativa humanizada de tratamento por desafogarem o excesso de pacientes internados no Hospício Nacional. Caso da Colônia de Alienadas, que recebe o excedente das abrigadas na seção Esquirol (Facchinetti, Ribeiro & Muñoz, 2010). Por indigentes, compreendia-se aquelas pacientes que não podiam pagar pelo seu tratamento e que deveriam trabalhar, se consideradas aptas para tal, em atividades como avicultura e plantação de hortas. Esse trabalho era defendido por alienistas como Braule Pinto, por conta de seu caráter híbrido, misto de dispositivo terapêutico e de medida econômica para o Estado (Arquivo Nacional, 1911-1918).

A nova colônia foi instalada em um antigo hospital para doentes beribéricos no bairro Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro. Para sua direção, Juliano Moreira designou justamente Simplício Lemos Braule Pinto, alienista formado pela Escola de Medicina do Rio de Janeiro, que já havia trabalhado nas colônias masculinas da Ilha do Governador e que, a partir de 1909, passou a se dedicar ao projeto da nova colônia feminina. Em relatório de 1912, localizado na Série Saúde do Arquivo Nacional, Braule Pinto narrou os acontecimentos que marcaram essa instalação e afirmou que nos dois primeiros anos foram transferidas do Hospital Nacional de Alienados para a colônia feminina 334 mulheres (Arquivo Nacional, 1911-1918).

Como já foi dito, o objetivo deste trabalho foi investigar, no processo de fundação dessa colônia, as demarcações discursivas que estão se instalando e definindo o conjunto de mulheres que deveria ser destinado a esse novo espaço terapêutico. Na análise do diálogo entre esses temas espera-se circunscrever quais foram as possibilidades de intervenção política e social abertas por (e para) a psiquiatria sobre aqueles comportamentos considerados desviantes e inadequados à nova ordem republicana. Tal como no estudo de Cunha (1989), espera-se assim compreender as “formas de enfrentamento, respaldadas nos saberes e na crença na ciência como fundamento do progresso” (p. 124), àqueles que não se integravam ao padrão de um “imenso aglomerado humano laborioso e pacificado (p. 124)”, investigando se nessa ação estaria inscrita alguma diferença na compreensão da loucura feminina ou alguma especificidade no tratamento da mulher louca e pobre.

Método

A pesquisa consistiu na análise tanto de fontes bibliográficas, quanto de fontes primárias abrigadas no Centro de Documentação e Memória do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (prontuários) e no Arquivo Nacional (relatórios, processos e ofícios). O objetivo inicial era investigar a existência dos prontuários das 334 pacientes do antigo Hospício Nacional dos Alienados, que em 1911 foram transferidas para a recém-criada Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro. Entretanto, desses 334 prontuários, apenas 27 puderam ser localizados. Já as anotações sobre o cotidiano da instituição e demais informações estatísticas sobre as pacientes foram encontradas no Arquivo Nacional, em documentos de autoria do então diretor do Hospício Nacional, Juliano Moreira; e do diretor da Colônia, Braule Pinto.

Como instrumento de análise discursiva foi utilizado o conceito bakhtiniano de dialogicidade (Charaudeau & Maingueneau, 2004), que possibilitou relacionar a fundação da colônia feminina do Engenho de Dentro a outros enunciados que lhes eram contemporâneos.

A dialogia, ou o meio pelo qual duas ou mais vozes podem interagir, foi um conceito elaborado pelo Círculo de Bakhtin para definir as relações que os enunciados mantêm com outros enunciados (Charaudeau & Maingueneau, 2004). O processo de interação entre os textos que acontece na dialogia é ininterrupto e caracteriza as produções de significação e sentido que serão elaboradas pelos grupos sociais ao longo de sua história: uso, função social ou papel dentro de determinada ideologia.

Para Bakhtin, o prolongamento que um discurso encontra no outro, o entrelaçamento de orientações sociais e de palavras implicarão um caráter necessariamente fragmentado da linguagem, onde não se chocam ou discutem duas ou mais vozes monológicas, integrais, totais, mas vozes fracionadas, onde ora predomina uma e ora outras (Bakhtin, 1929/2013). Combinações por vezes dissonantes, desarmoniosas, compostas pelos elementos da interação social, que transcendem os aspectos formais do discurso e que são cruciais na atribuição do sentido.

