



Alessandra Lima da Silva

DRE 113079629

Turno Integral

DAS RUAS AO HOSPÍCIO: o alcoolismo e os internos do Hospício Nacional de Alienados, nos primeiros anos da República (1889-1903)

Rio de Janeiro

Julho / 2018

DAS RUAS AO HOSPÍCIO: o alcoolismo e os internos do Hospício Nacional de Alienados, nos primeiros anos da República (1889-1903)

Alessandra Lima da Silva

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de História da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Bacharel em História.

Orientadora: Prof^a Dr^a Maria Aparecida Rezende Mota

Rio de Janeiro

Julho / 2018

Agradecimentos

O final de um ciclo é sempre reconfortante. Nunca em todos estes longos anos de graduação, eu acreditei que este momento final seria tão leve e prazeroso. Acho que pela primeira vez me senti plena ao realizar um trabalho tão complexo e autoral. E com este sentimento em meu ser, venho agradecer a todos aqueles que fizeram parte desta caminhada.

Primeiramente, agradeço a minha família, pois sem meus pais e meu irmão eu nada seria. Agradeço à minha mãe Clarice por sempre ter investido pesado em minha educação, por ter dado todo apoio a cada passo meu ao longo destes anos e, principalmente, por incentivar de diversas formas a busca pelo conhecimento. Muito obrigada, mãe, por ter sido um colo, uma amiga e um anjo em minha vida. Obrigada por nunca me deixar esquecer que viver é melhor que sonhar, mas que, apesar disto, viver não seria tarefa fácil. Sou eternamente grata por ter cada conselho, cada vez que me ouviu sem nenhum julgamento e por ter celebrado cada vitória em minha vida.

Agradeço também ao meu pai, Antonio, que trabalhou arduamente de sol a sol para que eu pudesse me sentar em uma carteira escolar. Obrigada meu pai por ter investido em mim e acreditado que eu poderia chegar onde eu quisesse. Sou também eternamente grata por todos os dias em que se levantou cedo, ainda de madrugada, para que hoje eu pudesse concluir meus estudos em uma das maiores universidades do país.

Não poderia esquecer também de agradecer ao meu irmão caçula Leandro que sempre perturbava, mas me fazia rir e assistir seriado como se nada mais importasse. Muito obrigada irmão por trazer aos meus dias a leveza e a despreocupação necessária para viver.

Em segundo lugar agradeço a todas as amigas e a todos os amigos que fazem parte da minha vida. Muitíssimo obrigada aos meus amigos do Colégio Pedro II: Gessana, Marcelle e Matheus, vocês foram e são responsáveis por alegrar todos os meus dias! Mal posso acreditar nas etapas da vida que enfrentamos juntos, do colégio à faculdade! Quem diria que a gente iria passar do primeiro ano, não é mesmo?! (Risos). Mas aqui estamos nos graduando ou em vias de graduar, apesar dos perrengues que enfrentamos todos os dias. Não tenho palavras para agradecer a todo o apoio durante esses quase dez anos de amizade, obrigada por tudo, seus lindos!

Agradeço também a meus professores e professoras que me acompanharam durante esta jornada, desde o início. Todos foram peças fundamentais para que hoje eu pudesse estar onde estou. Um agradecimento especial à minha orientadora, Maria Aparecida Rezende Mota, que deu um suporte gigantesco para que esta monografia passasse de uma simples ideia a ser, de fato, um trabalho acadêmico.

Não posso deixar de agradecer também às amizades lindas que a UFRJ e o Instituto Municipal Nise da Silveira me trouxeram. Obrigada Andressa, Camila, Daniele, Fabio, Lorena, Matheus, Naillivy, Nayara, Thayná, Vinícius, Wilma por todo o apoio! Sou extremamente grata por cada conselho, conversa, risada, piada, tarde nos bares, rodízio de pizzas e noite de gandaia, pois sem esses momentos seria impossível ser feliz. Obrigada por acreditam nas minhas potencialidades e por me incentivarem a investir na vida acadêmica.

Gostaria também de agradecer a minha amiga Marcela que me apoia e me incentiva a continuar. Muito obrigada, amiga, por ser o melhor ombro amigo nos momentos de desespero e ansiedade. Você me fez perceber que tudo pode ser leve, pode ser simples, quando acreditamos em nós mesmos. Nesta mesma *vibe*, agradeço a minha companheira de faculdade desde o primeiro dia no IH. Thayná, obrigada por cada troca, cada incentivo, cada conversa nos corredores da faculdade e nas padarias do Centro! Cursar essa faculdade sem a nossa amizade seria quase impossível e certamente mais triste e sem cor.

Por fim, mas não menos importante, agradeço ao meu namorado Pedro. Amor, você é a luz da minha vida! Obrigada por ser um companheiro tão especial que me incentiva a realizar meus sonhos, que acredita em todo o meu potencial e sempre me faz sorrir mesmo em meio à dificuldade. Obrigada por cada palavra de incentivo, cada dia e noite ao meu lado enquanto eu escrevia este trabalho, você é demais! Obrigada por tudo!

*Sou um número a mais.
Um prefixo humilde no peito do uniforme.
Quando falo, minha voz se perde
na uniformidade que nos confunde.
Ainda assim, falo.*

Maura Lopes Cançado, *Hospício é Deus.*

Resumo

SILVA, Alessandra Lima da. *Das ruas ao hospício: o alcoolismo e os internos do Hospício Nacional de Alienados, nos primeiros anos da República (1889-1903)*. Rio de Janeiro, 2018. Monografia (Curso de Graduação em História) – Instituto de História, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

A instauração da República representou mudanças para a sociedade brasileira em diversos âmbitos. Inspirados na constituição americana e nos modelos estrangeiros europeus de desenvolvimento cultural e tecnológico, a sociedade brasileira passou por uma tentativa de reformulação dos padrões de comportamento. Era preciso deixar para trás, de vez, o passado colonial e construir, por meio da ordem e do progresso, um novo país. Esta pesquisa pretende analisar o impacto desta conjuntura no saber psiquiátrico em relação ao alcoolismo, já que esta era uma doença associada aos costumes sociais. Para tal, são analisadas as fichas de entradas de mulheres e homens internados com o diagnóstico de alcoolismo no maior e primeiro hospício da capital brasileira, o Hospício Nacional de Alienados, durante os anos iniciais da República (1889-1903).

Palavras-chave: alcoolismo; psiquiatria; Hospício Nacional de Alienados; Rio de Janeiro.

Sumário

INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO I – Notas sobre os primórdios da Psiquiatria no Brasil.....	6
O velho Hospício.....	6
Alcoolismo como diagnóstico.....	11
CAPÍTULO II – A República e o novo Hospício.....	17
O advento da República.....	18
O alcoolismo no Hospício Nacional de Alienados (1889-1903).....	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS.....	35
Fontes.....	35
Referências bibliográficas.....	35

INTRODUÇÃO

Este trabalho monográfico pretende analisar o impacto da conjuntura dos anos iniciais do Brasil República no número crescente de entradas de indivíduos que receberam o diagnóstico de “alcoolismo” e de “*delirium tremens*” no Hospício Nacional de Alienados entre os anos 1889 e 1903. Considerando que a instauração da República teve implicações diretas na organização da estrutura da instituição psiquiátrica, é importante voltar-se para este momento, de uma perspectiva crítica, analisando as entradas e as internações de pacientes no Hospício, especialmente em relação ao alcoolismo por ser uma doença comumente associada aos costumes sociais.

Desde o princípio da psiquiatria, o alcoolismo foi considerado uma doença social por estar ligado aos maus hábitos frente à lógica moralizante da sociedade burguesa. O hábito de beber era encarado como uma séria objeção para o mundo capitalista que priorizava a corpos e mentes masculinos saudáveis trabalhando nas indústrias e os femininos cuidando do lar e da família¹.

No Brasil, inicialmente, os alcoólatras eram recolhidos das ruas pela polícia e enviados por suas famílias ou pela própria Secretaria de Polícia ao Hospício de Pedro II, local onde recebiam tratamento psiquiátrico. O Hospício de Pedro II, inaugurado em 1852, foi a primeira instituição psiquiátrica criada no Brasil que oferecia um tratamento para todos aqueles que sofriam de alguma moléstia mental²; dentre estas situava-se o alcoolismo, ainda que em menor número quando comparado com doenças como “mania” e “demência”³.

A criação desta instituição asilar no reinado de Pedro II expressa sentidos e significados que podem passar despercebidos em uma primeira abordagem, mas são importantes para compreender o segundo momento da psiquiatria no Brasil, isto é, quando o Hospício de Pedro II passa a ser denominado de Hospício Nacional de Alienados.

No caso de Hospício de Pedro II, sua criação representava a vontade do monarca em aproximar o Brasil do patamar de civilização das nações europeias⁴. O Hospício era o primeiro especializado em doenças mentais na América Latina, o que conferia um *status* de

¹ SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos. *Alcoolismo: a invenção de uma doença*. 1995. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas, SP. 1995.

² ENGEL, Magali G. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios* (Rio de Janeiro, 1830-1930). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

³ RIBEIRO, Daniele Corrêa. *O Hospício de Pedro II e seus internos no caso do Império: desvendando novos significados*. Tese (Mestrado em História das Ciências e da Saúde). Pós Graduação em História das Ciências e da Saúde, COC/Fiocruz, 2012.

⁴ GONÇALVES, Monique de Siqueira. *Mente sã, corpo são: disputas, debates e discursos médicos na busca pela cura das “nevroses” e da loucura na Corte Imperial (1850-1880)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, COC/Fiocruz, 2010.

avanço não só científico, como também civilizacional, pois a criação desta instituição representava uma tentativa de ordenamento da sociedade, uma vez que retirava das ruas aqueles que não se adequavam ao que era definido como normalidade. Ademais, esta inovação científica e civilizacional manifestava a força da política centralizadora dirigida e representada pelo Imperador Pedro II.

Neste primeiro momento, a psiquiatria ainda dava seus primeiros passos em solo brasileiro, portanto não havia uma institucionalização científica deste saber. A administração do asilo também não contava com uma organização especializada; apenas era vinculada às cadeiras de Medicina Legal e de Higiene da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro até 1881, quando finalmente foi criada a cadeira de Clínica Médica Psiquiátrica e Moléstias Mentais⁵.

Durante este período, os médicos que passaram pela instituição procuravam sua formação acadêmica por meio de estudos em solo europeu. Lá tiveram grande contato com as teorias de Philippe Pinel⁶, que foram fundamentais para os primeiros passos na medicalização da loucura no Brasil. No que diz respeito ao alcoolismo, os médicos não tinham uma postura necessariamente repressiva, apenas buscavam tratar os diagnosticados com a forma crônica da doença. Segundo Manoel José Barbosa, um dos médicos, ou facultativos, do Hospício, era preciso diferenciar o louco do alcoólatra, posto que uma noite de bebedeira não representasse uma dependência do álcool que inviabilizava o indivíduo para viver normalmente na sociedade⁷.

Essa percepção do uso e abuso do álcool resultou em poucas entradas de pacientes no hospício por diagnósticos de “alcoolismo”, “alcoolismo crônico” e “*delirium tremens*”. Em minha pesquisa nos prontuários de pacientes internados durante a existência do Hospício de Pedro II, encontrei 58 internados por estas doenças, em um total de 1857 pacientes. Ou seja, apenas aproximadamente três por cento dos indivíduos que se encontravam no Hospício, um número bem pequeno quando comparado ao período seguinte quando o Hospício de Pedro II passou à denominação de Hospício Nacional de Alienados.

O número de entradas por alcoolismo, no segundo momento da instituição, é bastante significativo, especialmente pelo fato de que a permanência de indivíduos nesse ambiente ter sido, em grande maioria, curta. Na pesquisa inicial, no universo do recorte definido, foram

⁵ VENÂNCIO, Ana. T. A. Ciência psiquiátrica e política assistencial: a criação do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil. *História, Ciências, Saúde* – Manguinhos, vol. 10 (3): 883 – 900. Rio de Janeiro, set. – dez. 2003.

⁶ Philippe Pinel (1745-1826) foi um médico cientista francês. Seus estudos foram voltados para os distúrbios mentais, tornando-se considerado por muitos o pai da psiquiatria.

⁷ GAZETA Médica do Rio de Janeiro: Tomos I, II e III (1862 – 1864). São Paulo, Brasil: [s.n.], 1976.

encontrados 1860 pacientes e 480 por “alcoolismo”, “*delirium tremens*” e outras variações da doença. Isto representa um percentual de aproximadamente vinte e seis por cento, oito vezes maior do que no período anterior.

Nesse contexto, observa-se o segundo momento do Hospício e da saúde pública brasileira. O positivismo republicano faz-se presente na organização da instituição asilar. A primeira característica que se percebe é a mudança de nome. Esta alteração não foi apenas uma tentativa de apagar do imaginário popular os signos do Império e da figura de Pedro II que, como já foi mencionado, eram fortemente perpetuados em todas as instituições criadas por ele. Com o novo nome vieram outras grandes mudanças, decretadas pelos Presidentes da República nos anos 1890 e 1903, respectivamente, Deodoro da Fonseca e Rodrigues Alves, que transformam a dinâmica interna do local.

