

MATEUS TATSCH DE MELLO

**MAZELAS SOCIAIS NOS *ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL*: OS
DISCURSOS SOBRE ALCOOLISMO, SÍFILIS E IMIGRAÇÃO (1925-1947)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade de Passo Fundo como requisito parcial e final para obtenção do grau de doutor em História sob a orientação da Prof.^a Dra. Gizele Zanotto.

Passo Fundo

2020

CIP – Catalogação na Publicação

M527m Mello, Mateus Tatsch de
Mazelas sociais nos *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental* [recurso eletrônico] : os discursos sobre alcoolismo, sífilis e imigração (1925-1947) / Mateus Tatsch de Mello. – 2020.
1.4 Mb ; PDF.

Orientadora: Profa. Dra. Gizele Zanotto.
Tese (Doutorado em História) – Universidade de Passo Fundo, 2020.

1. Psiquiatria. 2. Análise do discurso. 3. Arquivos Brasileiros de Higiene Mental – 1925-1947 – História. 5. Liga Brasileira de Higiene Mental. I. Zanotto, Gizele, orientadora. II. Título.

CDU: 616.89(091)

Catálogo: Bibliotecária Schirlei T. da Silva Vaz - CRB 10/1364

Para Marta e Alice

AGRADECIMENTOS

À Glória do Grande Arquiteto do Universo

Foi a partir de um e-mail no qual eu pedia informações que marcamos uma reunião e iniciamos nossa parceria. Essa parceria foi pautada pelo respeito, pela atenção e por (muita) paciência de uma historiadora, que prontamente se mostrou disponível em orientar um farmacêutico. Isso significa dizer que já iniciamos o trabalho com o tão buscado “ineditismo”.

Por isso, e por tanto mais, meu mais sincero: Muito obrigado, Gizele!

Um agradecimento especial aos professores do PPGH, os quais colaboraram muito para minha formação acadêmica em uma área que eu desconhecia e da qual aprendi a gostar. Aos colegas, também deixo um muito obrigado pela parceria.

Aos professores da banca, agradeço pela disponibilidade em colaborar neste projeto.

À minha esposa Marta, minha filha Alice, meus pais Abrilino e Elda, minha irmã Nicole e meus sobrinhos Bernardo e Isadora: sem vocês, nada disso seria possível. Muito obrigado!

*Nem tão longe que eu não possa ver
Nem tão perto que eu possa tocar
Nem tão longe que eu não possa crer
Que um dia chego lá
Nem tão perto que eu possa acreditar
Que o dia já chegou*

A Montanha – Engenheiros do Hawaii

*Lembro conselho do amigo
Cuidado ao olhar pra trás
É fácil trocar o rumo
Difícil é nele voltar*

Saudade – Banda Fuga

RESUMO

A Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM), fundada em 1923, colaborou para a consolidação da psiquiatria no Brasil através do seu modo de atuar junto aos governos, pela ação reflexiva divulgada a partir de seu periódico, pela sua inserção comunitária e investimento nas análises em diversos campos da sociedade que extrapolaram os limites da medicina (sociedade, cultura, educação, política, sanitarismo, etc.). A Liga buscou atuar na prevenção das doenças nervosas, proteção e amparo aos doentes mentais e implantação de um programa de higiene mental e eugenética com foco na profilaxia dos fatores considerados disgênicos. Na tentativa de implementação dessas propostas, lançou mão de recorrer à imprensa escrita, a emissoras de rádio ou a ações como palestras em escolas e empresas. Atuou junto ao Governo com o intuito de adequar as leis em vigência no Brasil. Em 1925, iniciou a publicação de um periódico próprio, o *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*, sendo essa a fonte primária e principal desta tese. Na leitura e no acompanhamento de todas as publicações veiculadas no período de 1925 até 1947, elencamos três categorias para submeter à análise do discurso: alcoolismo, sífilis e imigração. Essa escolha foi pautada no fato de que o alcoolismo seria um fator degenerativo não transmissível do ponto de vista contagioso. A sífilis foi escolhida por ser exclusivamente contagiosa, inclusive com transmissão vertical e que, na sua forma mais avançada, ocasionava sintomas no sistema nervoso central. A terceira e última categoria escolhida foi a imigração, devido ao fato de não ser um vício ou uma doença, mas um fator social, como consideravam muitos autores. Para cada texto, destacamos um fragmento que contivesse a base da proposta do todo, e aplicamos a fórmula, adaptada das metodologias apresentadas por Eni Orlandi e Michel Foucault, para proceder a análise do discurso: *Quem fala? O que fala? De que maneira? De qual local? Para quem (interlocução)? Quando?* Com isso, desvendamos o discurso por trás do texto e demonstramos como a Liga conseguiu se estabelecer e funcionar no Brasil por várias décadas colaborando na consolidação da psiquiatria brasileira e ampliando seu escopo de atuação para além dos espaços de cura.

Palavras-chave: Psiquiatria. Higiene Mental. Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM). Arquivos Brasileiros de Higiene Mental. Análise do discurso.

ABSTRACT

The Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM), founded in 1923, collaborated for the consolidation of psychiatry in Brazil through its way of working with governments, by the reflexive action disseminated from its journal, by its community insertion and investment in analysis in various fields of society that have gone beyond the limits of medicine (society, culture, education, politics, health, etc.). The Liga sought to act in the prevention of nervous diseases, protection and protection for the mentally ill and the implementation of a program of mental hygiene and eugenics with a focus on the prophylaxis of factors considered dysgenic. In an attempt to implement these proposals, he made use of the written press, radio stations and lectures in schools and companies, as well as worked with the Government in order to adapt the laws in force in Brazil. In 1925, he started publishing his own journal, the *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*, which is our primary and main source. In the analysis of all publications published from 1925 to 1947, we list three categories for submitting discourse analysis: alcoholism, syphilis and immigration. This choice was based on the fact that alcoholism would be a degenerative factor that cannot be transmitted from a contagious point of view. Syphilis was chosen because it is exclusively contagious, even with vertical transmission and which, in its most advanced form, caused symptoms in the central nervous system. The third and last category chosen was immigration, due to the fact that it is not an addiction or a disease, but a social factor as considered by many authors. For each text, we highlight a fragment that contained the basis of the proposal of the whole, and we applied the formula, adapted from the methodologies presented by Eni Orlandi and Michel Foucault, to proceed with the discourse analysis: Who speaks? What? In what way? From which location? For whom (interlocution)? When?. With that, we unveiled the discourse behind the text and demonstrated how the Liga managed to establish and operate in Brazil for several decades collaborating in the consolidation of Brazilian psychiatry and expanding its scope of action beyond the healing spaces.

Keywords: Psychiatry. Mental hygiene. Brazilian League of Mental Hygiene (LBHM). Brazilian Mental Hygiene Archives. Discourse analysis.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fachada do Hospício Pedro II.....	34
Figura 2 - Descrição gráfica dos campos envolvidos nas disputas por poderes sobre os doentes mentais.....	53
Figura 3 - Reportagem atribuída a Juliano Moreira sobre o uso do Vinho Reconstituente Granado (1930).....	113
Figura 4 - Internações de alienados criminosos brasileiros e internações de alienados criminosos brasileiros e estrangeiros no Hospital de Juqueri (1925)	154

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Catalogação dos textos publicados nas 38 edições do Arquivos Brasileiros de Higiene Mental (1925 a 1947).....	130
Gráfico 2 - Distribuição de todos os assuntos por ano de publicação	131
Gráfico 3 - Número de textos selecionados após eleição das categorias de análise.....	132
Gráfico 4 - Textos selecionados para análise	133
Gráfico 5 - Distribuição das categorias de análise por ano de publicação	133
Gráfico 6 - Distribuição dos tipos de falas - Sífilis	150
Gráfico 7 - Distribuição dos tipos de falas - Imigração.....	161
Gráfico 8 - Distribuição dos tipos de falas - Alcoolismo	183

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Categoria de Análise - Sífilis.....	135
Tabela 2 - Categoria de análise - Imigração	151
Tabela 3 - Categoria de Análise - Alcoolismo.....	161

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABHM – Arquivos Brasileiros de Higiene Mental

ABL – Academia Brasileira de Letras

ANH – Academia Nacional de Medicina

BNDigital – Biblioteca Nacional Digital

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

DIP – Departamento de Imprensa e Propaganda

DNSP – Departamento Nacional de Saúde Pública

EUA – Estados Unidos da América

FAB – Forças Armadas Brasileiras

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

GEPHE – Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia

HNA – Hospital Nacional de Alienados

ICAR – Igreja Católica Apostólica Romana

LBHM – Liga Brasileira de Higiene Mental

OAB – Ordem dos Advogados do Brasil

PC – Partido Comunista

PPGP – Programa de Pós-Graduação em Psicologia

UEM – Universidade Estadual de Maringá

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1. O CAMPO MÉDICO SE ESPECIALIZA: A PSIQUIATRIA E O FOCO NA SAÚDE MENTAL (FINS DO SÉCULO XIX E INÍCIO DO SÉCULO XX).....	19
1.1 A constituição da psiquiatria como ramo da medicina	19
1.1.1 Teorias norteadoras da medicina mental	26
1.2 O discurso médico-psiquiátrico sobre a degeneração mental no Brasil	39
1.3 A progressiva delimitação de um campo de poder	51
2. A LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL EM FOCO (1923 a 1947).....	59
2.1 A criação da Liga Brasileira de Higiene Mental.....	59
2.2 As formas de atuação da Liga Brasileira de Higiene Mental.....	93
2.3 A imprensa como vetor de divulgação: os <i>Archivos Brasileiros de Hygiene Mental</i>	118
3. A DEGENERAÇÃO MENTAL NOS <i>ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL</i> (1925-1947).....	128
3.1 A transmissão vertical pelos “pecados da carne”	134
3.2 A imigração e os riscos de “ingresso de deficientes moraes”	150
3.3 Alcoolismo como “flagelo social”	161
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	185
REFERÊNCIAS.....	190
FONTES	213

INTRODUÇÃO

Neste trabalho, vamos defender a tese de que a ação da Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM) colaborou na consolidação do subcampo da psiquiatria no Brasil e sua análise social dos problemas mentais, ao mesmo tempo em que ratificou a área para agir além dos espaços de internação e cura. Politicamente, pela articulação com as esferas governamentais (municipais, estaduais e federal) visando à implementação de legislações; intelectualmente, pela ação reflexiva divulgada pelo periódico da entidade; socialmente, pela atuação ante a comunidade em ações, campanhas, atendimentos, etc.; pelo investimento de análise da sociedade, de questões educacionais, culturais, profiláticas, biológicas, eugênicas e de mobilização populacional (imigrações). Nossa proposta terá como escopo temporal o período de 1925 e 1947, tempo em que foi produzida a principal fonte aqui mobilizada, qual seja os *Archivos Brasileiros de Higiene Mental* (ABHM), publicação específica da LBHM. Entre os objetivos deste trabalho, almejamos verificar como a Liga Brasileira de Higiene Mental articulou suas ideias e buscou implantar suas propostas no Brasil, um país bem diferente dos modelos internacionais observados pelos membros da Liga, o que se relaciona tanto a questões de saneamento básico, passando pelo nível cultural da população, quanto às dimensões continentais do seu território. Para alcançar nossos propósitos, analisaremos o “saber/poder” médico nas falas dos membros da LBHM.

Os motivos que nos levaram a abordar esse tema têm relação com a curiosidade em compreender como as concepções da higiene mental, derivadas da psiquiatria tradicional e com origens estrangeiras, foram trabalhadas no país, inclusive as propostas mais radicais de cunho eugênico, tais como o controle matrimonial e a esterilização compulsória dos considerados “degenerados”. Ainda, podemos considerar esse assunto relevante para historiadores e outros estudiosos da área da saúde, principalmente o campo psiquiátrico e da medicina social.

Quando nos propomos a realizar esta pesquisa, iniciamos um profundo levantamento do que já havia sido produzido, tendo como principal foco a Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM). Verificamos a existência de um grupo, com mais de 20 anos, que concentrava esforços no desenvolvimento de estudos abordando a higiene mental e a eugenia no Brasil e, por conseguinte, a LBHM. O Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE), coordenado pela professora Maria Lucia Boarini (PPGP – UEM), serviu como importante fonte de informações para embasar nossas colocações e discussões. Também lançamos mão de buscas nas publicações da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Biblioteca

Nacional Digital (BNDigital), para verificação de jornais contemporâneos da Liga, e no banco de teses da CAPES.

Cabe destacar que várias teses e trabalhos que localizamos se restringiam a citar tão somente a LBHM, sua data de fundação, idealizadores e principais objetivos, sem apresentar maiores esclarecimentos. Nossa proposta foi de revisar a história da psiquiatria, de um modo geral, desde seus principais pensadores, até seu estabelecimento no Brasil, bem como sua ligação com a higiene mental, mais precisamente com a Liga, analisando como essa “nova nuance” psiquiátrica surgiu e se desenvolveu, com certo sucesso, no país. Após, analisaremos os discursos proferidos pelos consócios da agremiação, com o intuito de avaliar o contexto que envolvia a emissão das falas. Em todo o levantamento bibliográfico realizado, não verificamos a existência de trabalhos que abordaram os *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental* dentro da metodologia da Análise do Discurso, bem como o uso primário e principal dessa fonte, o que fornece o ineditismo dessa tese.

Verificamos que as doenças mentais podem ser consideradas tão antigas quanto a própria sociedade humana. No decorrer dos anos, essas doenças teriam ficado deslocadas dentro do campo médico¹ tradicional e, nesse contexto, surgiria a psiquiatria. Em um primeiro momento, essa “medicina mental” teria buscado embasamento dos seus diagnósticos na fisiologia geral, assim como as demais especialidades médicas, mas somente causas morais teriam sido encontradas. Durante o século XIX, a medicina mental buscou superar essas diferenças e se consolidar dentro das ciências médicas, parametrizando suas bases diagnósticas dentro dos padrões aceitos pela medicina e pelas academias científicas da época. No Brasil, durante esse período, os chamados “loucos” foram considerados um problema social e a causa pelo atraso no desenvolvimento do país. E o que nos chamou atenção foi justamente essa “culpa” pelo subdesenvolvimento nacional, e o desejo pela identificação dos fatores relacionados a isso e pela compreensão das propostas para combatê-los nos guiou no desenvolvimento desta tese.

Segundo os médicos do início do século XX, depois de instalado um distúrbio, pouco poderia ser feito, e, por isso, a medicina deveria romper as barreiras dos hospícios e promover ações de profilaxia. Com isso, temos a chegada do higienismo no Brasil, mais precisamente, a higiene mental. Para uma parte desse grupo, os chamados eugenistas, essas características ditas “disgênicas” deveriam ser combatidas antes que se disseminassem de maneira descontrolada,

¹ Segundo Pierre Bourdieu, o campo pode ser definido como lugares de relações de forças que implicam tendências imanentes e probabilidades objetivas (BOURDIEU, 2007, p. 27).

ocasionando a degeneração racial.

Com o intuito de congregiar os esforços em prol do higienismo, em 1923, um grupo de médicos liderados por Gustavo Riedel fundou a Liga Brasileira de Higiene Mental. As primeiras propostas de higiene mental teriam surgido nos Estados Unidos da América por volta de 1907, pela iniciativa de Clifford Beers (1876-1943). Por ser uma entidade, inclusive com reconhecimento de utilidade pública por parte do Governo, a LBHM dispunha de um estatuto social, que, além de descrever a constituição diretiva, também indicava seus objetivos e as ações que deveriam ser feitas para alcançá-los. Dentre as áreas de interesse da Liga, podemos destacar a prevenção das doenças nervosas, proteção e amparo aos doentes mentais através de ações de melhoria das condições de tratamento e implantação de um programa de higiene mental e eugénica com foco na profilaxia dos fatores considerados disgênicos. Um dos principais trabalhos sobre a Liga, *História da psiquiatria no Brasil*, foi publicado em 1976. Escrita por Jurandir Freire Costa, a obra destacava, na percepção do autor, como os membros da entidade teriam criado doutrinas que não seriam nada além de expressões de seus próprios conceitos ideológicos, de racismo, xenofobia e moralismo, todas sob a máscara da higiene mental.

Quando a LBHM se propunha a promover a prevenção dos distúrbios mentais, visava principalmente ao combate aos vícios, em especial o alcoolismo. Alguns pesquisadores² já apontavam a preocupação com os efeitos negativos do álcool relatados em algumas teses do final do século XIX, mas destacavam que as ações mais incisivas de controle teriam iniciado na virada para o século XX. Cabe destacar que, além da questão médica, o vício nas bebidas alcoólicas também teria sido alvo das autoridades policiais, pois seria considerado um fator intimamente ligado à transgressão da ordem pública e social. Para os médicos da Liga, além das ações legais, o papel da educação seria crucial para a redução dos danos do alcoolismo e, nos casos do distúrbio já instalado, o tratamento de reabilitação, em locais adequados, seria o ideal. Alguns membros da entidade chegaram a propor uma lei restritiva sobre a produção e o comércio das bebidas, nos moldes da lei seca estadunidense, algo que, de fato, não chegou nem perto de se tornar uma realidade. Para alguns críticos do Governo, as ações restritivas não teriam alcançado êxito devido aos interesses financeiros do Estado, o qual teria uma sólida fonte de lucros nos impostos gerados pelo comércio do álcool. Outra crítica muito contundente teria relação com a falta de rigidez na aplicação das leis já existentes, principalmente as relacionadas no Código Penal (1890).

As propostas de melhoria no acolhimento e no amparo dos doentes mentais envolveriam

² Eliana Sales, João Batista Mazzeiro, Eliana Gesteira da Silva e Alexandre Brasil Fonseca.

a oferta de serviços ambulatoriais, dando ênfase às ações das assistentes sociais, as quais acompanhariam os doentes para garantir o prosseguimento do tratamento fora do ambiente hospitalar. Porém, na prática, a situação social de muitos pacientes dificultaria a implementação adequada do serviço. Muitos dos egressos dos hospitais não tinham familiares ou sequer uma moradia com condições de saneamento básico disponível, sendo a questão da doença mental apenas um dos problemas que careciam atenção. Já para os doentes que, devido ao estágio do distúrbio, deveriam permanecer internados, a Liga defendia que esses locais deveriam possuir, primeiramente, uma arquitetura adequada e oferecer programas de laborterapia, pois assim, além de a pessoa “ocupar” o tempo, também aprenderia um ofício para exercer após a alta hospitalar e, com isso, garantir sua subsistência.

Em relação ao programa de higiene mental e eugênica proposto pela LBHM, esse abrangeria as ações de controle higiênico e profilático em crianças, mulheres, trabalhadores da indústria, prostitutas, alcoólatras e demais pessoas que por ventura fossem relacionadas com os ditos fatores degenerativos. A principal justificativa para essas ações seria baseada na ideia de que depois de instalado o distúrbio, os esforços para correção dos danos seriam enormes e por vezes insuficientes. As propostas educativas deveriam ser iniciadas já nas escolas, inclusive com observações acerca do comportamento infantil, pois alguns distúrbios identificados precocemente poderiam ser tratados com maior êxito, sendo que, para isso, a Liga ofereceria atendimento ambulatorial através da sua clínica de eufrenia. Porém, ainda na questão profilática, para alguns representantes da LBHM, haveria uma alternativa para minimizar as chances de as crianças nascerem com alguns tipos de doenças: o controle matrimonial. Essa proposta figurou entre alguns discursos com o intuito de criar legislações obrigando os exames dos nubentes, e, se constatado algum problema que poderia de alguma forma afetar a prole – tal como a sífilis –, a união seria contraindicada. Para alguns médicos mais radicais, como Renato Kehl, a indicação da esterilização compulsória seria uma alternativa a ser considerada nos casos mais graves. Transcendendo o olhar sobre as doenças, como a sífilis, e sobre os vícios, como o alcoolismo, nomes como Juliano Moreira e Xavier de Oliveira apontaram a importância da aplicação de meios de controle imigratório, pois, segundo eles, além da questão da transmissão de determinadas doenças, essas pessoas seriam responsáveis por um elevado número de internações psiquiátricas, despendendo recursos que poderiam ser aplicados em outras áreas, como por exemplo o saneamento básico. Para todas essas propostas, verificamos a existência de leis, e, pelas reiteradas reclamações dos membros da Liga, ficou evidenciado que essas não seriam aplicadas a contento. No decorrer das nossas avaliações, apresentaremos

algumas das principais leis e os pontos de divergência entre a entidade e o Governo.

Na tentativa de implementação dessas propostas, a Liga teria lançado mão dos recursos disponíveis na época, tal como a imprensa escrita, emissoras de rádio e palestras em escolas e empresas. Uma das ações de destaque foi a Semana Antialcoólica, a qual, proposta por Ernani Lopes em 1927, ocorreria preferencialmente no mês de outubro de cada ano. Para fortalecer as ações pelo Brasil, dado suas dimensões continentais, cada representação da Liga nos Estados teria sido incumbida de organizar, promover e executar o evento dentro da jurisdição que os caberia. Essa campanha, além de levar os assuntos relacionados com os perigos do consumo das bebidas alcoólicas para o público leigo, também seria uma oportunidade de abrir os microfones para as críticas contra o Governo, na questão das leis ou a falta delas, além dos focos que a Liga julgava exagerados em detrimento de outros, como por exemplo as campanhas contra a tuberculose.

No quesito das publicações na imprensa, essas ocorriam tanto nos jornais leigos de ampla circulação quanto em seu periódico oficial, os *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*³ (ABHM), principal fonte de dados desta tese. Essa publicação circulou de 1925 até 1947 e veiculava desde artigos sobre os temas de interesse da Sociedade até notícias em geral, resumo de livros e atas das reuniões da diretoria. Cabe destacar que esse período de 22 anos não foi “completo”. As edições acabaram sofrendo algumas interrupções, as quais, por algumas vezes, foram atribuídas a problemas financeiros do grupo, que constantemente fazia menções aos cortes orçamentários realizados pelos poderes municipal e federal. Em 1937, com a instalação de uma censura prévia nos órgãos de imprensa, os *Arquivos* foram inscritos no Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP), sendo esse um processo obrigatório para todas as publicações que circulavam de forma legal no país. Conseguimos obter 38 números dos *Arquivos*, sendo 36 na página eletrônica do GEPHE⁴ e 2 no portal da BNDigital⁵. Constatamos, mediante a observação de outros trabalhos que também utilizaram os *Arquivos* como fonte, que esse seria o número total de publicações, inclusive não localizamos informações seguras sobre as efetivas razões que ocasionaram o encerramento da veiculação do periódico. Essa viabilização eletrônica facilitou a tabulação das informações, pois, numa primeira análise, todos os textos foram inseridos em planilhas com o intuito de separar os assuntos abordados para posterior seleção das categorias de análise.

³ O nome original da publicação era *Archivos Brasileiros de Higiene Mental*, sendo alterado a partir da edição 1 e 2 de 1939 após as reformas ortográficas. Na tese, a grafia utilizada será a atual.

⁴ Os materiais estão disponíveis em <http://www.cch.uem.br/grupos-de-pesquisas/gephe>

⁵ Os materiais estão disponíveis em <http://bndigital.bn.gov.br/>

Dentre os assuntos abordados pela Liga, selecionamos artigos referentes à sífilis, à imigração e ao alcoolismo para avaliação pela técnica e metodologia de análise do discurso, adaptada com base nas obras de Eni Orlandi⁶ e Michel Foucault⁷. A decisão por essa escolha foi pautada no fato de que o *alcoolismo*, além de ser um dos principais focos de atuação da entidade, seria um fator degenerativo não transmissível do ponto de vista contagioso, apesar de haver questionamentos acerca da hereditariedade do vício. A *sífilis* foi escolhida por ser exclusivamente contagiosa, inclusive com transmissão vertical e que, na sua forma mais avançada, ocasionava sintomas no sistema nervoso central. A terceira e última categoria escolhida foi a *imigração*, devido ao fato de não ser um vício ou uma doença, e sim um fator social, como consideravam muitos autores. Para cada texto, todos na forma de artigo, destacamos um fragmento que contivesse a base da proposta do todo e aplicamos a fórmula: *Quem fala? O quê? De que maneira? De qual local? Para quem (interlocução)? Quando?*, para, assim, desvendar o discurso por trás do texto. Cabe ressaltar que a Liga também se preocupava com outras questões, tais como testes de avaliação da inteligência infantil, doenças neurológicas, suicídio, hereditariedade, dentre outros assuntos de alguma forma relacionados à saúde mental.

Após a tabulação dos mais de 600 registros, começamos a separação das categorias e exclusão de alguns textos como editoriais, atas de reuniões, resumos de livros e notícias em geral, pois nosso objetivo seria o uso de textos no modelo de artigo. Terminada a seleção detalhada, elencamos 46 textos, sendo 26 sobre alcoolismo, 6 sobre imigração e 14 sobre sífilis. Nossa seleção conseguiu, de certa forma, abranger discursos de diferentes épocas do periódico, ou seja, acompanhamos os discursos sobre um mesmo tema em períodos distintos e, com isso, analisar as nuances das ideias e até as alterações de falas.

Para o melhor desenvolvimento dos assuntos propostos, decidimos agrupar os temas em 3 capítulos. No primeiro, apresentamos o início da psiquiatria e a visão particular dessa área da medicina sobre as doenças mentais. Antes de abordar essa especialidade médica no Brasil, optamos por desenvolver um breve histórico da medicina geral no país, criação dos primeiros hospitais e primeiros cursos de Medicina. Retomando a questão psiquiátrica, dissertamos sobre as ideias de seus principais pensadores – como Philippe Pinel, Jean Pierre George Cabanis, Jean-Étienne Esquirol, Jean-Martin Charcot e Emil Kraepelin – e sobre como esses nomes

⁶ Basicamente, utilizamos as referências da obra *Análise de discurso: princípios & procedimentos*, publicada em 2007 pela Editora Pontes.

⁷ Já para as propostas de Michel Foucault, utilizamos *A arqueologia do saber*, publicado em 2008 pela Editora Forense Universitária.

influenciaram a psiquiatria brasileira. Comentamos sobre a criação do primeiro hospício construído no Brasil, o Hospício Pedro II, e apresentamos os embates ocorridos entre os médicos e os religiosos que eram os responsáveis pela instituição, até a mudança na legislação que determinou a retirada dos religiosos do estabelecimento. Destacamos a importância de Juliano Moreira e abordamos o modo como ele instituiu o modelo científico na medicina mental do país. Como o nosso foco era pautado na visão higienista, salientamos as teorias de degeneração mental e o impacto desses “distúrbios” no (sub)desenvolvimento econômico e social do Brasil. Mas, para almejar esse controle, o qual extrapolava o cerne da questão médica, discutimos como a medicina conseguiu o aval dos poderes governamentais para “cuidar” dessa área. Para tal, lançamos mão das discussões de campo propostas por Pierre Bourdieu.

O segundo capítulo gira em torno da Liga Brasileira de Higiene Mental, fundada em 1923 tendo como idealizador o médico Gustavo Riedel. Apresentamos os principais objetivos da Liga e destacamos como a entidade se propunha a articular os meios para concretizá-los. Dentre as propostas, elas visariam às ações para prevenção das doenças nervosas, proteção e amparo dos doentes mentais, e aplicação de um programa de higiene mental e eugénica, todas apresentadas com detalhes no texto. Para tal, ela se propunha a atuar junto dos poderes públicos federais, estaduais e municipais e outras ações que também aprofundamos no capítulo. Outra maneira de propagar as ideias da entidade, além de cumprir o disposto nos estatutos, foi lançada em 1925, os *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Editado até 1947, apresentando lapsos de publicação nesse período, serviu como nossa principal fonte de informações sobre a Liga.

Após essas revisões, nos propomos a analisar os discursos contidos nos artigos publicados nos Arquivos. Essa foi a base do terceiro capítulo desta tese. Utilizando como base as propostas de análise do discurso descritas por Eni Orlandi e Michael Foucault, selecionamos os textos que tratavam sobre as categorias que elencamos pra aprofundar os estudos: alcoolismo, sífilis e imigração. Decidimos analisar os textos em ordem cronológica e separados por assunto, historicizando sobre o contexto abordado em cada fragmento selecionado. Findadas as análises, conseguimos inferir os motivos e os fatos por trás dos discursos e elaborar o perfil e os objetivos da (controversa) Liga Brasileira de Higiene Mental. Do mesmo modo, alcançamos êxito em ponderar sobre sua atuação e efetividade e em evidenciar sua importância para a consolidação da psiquiatria no Brasil.

1. O CAMPO MÉDICO SE ESPECIALIZA: A PSIQUIATRIA E O FOCO NA SAÚDE MENTAL (FINS DO SÉCULO XIX E INÍCIO DO SÉCULO XX)

(...) se é possível encontrar algum meio que torne os homens mais sábios e mais hábeis do que o foram até agora, creio que é na medicina que se deve procurá-lo.

René Descartes (1596-1650)

Neste capítulo, a medicina acadêmica no Brasil será apresentada, e o campo das doenças mentais discutido em seus fatores básicos, relacionados com as principais teorias norteadoras da medicina mental. No final do século XIX e início do século XX, ocorreu a disseminação das ideias de degeneração da raça humana e sua possível ligação com os distúrbios psiquiátricos. Para obter e consolidar esse espaço dentro do campo médico e social, encontraram-se várias barreiras, inclusive importantes disputas dentro do próprio subcampo psiquiátrico e do campo médico. Assim, trataremos da constituição da psiquiatria, das concepções de saber e verdade e dos progressivos movimentos e tensões concernentes à delimitação e aos conflitos da constituição de um campo de saber/poder para a psiquiatria no país.

1.1 A constituição da psiquiatria como ramo da medicina

Considerada a primeira especialidade da medicina por se diferenciar da prática geral, era criada, há pouco mais de 200 anos, a psiquiatria ou medicina mental. A medicina dita tradicional não possuía atributos para tratar das doenças psiquiátricas, pois seu arsenal terapêutico pouco – ou até nada – servia para reeducar as desordens de ordem moral⁸ que os doentes mentais apresentariam, o que, de certo modo, foi o primeiro passo da psiquiatria na consolidação do seu espaço (PESSOTTI, 2006, p. 113). A virada do século XVIII para o século XIX fora uma época de reformas políticas e institucionais, e essa especialidade surgia como uma novidade devido a algumas características especiais, como a particularidade do seu objeto (alienação mental), a singularidade do seu espaço institucional de exercício (asilo), de suas práticas de cura (emprego do tratamento moral) e a persistência do modelo clínico-sintomatológico (que defende a avaliação do paciente pelos seus sintomas), em contraposição

⁸ As chamadas desordens morais seriam oriundas de comportamentos julgados inapropriados para época, derivados de paixões exacerbadas, ações excessivas e consumo descontrolado de bebidas alcoólicas (CAPONI, 2012, p. 42).

ao modelo anátomo-clínico (concentrado no exame físico do paciente) do restante da medicina (SERPA JÚNIOR, 2011, p. 4676).

A psiquiatria ocupou uma posição de destaque dentro das ciências médicas e na arte médica de curar. Conforme Gadamer, como arte de curar, ela se encontraria no limite da ciência, e viveria de sua indissolúvel relação com a “práxis”. Mas essa “práxis” não seria simplesmente uma aplicação da ciência, muito mais que isso, sempre ocorreria uma atuação a partir da práxis sobre a pesquisa, das quais os resultados, na maioria das vezes, se afirmariam e seriam testados na prática. Isso faz com que o médico não conceba a si mesmo, enquanto profissional, como sendo um pesquisador ou cientista, mas, ao mesmo tempo, não se vê como um mero técnico (GADAMER, 2011, p. 165) .

Embora possa ser compreendida como uma “ciência da mente”, a psiquiatria, como especialidade médica, se instalou no “campo do corpo”, território anatômico-fisiológico, social e cultural, estabelecido na interface entre o indivíduo e a sociedade, onde atua a medicina e onde seriam lidos os sinais e sintomas que conduziriam as formulações diagnósticas (NEVES, 2012, p. 29).

Para Oda, a psiquiatria, entendida como um campo da prática médica, é caracterizada pelo seu enraizamento histórico e social, a partir do qual se configuram a assistência psiquiátrica, as suas relações com as outras especialidades médicas e com a sociedade. Do ponto de vista interno da disciplina, assim como as demais especialidades surgidas no campo da medicina, a psiquiatria procura construir o seu discurso específico sobre a doença, no caso, as patologias psíquicas, recorrendo aos conhecimentos buscados em teorias etiológicas (buscam as causas dos distúrbios) e patogênicas (avaliam como se desenvolvem as doenças), que, a partir da clínica, informariam o diagnóstico e o tratamento a ser aplicado para alcançar a cura do distúrbio. Porém, enfatiza o autor, suas doenças não se enquadram em nenhum órgão ou sistema específico (ODA, 2003, p. 240).