Neste trabalho, a dialogia a ser investigada ocorre entre temas e discursos diversos, tais como

feminilidade, republicanismo, trabalho e pobreza, presentes na fundação da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro. Como já foi dito, a ideia é circunscrever as demarcações discursivas que definiram o conjunto de mulheres que deveria ser destinado a este novo espaço terapêutico, refletindo se nessa confluência haveria alguma diferença nas concepções acerca da loucura feminina ou alguma especificidade no seu tratamento.

De maneira apenas didática os resultados serão apresentados e discutidos em três seções: na primeira, serão apresentados os prontuários e demais documentos; na segunda, serão apresentadas e debatidas as questões referentes à condição das mulheres pobres nas primeiras décadas do século XX. Finalmente, na terceira parte, serão apresentadas e discutidas as questões referentes à loucura feminina e ao saber psiquiátrico nesse mesmo período.

Resultados

Relatórios, Cartas, Ofícios e Prontuários

Foram encontrados no Arquivo Nacional diversos documentos sobre o Hospício Nacional de Alienados e sobre as colônias criadas entre 1909 e 1918. Tais documentos incluem ofícios, processos, relatórios e cartas escritos pelo diretor do Hospício Nacional, Juliano Moreira, para o ministro da justiça e negócios interiores, bem como os relatórios que foram enviados para Juliano Moreira pelos respectivos diretores das colônias.

Conforme visto na Série Saúde do Arquivo Nacional, nas correspondências com o ministro de negócios e interiores, Juliano Moreira respondia às denúncias sobre as condições higiênicas e a superpopulação do Hospício Nacional e das colônias, solicitando verbas para melhoria dos estabelecimentos e a construção de novas colônias. O conteúdo dos relatórios encontrados abrange acontecimentos e dados estatísticos anuais do Hospício Nacional e das colônias existentes. Neles, os respectivos diretores relatam as condições de cada instalação, solicitando melhorias; e fornecem quadros demonstrativos sobre movimento de doentes (saída, entrada, evasão, remoção para o hospital, licença, alta e falecidos), moléstias mentais, produtos alimentícios, trabalhos realizados e renda das colônias.

Já os prontuários pesquisados correspondiam à seção Esquirol, destino das mulheres pobres e

indigentes do Hospício Nacional. Os 27 documentos encontrados no Centro de Memória Nise da Silveira estavam guardados em caixas de papelão, organizados em ordem alfabética, e todos, com exceção de um, traziam foto das pacientes.

Os prontuários se dividem em três partes: na primeira, destinada ao Hospício Nacional de Alienados, há informações como nome, seção (todas da seção Esquirol), filiação, cor, sexo, idade, nação, estado civil, profissão, residência, procedência, data de entrada e diagnóstico. No item Internante se destaca a ação da polícia do Distrito Federal, responsável por todas as internações. Essa folha era assinada pelo médico assistente, Carlos Mattoso Sampaio Corrêa, que viria suceder Juliano Moreira na direção do hospício.

Ainda nessa primeira parte, têm-se possíveis informações complementares anexadas ao livro de observação, com número, folha e ordem anual. Logo após, há informações sobre falecimento/alta, causa mortis/data de saída e visto do então diretor Juliano Moreira. Na parte das Observações destaca-se o carimbo da oftalmologia, presente em todos os prontuários analisados, seguida por informações sobre transferência, evasão ou egresso, bem como se a internada possuía algum bem material durante a internação.

Sobre a questão oftalmológica, Engel (2001) destaca a importância do exame físico e a inspeção de todas as partes do corpo do paciente, em especial ao exame de crânio, face, orelhas, nariz, olhos (e suas manifestações expressivas) e cavidade bucal. Defendido por alienistas como Henrique Roxo, o exame das características físicas permitiria diagnosticar moléstias mentais e identificar traços de degenerescência do indivíduo. Na internação, esse exame deveria ser sucedido de um criterioso interrogatório sobre as condições morais e materiais do paciente, bem como das condições de sua infância e sobre a educação que recebera. Da mesma maneira pode ser interpretada a presença das fotografias nos prontuários: como um provável instrumento de exame da formação facial e do crânio, já que o registro não incluía todo o corpo, apenas o busto.