Os dois primeiros decretos são de 1890: o primeiro cria a Assistência Médica e Legal de Alienados (decreto nº 206 A, de 15/02/1890) e o segundo separa o Hospício Nacional de Alienados da Santa Casa de Misericórdia (decreto nº 142 A, de 11/01/1890). Mais tarde em 1903, é aprovada a primeira lei federal de assistência médico-legal (decreto nº 1.132, de 22/12/1903). Estas três medidas são importantes para identificarmos as transformações deste momento. Todas, como Magali Engel defende, são: “marcos fundamentais no processo de consolidação da psiquiatria brasileira como campo de produção e de difusão de um saber e de uma prática especializados, legitimamente aceito e respeitado”⁸.

A desvinculação da Santa Casa é uma medida importante, pois expressa a separação entre ciência e religião. Durante o período imperial, as tentativas para fomentar o ensino e as práticas científicas esbarravam nos limites impostos pelo catolicismo, como religião do Estado. Neste sentido, a existência do Hospício de Pedro II havia sido marcada pela submissão administrativa à Santa Casa. Com a instauração da República, a ciência se torna um espaço totalmente livre de prerrogativas religiosas, ainda que neste caso se localizasse apenas na esfera administrativa e não nas práticas médicas executadas no Hospício.

Mas, dentre esses três medidas administrativas, a mais significativa, a meu ver, foi a lei de 1903. Além de ter sido a primeira lei federal de assistência médico-legal, suas determinações ampliam o controle social exercido pela instituição asilar. Logo no primeiro artigo fica determinado que quem apresentasse risco “à ordem pública ou à segurança das pessoas”⁹ seria o alvo preferencial das internações.

⁸ ENGEL, MAGALI G. *Os delírios da razão, op. cit.*

⁹ Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903. Reorganiza a Assistência a Alienados.

Esta determinação tem relação direta com o lema estampado na nova bandeira republicana “Ordem e Progresso”, uma vez que é possível associá-la à premissa de que a organização do país implicaria a repressão daqueles que não seguissem as normas sociais definidas como adequadas; desta forma, o progresso seria alcançado. As ruas precisavam estar livres de loucos, bêbados, cortiços e epidemias que eram fortemente associados às classes mais baixas, ou por não terem condições de tutela como no caso dos ex-escravos, ou por viverem em um ambiente caótico por falta de recursos financeiros. De uma forma ou de outra, os indivíduos que seriam recolhidos da rua em grande parte eram pobres e considerados como “classes perigosas”¹⁰.

Os bêbados constituíam um entrave à ordem nas ruas, portanto eram alvos frequentes da polícia. Primeiro, porque volta e meia aconteciam conflitos e tumultos nos bares, conforme podemos constatar em *Trabalho, lar e botequim: o cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da Belle Époque*, de Sidney Chalhoub. E em segundo lugar, porque os indivíduos, quando estavam alcoolizados, costumavam apresentar um “comportamento estranho”, como falar sozinhos, gritar com outras pessoas sem motivo aparente etc. Esses comportamentos, de acordo com a doutrina positivista, eram degradantes e precisavam ser reprimidos de alguma forma; a escolhida, naquele momento, foi o aprisionamento e o tratamento moral, dentro do hospício.

Nestes casos, o hospício seria uma espécie não só de reclusão, mas também de uma tentativa de adestrar os corpos para que eles perdessem o hábito de beber. A reclusão vem primeiro, porque retira o problema das vistas das classes mais abastadas que habitam e visitam as cidades, especialmente o Rio de Janeiro, capital da República. Em seguida, vem o tratamento no hospício que nem sempre é o adequado, mas que reafirma a repressão contra aqueles que não seguem a moral e os bons costumes¹¹.

É nesse sentido, por conseguinte, que estudar o número crescente de entradas de indivíduos que receberam o diagnóstico relacionado ao alcoolismo no Hospício Nacional de Alienados é fundamental para compreender a sociedade brasileira nos anos iniciais da República. O hospício, como espaço de afastamento de indivíduos reconhecidos como uma ameaça à ordem, pode ser considerado, nesta pesquisa, como um dos pontos de partida, para o estudo das tensões de uma sociedade em mudança.

¹⁰ CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril*. Cortiços e Epidemias na Corte Imperial. São Paulo. Cia das Letras, 1996.

¹¹ SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos. *Alcoolismo*, *op. cit.*, p. 65.

Para desenvolver esta pesquisa, foram examinados, como principais fontes históricas, os dossiês de pacientes do Hospício de Pedro II e do Hospício Nacional de Alienados. Estes dossiês contêm prontuários, fichas de internação, pedidos de internação e atestados médicos e se encontram disponíveis para consulta no Instituto Municipal Nise da Silveira. Além disto, foram analisados os decretos mencionados anteriormente, que estão disponíveis *online* no *site* da Câmara Legislativa. A seleção destas fontes é resultado da vontade de dar voz aos indivíduos silenciados na história deste país, evitando que ela seja esquecida. A repressão e a medicalização do hábito de beber têm muito a contar sobre a sociedade burguesa e brasileira nos anos iniciais da República.

A monografia está dividida em dois capítulos que se dedicam a reconhecer, nas histórias destes importantes atores sociais, os impactos das mudanças que ocorriam na República durante seus anos iniciais (1889-1903). No primeiro capítulo abordamos o primeiro momento da psiquiatria no Brasil e a criação do Hospício de Pedro II, estabelecendo comparações com o momento seguinte, após a instauração da República. Desta forma, na primeira parte examinamos a conjuntura de criação do Hospício e seus significados no contexto do Império e a postura médica, naquele momento, em relação aos pacientes. Na segunda parte, discutimos as mudanças ocorridas internamente no Hospício, em 1889, com o advento da República e seus possíveis significados.

Já no segundo capítulo deste trabalho tratamos de trazer a discussão para o âmbito do alcoolismo para que seja possível analisar o impacto da conjuntura dos primeiros anos do período republicano brasileiro. Para tal, a primeira parte deste capítulo apresenta uma breve história do alcoolismo como doença e das primeiras internações no Hospício, em razão desta doença. Na segunda parte, analisamos o número crescente de internações no Hospício Nacional de Alienados, durante o início da República, além de estabelecer comparações com o período anterior a fim de elucidar melhor as mudanças ocorridas.

CAPÍTULO I – Notas sobre os primórdios da Psiquiatria no Brasil

A situação dos doentes mentais em meados do início do século XIX no Rio de Janeiro era preocupante. Muitos se encontravam reclusos nas enfermarias da Santa Casa de Misericórdia sem tratamento físico e moral adequado, em consequência da falta de médicos especializados e enfermeiras competentes, e em condições higiênicas insalubres. Outros permaneciam em suas próprias casas ou vagando pelas ruas da capital carioca. Diante desta situação, membros da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro e da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro influenciados pelo pensamento de médicos europeus, como Philippe Pinel¹², que difundiam ideias mais humanas no tratamento psiquiátrico, chegaram à conclusão de que era necessária a criação de um estabelecimento capaz de tratar todos os indivíduos que apresentassem alguma moléstia mental.

O projeto de criação de um hospício foi idealizado por José Clemente Pereira, provedor da Santa Casa de Misericórdia, e aprovado pelo Imperador Pedro II em 18 de julho de 1841 junto a sua coroação. Ao aprovar a criação da primeira instituição psiquiátrica da América Latina, D. Pedro II reafirmava seu compromisso com a ciência, como imperador do Brasil. De acordo com a historiadora Lilia Moritz Schwarcz, o imperador acreditava que por meio do incentivo à cultura e ao conhecimento seria possível uma unificação nacional e o fortalecimento da monarquia e do Estado¹³. Não por acaso, o hospício recebeu seu nome, Hospício de Pedro II.

O velho Hospício

Após a aprovação do decreto, iniciaram-se as obras para a criação do Hospício de Pedro II. Para a edificação do prédio na Praia da Saudade, em Botafogo, foram utilizados recursos advindos de diversas doações. As obras demoraram cerca de dez anos e, enquanto isto, foi estabelecido um asilo provisório no mesmo local com a finalidade de atender os alienados que estavam internados no Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia.

Apenas em 1852 o Hospício passa a receber oficialmente os pacientes que necessitavam de tratamento. Segundo seu decreto de criação, as portas da instituição estavam abertas a todos, sem distinção de classe social, naturalidade ou religião. Além disto, o decreto também estabelecia que seu funcionamento ficasse dividido em três setores: o econômico

¹² Phillippe Pinel (1745 – 1826) nasceu em Saint Andre, França. Cursou medicina na faculdade de Toulouse e, em seguida, cursou o mesmo curso na faculdade de Montpellier. Seus estudos foram voltados para os distúrbios mentais, tornando-se considerado por muitos o pai da psiquiatria. Sua obra de maior notabilidade é "*Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*".

¹³ Schwarcz, Lilia Moritz. *As barbas do imperador: D. Pedro II, um monarca nos trópicos*. São Paulo, Companhia das Letras, 1998.

(administradores), o sanitário (médicos auxiliados pelas irmãs de caridade) e o religioso (capelães) ¹⁴.

No que diz respeito à admissão de alienados, pude observar, analisando a documentação que se encontra no acervo do Instituto Municipal Nise da Silveira, que era preciso ser expedido um pedido de internação. Este pedido poderia ser enviado pela própria família do doente que estava em busca de tratamento ou por instituições como o Hospital da Marinha e a Polícia da Corte. Quando admitidos, os pacientes eram divididos em classes de pagantes e não-pagantes. Os pagantes eram chamados de pensionistas e, dependendo de quanto estavam dispostos a pagar pelos serviços, eram abrigados na primeira, segunda ou terceira classe. Já os não-pagantes eram alocados na classe "Indigentes" e precisavam apresentar um atestado de pobreza, para que fosse comprovada sua impossibilidade de pagar pelos serviços oferecidos pela instituição.

Quando inaugurado, o Hospício de Pedro II era capaz de abrigar 150 pacientes e, com o fim das obras em 1854, passou a ser capaz de abrigar 300 pacientes. Mais tarde, na década de 1870, novas obras foram realizadas e a instituição tornou-se apta a receber mais indivíduos que procuravam assistência. Entretanto, diversas queixas em relação à superlotação do hospício foram manifestadas por funcionários, ao longo dos quarenta e sete anos de existência da instituição.

Não há dúvida sobre a importância desta instituição no cenário nacional, pois como mencionado anteriormente, o Hospício de Pedro II, além de ser a primeira instituição deste cunho na América Latina, simbolizava uma tentativa de unificação nacional sob o comando do monarca Pedro II. Estudiosos do tema, como Magali Engel, Manoel Olavo Teixeira e Roberto Machado, que se propuseram a examinar os primeiros passos da psiquiatria no Brasil, destacam a relevância desta instituição em seus trabalhos.

Entretanto, há discordâncias quanto ao papel do Hospício na sociedade brasileira. Analisando brevemente a historiografia podemos compreender melhor o debate a respeito desta questão, o que será fundamental para que possamos compreender tanto a história da psiquiatria brasileira, quanto as mudanças internas no Hospício de Pedro II ocorridas em razão da implantação da República.

Para Roberto Machado, um dos pioneiros da historiografia da psiquiatria brasileira, a patologização da loucura nasce do projeto de controle social urbano que ocorria durante o

¹⁴ Decreto 1.077, de 4 de dezembro de 1852. Aprova e manda executar os Estatutos do Hospício de Pedro Segundo.

século XIX. Seguindo a linha interpretativa de Michel Foucault, Machado interpreta a criação do hospício como uma forma de enclausurar aqueles que não fossem desejáveis pelas classes mais abastadas que viviam em grandes centros urbanos. A presença de loucos pobres seria aos olhos dos governantes, segundo ele, um entrave ao desenvolvimento.

De acordo com essa perspectiva interpretativa, portanto, o hospício e os médicos seriam apoios indispensáveis para o exercício de poder do Estado. O papel da instituição psiquiátrica é único e exclusivamente voltado para o controle social, ou seja, retirar das ruas, a serviço do Estado, pobres que perturbassem a ordem. Para Machado, o hospício não surgira da ânsia de tratar terapêuticamente aqueles que precisavam de amparo psiquiátrico¹⁵.

Mobilizando o mesmo instrumental teórico foucaultiano, Magali Engel analisa o projeto do Hospício de Pedro II desde as primeiras reivindicações pelo espaço, feitas por volta da década de 1830. Porém em suas análises, Engel analisa uma gama maior de fontes e tem como objeto o projeto de medicalização da loucura na capital do Império. A seu ver, corroborando a tese defendida por Roberto Machado, o hospício participava de um processo de segregação social que tinha como alvos preferenciais aqueles que estavam à margem da sociedade carioca.

Entretanto, divergindo de Machado, Engel defende que o poder não estava apenas nas mãos dos médicos e do saber científico. Também eram atores sociais deste processo os juristas e o poder religioso, uma vez que a administração do hospício ainda estava vinculada à Santa Casa de Misericórdia. Ainda assim, o projeto era visto como uma forma de exclusão e domínio que iria se concretizar com mais força durante o período republicano¹⁶.