Quando a psiquiatria começou a construir seus diagnósticos, encontrou diversas dificuldades em se apoiar na fisiologia⁹, como faz a clínica médica geral. Se, na medicina geral, o apoio na fisiologia não a impede de abranger o campo dos valores, uma vez que se trata de uma tentativa de “recuperar um bem”, no caso a saúde, quando nos referimos às doenças psiquiátricas, o caráter moral da doença era tido como fundamental e o impacto social desses distúrbios eram entendidos como muito expressivos. Como as doenças psiquiátricas eram consideradas anormais para os primeiros profissionais da psiquiatria, a cura seria a

⁹ Estudo do funcionamento dos sistemas do corpo.

(re)adaptação às normas. Na medicina geral, a descrição anatômica, realizada pelos estudos dos cadáveres, permitiu a revelação do corpo em unidades cada vez menores, chegando até a descrição da química dos sistemas, tornando o olhar puramente clínico cada vez mais microscópico (SILVA, 2008, p. 143-144). Essa prática não poderia ser aplicada para a medicina mental.

Birman defende que a psiquiatria encontrava uma posição incômoda no campo da medicina, pois, pretendendo ser uma especialidade médica, não conseguiu se fundamentar nos saberes advindos da racionalidade desse campo, uma vez que buscava causas físicas que explicassem os distúrbios mentais e apenas encontrava causas morais. Isso se evidencia desde os escritos dos precursores da psiquiatria, Philippe Pinel e Jean-Étienne Esquirol, de quem falaremos adiante. Birman (1999, p. 39) conclui que a psiquiatria era vista como uma “falsa medicina”, ou “pseudo-medicina”, já que não se fundamentava nos saberes que fundamentavam a disciplina. Corroborando com Silva e Birman, Ferrazza (2013, p. 53) diz que:

(...) aquela medicina da loucura seria considerada essencialmente uma medicina especial, de certa forma excetuada da medicina geral que, em seu formato moderno anatomopatológico procurava, na materialidade das lesões orgânicas, outra racional explicativa para a loucura.

Essa ideia também é referida por Jabert, quando diz que devido às características muito particulares do alienismo, esse ficava afastado dos preceitos médicos adotados na época, os quais, como já vimos, eram baseados no modelo anatomopatológico, isso é, a doença só existia se houvesse uma lesão anatômica¹⁰ (JABERT, 2008, p. 272).

Para a psiquiatria se firmar como disciplina médica, era necessário que se estabelecesse uma fundamentação teórica capaz de demonstrar como os sintomas mentais poderiam ser compatíveis com a medicina geral e as exigências científicas do período, mas, devido à questão da irredutibilidade das doenças mentais às lesões anatômicas ou teciduais, muitas das práticas foram baseadas em palavras e gestos, indo contra os métodos então existentes. Rocha (2005, p. 20-23) reforça que a noção de que as doenças mentais eram advindas das causas morais derivou de uma prática asilar, onde o isolamento e a pedagogia médica eram tidos como superiores a qualquer outro método de tratamento.

¹⁰ Para Michel Foucault, inicialmente a medicina mental tentou firmar pilares nos moldes da medicina orgânica, isso é, agrupando de forma coerente os sinais indicativos de sua presença (FOUCAULT, 2000, p. 6).

No que tange ao Brasil, devido à sua localização geográfica, o país estava “isolado” do mundo científico e intelectual da Europa. Somente na segunda metade do século XVIII é que surgem as primeiras academias, as quais seguiam os padrões já existentes em Portugal. Essas instituições estavam localizadas em Salvador e no Rio de Janeiro e tinham assuntos literários como principal mote. Especificamente a do Rio de Janeiro começou com o desenvolvimento de estudos científicos (MIRANDA, 2017, p. 73).

Antes da vinda da Família Imperial e da Corte para o Brasil em 1808, a assistência médica, desde os tratamentos mais básicos, era deficiente tanto na teoria quanto na prática devido à inexistência da formação acadêmica de profissionais¹¹. Os fatores agravantes eram vários, desde a falta de planejamento urbano até a ausência de saneamento básico, que proporcionava a disseminação de muitas doenças infecciosas¹² (TONON, 2015, p. 310). O ano de 1808 é considerado como referência para várias transformações na então colônia Brasil, pois algumas instituições médicas começam a ser planejadas e outras já existentes mobilizam seus quadros profissionais em busca de estatutos mais científicos e modernos, com base nos modelos europeus. Antes desse processo de organização da medicina no país, como vimos, os médicos diplomados eram escassos e a saúde da população ficava a cargo dos chamados “cirurgiões”, os quais praticavam todos os atos cirúrgicos comuns da época. Eram profissionais de saber prático e, conforme iam evoluindo, recebiam a autorização legal para realização dos procedimentos. Recebiam muito de seus treinamentos nas Santas Casas de Misericórdia. Ainda havia os chamados “físicos”¹³, que também atuavam nos tratamentos. Poucos eram os cirurgiões diplomados vindos da Europa e que gozavam de maior prestígio junto à sociedade (LOPES, 2003, p. 37-38).

Para que a medicina se consolidasse como acadêmica no Brasil, deveria romper eles com procedimentos empíricos de tratamento, realizados por “barbeiros”¹⁴, sangradores,

¹¹ Dois fatores seriam fundamentais no agravamento da atenção à saúde na então Colônia Portuguesa: a proibição do ensino superior nas colônias e o baixo interesse dos médicos portugueses em vir para o Brasil (MACHADO, LOUREIRO, *et al.*, 1978, p. 24,25).

¹² O “recém-chegado” Dom João teria questionado os médicos do Império acerca de quais seriam as causas das doenças e como removê-las. Os apontamentos davam conta de que o ar seria o principal vetor dos males à saúde. Não o clima em si, mas a poluição em que se encontrava pairando pela cidade. Havia águas paradas em estado pútrido, as carcaças de animais se amontoavam pelas ruas, e os cemitérios eram calamitosos. Além de tudo isso, a alimentação da população em geral seria muito deficiente e, por vezes, formada por produtos já estragados (MACHADO, LOUREIRO, *et al.*, 1978, p. 162,163).

¹³ Na descrição feita por Miranda, os físicos eram os “doutores em medicina” que obtinham a formação nas escolas médicas da Europa. Possuíam estreitos laços com a Igreja (MIRANDA, 2017, p. 243).

¹⁴ Os barbeiros, além de serem responsáveis pelos cuidados de barba e cabelos, também cuidavam dos doentes, inclusive fazendo pequenas cirurgias, extração de dentes e procedimentos para alívio da dor, como a aplicação de ventosas e até de sanguessugas. Já os curandeiros atendiam a vários tipos de doenças e também receitavam, manipulavam e vendiam os remédios (EUGÊNIO, 2008, p. 149,154).

curandeiros e inclusive por religiosos, ou seja, por profissionais que dominavam técnicas e métodos que não estavam de acordo com as prerrogativas da medicina dita oficial (OLIVEIRA, 2016, p. 62).

Conforme apontam Machado e colaboradores, mesmo após o início das atividades de ensino para os cirurgiões, o Governo seguiu licenciando alguns profissionais “práticos” ou empíricos, demonstrando que o “rompimento” do elo descrito anteriormente por Oliveira não teria ocorrido de maneira abrupta (MACHADO, LOUREIRO, *et al.*, 1978, p. 171).

No ano de 1829, um seletto grupo de médicos liderados por José Martins da Cruz Jobim e Joaquin Cândido Soares de Meirelles e pelo médico francês José Francisco Xavier Sigaud criou a Sociedade de Medicina¹⁵, associação médica brasileira na qual ocorriam debates e discussões sobre os problemas políticos e urbanos. Seus membros desejariam uma sociedade mais organizada e disciplinada. Com a formação desse espaço cultural da medicina brasileira, foi elaborado o conteúdo da medicina social e sua implantação na sociedade foi planejada. Um dos temas que aglutinou os maiores esforços da associação diz respeito ao controle da formação e exercício dos médicos, pois era objetivo o combate aos chamados charlatões¹⁶. Porém, somente em 1835, ou seja, seis anos após sua fundação, é que a instituição foi reconhecida pelo Estado e foi rebatizada como Academia Imperial de Medicina. Lopes ressalta:

(...) foi a partir de 1832 que as Faculdades do Rio de Janeiro e da Bahia começaram – independentemente das precárias condições, tais como a inexistência do ensino prático e de instalações apropriadas para as preleções – a formar os primeiros doutores em medicina do Brasil, institucionalizando concomitantemente o que passaria a ser chamado de “medicina oficial” (LOPES, 2003, p. 41-44).

Esse ano, 1832, pode ser considerado, segundo Cintra, como o início efetivo da formação médica no Brasil, pois ambas as instituições de ensino médico, a carioca e a baiana, passam a ter *status* de faculdade¹⁷, uma questão considerada bem recente frente às seculares escolas médicas da Europa (CINTRA, 2010, p. 18).

¹⁵ Na opinião de Machado e colaboradores, esse teria sido o grupo mais representativo na luta pela organização da profissão de médico (MACHADO, LOUREIRO, *et al.*, 1978, p. 185).

¹⁶ Um fato curioso ocorreu exatamente um século após a criação da agremiação e diz respeito a um dos seus objetivos basilares, que era a melhoria da formação médica e o combate aos chamados charlatões. O médico Renato Kehl relata que, assim como em outras partes do mundo, no Brasil, a medicina também poderia se desvirtuar e não era incomum a presença de médicos diplomados, porém ignorantes, realizando um curandeirismo legalizado (KEHL, 1929b, p. 1).

¹⁷ Todas essas questões envolvendo o ensino da medicina foram balizadas pela Lei de 03 de outubro de 1832, a qual dava nova organização às denominadas Academias Médico-Cirúrgicas do Rio de Janeiro e de Salvador. Essa foi a lei que deu a denominação de Escolas ou Faculdades de Medicina para as duas instituições, a do Rio de

As reformas que eram desejadas, em um primeiro momento nas escolas médicas do Rio de Janeiro e de Salvador, trouxeram à tona o desejo das equipes destes em acompanhar o que era proposto nas instituições de ensino europeias. Esses movimentos, dentre outros que ocorriam no período, possuíam também o objetivo de promover a afirmação da classe médica no país, atuando de modo incisivo na formação superior e na profissionalização dos profissionais de cura (CINTRA, 2010, p. 17).

Instituídas as primeiras faculdades e a Academia Real, vemos outras medidas importantes para a qualificação formativa sendo progressivamente implementadas, por força da lei. A legislação moldou as bases para o ensino médico no Brasil, pois foram considerados os mais adiantados princípios médico-científicos quando do início da sua implementação, em meados do século XIX. Na sequência, veremos suas principais diretrizes.

No ano de 1854, ocorreu uma importante mudança no ensino médico brasileiro, a chamada reforma “Bom Retiro”. Com o advento desta, ocorreram alterações nas Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, as quais mantiveram seus nomes originais, mas tiveram seus estatutos modificados, ampliando o quadro de docentes e reformulando a administração das instituições. Ressalta-se a mudança do tempo do curso para 6 anos e o aumento do número de disciplinas para 18 (TERRA, 2014, p. 39).

Com o decreto nº 7.247 de 19 de abril de 1879 e o nº 8.024 de 12 de março de 1881, foram criados meios para o ensino da psiquiatria no Brasil imperial. Um ano após, através da Lei nº 3.141, de 20 de outubro de 1882, seria instituída a disciplina de “*Molestias Mentales*” nos cursos de Medicina (BRASIL, 1879; BRASIL, 1881; BRASIL, 1882). Com isso, os novos médicos teriam uma formação mais adequada para atender a essa população, em especial. Dois pontos, em particular, chamam atenção, quais sejam a suspensão do juramento católico para os formandos e a permissão para diplomação de mulheres (TERRA, 2014, p. 39).

Já o Decreto nº 2.467, de 19 de fevereiro de 1897, determinou como passaria a ser a organização administrativa e assistencial dos serviços destinados aos portadores de patologias mentais. Em seu artigo 3º, diz que caberia ao médico psiquiatra a superintendência administrativa e científica de todos os estabelecimentos supracitados. Essa legislação consolidou o médico psiquiatra como mentor dos serviços de atendimento aos alienados no Brasil (BRASIL, 1897).

Janeiro e a de Salvador. Também determinou que os professores, titulares e substitutos, deveriam ter todos o título legal de médico ou cirurgião, e que, após decorridos quatro anos da organização das novas escolas, os novos docentes teriam obrigatoriamente o título de doutor em medicina (IMPrensa Nacional, 1832).

Na opinião de Portocarrero, a passagem do século XIX para o XX teria sido significativa para a história da psiquiatria brasileira, pois representou uma mudança na atitude dos alienistas do país. Surgiu a preocupação em participar da produção científica ocidental não mais como simples receptores e reprodutores, sem qualquer discernimento teórico, mas como pesquisadores dos seus fundamentos. Com isso, as pesquisas teriam se inserido nos padrões dos estudos europeus da época (PORTOCARRERO, 2002, p. 34).

No Decreto nº 5.125, publicado em 1º de fevereiro de 1904, temos a utilização do termo “alienista” em uma publicação oficial, assim denominando os médicos responsáveis pelo cuidado dos doentes mentais. Com esse Decreto, além da exigência de um especialista como superintendente das instituições destinadas ao tratamento dos doentes mentais, estava a determinação de que os outros médicos relacionados com o tratamento psiquiátrico também deveriam ser alienistas (BRASIL, 1904).

Vinte e três anos depois, no Decreto nº 5.148-A, de 10 de janeiro de 1927, é verificado o uso de duas expressões como referência às pessoas com doenças mentais, sendo classificadas como “psicopatas alienadas” ou “não alienadas”, mas sem a descrição detalhada da diferença entre ambos (BRASIL, 1927a). No mesmo ano, no mês de maio, o Decreto nº 17.805 diz que os psicopatas alienados¹⁸ devem permanecer separados dos demais doentes mentais devido ao fato de serem mais perigosos (BRASIL, 1927b). Novamente não temos definições acerca da metodologia da classificação entre os tipos de doentes.

Um fato relevante da saúde pública brasileira ocorreu no terceiro dia do governo de Getúlio Vargas em 1930: foi publicado o Decreto nº 19.402, que instituía o Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública, concentrando todos os atos relacionados com a saúde nesse novo Ministério. Outro marco importante ocorreu em 1934, com a publicação do Decreto nº 24.559, publicado em 03 de julho. Nesse documento, o termo “alienado” não aparece mais e, com isso, a distinção entre os portadores de doenças mentais (veiculada no Decreto nº 5.148-A de 1927) deixa de existir perante a lei. Com o intuito de promover um determinado regramento no tocante à proteção dos doentes mentais, esse Decreto de 1934 institui o Conselho de Proteção dos Psicopatas. Conforme o artigo 26º, essas pessoas seriam desprovidas de direitos civis e absoluta ou relativamente incapazes, e, portanto, um órgão fiscalizador do ponto de vista social se fazia necessário (BRASIL, 1930a; BRASIL, 1934a).

¹⁸ “Alienado” é uma palavra com origem no latim que significa “alheio”.

1.1.1 Teorias norteadoras da medicina mental

As pessoas com doenças mentais já receberam inúmeras denominações com o passar do tempo. Foram chamadas de loucos, doidos, mentecaptos, insanos, sandeus, dementes e alienados mentais. Quando o comportamento desses indivíduos era considerado socialmente impróprio¹⁹ ou quando eles apresentavam um alto grau de violência, frequentemente eram recolhidos para cadeias públicas, abrigos particulares (no caso dos mais abastados) ou para enfermarias dos Hospitais de Caridade (ODA e DALGALARRONDO, 2004, p. 128).

Dada a perspectiva adotada pela psiquiatria logo que se constitui, definem-se padrões operacionais de tratamento dos doentes mentais. Para Foucault, o homem moderno não se comunicaria mais com os loucos. De uma parte, haveria o homem da razão, que delegaria a loucura ao médico e que autorizaria apenas a relação com a universalidade abstrata da doença; de outra parte, haveria o homem da loucura, que se comunicaria com o outro apenas por intermédio de razões tão abstratas como são a ordem, a coação física e moral, a pressão anônima do grupo e a exigência de conformidade (FOUCAULT, 2010, p. 122). Tais bases derivam do pensamento dos pioneiros da medicina mental, como veremos.

A obra *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, escrita pelo francês Philippe Pinel (1745-1826),²⁰ pode ser considerada, conforme descrito por Ferrazza, como o marco da “tomada de posse” da loucura pela psiquiatria. Essa obra foi publicada na França em 1800 e seis anos depois ganhou sua versão na língua inglesa com o título *A treatise on insanity*, publicada na Inglaterra (FERRAZZA, 2013, p. 46). Para Pinel, lido por Caponi, as causas da loucura são múltiplas e englobam as situações sociais, fisiológicas, hereditárias, emocionais, podendo cada uma delas ter um papel determinante na instalação do distúrbio (CAPONI, 2012, p. 47).

O sistema terapêutico desenvolvido por Pinel²¹ defendia que o confinamento e o isolamento do doente eram fundamentais e que, além de afastá-lo do seu ambiente rotineiro,

¹⁹ Temos, nesse caso, como bem definiu Michel Foucault, a noção de degeneração, a qual será discutida no decorrer deste capítulo. Com a degeneração, é possível apontar determinado “perigo” social e dar a esse um caráter de doença, patológico (FOUCAULT, 2001, p. 149-150). O termo “perigo” pode ser entendido como algo que não seria bem querido pela sociedade, por exemplo, alienados vagando pelas ruas.

²⁰ Para ver mais a respeito das teorias pinelianas, sugerimos a leitura da tese de Kátia Cristina Silva Forli Bautheney, intitulada *Transtornos de aprendizagem: quando “ir mal na escola” torna-se um problema médico e/ou psicológico* (2011).

²¹ Conforme destaca Neves, apesar do fato de que usualmente Pinel é considerado o primeiro alienista, ele era médico e também procurava debater questões clínicas. O alienismo de Pinel não estaria totalmente separado do sistema anatomopatológico conhecido e praticado em sua época (NEVES, 2012, p. 30).

ofereceria segurança para a sociedade e para o próprio doente, para melhor observá-lo e tratá-lo. Essa metodologia fundamentava o papel do hospício, que era de oferecer um tratamento que “reconduzisse” o paciente à razão através da disciplina e pela repressão, num ambiente calmo e regrado, pretensamente longe dos tumultos e paixões da vida cotidiana, o que é chamado de tratamento moral. O manicômio traria dois prováveis benefícios, conforme acreditavam as autoridades da época: a garantia da ordem social, retirando os “indesejáveis” das ruas, e a suposta eficácia terapêutica do isolamento para essas pessoas. Como destacam os analistas, o saber psiquiátrico isolou a pessoa doente do contato familiar e da convivência em sociedade, justificando esse ato com base na premissa que a prática era necessária para a segurança do próprio doente e da família (ODA e DALGALARRONDO, 2004, p. 135; CAPONI, 2012, p. 42; MACIEL, 2012, p. 74).

O tratamento moral se fundamentou na convicção que seria possível implantar mudanças significativas no comportamento dos doentes por meio de “atitudes humanas”, mas firmes, por parte da equipe técnica. Termos como “repressão”, “intimidação”, “doçura” e “filantropia” passaram a ser rotina dentro dos estabelecimentos de saúde mental (PEREIRA, 2004, p. 114).

Um dos grandes influenciadores de Pinel acerca da importância do tratamento moral foi o médico e filósofo Jean Pierre George Cabanis (1757-1808)²². A principal obra de Cabanis, intitulada *Rapports du Physique et du Moral de l'Homme*, foi publicada em 1802 e apresentava um objetivo muito claro: fundamentar em bases científicas a ciência do homem, deixando de lado as bases metafísicas (CAPONI, 2012, p. 59). A ideia que mais chama atenção dentre as propostas por Cabanis é o incentivo à miscigenação racial, pois, segundo seus pressupostos, essa seria a melhor maneira de igualar as qualidades das diferentes raças (SOUZA, 2013, p. 32). Conforme Almeida-Filho:

Colaborando com as propostas pinelianas, Cabanis reforça seu interesse por temas como as reformas dos hospitais, a regulamentação do exercício da profissão médica, a teoria das práticas clínicas como base para as tomadas de decisões médicas e, por fim, o ensino médico (ALMEIDA-FILHO, 2017, p. 5).

²² Para uma leitura mais aprofundada das teorias de Cabanis, sugerimos a obra de Sandra Caponi intitulada *Loucos e degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada*, da editora Fiocruz, publicada em 2012.

Outro médico, o psiquiatra francês Jean-Étienne Esquirol (1772-1840)²³, é considerado um dos principais fundadores do pensamento psicopatológico contemporâneo. Continuou os trabalhos desenvolvidos por Pinel sendo considerado um dos seus discípulos, marcando sua atuação pela utilização da sistemática da observação, o que lhe proporcionou um elevado conhecimento do trabalho clínico e uma delimitação precisa dos quadros nosográficos²⁴ da recém instituída psiquiatria contemporânea. Até então, na primeira metade do século XIX, não havia um pensamento científico sistematizado sobre as doenças mentais e o portador do distúrbio não era assumido pela medicina como doente e como responsabilidade de seu campo de ação. Mesmo a loucura sendo colocada dentro do campo da medicina desde o final do século XVII, não havia padrões ou definições claras e tampouco sistematizações nosográficas que pudessem classificar diferentes espécies clínicas dentro da ampla denominação de “loucura”, sendo bem amplas as variações existentes (PACHECO, 2003, p. 153).

Também se destaca Jean-Martin Charcot (1825-1893)²⁵, médico e pesquisador francês, adepto do método anátomo-clínico, o qual buscava uma lesão específica no sistema nervoso para justificar determinado sintoma. Charcot teve um importante papel na consolidação da histeria²⁶ como entidade psicopatológica autônoma, separando essa doença das manifestações puramente epiléticas (STELLA e PEREIRA, 2003, p. 113-114). Para Charcot, a histeria não seria uma doença exclusivamente feminina. Acreditava que fatores psicogênicos estariam envolvidos com a enfermidade e, com isso, defendia a aplicação da hipnose para a elucidação da causa e do tratamento do distúrbio (COSTA, RAMOS e COELHO, 2004, p. 142). Segundo os postulados charcotianos, a histeria latente seria revelada em seus sintomas através da aplicação da hipnose e somente o médico teria condições de promover esses tratamentos (NUNES, 2010, p. 377).

O psiquiatra alemão Emil Kraepelin (1856-1926)²⁷ se destacou por dar à doença mental uma origem relacionada a uma alteração endógena, isso é, do próprio corpo da pessoa, sem ter, essencialmente, a influência de fatores externos. Apesar de suas colocações sobre a origem

²³ Para ver mais a respeito das ideias propostas por Esquirol, também sugerimos a leitura da tese de Kátia Cristina Silva Forli Bautheney, intitulada *Transtornos de aprendizagem: quando “ir mal na escola” torna-se um problema médico e/ou psicológico* (2011).

²⁴ Representação escrita, exposição, descrição ou classificação das doenças.

²⁵ Para maiores informações acerca das teorias charcotianas, sugerimos a leitura da tese de Cláudio Eduardo Rubin, intitulada *Da neuropatologia de Charcot à psicanálise de Freud: a inclusão dos aspectos psíquicos na etiologia da histeria e no estatuto da hipnose* (2017).

²⁶ Segundo Costa e Lang, Charcot desenvolveu suas teorias acerca da histeria no Hospital de Salpêtrière na cidade de Paris. Essa instituição era considerada um asilo e tinha características de um hospício (COSTA e LANG, 2016, p. 116).

²⁷ Para uma leitura mais aprofundada das teorias de Kraepelin, também sugerimos a obra de Sandra Caponi intitulada *Loucos e degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada*, da editora Fiocruz, publicada em 2012.

biológica das doenças mentais, Kraepelin não deixa de observar que existiam situações de tristeza intensa como reação a certos acontecimentos do cotidiano humano, e que os sintomas gerados seriam semelhantes aos das doenças mentais (BITTENCOURT, 2010, p. 107). Outros assuntos que também faziam parte dos estudos de Kraepelin estavam relacionados com a degeneração e herança mórbida. Ele levaria em consideração não apenas a hereditariedade em si, mas também a evolução da doença mental, com base nos sintomas dos pacientes, características físico-morais, história familiar e passado infantil (BASSO, 2014, p. 83).

Kraepelin era adepto das pesquisas clínicas²⁸ e anatomopatológicas, desde que elas integrassem um conjunto de formas para produção do conhecimento acerca das doenças mentais. A neuropatologia poderia fornecer o elemento de prova para as observações clínicas e assim embasar esses achados. As informações individuais ou isoladas não seriam capazes de explicar o intrincado mundo das psicopatias, sendo prudente e salutar a associação de todos os saberes, métodos e tecnologias disponíveis para promover avanços e aperfeiçoamento na identificação e classificação das doenças mentais (MUÑOZ, 2015, p. 61).

Na concepção kraepeliana, o “tratar” passaria a ser sinônimo de diagnosticar, e, para que os diagnósticos fossem objetivos, se fez necessária a construção de uma classificação consolidada e clara de doenças mentais. Na sua classificação inicial, ele parte do pressuposto que os distúrbios mentais poderiam ser alocados em dois grupos, os quais conseguiriam abranger todas as desordens psiquiátricas. Temos o grupo de loucura maníaco-depressiva e o da demência precoce. Conforme Caponi, apesar de terem ocorrido diversas críticas a essa classificação e em razão de o próprio Kraepelin ter apontado dificuldades de diferenciação dos dois grupos, essa organização nosológica continuaria como referência obrigatória dentro da psiquiatria (CAPONI, 2012, p. 148).

No Brasil, a presença dos chamados loucos é antiga, mas somente a partir do século XIX é que foram considerados um problema social²⁹. Nessa época, cabia à Polícia o recolhimento dos indivíduos classificados como vadios, pois eram vistos como uma ameaça à ordem social e promoveriam o atraso do crescimento econômico. Porém, esses vadios não seriam somente mendigos e pessoas sem moradias que vagavam pela cidade em busca de

²⁸ Segundo Caponi, Kraepelin usou seus estudos estatísticos para dar validação científica para suas teorias ambientalistas e degeneracionistas (CAPONI, 2012, p. 141).

²⁹ Os doentes com famílias mais abastadas, se não fossem muito violentos, eram tratados em casa ou até enviados para a Europa, e, se fossem violentos, eram amarrados ou presos em algum cômodo da casa. Os pobres e tranquilos vagavam pelas ruas e eram alimentados pela caridade pública. Quando violentos, eram recolhidos em cadeias para serem amarrados e, devido à má nutrição, geralmente morriam em pouco tempo (MOREIRA, 2011, p. 730).

alimento, dentre eles, também circulavam os portadores de doenças mentais ou loucos³⁰, os quais, como dito, eram encarcerados junto com os criminosos (OLIVEIRA, 2013, p. 16).

Ao longo do primeiro reinado e das regências (1822-1840), nas principais cidades brasileiras que possuíam as Santas Casas de Misericórdia³¹, os insanos mentais eram recolhidos para esses hospitais e lá permaneciam alojados nos porões, visto que os andares superiores eram reservados para o tratamento dos pacientes clínicos e cirúrgicos. Os pacientes que apresentassem um maior grau de agitação ou agressividade eram submetidos a espancamentos realizados pelos guardas das instituições. Em 1829, iniciou um grande clamor para o fim dos maus tratos a esses internados, e, com isso, tornava-se também necessária a criação de locais específicos para esses pacientes. O ápice dessas ações ocorreu após a fundação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, entre 1829 e 1830 (BASTOS, 2007, p. 154).

No ano de 1830, uma Comissão da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro realizou uma análise minuciosa da situação dos chamados “loucos” na cidade. Foi então que passaram a ser considerados doentes mentais e, portanto, mereceriam um espaço social apropriado para permanecerem e serem tratados. O relator da Comissão, Cruz Jobim,³² teria proferido a palavra de ordem que reivindicou para a medicina a atribuição de tratar essas pessoas (AMARANTE, 2014, p. 74-75).

Os médicos e autoridades reclamavam da situação dos alienados, principalmente das condições de “promiscuidade” a que eram submetidos nos porões das Santas Casas. Esse movimento de críticas levou o Imperador a rever as determinações sobre os locais onde deveriam ser alocados. Com base em razões de ordem humana e científica, denunciando a exposição quase como um espetáculo, os médicos defendiam o isolamento e o fechamento das portas da instituição para as pessoas alheias ao tratamento mental. Existem relatos, destacados nas pesquisas de Engel, de que nas Santas Casas eram empregados métodos baseados na força física dos profissionais para contenção, isolamento e tratamento dos alienados. Essas

³⁰ Mas afinal, quem seriam esses indivíduos denominados de “loucos”? As escassas referências que foram encontradas dão conta de que estariam entre os miseráveis, marginais, trabalhadores, camponeses, desempregados, indígenas, negros e pessoas que de alguma forma representavam alguma forma de “perigo” para a sociedade (AMARANTE, 2014, p. 75).

³¹ Para maiores informações acerca da história das Santas Casas no Brasil, indicamos a leitura da tese de Renato Franco, intitulada *Pobreza e caridade leiga: as Santas Casas de Misericórdia na América portuguesa* (2012).

³² Um dos fundadores da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro escreveu “*Insânia loquaz*”, em 1831, sendo esse considerado o primeiro texto sobre doença mental no Brasil, baseado em dados clínicos e patológicos compatíveis com meningite tuberculosa. Devido a isso, Cruz Jobim foi considerado o primeiro neuropsiquiatra do Brasil. Empenhou esforços para mudar a realidade assistencial dos estabelecimentos de saúde na primeira metade do século XIX, principalmente na atenção que era dada para a população mais carente (GOMES, ENGELHARDT e CHIMELLI, 2013, p. 191)

determinações eram contrárias à conduta médica e seriam realizadas pelos enfermeiros, gerando conflito entre os médicos e esses profissionais. As pessoas, além de estarem sofrendo violências físicas, ficavam trancafiadas em um local sem as condições básicas de limpeza, cuidados e atenção (ENGEL, 2001, p. 193; OLIVEIRA, 2013, p. 16; PEIXOTO, 2013, p. 671).

Conforme descrevem Machado e colaboradores, a enfermaria masculina da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro estava instalada sob uma enfermaria escola, e, por ter teto de madeira, não havia qualquer isolamento acústico. As janelas dos quartos eram voltadas para locais de circulação de transeuntes, ou seja, sem qualquer privacidade (MACHADO, LOUREIRO, *et al.*, 1978, p. 378).

Em sua tese, Tonon reforça a ideia de que os hospitais³³, no século XIX, em sua essência, não tinham o objetivo de curar os doentes, mas sim de isolar os internos da sociedade e dos perigos que as doenças representavam. Eram considerados verdadeiros morredouros. A assistência oferecida era basicamente dada por pessoas caritativas, religiosas ou não, que, além do cuidado material, também se propunham ao cuidado espiritual do doente (TONON, 2015, p. 26). Essas casas de internação destinadas aos loucos, indigentes, criminosos e doentes se consolidaram aliando assistência e castigo. A loucura passou a ser caso de Polícia, porém, com uma grande diferença em relação aos criminosos: não existia culpa ou chance de arrependimento (HIDALGO, 2007, p. 16), situação que somente seria revista em 1841, conforme veremos adiante.

Pereira reforça que, no Brasil, devido às condições políticas e econômicas das primeiras décadas do século XIX, quando as regras de enclausuramento foram aplicadas, o objetivo não era o alívio da pobreza, mas sim o controle e a mobilização dos pobres, impedindo que eles almejassem o exercício da cidadania (PEREIRA, 2006, p. 33). Com a institucionalização, acreditava-se na possibilidade de reparar os excessos ou a deficiência das práticas familiares em relação ao processo saúde-doença-cuidado. Com uma ordem médica imposta que desqualifica as práticas curativas da família, essa se viu obrigada a recorrer ao médico, por se perceber impotente diante das manifestações de sofrimento, representadas como sinais de doença. Um elevado número de internações desnecessárias e o fato de que pessoas eram identificadas e estigmatizadas como doentes são, em muitas oportunidades, consequências

³³ Podemos considerar que durante o período colonial brasileiro, os hospitais eram destinados, basicamente, ao tratamento dos pobres, apesar de poucas ações consideradas terapêuticas serem utilizadas. Havia um foco mais no doente que estava prestes a falecer do que nos doentes passíveis de cura. Esse recebia os últimos confortos espirituais dos trabalhadores da casa de saúde, os quais, na sua maioria, tinham vínculos com a Igreja. O hospital era considerado a antessala da morte, o que gerava grande resistência à sua busca (WEBER, 1999, p. 150); (MIRANDA, 2017, p. 447-448).

históricas desse processo. Com a criação dos hospícios, no Brasil, na metade do século XIX, os cuidados com os loucos, que era organizado pela sociedade, também foi transferido para os médicos (MELO e BRANT, 2005, p. 18).