Nos prontuários analisados, o interrogatório mais completo e criterioso seria encontrado na segunda parte, na ficha preenchida pela Secretaria da Polícia do Distrito Federal, caracterizado como um Exame de Alienação, uma guia para admissão no Hospício Nacional de Alienados. Destaca-se nessa ficha o conteúdo da

anamnese, que levava em conta não só o estado mental através de interrogatórios e observações dos atos, mas também os antecedentes familiares, a história de vida, a aparência física, as habilidades motoras, o estado de nutrição, entre tantos outros elementos e características que pudessem denunciar e validar a loucura. Segundo Engel:

(...) um minucioso interrogatório que incluía uma série de perguntas sobre os motivos e os responsáveis por sua internação, sobre as condições morais e materiais de sua criação, sobre a educação que recebera, procedendo-se, enfim, a uma verdadeira devassa da história do seu passado, sondando-se as possíveis causas do ‘abalo moral’ em sua ‘vida íntima, social, comercial etc.’ (Engel, 2001, p. 146).

Através de informações requisitadas nessa guia, em geral assinada pelo médico legista Sebastião Cortês, percebe-se o papel da polícia na vigilância e na manutenção da ordem pública e as relações que a instituição estabelecia com o hospício. A guia da polícia era considerada um elemento obrigatório para a internação das mulheres da seção Esquirol, e o Relatório da Assistência Médico-Legal de Alienados de 1892, encontrado no Arquivo Nacional, confirma o contrato estabelecido entre as instituições.

Essa relação explicita a confusão identificada por Engel entre os meios terapêuticos e os mecanismos de punição:

Na prática asilar, os meios terapêuticos se confundiam frequentemente com os mecanismos de punição, não havendo uma distinção clara e precisa entre tratamento e controle dos alienados internados (...). Acrescente-se, ainda, que a organização do ‘regime médico e policial’ naquela instituição obedecia aos mesmos princípios (Engel, 2001, p. 212).

A imprecisão das fronteiras que delimitam os espaços entre as duas instituições e que Engel identifica como confusas, na realidade demarcam os diferentes pontos de ancoragem dos discursos que se ocupam da loucura feminina neste período, e constituem-se justamente como as formas que aqui são apresentadas como dialógicas. Não que não houvesse punições no campo psiquiátrico, mas é interessante notar que são mecanismos e estratégias policiais utilizados pela instituição psiquiátrica na internação e no primeiro

momento de controle sobre o alienado.

Na terceira e última parte que compõe o prontuário encontra-se a ficha do pavilhão de observação, assinada pelo Dr. Henrique de Brito Belfort Roxo. Nesse documento há o diagnóstico ou a resenha sintomática, feitos através da observação das formações físicas; da fala; da mímica (expressão do pensamento através dos gestos e das expressões fisionômicas e corporais); e da observação do onipresente “estigma de degeneração”. Esses elementos serão retomados mais adiante.

A Condição das Mulheres Pobres e Trabalhadoras na Primeira República Brasileira

O período que instaura a primeira república brasileira foi marcado por grandes contradições e contrastes entre o antigo e o novo, entre opressão e libertação. Momento que é tanto de promessas de grandes avanços sociais e urbanos — fruto das utopias pós-abolicionistas —, quanto de uma sociedade de tradições escravocratas, na qual as leis e os privilégios se mantinham centrados na burguesia já consolidada (Schwarcz, 2012).

O Rio de Janeiro, capital da república e cidade mais populosa do país, foi laboratório das tentativas de superação imperial e berço de experimentos que idealizavam a higienização do espaço urbano e sua adaptação aos modelos europeus. O grande número de pessoas pertencentes aos segmentos populares que migrou para as capitais em busca de oportunidades de emprego se instalava nas áreas centrais da cidade e vivia, em sua maioria, em habitações coletivas conhecidas como cortiços (Soihet, 1989). A capital, como centro de grande atividade industrial, atraiu, até o início da década de 1930, operários, ex-escravos e trabalhadores de diversas regiões brasileiras e de outros países, construindo assim uma população heterogênea e pobre em um cenário urbano caótico (Facchinetti, Ribeiro, & Muñoz, 2008).