Adotando uma perspectiva teórica próxima à dos autores mencionados, Manoel Olavo Loureiro Teixeira analisa em sua tese de doutorado os embates pelo poder no Hospício de Pedro II. Segundo ele, o funcionamento da instituição foi marcado por uma forte disputa entre a ciência, caracterizada pelos médicos, e a religião, representada pela administração da Santa Casa de Misericórdia e pelas irmãs de caridade. Quanto ao público alvo da instituição, Teixeira diverge dos especialistas mencionados acima. Sua hipótese é de que o hospício tinha sido criado para atender as elites e que quase não recebeu pobres ou escravizados¹⁷.

¹⁵ MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Ângela; LUZ, Rogério; MURICY, Katia. *Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1978.

¹⁶ ENGEL, Magali Gouveia. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

¹⁷ TEIXEIRA, Manoel Olavo Loureiro. *Deus e a Ciência na Terra do Sol: o Hospício de Pedro II e a constituição da Medicina Mental no Brasil*. 1998. Tese (Doutorado em Psiquiatria) – Instituto de Psiquiatria – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 1998.

Recentemente, Monique da Siqueira Gonçalves publicou sua contribuição sobre o tema em sua tese de doutorado. Ela procurou apresentar uma nova abordagem para a história da psiquiatria e do Hospício de Pedro II, problematizando a ideia recorrente de um projeto institucional voltado para o controle dos indivíduos desviantes dos padrões estabelecidos pela sociedade. Gonçalves, por meio das teses médicas apresentadas durante a segunda metade do século XIX, aponta a existência de discussões significativas a respeito dos tratamentos terapêuticos adotados e dos rumos do hospício. Deste modo, ao abordarmos a história da psiquiatria brasileira devemos ficar atentos à diversidade de projetos presentes nesses primeiros momentos deste saber¹⁸.

Tendo como base estas abordagens e os prontuários e fichas de internação dos pacientes do Hospício de Pedro II disponíveis no acervo do Instituto Municipal Nise da Silveira, debatarei, de forma breve, os diversos projetos e interesses articulados à construção do Hospício e à medicalização da loucura. As fichas de internação e prontuários são importantes fontes neste trabalho, pela riqueza de informações contidas nelas. Os campos preenchidos por funcionários do hospício são: “nome”, “classe”, “filiação”, “côr”, “nação”, “constituição”, “raça”, “naturalidade”, “estatura”, “condição social”, “rezidência”, “entrada”, “idade”, “molestias anteriores”, “saida”, “estado civil”, “causa”, “falecimento”, “profissão”, “temperamento”, “estada”, “diagnostico”, “atestado do Dr.”, “autoridade que remetteu” e “observações”.

Analisando este material pude extrair alguns dados quantitativos interessantes que apontam algumas divergências em relação ao público alvo do hospício. A tabela abaixo apresenta o número de pacientes de acordo com sua condição social.

Tabela 1: Número de pacientes de acordo com sua condição social

Condição Social	Número de pacientes
Escravidado (a)	212
Liberto (a)	147
Livre	1398

Fonte: Arquivo Municipal Nise da Silveira

A partir destes dados podemos inferir que a maior parte de pacientes era constituída de indivíduos livres, ainda que fosse significativo o número de entradas de indivíduos escravizados. Porém, para uma análise mais completa é preciso examinar o quantitativo de pacientes que estavam internados nas classes de pagantes (primeira, segunda e terceira classe) e na classe de não-pagantes (indigentes).

¹⁸ GONÇALVES, Monique de S. *Mente sã, corpo são: disputas, debates e discursos médicos na busca pela cura das “nevroses” e da loucura na Corte Imperial (1850-1880)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, COC/Fiocruz, 2010.

Tabela 2: Número de pacientes de acordo com sua classe

Classe	Número de pacientes
Primeira classe	84
Segunda classe	102
Terceira classe	370
Indigente	918

Fonte: Arquivo Municipal Nise da Silveira

Por meio do cruzamento de dados das duas tabelas, podemos concluir que muitos dos pacientes livres ocupavam a classe dos indigentes, já que esta recebeu ao longo dos anos de funcionamento do hospício a maior parte dos internos. Contudo, havia um número expressivo de pacientes alocados nas classes pagantes. Isto posto, verificamos que as teses que afirmam que a instituição funcionava apenas com o propósito de recolher indivíduos que perturbassem a ordem das ruas e dos lares é infundada. Assim como também não é possível afirmar que seu funcionamento era voltado apenas para as classes mais abastadas.

Examinando fontes que foram produzidas por e para médicos, observamos uma preocupação em abrigar no Hospício somente aqueles que fossem passíveis de cura. Manoel José Barbosa, um dos facultativos do Hospício, publicou na *Gazeta Médica do Rio de Janeiro* que era preciso diferenciar, por exemplo, o louco do alcoólatra, posto que uma noite de bebedeira não representasse uma dependência do álcool que inviabilizasse o indivíduo de viver normalmente na sociedade¹⁹.

Barbosa também fez referência à imprescindibilidade de se estabelecer um asilo de inválidos no Rio de Janeiro devido ao alto número de pacientes incuráveis internados no Hospício. De acordo com o médico, estes pacientes ficavam anos ocupando leitos sem nenhuma expectativa de melhora, o que impossibilitava a admissão de novos pacientes que recorrentemente procuravam tratamento na instituição.

Existindo no hospício, como já dissemos, muito maior número de doentes que a casas pode receber, e sendo elles em grande parte dementes, paralíticos, idiotas e epileticos, com os quaes o estabelecimento tem ainda de carregar por muito tempo a administração do hospício devia necessariamente circumscrever as admissões dos alienados, ordenando que d'ora avante fossem somente recebidos os perigosos, enviados pelas proprias familias e autoridades publicas, e aquelles que fossem reputados curaveis, quer sejam pobres, quer sejam ricos.²⁰

¹⁹ *Gazeta Médica do Rio de Janeiro*: Tomos I, II e III (1862 – 1864). São Paulo, Brasil: [s.n.], 1976.

²⁰ *Idem*.

Diante destas informações, podemos perceber que não havia um projeto de hospício unívoco. Famílias de diversas classes sociais enviavam seus membros para tratamento terapêutico no local, assim como diversas instituições enviavam indivíduos que eram recolhidos da rua ou de estabelecimentos comerciais. Ao chegarem, eram atendidos por médicos que estavam em busca de tratamentos eficazes no âmbito da ciência psiquiátrica. Não temos como saber por meio das fontes selecionadas como era o dia-a-dia dos pacientes que viviam enclausurados, nem mesmo se o tratamento descrito pelos médicos em suas teses era, de fato, aplicado.

Contudo, continuaremos analisando os dados dos pacientes que foram internados no hospício durante o período que antecede a proclamação da República para que possamos observar as mudanças ocorridas e compará-las. A seguir, trataremos dos pacientes internados por alcoolismo, objeto de minha pesquisa.

Alcoolismo como diagnóstico

Antes de analisarmos os dados relativos aos pacientes diagnosticados por alcoolismo, é preciso compreender o surgimento e os debates acerca da patologização desta doença. O hábito de beber bebidas alcoólicas é antigo, porém o termo “alcoolismo” só foi cunhado em 1849, após a tese do médico sueco Magnus Huss²¹ intitulada *Alcoholismus chronicus, eller chronisk alkoholsjukdom; ett bidrag till dyskrasiernas Kännedom, enligt egen och andras erfarenhet*. De acordo com Huss, alcoolismo seria uma intoxicação que apresenta sintomas físicos e mentais causados pelo uso excessivo e prolongado de bebidas alcoólicas²².

Apesar disto, a classificação do alcoolismo como doença não se deu de forma rápida; vários debates se sucederam após a tese de Huss e gradativamente médicos foram adotando procedimentos em relação aos usos e abusos do álcool. Grande parte dos debates girava em torno do uso terapêutico da bebida, pois os fermentados, como o vinho, eram utilizados na fabricação de diversos medicamentos. Além disto, por volta de 1860, o médico irlandês Robert Bentley Todd foi responsável por criar a Poção de Todd, uma mistura de água com aguardente, responsável por curar febres, inflamações e, inclusive, a depressão²³.

Portanto, o "x" da questão era estabelecer a quantidade do consumo das bebidas alcoólicas. Nas mãos dos médicos era um potente remédio, pois eram capazes de dosar a

²¹ Magnus Huss (1807-1890) nasceu na Suécia e estudou medicina na Uppsala Universitet. Seu trabalho de destaque foi a descrição do alcoolismo como doença.

²² SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos. *Alcoolismo: a invenção de uma doença*. São Paulo: Campinas, 1995.

²³ SALES, Eliana. Aspectos da história do álcool e do alcoolismo no século XIX. Escritos sobre a saúde, doenças e sociedade. UFPE. *Cadernos de História*, Ano VII Nº 7, 2010.

quantidade certa para que o álcool fosse um elemento curativo. Porém, em excesso, a bebida poderia tornar-se um veneno e levar o indivíduo ao desequilíbrio e à enfermidade.

Em meio a estes debates, os médicos brasileiros elaboravam suas primeiras conclusões a respeito do tema. Como mencionado anteriormente, o médico Manoel José Barbosa não achava correto diagnosticar um indivíduo como doente mental por ter ingerido bebidas etílicas em excesso. Esta atitude indica uma possível resistência em patologizar o consumo do álcool e atribuir ao hospício um local de correção de costumes considerados errôneos pela sociedade brasileira. Ademais, sugere que a polícia enviava com frequência para a instituição, aqueles que perturbavam a ordem, numa tentativa de retirar de ruas e vielas os indivíduos que degradavam a imagem da capital do Império.

Nos casos em que os agentes da força pública encarregados de prender qualquer indivíduo em delírio não tenham conhecimento suficiente desse homem, antes de prendê-lo devem procurar saber se trata de um bêbado ou de um alienado.

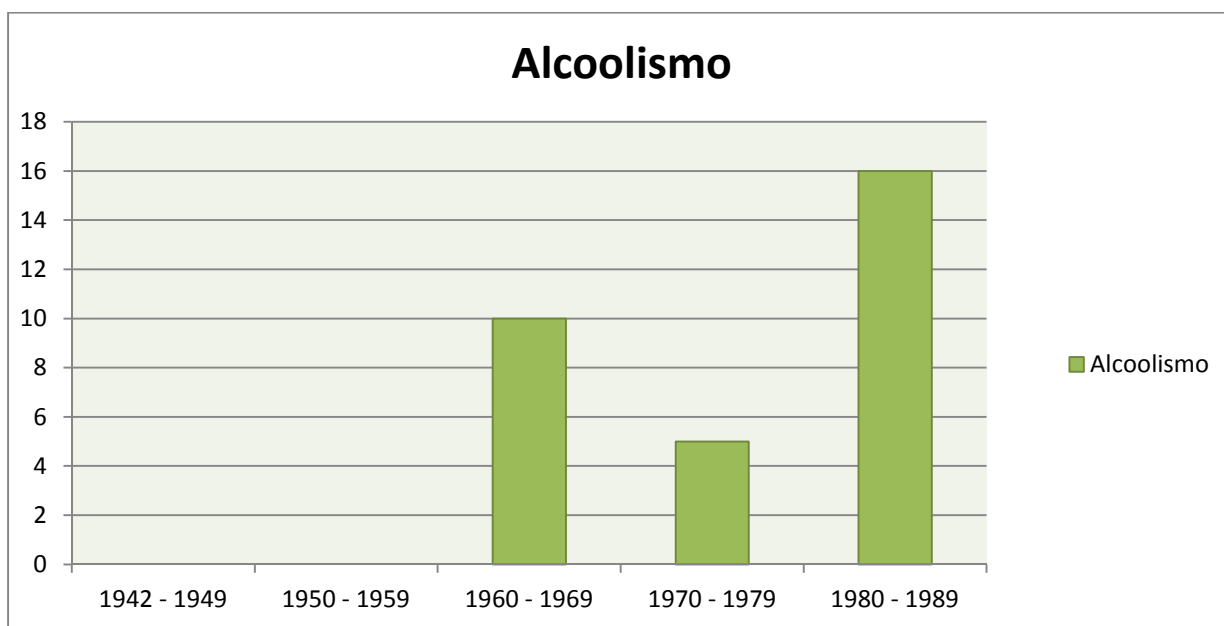
O bebado, ainda mesmo furioso, distingue-se ordinariamente de um louco: 1º pelo cheiro de vinho ou de outra bebida alcoólica; 2º pela natureza da linguagem muitas vezes incoerente, é verdade, tanto nos bebados como nos loucos, mas que não apresenta ideias de ambição e orgulho, nem frases muito razoáveis e bem encadeadas, como acontece na loucura; 3º pela fraquesa e irregularidade dos movimentos voluntários e sobre tudo da marcha, que na embriaguez coincidem ordinariamente como uma grande volubilidade e má pronúncia. Nos loucos maníacos, no pior período da molestia, os movimentos voluntários são antes firmes do que fracos, e a língua perfeitamente desembaraçada. No último período desta afecção, pode-se notar diferença nesses fenômenos, é verdade, mas então a paralisia da língua precede ordinariamente a dos membros e os doentes além disso cabem em um estado de estupidez, que não se parece com o delírio dos bebados²⁴.