Em artigo originalmente escrito em 1835, republicado em 2005, o médico francês José Francisco Sigaud (2005, p. 562), editor do periódico *Diário de Saúde*, fez a seguinte afirmação:

No interesse das famílias, e para a tranquilidade doméstica, uma casa especial consagrada à recepção e tratamento de doidos faria importantes serviços. No interesse da moral pública, a reclusão dos maníacos obstaría por uma vez as cenas ridículas de certos loucos, e as indecentes caricaturas, que a litografia reproduz em milhares de exemplares. No interesse da humanidade, se garantiria com mais probabilidade de sucesso, e de certeza, a existência a uns e a cura a outros. Enfim, no interesse da ciência fora um campo de úteis observações, que pelo tempo em diante seriam proveitosas aos doentes, porque quanto melhor estudadas as moléstias, mais conhecidas ficam e, por conseguinte, com mais habilidades são tratadas.

Monteiro diz que, no Brasil, de modo semelhante ao que aconteceu na Europa, a psiquiatria surgiu de uma medicina que teria a sociedade como objeto para o controle social, começando pelos indivíduos e chegando até os aglomerados populacionais. A psiquiatria assumiu um papel político tendo como proposta a medicalização da sociedade, iniciando um processo que determinaria o comportamento do louco como anormal, e, com isso, sujeito às intervenções médicas, dentre as quais a medicalização e o confinamento (MONTEIRO, 2010, p. 45).

Na opinião de Basso, esses processos de medicalização da vida social teriam exibido todo o poder da medicina técnico-científica para se despontar como a principal potência na obtenção do reconhecimento da soberania técnica. Isso teria sido possível devido ao fato de que a medicina detinha o monopólio na definição acerca do que seria ou não uma doença e os meios para tratamento. Basso reforça que essa aprovação da medicina era oficial, ou seja, com aval do Estado. Com isso, tanto o conhecimento quanto as práticas médicas se instituiriam como normas (BASSO, 2014, p. 52).

A situação dos pacientes era muito crítica nas Santas Casas, como por exemplo na de Porto Alegre, no final da primeira metade do século XIX. Havia dois médicos para atender a 850 pacientes³⁴, os quais recebiam assistência principalmente de religiosas e enfermeiros. Esses pacientes eram distribuídos pelas enfermarias segundo critérios sociais, como renda, e

³⁴ Weber relata que em 1910 o corpo clínico era de 42 médicos (WEBER, 1999, p. 163).

comportamentais. Muitos eram recolhidos nas ruas ou levados pelas autoridades policiais (STREB, 2007, p. 4).

Os médicos criticavam a presença dos doentes mentais tanto nas ruas quanto nas Santas Casas, considerando, por vezes, essas pessoas como perigosas (soltas) e outras como injustiçadas (enclausuradas), ou seja, vítimas indefesas da sociedade (MACHADO, LOUREIRO, *et al.*, 1978, p. 379).

O Decreto nº 82 de 18 de julho de 1841 determinou a criação de uma instituição destinada exclusivamente para a internação dos alienados com o nome de Hospício Pedro II,³⁵ o qual deveria ser anexado à Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, que já abrigava em suas dependências os portadores de doenças mentais, porém, num ambiente em comum com os outros doentes (BRASIL, 1841). Por mais que houvesse pressões para a instalação de um hospício no Brasil, Oliveira afirma que o processo de criação do Hospício Pedro II não foi derivado dessas pressões e sim de um ato da Coroa Imperial, com o objetivo de inserir um modelo europeu de tratamento médico. Esse acontecimento, para o autor, mostra que a sociedade era pouco influente politicamente, inclusive na área médica (OLIVEIRA, 2016, p. 145).

Apesar de que a assinatura do decreto que mandava fundar o primeiro hospício brasileiro tenha ocorrido em 1841, a inauguração ocorreu somente em 1852. Quando foi criada, a instituição foi anexada à Santa Casa de Misericórdia e, portanto, a administração e os cuidados dos doentes seguiam sob responsabilidade das irmãs de caridade (OLIVEIRA, 2013, p. 13). Três dias após sua inauguração, o novo hospício começou a funcionar, mesmo sem ter todas as obras terminadas (RIBEIRO, 2016, p. 29).

Para Teixeira e Ramos, a inauguração do hospício teria sido o marco institucional fundador do alienismo brasileiro. Com uma arquitetura de estilo francês, com capacidade prevista para 300 internados, o prédio era adornado com estátuas de Dom Pedro II e de José Clemente, então provedor da Santa Casa, além de Pinel, Esquirol, das deusas da ciência e da caridade e de São Pedro de Alcântara, que era o padroeiro do Império (TEIXEIRA e RAMOS, 2012, p. 365).

³⁵ O projeto arquitetônico da instituição foi realizado por Domingos Monteiro e trazia uma preocupação mais estética do que propriamente médica e científica, de modo a favorecer a higiene e o tratamento moral dos alienados como queriam os médicos envolvidos (OLIVEIRA, 2013, p. 13,41).

Figura 1 - Fachada do Hospício Pedro II.



Fonte: <http://mapa.arquivonacional.gov.br/index.php/menu-de-categorias-2/323-hospicio-de-pedro-segundo>

O serviço do estabelecimento era dividido em econômico, sanitário e religioso (BRASIL, 1852). O sanitário era de responsabilidade dos médicos, mas recebia o auxílio das irmãs de caridade. Por mais que o decreto estabelecesse as atividades privativas dos médicos, também determinava que a administração do hospício era de responsabilidade dos religiosos, fato que gerava conflitos e, como veremos adiante, só seria modificado em 1890.

Como dito, no Brasil, o primeiro Hospício Pedro II nasceu submetido a uma gestão religiosa, pois o Império era oficialmente católico e, na época, as ações de saúde eram realizadas, basicamente, por membros da Igreja. Ao contrário da Europa, onde o hospício surgiu como tradução de uma nova ordem liberal no contexto da Revolução Francesa (1789-1799), no Brasil, teria sido reflexo da restauração política, dentro de um regime monárquico e conservador, centralizado e escravocrata, o qual ainda possuía vínculo oficial com a Igreja Católica (TEIXEIRA e RAMOS, 2012, p. 367).

Ouyama considera que a construção e o funcionamento do hospício, além de ser um importante marco para a psiquiatria nacional, foi uma vitória médica, visto que o tão almejado local adequado para os doentes mentais estava disponível (OUYAMA, 2006, p. 159). Porém, Rocha diz que a conquista médica foi parcial, pois o local ainda não seria um espaço adequado para o tratamento das pessoas com doenças mentais, visto que o comando da instituição seguia nas mãos de quem sempre foi responsável pelo cuidado e tratamento dessas pessoas, ou seja, os religiosos. Não havia classificação interna entre os doentes, separação entre curáveis e não curáveis, tratáveis e não tratáveis. Os médicos possuíam pouco controle sobre as normas da

instituição e a Igreja trabalhava com o objetivo de enriquecer os “pobres de espírito” e controlar os impulsos sexuais em prol da moralidade da sociedade (ROCHA, 2005, p. 41,42).

No ponto de vista simbólico, o hospício desempenharia dois papéis distintos. De um lado, a presença de uma instituição médica, de construção majestosa, demonstrava que no Brasil a ciência era realizada, e, de outro, por se tratar de um hospício, deixava explícito que, no país, havia loucos. Porém, cabe ressaltar que pela concepção alienista da época, a loucura estaria relacionada com as complexidades e os excessos da civilização, portanto, a presença dos loucos poderia indicar o avanço no desenvolvimento de uma nação (TEIXEIRA e RAMOS, 2012, p. 366).

Tudo começa a mudar quando, aos 11 dias do mês de janeiro de 1890, foi publicado o Decreto nº142-A, o qual determinava que o Hospício Pedro II fosse desanexado da Santa Casa de Misericórdia e passaria a se chamar Hospital Nacional de Alienados (HNA). As justificativas para tais mudanças foram a necessidade de reformar o sistema de assistência, inclusive anexando um serviço agrícola para garantir alguma forma de renda própria para a manutenção dos serviços prestados (BRASIL, 1890).

No mesmo ano em que o hospício foi desanexado da Santa Casa de Misericórdia, no mês de fevereiro, foi aprovado o novo regulamento da instituição, sendo nomeado como diretor o professor João Carlos Teixeira Brandão, antes provedor da instituição. O novo regulamento determinava que a seção dos homens ficasse sob responsabilidade de enfermeiros e excluía as irmãs de caridade, as quais, após julgarem ter perdido “poderes” administrativos, saíram de forma abrupta, juntamente com todas as outras funcionárias da ala feminina. Do ponto de vista do psiquiatra Juliano Moreira, a presença de enfermeiros sem ligação com a religião propiciaria a desvinculação das “ideias dos fanáticos religiosos” sobre a alienação mental (MOREIRA, 2011, p. 739).

Quando ocorreu a estatização da assistência aos alienados e a imediata saída das irmãs de caridade do controle asilar, os médicos assumiram o controle do hospício, o que, na avaliação de Oliveira, não consolidou a psiquiatria como um saber especializado e absoluto sobre a loucura e muito menos teria garantido a cura dessas pessoas. A luta dos alienistas pelo reconhecimento das suas práticas ainda se estenderia por todo o período republicano. A conquista do espaço asilar foi apenas o começo de um árduo caminho rumo à consolidação e à legitimação do seu saber e prática sobre a doença mental (OLIVEIRA, 2013, p. 96).

A substituição do tratamento religioso pautado principalmente pela caridade por uma intervenção médica e científica, baseada no tratamento moral, médico e legal, foi um dos pontos

de maior impacto na rotina do hospício. Cabe ressaltar que a direção da Santa Casa do Rio de Janeiro não assimilou facilmente a destituição de seus poderes, e, por vários anos, tentou reverter o processo e retomar o poder sobre o hospício, o qual, segundo suas alegações, “lhe pertenceria por direito” (OLIVEIRA, 2013, p. 131).

As mudanças administrativas, estruturais e institucionais ocorridas no antigo hospício durante os primeiros anos da República promoveram a criação de possibilidades para a implantação da psiquiatria científica no Brasil e a publicação de diversos decretos desse período buscou legitimar a assistência enquanto serviço público, dando-lhe caráter médico e legal. A criação das Colônias da Ilha do Governador em 1890, baseadas nos preceitos da psiquiatria francesa de tratamento, ampliaram o campo de atuação dos médicos, pois proporcionaram novas modalidades de tratamento asilar (OLIVEIRA, 2013, p. 79). Várias colônias foram criadas, sob a coordenação de Teixeira Brandão, fato que pode ser considerado como a primeira reforma psiquiátrica ocorrida em solo brasileiro na avaliação de Andrade Filha (ANDRADE FILHA, 2013, p. 29).

No que diz respeito ao papel do hospício, Sampaio (1998, p. 30) relata que:

A doença mental tornou-se um fato humano, mas objeto de interesse científico apenas enquanto objeto da Clínica e da exclusão hospitalar. A separação entre loucos e possessos é transferida para entre doentes mentais, vagabundos, mendigos e criminosos. O olhar sobre a doença mental é sobre o doente e o condena: é um “des-graçado”, um “des-avergonhado”, um “i-racional”, um triste prisioneiro de paixões doentias contra quem os hospícios protegem as cidades.

O índice de óbitos nas instituições asilares era muito elevado e, por vezes, se aproximava do número de altas, sendo essas mortes relacionadas, na grande maioria, com doenças infecciosas e não com a doença mental, a qual era ou deveria ser a causa do asilamento. As causas da propagação dessas doenças no Hospício Nacional de Alienados e nas colônias estavam relacionadas com a superlotação, péssimas condições de higiene e uso de água sem tratamento. Claro que as condições mentais dos asilados dificultavam a recuperação das doenças, mas não justificaria tão elevados índices de mortalidade. Como não havia fiscalização sanitária do local, percebia-se que o Hospício ainda servia como um espaço de reclusão para os indivíduos que eram considerados perturbadores da ordem pública. A desordem dominava tanto o campo clínico quanto o administrativo (OLIVEIRA, 2013, p. 207,218).

Com a nomeação de Juliano Moreira³⁶ como diretor da instituição no ano de 1902, temos um progresso científico iniciando no hospital³⁷, fato esse que repercutiu para a reavaliação dos tratamentos aos doentes asilares (BASTOS, 2007, p. 154). O novo diretor empenhou esforços na realização de diversas reformas na assistência, com o objetivo de colocar a psiquiatria brasileira nos moldes do modelo alemão, o qual “gerou encantos” em Juliano Moreira quando esse passou pela Alemanha. Os esforços não foram apenas na adequação das questões arquitetônicas e mudanças nos espaços externos do hospital, com a criação de ambientes que davam aos internos uma maior sensação de liberdade, mas também de cunho científico, com a divulgação dos saberes teóricos e práticos dos alemães, com o objetivo de proceder à criação de uma nova escola onde o ensino e a pesquisa ditassem os caminhos a serem seguidos (OLIVEIRA, 2013, p. 231).

No ano de 1905, os médicos Juliano Moreira e Afrânio Peixoto fundaram a Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins, a qual, em 1907, passou a se chamar Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal. A criação dessa Sociedade é considerada um marco da institucionalização da psiquiatria brasileira e os profissionais que dela faziam parte eram engajados na produção do saber científico especializado baseado nas pesquisas clínicas (ADIALA, 2011, p. 61-62). Temos com isso o fim da aplicação da medicina alienista de cunho moral propostas por Pinel e Esquirol (ROCHA, 2005, p. 45-47). É ressaltado por Silveira que essa ruptura entre os dois modelos europeus que influenciavam a psiquiatria brasileira não ocorreu de modo abrupto e sim de modo gradual (SILVEIRA, 2008, p. 97).

³⁶ O médico Juliano Moreira é um dos principais nomes da psiquiatria brasileira, pois, além de sua atuação clínica, também produzia muito material teórico. Nasceu em Salvador no ano de 1873, e, já aos 13 anos, de forma muito precoce, entrou na Faculdade de Medicina, graduando-se com 18 anos. Sua primeira área de interesse foi a dermatologia, concentrando esforços também na cura da sífilis. Em 1894, teve contato direto com as doenças mentais ao trabalhar como assistente da disciplina de Clínica Psiquiátrica e Doenças Nervosas da Faculdade de Medicina da Bahia (OLIVEIRA, 2013, p. 226). Moreira passou sete anos na Europa, foi para se tratar da tuberculose, mas aproveitou o tempo visitando diversas instituições psiquiátricas na Alemanha, Inglaterra, Escócia, Bélgica, França, Itália, Áustria e Suíça. Participou de cursos sobre doenças mentais ministrados pelos grandes nomes da psiquiatria da época – como Paul Flechsig, Richard von Krafft-Ebing, Emil Kraepelin, Valentin Magnan, entre outros –, e essas experiências resultaram em trabalhos publicados na *Gazeta Médica da Bahia* (VENÂNCIO, 2005, p. 61). Era considerado um médico adepto ao internacionalismo e admirava muito o que considerava de mais moderno na ciência psiquiátrica (MUÑOZ, 2015, p. 98-99). Conforme Facchinetti e Muñoz, Juliano Moreira teria sido um dos médicos brasileiros que obteve grande reconhecimento internacional, fazendo parte de associações e realizando importantes intercâmbios com outros países, principalmente com a Alemanha (FACCHINETTI e MUÑOZ, 2013, p. 254).

³⁷ Um dos pontos de grande destaque era a utilização das dependências da instituição como campo de formação médica e desenvolvimento de pesquisas. Vários médicos aderiram às ideias de Juliano Moreira, e, com embasamento nos critérios desenvolvidos por Emil Kraepelin, o qual pregava uma psiquiatria com cunho científico, se esforçaram para construir uma classificação das moléstias psiquiátricas e utilizavam as dependências do Hospital Nacional de Alienados (HNA) como laboratório de práticas, divulgando os resultados das pesquisas nos periódicos médicos da época (SILVA, 2014a, p. 177)

Essa mudança na orientação da psiquiatria brasileira ocorreu com a substituição do humanismo pineliano pelo organicismo de Kraepelin. Isso significa que a loucura deixou de ser considerada uma doença moral e passou a ser classificada como uma degenerescência, além de moral, física e intelectual do homem (OUYAMA, 2006, p. 191). A preferência pelo tratamento moral aplicado aos doentes no Brasil, além das indicações e heranças dos postulados de Pinel, também estava relacionada com a debilidade do arsenal terapêutico disponível. As importações eram muito caras e a maioria das medicações existentes vinham de Portugal (OLIVEIRA, 2016, p. 95). Ao se referir ao tratamento moral, Ouyama (2006, p. 67) diz que:

Médicos e loucos não estão em uma relação de reciprocidade, mas de polos antagônicos. A autoridade psiquiátrica, essa forma de poder coercitivo, representa o primeiro paradigma da relação terapêutica em medicina mental. Todo tratamento moral tem como princípio original a soberania médica³⁸. O louco, desprovido da razão, não pode ascender por si próprio à ordem contratual, ele é um alienado, desprovido de seus direitos de livre circulação.

Oliveira ressalta que os tratamentos utilizados no Brasil na metade do século XIX que eram referenciados nos trabalhos acadêmicos, tanto os morais quanto os baseados em medicamentos, por mais que não inteiramente sustentados por observações clínicas, estavam em conformidade com as terapias utilizadas na Europa (OLIVEIRA, 2016, p. 112).

O Art. 3º do Decreto nº1.132 de 22 de dezembro de 1903 já dizia que, desde que oferecidas as condições adequadas, o doente mental poderia ser tratado em domicílio (BRASIL, 1903). Conforme Facchinetti e Muñoz, essa legislação de 1903 teria alterado de forma significativa o exercício da psiquiatria e a rotina hospitalar do hospício. Entre as mudanças mais significativas, cabe destaque especial ao Artigo 13º, o qual trouxe a obrigatoriedade da presença de alienistas formados em medicina na direção de qualquer estabelecimento psiquiátrico, asilo ou casa de saúde que tivesse como público-alvo os alienados (FACCHINETTI e MUÑOZ, 2013, p. 246). Durante esse período, essas foram as teorias vigentes e que nortearam os primórdios da psiquiatria brasileira, o que se estendeu até o início do século XX.

³⁸O texto de Michel Foucault denominado *O poder psiquiátrico* nos diz que todas as técnicas e procedimentos realizados nos hospícios durante o século XIX teriam por função transformar o médico no “mestre da loucura” e todas suas ações, inclusive o local de aplicação do poder, eram propícias para isso (FOUCAULT, 2006, p. 49-50).

1.2 O discurso médico-psiquiátrico sobre a degeneração mental no Brasil

Ao longo do século XIX, houve uma expansão das categorias nosológicas, englobando uma série de comportamentos considerados anormais como pertencentes ao grupo das alienações mentais. Os comportamentos desviantes que faziam parte do quadro das doenças mentais só eram considerados como objetos da moral, ética e da lei. Muitos crimes passaram a ser compreendidos medicamente (CARRARA, 2010, p. 23).

Corroborando com Carrara, Caponi relata que, na segunda metade do século XIX, teria iniciado a articulação de novos modos de compreender as doenças mentais, desvinculando da relação exclusiva dos delírios, alucinações, atos violentos ou paixões incontrolláveis, que até então eram o foco dos alienistas e psiquiatras. Através desse movimento, um conjunto maior de condutas e comportamentos rotineiros passaria a atrair as atenções dos médicos. Esse novo saber faria com que alguns fatos comuns, como a tristeza profunda, sexualidade aguçada na infância, o alcoolismo e diversos outros “desvios comportamentais” passassem a fazer parte das práticas e discursos médicos (CAPONI, 2012, p. 19).

Cabe ressaltar que até meados do século XVIII os asilos não eram “cuidados” por médicos. A partir desse período, mais especificamente após a Revolução Francesa, o médico passa a comandar os asilos. O poder do médico sobre essas instituições, num primeiro momento e por certa parte do século XIX, teria gerado conflitos com os administradores não-médicos, conforme já mencionamos no caso da Santa Casa de Misericórdia (NEVES, 2012, p. 32). Quando os higienistas se manifestavam, diziam que o doente asilado era incurável e caberia ao higienismo promover a profilaxia das doenças mentais e não ficar restrito aos muros dos asilos. Os adeptos dessa teoria acreditavam que a educação moral e intelectual dos indivíduos seria capaz de evitar a disseminação das doenças mentais (SILVA, 2014a, p. 26). Para Caponi, esse processo da antecipação da loucura seria o responsável pelo “sucesso” da psiquiatria perante a opinião pública no início do século XX (CAPONI, 2012, p. 98).

O debate brasileiro em relação à degeneração teria apresentado contornos próprios na construção da nação, incluindo argumentos político-econômicos, bem como científicos, sociais e de raça. A elite governante do Brasil procurou melhorar a imagem externa do país e teria passado a questionar e discordar de alguns princípios dos países centrais, mas essa ação não teria sido de um todo completa, visto que o prestígio dessa elite viria, na maioria das vezes, da apropriação das culturas desses mesmos locais (FACCHINETTI e MUÑOZ, 2013, p. 245).

A teoria da degenerescência legada à interpretação de nossa sociedade proporcionou a ampliação do campo de atuação dos alienistas, os quais romperam as barreiras dos muros dos

hospícios (ROCHA, 2005, p. 39). A intervenção do médico ultrapassava a questão do paciente atingido pela doença. O alienista começava a atuar dificultando que a doença aparecesse ou até impedindo sua instalação. A medicina da saúde, como foi historicamente descrita, permitiu que a figura do médico fosse recriada ao longo do século XIX. Caberia agora ao médico atuar para proteger a população contra tudo que, no espaço social, pudesse, de certa forma, intervir em seu bem-estar físico e moral. A medicina passou a “supervisionar” a saúde da população, além de tratar os doentes (LOPES, 2003, p. 29).

Na virada do século XIX para século XX, ocorre uma disseminação das ideias derivadas da degenerescência, da hereditariedade e das práticas higienistas. Esses fatos possibilitaram que a psiquiatria ganhasse *status* de medicina social, ampliando, assim, seu campo de atuação. A psiquiatria é “chamada” para nortear as relações humanas com a legitimidade garantida pela cientificidade adquirida nesse período (OLIVEIRA, 2009, p. 53-54; FERRAZZA, 2013, p. 71). O médico surge então como um profissional de saúde com o aval do Estado para que as ações de controle da saúde sejam implantadas³⁹. Nesse período, final do século XIX e início do século XX, a medicina ganha ênfase no controle das epidemias que assolavam o país, como a febre amarela e a varíola, o que colabora, em muito, para reforçar o papel do médico no bem-estar da população e tenta garantir a credibilidade das intervenções realizadas na saúde pública. Nessa lógica, a última palavra em relação aos pacientes com distúrbios psiquiátricos seria sempre do psiquiatra e o local para tratamento dos sintomas seria o hospício (SCOTON, 2007, p. 26; OLIVEIRA, 2009, p. 55). Essa credibilidade terá grande peso nas questões relacionadas à higiene mental, visto que a psiquiatria foi inserida na saúde pública.

Naquela virada de século (XIX-XX), o chamado degenerado passou a ser o principal objeto da medicina organicista, a qual se empenhava em fazer regredir as condições de reprodução dos ambientes insalubres que eram considerados os responsáveis pela multiplicação dos doentes (OUYAMA, 2006, p. 195). Ouyama ainda diz que:

A medicina do final do século XIX era marcada, portanto, menos por um humanismo filantrópico típico do final do século XVIII do que por uma espécie de racismo biológico. O paternalismo psiquiátrico dos alienistas da geração de Pinel e Esquirol dava lugar a uma caça anti-bruxas dos tipos degenerados (OUYAMA, 2006, p. 195).

³⁹ Conforme análise de Verzolla, as causas da falta de progresso da nação deveriam ser desvendadas e resolvidas pelos médicos, pois esses profissionais deteriam, de maneira exclusiva, a competência para tal. O poder atribuído para esses profissionais daria o poder de “regeneradores nacionais”, inclusive com a premissa de ocuparem diferentes posições sociais fora da medicina, dada sua soberania em relação ao restante da população (VERZOLLA, 2013, p. 50).

Góis Junior credita esse pensamento, do determinismo biológico, à leitura de autores europeus, que entendiam que o povo brasileiro teria algumas características relacionadas com a origem racial da população negra e indígena que seriam transmitidas hereditariamente e se constituiriam obstáculos intransponíveis no rumo do desenvolvimento do país (GÓIS JUNIOR, 2003, p. 58).

Existia uma tese, corrente no século XIX, de que o homem europeu teria alcançado o maior grau de desenvolvimento da espécie humana, mas mesmo com essa evolução, estaria fadado ao desaparecimento no futuro, devido à miscigenação ou degeneração pela falta de controle sobre a multiplicação e procriação com pessoas “menos aptas”. Esse temor frente ao futuro despertou a atenção de alguns cientistas, os quais iniciaram seus estudos no âmbito do aprimoramento da raça humana⁴⁰ (SOCUDO, 2015, p. 103). A criminalidade e a loucura, por serem considerados fatores disgênicos, atraíram a atenção dos interessados no melhoramento racial, os eugenistas, pois o criminoso e o louco eram considerados anormais e essa anormalidade tenderia a se espalhar se não fosse controlada (SILVA, 2005, p. 83).

Como a eugenia⁴¹ era uma ciência que tinha o objetivo de atuar sobre a sociedade, influenciando diretamente no planejamento das políticas públicas, os profissionais envolvidos com o tema foram se organizando para a formação de uma Sociedade e posterior divulgação de suas ideias, às quais atribuíam cunho científico. Como as pessoas, de uma maneira geral, não dispunham de informações acuradas sobre a eugenia, essas publicações promoveriam um tipo de “alfabetização básica” a respeito da questão (SMANIOTTO, 2012, p. 17-18).

Para Oliveira, a eugenia pode ser considerada o motor epistemológico do higienismo e seus preceitos fundamentavam a tese que para a sociedade evoluir e chegar a um desenvolvimento superior, deveria ser liberta dos vícios, doenças debilitantes e demais problemas sociais que atrasavam o país. Quando a lógica manicomial⁴² se aliaria aos preceitos

⁴⁰ Entra em pauta o processo conhecido como “Darwinismo Social”, o qual pode ser definido como a aplicação das leis da teoria da seleção natural de Darwin na vida e na sociedade humana. Mais tarde, essa teoria foi relacionada ao racismo científico (BOLSANELLO, 1996, p. 154-155).

⁴¹ Na concepção de Verzolla, com base nas suas análises, dentre as ciências que fazem parte da higiene, a eugenia teria destaque por estudar as condições sadias da população com a finalidade de promover a vinda de uma prole forte e bem estruturada para encarar as adversidades da vida, gerando felicidade para todos através da boa saúde física e mental (VERZOLLA, 2013, p. 56).

⁴² O mesmo autor define a lógica manicomial, além do confinamento do paciente psiquiátrico, como todos os fatores relacionados ao doente mental, a maneira que é visto pela sociedade e como é tratado pelos serviços de apoio a que é submetido.

eugênicos, ocorreria uma potencialização dos preconceitos frente às pessoas com doenças mentais (OLIVEIRA, 2009, p. 56).

Conforme relata Miranda, com a medicalização do chamado degenerado, os médicos psiquiatras passaram a aceitar os postulados eugênicos criados por Francis Galton (1822-1911)⁴³ (MIRANDA, 2006, p. 70). Na concepção de Galton, seria inadmissível o homem esperar a atuação da seleção natural, extremamente lenta, para usufruir das benesses de uma sociedade formada por pessoas mais desenvolvidas. Para ele, caberia aos eugenistas o desenvolvimento de mecanismos que acelerassem esse processo (STANCIK, 2006, p. 248-249).

Um dos periódicos que tratava dos assuntos relacionados com a eugenia, o *Boletim de Eugenia*⁴⁴, trazia em sua primeira edição uma síntese dos ideais eugênicos pelas considerações de Kehl⁴⁵, garantindo que os objetivos seriam, unicamente, aperfeiçoar as qualidades e reduzir ao mínimo as imperfeições humanas. Para dar credibilidade ao seu discurso, ele fez menções a pensadores como Aristóteles, Platão, Eschylo, Sophocles, Euripedes e Antistene como esses sendo precursores de Francis Galton nas propostas da eugenia. Outra questão abordada foi o famoso aforismo atribuído a Juvenal, que diz “*mens sana incorpore sano*”, ou seja, uma mente sã num corpo sadio. Para Kehl, essa frase sintetizaria toda a doutrina de Galton (KEHL, 1929, p. 1).

Kehl já dizia que, no tocante aos degenerados, haveria dois possíveis desfechos: ou a humanidade aplicaria os princípios galtonianos para o bem da higiene mental ou seguiria na situação descontrolada em que vive, até que a própria natureza proceda “a depuração do planeta pela eliminação brutal dos resíduos humanos nelle acumulados”. Na opinião do médico, seriam esses “resíduos” os responsáveis pela desarmonia familiar, social e internacional, o que impediria o avanço da sociedade para o patamar ideal (KEHL, 1932, p. 9-10).

A psiquiatria foi conquistando, além do apreço dos juristas, políticos, publicistas, entre outros, a aceitação das famílias e inclusive a anuência, por muitas vezes trabalhosa, dos próprios doentes mentais. Isso foi possível devido às estratégias da psiquiatria, a qual aplicou uma conotação científica para crenças e valores do senso comum da sociedade (ENGEL, 2001, p. 115). Dentre os fatores apontados como “promotores” da degenerescência, uns possuíam maior

⁴³ Matemático e estatista inglês que propôs o termo “eugenia” em 1885 (PINA-NETO, 2008, p. 20).

⁴⁴ Periódico publicado pelo Instituto Brasileiro de Eugenia, tendo circulado entre os anos de 1929 e 1933. Nos três primeiros anos foi publicado mensalmente e nos demais anos, trimestralmente (ROCHA, 2010, p. 34).

⁴⁵ Renato Ferras Kehl (1889-1974) se formou farmacêutico em 1909 e em medicina 6 anos após pela Faculdade de Medicina de São Paulo.

destaque e eram discutidos com frequência pelos profissionais e autores ligados ao tema. São eles: os fatores hereditários, a miscigenação e imigração e as crenças mediúnicas.

A teoria da degenerescência trouxe novas perspectivas para a psiquiatria, pois a razão de muitas das psicopatias passaria a ser a hereditariedade. Temos com isso a chamada política de população prescrita nas ciências eugênicas (FERRAZZA, 2013, p. 73). Ao avaliar a tese da hereditariedade das doenças mentais, o psiquiatra austríaco Bénédict Augustin Morel (1809-1873) considerava que a “herança mórbida” transmitida ao passar das gerações iria se agravando até o ponto de chegar à esterilidade e, por fim, a extinção da linhagem (ODA, 2003, p. 152). Essa concepção moreliana fazia, de certa forma, uma aproximação da psiquiatria com a medicina geral através da tese da hereditariedade. Além disso, ampliava o campo de ação da psiquiatria para fora do espaço manicomial, passando essa, como vimos, a intervir em vários fatores da vida social, regulando uma série de condutas consideradas precursoras do processo de degenerescência (FERRAZZA, 2013, p. 66). As teorias propostas por Morel influenciaram a psiquiatria até meados da Segunda Guerra Mundial (ROCHA, 2005, p. 16).

No Brasil, as ideias sobre hereditariedade foram fundamentadas nos pressupostos de que pais saudáveis, higiênicos e bem alimentados transmitiriam para seus filhos características físicas e morais superiores, evitando a degeneração da raça e contribuindo para o aperfeiçoamento genético da sociedade (STANCIK, 2006, p. 270). Temos, assim, a criação de um novo projeto médico/político que pretendia regulamentar os casamentos⁴⁶, os nascimentos e o prolongamento da vida (ROCHA, 2005, p. 65). Acreditava-se que características, tais como bons hábitos de higiene, não fumar, não beber, não usar drogas e ter uma alimentação saudável, eram fatores que seriam transmitidos para as gerações vindouras (ROCHA, 2005, p. 89).

Quando Afrânio Peixoto, outro importante nome da psiquiatria brasileira, avaliou a presença da hereditariedade na loucura maníaco-depressiva, provavelmente usando como fonte os seus pacientes do HNA, encontrou números semelhantes aos divulgados por Emil Kraepelin, creditando à herança genética 60% a 80% dos casos. Fato interessante é que não houve concordância nos quesitos de raça, gênero e idade na comparação entre os dois estudos (SILVA, 2014b, p. 239).

Peixoto, em texto originalmente publicado em 1837, já descrevia a hereditariedade como um fator de grande importância nas psicopatias. Segundo o autor, “poucas moléstias há em que a influência hereditária esteja mais provada do que na alienação mental” (PEIXOTO,

⁴⁶ Segundo Roxo, como não existia uma legislação impedindo o casamento das pessoas denominadas degeneradas, caberia aos médicos a verificação do casal e a orientação para evitar filhos (ROXO, 1925, p. 7)

2013, p. 651). Como podemos verificar, na primeira metade do século XIX, as ideias da relação das psicopatias com a herança familiar já eram conhecidas no recém-criado meio acadêmico brasileiro. Na sua tese, Peixoto relata casos práticos em que se deparou com famílias com mais de um membro atingido por alguma moléstia mental.