Nesse cenário conturbado do início do século XX, tudo que fugisse às normas do modelo de progresso que se impunha era objeto de ação do Estado. A exclusão social era característica marcante desse contexto e a força policial um poderoso instrumento disciplinador. Entendia-se por desordem urbana, alvo de ação da polícia, comportamentos e condições, como: manifestações em praça pública, atitudes imorais, moradores de rua, desempregados, pobres e não brancos. Segundo Patto (1999), tais operações visavam sempre excluir

aqueles que ameaçavam o projeto eugênico e progressista do Brasil defendido pela burguesia.

A respeito da força policial vigente, foram encontradas no Arquivo Nacional (1911-1918) correspondências do chefe de polícia para o ministro da justiça e negócios interiores que mostram o quanto a polícia dialogava com a instituição psiquiátrica. Nesses ofícios, ele contesta o grande número de altas do Hospício Nacional, alegando que os alienados logo teriam de ser capturados novamente pela polícia, pois seriam pegos praticando desatinos ou mesmo cometendo crimes, e pede providências ao diretor do hospício e ao ministro. O número de doentes com indícios de alienação mental enviados pela polícia era tão grande, que obrigou Juliano Moreira (1913) a solicitar a construção de mais dois pavilhões, pois não dispunha mais de lugar para alojar tantos. Nessa relação, segundo Engel:

O controle sobre a maioria da população do hospício, constituída pelos loucos mais visados pelo projeto de medicalização da loucura, era exercido por intermédio de uma espécie de aliança entre os médicos, os administradores da Santa Casa e as autoridades policiais e judiciárias, onde nem sempre a ‘vontade médica’ se sobrepunha às demais (Engel, 2001, p. 232).

Uma vez que, segundo relatórios do Arquivo Nacional (1911-1918), os alienados pensionistas (que podiam pagar) não vinham ao manicômio por intermédio da polícia; pode-se inferir que era a população pobre o principal alvo da ação policial, que enchia o pavilhão dos hospícios em nome da organização do espaço público e das medidas higiênicas prescritas pelo Estado.

No caso das mulheres pobres, enquanto as burguesas lutavam pela educação, pelo voto e por uma atuação que se exercesse para além do espaço privado, as de camadas populares protagonizaram outras lutas. O molde da família burguesa não se encaixava em suas vidas, uma vez que, como afirma Soihet (1989), “a organização familiar dos populares assumia uma multiplicidade de formas, sendo inúmeras as famílias chefiadas por mulheres sós” (p. 362). Nesse momento, toda forma de união fora do padrão exigido pelo tripé igreja-estado-judiciário era considerada perigosa à moralidade social. Conforme salientam Maluf & Mott (1998), “os promotores da moral e da ordem classificavam como ilícita toda e qualquer relação entre homens

e mulheres que se firmasse fora do contrato matrimonial” (p. 387).

Além das relações conjugais mais flexíveis, quando não inexistentes, as mulheres das camadas mais pobres também se diferenciavam por conta dos trabalhos que exerciam. Para manutenção de sua existência, realizavam os serviços de quitandeira, lavadeira, doceira, cozinheira, parteira, entre tantos outros. Esses serviços, entretanto, não eram reconhecidos pelo Estado e, mais do que isso, eram perseguidos e muitas das vezes proibidos em nome da higienização e da modernização do espaço público. De acordo com Maluf e Mott (1998), as lavadeiras, por exemplo, foram proibidas de utilizar o chafariz das praças e andarem com suas trouxas de roupas sujas, além de terem sido expulsas, junto com outros pobres, para bairros mais distantes. Caso semelhante ocorreu com a prática da quiromancia, desenvolvida como fonte de sustento por mulheres, e que era outro alvo preferencial das ações policiais (Soihet, 1989).

Os prontuários analisados vão ao encontro da bibliografia, uma vez que todas as mulheres da seção Esquirol tinham em suas fichas a profissão de doméstica, denominação que circunscrevia toda e qualquer atividade considerada inferior (Soihet, 1989). Dentro das colônias, as pacientes eram direcionadas para atividades de agricultura, avicultura, colchoaria, cozinha, entre outras. Atividades, conforme relatório de Braule Pinto (1912), indispensáveis em uma colônia, parte do tratamento moral e redentor da doença mental, mas que, de maneira ambígua, não eram reconhecidas como forma de sustento legítima das mulheres fora dali.