Diante disto, percebemos dois discursos distintos: o discurso médico que até então não estava preocupado em medicalizar indivíduos dependentes do álcool; e o discurso policial que considerava estes dependentes como baderneiros e, portanto, como um perigo para a sociedade. Mais tarde, como veremos no decorrer deste trabalho, o discurso médico brasileiro, no que tange ao alcoolismo, irá alterar-se e se alinhar aos estudos que vinham sendo desenvolvidos àquela época na Europa. Mas, por ora, observaremos os dados recolhidos dos prontuários e das fichas de internação de pacientes do Hospício de Pedro II a fim de identificarmos se havia, ou não, discrepâncias em relação ao discurso médico vigente.

Durante os quarenta e sete anos de funcionamento do Hospício, foram internados, de acordo com as fichas encontradas no Arquivo Municipal Nise da Silveira, vinte e nove

²⁴ SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos. *Alcoolismo*, *op. cit.*

pacientes por alcoolismo. Deste número, sete eram mulheres e vinte e dois eram homens. A quantidade de internos é bem pequena quando comparada com o número total de pacientes e com outros diagnósticos, como a mania e a demência. Conforme os dados encontrados, havia cerca de 1860 pacientes internados ao longo dos anos, dos quais 365 foram internados por demência e 851 por mania. Assim sendo, os alcoólatras representavam apenas 1,5% dos internos do Hospício de Pedro II.



Fonte: Arquivo Municipal Nise de Silveira

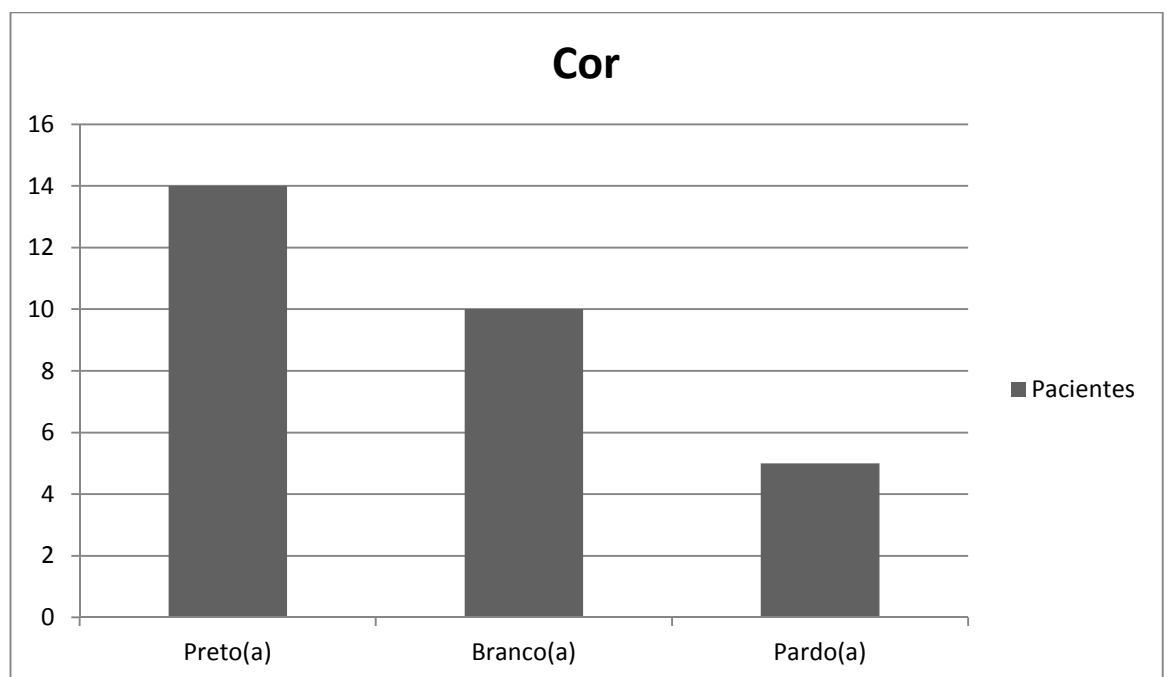
O gráfico acima apresenta a quantidade destes pacientes ao longo das décadas de existência do hospício. É interessante observarmos os momentos de alta e baixa de entradas, pois eles indicam possíveis mudanças em relação ao pensamento clínico sobre a doença.

No primeiro momento de alta, durante a década de 1860, metade dos encaminhamentos vieram da Polícia enquanto a outra metade veio da Santa Casa de Misericórdia, com exceção de apenas um caso que havia sido enviado pelo provedor. É também neste mesmo momento que Barbosa publica na *Gazeta Médica do Rio de Janeiro* o trecho já citado sobre a diferença entre um bêbado e um louco. Portanto, o que percebemos é certa procura, por parte de órgãos mantenedores da ordem e da saúde nas ruas do Rio, para enviar dependentes de álcool ao hospício, ainda que este não fosse considerado o local adequado para estas pessoas.

Apesar das reclamações, percebemos que a instituição continuou a receber os ditos alcoólatras durante as décadas seguintes. Durante a década de 1880 observa-se o maior número de entradas, apesar de continuar a não ser um número expressivo. É possível que este

número tenha crescido devido à chegada ao Brasil da teoria da degenerescência cunhada pelo alienista francês Benedict-August Morel. Essa teoria foi publicada em 1857 no trabalho intitulado *Traité des Dégénérescences* e defendia a ideia da degeneração da espécie, a partir de um tipo humano primordial idealizado, transmitida por hereditariedade ou adquirida por influências patológicas, como tuberculose e sífilis, e por influências sociais, como o ambiente em que o indivíduo vivia, conduta sexual desregrada e abuso do álcool. A partir dessa concepção de degeneração da espécie, a Psiquiatria encontrou respaldo científico para exercer intervenções na sociedade a fim de evitar a propagação da degeneração da raça.

Apesar deste indício, só veremos os efeitos dessa teoria no número de entradas de pacientes por alcoolismo na década de 1890, com o advento da República e a mudança institucional que ocorreu no Hospício de Pedro II. Porém, antes de chegarmos a este momento, analisaremos alguns dados dos indivíduos internados no Hospício de Pedro II com o propósito de estabelecermos comparações com a historiografia recorrente e, no próximo capítulo, com o momento de virada do modelo político.



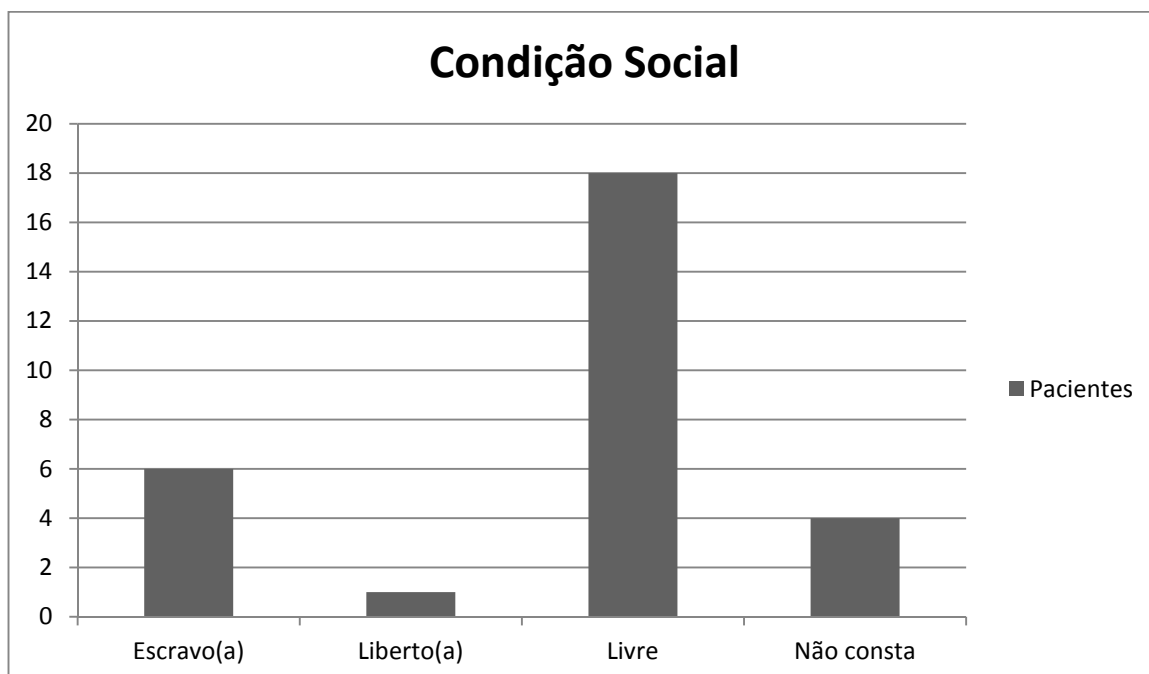
Fonte: Arquivo Municipal Nise da Silveira

No gráfico acima temos o quantitativo de pacientes internados no Hospício por alcoolismo, de acordo com sua cor. Estes dados foram extraídos das fichas de internação e dos prontuários e nos ajudam a entender algumas questões. Segundo Roberto Machado e Magali Engel, mencionados no início do capítulo, a instituição havia sido criada com o propósito de segregar socialmente indivíduos “indesejáveis” para a sociedade. Sabemos que

nesse contexto, os indivíduos não aceitos pela sociedade incluíam-se em um recorte racial, em razão do modelo escravocrata vigente durante séculos. Portanto, de acordo com a tese destes dois estudiosos, haveria uma incidência maior de pacientes negros e/ou pobres no instituto.

Entretanto, como podemos observar, não há uma grande discrepância entre o número de pacientes alcoólatras negros e pacientes alcoólatras brancos. O que temos é um quantitativo equilibrado, ainda que existisse um número maior de internos negros. Estes valores ainda reafirmam que o espaço asilar recebia todos aqueles que buscavam a instituição, como consta do decreto 1077 de 1852, “he destinado privativamente para asylo, tratamento e curativo dos alienados de ambos os sexos de todo o Imperio, sem distincção de condição, naturalidade e religião”²⁵.

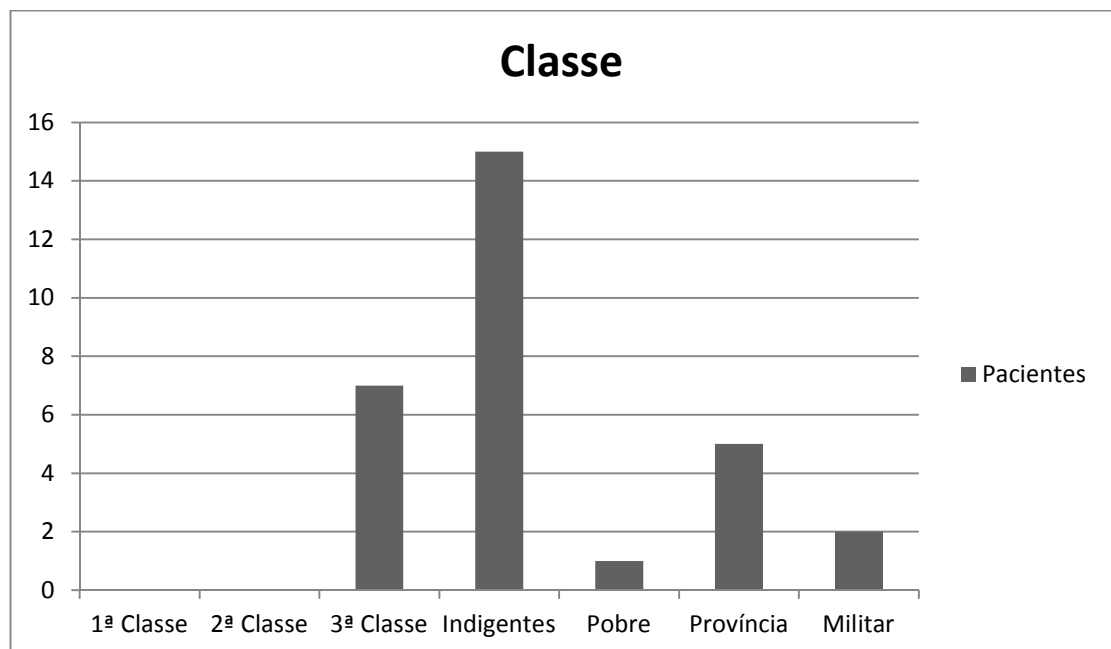
Ainda procurando identificar o perfil social dos internos, temos o gráfico abaixo que revela a quantidade de pacientes alcoólatras de acordo com sua condição social. Podemos notar que existia um número expressivo de escravos internados, o que contesta a tese de Manoel Olavo Loureiro Teixeira, também comentada no início do capítulo. De acordo com ele, o espaço terapêutico era destinado à elite e não recebia escravos ou pobres, entretanto apesar de a maioria ser livre, podemos observar que foram internados seis escravos e um alforriado.



Fonte: Arquivo Municipal Nise da Silveira

²⁵ Decreto nº 1.077, de 4 de dezembro de 1852. Aprova e manda executar os Estatutos do Hospício de Pedro Segundo.

Apesar da presença de indivíduos de diversos setores sociais no Hospício de Pedro II, a grande parte dos alcoólatras era constituída por indigentes como podemos ver no gráfico abaixo. Nenhum indivíduo havia sido internado com este diagnóstico na primeira ou na segunda classe durante todos os anos de existência da instituição, logo há um afastamento das classes mais abastadas no tratamento de abuso de bebidas alcoólicas. Como vimos anteriormente, ainda que o Hospício estivesse aberto e recebesse indivíduos de todos os níveis sociais, a maior parte dos envios por alcoolismo era de indivíduos que estavam perambulando nas ruas. A Polícia e a Santa Casa eram responsáveis pela maior parte destes envios e, por conta disto, não havia um fiador responsável por pagar as despesas, o que os destinava à classe de não-pagantes (indigentes).