Como a eugenia pretendia melhorar a raça humana e o higienismo colaborar atuando na prevenção dos distúrbios, a hereditariedade teve peso nas ações médicas. Importantes psiquiatras europeus, já no final do século XIX, acreditavam em um caráter hereditário da esquizofrenia. O primeiro estudo avaliando a prevalência das doenças em famílias foi realizado em 1916 por Ernst Rüdin, na Alemanha. Após esse estudo, vários outros “comprovaram” uma predominância de herança familiar desse distúrbio. Ressalta-se que esses primeiros estudos apresentavam falhas de diagnóstico, sem referências exatas de quais foram os critérios utilizados para levantamento dos dados (VALLADA FILHO e SAMAIA, 2000, p. 2).

Acerca da miscigenação, quando foi instituída a abolição da escravidão no Brasil, em 1888, o número de ex-escravos circulando pelas ruas aumentou e teriam se formado casais entre essa população, e outros grupos do meio urbano, aumentando ainda mais o número de mestiços na cidade, os quais eram foco das ações higienistas da época. Durante esse processo, temos um aumento dos incentivos governamentais para a imigração europeia⁴⁷, com o claro objetivo de proporcionar um branqueamento da população para além da mão de obra (ROCHA, 2005, p. 56).

Outra questão amplamente discutida no início do século XX estava relacionada com a formação racial do brasileiro. Conforme destaca Marques, apoiando-se na biologia e buscando redimensionar a problemática das raças e das desigualdades sociais, a eugenia poderia ser considerada uma nova forma de intervenção da higiene mental, num momento em que não era mais possível negar os ideais republicanos de igualdade à maioria da população negra e mestiça do país. De modo geral, a higiene mental pretendia aplacar a insatisfação da população por meio da disciplina e de ações normativas, cuja legitimidade se fundava na eugenia como instrumento científico ideal (MARQUES, 1994, p. 27).

Quando os higienistas e a elite começaram a planejar um modelo de desenvolvimento importado da Europa⁴⁸, a população mestiça que dominava a paisagem das cidades era vista

⁴⁷ Questão também abordada por Silva que em suas pesquisas verificou que, em um primeiro momento, a imigração de pessoas brancas e trabalhadoras era fundamental para o desenvolvimento do país, porém mais tarde foi percebida a necessidade da imposição de um controle maior na entrada dos imigrantes (SILVA, 2005, p. 81).

⁴⁸ Nesse período, na Europa, a miscigenação racial era vista como sinal de decadência civilizacional, o que gerou em parte dos intelectuais brasileiros a ideia incentivar a imigração da população europeia branca com o intuito de promover o branqueamento dos brasileiros e com isso acabar com o estigma de país destinado a não civilidade (SMANIOTTO, 2012, p. 88).

como um empecilho, pois estava atrelada à imagem de retrocesso ia contra “qualquer” forma de civilização (RIOS, 2006, p. 207). A mestiçagem era considerada como sinônimo de retrocesso, degeneração racial e social (WEBER, 1999, p. 69). Interessante destacar que, quando se refere ao início do século XX, Góis Junior afirma que a maioria dos higienistas não eram racistas e que, inclusive, colaboraram para o fim dessa ideia. Relata que os higienistas consideravam a doença como um fator de retrocesso e não o clima nem a raça. Cobravam do Estado uma atuação mais coerente nas questões do saneamento básico (GÓIS JUNIOR, 2003, p. 50-51). Por mais que a maioria dos higienistas não tivesse intenções racistas, vamos verificar no decorrer do texto que essa avaliação existiu e ganhou adeptos.

Devido à ideia de uma suposta inferioridade racial do negro que permeava parte do discurso científico da época, seus hábitos passaram a ser importantes objetos de observação (ALMEIDA, 2007, p. 136). Nina Rodrigues (1862-1906),⁴⁹ após assumir a cadeira de Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Bahia em 1897, empenhou esforços na organização de um laboratório com coleções de ossos e crânios, os quais eram submetidos a inúmeras técnicas de observação e mensuração, tais como a antropometria e osteometria, respectivamente estudo das medidas do corpo humano e dos ossos, com os resultados de suas análises, procurava afirmar a inferioridade do mestiço e do negro em relação ao branco. Não eram levados em conta os fatores sociais, pois, segundo consta, Rodrigues dizia que os brancos pobres dos países europeus viviam num ambiente com as mesmas condições (OLIVEIRA, 2013, p. 258). Seguindo no caminho da medicina legal, os métodos de antropologia física (classificação racial através da craniometria e antropometria) serão seus instrumentos de avaliação na prática pericial (ODA, 2003, p. 226). Conforme destaca Terra, Nina Rodrigues era conhecido como “autor maldito, principalmente após lançar a obra *As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil* no ano de 1894, que versa sobre a presença negro liberto na sociedade e como esses “indivíduos” estariam ligados com a criminalidade (TERRA, 2014, p. 46).

Conforme Serafim⁵⁰, as obras de Nina Rodrigues não visariam alcançar o público leigo e, na época em que foram escritas, estariam endereçadas aos profissionais da área médica, em primeiro lugar devido ao elevado grau de analfabetismo da população brasileira e, em segundo lugar, devido aos termos eminentemente técnicos utilizados, tais como “animismo”, “fetichismo”, “histeria”, dentre outros. A autora ressalta que, embora as obras sejam médicas,

⁴⁹ Médico maranhense que pode ser considerado o mais eminente defensor do estado de transe como moléstia mental. Associa esse fato à teoria da degenerescência (PUTTINI, 2008, p. 90).

⁵⁰ A obra *Revisitando Nina Rodrigues: um estudo sobre as religiões afro-brasileiras e o conhecimento científico do século XIX* escrita pela historiadora Vanda Fortuna Serafim é extremamente rica em conteúdos acerca do pensamento de Nina Rodrigues e apresenta um novo olhar sobre duas importantes obras desse médico brasileiro.

acabaram atingindo diversos campos de interesse, como o direito, a psicologia, a sociologia e a história (SERAFIM, 2013, p. 15,20). Serafim afirma que, para Nina Rodrigues, a “raça” negra não teria sua formação biológica bem conhecida e destaca que o fato de um indivíduo negro ser bom não poderia ser extrapolado a todos os demais. Ele demonstrava grande preocupação em relação ao futuro do povo brasileiro frente à miscigenação e a presença do negro justificaria o atraso do país em comparação com os países europeus. Seria dever da ciência comprovar essas afirmações (SERAFIM, 2013, p. 27-28).

Conforme Basso, Nina Rodrigues defendia que o conhecimento científico moderno reconhecera a impossibilidade de que todas as raças teriam a mesma capacidade intelectual, pois o desenvolvimento mental dos povos teria uma intrínseca relação com a filogenética, o que implicaria no fato de que as “raças inferiores” não poderiam alcançar os níveis culturais das chamadas “raças superiores” (BASSO, 2014, p. 87).

Essa ideia provinha de décadas antes, quando, na primeira edição do periódico *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*, publicado em 1905, conforme avaliação de Jabert, Juliano Moreira deixa clara sua posição contra as questões raciais defendidas por Nina Rodrigues. No seu artigo intitulado *Paranoia e Síndromes Paranoides*, escrito juntamente com Afrânio Peixoto, mesmo sem citarem em nenhum momento o nome do médico maranhense, ficaria explícita a discordância entre as ideias apresentadas pelos autores (JABERT, 2008, p. 76). Segundo as avaliações feitas por Peixoto e Moreira a respeito das principais causas da alienação mental a nível de Brasil, as mais importantes seriam o alcoolismo, a sífilis, as verminoses, as intoxicações, os abusos venéreos e doenças infecciosas agudas como a malária e a febre amarela. Por mais que sejam as mais importantes, ainda eram consideradas causas ocasionais, sendo que a etiologia da maioria das doenças mentais permanecia ainda como uma incógnita ou eram atribuídas a hereditariedade ou degenerescência (ODA, 2003, p. 316).

Verificamos que nem todos os médicos tinham um discurso a favor das ideias eugênicas. Outro caso seria Martin Gomes, que relata que, no mundo todo, as propostas do melhoramento das raças estariam em pauta. Segundo ele, na teoria, as ideias eugênicas seriam muito claras e teriam objetivos bem expostos, mas, na prática, se mostravam pouco aplicáveis. Nesse contexto, Gomes questionava de que adiantaria a importação de exemplos estrangeiros aplicados em outras realidades muito alheias às brasileiras. O Brasil possuía obstáculos para a implantação

eugênica, como o vasto território, a questão etnológica⁵¹, analfabetismo⁵² dentre outros. Para Gomes, a melhor maneira para o aperfeiçoamento físico e moral da população seria a promoção de meios para que todos trabalhassem, pois somente o labor traria civilização ao país⁵³ (GOMES, 1930, p. 87-92).

O pensamento de Gomes vai ao encontro com o proposto pelo Governo da época, muito bem exposto por Dutra, pois, nos anos 1930 e 1940, o governo Vargas defenderá o homem que tem no trabalho sua condição de vida, pois o trabalho seria o formador do caráter, o elemento de coesão entre os homens, mediando as relações com a sociedade e com a natureza. A valorização positiva do trabalho e sua relação com riqueza o justificaria como útil e bom (DUTRA, 1997, p. 295-297).

Para Oda, a defesa ou o desejo do branqueamento da população revelava, naqueles que os sustentavam, um grande preconceito com os não-brancos, os quais eram julgados incapazes de construir uma nação moderna, política e culturalmente (ODA, 2003, p. 185). A autora traz como uma de suas conclusões que:

Na atuação institucional e na obra de Juliano Moreira, tanto quanto na de Nina Rodrigues, são entrevistados os dilemas políticos e sociais do mundo em que viveram. Ambos exerceram uma ampla gama de influências, tanto técnicas quanto políticas, em variados campos. Os dois tinham autoridade dentro e além de sua especialidade profissional para defender a intervenção da medicina na sociedade, e o fizeram. Nina Rodrigues defendendo a higiene social racalista e Juliano Moreira, a higiene mental sanitarista (ODA, 2003, p. 344).

Outro tema mobilizador referiu-se às crenças mediúnicas. Dentre os fatores que atraíam a atenção dos médicos, no que tange ao controle do espaço social da população, estão as religiões, mais especificamente as religiões mediúnicas (espiritismo e afro-brasileiras). Em relação ao espiritismo, logo após sua divulgação a partir da França, foram surgindo as primeiras críticas a respeito do pretenso impacto dessas ideias na saúde mental da população. Artigos de críticas foram publicados na França e na Inglaterra, e, na sequência, nos países onde o espiritismo aportava, como no Brasil. Segundo a classe médica, os fenômenos espíritas seriam frutos de fraudes com o objetivo de enganar a população. Também sustentavam a ideia de que

⁵¹ Segundo Gomes, o Brasil não tem uma raça definida, e, por ser um país multirracial, a abordagem nesse ponto é muito trabalhosa (GOMES, 1930, p. 88).

⁵² Fator importantíssimo, pois a principal forma de propagação das ideias eugênicas era a imprensa.

⁵³ A importância do trabalho como sinônimo de civilização será discutida com detalhes no capítulo II.

a prática da mediunidade desencadeava a loucura nas pessoas predispostas. Para os médicos, esses fenômenos teriam origem na mente da própria pessoa (ALMEIDA, 2007, p. 54). Para Gomes Filho, não apenas o fato de se tratar de uma nova experiência do crer marcou a chegada do espiritismo no Brasil. Os conflitos com diversos campos da sociedade foram intensos, principalmente com o estado, a Igreja e as instituições médicas (GOMES FILHO, 2014, p. 228).

Em fins do século XIX, a regulamentação do exercício da medicina era feita pelo Código Penal de 1890, promulgado pelo Decreto nº 847 de 11 de outubro de 1890. Em seu Capítulo III⁵⁴, o Código trazia as questões relacionadas com os crimes contra a saúde pública. Veicula diversos artigos que tratam do exercício ilegal da medicina e também um artigo específico que proíbe a prática do espiritismo (BRASIL, 1890). Isso implica dizer que um médium, exercendo atividades de cura, poderia ser enquadrado em mais de um artigo do Código Penal. Porém, nos cinco processos que versam sobre o espiritismo analisados por Scoton na Comarca de Juiz de Fora no período de 1920 a 1937, vê-se que os espíritas foram enquadrados em apenas um artigo, o da prática do espiritismo, configurando apenas um crime (SCOTON, 2007, p. 31).

Segundo Gomes Filho, a preocupação com a saúde pública expressa no Código Penal marcou em definitivo a ascendência da medicina brasileira. Na virada do século XIX para o século XX, a medicina e o campo psiquiátrico se estabelecem e os embates se fortalecem (GOMES FILHO, 2014, p. 229-230). Um viés desse conflito pode ser observado nas ações dos psiquiatras sobre o espiritismo, derivado de um estreito vínculo de muitos dos médicos com o catolicismo. Além de o espiritismo entrar na disputa no meio científico, também ameaçava a Igreja Católica Apostólica Romana (ICAR) no campo religioso (ALMEIDA, 2007, p. 112). Há que se pontuar que o espiritismo chegou ao país em fins do século XIX e mobilizou a elite econômica, social e cultural do país. Era comum que intelectuais e mesmo médicos aderissem à crença, provocando embates não só no âmbito das religiões, mas também nas compreensões científicas que vigiam a medicina. Esse fracionamento de posturas dos próprios médicos –

⁵⁴ “CAPITULO III - DOS CRIMES CONTRA A SAUDE PUBLICA. Art. 156. Exercer a medicina em qualquer dos seus ramos, a arte dentaria ou a pharmacia; praticar a homeopathia, a dosimetria, o hypnotismo ou magnetismo animal, sem estar habilitado segundo as leis e regulamentos: Penas - de prisão cellular por um a seis mezes e multa de 100\$ a 500\$000. Paragrapho unico. Pelos abusos commettidos no exercicio ilegal da medicina em geral, os seus autores soffrerão, além das penas estabelecidas, as que forem impostas aos crimes a que derem causa./ Art. 157. Praticar o Espiritismo, a magia e seus sortilegios, usar de talismans e cartomancias para despertar sentimentos de odio ou amor, inculcar cura de molestias curaveis ou incuraveis, emfim, para fascinar e subjugar a credulidade publica: Penas - de prisão cellular por um a seis mezes e multa de 100\$ a 500\$000. § 1º Si por influencia, ou em consequencia de qualquer destes meios, resultar ao paciente privação, ou alteração temporaria ou permanente, das faculdades psychicas: Penas - de prisão cellular por um a seis annos e multa de 200\$ a 500\$000. § 2º Em igual pena, e mais na de privação do exercicio da profissão por tempo igual ao da condemnação, incorrerá o medico que directamente praticar qualquer dos actos acima referidos, ou assumir a responsabilidade deles” (BRASIL, 1890).

alguns afeitos ao espiritismo e outros absolutamente contrários a ele – abalava esse campo de poder e acabava por minorar o “poder-saber” para além do espaço médico, tendo repercussões simbólicas na política, sociedade e cultura. Almeida ainda aponta que o fator determinante do conflito entre psiquiatras e crenças mediúnicas era a busca pela soberania das suas representações nos diversos campos em que atuavam, como o campo científico, cultural, social e econômico. Essa luta simbólica pelo poder e pela autoridade da produção do conhecimento científico e da prática clínica iria permitir ao grupo vencedor a produção e a confirmação dos seus significados. Os psiquiatras se empenharam em mostrar para a sociedade as diferenças entre o conhecimento que eles consideravam legítimo (e eram detentores) e as “superstições espíritas”. Seus discursos associavam o espiritismo a algo atrasado e prejudicial (ALMEIDA, 2007, p. 107-108).

Xavier de Oliveira mostra, através de números, um aumento considerável nos casos diagnosticados de *espiritopatias*⁵⁵. Como, segundo ele, essa “doença” era de fácil disseminação, as ações de combate ao espiritismo seriam fundamentais para evitar o aumento gradativo dos casos de internações por esse motivo (ISAIA, 2010, p. 39).

Levando em consideração os dados estatísticos apresentados pelo médico Xavier de Oliveira⁵⁶, Juliano Moreira solicitou à LBHM que reforçasse as ações de combate ao Espiritismo. Na ocasião, havia consenso entre os psiquiatras sobre a importância em educar a população com o intuito de evitar adesões ao espiritismo, mas eles não deixaram de defender, inclusive, a ação repressora policial (ALMEIDA, 2007, p. 155). Os psiquiatras estavam avaliando os meios que deveriam ser utilizados para identificação dos indivíduos predispostos às influências espíritas. Para eles, somente pessoas frágeis e instáveis emocionalmente buscavam o espiritismo e se deixavam influenciar facilmente pelas ideias apresentadas. Alguns grupos receberam maior atenção e ficaram sob cuidado médico, quais sejam, as mulheres e as pessoas com baixo grau de instrução⁵⁷ (ALMEIDA, 2007, p. 71,74). Por considerarem, em sua maior parte, os casos de mediunidade como uma manifestação do subconsciente, os psiquiatras, devido ao conhecimento acadêmico que possuíam, seriam os únicos habilitados a estudá-la,

⁵⁵ Em 1931, Oliveira divulgava que, depois do alcoolismo e da sífilis, o espiritismo seria o principal fator causador de doenças mentais no Brasil. Conforme as observações realizadas no Pavilhão de Observações entre os anos de 1917 e 1928, teriam sido registrados 18.281 doentes mentais, sendo que 1.723 apresentavam psicopatias relacionadas com o espiritismo. Esses números apontariam uma porcentagem de 9,4% de todos os pacientes que passaram pela instituição nesse intervalo de tempo (OLIVEIRA, 1931, p. 19-20).

⁵⁶ Dados apresentados na obra *Espiritismo e Loucura*, publicada em 1931, com prefácio escrito por Juliano Moreira.

⁵⁷ Para Almeida, o que poderia justificar a procura feminina pelo espiritismo seria o discurso de igualdade pregado pela doutrina (ALMEIDA, 2007, p. 128).

pesquisá-la e compreendê-la, para então dar uma explicação científica adequada (ALMEIDA, 2007, p. 128). Almeida (2007, p. 63) ainda destaca que:

A associação entre a teoria da degenerescência e a eugenia contribuiria para transformar o Espiritismo num importante fator de risco para a degeneração da espécie. Utilizando a lógica dessas teorias, um indivíduo que enlouqueceu praticando o Espiritismo estaria condenado a transmitir sua carga genética degenerada para gerações futuras (teoria da degenerescência) ou exigiria grandes esforços da comunidade científica no controle da transmissão desses genes (métodos eugênicos).

No ano de 1922, Brasília Marcondes Machado dizia em sua tese, apresentada na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, que o diálogo entre o espiritismo e a medicina seria possível. Para ele, a psiquiatria deveria rever seus conceitos e reconhecer a sobrevivência da alma e a possibilidade do contato com o mundo espiritual. Como era de se esperar, a tese foi reprovada, reforçando o embate existente entre médicos e espíritas (ISAIA, 2008, p. 206).

Em artigo publicado pela monitora do Serviço de Higiene Mental de Pernambuco, Maria da Graça Araújo, no *Arquivo da Assistência à Psicopatas de Pernambuco* no ano de 1932, asseverava-se que o pronunciado aumento dos casos de *Episódios Delirante dos Degenerados*⁵⁸ parecia estar relacionado com o crescimento do espiritismo no meio social (ARAÚJO, 1932, p. 134-137). Em uma abordagem diferenciada, nos *Anais da Assistência a Psicopatas* do mesmo ano, há um artigo escrito por Odilon Gallotti em que encontramos menções ao espiritismo em seus relatos de delírios alucinatórios em alcóolatrás (GALLOTTI, 1932, p. 48-50). Não evidenciamos nos textos nenhuma menção direta sobre ser o espiritismo a causa do distúrbio alucinatório ou causa do alcoolismo.

Outro caso singular e um tanto discrepante das perspectivas hegemônicas se deu no Recife, quando, no final de 1932, um acordo realizado entre a Secretaria de Segurança Pública e o Serviço de Higiene Mental obrigava que os praticantes do espiritismo e das religiões afro-brasileiras fossem submetidos a um exame mental. A Polícia, que antes agia com truculência contra os praticantes desses cultos, agora passaria a permitir o funcionamento dos centros e terreiros, desde que com aval do Serviço de Higiene Mental e com o agendamento prévio do dia e da hora das sessões. Eram realizados exames psiquiátricos no médium do centro e deveria haver um comprometimento do não exercício ilegal da medicina (MIRANDA, 2006, p. 86-87). Novamente aqui vemos que não há um consenso entre os médicos e demais profissionais sobre

⁵⁸ Transtorno que posteriormente foi denominado “estado psicótico”.

como tratar das religiões mediúnicas e, também, dos demais casos relativos à dita saúde social que se queria instaurar.

Para Jabert, o principal motivo do embate médico sobre o espiritismo era a criação de ambientes nos centros espíritas destinados ao tratamento de enfermidades, sendo que essas práticas de cura não estariam – para a maioria dos médicos – ligadas ao conhecimento acadêmico e, portanto, seriam refutadas. A medicina tinha ao seu lado a lei, pois essas práticas de cura eram enquadradas como exercício ilegal da medicina e poderiam gerar processos criminais, como já pontuamos (JABERT, 2008, p. 21).

Apesar dos embates, temos muitos médicos que aderiram ao espiritismo e esses, quando questionados a respeito dos colegas que faziam ferrenhas críticas à doutrina, afirmavam que a maioria dos críticos não estariam preocupados com o bem-estar dos pacientes e sim com os ganhos financeiros que obtinham pelo tratamento. Registravam, ainda, que esse grupo temia pela concorrência gerada pelos espíritas, os quais, na grande maioria das vezes, não cobravam pelos serviços (JABERT, 2008, p. 154). Almeida ainda aponta que, quando os médicos que não eram afeitos à teoria da loucura espírita comentaram os resultados das pesquisas feitas pelos colegas adeptos da ideia, questionaram o método de coleta de dados por não terem sido incluídas outras crenças religiosas no estudo. Para eles, somente avaliando a incidência da loucura nas outras crenças e comparando com os achados em relação ao espiritismo é que tornariam a pesquisa imparcial e confiável (ALMEIDA, 2007, p. 148).

Martins defende que a crença na ciência, a qual, como toda a crença, não tem nada de científica, tenderia a levar o médico a que ela adere a assumir uma posição de onipotência diante do problema do paciente e até do próprio paciente. Com isso, ele sentir-se-ia coagido a submeter-se à tutela médica de modo, muitas vezes, incondicional, e, no quesito das doenças mentais, a situação ficaria ainda mais delicada, pois a pessoa e até a família não possuiriam gerência sobre a situação (MARTINS, 2003-2004, p. 25).

Como vimos, mesmo com a presença marcante de conflitos e tensões, esses dois campos de poder foram se estabelecendo e se consolidando.

1.3 A progressiva delimitação de um campo de poder

Neste ponto, é de suma importância recorrer às teorias de Pierre Bourdieu. Na obra *A Economia das Trocas Simbólicas*, quando trata das tomadas de decisões, o autor discorre que, dentro de um sistema interpessoal, a decisão a ser tomada tem relação particular com a posição

ocupada pelo representante. Os médicos buscavam a criação do seu campo intelectual, de saber, o qual era influenciado pelo campo de poder que continha todo o sistema criado para lidar com os doentes mentais. Temos a disputa pela autoridade desse campo de poder, a busca pela propriedade do agente que é “socialmente constituída” (BOURDIEU, 2007, p. 190). Nesse sentido, Bourdieu configura como instrumental metodológico a concepção de campo como um espaço que auxilia na compreensão das realidades sociais que o pesquisador visa observar. O campo é definido como:

(...) lugares de relações de forças que implicam tendências imanentes e probabilidades objetivas. Um campo não se orienta totalmente ao acaso. Nem tudo nele é igualmente possível e impossível em cada momento. Entre as vantagens sociais daqueles que nasceram num campo, esta precisamente o fato de ter, por uma espécie de ciência infusa, o domínio das leis imanentes do campo leis não escritas que são inscritas na realidade em estado de tendências e de ter [...] o sentido do jogo (BOURDIEU, 2004, p. 27).

Pereira (2015, p. 341), em obra que analisou o legado de Bourdieu para as pesquisas históricas, traz uma definição bem oportuna de campo:

Um campo pode ser definido como um microcosmo social dotado de determinada autonomia, com leis e regras específicas, ao mesmo tempo em que influenciado e relacionado a um espaço social mais amplo. É um lugar de luta entre os agentes que o integram e que buscam manter ou alcançar determinadas posições.

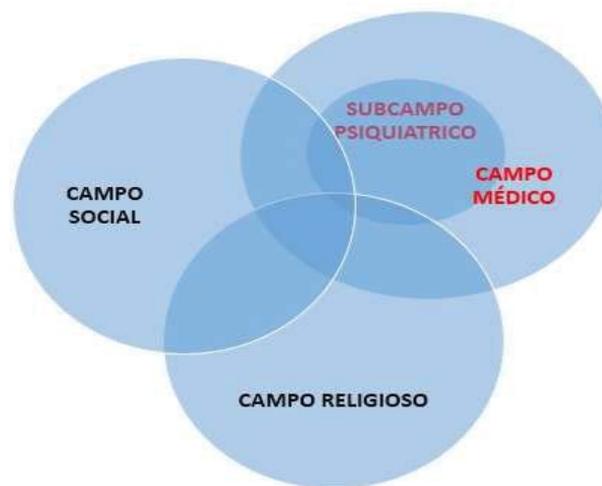
Já Assunção (2010, p. 35) considera que a noção de campo seria classificada como um conjunto de relações sociais, não mantendo relação entre agentes, mas entre as posições ocupadas por esses agentes. Quando o campo é analisado, as disposições seriam mais importantes do que as interações, visto que as estratégias estariam baseadas nas posições ocupadas dentro do campo.

Todo espaço é um campo de forças e de lutas⁵⁹ para conservar ou transformar esse campo de forças. Articulando essas considerações ao nosso objeto de pesquisa, podemos observar que os religiosos desejavam conservar o campo da psiquiatria no interior das Santas

⁵⁹ Conforme Araújo, Alves e Cruz, em todas essas lutas estaria envolvida a distribuição e a posse de capitais específicos. A disputa ocorreria entre os atores que desejam manter posições e os que almejam conseguir seu espaço dentro do campo. Os autores reforçam a teoria de Bourdieu de que nem sempre o capital acumulado seria transferível para outros campos e sua validade se limitaria no interior do campo em que foi criado (ARAÚJO, ALVES e CRUZ, 2009, p. 35-36).

Casas e os médicos desejavam transformar esse campo visando à ascendência científica aplicada a ele. No entremeio, as assistentes religiosas e os enfermeiros também defendiam sua *expertise*, mas sem poder e força para buscar a hegemonia nessa área. Nessa trama de tensões e propostas, como lembra Bourdieu, há ainda que considerar, conforme a Figura 2, o que extrapola o campo da psiquiatria, mas que influi diretamente nela, como as legislações. Assim, pela existência de leis sociais que regem as regras, a ação do poder governante do Estado interviu e modificou a configuração do campo em disputa, dando também diretrizes de quem teria ascendência nos espaços de recolhimento e cura psiquiátrica no país. Nesse campo de disputa, as próprias regras do jogo estão postas em jogo. No caso específico do cuidado com o paciente psiquiátrico internado, as regras existentes ao longo do século XIX derivavam dos religiosos e, com a mudança, as regras do saber médico serão colocadas em prática (BOURDIEU, 2004, p. 29).

Figura 2 - Descrição gráfica dos campos envolvidos nas disputas por poderes sobre os doentes mentais⁶⁰.



Fonte: produção do autor

Ao considerarmos o campo científico, quanto mais autonomia obtiver, mais consegue “escapar” das leis sociais externas (BOURDIEU, 2004, p. 30). Essa característica será melhor observada por ocasião da adoção, por parte de alguns intelectuais, de ideias eugênicas no Brasil como matrizes de interpretação social que dariam o norte para compreensões e práticas generalizantes, tidas como eficazes meios de interpretação da realidade de sua transformação rumo ao almejado progresso social.

⁶⁰ Os diâmetros dos círculos não possuem relação com o tamanho ou abrangência dos campos e servem apenas como um exemplo gráfico das relações existentes.

A área profissional da saúde mental tornou-se um subcampo, isso é, configurou lógicas de ação autônomas – mesmo em relação ao campo amplo da medicina que o incorpora – que lhe permitiram um consistente reconhecimento social enquanto organização especializada de intervenção (PERRUCCI, 2003, p. 147). A autoridade científica, que os médicos visaram impor, foi uma forma particular de capital, formada por um agregado de conhecimentos técnicos, poderes simbólicos que foram atribuídos a eles durante as atuações dentro do campo, pela origem social e os capitais culturais e simbólicos herdados e acumulados no passar dos anos (GARCIA, 1996, p. 72).

Essa autoridade é apontada também por Weber. A autora tece sua crítica quando diz que perante a sociedade os médicos possuem um poder quase inquestionável, além de formarem um grupo que se autodefende. Os pacientes não possuiriam qualquer prerrogativa sobre esse poder e essa organização fechada (WEBER, 1999, p. 21). A autonomia do médico seria baseada em um monopólio legítimo relacionado com um tipo de conhecimento específico que caracterizaria seu trabalho. Devido a isso, nenhum outro grupo da organização poderia, de forma legítima, exercer controle ou ingerência sobre sua atuação profissional. Mesmo entre o corpo médico, a possibilidade de controle ou interferência é bastante limitada, uma vez que as atuações são regidas por preceitos éticos, corporativos e culturais próprios da profissão (FARIAS e VAITSMAN, 2002, p. 1236).

Colabora com essa questão uma importante colocação feita por Paula, fazendo referência ao final do século XIX e início do século XX, quando diz que não bastava o médico se intitular o mais apto para tratar da loucura. Necessita ele um determinado grau de aceitação pela sociedade em geral da sua jurisprudência acerca da saúde mental. O autor ainda ressalta o papel da família nesse processo:

(...) o envio dos loucos aos asilos por suas próprias famílias, também corrobora para um grande indicativo do processo de aceitação da loucura como doença, e da elevação da legitimidade dos médicos como especialistas no tratamento da alienação mental. Como um dos resultados desse processo de aceitação, podemos apontar que a jurisdição da medicina voltada à loucura passou a ser vista não somente como um equipamento de controle, mas como parte integrante daquela estrutura social (PAULA, 2011, p. 39-40).

Podemos considerar que o médico, após muitos embates, negociações e reconhecimentos, se tornou o “sacerdote” do corpo, e o psiquiatra, em particular, do espírito. As regras de conduta que antes eram balizadas pelo saber religioso passariam para o saber da

higiene mental. A origem do sofrimento se encontraria no corpo e no psiquismo e não mais na alma. A doença faria sofrer e a saúde traria a redenção (COSTA, 2006, p. 30).

* * *

Neste capítulo, iniciamos a avaliação de alguns conflitos e disputas de poder no campo médico e psiquiátrico pelo ano de 1852. O Art. 15º do Decreto nº1.077 de 04 de dezembro de 1852⁶¹ destituía do médico uma atividade clínica, a de avaliar o estado mental do internado, e atribuía essa prerrogativa ao provedor do hospício, o qual não era médico e sim um religioso. Essa avaliação, inclusive, teria o objetivo de verificar erros na internação, colocando em dúvida a conduta médica (BRASIL, 1852).

Nas relações com os religiosos, segundo Assunção, apesar da existência de uma possível afinidade entre ciência e religião, em alguns setores da vida social essa aproximação parece ser remota ou até imprevista. Na maioria das vezes, o campo médico não vê com bons olhos uma ligação simbólica entre o modelo médico e o modelo religioso (ASSUNÇÃO, 2010, p. 17). Ribeiro relata que embora os médicos fossem subordinados à provedoria da Santa Casa na metade do século XIX, seus laudos deveriam ser levados em conta. Ao menos formalmente, a instrução era de que todas as ações relacionadas com os pacientes que as irmãs de caridade prestassem deveriam ser pautadas pela instrução médica, reforçando a força do discurso médico (RIBEIRO, 2016, p. 47-48).

Quando ocorreu uma reorganização do sistema hospitalar brasileiro na segunda metade do século XIX, o médico passou a ser a principal figura dessas instituições e definiria as funções que poderiam ser executadas pelos enfermeiros, os quais se tornariam profissionais complementares à figura do médico (FLORENTINO e FLORENTINO, 2009, p. 6-7). Esse fato também é apontado por Lopes quando afirma que o médico consolidou sua dominação (saber-poder) dentro do ambiente hospitalar e no campo da saúde em geral e, a partir disso, consolidou a imagem da enfermagem como profissão auxiliar à medicina e sujeita as ordens médicas (LOPES, 1997, p. 383).