Esse trabalho era compulsório e justificava-se também como meio de economia para o Estado, minimizando custos com as internações. A respeito da colônia do Engenho de Dentro, Juliano Moreira, segundo correspondências de 1913 encontradas no Arquivo Nacional, escreve para o ministro da justiça e negócios interiores, dizendo acreditar que depois de mais algumas pequenas obras, ela poderia se tornar uma boa colônia e aliviar as despesas com os alienados no Distrito Federal. Em relatório destinado ao ministro, em 1913, ele ainda a compara ao início de qualquer empresa, narrando que ainda não havia sido possível alcançar os resultados econômicos que se esperavam dela. Já o diretor Braule Pinto descreve em seu relatório que grande parte das alienadas, ao entrarem na instituição, já se encontravam com doenças como tuberculose e

escorbuto, o que além de ter gerado uma estatística de 19 mortes em quatro meses, restringiu o número daquelas que poderiam ser aproveitadas para o trabalho físico, principal objetivo da instituição (Arquivo Nacional, 1911-1918).

Saber Psiquiátrico e Loucura Feminina

Nos prontuários da Colônia de Alienadas encontrados há um total de 10 mulheres designadas como pretas, seis como pardas e 11 como brancas. Através dessa amostra não se pode inferir uma predominância na internação das mulheres negras pobres. Entretanto, é interessante ressaltar entre mulheres pretas o diagnóstico mais frequente é o de alcoolismo (três), demência precoce (duas) e psicose periódica (duas); enquanto entre mulheres brancas o diagnóstico mais frequente é o de psicose maníaco-depressiva (três), psicose periódica (três) e epilepsia (duas). Nas pardas, a maioria dos diagnósticos é de demência precoce (quatro) e apenas uma apresenta diagnóstico de debilidade mental.

O Quadro demonstrativo de moléstia mental das entradas (Braule Pinto, 1912) presente na Série Saúde do Arquivo Nacional, primeiro relatório escrito pelo diretor da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, mostra que das 334 mulheres que entraram na colônia transferida do Hospício Nacional, a maior parte tem o diagnóstico de psicose periódica (114). Na sequência de diagnósticos mais frequentes aparecem o de demência precoce (74), epilepsia (42), psicose alcoólica (41), imbecilidade (36) e histeria (16). Esses dados diagnósticos mostram relação com os encontrados nos prontuários da amostra de 27 mulheres. Entre as falecidas, a maior parte dos diagnósticos é de psicose alcoólica (cinco), psicose periódica (quatro), imbecilidade (quatro) e demência precoce (três). Como causa mortis mais frequentes estão: tuberculose pulmonar (sete), escorbuto (quatro), enterocolite crônica (três) e arteriosclerose (duas).

Em alguns casos, o diagnóstico dado pelo médico legista da polícia como justificativa da internação e aquele dado pelo alienista no pavilhão de observação divergiam. É possível pensar que tal fato tenha relação com os momentos de construção do saber psiquiátrico no Brasil e com as diferentes influências teóricas (sempre europeias) que foram definindo suas práticas. Segundo Engel (2001), apesar de legistas e psiquiatras serem “aliados inseparáveis na luta pela medicalização da loucura” (p. 135), nas críticas à superlotação dos

hospícios ou nas reivindicações de construção dos manicômios judiciários, algumas disputas seriam inevitáveis. Entre as diferenças que se impunham podem ser observadas diferentes correntes teóricas que embasavam os diagnósticos, em que Lombroso permanece como principal referência dos diagnósticos dos médicos legistas, enquanto para os psiquiatras do Hospício Nacional e das colônias, as escolas francesa e alemã seriam as principais influências.

De todo modo, em ambos, o que se observa é o esforço dos médicos brasileiros para adequar as concepções europeias às suas práticas cotidianas. Esforço percebido nas inúmeras correspondências trocadas por Juliano Moreira (Braule Pinto, 1912) em que solicita a autorização do ministro de negócios e interiores para enviar médicos alienistas à Europa a fim de estudar e conferir de perto os últimos progressos nos domínios da psiquiatria, tais como as hidro e eletroterapia (Arquivo Nacional, 1911-1918). A construção do saber psiquiátrico no Brasil seria profundamente marcada por essa troca, que acaba por gerar a construção de um conhecimento eclético:

(...) marcado por muitas ambiguidades e contradições, mas que buscava alinhar uma coerência não apenas por meio de sua aplicação prática no âmbito especificamente médico, mas, sobretudo, das possibilidades de intervenção política e social abertas por (e para) esse saber específico (Engel, 2001, p. 161).