Fonte: Arquivo Municipal Nise da Silveira

Isto posto, iremos, no capítulo seguinte comparar essas informações com os dados recolhidos durante o período posterior, quando a instituição recebeu a denominação de Hospício Nacional de Alienados, devido à instalação do regime republicano. O objetivo desta comparação é refletirmos sobre as possíveis rupturas e/ou continuidades no tratamento psiquiátrico voltado para o abuso de álcool, tendo em vista as mudanças políticas, econômicas e sociais que ocorreram no período.

CAPÍTULO II – A República e o novo Hospício

O século XIX foi um período de inúmeros desenvolvimentos tecnológicos e científicos que afetariam e modificariam por completo a vida das populações, sobretudo nos centros urbanos do mundo ocidental. Durante esse século, surgiram inovações como a luz elétrica, criada por Thomas Edison, o telefone, por Graham Bell, a fotografia e o cinematógrafo, criado nos anos finais do século XIX pelos irmãos Lumière. Estas e outras invenções foram aos poucos mudando o mundo e os espaços urbanos, transformando hábitos cotidianos e realocando indivíduos nas grandes cidades.

Além disto, as novas descobertas científicas foram responsáveis e imprescindíveis para o avanço das novas formas produtivas, que impulsionaram o desenvolvimento do sistema capitalista. Com isto, as regiões mais desenvolvidas industrialmente tornaram-se centrais em seus países e tiveram seus espaços urbanos redesenhados para acolher as novas formas de trabalho e de sociabilidade. De acordo com Sevcenko, no caso brasileiro:

[...] a Revolução Técnico-Científica instituiu um encadeamento entre as novas tecnologias e, por conta da escalada na atividade produtiva, enormes movimentações populacionais, especialmente voltadas para a concentração nas áreas urbanas que polarizam o processo. É o que desencadeia o fenômeno da metropolização [...] esse papel de metrópole-modelo recai sem dúvida sobre o Rio de Janeiro, sede do governo, centro cultural, maior porto, maior cidade e maior cartão de visitas do país...²⁶

Desta forma, as áreas urbanas foram remodelando-se e recebendo cada vez mais indivíduos que vinham em busca de novas oportunidades de vida. O inchaço dos centros urbanos era inevitável, pois apesar das inovações, ainda não existiam estruturas como o saneamento básico, para dar conta do contingente populacional. Como resultado, ocorriam inúmeras epidemias que periodicamente assolavam a população.

No caso brasileiro, as novas oportunidades situavam-se no crescente número de vagas na área comercial e na prestação de serviços mais gerais, somadas à formação de um mercado de mão de obra livre no pós-abolição. Nos primeiros anos da República, o Rio de Janeiro, capital federal, tinha sido o local que recebera os novos modelos de vida inspirados no continente europeu, entre o fim do século XIX e o início do XX. Além disto, a capital era considerada, desde o Império, o polo difusor de ideias e comportamentos para as demais partes do país.

²⁶ SEVCENKO, Nicolau. A capital irradiante: técnicas, ritmos e ritos no Rio. In: NOVAES, Fernando; SEVCENKO, Nicolau (Orgs.). *História da Vida Privada no Brasil – República: da Belle Époque à Era do Rádio – volume III*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998, p.521-2.

O advento da República

A instalação da República no Brasil expressa diversos significados e representa um marco na história brasileira assim como na história da psiquiatria brasileira. Os ideais republicanos de “ordem e progresso” passam a estar presente no âmbito social e, conseqüentemente, reverberam nas instituições psiquiátricas e nos saberes médicos. Logo, veremos neste capítulo como as ideias republicanas foram capazes de nortear a história da psiquiatria brasileira, no caso do alcoolismo.

A República brasileira foi instaurada em 15 de novembro de 1889 por meio de um golpe de Estado protagonizado por militares e apoiado pelas elites econômicas atuantes no eixo Rio de Janeiro-São Paulo-Minas Gerais. Inspirada na constituição americana, a Constituição de 1891 é marcada pelo federalismo e, portanto, rompe com o poder centralizador característico do Império Brasileiro. Desta forma, inicia-se um processo de descentralização do poder, fortalecimento do poder local e desvinculação da imagem de D. Pedro II em relação à própria nação.

Além das mudanças na estrutura política, não houve grandes mudanças no que diz respeito à representatividade dos cidadãos. Saíra de cena o imperador e entraram os grandes proprietários de terras. O poder estava nas mãos daqueles que exerciam grande influência econômica e política, que praticavam a troca de favores e que corrompiam o sistema eleitoral. Tais práticas fizeram dos anos iniciais da República (1889-1903) um regime de caráter oligárquico e, praticamente, sem avanços sociais, especialmente nas áreas rurais.

As questões sociais, como a abolição da escravidão e o crescimento populacional, que demandavam urgência não apareceram nos projetos, ou nas iniciativas, dos governantes. Além disto, não houve mudanças no sistema de produção e na economia que ainda remontavam ao período colonial e dependiam de capital estrangeiro. Por essa razão, a historiadora Emília Viotti da Costa afirma que a instauração da República não representa uma ruptura no processo histórico brasileiro²⁷.

Apesar das continuidades que foram responsáveis por manter à margem da sociedade determinados grupos sociais, podemos observar mudanças em relação à ideologia norteadora do futuro da nação. Diferentemente do regime anterior observa-se uma adesão às ideias positivistas que já vinham ganhando força desde a criação do Partido Republicano em 1870²⁸.

²⁷ COSTA, Emília Vioti da. *Da monarquia à República: momentos decisivos*. São Paulo: Brasiliense, 1985.

²⁸ *Ibidem*.

Com a ascensão do grupo militar nas disputas pela instauração do regime republicano, a ideia de “ordem e progresso” ganha corpo e torna-se presente nas medidas adotadas pelo governo.

Neste sentido, projetos voltados para promover a modernização e a civilização na sociedade brasileira foram colocados em prática. Os maiores investimentos ocorreram na capital federal, Rio de Janeiro, por ser considerado palco das grandes decisões políticas e centro das movimentações culturais de maior importância do país. Além disto, as medidas tomadas na cidade do Rio de Janeiro irradiariam para o restante do país. Porém, a situação na qual se encontrava a cidade não era nada promissora: epidemias, como a febre amarela, a cólera, a tuberculose e a varíola conferiam à capital a fama de "cidade empestada e mortífera"²⁹.

Para solucionar tais problemas e transformar a capital em um centro urbano tal qual Paris, o governo de Floriano Peixoto (1891-1894) encarregou-se de atender aos pedidos de médicos sanitaristas. Uma das principais medidas sancionadas relacionava-se aos cortiços (habitações coletivas formadas por uma série de cômodos) bastante comuns na capital carioca. As medidas propostas pelo prefeito Barata Ribeiro visavam, a princípio, regular as moradias em relação às condições de higiene e ao número de residentes por cômodo.

Os cortiços representavam para as classes mais abastadas o antro de doenças, de violência e de promiscuidade, por serem habitados pelas "classes perigosas". O termo "classes perigosas" surge por volta do século XIX e inicialmente refere-se àqueles que já haviam passado pela prisão ou praticavam furtos a fim de sustentar suas famílias; entretanto, o termo vai adquirindo outros significados e passa a caracterizar aqueles que viviam em meio à miséria. Esta mudança de significado deve-se ao fato da associação feita entre falta de acúmulo de capital e vícios, isto é, aquele que não era capaz de acumular riquezas provavelmente não era um bom trabalhador, entregava-se ao vício da ociosidade e, conseqüentemente, estava propenso a praticar algum delito³⁰. Assim sendo, os ataques aos cortiços eram estratégicos, pois não só mudariam a estética da cidade como seriam responsáveis por excluir territorialmente e socialmente os pobres da nova capital “parisiense”.

O auge destas concepções excludentes em relação à população pobre carioca foi a demolição do maior cortiço do Rio de Janeiro, em 1893, sob a prefeitura de Barata Ribeiro. Popularmente conhecido como "Cabeça de Porco", o famoso cortiço chegou a abrigar cerca 4.000 pessoas e serviu de inspiração para o romance *O cortiço* de Aluísio Azevedo,

²⁹ CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril, op. cit.*

³⁰ Idem.

publicado em 1890. As famílias que habitavam os antigos e abandonados casarões da cidade acabaram por buscar abrigo nas encostas centrais, dando origem à primeira favela carioca conhecida na época como "Morro da Favela", hoje, Morro da Providência. A partir deste episódio, iniciaram-se as remoções das populações para as regiões periféricas da cidade, o que deu origem ao "século das favelas"³¹.

As medidas adotadas pelo governo em relação à saúde pública se estenderam à psiquiatria. Dois meses após o golpe republicano, o regime aprovou a primeira deliberação, o decreto nº142, que desanexava o Hospício de Pedro II da Santa Casa de Misericórdia e o transformava em um estabelecimento independente, passando a chamar-se de Hospício Nacional de Alienados. A dissociação do hospício marcava o início das reformas no campo psiquiátrico brasileiro e, portanto, as mudanças em relação ao acolhimento, tratamento e cura dos alienados.

Um mês após o decreto nº142, em 15/02/1890 é sancionado o decreto nº206-A que cria a Assistência Médica e Legal de Alienados. Ela foi a instituição responsável por socorrer e administrar todos os enfermos mentais nacionais ou estrangeiros que necessitavam (ou não) do auxílio público. Desta forma, o Hospício Nacional de Alienados, as colônias Conde de Mesquita e São Bento e qualquer estabelecimento público futuro que fosse criado para este mesmo fim passariam a ser gerenciados pela Assistência. O Hospício havia sido designado para ser a instituição central por onde todos os pacientes deveriam passar; já as Colônias ficaram responsáveis pelos indigentes (pacientes não-pagantes) que fossem capazes de exercer serviços agrícolas e industriais, parte de seu tratamento.

Além disto, o decreto nº206-A trazia a marca da cientificidade do regime republicano no combate às questões sociais que traziam desequilíbrio e desordem para o Brasil. O Art. 13 do decreto se alinha muito às ideias por trás das reformas urbanas que viriam a acontecer nos anos seguintes, como o caso da demolição do cortiço Cabeça de Porco mencionado acima. Ambas as medidas visavam privilegiar as demandas das classes mais abastadas em detrimento das classes mais pobres, pois o real objetivo era retirar das ruas e vielas aqueles que não se adequavam à moral e à ordem burguesa. Vejamos o Artigo 13 do decreto, para elucidar esta questão:

Todas as pessoas que, por alienação mental adquirida ou congenita, perturbarem a tranquillidade publica, offenderem a moral e os bons costumes, e por actos attentarem contra a vida de outrem ou contra a propria, deverão ser

³¹ Ibidem.

collocadas em asylos especiaes, exclusivamente destinados á reclusão e ao tratamento de alienados.³²

Como podemos ver, ofender a moral e os bons costumes passa a ser critério para despachar indivíduos, que possam apresentar alienação mental, aos asilos para alienados. Portanto, observamos tornar-se explícito o papel do hospício em recolher aqueles que representassem algum tipo de obstáculo para o desenvolvimento da sociedade burguesa. Aqui, a loucura se confunde com a desordem social e fortalece a privação da liberdade, sem o intermédio da instância judiciária. De acordo com Magali Engel, esta medida foi responsável por ampliar significativamente o leque de possibilidades para a reclusão de indivíduos na instituição asilar³³.

Três momentos foram considerados marcos no processo de consolidação da psiquiatria brasileira como saber e prática cientificamente legitimados: a transformação do Hospício Nacional de Alienados em um estabelecimento público independente, a criação da Assistência Médica e Legal de Alienados, como já mencionado, e a aprovação da primeira lei federal de assistência médico-legal aos alienados, em 1903.

Em 1902, um ano antes da promulgação da lei, sobe ao poder Rodrigues Alves e, com isto, intensificam-se as reformas sanitárias na capital brasileira. Precedido por Campos Sales, o presidente encontra uma relativa estabilidade econômica, o que possibilita voos mais altos no projeto de transformação da capital federal. A administração da cidade do Rio de Janeiro ficou a cargo do prefeito Francisco Pereira Passos, engenheiro civil formado pela Escola Militar. Filho de um barão, Pereira Passos também estudou na França e acompanhou de perto as reformas urbanísticas de Paris implementadas por Georges-Eugène Haussmann.

Inspirado pelo que havia presenciado na capital francesa, o prefeito deu continuidade e intensificou as reformas que já vinham sendo executadas desde o governo de Barata Ribeiro. Suas principais medidas foram a modernização da zona portuária, o alargamento e criação de ruas como a Avenida Central (atual Rio Branco) e a Avenida Beira-Mar, a instalação da energia elétrica, a demolição de cortiços, a proibição da atuação de ambulantes, entre outras. Porém, nenhuma destas medidas foi colocada em prática de forma pacífica; a ordem era sanear, higienizar, demolir e civilizar não importando o preço a se pagar. Diversas famílias perderam suas casas e/ou suas fontes de renda neste processo que ficou conhecido como “bota-abaixo”, por conta da prepotência e da velocidade com que o processo ocorreu.