Por muitas vezes, no entanto, a prática se difere da teoria. Peixoto, ao relatar que os profissionais da enfermagem desobedeciam às ordens médicas para não tratar com truculência os alienados, demonstra que os médicos não possuíam a autoridade que pleiteavam dentro da

⁶¹ “ Art. 15: Para evitar os abusos que possam commetter-se na detenção indevida dos alienados, e obstar a que se attente contra a liberdade e segurança pessoal dos individuos, dando-os como alienados, sem o estarem, são incumbidos os Membros da Administração do Hospicio, e particularmente o Provedor de visitar frequentemente os dormitorios e aposentos dos alienados, fazendo as convenientes investigações para conhecerem por si mesmos a verdadeira posição e estado mental de cada alienado” (BRASIL, 1852).

instituição, o que pode ser reflexo da autoridade religiosa que colaborava para manutenção do conflito existente (PEIXOTO, 2013, p. 671). Os pacientes, em razão das suas crenças religiosas, também demonstravam medo frente às práticas médicas de tratamento (WEBER, 1999, p. 133).

O regramento das ações mais severas foi determinado por lei no ano de 1897. Quando, por algum motivo, o médico julgasse necessária a manutenção da ordem entre os pacientes e para tratamento, poderia prescrever métodos coercitivos amparado na lei⁶², portanto, um papel privativo da sua profissão. São descritos três métodos: privação do recebimento de visita ou qualquer outro método de distração, reclusão solitária, e, por fim, o uso de “collete de força”⁶³ e reclusão na chamada “cellula”⁶⁴. Todos esses procedimentos deveriam ser registrados em um livro especial criado para esse fim (BRASIL, 1897).

Oliveira (2013, p. 19-20) traz uma importante colocação sobre os conflitos gerados com a destituição do poder das irmãs de caridade sobre o hospício, ocasionada, como vimos, pela publicação do Decreto nº142-A:

Nestes espaços onde as relações de poder são interpenetráveis, imperam não somente práticas de controle e dominação, legitimados pelos saberes, como também modos de subjetivação, onde se forjam não apenas maneiras de agir e pensar, mas, sobretudo, de ser e sentir. Estes espaços, nesse sentido, se configuram como campos de disputas constantes onde nem sempre o saber médico é reinante [...] tal processo de medicalização só foi possível após várias décadas de lutas e disputas travadas entre médicos e caridade religiosa.

Conforme indica Martins, a partir dos estudos de Santos, também houve tensões entre os profissionais de cura e o serviço policial. Por algum tempo, a Repartição Central da Polícia de São Paulo, além de ser a responsável pela fiscalização dos veículos, da ordem pública e do recolhimento dos animais da rua, abrigava os loucos e dementes⁶⁵. Essa última atividade gerou certo conflito entre o chefe de Polícia e o responsável pelo Hospital Psiquiátrico de Juqueri, Franco da Rocha. Em 1901, o médico enviou para o delegado um ofício solicitando que não

⁶² Já no decreto publicado em 1904, verificamos uma importante alteração. O artigo 120 diz que, para manutenção da ordem e para tratamento, o diretor pode determinar a privação das visitas, passeios ou qualquer outro modo de distração do alienado, e também a reclusão solitária. O item relacionado à contenção física por camisa de força foi suprimido (BRASIL, 1904).

⁶³ Gallotti refere ser o tratamento das crises com agitação um dos mais difíceis e complexos no campo das doenças mentais. O uso de formas de contenção mecânicas, como a camisa de força, foi abolido, somente ainda presente, segundo o autor, em “manicomios mal aparelhados ou dirigidos por medicos incompetentes” (GALLOTTI, 1933, p. 207).

⁶⁴ Entende-se que seria um cômodo específico para o isolamento.

⁶⁵ Com a publicação do Decreto 1.132 em 22 de dezembro de 1903, as pessoas com doenças mentais não poderiam mais ser mantidas em cadeias públicas ou entre criminosos, conforme determina o artigo 10º dessa legislação (BRASIL, 1903).

fossem enviados mais loucos para o hospital, pois não havia mais vagas disponíveis na instituição. Em contrapartida, o delegado oficiou o então Secretário do Interior, dizendo que desde que foi amplamente divulgado que a Polícia estaria incumbida do recolhimento desses indivíduos, aumentaram consideravelmente o número dos casos e a causa apontada para isso era o abandono intencional dessas pessoas (SANTOS, 2004, p. 52-53; MARTINS, 2012, p. 140).

Em 1931, Kehl fez uma crítica às ações médicas e de higiene social, pois a solução proposta seria a construção de novos locais para reclusão das pessoas consideradas indesejadas para o convívio em sociedade. Ele afirma que:

Para agravar, ainda mais, a calamitosa situação, a hygiene social de um lado, a medicina e a philantropia de outro, salvam a vida de milhões destes infra-homens, (que a seleção natural devia eliminar), augmentando, assim, o peso morto e as contribuições para conserval-os inactividade ou reclusos nos estabelecimentos adequados (KEHL, 1931, p. 93)

No *Boletim de Eugénia* do mesmo ano, novas críticas às ações filantrópicas foram feitas por Kehl. Segundo ele, a sociedade se esforçaria em defender a vida das pessoas medíocres, débeis e degeneradas e acabaria esquecendo de amparar e estimular os indivíduos normais e capazes, sendo que esses trariam muito mais benefícios para a coletividade como um todo. Um homem válido, pelo trabalho, impostos e outros recursos que provém, segundo o autor, arcaria com quatro indivíduos não produtivos. Caberia à sociedade prover aos filantropos a orientação necessária para melhor provimento das ações, pois a filantropia mal orientada seria um fator de vício, indigência e degradação social (KEHL, 1931a, p. 1).

Com isso, encontramos novamente conflitos dentro do campo médico, pois ocorriam importantes críticas dos sanitaristas contra os clínicos. Segundo Stephanou, esse conflito não envolvia apenas um posicionamento profissional, também englobava os saberes médicos. Como poderiam os clínicos, na opinião dos sanitaristas, continuar desconhecendo os progressos científicos da medicina, que alargou o campo de atuação para a prevenção? Todos os médicos deveriam atuar na educação sanitária da população, pois só assim as ações curativas teriam sustentação (STEPHANOU, 1999, p. 77-78).

Já Caponi apresenta um conflito dentro do próprio campo psiquiátrico, ao trazer as colocações do psiquiatra francês Jules Falret, o qual era contra o extenso agrupamento patológico enquadrado como loucuras de degeneração e passíveis de internação asilar. Seriam necessárias uma avaliação mais detalhada e a exclusão dessa lista de pessoas com características

físicas e de caráter que poderiam parecer bizarras, mas que não configurariam alienação mental. Nada justificaria a internação desses sujeitos em locais exclusivos para os doentes psiquiátricos (CAPONI, 2012, p. 112).

A consolidação da psiquiatria dentro do campo médico foi um processo pautado por inúmeras disputas internas e externas ao próprio campo. Com a obtenção de embasamentos legais para suas ações, podemos dizer que obteve certas vantagens nas disputas travadas nos campos social e religioso. Com o advento da teoria da degenerescência, a psiquiatria teria iniciado sua saída dos “muros dos hospícios” buscando implantar as propostas de profilaxia desses distúrbios, os quais teriam relação com a estagnação do desenvolvimento do Brasil na primeira metade do século XX. Nesse contexto, em que as possíveis causas desse atraso no progresso teriam sido nominadas e em que os médicos obtiveram aval do Estado como força fundamental na solução desses problemas, a Liga Brasileira de Higiene Mental é fundada e inicia sua trajetória na tentativa de “tirar” o Brasil da situação crítica em que se encontrava e com isso galgar o caminho para a prosperidade.

2. A LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL EM FOCO (1923 a 1947)

“O Brazil é ainda um imenso hospital”

Miguel Pereira (1871-1918)

Neste capítulo, abordaremos aspectos da Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM), sua criação, em 1923, estatutos, presidentes, meios de atuação e divulgação. Conforme foi possível observar no capítulo 1, a psiquiatria buscou sua consolidação no domínio do saber e poder sobre as doenças mentais, e, com isso, surgiram essa e outras entidades, as quais poderiam ser consideradas derivadas desse núcleo que teria por razão os distúrbios mentais em seus variados aspectos na sociedade. Para abordarmos essa temática, utilizaremos como principal fonte de dados o acervo bibliográfico do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE) coordenado pela professora Maria Lúcia Boarini (UEM), além de jornais da época que veicularam informações acerca dos assuntos relacionados com o tema de interesse do nosso estudo. Quando os estatutos da Liga são apresentados, procuramos embasar, através das publicações da própria entidade, as maneiras pelas quais ela pretendia alcançar seus objetivos e como justificava a necessidade de tais condutas.

A Liga possuía seu próprio meio de divulgação, os *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*, o qual, apesar de alguns períodos de interrupção, circularam por 22 anos, de 1925 até 1947. Dentre as diversas seções do periódico, uma, em especial, servia para divulgar informações administrativas da entidade, veiculando as atas das reuniões. Com essas informações, conseguimos avaliar importantes aspectos, como a saúde financeira da Liga e diferentes propostas realizadas durante as reuniões, tudo isso com o objetivo de avaliar como a Liga surgiu e se manteve por quase meio século. A base dos nossos estudos são os materiais produzidos pela própria Liga, pois nos deparamos com uma escassez de produções bibliográficas que dessem conta da história da entidade. Uma alternativa encontrada foi a utilização de trabalhos que discutiram assuntos contemporâneos aos elencados nos *Arquivos*.

2.1 A criação da Liga Brasileira de Higiene Mental no Brasil

No início do século XX, a sociedade brasileira vivia um momento de diversificação e ficava cada dia mais complexa, emergindo novos espaços e atores sociais. Com isso, as críticas acerca do desenvolvimento do Brasil e da modernidade das cidades iam aumentando, assim

como as dúvidas sobre quais seriam os motivos para um país com tanta riqueza natural não prosperar significativamente nos campos econômico e social. Baseado nisso, alguns políticos e intelectuais se engajaram na identificação dos problemas que “gerariam esse atraso” e iniciaram a elaboração de propostas para suprimi-los. Após algumas observações, inúmeras teorias foram criadas e importadas de outras realidades pouco condizentes com a brasileira. Durante um tempo, a hipótese em voga estava relacionada com a constituição racial da população brasileira, a qual viria de linhagens inferiores (indígena, africana) e pouco afeita ao trabalho e, portanto, impróspera⁶⁶. Outra teoria relacionava o fato do atraso a um nacionalismo desproporcional que fazia “vistas grossas” aos problemas do Brasil. Porém, seria a uma terceira teoria, a qual critica as duas anteriores, que os higienistas creditavam a situação nacional. Para eles, a população estava desamparada da atenção que merecia por parte dos governantes no que tange, principalmente, à saúde e à educação⁶⁷. A população estaria doente e abandonada e ações intervencionistas se faziam necessárias. As questões sociais, econômicas e educacionais superariam as questões raciais (GÓIS JUNIOR, 2003, p. 48-50).

Na concepção de Cunha e Boarini, no início do século XX teria ocorrido um expressivo aumento na população urbana no Brasil⁶⁸, tanto por parte dos milhares de escravos libertados anos antes quanto pelos imigrantes⁶⁹ que aportavam no país. Esse acréscimo populacional teria exacerbado os problemas comuns dos grandes centros⁷⁰. Esses acontecimentos seriam alguns dos responsáveis pelo estabelecimento de ciências que propunham a resolução dos problemas sociais existentes. A higiene mental e a eugenia forneceriam “os meios para o glorioso caminho da medicina rumo a salvação dos males da sociedade” (CUNHA e BOARINI, 2016, p. 444).

⁶⁶ Eugenistas como Renato Kehl e Otávio Domingues afirmavam que o meio ambiente seria incapaz de provocar modificações no padrão genético das pessoas, portanto, a educação não teria peso na eugenia da raça. Porém, concordavam com os benefícios de um ambiente familiar, escolar e social, desde que adequadamente constituído, organizado e equilibrado (VILHENA, 1993, p. 94).

⁶⁷ Conforme Verzolla, nas primeiras décadas do século XX, a educação e a higiene passaram a ser elementos indissociáveis, sendo a primeira responsável por transformar o caráter da população e a segunda por garantir a formação de corpos saudáveis, propícios para o processo produtivo (VERZOLLA, 2013, p. 54).

⁶⁸ Conforme descrito por Vilhena, no caso de São Paulo, no período de 1890 até 1900, a população teria aumento de 268%, passando de 64.934 para 239.820 habitantes (VILHENA, 1993, p. 81). Beired destaca que de 1900 até 1940, São Paulo passou de 239.820 para 1.258.482 e o Rio de Janeiro, no mesmo período, de 811.443 para 1.519.010 habitantes (BEIRED, 1999, p. 31).

⁶⁹ Em suas pesquisas, Boto verificou que a imigração, nos moldes como vinha ocorrendo, seria considerada um empecilho ao desenvolvimento do país e, portanto, o controle imigratório permitiria melhorar a “qualidade” da população e fortalecer a nacionalidade brasileira (BOTO, 2010, p. 70).

⁷⁰ Esse novo cenário urbano favoreceria o surgimento das “epidemias de massa”, as quais poderiam ser classificadas como um “mal público”, pois atingiria todas as pessoas, de diversas classes, independentemente se essas contribuíram ou não para o surgimento e disseminação das doenças (HOCHMAN, 1993, p. 44).

O aumento populacional e industrial do país no início do século XX teria intensificado os problemas sociais, o que teria gerado preocupações em grande parte dos brasileiros⁷¹. Dentro desse panorama, os eugenistas apontaram que esses problemas estariam relacionados com males como sífilis, tuberculose, alcoolismo, distúrbios mentais e hereditários, além da necessidade de saneamento básico (água potável, esgoto encanado), alimentação adequada, condições salubres de moradia, trabalho e educação. Porém, Mai e Boarini ressaltam que os eugenistas negariam as reais contradições geradoras e mantenedoras das desigualdades e diferenças na população, se pautando em apenas um argumento explicativo para as dificuldades enfrentadas pelo país: as diferenças naturais de cada indivíduo que seriam determinadas pela hereditariedade. Para minimizar ou quiçá exterminar esses problemas, ações higiênicas seriam apropriadas (MAI e BOARINI, 2002, p. 131).

A campanha pela higiene mental teria suas origens nos Estados Unidos no ano de 1907, pelo trabalho iniciado por Clifford Beers (1876-1943)⁷². Segundo Lopes, o médico americano teria sido acometido por uma psicose, sendo internado para tratamento e, quando conseguiu se curar, empenhou seus esforços na propagação das ideias de higiene mental, a qual foi proposta pelo também americano Adolfo Meyer (1866-1950) (LOPES, 1925a, p. 152-153).

Essas ideias já estariam em plena circulação nos meios médicos e intelectuais do Brasil desde o início do século XX. Aproveitando a data de 26 de março de 1923, em uma sessão comemorativa da Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Mental para celebrar o 20º ano de Juliano Moreira⁷³ na direção geral da Assistência aos Alienados do Rio de Janeiro, reuniram-se os principais nomes da psiquiatria brasileira e membros da administração pública e, após a abertura formal dos trabalhos e pronunciamento do orador, tomou a palavra o diretor da Colônia do Engenho de Dentro, Gustavo Riedel, que depois de saudar o laureado professor, informou que em sua homenagem estava sendo fundada naquela

⁷¹ O crescimento e a heterogeneização da população teriam desorganizado o espaço urbano e se apresentariam como uma ameaça às famílias mais antigas estabelecidas nos locais. Multiplicaram-se os cortiços, os quais, segundo as autoridades médicas, seriam o “reduto do mal” do ponto de vista higiênico e moral, pois abrangeria focos de doenças e promiscuidade, além de ser a moradia dos criminosos e marginais, “mulheres da vida” e crianças abandonadas (VILHENA, 1993, p. 81).

⁷² Para um estudo aprofundado sobre o Dr. Clifford Beers e sua trajetória, indicamos a leitura de sua autobiografia denominada *Um espírito que se achou a si mesmo* (1934), traduzido para o português por Manuel Bandeira e prefaciado por Afrânio Peixoto.

⁷³ Nobre considera que a única crítica que poderia ser feita ao trabalho de Juliano Moreira seria o fato de o médico ter pertencido à LBHM, entidade que a autora considera que “acobertaria” a questão racista sob as vestes da higiene. Nobre ainda considera que tal fato seria um paradoxo, tendo em vista a etnia do médico. O que justificaria sua participação na entidade seria a relação das propostas higiênicas com aspectos da saúde que antes não eram considerados (NOBRE, 2014, p. 257-258).

data a *Liga Brasileira de Hygiene Mental* (LBHM)⁷⁴ (BRAZIL-MEDICO, 1923, p. 182-183; JORNAL DO COMMERCIO, 1923a, p. 5).

Gustavo Riedel (1887-1934), do qual falaremos detalhadamente no decorrer do capítulo, após a fundação da entidade, buscou junto aos poderes públicos o auxílio para obter uma sede própria para a recém-criada Sociedade, bem como meios materiais para garantir a sua subsistência (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1934c, p. 89). Uma das provas da influência da LBHM⁷⁵ frente aos órgãos políticos foi o Decreto nº 4.778 publicado em 27 de dezembro de 1923, o qual dava *status* de entidade de utilidade pública⁷⁶ à agremiação, exatamente nove meses após sua fundação (BRASIL, 1923b). Devido a esse reconhecimento, a recém criada Liga recebeu do Governo um aporte financeiro de trinta contos de réis para melhor desenvolver suas atividades no ano de 1924 (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1925b, p. 210).

A LBHM contava, em seu quadro de sócios, com expoentes da psiquiatria nacional⁷⁷, reunindo médicos como Juliano Moreira, Miguel Couto, Henrique Roxo, Carlos Chagas, Gustavo Riedel e Renato Kehl; juristas como Álvaro Cardoso, Chrysólito Gusmão e Ataulpho Paiva; educadores como Miguel Almeida e Roquette Pinto e intelectuais em geral. Conforme destaca Adiala, o aparecimento dessa entidade não teria sido um acontecimento isolado, pois, no pós Grande Guerra (1914-1918), diversos movimentos nacionalistas como a Liga de Defesa Nacional (1916), a Liga Pró-Saneamento (1918) e a Associação Social Nacionalista (1920). Todas essas organizações se apoiariam em programas “agressivos” para “combater” os problemas do país⁷⁸ (ADIALA, 2011, p. 65). Veremos, no decorrer do capítulo, que, apesar de

⁷⁴ A data de encerramento das atividades da Liga pode ser considerada uma incógnita. Conforme Moura e Boarini, ela teria suspenso seus trabalhos em 1947, data da última publicação dos *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental* (MOURA e BOARINI, 2012, p. 221). Porém, nós encontramos uma menção em 1969 sobre a entidade em algumas publicações de jornais de circulação nacional convocando os associados para reuniões.

⁷⁵ A Liga foi a primeira associação de medicina social da América do Sul. Conforme destaca Carvalho, ela teria sido o “centro irradiador”, uma espécie de matriz a partir da qual surgiram diversas ligas de higiene mental regionais, como por exemplo as de São Paulo, Rio Grande do Sul e Pernambuco (CARVALHO, 1999, p. 134).

⁷⁶ Em uma busca nos bancos de legislações nos portais oficiais do governo federal, não encontramos uma legislação específica que definisse os critérios para a designação de entidade de utilidade pública anterior à data do Decreto nº 4.778 de 1923. A legislação mais próxima foi a Lei nº 91 de 28 de agosto de 1935. Por termos constatado que inexistem revogações da declaração supracitada, entende-se que a LBHM se enquadra nos critérios determinados pela legislação de 1935, pois a instituição define, inclusive, os critérios de perda do status antes fornecido.

⁷⁷ Rocha destaca que a maioria dos médicos psiquiatras integrantes da LBHM não eram cientistas e sim profissionais que exerciam a clínica psiquiátrica, ligados a asilos para doentes mentais, reformatórios e consultórios particulares (ROCHA, 2005, p. 72).

⁷⁸ Moura e Boarini destacam que, nesse período, diversas associações civis ou estatais teriam surgido com o propósito de promover uma “ordem sanitária”, tais como a Sociedade Eugênica de São Paulo (1914) e a Sociedade Brasileira de Higiene (1923) (MOURA e BOARINI, 2012, p. 221).

serem membros da mesma sociedade, por muitas vezes, esses profissionais apresentavam ideias bastante divergentes⁷⁹.

Por ser uma entidade registrada nos meios legais exigidos na época, inclusive com reconhecimento público, conforme mencionado, a LBHM seguia um estatuto próprio, que sustentava toda sua organização⁸⁰. O primeiro artigo define que a sede da associação seria a cidade do Rio de Janeiro, então capital do país. Após a explanação dos objetivos e meios para alcançá-los, o que discutiremos na sequência, os estatutos definiram quais seriam os tipos de sócios, seus direitos e deveres com a Liga. Dentre as categorias associativas, temos os honorários, os quais seriam eleitos em assembleia com base nos trabalhos prestados em prol dos objetivos da associação; os beneméritos, também eleitos por voto após terem feitos doações ou empenhados esforços para a Liga; fundadores, os quais constituíram as diversas seções de estudo e organizaram a constituição; os correspondentes, sendo os que residiam fora da cidade sede; e os efetivos, que seriam qualquer pessoa maior de idade, de elevada instrução e em poder dos seus direitos civis (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1925e, p. 223-234).

No capítulo III dos Estatutos, tem-se a definição da administração da Liga, a qual seria dirigida por um presidente, um vice-presidente e um secretário, que seriam auxiliados por um Conselho Consultivo formado por 12 membros. A Diretoria teria um mandato de quatro anos, podendo ser reeleita se esse fosse o desejo dos sócios. No tocante à remuneração, essa estava prevista para a direção e para o Conselho Consultivo desde que a LBHM tivesse valores disponíveis em caixa. Já para os demais associados, seria dada uma ajuda de custo nos casos em que estivessem incumbidos de atividades da Liga. As assembleias seriam anunciadas em jornais de grande circulação na capital e o sócio que desejasse expressar seu voto nas deliberações propostas deveria estar presente pois o artigo 22 dos estatutos vetava o voto por procuração (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1925e, p. 223-234)..

No capítulo VI, foram definidas as Seções de Estudos, em número de 12, presididas cada uma por um membro do Conselho Consultivo, sendo elas: *Secção de dispensarios e egressos dos manicomios*; *Secção de deficiencia mental*; *Secção de serviços sociaes e legislação*; *Secção de delinquencia*; *Secção de educação e trabalhos profissional*; *Secção de*

⁷⁹ Para Maciel, seria necessário salientar que apesar de grandes nomes da medicina brasileira demonstrarem interesses pelas propostas da Liga, principalmente as de cunho eugênico, nem todos teriam aderido da mesma forma. Para a autora, a confusão entre saneamento, higiene e eugenia, certas propostas referentes à saúde da população se misturavam ao ponto de colocar num mesmo discurso a introdução da educação física nas escolas com a proibição de casamentos (MACIEL, 1999, p. 134).

⁸⁰ Os estatutos da Liga foram revisados em 1929, como veremos no decorrer do texto.

ensino de neuro-psiquiatria; Secção de medicina militar; Secção de propaganda e publicações; Secção de puericultura e Hygiene infantil; Secção de medicina geral e especializada em suas relações com o systema nervoso; Secção de cirurgia geral em suas relações com o systema nervoso; e Secção de medicina legal, indigência e vadiagem (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1925e, p. 223-234).

As ações da Liga tiveram a coordenação de seus quatro presidentes de maior expressão que, a seu tempo de gestão, impulsionaram ações e projetos. O primeiro deles foi Gustavo Kohler Riedel, presidente de 1923 até 1925. Riedel nasceu em 14 de agosto de 1887 na cidade de Porto Alegre. Iniciou os estudos de Medicina na Faculdade de Medicina de Porto Alegre em 1903, porém, solicitou transferência para a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde doutorou-se com a tese *Novas contribuições à patogenia da epilepsia* (1909). Ocupou diversos cargos administrativos como Interno Efetivo do Hospital Nacional de Alienados (1907); Alienista Efetivo da Assistência a Alienados do Rio de Janeiro (1910); Diretor Interino do Laboratório de Anatomia Patológica do Hospital Nacional de Alienados (1911); Redator Secretário dos Arquivos Brasileiros de Medicina (1911); Alienista Chefe dos Serviços de Química Biológica do Hospital Nacional de Alienados, tendo organizado o Laboratório de Química Biológica. Como docente, destacam-se os cargos de Livre Docente da disciplina de Psiquiatria e Moléstias Nervosas e de Química Biológica, ambas na Faculdade Nacional de Medicina (1911). Foi membro da Comissão de Neurológica da Sociedade Brasileira de Psiquiatria e Neurologia, em 1911, e vice-presidente da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, em 1916. Foi eleito Membro Titular da Academia Nacional de Medicina (ANM) em 1917, apresentando a memória intitulada *Os ferimentos proteolíticos de Abderhalden. Sua importância em patologia e biologia. Novos métodos de pesquisa* (ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, s.n.).

No ano de 1918, Riedel assumiu a então chamada Colônia de Alienadas de Engenho de Dentro, a qual foi fundada em 1911 para abrigar as pacientes excedentes do Hospício Nacional, e que passou a ser chamada de Colônia de Alienados de Engenho de Dentro, recebendo, então, inclusive, pacientes do sexo masculino. Riedel iniciou importantes mudanças na estrutura do estabelecimento e seus auspícios de melhorar a assistência psiquiátrica brasileira culminaram com a criação de novos serviços, como o Laboratório Experimental da Colônia de Psicopatas do Engenho de Dentro⁸¹ e a Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto (FACCHINETTI, RIBEIRO,

⁸¹ Conforme relato de Autuori, antes da fundação da LBHM, Riedel já teria planos de criar um ambulatório de profilaxia na colônia de psicopatas em que era diretor. Para isso, comprou vários equipamentos de um laboratório de Leipzig. Mas o serviço não funcionou conforme as propostas iniciais. Um dos seus mais importantes legados

et al., 2010, p. 735).

As primeiras ações de Riedel com o intuito de melhorar a assistência aos alienados no Brasil teriam ocorrido imediatamente após sua nomeação como diretor da Colônia de Psicopatas no Engenho de Dentro, no ano de 1918, com intervenções dentro do nosocômio. No decorrer do ano, com seu empenho pessoal, teria angariado recursos para construção de um ambulatório policlínico em anexo à colônia, que, depois de construído, em 1919, foi batizado de Ambulatório Rivadavia Corrêa⁸², serviço que até então era inédito no país. Outro feito de grande reconhecimento, como já dito, foi a fundação da Liga Brasileira de Higiene Mental, no ano de 1923. Apenas dois anos após a fundação da entidade, Riedel se afastou dos trabalhos por motivos de doença. Durante aproximadamente cinco anos, se manteve longe das atividades profissionais, mas devido a seu “forte e puro organismo”⁸³, conseguiu se restabelecer (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1934c, p. 87) .

Como dito anteriormente, no ano de 1925, Riedel pediu licença da presidência da LBHM por motivos de doença e depois disso não mais retornou. Há relatos da presença do médico, no ano de 1930, no 1º Congresso Internacional de Higiene Mental na cidade de Washington nos Estados Unidos⁸⁴. Conforme Piccinini, não existem dados claros sobre a morte de Riedel. Algumas publicações citam que o óbito teria ocorrido em 1933, mas Ernani Lopes, muito próximo de Riedel, relatou que o óbito ocorreu em 1934⁸⁵, informação que adotamos (PICCININI, 2008, p. s.p).

Aproximadamente dois meses após o falecimento de Riedel, no dia 03 de julho de 1934,

teria sido a criação do Laboratório Experimental de Psicologia na Colônia de Psicopatas do Engenho de Dentro (AUTUORI, 2014, p. 11). Os recursos financeiros para criação desse Laboratório, inclusive para os equipamentos comprados em Leipzig, teriam vindo do patrocínio de Guilherme Guinle, patrono da Fundação Gaffré-Guinle. Durante muitos anos essa fundação foi responsável pelas contas do serviço, inclusive com o pagamento dos funcionários (CENTOFANTI, 1982, p. 9).

⁸² Ministro da Justiça responsável pela criação da colônia para alienadas no Engenho de Dentro, nos mesmos moldes da masculina existente na Ilha do Governador (CENTOFANTI, 1982, p. 9).

⁸³ Fica evidente o destaque eugênico das qualidades que o médico detinha.

⁸⁴ A notícia sobre esse evento aparece em várias notas no jornal *Correio de Manhã*, dando destaque a programação do evento e a participação do médico brasileiro, pois ele era o delegado do país no Comitê Internacional de Higiene Mental (CORREIO DA MANHÃ, 1930, p. 3). O 1º Congresso Internacional de Higiene Mental foi realizado em Washington, no período de 5 a 10 de maio de 1930. Riedel foi eleito um dos seis presidentes de Honra do Comitê Internacional de Higiene Mental e representante da América do Sul na nova entidade. Chama atenção o número de participantes, o qual chegou a 2500, fato extraordinário para a época. Não podemos esquecer que em 1929 houve a quebra da bolsa de Nova Iorque e em 1930 o mundo entrava em grande recessão (PICCININI, 2008, p. online).

⁸⁵ Nas nossas pesquisas, encontramos no *Correio da Manhã* do dia 17 de maio de 1934 a notícia do falecimento de Gustavo Riedel ocorrido no dia anterior, ou seja, 16 de maio de 1934. Conforme descrito no jornal, a morte do médico não teria sido uma surpresa para seus familiares e amigos mais próximos, pois ele estaria enfermo do sistema renal fazia muitos anos e sua saúde teria piorado significativamente nos últimos meses. Houve consternação da sociedade carioca e classe médica em geral, pois Gustavo Riedel seria muito querido nesses meios (CORREIO DA MANHÃ, 1934, p. 3).

o *Correio da Manhã* noticiou um pedido, feito pela Diretoria Geral de Assistência aos Alienados, para o então chefe do Governo provisório Getúlio Vargas, para que a antiga “Colônia de Alienados Engenho de Dentro” passasse a ser chamada de “Colônia de Psychopatas Gustavo Riedel” ou “Hospital Colônia Gustavo Riedel”, em virtude dos trabalhos prestados pelo médico durante sua trajetória em prol da melhoria da assistência aos portadores de distúrbios mentais. Segundo consta, o documento estava assinado por diversos médicos de renome (CORREIO DA MANHÃ, 1934a, p. 2). No dia 12 de julho mesmo ano, foi noticiado o deferimento do pedido por Getúlio Vargas. No dia anterior, ou seja, 11 de julho, na passagem do seu 23º aniversário, a Colônia recebeu o nome de Riedel, conforme pleiteado pelos membros da Diretoria (CORREIO DA MANHÃ, 1934b, p. 12).

Ernani Lopes, presidente de 1925 até 1934⁸⁶, nasceu em Porto Alegre em 17 de março de 1885, graduou-se em Farmácia pela Faculdade de Medicina de Porto Alegre e, mais tarde, em Medicina, pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Além de psiquiatra, também teria atuado no campo da poesia, tendo almejado sem sucesso uma vaga na Academia Brasileira de Letras (MUSEU DE HISTÓRIA DA MEDICINA DO RIO GRANDE DO SUL).

Conforme noticiado n’ *O Paiz* de 26 de janeiro de 1909, Ernani Lopes⁸⁷, ainda acadêmico, foi nomeado “interno”⁸⁸ da cadeira de Psiquiatria e Moléstias Nervosas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, ocupando a vaga deixada por um colega que havia encerrado o curso (O PAIZ, 1909a, p. 1).

No ano de 1920, Ernani Lopes, então alienista assistente, concorreu, juntamente com Faustino Esposel, a uma vaga de Alienista Titular na Assistência a Alienados dentro do Hospital Nacional, conforme publicado no jornal *Correio da Manhã* de 28 de janeiro. A seleção era para suprir o lugar deixado por um titular que faleceu. Apesar de existirem quatro assistentes com o mesmo tempo de serviço, somente esses dois já teriam apresentado trabalhos acerca do tema e, portanto, estariam aptos para a vaga (CORREIO DA MANHÃ, 1920, p. 4). Em 20 de fevereiro, a Comissão Julgadora, composta pelos médicos Juliano Moreira, Gustavo Riedel, Mário Pinheiro e Ulysses Viana, deliberou pela igualdade de condições entre os dois médicos concorrentes, ficando a critério de uma Equipe Julgadora a definição do vencedor do concurso.

⁸⁶ Na publicação dos *Archivos* referente aos meses de outubro a dezembro de 1934, já encontramos Júlio Pires Porto-Carrero como presidente da instituição.

⁸⁷ No mesmo ano, em 28 de julho, o jornal publicou que Lopes teve, juntamente com outros colegas, seu pedido de defesa da tese indeferido. Não são esclarecidas razões para tal acontecimento (O PAIZ, 1909, p. 1).

⁸⁸ Entendemos que o cargo de interno tenha equivalência ao de médico residente nos dias atuais, o qual fornece ao profissional uma especialidade.

Por três votos de diferença, Ernani Lopes foi promovido a Alienista da Assistência a Alienados (CORREIO DA MANHÃ, 1920a, p. 3).