Esse ecletismo faz com que mesmo Juliano Moreira e Henrique Roxo, médicos afinados com as ideias alemãs e francesas mais contemporâneas, como demonstram a maioria dos diagnósticos de psicose periódica ou demência precoce, mantenham nesses mesmos diagnósticos traços da teoria de Morel, tal como o já mencionado estigma de degeneração. Presente na maioria dos prontuários analisados, ele poderia ser inferido a partir de qualquer traço físico dissonante, como aqueles que são trazidos pelos documentos: epilepsia, deformações, estrabismo ou mesmo uma estrutura gulosa. Traços interpretados como a exteriorização de deformidades internas, subjetivas.

É importante salientar que, no caso das mulheres, a feminilidade em si já poderia ser tomada como um

estigma. Fato, segundo Vieira (1999), decorrente de uma articulação que progressivamente se estabelece entre a condição orgânica das mulheres e a condição de gênero, e que constrói uma forma específica do feminino, agora transformado em objeto do saber e práticas médicas:

A mudança qualitativa no discurso, que passa então a disciplinar o corpo feminino de modo absoluto, traz a necessidade de demonstrar que existe uma degeneração de base comum a todas as mulheres, desqualificando-as como sujeitos (...). A ‘natureza feminina’ vai explicar a loucura, a degeneração moral, a criminalidade, de tal forma que a mulher é considerada como um ser incapaz de autonomia (p. 30).

No mesmo sentido, Rohden (2001) salienta que essa disciplinarização também veio na forma da mulher frágil, passiva em sua doçura e suas virtudes morais. Mas confirma que mesmo esse modelo será acompanhado de múltiplas patologias e desregramentos causados pelo predomínio de sua genitalidade e fisiologia, dando origem a uma série de teorias explicativas das propensões criminosas da mulher, como a de Lombroso: “uma natureza feminina específica e patológica definida pelos médicos que propiciará o novo discurso da diferença” (Rohden, 2001, p. 54).

Para as mulheres negras a questão incidia de maneira ainda mais aguda. Pois se nas burguesas a instável condição feminina poderia se converter nos papéis sublimados de mãe e esposa, transmissora da moral republicana e guardiã da família, para a mulher negra, analfabeta e pobre não há essa possibilidade. Nesse caso, a ideia de degeneração moral naturalmente associada à mulher ampliava-se e tornava-se uma diagnose muito mais abrangente, que conceituava como degeneradas todas as desigualdades decorrentes de fatores sociais.

Não obstante a amostra diminuta é importante retornar ao fato de que nos prontuários encontrados no Centro de Memória, o diagnóstico das mulheres negras é predominantemente o de alcoolismo. E mesmo nos relatórios encontrados na Série Saúde do Arquivo Nacional, o alcoolismo (ou suas variações: loucura alcoólica, delírio alcoólico, psicose alcoólica) é ressaltado como um fator importante nos diagnósticos daqueles que foram transferidos do hospital para as colônias, ocupando sempre um dos primeiros lugares das

causas de internação (Arquivo Nacional, 1911-1918). Em todo caso, uma questão que também estava relacionada às condições sociais dos pacientes e que transcendia os aspectos puramente psiquiátricos.

Ainda na amostra constituída pelos prontuários, entre as mulheres brancas, o maior número de casos encontrados foi de psicose maníaco-depressiva e de psicose periódica, três para cada um. Entre as mulheres brancas não foi encontrado nenhum caso de internação por alcoolismo.

Na mostra trazida pelo quadro demonstrativo de moléstia mental das entradas (Braule Pinto, 1912), a psicose periódica também foi responsável pela maior parte das internações. Segundo Birman (2010), fato que demarca outro momento da psiquiatria brasileira é o da filiação de Juliano Moreira ao campo da tradição psiquiátrica alemã e, em especial, a Emil Kraepelin, teórico que modela a caracterização do quadro maníaco-depressivo.