³² Decreto nº 206-A, de 15 de fevereiro de 1890. Aprova as instruções a que se refere o decreto n. 142 A, de 11 de janeiro ultimo, e crêa a assistencia medica e legal de alienados.

³³ ENGEL, Magali G. *Os delírios da razão, op. cit.*

Outro agente das reformas urbanas da capital brasileira foi a Diretoria Geral da Saúde Pública (DGSP), responsável pelos serviços sanitários dos portos e pesquisas sobre doenças infecciosas. Neste momento, a diretoria do órgão público foi assumida por Oswaldo Cruz, renomado cientista, sanitarista e médico brasileiro. Ao assumir o cargo, o sanitarista tinha a intenção de erradicar as três doenças que mais atingiam a população brasileira, especialmente no Rio de Janeiro, são elas: a febre amarela, a varíola e peste bubônica. Para tal, desenvolveu estratégias específicas que não haviam sido aplicadas até então por seus antecessores³⁴.

No âmbito da psiquiatria, a reforma foi estabelecida pela lei federal nº 1.132 de 22/12/1903. O decreto representa o auge do processo da discussão travada entre médicos psiquiatras e parlamentares que teve início em 1896 com a elaboração de um projeto de lei de autoria do Deputado Gonçalves Ramos. A reforma deveria, segundo os alienistas, expandir o significado e o espaço de atuação desse tipo de assistência. Deste modo, com a solicitação de Rodrigues Alves de uma lei que uniformizasse o atendimento dos alienados, é aprovado o decreto que fazia “do psiquiatra a maior autoridade sobre a loucura, nacional e publicamente reconhecido”³⁵.

Um dos pontos interessante desta legislação é o Artigo nº 1 que reafirma algo que já estava estabelecido no artigo 13º do decreto nº206-A, isto é, o alvo das internações continua sendo aqueles que comprometem a ordem e a segurança pública.

Art. 1º O individuo que, por molestia mental, congenita ou adquirida, comprometter a ordem publica ou a segurança das pessoas, será recolhido a um estabelecimento de alienados.

§ 1º A reclusão, porém, só se tornará effectiva em estabelecimento dessa especie, quer publico, quer particular, depois de provada a alienação.

§ 2º Si a ordem publica exigir a internação de um alienado, será provisoria sua admissão em asylo publico ou particular, devendo o director do estabelecimento, dentro em 24 horas, communicar ao juiz competente a admissão do enfermo e relatar-lhe todo o occorrido a respeito, instruindo o relatorio com a observação medica que houver sido feita.³⁶

Desta forma, podemos observar a preocupação em manter o *status* do Hospício como recolhedor de indivíduos indesejáveis socialmente e o poder de determinar quem seria, ou não, considerado louco. A princípio, qualquer um que perturbasse as ruas ou ofendesse a moral e os bons costumes, seria enviado e recolhido ao Hospício, para que em um segundo momento fosse avaliada e comprovada a existência de alguma moléstia mental.

³⁴ BENCHIMOL, Jaime. Reforma urbana e Revolta da vacina na cidade do Rio de Janeiro. In: FERREIRA, Jorge; DELGADO, Lucília de Almeida Neves (Orgs.). *O Brasil republicano: o tempo do liberalismo excludente – da Proclamação da República à Revolução de 1930*. 7.ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014. p. 231-286 (O Brasil Republicano; vol.1).

³⁵ ENGEL, Magali G. *Os delírios da razão, op. cit.*, p. 260.

³⁶ Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903. Reorganiza a Assistencia a Alienados.

Outro aspecto interessante é destacado por Magali Engel. De acordo com a historiadora, a lei nº 1.132 consolida o poder de sequestro da psiquiatria, o que tornava legítima a privação de liberdade, sem que houvesse mediação do poder judiciário, afim de proteger a ordem e a moral pública. Para elucidar esta questão, Engel transcreve a seguinte afirmação de Teixeira Brandão:

a ciência não considera louco algum inofensivo - seja porque como doentes não são responsáveis pelos delitos que cometam ou possam a vir a cometer, todos os alienados devem ser sequestrados antes mesmo de manifestarem comportamentos explicitamente perigosos e em tempo de serem tratados e curados.³⁷

Neste sentido, fica claro a legitimidade do sequestro e da reclusão de indivíduos em estabelecimentos voltados para a saúde mental, pois a ausência de razão transformava os indivíduos em “classes perigosas” e os impossibilitava de se incluir na relação contratual proposta pela nova sociedade liberal. A impossibilidade de viver em sociedade remetia à necessidade de serem tutelados pelo Estado, representado nestes casos pela ciência psiquiátrica.

O alcoolismo no Hospício Nacional de Alienados (1889-1903)

Ontem, matou-se um doente, enforcando-se. Escrevi nas minhas notas: “suicidou-se no pavilhão um doente. O dia está lindo”. Se voltar a terceira vez aqui, farei o mesmo. Queira Deus que seja o dia tão belo como o de hoje.
Cemitério dos Vivos, Lima Barreto.

As ideias de ordem e progresso guiaram as reformas urbanísticas e a reforma na psiquiatria brasileira. Vimos que a preocupação maior do Estado era transformar o Brasil em um novo país ao molde europeu, por meio da industrialização, da urbanização das cidades e do controle de comportamentos que fossem avessos à moral burguesa. Portanto, hábitos que impossibilitassem este projeto seriam fortemente reprimidos pelas forças do Estado.

O hábito de beber, diante deste cenário, torna-se um grande tormento para a caminhada em direção à ordem. Os bêbados frequentadores de botequins já eram vistos como um problema para a sociedade, como vimos no capítulo anterior, porém agora sua figura nos espaços urbanos, especialmente na capital federal, passa a ser vista como moralmente

³⁷ BRANDÃO, Teixeira, *apud* ENGEL, Magali, *op. cit.*, p. 268.

degradante por representar o ócio, o vício e a incúria, onde deveriam estar presentes o trabalhador competente e a cidade operante. Nas palavras de Margareth Rago:

O fantasma do botequim popular (a boate ou café burguês não são objetos de degenerescência) aparece na representação deste imaginário como instituição ameaçadora para os valores da sociedade, pois é o lugar do pecado e do vício [...] Trata-se, portanto, de retirar todos da rua, de esvaziá-la das hordas barulhentas de bárbaros, concentrá-los dentro das casas junto das mulheres, das crianças e dos velhos, sequestrar os improdutivos na casa e internar os produtores na produção.³⁸

Além de constituírem um problema na manutenção da ordem nos grandes centros urbanos, os alcoólatras eram visto com um entrave ao progresso da sociedade capitalista brasileira. Conforme o historiador Fernando Sergio Dumas dos Santos era preciso que a classe trabalhadora preservasse seus corpos e mentes para a manutenção do único bem que poderiam oferecer à classe dominante, a mão de obra.

Ao longo do movimento de construção da ordem capitalista, a medicalização dos costumes atendeu aos interesses das classes dominantes no sentido de preparar os indivíduos para as exigências advindas dos novos processos de trabalho. No bojo destas transformações, as noções de higiene e saúde passaram a dirigir o olhar de uma medicina que se organizava dentro de uma racionalidade científica, buscando explicar e ajustar o mundo aos padrões sociais que cristalizariam o modo de vida burguês.³⁹

Como podemos perceber o vício alcoólico não causava apenas danos orgânicos, mas também atingia questões de ordem moral e social. Santos afirma que, conseqüentemente, a doença passou a ser definida como uma doença social. Ao se entregar ao vício em bebidas alcoólicas, o indivíduo passava a prejudicar suas funções sociais, de acordo com a lógica capitalista-burguesa vigente e poderia até mesmo, em casos mais graves, perder por completo sua utilidade.

Além disto, os locais que vendiam bebidas alcoólicas eram alvos de crítica e também um entrave ao desenvolvimento das grandes cidades. Os botequins, quiosques e vendas espalhados pelas cidades eram palcos de diversas brigas e confusões que envolviam frequentadores e donos dos estabelecimentos. Estes episódios contavam sempre com a interferência da polícia e muita das vezes não tinham um desfecho agradável. Em *Trabalho, lar e botequim*, o historiador Sidney Chalhoub explora o tema, apontando diversos casos ocorridos na capital carioca. Segundo ele, confusões eram bem comuns entre os trabalhadores da cidade:

³⁸ RAGO, Margareth. *Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar e a resistência anarquista*. São Paulo: Paz e Terra, p. 197.

³⁹ SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos. *Alcoolismo, op. cit.*, p. 5.

O crime foi cometido num botequim durante um dos intervalos da jornada de trabalho. Estes intervalos para tomar café e cachaca no botequim, prolongados as vezes pelo jogo a dinheiro, eram bastante comuns principalmente entre carvoeiros, estivadores, carroceiros, ambulantes e outros trabalhadores que não se viam circunscritos a um espaço fechado rigidamente disciplinado.⁴⁰

Assim o Estado recorre, para coibir este tipo de comportamento, da mesma forma como no período imperial, à ciência. Neste momento de repressão aos costumes imorais, a psiquiatria brasileira já estava em contato com teorias que relacionavam o hábito de beber a outras doenças mentais, incorporando ao estatuto do mais importante hospício do país, o Hospício Nacional de Alienados, a desordem pública e a ofensa à moral e aos bons costumes como indutores ao recolhimento e à internação dos indivíduos.

Diferentemente dos anos anteriores, portanto, as internações deste período parecem estar mais alinhadas à perspectiva foucaultiana adotada por Magali Engel e Roberto Machado, que consideram o hospício como local de clausura das classes indesejáveis à sociedade burguesa. O número crescente de alcoólatras no Hospício Nacional de Alienados é um exemplo de como de fato as “classes perigosas” estavam cada vez mais sendo recolhidas das ruas e sendo levadas a espaços de controle.

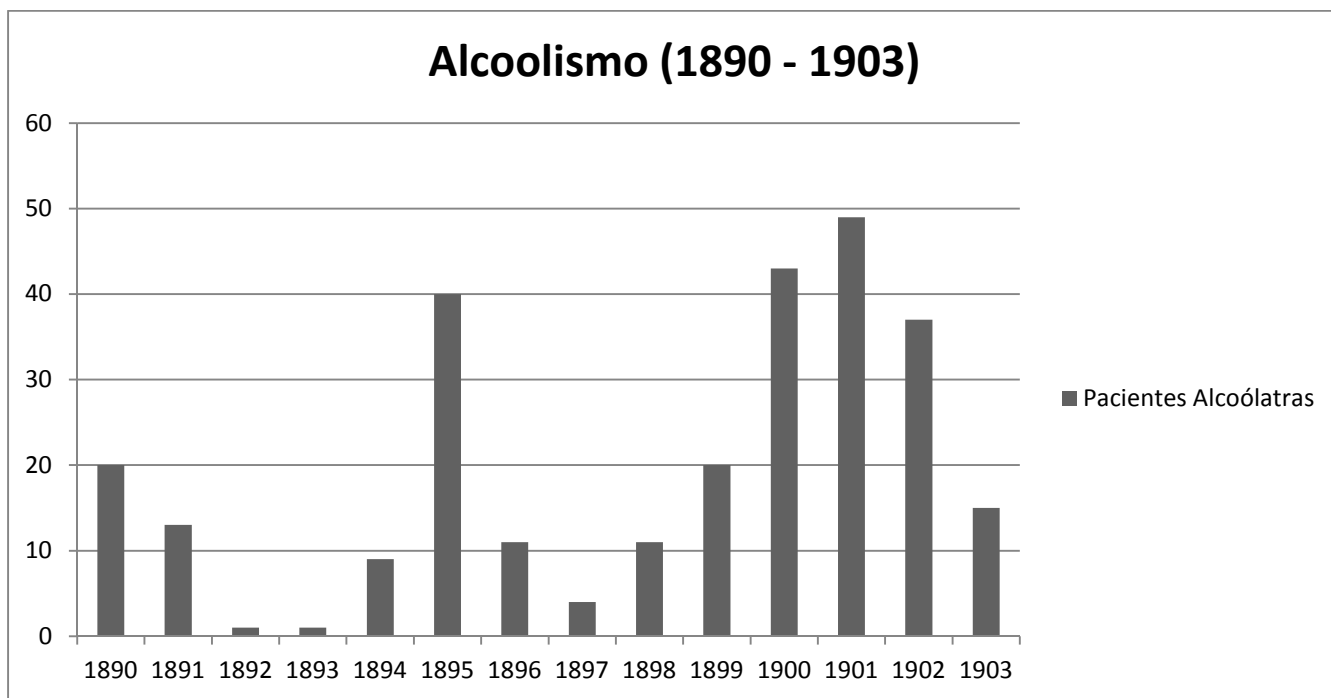
Diante disto, o número de internações por alcoolismo no Hospício da capital carioca aumenta drasticamente. Se no período anterior os alcoólatras representavam uma pequena parcela das internações, durante os primeiros anos da República constituíram uma das maiores fatias do número total de internos do Hospício Nacional de Alienados. Conforme Magali Engel, os alcoólatras foram identificados como a maior parte dos internos em 1894. A historiadora examinou o relatório do então diretor Teixeira Brandão, que apontava este dado, como uma forma de protesto à superlotação da instituição e também à falta de um estabelecimento para enviar os alcoólatras que não apresentavam mais as manifestações de loucura causadas pelo abuso de bebidas⁴¹.