Diferente da informação veiculada no site do *Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul*, que traz o ano de 1975, no *Jornal do Brasil* de 07 de julho de 1969, temos a notícia da morte de Ernani Lopes, aos 83 anos no dia 05 de julho. A causa informada foi pneumonia. A publicação destaca que o médico foi o fundador da Semana Antialcoólica no Brasil no ano de 1927, evento que, desde então, viria ocorrendo na última semana do mês de outubro (JORNAL DO BRASIL, 1969, p. 31).

Na primeira edição do ano de 1929, após o intervalo de 4 anos sem publicação dos *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, podemos perceber uma alteração na denominação da coordenação da LBHM. A “Comissão Executiva Central” passa a ser denominada “Diretoria” e segue composta por um presidente, um vice e um secretário. Conforme veiculado no periódico, o presidente era Ernani Lopes, auxiliado pelo vice-presidente, Júlio Porto Carrero e tendo como secretário Mirandolino Caldas (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1929, p. 27).

Júlio Pires Porto-Carrero foi presidente de 1934 até 1937, ano que faleceu. Nascido em 1887 em Pernambuco, se formou em Medicina na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, sendo um dos principais difusores das teorias freudianas no Brasil. Em 1923, promoveu o início dos atendimentos psicanalíticos junto à sede da LBHM e teria contribuído significativamente com a relação entre essas teorias e seu papel na educação (CORRÊA, 2009). Foi professor de Medicina Legal da Faculdade de Direito da Faculdade do Rio de Janeiro e membro fundador da Sociedade Brasileira de Psicanálise. Além das contribuições em relação à educação, também aplicou as teorias psicanalíticas à criminologia, tendo escrito algumas obras sobre o tema (ALMEIDA, 2006, p. 3). Cabe ressaltar que as informações a respeito de Júlio Pires Porto-Carrero são escassas e não conseguimos obter mais dados sobre sua trajetória pessoal e profissional.

Henrique Belford Roxo, presidente desde 1938⁸⁹, nasceu em 4 de julho de 1877, no Rio de Janeiro, e faleceu em 1969. No jornal *Correio da Manhã* de 23 de fevereiro de 1969, temos a publicação do convite para a missa de sétimo dia do falecimento de Roxo. O texto intitulado *A psiquiatria perde em Henrique Roxo um dos seus mestres*, o periódico destaca a obra do médico e exalta que, tendo falecido aos 92 anos, teria clinicado até os 90 anos (CORREIO DA

⁸⁹ Não conseguimos encontrar informações consistentes sobre até quando Henrique Roxo ficou à frente da Liga. No ano de 1969, algumas publicações em jornais de circulação nacional ainda citavam Roxo no comando da entidade.

MANHÃ, 1969, p. 9). Doutorou-se em Medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro em 1901, quando defendeu a tese *Duração dos atos psíquicos elementares nos alienados*. De 1904 a 1907, substituiu Teixeira Brandão (1854-1921) na direção do Pavilhão de Observações do Hospital Nacional de Alienados, o qual estava impedido de seguir à frente da instituição em razão de ter sido eleito deputado. Em 1919, foi professor substituto das Clínicas Neurológica e Psiquiátrica, tornando-se professor catedrático de Psiquiatria em 1921 na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, mesmo ano em que publicou sua obra mais conhecida, intitulada *Manual de Psiquiatria* (1921). Já nas primeiras décadas do século XX ficou evidente o empenho de Roxo na divulgação da psiquiatria, veiculando seus trabalhos em diversas revistas especializadas da área⁹⁰ (FACCHINETTI e VENANCIO, 2006, p. 2-3).

Eleito em 1938 como presidente da LBHM, Henrique Roxo teve como uma de suas principais propostas a criação de ambulatórios para avaliação mental dos imigrantes que aportavam no Brasil e a luta pela obrigatoriedade dos exames pré-nupciais. Na época, destacara que teria que solicitar frequentes auxílios para o Governo, principalmente na questão da subvenção para manutenção da entidade e prestação dos serviços que se propuseram (JORNAL DO BRASIL, 1938, p. 11).

Na obra de Lima Barreto⁹¹ intitulada *Cemitério dos Vivos* (1953) e nas anotações do autor, os *Diários do Hospício* (1953), analisadas pelo pesquisador Marco Antônio Arantes, Henrique Roxo foi descrito por Lima Barreto como um médico “pedante e estúpido”. Na visão de Barreto, conforme descreveu Arantes, Roxo parecia estudioso, inteligente e honesto, mas mesmo assim não passava ares de simpatia (ARANTES, 2008, p. 53).

Quanto aos objetivos da Liga Brasileira de Higiene Mental, base para a gestão dos seus presidentes, tem-se a prevenção das doenças nervosas e mentais pela observância dos princípios da higiene geral e especial do sistema nervoso; a proteção e o amparo no meio social aos egressos dos manicômios e aos deficientes mentais passíveis de internação; melhoria

⁹⁰Para maiores detalhes sobre as obras publicadas por Henrique Roxo, indicamos a leitura do artigo “*Os alienados segundo Henrique Roxo: ciência psiquiátrica no Brasil no início do Século XX*”, escrito pela pesquisadora Ana Teresa Venâncio e publicado em 2012 no periódico *Cultura Psi*.

⁹¹ Afonso Henriques de Lima Barreto (1881-1922), ou simplesmente Lima Barreto, foi um escritor, cronista e boêmio carioca que foi internado no Hospital Nacional de Alienados em 1919. Teria sido conduzido por policiais até o Hospital e diagnosticado com episódios de loucura devido ao excesso de bebidas. Conforme Costa, essa história poderia ter passado despercebida, como deve ter ocorrido em inúmeros casos, se não fosse a iniciativa de Lima Barreto em escrever *Cemitério dos Vivos*, um romance inacabado, deixado na forma de esboço, além de diversas anotações em diários. Todos esses materiais foram editados pelo biógrafo Francisco de Assis Barbosa em 1953, rendendo três obras: *Cemitério dos Vivos*, *Diário Íntimo* e *Diário do Hospício*. No período em que Lima Barreto permaneceu no hospital, Henrique Roxo exercia suas atividades no local, tanto como médico quanto como professor substituto da disciplina de psiquiatria da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (COSTA, 2008, p. 189-190).

progressiva nos meios de assistir e tratar os doentes nervosos e mentais nos asilos públicos, particulares ou fora deles; e a realização de um programa de higiene mental e de eugénica no domínio das atividades individual, escolar, profissional e social (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1925e, p. 223). Passamos agora a discutir essas propostas.

a - Prevenção das doenças nervosas

Um dos principais alvos das ações profiláticas da Liga eram os vícios, os quais absorveriam as energias da população, colocando os indivíduos no caminho de um futuro sem prosperidade e proporcionando uma vida precária em todos os sentidos (LOPES, 1925, p. 117). Conforme define Ouyama, a ruptura dos limites dos hospícios pelos médicos e o início das propostas de profilaxia, poderia ser considerada muito mais um deslocamento do foco do que uma transformação ou revolução. Para o autor, “práticas novas sem alterar o edifício podem dar um novo alento a organizações cansadas” (OUYAMA, 2006, p. 205).

Dentre esses vícios que assolariam os brasileiros, o alcoolismo⁹² ganhou uma atenção especial da LBHM durante toda a sua existência. Para a entidade, os malefícios do álcool seriam múltiplos, principalmente por gerar danos no sistema nervoso mental, o que justificaria as ações da entidade nesse assunto (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1925d, p. 147). Apesar de o álcool poder ser empregado de diversos modos, como por exemplo, componente de perfumes, medicamentos e combustíveis, sua principal finalidade sempre foi como ingrediente essencial das bebidas consumidas como parte da alimentação diária, rituais religiosos ou simplesmente para obtenção dos seus efeitos no sistema nervoso central. Em muitas sociedades, o consumo das bebidas alcoólicas teria sido proposto em razão de a substância atuar como uma espécie de “simplificador” das relações interpessoais e um “atenuador” das tensões cotidianas. “Beber” seria um ato social que, com o advento da Revolução Industrial e as mudanças provocadas na sociedade, teria sofrido importantes mudanças. O “equilíbrio” e o “limite” da quantidade de álcool que era consumido, que até esse período eram notórios, se romperiam devido às transformações socioeconômicas geradas pela nova configuração social que se iniciava (MOREIRA JUNIOR, 2005, p. 3-4).

No século XIX, conforme levantamento de Santos e Verani, as bebidas alcoólicas eram

⁹² Conforme Santos e Verani, O termo alcoolismo foi criado pelo médico sueco Magnus Huss, em 1849, e apresentado no artigo *Alcoholismus chronicus, eller chronisk alkoholsjukdom; ett bidrag till dyskrasiernas Kännedom, enligt egen och andras erfarenhet*. Essa foi a primeira vez em que o conceito de alcoolismo foi utilizado para designar o conjunto de lesões e fenômenos produzidos pelo largo consumo de bebidas alcoólicas (SANTOS e VERANI, 2010, p. 419).

tidas como substâncias que realçariam os elementos negativos da miséria⁹³, da vagabundagem, da indigência e de outras personalidades semelhantes. Na visão da psiquiatria, o uso álcool pelos homens seria capaz de liberar paixões e traços de personalidade recessivos, os quais raramente apareciam. Durante esse século, não teriam sido raras as internações por alcoolismo no Brasil, muito pelo contrário, conforme o levantamento dos autores, por volta de 1860, mais da metade dos casos dos pacientes asilados tinham alguma relação com o consumo de bebidas, fazendo com que o alcoolismo figurasse entre as principais causas de hospitalização no país (SANTOS e VERANI, 2010, p. 413-414).

No Brasil, conforme Sales, no decorrer do século XIX, o alcoolismo já figuraria como tema de teses médicas nas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia. As intervenções teriam iniciado de forma mais incisiva no início do século XX, influenciadas pelo alienismo francês, dentro de um cenário caracterizado pela emancipação dos escravos e o aumento das imigrações e pelo regime republicano que vislumbrava elevar o país ao patamar de civilizado (SALES, 2010, p. 199). Conforme Mazzeiro, o alcoolismo teria sido encarado pelo saber científico e até pela Polícia como uma doença mental ou um perigo social. Nesses dois casos, seriam propostos o controle e a repressão. O alcoólatra foi criminalizado e a psiquiatria tomou para si a incumbência de curar esse “doente”. Os ébrios eram detidos e encaminhados pela autoridade policial para a cadeia ou para o hospício (MAZZIEIRO, 1999, p. 43-44).

Para Sales, conforme os resultados obtidos em sua avaliação sobre a história do álcool e do alcoolismo no século XIX, o vício não teria sido combatido pelas autoridades por ser uma doença epidêmica que colocava em risco o patrimônio biológico da raça, mas, basicamente por ser considerado um desestabilizador da ordem, estimulando a transgressão das leis e precipitando as paixões, afastando o homem da moral considerada conveniente (SALES, 2010, p. 188). Entretanto, conforme os estudos de Silva e Fonseca, um fator que teria atraído a atenção dos eugenistas seria o medo da “contaminação” pelo álcool das gerações vindouras, pois esse seria um “veneno racial”, que levaria à degeneração da espécie e, portanto, deveria ser combatido, tanto na questão médica quanto criminal (SILVA e FONSECA, 2013, p. 1295).

⁹³ Conforme resultados dos estudos de Mazzeiro acerca da visão do alcoolismo pelos criminólogos no início do século XX, a miséria não seria vista como uma condição socioeconômica do trabalhador, mas sim como um desregramento moral. O lar “sujo” e em desordem levaria essas pessoas para o bar, e, portanto, para o vício da embriaguez (MAZZIEIRO, 1999, p. 2). Ressaltamos a importância da visão criminológica do alcoolismo, pois, na época, além da questão psiquiátrica, o vício era caso de Polícia.

Os males do consumo do álcool foram abordados muito antes da existência da Liga, em 1904, pelo médico Afrânio Peixoto, conforme se depreende de um relatório apresentado em um evento na Argentina e que foi publicado no jornal *Brazil-Medico* no mesmo ano. Segundo Peixoto, para se certificar dos malefícios do alcoolismo, bastaria uma simples observação nas prisões, manicômios e hospitais, sendo que a maioria dos internados teria histórico de alcoolismo. A luta pela profilaxia dos distúrbios relacionados com esse vício deveria ocorrer nas diversas etapas do processo, no tocante à substância e ao seu uso, deveria dificultar, modificar e sanear da melhor maneira possível; para evitar o consumo, o papel da educação seria fundamental; e no caso do vício já instalado, reabilitar e tentar curar as pessoas (PEIXOTO, 1904, p. 357). Para fundamentar a necessidade dessas medidas, o autor apresenta números relacionados com a porcentagem de portadores do que denomina “loucura alcoólica” que ficaram sob seus cuidados no Hospício Nacional, entre 1893 a 1902, em torno de 28% do total dos pacientes. Os demais teriam patologias que poderiam estar relacionadas com o alcoolismo.

Nas primeiras décadas do século XX, uma das principais discussões da psiquiatria girava em torno do potencial do álcool em gerar distúrbios mentais. O questionamento da época pairava sobre a maneira que as bebidas alcoólicas atuavam no sistema nervoso central, se principiavam a doença ou se afloravam um problema já existente, mas que estava em estado de latência. Portanto, as pessoas ficam “loucas” porque bebem ou bebem porque são loucas? Apesar do fato que não existia um consenso no meio médico sobre o alcoolismo ser causa ou consequência dos distúrbios mentais, não havia divergências acerca dos danos causados pelo abuso da substância, que geraria sintomas semelhantes aos manifestados nos alienados. Cabe ressaltar que na maioria dos casos essas manifestações desapareciam dentro de um determinado período com a suspensão do consumo das bebidas, sendo esse acontecimento classificado como transitório. Entretanto, em alguns indivíduos, os sintomas se tornariam crônicos e isso acabava por acarretar danos para a toda a vida (SANTOS e VERANI, 2010, p. 402). Diante dos danos que seriam provocados pelo alcoolismo, os psiquiatras, no início do século XX, teriam assumido outros papéis: de higienistas e sanitaristas, encetando lutas e campanhas com ações diversificadas contra os hábitos considerados anti-higiênicos e de legistas por buscarem as ligações do álcool com a violência e o crime (SALES, 2010, p. 195).

No passar dos anos, já para o final de década de 1910, no cenário político brasileiro, teria ocorrido uma tentativa de copiar alguns movimentos oriundos dos Estados Unidos, como no caso, a Lei Seca, promulgada em 1919. Essa lei proibia a fabricação, o transporte e a

comercialização de qualquer bebida alcoólica no país. O Governo estadunidense foi exaltado, pela sua coragem e firmeza, pelos que pleiteavam maior rigor nesse assunto por parte do Governo brasileiro. Vamos verificar, no decorrer do capítulo, que existiram algumas tentativas de adoção de leis semelhantes no país. Santos verificou em suas análises que o grande alvo das campanhas contra o alcoolismo, iniciadas nas primeiras décadas do século XX, seriam as camadas mais pobres da população. Para ele, existia um vínculo estreito entre a miséria social e o vício nas bebidas alcoólicas. Porém, verificou que alguns setores empenhados na luta antialcoólica não propagariam ações específicas contra as classes mais populares. Um exemplo seria o sanitarista Belisário Penna (1868-1939), o qual teria afirmado que o vício atingiria todas as camadas sociais, incluindo os “ricos e poderosos” (SANTOS, 1993, p. 80-85).

Bolonheis-Ramos e Boarini apontam que grande parte dos profissionais que compunham a LBHM entenderiam que o alcoolismo não seria uma doença médica e sim um problema social. Isso também pôde ser constatado quando alguns higienistas defendiam o tratamento dos alcoólatras de uma maneira diferente das opções oferecidas pelos manicômios, inclusive com a opção da atenção ambulatorial, sendo essa mais “humanitária” e menos onerosa que as internações (BOLONHEIS-RAMOS e BOARINI, 2015, p. 1242).

A LBHM considerava que essa luta contra o alcoolismo deveria ter um engajamento de todos os setores da sociedade, pois, como vimos, seria um problema social. Para embasar seus atos, a entidade lançava mão de dados obtidos no Hospício Nacional, como antes fizera Afrânio Peixoto. Segundo Leite de Castro em relato no jornal *O Paiz*, a média de alienados ligados ao alcoolismo ficaria em 31%, números que justificariam medidas urgentes de parte do Governo, de preferência por medidas restritivas e proibitivas, portanto, uma espécie de “lei seca” semelhante a estadunidense (CASTRO, 1928, p. 10).

Conforme Castro, os psiquiatras e psicanalistas da LBHM teriam proposto uma nova ferramenta científica para auxiliar na resolução dos problemas relacionados com o vício no álcool. Na visão deles, o ébrio teria conduzido mal seus impulsos, exteriorizando energias do prazer que sentia no ato de consumir álcool, o que geraria os comportamentos anormais e prejudiciais à coletividade. Esse vício poderia ser também um sintoma, um reflexo de um comportamento anormal ligado a influências do meio, ocasionando uma necessidade incontrolável de se embriagar. Para esses profissionais, os futuros bebedores apresentariam na infância sintomas de fixação da libido, portanto, seriam passíveis de identificação através de avaliação psicológica, justificando as ações profiláticas já a nível infantil. Outra observação

levou em conta o chamado “complexo paterno”. Ao ver o pai consumir álcool, a criança ficaria instigada a fazer o mesmo, seguindo o chamado “mau exemplo” (CASTRO, 2014, p. 185-187).

Em uma publicação do *Jornal do Commercio* de 16 de dezembro de 1923, é destacada a nomeação do médico alienista e deputado federal Carlos Penafiel (1883-1960)⁹⁴ como presidente a Seção de Serviços Sociais e Legislação da LBHM. Chama atenção no discurso de Penafiel, na ocasião da sua posse, a afirmação de que ele não acredita em resultados positivos das legislações restritivas à venda e ao consumo do álcool no Brasil e considerava ser impossível adaptar uma “lei seca” no país. O médico julga que caberia à Liga identificar as verdadeiras causas do vício, investigando as origens biológicas, econômicas e sociais, para então traçar metas de combate (JORNAL DO COMMERCIO, 1923, p. 6). Porém, na opinião de Roxo, o problema do alcoolismo só seria realmente combatido quando no Brasil vigorasse uma lei restritiva. Para ele, por mais que a lei pudesse ser burlada – como frequentemente ocorreria em território estadunidense, onde as pessoas conseguiam formas de beber “às escondidas” –, este seria um ato tão oneroso que estaria disponível para poucos (ROXO, 1925, p. 3). Corroborando com a ideia de Henrique Roxo, para Fernando Magalhães, só uma restrição absoluta da produção, venda e consumo do álcool potável⁹⁵ poderia resolver o problema definitivamente. Ao destacar o discurso de que os plantadores de cana de açúcar, principal matéria prima do álcool, gerariam riquezas para o país, questiona “onde está a riqueza que mata os filhos do paiz” (MAGALHÃES, 1929, p. 84).

Outra opinião bastante contundente de Henrique Roxo, e que, como veremos no decorrer do trabalho, iria contra as propostas da LBHM, estava relacionada com a propaganda antialcoólica. Para ele, de nada adiantariam as propagandas por meio de discursos ou conselhos para os adultos já alcoólatras. Porém, Roxo não tira os méritos das mesmas propagandas a nível escolar. Como as crianças ainda desconheciam o álcool, os efeitos das campanhas seriam muito benéficos (ROXO, 1925, p. 3). Um ponto de convergência entre as opiniões de Penafiel e de Roxo estava na descrença dos efeitos das propagandas antialcoólicas para os adultos (PENAFIEL, 1925, p. 15).

Como uma maneira de dar mais prioridade ao combate do alcoolismo, a LBHM criou uma seção exclusiva sobre o assunto e a batizou de “Seção Antialcoólica”. A presidência de

⁹⁴ Na opinião de Penafiel, a causa do alcoolismo não seria biológica nem econômica, mas social (PENAFIEL, 1925, p. 15).

⁹⁵ Podemos considerar o álcool potável, o utilizado para consumo alimentar humano, distinguindo do álcool industrial ou álcool combustível. Já na definição de Carneiro, o álcool potável poderia ser classificado como um “alimento-droga”, pois possui atividades psicoativas. Os principais sempre foram derivados fermentados de frutas ou cereais, sendo que poderiam ser destilados, o que aumentaria a quantidade de álcool e conseqüentemente o poder psicoativo (CARNEIRO, 2005, p. 74).

honra ficou a cargo, dentre muitos médicos e políticos, dos médicos Miguel Couto (1865-1934) e Afrânio Peixoto (1876-1947). Seus membros teriam empenhado esforços junto ao poder público⁹⁶ para promover a aprovação de leis para restrição das bebidas alcoólicas, desde sua produção até os meios de comércio e consumo. No decorrer da reunião que criou a seção, foram proferidos vários discursos, tanto dos membros nomeados para a direção do grupo quanto de outras pessoas ligadas ao tema. Uma discussão foi travada entre um membro do Partido Comunista (PC), Octávio Brandão, que atribuía as mazelas do alcoolismo ao regime capitalista⁹⁷, que faturaria muito com os impostos gerados pelas bebidas alcoólicas e se beneficiaria com o consumo do tóxico pelos trabalhadores, pois esses ficariam mantidos sob controle dos seus patrões; e os defensores do capitalismo, os quais citaram o exemplo do americano Henry Ford, que, como um capitalista nato, teria se empenhado no combate ao vício da bebida. No final da reunião, um consenso é apresentado: “o alcoolismo é um problema nacional e deve ser resolvido mediante providências para todo país” (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1929d, p. 12-16) .

Quando Santos avaliou as pesquisas de Belisário Penna, encontrou menções referentes aos valores arrecadados com os impostos sobre as bebidas alcoólicas e relacionadas a como essa verba teria sido aplicada. Concluiu que apesar das insistentes campanhas públicas contra o álcool, teria prevalecido os interesses dos produtores, os quais seriam amparados pelo Governo por serem excelentes geradores de receitas (SANTOS, 1993, p. 85) .

Quanto à questão legal, já existia o Código Penal de 1890, que vigorou até o ano de 1940, com artigos relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas⁹⁸. A respeito disso, durante a

⁹⁶ Destacamos que, dentre os denominados “presidentes de honra”, aparece o nome de dois políticos, um deputado e um senador. Não conseguimos verificar se ambos tiveram uma participação ativa nas reuniões, ou se só foram nomeados como forma de envolver o poder público de alguma maneira com as causas da instituição.

⁹⁷ Outra menção nessa mesma linha foi proferida por Fernando Magalhães na abertura da 3ª Semana Antialcoólica. Para ele, alguns capitalistas que lucram com o que chamou de “álcool-capital” tendem a colocar empecilhos nas campanhas antialcoólicas (MAGALHÃES, 1929, p. 82). Essa ideia ainda era evidente alguns anos depois. Conforme José Carneiro Ayrosa, livre docente de psiquiatria da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, a resolução dos problemas relacionados com o alcoolismo somente seria alcançada com ações sociais e essas esbarrariam no que ele denomina de o “maior inimigo da higiene”, o capitalismo (AYROSA, 1934, p. 25).

⁹⁸ Decreto nº 847 de 11 de outubro de 1890 – Promulga o Código Penal

Art. 396. Embriagar-se por habito, ou apresentar-se em publico em estado de embriaguez manifesta:

Pena - de prisão cellullar por quinze a trinta dias.

Art. 397. Fornecer a alguem, em logar frequentado pelo publico, bebidas com o fim de embriagal-o, ou de augmentar-lhe a embriaguez:

Pena - de prisão cellullar por quinze a trinta dias.

Paragrapho unico. Si o facto for praticado com alguma pessoa menor, ou que se ache manifestamente em estado anormal por fraqueza ou alteração da intelligencia:

Pena - de prisão cellullar por dous a quatro mezes.

Art. 398. Si o infractor for dono de casa de vender bebidas, ou substancias inebriantes:

Penas - de prisão cellullar por um a quatro mezes e multa de 50\$ a 100\$000.

realização da Primeira Semana Antialcoólica⁹⁹, Evaristo de Moraes (1871-1939), em conferência realizada no Círculo da Imprensa, relatou que um fato muito “desanimador” seria o “escasso” emprego ao artigo 396 do Código Penal, o que demonstraria o fracasso dessa lei (O PAIZ, 1927, p. 8).

Segundo Sales, na perspectiva da psiquiatria, a legislação penal somente seria eficaz se operasse em cinco frentes diferentes: repressão à venda de bebidas falsificadas e impuras, punição aos vendedores de bebidas que não se negassem a vender para clientes em estado de embriaguez ou vendessem para menores, punição por embriaguez pública, mais severidade nos casos de reincidência e absolvição aos condenados por crimes que fossem diagnosticados como alcoólatras e tivessem histórico de internação para tratamento. O autor considera que, por mais que algumas das questões levantadas fizessem parte do Código Penal em vigor na época, as medidas adotadas sempre estiveram aquém das expectativas e discursos dos psiquiatras, pois levaria em consideração questões de cunho econômico (SALES, 2010, p. 196).

Nos *Arquivos* do ano de 1947, pela primeira vez percebemos uma alteração do discurso dos defensores da higiene mental a respeito das bebidas alcoólicas. Conforme Oswaldo de Camargo¹⁰⁰, pela conjuntura social vivida na época, seria impossível remover o álcool do consumo legal. As empresas produtoras gerariam avultadas receitas para os Governos através dos impostos gerados e pelas vagas de trabalho que propiciavam. Mesmo não considerando de todo o mal a ingestão eventual de bebidas alcoólicas, o médico reforça os riscos do consumo em excesso (CAMARGO, 1947, p. 76-77).

Para Costa, embora o alcoolismo fosse um problema grave na primeira metade do século XX, estaria longe de ser a “calamidade” que os membros da LBHM pregavam em suas falas (COSTA, 2006, p. 54). Já na opinião de Engel, as estratégias profiláticas para controle das doenças mentais, intensificadas no início dos anos 1920, serviram tanto para expandir os mecanismos de identificação das pessoas que deveriam ser internadas de imediato, quanto para estender o campo de ação da psiquiatria para além dos muros dos hospícios, como era o desejo dos alienistas do século XIX¹⁰¹. Para a autora, os serviços ambulatoriais funcionariam como

⁹⁹ Descreveremos esse evento no decorrer do capítulo.

¹⁰⁰ Não encontramos dados referentes aos anos de nascimento e morte.

¹⁰¹ No modelo proposto por Kraepelin, que servia de base para a psiquiatria brasileira da época, as ações deveriam seguir dois propósitos. Em primeiro lugar na direção das pessoas que se tornaram o público-alvo, com a utilização de novas técnicas terapêuticas e preventivas, sem mais ficar limitada aos alienados mentais, mas abrangendo todo o denominado “louco em potencial”, compreendendo o alcólatra, o epilético, o sífilítico e o criminoso. Essas intervenções incluíam até a criança que, se sujeita a uma educação defeituosa aliada a fatores hereditários, pode se tornar, num futuro breve, um doente mental. O segundo propósito era assumir a direção das instituições sociais como a escola, família, Estados e demais dispositivos legais, com o intuito de transformá-los em auxiliares nas práticas de terapia e prevenção contra a loucura (PORTOCARRERO, 2002, p. 109).

laboratórios de observação para fomentar “verdades científicas” a pressupostos e intenções altamente excludentes e discriminatórias (ENGEL, 2001, p. 309).

Portocarrero reitera que essa prática psiquiátrica, que se baseava na divisão da população entre normais e anormais, ocorreu justamente no momento que as pessoas passaram a ser consideradas como “força de trabalho”, “força produtiva”. Devido à conjuntura da época, essa “energia” não deveria ser perdida, antes disso deveria ser assistida e, na medida do possível, normalizada, para transformar os anormais (degenerados) em pessoas úteis para a sociedade (PORTOCARRERO, 2002, p. 113). Esse fato foi apontado também nos estudos realizados por Santos sobre a obra de Belizário Penna. Segundo ele, o trabalho seria considerado como a única forma de regenerar a raça humana e a educação poderia “adestrar” o trabalhador, afastando esse da criminalidade de origem alcoólica (SANTOS, 1993, p. 81,83).

Na concepção de Dutra, aqueles que de alguma forma repudiassem a vida laboriosa teriam em si projetados todos os males que a sociedade deveria refutar, como o desânimo, a ignorância, o desleixo, o ócio, a sexualidade descontrolada, o vício, a corrupção, a doença, a falta de disciplina e a fraqueza (DUTRA, 1997, p. 313). Corroborando com essas considerações, Sales também concluiu que o trabalho era considerado o elemento principal na garantia do progresso do Brasil e, portanto, o trabalhador seria a peça fundamental nesse sistema e o alcoolismo o desgaste desse conjunto. O alcoólatra, além de não ser considerado como “mão de obra” útil, também seria visto como causador de prejuízos financeiros para toda a sociedade, na medida que vultosas somas seriam necessárias para a manutenção dos hospícios e prisões (SALES, 2010, p. 199).

b - Proteção e amparo: Melhoria nos meios de assistir e tratar os doentes nervosos e mentais

A relação entre os casos de delinquência e problemas mentais foi abordado no capítulo anterior, mas a importância do diagnóstico do distúrbio e o tratamento adequado surge como uma das ações da LBHM. Para o médico Heitor Carrilho (1890-1954), seria necessária a investigação de possíveis desvios mentais em todas as ações criminais, pois um indivíduo em sua consciência, na opinião do médico, nunca desafiaria as leis penais. As penitenciárias não poderiam ser privadas das ações dos higienistas, pois assim o diagnóstico e o tratamento correto dos indivíduos poderiam promover a ressocialização e retorno ao convívio harmônico em sociedade. A avaliação psíquica seria obrigatória e a busca de informações hereditárias poderia auxiliar na elucidação das doenças. Abandonar os indivíduos nas penitenciárias, sem promover

ações de higiene mental, só traria resultados negativos para toda a coletividade (CARRILHO, 1925, p. 132-136).

Outro fato relacionado com a proposta de mudança no modo de tratamento dos doentes mentais foi a criação de ambulatórios junto aos serviços de internação psiquiátrica. Além de proporcionar atendimento aos doentes domiciliados nas regiões próximas às instituições, uma função adicional era a propagação da educação sobre higiene mental. Os atendimentos deveriam abranger toda a gama de patologias que tivessem relação com as moléstias mentais e, através desse contato mais próximo do médico com a população, internar o menor número possível de doentes, bem como realizar o maior número de altas possíveis¹⁰² (PORTOCARRERO, 2002, p. 137). Roxo já havia relatado o papel dos ambulatórios, os quais auxiliariam na antecipação do diagnóstico e, com essa identificação precoce, o tratamento seria mais eficaz, e as chances de cura, maiores (ROXO, 1925, p. 6).

Por ocasião da comemoração do 84º aniversário da Assistência aos Alienados Rio de Janeiro em julho de 1925, Juliano Moreira, em seu pronunciamento, anunciou algumas propostas que fez para o Governo, com o objetivo de melhorar a qualidade do tratamento dos doentes mentais nesses ambulatórios. A primeira proposta era de que, no momento da admissão, um novo atendimento entrasse em operação, o serviço social. Esses profissionais buscariam identificar as causas dos distúrbios, bem como procurariam familiares e amigos do doente com o intuito de obter informações que, de alguma forma, poderiam auxiliar no diagnóstico. Durante o período em que o paciente permanecesse em atendimento, o serviço social deveria avaliar as condições do espaço habitado pela pessoa e preparar projetos de readaptação social quando ele retornasse para o convívio familiar e social. Antes das licenças, a família deveria ser orientada sobre o modo de receber o doente, e o médico da família também receberia todas as orientações pertinentes para seguir os tratamentos propostos no serviço de saúde mental. Após a alta, os assistentes sociais seguiriam com visitas periódicas à família e as manteriam vinculadas aos serviços da LBHM para fins de identificar possíveis recidivas (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HIGIENE MENTAL, 1925f, p. 134) .

Frazatto e Beltrame, ao analisarem os acontecimentos decorrentes da proposta de Juliano Moreira acerca do serviço de assistência social, verificaram que a atenção que seria destinada aos egressos teria esbarrado em diversos entraves, além da própria doença mental. Muitos pacientes não possuíam parentes ou amigos e, em alguns casos, mesmo com a existência

¹⁰² Para a autora, essas ações de redução de internações e aumento das altas teria, também, o objetivo de reduzir os custos hospitalares.

dessas pessoas, elas ignorariam o doente. Também foram elencados pontos como a falta de recursos materiais para manutenção do projeto e até a dificuldade de aceitação, por parte da sociedade, do doente mental retornando ao convívio social (FRAZATTO e BELTRAME, 2016, p. 744).

O tema da assistência social voltou a ser defendido em 1946 por Rene Ribeiro (1914-1990), que salienta que, com sua implantação, os doentes mentais, além da terapia psiquiátrica, teriam ganho um importante amparo na sua vida social. Como vimos, esse auxílio ocorreria com intervenções juntos aos familiares dos pacientes, abrangendo também a sociedade que ele integra. Mas as ações não ficariam restritas a isso. Dentro da instituição hospitalar, o assistente social auxiliaria o psiquiatra na implantação de novos planos terapêuticos, já com o intuito da reinserção social em uma futura alta (RIBEIRO, 1946, p. 159).