Discussão

A linguagem e o conceito de discurso adquirem um uso cada vez mais corrente nos estudos acadêmicos. Na psicologia, sua chegada veio na forma de discussões acerca da importância da linguagem para a construção de uma compreensão acerca do mundo. Segundo Burman (2004), trata-se de uma teorização crítica às formas individualizantes de construção de sentido e que define toda forma de conhecimento, incluindo até mesmo o autoconhecimento, como socialmente constituída. Discursos que não apresentam uma significação intrínseca, mas que constroem essa significação e seus modos de funcionamento através de um diálogo ininterrupto com os mais diversos interlocutores (Orlandi, 2012).

A natureza dialógica da linguagem é uma ideia que tem um papel fundamental nas teorias de Bakhtin e seu círculo acerca da linguagem, servindo como dispositivo de análise não apenas dos textos literários ou dos estudos linguísticos, mas também dos textos produzidos no cotidiano (Brait, 2013). É um conceito utilizado para refletir justamente sobre a inevitável interação do sujeito falante com seu entorno social e com esses sentidos e significações elaborados coletivamente.

Em Bakhtin, essas construções coletivas não devem ser nunca pensadas como formas acabadas,

portadoras de um sentido pleno, total, resultado de múltiplas vozes que ao fim se harmonizariam em um pensamento uníssono, refletindo as aspirações coletivas que o elaboraram. Ao contrário, na origem constitutivamente dialógica da linguagem, o que estão presentes são os fragmentos de muitas vozes fracionadas, em que ora predomina uma e ora outras (Bakhtin, 1929/2013). Como já foi dito, combinações por vezes dissonantes, desarmoniosas, compostas pelos elementos da interação social que transcendem os aspectos formais de produção do discurso, mas que são determinantes na atribuição do sentido.

Neste trabalho, o objetivo foi precisamente este: investigar a multiplicidade de discursos que sustentam o processo de transferência das mulheres indigentes da seção Esquirol, ala do Hospício Nacional de Alienados, para a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro. A hipótese que se tentou construir foi a de que o projeto de criação das colônias era fruto de um campo semântico maior, polifônico, no qual se reuniam temas diversos, como republicanismo, racismo, trabalho, pobreza e feminino.

No caso deste texto, essas vozes podem ser identificadas em diferentes momentos e de diversas maneiras. De imediato, elas podem ser percebidas na própria variedade de seus gêneros discursivos: são prontuários médicos, relatórios, cartas, memorandos, guias da polícia, produções que pertencem tanto a diferentes formas institucionais, quanto a diferentes naturezas comunicacionais e que, em conjunto, sustentam a fundação e a manutenção da colônia.

A polifonia que esteia a colônia revela-se também na mistura da ancoragem social dos discursos, nas formas de identidade enunciativa, como destaca Charaudeau & Maingueneau (2004), “com um lugar social ou uma comunidade de locutores” (p. 251). Nesse caso, duas formas de apresentação dessas comunidades enunciativas podem ser destacadas. Na primeira, estão as formas institucionais: ministérios, instituições psiquiátricas, policiais, da ordem urbana ou mesmo familiares, que interagem na construção desse projeto.

Na segunda, mais abrangente, estão as comunidades de saberes que se constituíram a partir da crise do segundo reinado e o advento da república e que redirecionaram a compreensão da loucura, do feminino e da pobreza: a medicina social, o urbanismo, a psiquiatria, o higienismo, que definiram quem seria sujeito e quem seria alvo dos novos processos.

A partir da redefinição dos saberes e da redistribuição dos poderes na primeira república, a loucura passa a ser identificada através de determinados hábitos nomeados como imorais. Como ressalta Garcia (1995), quando isso acontece, é porque a insanidade moral diz respeito não à perda da razão, mas sim a comportamentos tidos como impróprios ou socialmente indesejados.

Essas interações, aqui denominadas de dialógicas, apontam para as interseções entre as problemáticas de raça e de gênero, que começam a ser desenvolvidas nos meios acadêmicos nos anos de 1990, e que procuram compreender como esses espaços de diálogo podem reestruturar as experiências do feminino (Hirata, 2014). Como teoria, a interseccionalidade se distancia de uma definição universal de gênero e busca reconhecer a multiplicidade dos eixos de opressão que operam a partir dos marcadores de raça, classe ou etnia, para pensar a complexidade dos meios de opressão que operam a partir dessas categorias, produzindo e reproduzindo as desigualdades sociais.