Em minhas pesquisas no Arquivo Municipal Nise de Silveira, pude observar que houve 297 internações por alcoolismo durante o recorte estabelecido para este trabalho (1889-1903). O número de internos da instituição durante este mesmo período é de aproximadamente 1900 homens e mulheres, portanto os alcoólatras eram aproximadamente 16% das internações. Ao comparar estes números com os dados recolhidos do Hospício de Pedro II, é possível perceber como as internações por este diagnóstico cresceram em um curto

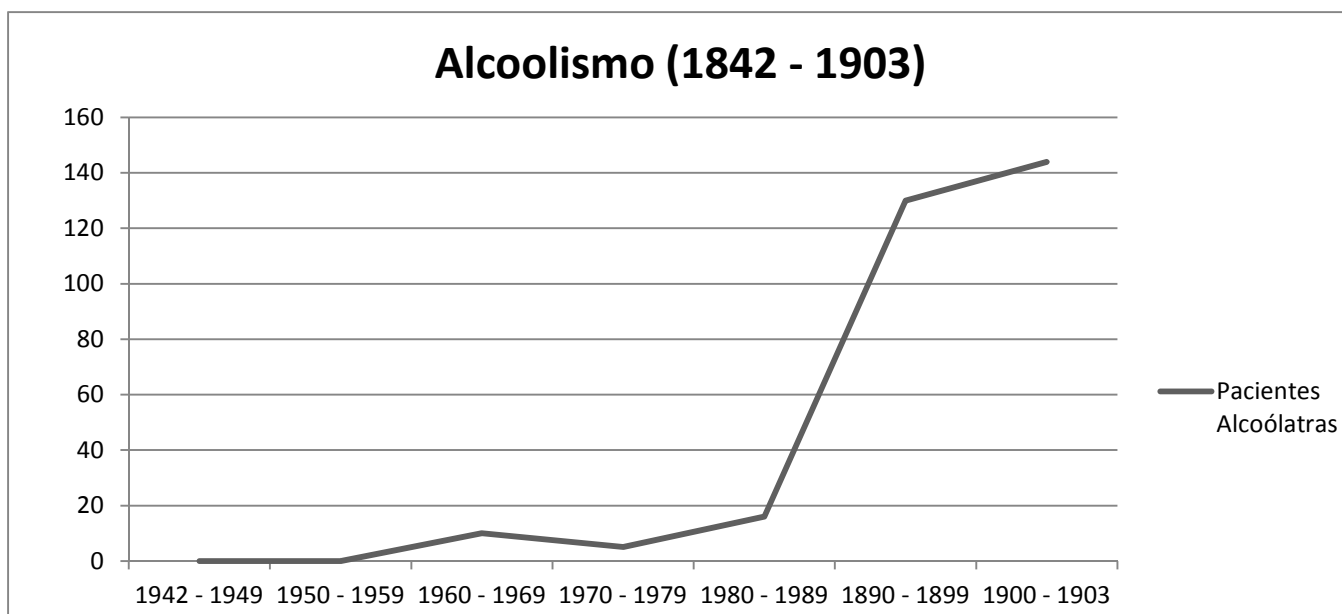
⁴⁰ CHALHOUB, Sidney. *Trabalho, lar e botequim: o cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da Belle Époque*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1986, p. 63.

⁴¹ ENGEL, Magali G. *Os delírios da razão, op. cit.*

período de tempo. Como mencionado no primeiro capítulo, as internações durante o reinado de Pedro II constituíam apenas 1,5% do quantitativo total. Para ilustrar este ponto e para que possamos observar o número de entradas ano a ano durante os anos iniciais da República, vejamos os gráficos abaixo:



Fonte: Arquivo Municipal Nise da Silveira



Fonte: Arquivo Municipal Nise da Silveira

Ao observarmos apenas a década de 1880 no Hospício de Pedro II, percebemos que o número de entradas por alcoolismo é maior neste momento e a tendência crescente continua na década seguinte, como podemos ver no gráfico acima. Isto se deve, como já mencionado no capítulo anterior, à teoria da Degenerescência de Benedict-August Morel, que se tornou

popular entre os médicos alienistas brasileiros desde a última década do século XIX. A preocupação do governo republicano em ordenar a sociedade encontra respaldo justamente na teoria de Morel, uma vez que o alienista determina quais comportamentos sociais (como o abuso de bebidas alcoólicas) podem causar a degeneração de homens e mulheres. Estas ideias unidas foram responsáveis para dar início ao enorme quantitativo de alcoólatras internados ao longo dos cinquenta e cinco anos de existência do Hospício de Pedro II.

A teoria da degenerescência além de apontar a relação entre comportamentos e doenças mentais, destaca o fator hereditário, isto é, desvios de ordem física, moral ou intelectual são transmitidos dos pais para os filhos. Assim sendo, haveria um ciclo progressivo de transmissões perpetuando tais desvios por várias gerações. Tais desvios podem ser identificados nas seis diferentes formas que a degeneração se manifesta:

(a) degenerescências por intoxicação (abusos do álcool, do ópio, do haxixe, meios paludeanos, meios pantanosos, constituição geológica do solo (cretinismo), intoxicações por metais (chumbo, mercúrio, arsênico), fome, epidemias, natureza dos alimentos, uso exclusivo de certas substâncias alimentares); (b) degenerescências resultando do meio social (exercício de profissões perigosas ou insalubres, habitação em centros muito populosos ou insalubres, falta de instrução, falta de previdência, abuso de bebidas alcoólicas, excessos venéreos, insuficiência da alimentação); (c) degenerescências que resultam de uma afecção mórbida anterior ou de um temperamento doentio; (d) degenerescências na sua relação com o mal moral; (e) degenerescências que provêm de enfermidades congênicas ou adquiridas na infância (cérebro primitivamente atrofiado e lesado na sua estrutura íntima ou caixa craniana formada de maneira a impedir o desenvolvimento do cérebro; exposição intrauterina a afecções convulsivas, tuberculosas; surdo-mudez e cegueira congênicas); (f) degenerescências em relação com as influências hereditárias.⁴²

É interessante destacar nesta teoria a presença de vários elementos que compunham o conjunto de preocupações do governo republicano. O abuso de substâncias tóxicas, como o álcool e o ópio, e as habitações insalubres já eram entraves ao desenvolvimento das cidades e, com a tese moreliana, ganhavam o respaldo científico necessário para que o Estado pudesse intervir diretamente na vida dos moradores dos grandes centros urbanos, principalmente da capital carioca, símbolo para todo o restante do país.

Outro ponto importante a ser destacado neste processo é a identificação feita por médicos alienistas do álcool como responsável pelo aparecimento de outras doenças mentais. Em sua Dissertação de Mestrado, Marianne Azevedo Bulhões, ao analisar artigos publicados nos *Archivos Brasileiros de Psychiatria*, afirma que havia um consenso entre os médicos da

⁴² SERPA JR., Otávio. O degenerado. *História, Ciências, Saúde* – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.17, supl.2, dez. 2010, p. 451-452.

época de que o álcool em excesso era responsável pelo desencadeamento de várias doenças, como por exemplo, a loucura maníaco depressiva. Para comprovar esta afirmação, Bulhões recorre a uma passagem do Dr. Afrânio Peixoto que reconhece haver o desenvolvimento da degeneração mental e das “psychonevroses”, quando o indivíduo se lança aos excessos, às privações, ao álcool e à sífilis.

Por conta destas descobertas, o saber psiquiátrico passou a ter papel central sobre os comportamentos dos indivíduos. Para os alienistas, a degenerescência não era passível de cura e tinha grande potencial de ser disseminada na sociedade por meio da hereditariedade, portanto só havia uma maneira de evitar a proliferação deste mal: instruir os cidadãos e controlar os comportamentos desviantes que causariam o seu aparecimento⁴³. Tal terapêutica seria capaz de evitar a “degeneração da raça” e o desenvolvimento das doenças mentais, momento final desta enfermidade.

Até o momento vimos que os *alcolistas* eram vistos como um obstáculo ao processo de ordenamento das cidades e do progresso do país e como se configuravam como uma preocupação da ciência psiquiátrica por serem portadores de um hábito que causava mal ao funcionamento do organismo, além de ser porta de entrada para o desenvolvimento de outras doenças mentais. Estas duas concepções unidas foram capazes de engendrar um processo de exclusão e aprisionamento de corpos “inadequados”. Os decretos relativos ao Hospício Nacional de Alienados mencionados no início do capítulo nos mostram como essa retirada de indivíduos das cidades tinham respaldo científico e jurídico.

Para além destas questões que se encontravam no âmbito público, havia também a questão da vida privada que merece destaque nesta análise. Os alcoólatras também eram uma mácula para o lar, reduto símbolo do mundo burguês. Engana-se quem pensa que os pacientes alcoólatras do hospício eram apenas bêbados que haviam sido recolhidos das ruas, botequins e quiosques. Uma parcela destes pacientes foi levada por suas próprias famílias por apresentarem comportamentos indevidos ao consumir excessivamente bebidas alcoólicas.

O consumo de álcool por homens era mal visto, pois marcava o abandono de suas mulheres e de seus filhos. Em busca de diversão, os maridos saíam pela cidade percorrendo botequins e confeitarias sem hora e preocupação para voltar. Este hábito estava amplamente ligado às visitas a casas de prostituição, locais fortemente recriminados pela sociedade por representarem o núcleo dos vícios da carne e da proliferação de doenças. Aos olhos da

⁴³ BULHÕES, Marianne Azevedo. *Cheio de mistério e cercado de mistérios: Lima Barreto (1881-1922), psiquiatras, hospício, e o diagnóstico de alcoolismo*. 2015. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, 2015.

sociedade, estes homens feriam a honra e a dignidade de suas famílias, entidade na qual deveriam ocupar a posição de chefes.

Já em relação ao beber feminino, a sociedade burguesa manifestava uma atitude ainda mais conservadora. As mulheres que se entregavam ao vício da bebida perdiam totalmente a sua função social de mantedoras da ordem do lar. No âmbito familiar, as mulheres eram responsáveis por educar e cuidar da saúde de todos os membros da família, portanto seus hábitos seriam sempre vistos como exemplos a serem seguidos. Uma mulher que bebesse além da conta perdia o controle do lar e oferecia, especialmente aos seus filhos, maus exemplos. Com isto, elas perdiam a única função que lhes fora designada.

Como podemos perceber ambos os personagens ao se tornarem alcoólatras traziam para o seio de suas famílias o desequilíbrio. Porém, a bebida em si não era fortemente recriminada, apenas os excessos causavam perturbação. Quando os indivíduos bebiam apenas socialmente e de forma educada, não havia nenhum problema, mas quando estavam entregues a embriaguez e frequentando estabelecimentos como botequins e biroskas, o discurso tornava-se o da repressão.

Investigando as fichas de internação por alcoolismo no Hospício Nacional de Alienados entre 1889 e 1903, encontrei 195 pacientes masculinos e 102 pacientes femininas. É interessante notar a diferença quantitativa entre os dois sexos, o número de pacientes masculino é quase o dobro do número de mulheres internadas. Anteriormente, quando averiguamos o número de pacientes masculinos e pacientes femininas no Hospício de Pedro II, vimos a mesma tendência. Portanto, observamos que uma continuidade na conjuntura republicana que somada aos novos decretos relativos ao Hospício não alterou o número majoritário de homens *alcolistas* internados na instituição, uma vez que os alvos preferenciais eram os que perambulavam nos botequins causando tumulto.

Diferentemente dos homens, as mulheres eram fortemente recomendadas a permanecerem em suas casas cuidando da família; os únicos espaços públicos permitidos eram os teatros e as casas de chá desde que estivessem acompanhadas. Em “Mulheres pobres e violência no Brasil urbano”, Rachel Soihet apresenta a seguinte reflexão acerca do tema:

Com base no comportamento feminino dos segmentos médios e elevados, acresce em relação às mulheres as prescrições dos juristas acerca da impropriedade de uma mulher honesta sair só. Coadunava-se tal norma com a proposta burguesa, referendada pelos médicos, sobre a divisão de esferas que destinava às mulheres o domínio da órbita privada e aos homens, o da pública. Embora as mulheres mais ricas fossem estimuladas a freqüentar as ruas em determinadas ocasiões, nos teatros, casas de chá, ou mesmo passeando nas novas avenidas, deveriam estar sempre acompanhadas.