Antes disso, Ernani Lopes (1885-1969), em uma conferência realizada na Faculdade de Medicina de Porto Alegre em abril de 1925, descreveu os ambientes criados para acomodar as alienadas na Colônia do Engenho de Dentro, tendo em vista o objetivo de modernizar os serviços prestados. O pavilhão era composto de duas enfermarias com capacidade para seis pacientes cada uma, além de “quartos confortáveis” para as doentes que necessitavam de isolamento. Segundo Lopes, o refeitório possuía um aspecto agradável com vistas para um jardim interno com “farta” iluminação natural. O local era cercado por uma enorme varanda, na qual as doentes poderiam passear e descansar observando a “paisagem sedativa” do local. Um serviço de visitas domiciliares das monitoras de higiene mental¹⁰³ era oferecido para observar e dar assistência, sob orientação dos alienistas responsáveis, aos doentes que estavam em tratamento ambulatorial, avaliar o meio doméstico e social em que o paciente estava inserido, propagar noções de higiene mental e eugênica para os familiares do enfermo, ação que, no caso de pessoas alfabetizadas, deveria ser realizada por meio de panfletos claros e com ilustrações intuitivas (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1925, p. 198; LOPES, 1925a, p. 157).

Entrando novamente na questão dos alcoólatras, Juliano Moreira, em fala, relatou que o alcoolismo seria o principal causador das doenças mentais e defendeu que esses doentes deveriam ser internados em manicômios ou casas gerais de saúde, permanecendo em contato com doentes alienados, o que seria uma das resistências dos alcoólatras nas internações para desintoxicação. O médico propôs a criação de sanatórios especiais para esses pacientes, com

¹⁰³ Esse serviço funcionava em anexo à Colônia de Alienados do Engenho de Dentro no ano de 1925. As monitoras eram enfermeiras diplomadas com aprovações especiais para atuação nessa área do conhecimento (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1925, p. 198).

uma arquitetura própria e atividades de trabalho¹⁰⁴ para mantê-los ocupados e longe do vício. Essas atividades, na maioria das vezes de cunho agrícola, além do objetivo já referido, também serviriam para instrução profissional (MOREIRA, 1929a, p. 62-63).

Já na questão dos doentes mentais em geral – em algumas situações na forma aguda da doença, quando os sintomas se apresentavam exacerbadamente –, poderia ocorrer esporadicamente de a pessoa passar por longos períodos como se não tivesse nenhuma doença. Também podemos levar em consideração que alguns distúrbios, como a epilepsia, poderiam ser considerados tipos de psicopatias. Em ambos os casos, essas pessoas poderiam passar por tratamento em manicômios, o que, de certa forma, poderia deixar marcas na história pessoal e marcá-la como incapaz e até perigosa, ocasionando problemas com o retorno à vida social. Com o objetivo de reduzir esses estigmas, conforme relatou Gustavo de Rezende, os psiquiatras teriam angariado esforços juntamente com as demais áreas preocupadas com a saúde social. Uma das alternativas propostas seria a criação de patronatos de egressos¹⁰⁵, que seriam locais para convívio das pessoas que tivessem alta dos manicômios e apresentassem dificuldade para retorno à vida social, seja por falta de família ou por outros amparos necessários. A manutenção desses locais viria da renda gerada pelos ofícios realizados pelos internos aptos, que ganhariam auxílio para a colocação no mercado de trabalho (REZENDE, 1929, p. 64-66).

Para os que necessitavam permanecer internados, os cuidados deveriam ser feitos de modo adequado. Um ponto abordado pela LBHM era a necessidade da elaboração de um manual, em língua portuguesa, para os enfermeiros dos serviços psiquiátricos, pois não “seria justo” cobrar desses profissionais que aprendessem outros idiomas para se atualizar nas rotinas de trabalho (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1930e, p. 189-190). Verificamos, no decorrer das publicações, inúmeros textos extraídos desse manual, portanto, a proposta foi executada. Essa teria sido outra importante ação da entidade em prol da melhoria da assistência manicomial.

Como vimos, desde a criação da LBHM, o apoio aos internos e egressos dos manicômios

¹⁰⁴ Em relação às práticas alternativas de tratamento das doenças psiquiátricas, destacamos a obra da psiquiatra brasileira Nise da Silveira, formada em Medicina pela Faculdade de Medicina das Bahia em janeiro de 1927, sendo a única mulher em uma turma de 157 alunos. Conforme Fernandes, em 1944, ao retornar do exílio e ser readmitida no serviço público, Nise teria se deparado com terapias que considerava muito agressivas no tratamento dos pacientes internados no Hospital Psiquiátrico Pedro II, e, a partir daí, iniciaria seus trabalhos de terapia ocupacional, pautado em ateliês de pintura e modelagem (FERNANDES, 2015, p. 13-14,27). Para maiores detalhes da obra de Nise da Silveira, recomendamos a leitura da sua biografia intitulada *Nise: arqueóloga dos mares*, de autoria de Bernardo Carneiro Horta, publicada pela editora Aeroplano em 2009.

¹⁰⁵ Na última edição dos *Archivos* do ano de 1933, podemos perceber que a questão da construção do patronato ainda estaria pendente. Januário Bittencourt ressalta que a Liga pugnaria pela imediata organização do local, pois essa instituição traria rápidos e importantes benefícios (BITTENCOURT, 1933, p. 374).

era um dos objetivos, fazendo parte dos seus estatutos. Em 1931, ou seja, 8 anos após a fundação da entidade, Odilon Galloti (1888-1959) fez referências à falta de apoio para os pacientes considerados “curados” e que não possuiriam condições financeiras de voltar para casa, geralmente para as cidades do interior (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1931, p. 249-250). Conforme veremos no decorrer do texto, várias propostas e projetos da Liga não foram efetivados. Nesse ponto em especial, percebemos a ineficácia das atividades do serviço social, embora as proposições evidenciem a preocupação dos médicos com esse campo de atuação.

Em junho de 1932, foi firmado um contrato entre a Liga e a Prefeitura do Rio de Janeiro para ampliação dos serviços de atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade. O ambulatório funcionaria em um local cedido pelo Governo, sendo chefiado por um médico indicado pela Liga e aprovado pelo responsável pelas ações de saúde do município. Junto desse serviço, seria oferecido um aporte de assistência social, nos moldes que vimos nas propostas de Juliano Moreira citadas anteriormente. Além do local, o município também repassaria uma verba para a Liga (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1932a, p. 129-130). Mas, apesar do contrato e de todo otimismo com as novas atividades, as coisas não teriam funcionado como o esperado. Conforme relatado no editorial da 2ª edição dos *Archivos* em 1932, com a nomeação de Gustavo Riedel como diretor geral da Assistência aos Alienados, a Prefeitura do Rio de Janeiro teria deixado de cumprir com algumas cláusulas do contrato¹⁰⁶, principalmente no que dizia respeito à cedência de profissionais enfermeiros para a assistência social e um escriturário para a sede do ambulatório. Conforme o editor, a Liga possuía meios para manter o serviço mesmo sem esse apoio, que fora prometido e não foi cumprido (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1932c, p. 1-2).

Quanto à superlotação dos hospitais psiquiátricos, Mirandolino Caldas (1889-?) destacou que o número de altas seria sempre inferior ao número de entradas, o que aumentaria de ano a ano a população manicomial. Esse ciclo consumiria todos os recursos econômicos somente na manutenção do serviço, não restando verbas para melhora das condições. Como tentativa de aliviar a situação, o Governo teria construído novos pavilhões, mas, na opinião do médico, em pouco tempo a lotação já alcançaria a totalidade dos espaços. Essa situação seria responsável pela precariedade do local, no caso a Colônia de Psicopatas no Engenho de Dentro,

¹⁰⁶ No texto, é citado que esse descumprimento contratual seria uma consequência indireta da nomeação de Gustavo Riedel para o cargo, mas não são fornecidos maiores detalhes. Podemos inferir que a Administração municipal, ao constatar que o poder público federal possuía não menos que o fundador da entidade em um elevado cargo, achou que a esfera federal poderia suprir os funcionários do ambulatório e, com isso, pouparia suas verbas.

onde problemas de falta de alimentos, medicamentos, roupas e de recursos humanos teriam surgido. Para resolver esses impasses, deveriam ser revistos os modelos manicomial, haja visto que o modelo de colônia teria se demonstrado ineficaz na geração de recursos para sua própria manutenção. Muitos internos se recusariam a trabalhar “de graça”, inclusive relatando que estariam ali para “se tratar e não para trabalhar” e os que não reclamavam seriam pessoas apáticas e improdutivas. A proposta que poderia resolver esses problemas era baseada na criação de “municípios” exclusivos para residência dos psicopatas crônicos. Nesses locais, essas pessoas poderiam realizar cultivos e criações pecuárias e com isso garantir a subsistência (CALDAS, 1935, p. 90-102).

c - Programa de higiene mental e de eugênica¹⁰⁷

Conforme os conhecimentos de higiene pública foram se ampliando e a importância das ciências físicas e biológicas na consolidação desse saber se estabeleceram, na avaliação de José Paranhos Fontenelle (1885-?), as ações higiênicas romperam as barreiras da mera defesa contra as doenças já estabelecidas, e a profilaxia, desde o desenvolvimento do indivíduo, ganhou magnitude. A “verdadeira higiene mental” seria responsável pela promoção do equilíbrio adaptativo entre a mentalidade individual e os meios físicos e sociais (FONTENELLE, 1925, p. 1), e as práticas que antes teriam relações com o indivíduo e dentro do asilo passariam a abranger a saúde da família, ou seja, a coletividade.

Os alienistas aumentaram seu campo de ação, abrangendo agora o controle higiênico e profilático de crianças, mulheres, trabalhadores, prostitutas, alcoólatras, sífilíticos e outras pessoas que por ventura fossem associadas com a degeneração. Um dos principais objetivos da Liga seria o controle da sexualidade em detrimento ao livre-arbítrio das famílias, com o objetivo de prevenir as “doenças sociais”, como a sífilis e outras doenças venéreas, alcoolismo, tuberculose e a prostituição (ROCHA, 2005, p. 39,86). Na observação de Gustavo de Rezende¹⁰⁸, pela rotina de atendimentos de crianças no Ambulatório Rivadavia Corrêa, foi possível perceber que a contaminação pela doença provocaria retardo no desenvolvimento e alterações de comportamento (REZENDE, 1932, p. 16-17).

¹⁰⁷ Conforme o professor Jurandir Freire Costa, essas ações teriam sido ampliadas com a reformulação dos estatutos da entidade em 1928 (COSTA, 2006, p. 41). O que percebemos foi a presença dessas ações desde a fundação da entidade, como comprovamos nos artigos relacionados com essas práticas. O que poderia ter sido considerado pelo autor como ampliação, dever-se-ia ao fato do aumento das atenções dos médicos da LBHM nesses pontos.

¹⁰⁸ Não conseguimos localizar datas de nascimento e óbito.

Na avaliação de Silva Junior e Andrade, as pretensões da Liga seriam de atuar nos mais variados campos da vida social, com o objetivo específico de melhorar a raça¹⁰⁹ e garantir uma nação forte, pura e livre das mazelas que provocariam os atrasos no desenvolvimento. Para garantir esses objetivos, traçou metas baseadas em uma rede de profissionais das mais diversas áreas de conhecimento (SILVA JUNIOR e ANDRADE, 2007, p. 428). Fontenelle reforça que a felicidade futura do indivíduo seria proporcional aos seus primeiros hábitos, reforçando assim a atuação o mais precocemente possível para evitar desvios considerados danosos ao caráter. A doença mental seria uma falha na adaptação, e, por isso, a higiene mental teria um papel crucial no cuidado da inteligência e na conduta, educando a criança num pensamento generoso e pautando regras para a convivência social harmoniosa (FONTENELLE, 1925, p. 4).

Para a LBHM, as ações deveriam ir além da simples assistência médica e social ou do trabalho de tutela, que a cada dia exigiria a construção de novos asilos, hospícios, casas de caridade, prisões e colônias correccionais. As forças deveriam ser concentradas nos trabalhos preventivos, principalmente na infância, para preparar a adaptação dos futuros adultos. Urgiria atenção aos cuidados eugênicos com o intuito de reduzir os problemas gerados pelas doenças hereditárias, nem que, para isso, se instaurasse um controle sobre os casamentos e até a segregação e esterilização das pessoas consideradas “grandes deficientes”, mas ainda reforçaria a importância do controle imigratório com o intuito de evitar a entrada de “indesejados” no Brasil (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HIGIENE MENTAL, 1925, p. 194).

Ao analisar algumas das ações que a Liga se propunha a fazer, Faustino Esposel (1888-1931) relata que considera as propostas demasiadamente vastas, o que poderia, de certa forma, dificultar as intervenções higiênicas. A ideia de que a profilaxia seria a maneira mais plausível de conter as doenças mentais, na visão de Esposel, teria uma lógica sustentável, mas faltaria foco. Para ele, a LBHM deveria ter seu programa baseado em linhas principais. A primeira atuaria na proteção e no amparo à saúde física. Já a segunda, de grande valia, mas acessória da primeira, atuaria em outros setores da sociedade, promovendo campanhas de combate às doenças infecciosas, como a sífilis e aos vícios, como o álcool, morfina, cocaína, etc. (ESPOSEL, 1925, p. 101,107).

Como citado no primeiro capítulo, a imigração seria um dos principais fatores relacionados com a degeneração da raça e, com isso, a tentativa de atuar no controle imigratório frequentemente esteve nas pautas de discussões da Liga. Na opinião de Juliano Moreira, nos

¹⁰⁹ Conforme aponta Boarini, a questão do aperfeiçoamento da raça somente entrou de modo oficial nos objetivos da LBHM no ano de 1928 (BOARINI, 2007, p. 6). Antes disso, podemos considerar que esse assunto fica subentendido nas entrelinhas dos assuntos abordados na Liga.

países em pleno desenvolvimento demográfico, os problemas de higiene mental seriam proporcionais ao contingente imigratório e, portanto, caberia um processo de fiscalização para evitar a entrada dos “emigrados indesejáveis”, pois pouco adiantaria despender esforços na melhoria da saúde física e mental dos brasileiros se a cada pouco chegam novas “levas de indesejados”. Cada vez que os legisladores e os governantes julgarem serem altos os investimentos na manutenção dos serviços de assistência mental, deveriam refletir sobre a importância da seleção imigratória, afinal grande parte dos recursos seriam gastos no tratamento de estrangeiros (MOREIRA, 1925, p. 109,114).

Para o advogado Álvaro Cardoso,¹¹⁰ a preocupação com a qualidade mental das pessoas que, vindas do exterior, aportavam no Brasil é bem antiga e somente em 1916 algumas ações pleitearam força legal para serem colocadas em prática, como o Projeto de Lei nº 177¹¹¹. Nesse projeto, algumas exigências foram consideradas exageradas para um país tão necessitado de mão de obra. Um dos artigos apontados era o que tratava da entrada no país de viúvas com filhos menores de 16 anos. Essas mulheres deveriam ter rendimentos próprios, virem para a casa de familiares já domiciliados no Brasil, terem profissão definida e uma certa quantia em ouro para garantir sua instalação. Esse projeto sofreu inúmeras emendas e se tornou lei através do Decreto nº 4.247 de 6 de janeiro de 1921,¹¹² sendo seus principais pontos discutidos a seguir (CARDOSO, 1925, p. 141,142).

Conforme podemos observar no Decreto nº 4.247/1921, em seu inciso 2º do Art. 1º, o Poder Executivo poderia proibir a entrada no país de todo o estrangeiro mutilado, aleijado, cego, louco, mendigo, portador de moléstia incurável ou moléstia contagiosa grave¹¹³. O mesmo artigo em seu parágrafo único informa que, exceto se portador de moléstia contagiosa grave, os demais estrangeiros enquadrados nas classificações apontadas teriam sua entrada facultada desde que comprovassem renda para garantir a sua subsistência ou que tivessem familiares já estabelecidos no país que assinassem um termo de responsabilidade pela pessoa (BRASIL, 1921). Apesar de definir critérios, a lei não estabelecia os meios para avaliação desses, deixando

¹¹⁰ Advogado e membro efetivo da Seção de Serviços Sociais e Legislação da LBHM. Administrador da Colônia de Alienados de Engenho de Dentro. Não obtivemos dados de nascimento e morte.

¹¹¹ Não encontramos os detalhes do referido projeto de lei, apenas o comentado pelo autor do texto e descrito no próprio parágrafo.

¹¹² Esse decreto propunha a regulação da entrada de estrangeiros no território nacional.

¹¹³ Somente após as pesquisas de Alexander Fleming, em 1928, com a descoberta da penicilina e sua aplicação clínica em meados da Segunda Guerra Mundial, é que a sífilis, por exemplo, passou a ser uma moléstia curável (MELO, 1989, p. 197). Temos no relatório da gestão de 1945 a informação do uso do antibiótico no tratamento da neurosífilis, forma da doença que ataca o sistema nervoso central, no consultório de Brahim Jorge, o qual procedeu uma conferência onde mostrou os resultados que obteve (ROXO, 1945-1946, p. 10).

a cargo das autoridades portuárias os métodos de exame das pessoas que chegavam nos portos brasileiros¹¹⁴ (CARDOSO, 1925, p. 143).

Para Pacheco e Silva, o período era muito crítico para a imigração, pois se tratava do pós Primeira Guerra¹¹⁵. Muitos dos ex-combatentes que se dirigiram para o Brasil já teriam sido considerados inválidos física ou psicologicamente. Após pagarem as pensões de guerra para essas pessoas, os países teriam facilitado a imigração para a América do Sul, pois eram inaptas para o trabalho e acabariam gerando despesas para suas nações. Muitos desses indivíduos estariam infectados pela sífilis e, na opinião do médico, levariam uma vida desregrada e se entregariam ao álcool, e em pouco tempo parariam nas “malhas da justiça” (PACHECO E SILVA, 1925, p. 29).

No ano de 1932, as queixas da entidade acerca do descontrole imigratório continuavam. Conforme Xavier de Oliveira, mesmo depois de 110 anos sem ser colônia, continuaria de portas abertas para todos os imigrantes oriundos de várias partes do mundo, sem qualquer controle sanitário e/ou mental. Os que aqui já chegavam com problemas mentais ou adoeciam lotavam os hospícios nacionais e seriam mantidos com recursos gerados pelo povo brasileiro. Na capital do país, segundo o médico, a proporção de psicopatas estrangeiros seria maior do que a dos nativos, e isso sem considerar os dados de outra grande cidade: São Paulo¹¹⁶. Para completar suas propostas, Xavier de Oliveira teria sugerido que, por meio de determinação legal, a Liga deveria ser a responsável pelo controle dos imigrantes no que tange à profilaxia mental. Por intermédio dos seus neuro-higienistas, seriam realizadas as avaliações acerca de quem estaria apto ou não para entrar no Brasil. Além disso, o médico também sugere que sejam criadas cruzadas eugênicas em todos os municípios com mais de 30 mil habitantes, com o intuito de garantir a manutenção da raça (OLIVEIRA, 1932, p. 16-22).

Novamente, a falta de controle imigratório surge nas pautas da Liga, dessa vez na década de 1940. Segundo Adalberto Lira Cavalcanti¹¹⁷, não teriam ocorrido sequer tentativas para resolver esses problemas. A entrada dos imigrantes no Brasil seguiria ocorrendo de maneira

¹¹⁴ Em 1932, Xavier de Oliveira critica o serviço de Inspetoria de Imigrantes, o qual teria apenas um médico, sem auxílio de outros especialistas, principalmente na área da saúde mental. Temos a comparação com o controle veterinário, o qual teria o suporte de especialistas que dariam aval acerca da sanidade dos rebanhos importados (OLIVEIRA, 1932, p. 21).

¹¹⁵ A Guerra teria gerado problemas imigratórios, higiênicos e de controle sanitário das importações e exportações. Além de todos os danos relacionados com os combates, as epidemias, como a gripe espanhola, deixaram enormes sequelas na população, o que teria afetado diretamente o Brasil, por ser um país receptor de imigrantes e um exportador de matérias-primas (LIMA e HOCHMAN, 2004, p. 498)

¹¹⁶ O autor apresenta tabelas detalhadas com os números dos internados nos serviços de saúde pesquisados no período de 10 anos, mostrando que nesse período, 4.291 estrangeiros teriam passado pelo Hospital Nacional de Psicopatas.

¹¹⁷ Não obtivemos dados de nascimento e morte.

livre, principalmente no que diria respeito à higiene mental. Muitas pessoas que por aqui chegavam teriam psicoses “incubadas” e ainda haveria o agravante das pessoas que foram expulsas dos seus países por defeitos físicos e psicológicos, pois seriam “inúteis nos campos da Segunda Guerra”, a qual havia terminado naquele período. Fato semelhante já teria ocorrido após o final da Primeira Guerra. Para o autor, a imigração seria necessária, não em número de imigrantes, mas sim na qualidade desses, tanto física quanto moral, e, para garantir isso, o Governo deveria investir em meios efetivos de controle médico aduaneiro (CAVALCANTI, 1945-1946, p. 52-54).

Henrique Roxo, em sua habitual coluna nos *Archivos*, considerou que a questão imigratória seria o maior problema de higiene mental da época, às custas do período pós-guerra, concordando com a opinião de Cavalcanti. Segundo ele, milhares de pessoas desejavam sair das terras devastadas pela Guerra e a América do Sul seria um dos destinos. Por uma questão humanitária e também em razão de o Brasil necessitar de “braços para lavoura”, seria natural facilitar a vinda dessas pessoas. Mas, os que estão chegando não estariam aptos para o trabalho pesado e apresentariam sérios problemas de ordem mental (ROXO, 1947a, p. 11-12).

Ainda conforme o médico, a Liga estaria interessada em auxiliar o Governo no controle imigratório, no que tange às questões de sanidade mental. Para tal, o presidente da entidade, o próprio Roxo, enviou uma comunicação oficial para o departamento responsável pelas imigrações, o Conselho de Imigração e Colonização, com as considerações obtidas através do levantamento de algumas informações junto aos portos. A LBHM propôs formas de realizar os exames imigratórios para verificação da saúde mental e não tanto com vistas à saúde física dessas pessoas. Após essa comunicação, a Liga ficou à disposição para as deliberações do Conselho (ROXO, 1947, p. 31-32). Não encontramos relatos se o Conselho solicitou algum auxílio da entidade.

Corroborando com essa ideia de Roxo, conforme Maurício de Medeiros (1885-1966), os psiquiatras teriam o dever de alertar o Governo acerca dos riscos que correria a população em geral por causa da aplicação de uma política imigratória sem nenhum cuidado de higiene mental. Para ele, o Brasil não poderia se transformar em um “reformatório para correção dos degenerados de outras nações”, mas sim, se preocupar no ajuste de sua própria população e, com isso, venceria todas suas dificuldades (MEDEIROS, 1947, p. 50).

Boto, em seus estudos acerca de imigração e raça, constatou que a questão racial seria vista com laços estreitos com a ideia de índole. O encerramento da imigração ou o simples regramento seriam necessários para a superação das causas da degeneração da população do

país. Apesar de muitos estudiosos da primeira metade do século XX defenderem o branqueamento da população, esse processo não poderia acontecer através do “estrangeirismo” descontrolado que vinha ocorrendo, pois, como vimos, existiam críticas sobre a sanidade mental e higidez física dessas pessoas que aportavam no Brasil (BOTO, 2010, p. 72).

Com o intuito de evitar muitos desses meios considerados degenerativos, a tentativa de profilaxia através de campanhas ganhou força. As propagandas educativas deveriam ser constantes e dos mais variados tipos, sempre com o intuito de educar as gerações vindouras sobre os malefícios do álcool e a importância de ser abstinente. A proposta chegava ao ponto de sugerir a criação de disciplinas escolares com temática antialcoólica em todos os estados do país¹¹⁸ (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1925, p. 200). As campanhas mais frequentes realizadas pela Liga visavam ao combate do alcoolismo e das doenças venéreas. Conforme Rocha, bastaria uma simples verificação na publicação oficial da entidade e esse fato seria facilmente constatado (ROCHA, 2005, p. 78). Por mais que o alcoolismo e as doenças venéreas fossem o alvo das campanhas, para Miguel Couto, seriam três os maiores flagelos do Brasil, o alcoolismo, como já referido, as verminoses e, em primeiro lugar, o analfabetismo (COUTO, 1929, p. 80).

Sobre a questão escolar, algumas críticas dos higienistas se relacionaram com a estrutura física das instituições. Os assentos seriam desconfortáveis, a iluminação insuficiente e os horários de aula muito longos e sem intervalos. Esses fatores impossibilitariam um aprendizado eficiente. Para os higienistas, a higiene escolar seria uma obra de profilaxia, um ensinamento mais pautado na prática do que na teoria. Além da proposta da melhora estrutural, teriam surgido ideias acerca da realização de algumas palestras ilustrativas de assuntos pertinentes aos objetivos da Liga nas escolas do Rio de Janeiro (GÓIS JUNIOR, 2003, p. 125-126).

Para os higienistas, boa parte dos problemas que atingiam as crianças poderia ser superada com uma instrução sólida dos pais e dos professores¹¹⁹. Mas, alguns fatores seriam esquecidos ou deixavam de ser considerados, como o saneamento básico, pois antes de “levar as mãos à torneira para serem lavadas, era preciso fazer chegar a água na torneira” (MOURA e BOARINI, 2012, p. 227).

¹¹⁸ Para Braga, a educação antialcoólica deveria fazer parte de um programa geral de ensino sanitário e não ser um mero tópico dentro das disciplinas já ofertadas (BRAGA, 1930, p. 273).

¹¹⁹ Na análise de Verzolla, a influência do saber médico no gerenciamento do comportamento cotidiano, também teria se estendido às práticas escolares com o direcionamento das propostas pedagógicas para fins de moralizar e normatizar o aprendizado. Essas ações nas escolas facilitariam, através da persuasão, a implantação das propostas dos eugenistas, como por exemplo a realização de “casamentos eugênicos”. As atividades de normatização dos escolares iriam desde escovação correta dos dentes até a formação do caráter (VERZOLLA, 2013, p. 52,54).

Seguindo o pressuposto escolar, inevitavelmente o foco seriam as crianças. Ernani Lopes considerava que as doenças psiquiátricas dos adultos interessariam aos alienistas, já as infantis, além dos alienistas, aos pediatras, neuro-higienistas, sociólogos e educadores. Segundo o médico, o baixo índice de crianças internadas nos manicômios teria relação com falhas estatísticas, pois muitos dos casos não chegariam ao serviço hospitalar, permanecendo nas famílias, tendo em vista a facilidade de dominar, em certos casos, os pequenos doentes. Dentro das propostas higienistas, nessa fase da vida seria possível a identificação de traços das psicoses que poderiam surgir na vida adulta (LOPES, 1930b, p. 121-122). Ainda na opinião de Ernani Lopes, muitas crianças com distúrbios mentais seriam consideradas “falsas incorrigíveis”, ou seja, se alocados em ambiente favorável do ponto de vista da higiene mental, aos poucos retomariam a normalidade. Mas essa observação não abrangeria todos os casos, e os denominados “incorrigíveis” não teriam evolução intelectual no seu estado mental mesmo mudando de ambiente. Seriam crianças que precocemente aparentavam sérios desvios comportamentais, o que reforçaria a importância, por exemplo, das ações higiênicas a nível escolar, pois, nos jovens, poderia ser realizado o diagnóstico precoce desses distúrbios, minimizando os danos vindouros (LOPES, 1930c, p. 244).

Conforme a observação de Moura e Boarini, em seus estudos acerca da visão da família através do olhar da higiene mental, o ambiente seria um fator de grande importância na formação do comportamento e da personalidade. Nessa lógica, por exemplo, irmãos gêmeos criados em condições ambientais diferentes teriam um desenvolvimento diferente (MOURA e BOARINI, 2012, p. 225). Na opinião de Mirandolino Caldas, caberia à eufrenia¹²⁰ o papel de acompanhar as crianças, auxiliando e orientando para sua correta formação psíquica. Para alcançar esses objetivos, as bases seriam os recursos médico-pedagógicos. Para o médico, seria necessário saber a maneira correta de educar, escolher estímulos certos e avaliar as condições e os meios de aplicação exatos, de acordo com a época do desenvolvimento psicológico (CALDAS, 1932, p. 36).

As ações da LBHM a nível escolar poderiam ser aproximadas à análise de Michel Foucault sobre a “disciplina” em sua obra *Vigiar e punir* (1987), na qual destaca que um dos objetivos do controle sobre os escolares seria a construção de uma “máquina” cujo desempenho alcance o máximo nível possível, a partir da combinação articulada das peças que a compõem.

¹²⁰Definida pelo autor como o estudo que teria por fim assegurar a boa formação do psiquismo. No dia 15 de dezembro de 1931, a Liga inaugurou a Clínica de Eufrenia, sob direção de Mirandolino Caldas. Era destinada a prevenção das doenças nervosas da infância, correção das condições psíquicas anormais e aprimoramento do caráter da juventude (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1932, p. 65). São transcritas na publicação diversas reportagens sobre a clínica, veiculadas no jornal *O Globo*.

A finalidade seria a obtenção de um “aparelho eficiente” e a escola se constituiria em um campo para essa aplicação. A disciplina “fabrica” indivíduos. Ela seria a técnica específica de um poder que toma os indivíduos ao mesmo tempo como objetos e como instrumentos de seu exercício. O sucesso do poder disciplinar se deveria ao uso de instrumentos simples: o olhar hierárquico, a sanção normalizadora e sua combinação num procedimento que lhe é específico, o exame (FOUCAULT, 1999, p. 138-143).

Outra crítica da LBHM foi feita em relação aos livros didáticos. Conforme Erasmo Braga (1877-1932), esses materiais seriam pobres em assuntos sanitários em geral, principalmente nas questões antialcoólicas. Segundo ele, até nos Estados Unidos não seria diferente, mesmo após anos de programas antialcoólicos¹²¹. Com uma orientação escolar apoiada nos livros, mostrando os danos do alcoolismo dentro de um contexto de educação sanitária, seriam formados cidadãos de bem e que contribuiriam para a extinção do álcool potável (BRAGA, 1930, p. 274-275).

Além das escolas, as indústrias também teriam entrado no foco higienista. A fadiga seria um dos principais fatores que atrasariam o desenvolvimento industrial do país. Os higienistas concluíram que esse problema não estaria relacionado apenas com a intensificação das jornadas de trabalho, mas também com o ambiente das indústrias. Os médicos perceberam que poderiam interceder na relação entre os trabalhadores e os empregadores, pois achavam que só a ciência poderia julgar com imparcialidade nessa relação (GÓIS JUNIOR, 2003, p. 127-128). Nas concepções de Adalberto Lira Cavalcanti, a medicina não poderia se afastar do meio trabalhista, pois a medicina atual iria além das suas próprias e antigas funções na arte de curar; seria higiene, sociologia, pedagogia e psicologia (CAVALCANTI, 1944, p. 41-42).

Ainda no meio profissional, Carlos Penafiel sugeriu que a LBHM estudasse a questão psíquica envolvida nos distúrbios presentes nos trabalhadores do comércio e das indústrias modernas, pois, com a chegada de novas tecnologias, ocorreu uma redução dos trabalhos que necessitavam unicamente do uso da força física e ganhou espaço o que o autor denomina de trabalhos “psico-fisiológicos”. A seleção dos funcionários mais aptos para tais atividades deveria seguir alguns critérios para garantir que os cargos fossem ocupados pelas pessoas certas e que proporcionariam um rendimento adequado (PENAFIEL, 1925, p. 11-13).

Saindo do meio profissional, a questão religiosa também entrou nos debates da Liga, principalmente as relacionadas com as crenças mediúnicas. Para Henrique Roxo¹²², a prática

¹²¹ Ainda estava vigente a “Lei Seca” nos Estados Unidos, a qual vigorou de 1920 até 1933.

¹²² No artigo *O discurso médico-psiquiátrico em defesa do Espiritismo na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro dos anos 1920* de autoria do Prof. Artur César Isaia, temos uma importante e detalhada análise da obra de

do espiritismo corresponderia por aproximadamente 10% do total de pacientes internados no Hospital de Alienados. Entretanto, Roxo deixa bem claro que não se refere ao espiritismo científico, o qual teria importantes nomes em seus estudos. Sua referência era para com as crenças de origem africana e, inclusive, cobrava ações mais enérgicas da autoridade policial para evitar tais sessões (ROXO, 1925, p. 4). Ainda na opinião de Roxo, em artigo publicado em 1941, após um pedido da entidade para que os locais que praticassem o já denominado “baixo espiritismo” fossem fechados pela Polícia, nenhum doente com “delírio espírita” teria dado entrada nos ambulatórios da Liga. Para o médico, o Governo iria permitir somente as sessões espíritas científicas, de estudos e pesquisa, mantendo fechados os candomblés, os quais seriam os responsáveis pelos “delírios espíritas” (ROXO, 1941, p. 3).