Nesse sentido, pode-se dizer que não houve modelo único para a loucura feminina na primeira república. Aconteceu de maneira distinta para as mulheres de diferentes segmentos sociais. Quanto mais vulnerável socialmente, pior era a repressão e o controle que incidia sobre elas. Conforme salienta Soihet (1989), não seria exagero afirmar que as mulheres das camadas mais populares foram as mais visadas pelos saberes que naquele momento se constituíam, em que era impossível distinguir os diagnósticos de loucura dos preconceitos relacionados aos seus comportamentos.

Referências

- Amarante, P. (1994). *Psiquiatria social e reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Arquivo Nacional. (1911-1918). *Série Saúde*. Ofícios, processos e relatórios. IS³. Rio de Janeiro.
- Bakhtin, M. (1929/2013). *Problemas da poética de Dostoiévski*. Rio de Janeiro: Forense.
- Birman, J. (2010, dezembro). A cena constituinte da psicose maníaco-depressiva no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 17 (2), 345-371. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702010000600005>.
- Brait, B. (2013). Bakhtin e a natureza constitutivamente dialógica da linguagem. In Brait, B. (Org.). *Bakhtin: dialogismo e construção de sentido*. pp. 87-99. Campinas: Unicamp.
- Braule, P. (1912). *Série Saúde*. Ofícios, processos e relatórios. IS³. Rio de Janeiro.
- Burman, E. (2004). Psychology discourse practice: from regulation to resistance. In Burman et al. (Org.). *Psychology discourse practice*. pp. 1-15. Oxon: Taylor & Francis.
- Charaudeau, P. & Maingueneau, D. (2004). *Dicionário de análise do discurso*. São Paulo: Contexto.
- Cunha, M. C. P. (1989). Loucura, gênero feminino: as mulheres do Juquery na São Paulo do início do século XX. *Revista Brasileira de História*, v.9 (18), pp. 124-144.
- Engel, M. G. (2001). *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Facchinetti, C., Ribeiro, A. & Muñoz, P. F. (2008, junho). As insanas do Hospício Nacional de Alienados (1900-1939). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 15, 231-242. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702008000500012>.
- Facchinetti, C. et al. (2010, dezembro). No labirinto das fontes do Hospício Nacional de Alienados. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 17, 733-768. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v17s2/31.pdf>.
- Garcia, C. C. (1995) *Ovelhas na Névoa*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.
- Hirata, H. (2014). Gênero, classe e raça. Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais.

Revista Tempo Social, v. 26 (1), pp. 61-73 <https://doi.org/10.1590/S0103-20702014000100005>.

Maluf, M. & Mott, M. L. (1998). Recônditos do mundo feminino. In Sevcenko, N. & Novais, F. A. (Orgs.).

História da vida privada no Brasil – República: da belle époque à era do rádio, v. 3, pp. 368-420. São

Paulo: Companhia das Letras.

Oda, A. M. G. R. (2011, dezembro). Juliano Moreira e a (sua) história da assistência aos alienados no Brasil.

Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental, 14 (4), 721-72

<https://dx.doi.org/10.1590/S1415-47142011000400011>.

Orlandi, E. (2012) *Análise de discurso: princípios e procedimentos*. Campinas: Pontes.

Patto, M. H. S. (1999). Estado, ciência e política na primeira república: a desqualificação dos pobres. *Estudos*

Avançados, 13 (35), 167-198.

Portocarrero, V. (2002). *Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*.

Rio de Janeiro: Fiocruz.

Rohden, F. (2001). *Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Schwarcz, L. M. (2012). História do Brasil nação. In Schwarcz, L. M. (Org.). *A Abertura para o mundo:*

1889-1930, v. 3, pp.3-12. Rio de Janeiro: Objetiva.

Soihet, R. (1989). *Condição feminina e formas de violência: mulheres pobres e ordem urbana (1890-1920)*.

Rio de Janeiro: Forense.

Vieira, E. (1999). *A medicalização do corpo feminino*. Rio de Janeiro: Fiocruz.