A rua simbolizava o espaço do desvio, das tentações, devendo as mães pobres, segundo os médicos e juristas, exercer vigilância constante sobre as suas filhas, nesses novos tempos de preocupação com a moralidade como indicação de progresso e civilização.⁴⁴

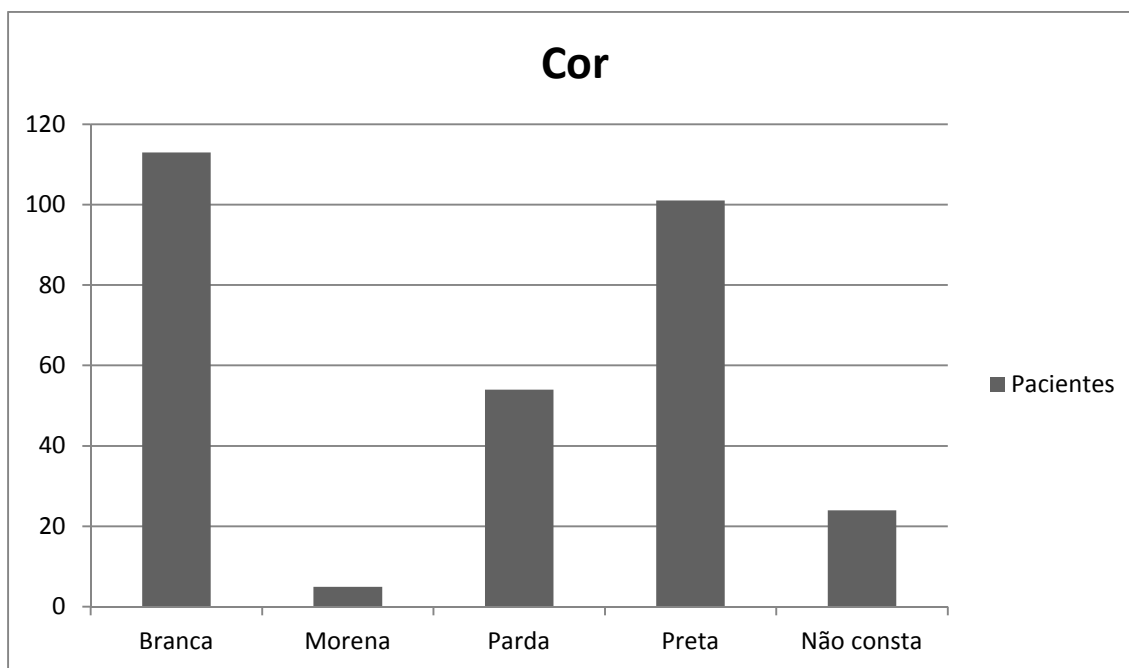
Para que possamos visualizar melhor a questão, temos à disposição o gráfico abaixo que apresenta os números de internações masculinas e femininas nos dois momentos da instituição.



Fonte: Arquivo Municipal Nise da Silveira

Também é importante, mais uma vez, voltarmos a nossa atenção para a questão racial no Hospício. No primeiro capítulo, observamos que o número de entradas por alcoolismo de indivíduos brancos e de indivíduos negros no Hospício de Pedro II não apresentava grande diferença, apesar da existência de mais negros internados. No caso do Hospício Nacional de Alienados, ao recolher os dados dos prontuários, observei a mesma tendência, apesar de agora o grupo de indivíduos brancos ser ligeiramente maior, como podemos ver no gráfico abaixo:

⁴⁴ SOIHET, Rachel. Mulheres pobres e violência no Brasil urbano. In: PRIORE, Mary Del. (Org.). *História das mulheres no Brasil*. 3. ed. São Paulo: Contexto, 2000. p. 365.



Fonte: Arquivo Municipal Nise da Silveira

Apesar dos dados serem fidedignos, precisamos levar em consideração as tentativas de embranquecimento da população brasileira. Assim como havia uma tentativa de transformar as cidades do país em cidades europeias, também havia um esforço para embranquecer a população para que os moradores da nova Paris fossem parecidos esteticamente como os europeus. Não há como verificar se estes pacientes escolhidos para a pesquisa tiveram sua cor alterada, uma vez que havia pouquíssima fichas com fotografias. Porém, podemos atestar que isto de fato acontecia analisando o caso de internação do escritor e jornalista Afonso Henriques de Lima Barreto.

Lima Barreto foi internado duas vezes no Hospício com o diagnóstico de alcoólatra, mas, infelizmente, suas fichas de internação não estão presentes no acervo do Arquivo Municipal Nise da Silveira. Recorrendo a outros trabalhos que tratam da vida do escritor neste espaço, como o de Marianne Azevedo Bulhões, constatamos que durante a sua primeira passagem pela instituição em 1914 o campo destinado à cor está preenchido com “branca” e na sua segunda estadia em 1919, com “parda”⁴⁵. Desta forma, os dados relativos à cor dos indivíduos merecem ressalvas, por poder representar algo que de fato não existia, mas também nos confirmam a existência de uma sociedade que determinava a cor do indivíduo de acordo com as mais variadas características físicas e sociais.

⁴⁵ BULHÕES, Marianne Azevedo. *Cheio de mistério e cercado de mistérios: Lima Barreto (1881-1922)*, psiquiatras, hospício, e o diagnóstico de alcoolismo, *op. cit.*

As questões levantadas e discutidas por meio das fontes selecionadas nos ajudam a compreender o impacto das mudanças causadas após o estabelecimento da República no Brasil. Identificar o número crescente de mulheres e homens internados em razão do consumo demasiado de bebidas alcoólicas à luz dos novos decretos do Hospício Nacional de Alienados possibilita compreender tal impacto no interior da ciência psiquiátrica. E, além disto, por meio destas fontes é possível desvendar quem eram os alvos preferenciais das novas políticas públicas que acabariam por lotar a instituição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo analisar como os anos iniciais da República, no Brasil, causaram um impacto no total de entradas de homens e mulheres que obtiveram o diagnóstico “alcoolismo” no Hospício Nacional de Alienados, entre os anos 1889 e 1903. Como apresentado, as fichas de entrada puderam nos revelar dados significativos em relação a esta temática, uma vez que também nos forneceram dados sociais como a cor. Já os decretos relativos ao funcionamento do Hospício foram fundamentais para compreendermos o processo, pois explicitavam o processo de admissão de pacientes e o funcionamento da instituição.

Para que pudéssemos entender quais foram as mudanças na psiquiatria brasileira neste período e por que elas ocorreram, iniciei este trabalho examinando alguns aspectos do início deste saber em solo brasileiro. Apresentei os motivos advindos de diversos setores da sociedade brasileira para a criação de uma instituição que pudesse dar conta dos doentes mentais durante o Brasil Império. Além disto, observamos como a historiografia brasileira analisou este momento por diversas linhas interpretativas e chegamos à conclusão de que havia diversos projetos por trás da criação do Hospício de Pedro II.

Ainda a fim de entender este processo de mudanças, concentrei a discussão no diagnóstico de alcoolismo. Procurei apresentar de forma breve o surgimento da designação dessa doença e como ele foi contemporâneo à criação do Hospício; este último fator constitui uma das informações apresentadas para justificar o pequeno número de alcoólatras internados na instituição. Observamos também alguns dados sociais como o número de pacientes homens e o número de pacientes mulheres internados com este diagnóstico; a cor destes pacientes e a classe a eles atribuída, quando da internação no Hospício de Pedro II. Todos estes dados reforçaram a ideia de uma instituição aberta a todos, como dizia ser em seu decreto de fundação, e do pequeno número de pacientes alcoólatras internados.

Em seguida, analisamos, com a instauração do regime republicano, momento crucial para este trabalho, de que forma as ideias de ordem e progresso tão difundidas àquela altura, estavam presentes nas medidas tomadas em diversos âmbitos da sociedade, inclusive no saber psiquiátrico. Vimos ao longo do segundo capítulo como os grandes centros urbanos, especialmente o Rio de Janeiro, foram alvo de medidas saneadoras e urbanísticas que almejaram transformar o país em uma nova Europa. O Hospício da capital carioca não ficou alheio a esta onda de transformações; com um novo nome, Hospício Nacional de Alienados, recebeu um novo estatuto no qual ficava estabelecido que qualquer um suspeito de alienação

mental que desafiasse a ordem pública, a moral e os bons costumes seria levado coercitivamente à instituição e, provavelmente, lá seria internado.

Não por acaso, o número de pacientes alcoólatras cresce bastante nesta transição. Como notamos no segundo capítulo, os indivíduos que faziam uso abusivo de bebidas alcoólicas representavam um grande impasse para o progresso do capitalismo, para ordem da cidade que ambicionava ser a nova Paris e para saúde pública, por ser a porta de entrada para outras doenças mentais. Estas três preocupações só poderiam se manifestar no período republicano, pois foi neste momento em que se consolidou a ideia de que era preciso construir um novo país, uma nova civilização, sob a égide do progresso.

Futuramente, pretendo continuar o projeto de investigação das fichas de internação das mulheres e homens diagnosticados por alcoolismo que se encontram no Arquivo Municipal Nise da Silveira. Acredito que devido à enorme quantidade de material, ainda existam espaço para novas questões a serem levantadas em relação aos anos seguintes a 1903, quando Juliano Moreira assume o cargo de diretor da instituição. É interessante pensar se, nesta nova, conjuntura ocorreram mudanças ou rupturas dos processos de internações envolvendo *alcolistas* que, como vimos, ganhou corpo com o estabelecimento do regime republicano.

Esta monografia também foi pensada como uma forma de contribuir para a reflexão em torno de permanências e continuidades. Apesar de abordar os momentos iniciais da psiquiatria brasileira, podemos perceber como algumas destas questões ainda voltam a assombrar este saber atualmente. Mesmo que hoje os alcoólatras e outros dependentes químicos não sejam recolhidos aos hospitais psiquiátricos, ainda vemos tentativas oriundas do Estado em enviá-los para estas instituições, por meio de internações coercitivas.

Recentemente no governo do prefeito Eduardo Paes (2009-2016), também na cidade do Rio de Janeiro, sob o mesmo pretexto de “limpeza urbana”, foram recolhidos coercitivamente das ruas inúmeros usuários de crack. É inadmissível que medidas que ferem o direito de ir e vir do cidadão e aprisionam vidas ainda ocorram nos dias de hoje.

REFERÊNCIAS

Fontes

Decreto nº 1.077, de 4 de dezembro de 1852. Approva e manda executar os Estatutos do Hospício de Pedro Segundo.

Decreto nº 206-A, de 15 de fevereiro de 1890. Approva as instruções a que se refere o decreto n. 142 A, de 11 de janeiro ultimo, e crê a assistencia medica e legal de alienados.

Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903. Reorganiza a Assistencia a Alienados.

GAZETA Médica do Rio de Janeiro. Tomos I, II e III (1862 – 1864). São Paulo, Brasil: [s.n.], 1976.

Referências Bibliográficas

BARRETO, Afonso Henriques de Lima. *Diário do hospício e Cemitério dos vivos*. São Paulo: Cosac Naify, 2010.

BENCHIMOL, Jaime. Reforma urbana e Revolta da vacina na cidade do Rio de Janeiro. In: FERREIRA, Jorge; DELGADO, Lucilia de Almeida Neves (Orgs.). *O Brasil republicano: o tempo do liberalismo excludente – da Proclamação da República à Revolução de 1930*. 7.ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.

BULHÕES, Marianne Azevedo. *Cheio de mistério e cercado de mistérios: Lima Barreto (1881-1922), psiquiatras, hospício, e o diagnóstico de alcoolismo*. 2015. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, 2015.

CHALHOUB, Sidney. *Trabalho, lar e botequim: o cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da Belle Époque*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1986.

_____. *Cidade febril. Cortiços e epidemias na Corte Imperial*. São Paulo. Cia. das Letras, 1996.

COSTA, Emília Vioti da. *Da monarquia à República: momentos decisivos*. São Paulo: Brasiliense, 1985.

ENGEL, Magali G. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

GONÇALVES, Monique de Siqueira. *Mente sã, corpo são: disputas, debates e discursos médicos na busca pela cura das “nevroses” e da loucura na Corte Imperial (1850-1880)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, 2010.

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

RAGO, Margareth. *Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar e a resistência anarquista*. São Paulo: Paz e Terra, 1985.

RIBEIRO, Daniele Corrêa. *O Hospício de Pedro II e seus internos no ocaso do Império: desvendando novos significados*. Tese (Mestrado em História das Ciências e da Saúde). - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, 2012.

SALES, Eliana. Aspectos da história do álcool e do alcoolismo no século XIX. Em Escritos sobre a saúde, doenças e sociedade. UFPE. *Cadernos de História*, Ano VII, n. 7, 2010.

SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos. *Alcoolismo: a invenção de uma doença*. 1995. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas, SP. 1995.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *As barbas do imperador: D. Pedro II, um monarca nos trópicos*. São Paulo, Companhia das Letras, 1998.

SERPA JR., Otávio. O degenerado. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 17, supl. 2, dez. 2010.

SEVCENKO, Nicolau. A capital irradiante: técnicas, ritmos e ritos no Rio. In: NOVAES, Fernando; SEVCENKO, Nicolau (Orgs.). *História da vida privada no Brasil – República: da Belle Époque à Era do Rádio – volume III*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

SOIHET, Rachel. Mulheres pobres e violência no Brasil urbano. In: PRIORE, Mary Del. (Org.). *História das mulheres no Brasil*. 3. ed. São Paulo: Contexto, 2000.

TEIXEIRA, Manoel Olavo Loureiro. *Deus e a Ciência na Terra do Sol: o Hospício de Pedro II e a constituição da Medicina Mental no Brasil*. 1998. Tese (Doutorado em Psiquiatria) – Instituto de Psiquiatria – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 1998.

VENÂNCIO, Ana. T. A. Ciência psiquiátrica e política assistencial: a criação do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, vol. 10 (3), p. 883-900. Rio de Janeiro, 2003.