Já para Almeida, o espiritismo¹²³ seria considerado duplamente perigoso, pois geraria a loucura e praticaria o curandeísmo. O médico Xavier de Oliveira fez um levantamento nos dados estatísticos dos pacientes internados no Hospício Nacional e as relações desses com reuniões espíritas. Com base nesses resultados, Juliano Moreira teria proposto que a LBHM intensificasse suas campanhas no combate às reuniões espíritas. Apesar de muitos psiquiatras pregarem que a educação e o esclarecimento da população seriam as medidas necessárias, Almeida (2007, p. 155) reforça que em alguns casos se defendia a necessidade do uso da força policial nessa repressão¹²⁴ (ALMEIDA, 2007, p. 155).

Ao abordar a alta manicomial dos pacientes psiquiátricos, Gustavo de Rezende relatou que, na maioria dos casos, a família insistia na saída do interno, algumas vezes por saudade e outras para tentar a cura do doente, por meio de outros médicos ou na busca de auxílio no espiritismo, preponderando, na opinião do médico, o “baixo espiritismo”, o qual abrangeria desde “macumbas e candomblés” até sessões com o único objetivo de explorar financeiramente as pessoas. Essas sessões perturbariam e impediriam o tratamento correto. Como forma de evitar que as famílias “caíssem” no espiritismo, o médico reforça o papel das visitas da assistência social e do acompanhamento ambulatorial desses pacientes (REZENDE, 1934, p. 222,225).

Ainda na questão religiosa, o celibato ligado aos membros da Igreja Católica Apostólica Romana foi tema de um artigo publicado por Renato Kehl em 1934. Para o médico, essa prática imposta pelos ditames da Igreja teria um resultado negativo do ponto de vista psicológico, nas

Henrique Roxo sobre o Espiritismo e sua influência na saúde mental.

¹²³ Em alguns textos de Xavier de Oliveira o autor compara a leitura de algumas obras de Allan Kardec com os males gerados com o uso da cocaína.

¹²⁴ Sobre a repressão ao Espiritismo ver *Heresia, doença, crime ou religião: o Espiritismo no discurso de médicos e cientistas sociais* de Emerson Giumbelli, publicado em 1997.

peças subordinadas, podendo causar problemas de afetividade, gerando ansiedades, obsessões e alucinações. O autor atribui ao cristianismo e mais diretamente à ICAR os distúrbios mentais de ordem sexual, pois esses teriam inculcado a ideia “perversa” que o ato sexual seria imoral e “pecaminoso” (KEHL, 1934, p. 106,109). Nesse texto, temos uma nota do editor do periódico reforçando que a LBHM não concorda com as críticas do autor à ICAR e todos as opiniões apresentadas seriam de cunho particular. A entidade, ainda na nota, reforça que sempre que precisou apoio da ICAR foi atendida e ressalta sua posição de neutralidade religiosa. Mesmo Kehl esboçando suas ideias que poderiam ser consideradas “libertadoras”, Moura e Boarini verificaram que a higiene mental realmente teria contribuído para mudar a visão da sexualidade, antes reprimida pelos preceitos religiosos, mas teria instituído também uma repressão à prática sexual irresponsável e precoce. O local permitido para tais atos seria o casamento, desde que esse fosse precedido de uma profunda avaliação dos “prós e contras” (MOURA e BOARINI, 2012, p. 228).

O controle matrimonial, do mesmo modo, figurou nas tentativas de intervenções da Liga. Como não existia uma lei¹²⁵ que impedisse o casamento de pessoas consideradas degeneradas, Roxo clamava que os médicos de família examinassem minuciosamente os noivos e, uma vez percebendo alguma anormalidade, contraindicassem a união (ROXO, 1925, p. 7). Na opinião do médico Renato Kehl¹²⁶, por mais que os fins do controle matrimonial fossem bem claros, muitas pessoas consideravam isso um abuso. Outras, por sua vez, acreditavam que essa seria uma ação que não teria êxito, tanto na aplicação quanto nos resultados obtidos. Mas, para uma minoria de pessoas cultas e conhecedoras desses objetivos, essa ação seria digna de ser aplaudida e de ser implantada, da mesma forma que são realizados os programas de combate às epidemias (KEHL, 1925, p. 69). No mesmo sentido, Juana M. de Lopes¹²⁷, cirurgiã ginecológica do Hospital Colônia de Psicopatas do Engenho de Dentro, destaca que a maioria dos casamentos ocorreria por caprichos ou interesses. Os noivos e suas famílias consultariam antes o tabelião do que um médico. Muitos esconderiam suas imperfeições físicas e um passado

¹²⁵ Conforme avaliação de Vilhena acerca das informações contidas no Código Civil de 1916, não existiria nenhuma menção à obrigatoriedade da realização de qualquer exame de sanidade mental por parte dos nubentes. Antes da realização do casamento, duas testemunhas maiores de idade deveriam atestar a inexistência de “impedimentos” ao ato. Entretanto, conforme avaliação da autora, a legislação previa anulação nos casos em que houvesse “*erro essencial contra a pessoa do outro*”, tais como alguma moléstia grave ou doença transmissível que colocassem em risco a vida do parceiro ou da futura prole (VILHENA, 1993, p. 86-87).

¹²⁶ Kehl teria sido um dos mais veementes defensores da proibição dos casamentos entre pessoas consideradas inaptas para obter uma prole saudável. Para isso, pregava a obrigatoriedade de exames pré-nupciais e, somente com aval médico, a união poderia ser realizada (OUYAMA, 2006, p. 202).

¹²⁷ Não obtivemos dados de nascimento e morte da autora.

patológico, sem se importar com os resultados dessas moléstias na relação conjugal e nos filhos (LOPES, 1933a, p. 104).

Na opinião de Kummer, o controle dos médicos sobre aspectos como o casamento e o combate às doenças venéreas demonstraria um envolvimento desses profissionais com questões sociais, e essas ações teriam permitido a articulação de uma defesa corporativa aos interesses da própria população. A autoridade médica foi aceita e a medicina social ganhou o *status* que almejava (KUMMER, 2004, p. 47). Quando uma lei proíbe algo, algumas pessoas que discordam podem se tornar dissidentes. No caso de uma possível lei de controle matrimonial, não seria diferente. Para Juana M. de Lopes, não se justificaria a não implantação da legislação com base na possibilidade de algumas pessoas burlarem as regras, pois a humanidade teria, mesmo assim, consideráveis ganhos. No caso de indivíduos reprovados nos exames pré-nupciais, seria dada a opção do pedido da esterilização e, após, ele poderia conceber o casamento (LOPES, 1933a, p. 118).

Alguns anos após esses debates, Henrique Roxo voltou a tratar sobre a necessidade da regulamentação dos exames pré-nupciais. Para o médico, o simples fato de o indivíduo nunca ter parado em um hospício não afastaria por completo a chance de traços de doenças mentais e, por conseguinte, o risco, juntamente com as doenças venéreas, de gerar uma prole com problemas. Os governantes deveriam, na opinião do autor, se preocupar mais com as ações profiláticas e promulgar leis¹²⁸ para garantir tais ações. Por fim, um pedido especial para que o então Presidente da República, Getúlio Vargas, considerasse as propostas do médico e avaliasse a possibilidade de legalizar os exames pré-nupciais, pois assim garantiria a melhoria da raça brasileira (ROXO, 1939-1940, p. 49-51). Não encontramos menção sobre algum tipo de retorno por parte do Governo.

Percebemos que as ações de higiene mental e eugenética que teriam sido aplicadas se restringiram às campanhas contra o alcoolismo e aos atendimentos das crianças realizados pela seção de eufrenia. Houve tentativas de intervenções junto aos serviços de imigração, mas, conforme relatamos, não verificamos ações concretas realizadas por parte da entidade.

* * *

Para alcançar seus objetivos, a Liga se propunha a: atuar junto dos poderes públicos federais, estaduais e municipais, sugerindo medidas; propagar as modernas ideias sobre a

¹²⁸ Vilhena destaca que antes da ascensão de Vargas ao poder, ou seja, antes de 1930, os esforços em favor da aplicação das propostas eugênicas teriam alcançado poucos resultados de ordem legal (VILHENA, 1993, p. 86).

profilaxia mental; estudar os problemas relativos à higiene do sistema nervoso; publicar periodicamente seus trabalhos em revista própria; promover a realização de congressos de higiene mental e de eugénica; manter relações com instituições congêneres nacionais e estrangeiras; instalar em sua sede social uma biblioteca relativa a higiene mental e ciência afins aberta para todos os interessados nos temas (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1925e, p. 223).

Na primeira edição dos *Archivos Brasileiros de Higiene Mental* do ano de 1929, são apresentados os estatutos de acordo com a revisão realizada em 25 de fevereiro de 1928. Em relação aos “fins”, é possível verificar uma alteração na descrição do primeiro item. a expressão “higiene mental” é substituída por “systema nervoso”, o que, de certa forma, na nossa opinião, não alterou o foco da entidade. Já no artigo 2º, que versa sobre como a LBHM alcançaria seus objetivos, há a inclusão de cinco novos “meios”, que são: instalação de mostruários de peças anatômicas e de gráficos, cartazes e impressos, mostrando ao público os males do alcoolismo, sífilis e outros fatores relacionados com as psicopatias; organização de um arquivo o mais completo possível com matérias sobre higiene mental; instalação de ambulatórios gratuitos para psicopatas e busca de apoio em outras entidades para propagação das ideias de higiene mental; estudar e pôr em prática processos de orientação e seleção de profissionais; e promover o estudo e o desenvolvimento de novos processos de psicologia aplicada e de psicanálise (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1929b, p. 39-40).

Podemos novamente fazer uma analogia das ações da LBHM com algumas definições de Michel Foucault, nesse caso com o panoptismo. Para Michel Foucault, esse seria um dos traços bem evidentes da sociedade moderna, o qual teria, por base, uma forma de poder exercida sobre os indivíduos, através de uma vigilância individual e contínua, controlando a punição e a recompensa e em forma de correção, isso é, formando e transformando as pessoas com base em certas normas. Os três pilares do panoptismo – vigilância, controle e correção – estariam de modo inerente nas relações de poder da sociedade (FOUCAULT, 2002, p. 103). Quando Ferrazza analisa, em sua tese, as descrições de Michel Foucault sobre as instituições disciplinares, identifica quatro funções dentro dos objetivos desses locais. Na nossa avaliação, três delas se aproximam das propostas da LBHM. A primeira descreve o controle, por parte das instituições, de toda a dimensão temporal da vida do indivíduo. A segunda tem por fim o controle do corpo da pessoa, tornando-a dócil e produtiva. A terceira promoveria a criação de poderes do tipo Judiciário no interior desses estabelecimentos, dando-lhes autoridade para criação de regulamento, julgar e punir (FERRAZZA, 2013, p. 27).

Considerando toda a complexidade do movimento higienista e suas várias linhas de atuação, para Gois Junior (2003, p. 133), eles não poderiam ser considerados simplesmente de interesse das elites econômicas, pois muitas vezes esses profissionais teriam mostrado os verdadeiros problemas do país, ou seja, a precariedade da saúde e a falta de educação.

2.2 As formas de atuação da Liga Brasileira de Higiene Mental

Quais os motivos para a criação de uma entidade para tratar exclusivamente da higiene mental em território brasileiro? Muitas podem ser as respostas e, na grande maioria dos casos, serão corretamente aceitas. Para o psiquiatra Henrique Roxo, a higiene mental seria uma proposta de fundamental importância na época – primeiras décadas do século XX – devido ao acentuado aumento de alienados mentais em diversos países do mundo e as ações para modificar a situação deveriam ser planejadas e executadas. A tarefa não seria fácil, de apenas “remover” de uma forma geral os elementos já conhecidos, mas sim a retificação dos vícios “enraizados”, eliminação das doenças infecciosas graves, “depuração de organismos sociais” e promoção do aperfeiçoamento da raça de uma maneira sólida, para evitar qualquer risco de degeneração (ROXO, 1925, p. 1). A proposta da profilaxia ganhou força no sentido de que, na opinião de Roxo, após a instalação dos fatores degenerativos e/ou tóxico-infecciosos, o dano, na maioria das vezes, seria irreparável, e o indivíduo poderia ser considerado incurável. Ele utiliza como exemplo a sífilis e o alcoolismo. Sem esses dois fatores, na opinião do autor, 80% das doenças mentais não existiriam (ROXO, 1925, p. 2).

Silveira destaca que, para conseguir alcançar os objetivos que a LBHM desejava junto ao meio social, teria lançado mão dos recursos disponíveis na época, tais como palestras em emissoras de rádio, em escolas e empresas, publicação de artigos na imprensa comum e na especializada, bem como no seu periódico próprio (SILVEIRA, 2008, p. 32). Já segundo Ernani Lopes, para obter os resultados propostos, a entidade procuraria atuar junto aos poderes públicos federais, estaduais e municipais, e, como dissemos anteriormente, junto à imprensa, com o objetivo de fazer parcerias para promoção das suas propagandas¹²⁹ (pois, sem esse auxílio, a proliferação das informações se tornaria quase impossível) e de participar dos meios médicos, forenses, militares, educacionais, industriais e demais grupos sociais que julgasse

¹²⁹ Na 5ª edição do ano de 1930, em comunicação enviada por Ernani Lopes para o Sr. Fernando Magalhães, então presidente da Academia Brasileira de Letras, e um dos presidentes de honra da LBHM, foi pedido apoio da agremiação em prol das campanhas antialcoólicas da Liga. Segundo Ernani Lopes, a Liga já teria o apoio dos escritores jornalistas, mas careceria de uma ação mais aguda dos “homens das letras”, pois seriam pessoas que muito contribuiriam com o sucesso das campanhas (LOPES, 1930f, p. 177-178).

oportuno. Cada estado brasileiro tinha um delegado regional e alguns sócios, os quais colaboravam com as ações naquele território (LOPES, 1925a, p. 158).

Para o editor do jornal *O Estado*, em 1927, há a corroboração de uma proposta próxima à da Liga, quando é defendido que todos os brasileiros deveriam dispor esforços no combate ao vício do álcool, e a imprensa¹³⁰ não poderia ficar alheia a essa “cruzada patriótica”, pois essa ajudaria na orientação da população acerca das boas maneiras da convivência em sociedade. Para as crianças, além da orientação para evitar o vício, caberiam ensinamentos sobre como tratar, no sentido de relação social, os alcoólatras, ressaltando que são pessoas doentes e que não deveriam ser julgadas pelo seu vício e sim acolhidas com a devida assistência (O ESTADO, 1927, p. 1).

Em análise sobre o tema, Silveira considera, assim como outros pesquisadores citados por ele, que o higienismo e o eugenismo devem ser diferenciados, por mais que, na maioria das vezes, apareçam associados. O higienismo poderia ser considerado um ramo da medicina social. Essa linha de pensamento teria ganhado espaço devido ao processo de crescimento industrial e populacional das grandes cidades brasileiras no início do século XX. Devido a essa aglomeração de pessoas com condições de saneamento básico aquém do ideal, ações deveriam ser feitas para travar a disseminação de doenças infecciosas. Já o eugenismo teria por princípios a melhoria e a regeneração racial. As bases da eugenia teriam relação com os estudos genéticos de Gregor Mendel e nas pesquisas de Francis Galton, primo de Charles Darwin. O objetivo seria evitar a degradação dos povos, algo a que o Brasil também estaria sujeito¹³¹ (SILVEIRA, 2008, p. 31).

Moura e Boarini, corroborando com Silveira, verificaram que os higienistas considerariam o meio como o fator determinante para os desvios de personalidade e defeitos sociais. Já para os defensores da eugenia, a hereditariedade seria o cerne dos problemas mentais e públicos. Portanto, para o higienismo, a educação e sensibilização da população resolveriam os desajustes; já a eugenia, preocupada com a boa forma física e hereditária, defendia a eliminação dos desajustamentos, considerando, inclusive, meios de controle de natalidade. As autoras reforçam que, mesmo existindo certas contradições epistemológicas ou ideológicas, higienistas e eugenistas concordariam com as explicações dadas para os problemas sociais. Para eles, a pobreza absoluta, más condições de higiene e deficiência dos serviços de saúde, além da

¹³⁰ Na mesma edição do periódico, evidenciamos algumas propagandas de medicamentos contendo álcool, algo que no decorrer do tempo também entrou na mira das ações da LBHM. A atuação da imprensa nessas campanhas poderia fazer com que os fabricantes de bebidas alcoólicas e demais produtos de uso interno contendo álcool deixassem de veicular sua publicidade nesses órgãos.

¹³¹ Ver considerações no Capítulo 1, item 1.2.

subalimentação e falta de cultura, seriam obstáculos complicados para o desenvolvimento do país (MOURA e BOARINI, 2012, p. 221,225).

As ações eugênicas¹³² surgiam como uma das mais fortes bandeiras da entidade já nos primórdios da sua fundação. Na opinião de Alberto Farani (1883-1937), a eugenia seria a segunda etapa das pretensões higiênicas. Em primeiro lugar, estaria a melhoria do indivíduo através da prevenção das doenças e em seguida viria a eugenia, com o propósito de melhorar a raça. Farani cita como exemplo a gravidez. Sendo todos os processos da gestação e do parto perfeitamente conhecidos, o fator que acabaria por “atrapalhar” o desenvolvimento estaria relacionado com a falta de seleção na procriação humana, devido às uniões matrimoniais, na maioria das vezes, baseadas somente em questões sociais e não considerando as características que permitiriam uma prole saudável e profícua. Nesse ponto, entraria a eugenia, na prevenção dos malefícios das uniões indevidas por meio da profilaxia anticoncepcional e, no caso da atuação após a concepção, as ações se focariam na “puericultura intrauterina”, a qual estava baseada na aplicação de regras higiênicas na gestante com o intuito de minimizar possíveis defeitos a criança (FARANI, 1925, p. 37-39) .

Segundo Ouyama, no decorrer década de 1920, teria ocorrido uma integração mais acentuada entre a psiquiatria e a eugenia (OUYAMA, 2006, p. 201). Na produção literária da época, a palavra “eugenia” aparecia, na maioria das vezes, como símbolo de modernidade cultural, ligada ao conhecimento científico considerado moderno e atual. Falar em eugenia representava falar em evolução, progresso, civilização, palavras que constituíam o pensamento da elite brasileira (WEGNER e SOUZA, 2013, p. 264-265).

Os princípios eugênicos teriam base em duas teorias distintas, que classificam a eugenia em positiva (lamarckista) ou negativa (mendelista). A positiva era fundamentada nos preceitos de evolução da espécie elaborados pelo francês Jean Baptiste Lamarck (1744-1829), que defendia que seria possível a modificação das características hereditárias através de ações ambientais, como higiene e educação, atuando principalmente na saúde infantil (puericultura). Já a eugenia negativa era baseada nos ensaios do biólogo austro-húngaro Gregor Mendel (1822-1884) sobre hereditariedade, que entendia que os traços herdados não poderiam ser modificados (VERZOLLA e MOTA, 2017, p. 614).

¹³² Para o idealizador da eugenia, Francis Galton, juntamente com seus congêneres, a “felicidade” estaria nas mãos de quem teria a experiência com a “criação dos rebanhos”, e, portanto, exerceria o poder de melhorar a raça. A proposta era estimular a multiplicação dos considerados eugênicos e promover ações para desencorajar a procriação dos considerados degenerados e inferiores, através do controle matrimonial e da esterilização compulsória (FERRAZZA, 2013, p. 74).

Com os esclarecimentos da genética clássica¹³³, provando que as características adquiridas ao longo da vida não seriam transmitidas para a prole, o discurso eugênico poderia ter sofrido certo descrédito, mas o oposto teria ocorrido, ele se expandiu e radicalizou, buscando na cientificidade genética as justificativas para aplicar a seleção hereditária como a única alternativa para o retorno da estabilidade populacional e social da humanidade (MAI e BOARINI, 2002, p. 130).

Como bem define Maciel, segundo os pressupostos eugênicos, a hereditariedade seria o fator determinante do futuro do indivíduo, ou seja, as circunstâncias da sua vida estariam definidas previamente, e seu destino, estabelecido por critérios anteriores, que o classificariam como “inferior” ou “superior”. Essa seria a forma que categorizava as condições de vida com base nas condições biológicas (MACIEL, 1999, p. 121), tendo em vista que, ao nascer, “tudo já estaria definido”, e estratégias para “combater” os desvios deveriam ser postas em ação.

Uma nova forma de garantir os preceitos da higiene mental, atuando numa possível prevenção e “combatendo” os “desvios” ainda na década de 1920, na opinião de Renato Kehl, seria a esterilização das pessoas consideradas degeneradas e também dos criminosos. Kehl já dizia que se muitos já não aceitavam medidas teóricas como o controle matrimonial, dificilmente aceitariam a esterilização, pois se tratava de um procedimento cirúrgico. A indicação do procedimento deveria seguir alguns critérios e ter fundamentação na exímia verificação da existência de heranças patológicas (KEHL, 1925, p. 69-73). Chama atenção o fato de Kehl admitir que os conhecimentos científicos da época não garantiriam certeza absoluta de que o filho de um criminoso, por exemplo, seguiria os passos do pai, portanto, o processo poderia atingir pessoas que promoveriam uma prole saudável em todos os sentidos.

Farani, anos depois de Kehl, também considera a esterilização como o método mais eficaz no controle das gestações das pessoas consideradas degeneradas. Na opinião do médico, os procedimentos de vasectomia¹³⁴ no homem e laqueadura¹³⁵ na mulher, não piorariam o comportamento e a saúde como um todo, apresentando somente vantagens, e, em alguns casos, até melhora da saúde mental (FARANI, 1931, p. 170-171). Mas, na opinião de Ernani Lopes, a aceitação da esterilização compulsória por parte da sociedade brasileira só ocorreria mediante a realização de um sólido trabalho de esclarecimento das dúvidas e explanação dos benefícios

¹³³ Conhecimentos acerca da hereditariedade propostos por Gregor Mendel em 1865, os quais ficaram ignorados até o início do século XX (EÇA, 2004, p. 16).

¹³⁴ Procedimento cirúrgico no qual são cortados os canais espermáticos, evitando com que o homem possa ter filhos pelo método natural.

¹³⁵ Procedimento cirúrgico que consiste no corte dos canais de passagem dos óvulos até a região de fecundação, evitando a gestação.

do processo. Para o médico, as ideias eugênicas estariam bem encaminhadas e era questão de tempo para essas ações mais incisivas, como a esterilização, não fossem mais necessárias, tendo em vista que a raça estaria “aperfeiçoada” (LOPES, 1933, p. 278). Destacamos o apontamento realizado pelo redator do periódico, relatando que as opiniões expressadas pelo autor do artigo seriam polêmicas e de sua total responsabilidade, eximindo a Liga e seu veículo oficial de quaisquer sanções. O autor aborda diversos pontos de vista e teorias para demonstrar os benefícios da esterilização compulsória em comparação com outros métodos de tratamento dos degenerados.

Renato Kehl, agora nos anos 1930, destaca que em diversos países do mundo os governos dispenderiam recursos para abrigar e alimentar essas pessoas consideradas “inferiores” e “incapazes”, o que, de certa forma, oneraria a parte “sã e produtiva” da sociedade. Para agravar ainda mais a situação, a medicina e as ações filantrópicas salvariam as vidas dessas pessoas que a própria seleção natural deveria eliminar. Kehl reitera que os propósitos dos atos eugênicos não teriam o objetivo de perseguir essas pessoas nem acabar com as atividades de auxílio, mas sim evitar o prejuízo coletivo (KEHL, 1931, p. 93-94). Ele considera que existiriam duas linhas de pensamento acerca da natalidade na população. A primeira defendida pelos “homens do Estado” que visariam à procriação descontrolada com o objetivo de obter o maior número de indivíduos possível, de qualquer “espécie”, desde que servissem para pegar em armas. A outra linha, defendida pelos eugenistas e sociólogos, prezaria pela extinção dos “infra-homens” e promoção da procriação entre indivíduos dotados de plena capacidade física e mental (KEHL, 1932, p. 6-7).

Dentre as campanhas realizadas pela LBHM, a que merece maior destaque é, sem dúvida, a Semana Antialcoólica, evento proposto por Ernani Lopes no ano de 1927. O objetivo seria a realização de uma semana de palestras e conferências para abordar os problemas do alcoolismo. Numa quinta-feira, dia 01º de setembro de 1927, antes de proferir uma conferência sobre o uso de testes psicotécnicos adaptados para o Brasil, o médico tratou da organização da primeira edição desse evento para o jornal *O Paiz*, programado para acontecer em outubro do mesmo ano. Dentre as propostas, seriam abordadas questões sobre outros usos do álcool e vantagens da super taxação das bebidas alcoólicas. As ações ocorreriam em todos os estados da federação, sob comando das seccionais da Liga (O PAIZ, 1927c, p. 4).

Chamam atenção os adjetivos utilizados para descrever o evento. Ainda nos dias que antecediam à sua abertura, em uma publicação nas páginas do jornal *O Paiz*, o autor descreve

que se trata de uma “lucta benéfica, a guerra sagrada que se intensifica, entrando no período das grandes operações” (O PAIZ, 1927a, p. 3).

Já a segunda edição da Semana Antialcoólica ocorreu em 1928 e teve a participação de expoentes da psiquiatria nacional, como Juliano Moreira e Henrique Roxo. Apesar de o evento ter um título relacionado com o alcoolismo, verificamos, na ata que veiculou o resumo da conferência de Juliano Moreira, que o assunto apresentado foi relacionado com a hereditariedade e a importância da consulta pré-nupcial, somente abordando o álcool no final da exposição, citando-o juntamente com outras possíveis causas de herança mórbida, como a sífilis e a tuberculose. Da mesma forma, Henrique Roxo abordou na sua conferência a importância do aporte nutricional adequado, somente citando o alcoolismo quando considerou que algumas pessoas faziam o uso exagerado junto das refeições, não dando muito destaque ao tema (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1929, p. 29-35). No encerramento da Segunda Semana Antialcoólica, foi realizado um almoço no Jockey Clube do Rio de Janeiro e, após os discursos das autoridades presentes, o presidente da LBHM fez uso da palavra. Ao final, pediu um brinde em alusão ao sucesso do evento. Nesse momento “em que deveriam beber champagne (...) aplaudiram todos os seus esforços e beberam seus copos de suco de frutas” (O PAIZ, 1928, p. 7)

Conforme relata Mirandolino Caldas, em alusão à terceira edição da Semana Antialcoólica, a “elite” brasileira estaria de acordo com as propostas do evento, apoiando e participando ativamente das atividades. O apoio dado pelos estados para a realização de ações em seus territórios também teve destaque, bem como o patrocínio do Governo federal, que, através do então Ministro da Justiça, enviou telegramas para cada governante estadual solicitando engajamento na campanha contra o alcoolismo. O autor também destaca que dentre os resultados práticos que teriam sido promovidos pelo evento estaria o projeto de lei do então deputado Plínio Marques¹³⁶. A matéria teria o objetivo de proibir o “álcool bebida” e o consumo de outros derivados alcoólicos nos domingos e feriados, um princípio de lei-seca¹³⁷. Por ocasião da tramitação desse projeto, a LBHM clamou aos deputados e senadores a aprovação do que

¹³⁶ Na opinião do deputado, as bebidas alcoólicas deveriam ter impostos caros, o que dificultaria a aquisição. Em relação aos produtos, as usinas de álcool potável seriam convertidas para produção do álcool industrial, com prêmios e incentivos aos produtores que aderissem à proposta (MARQUES, 1929, p. 86-87). Não localizamos informações acerca das datas de nascimento e morte do autor.

¹³⁷ A proposta da lei seca novamente foi discutida no editorial dos *Archivos* de agosto de 1930. Por nova proposta do deputado Plínio Marques, uma Comissão deveria ser formada para redigir, no prazo máximo de 30 dias, o projeto da lei antialcoólica (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1930a, p. 270). Nos soou estranho esse anúncio, pois novamente a proposta visava à elaboração de um texto, algo já comunicado outras vezes e que parece não ter sido concretizado.

denominou de “projeto verdadeiramente patriótico”. Para finalizar o relato, Mirandolino teceu eloquentes elogios à imprensa brasileira, a qual, na sua opinião, soube como “sobrepôr às injunções degradantes do álcool a dignidade do povo e os interesses mais caros da pátria” (CALDAS, 1929, p. 57-60).

Em nova referência ao projeto do então deputado Plínio Marques, ganhou destaque a atuação do também deputado e um dos presidentes de honra da entidade, Afrânio Peixoto, o qual teria solicitado o desarquivamento do projeto. Com esse processo, o pedido voltaria para a pauta e, na opinião de Ernani Lopes, certamente seria aprovado¹³⁸ (LOPES, 1930d, p. 18). Percebemos uma mudança no discurso da entidade, pois já seriam aceitas medidas de restrição somente para as bebidas destiladas, as quais teriam maior potencial danoso. Parece que as constantes protelações dentro das instâncias governamentais fizeram com que a Liga revisse seus objetivos e considerasse antes uma lei menos severa do que lei alguma.

Em uma das inúmeras publicações do jornal carioca *O Paiz* em alusão à Terceira Semana Antialcoólica, que foi realizada em outubro de 1929, após elogios prestados ao evento, foi sugerida uma campanha a favor do que fora considerado o “antídoto” do álcool: o café, que, conforme descrito no jornal, “seria o antídoto physiologico e economico da intoxicação alcoolica”. Com essa campanha, diminuiriam os problemas relacionados com o alcoolismo e haveria um aumento do consumo interno do grão, que seria baixo frente ao montante produzido em solo brasileiro¹³⁹ (O PAIZ, 1929, p. 3). Quando nos deparamos com esse texto, procuramos algum outro fator que relacionasse o café com o alcoolismo, não do ponto de vista fisiológico, mas sim comercial, pois parece bem claro o objetivo da publicação: incentivar o consumo interno do grão. Segundo consta, em fins de 1929, devido à crise sem precedentes nas finanças dos Estados Unidos da América (a Grande Depressão) – país que era o maior comprador do café brasileiro –, as importações teriam despencado e o contingente produzido foi estocado nos armazéns, gerando custos aos produtores e empresários do setor. Com o objetivo de amenizar esses prejuízos, diversas campanhas foram realizadas para promover o uso da bebida no Brasil, nesse caso, utilizando como “álibi” a campanha antialcoólica.

Outra opção frente ao consumo do álcool, dessa vez por parte dos alunos das turmas

¹³⁸ No editorial da segunda edição de 1931, temos nova alusão à tão desejada, por parte da Liga, legislação antialcoólica. Na opinião dos membros da entidade, alguma atitude deveria ser tomada para evitar nova prorrogação da apresentação e votação da lei (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1931b, p. 89-90).

¹³⁹ Conforme Willumsen e Dutt, até 1939, aproximadamente um terço da produção foi perdida (WILLUMSEN e DUTT, 1991, p. 56).

noturnas¹⁴⁰ de algumas escolas, seria o “chá mate”, outro composto rico em cafeína. Na seção *Noticiário* publicada na edição de janeiro de 1930, foi veiculado um texto informando que, por intermédio de um médico escolar e empenho de alguns professores, passou a ser oferecida uma caneca de chá mate para os alunos. Conforme os conhecimentos da época, essa ação teria um bom valor profilático, evitando que os estudantes buscassem bebidas alcoólicas antes ou após as aulas (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1930c, p. 27). Quando o encerramento da Terceira edição da Semana Antialcoólica foi abordado, encontramos a descrição do *Livro dos Abstêmios*. No texto, são nominados os professores municipais do Rio de Janeiro que assinaram o livro, e, com isso, teriam assumido o compromisso formal de “nunca mais fazerem uso de bebidas alcoólicas e de se tornarem apóstolos do ensino anti-alcoólico nas escolas” (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1929e, p. 139).

A referência a esse livro é explicada na quarta edição do ano de 1930, com a publicação de uma carta enviada por Ernani Lopes, na posição de presidente da LBHM, ao Subdiretor Técnico da Instrução Pública Municipal do Rio de Janeiro, professor Jonathas Serrano. Nessa comunicação, o médico reforça a necessidade do ensino antialcoólico nas escolas e reconhece os esforços dos professores municipais que se empenharam na causa, mas, na opinião dele, para que essas instruções fossem “verdadeiras” e, por conseguinte, éticas, os professores deveriam ser abstêmios absolutos¹⁴¹, pois assim seriam exemplos a serem seguidos. Essa adesão ao abstencionismo total deveria ser formal e abranger no mínimo um professor por escola, o qual seria o responsável pelas instruções antialcoólicas. Mas de que maneira esse compromisso seria firmado? Para tal, a Liga propôs a criação do já citado *Livro dos Abstêmios*. Aderindo a essa campanha e firmando o compromisso pela assinatura, os professores se comprometeriam a jamais ingerir qualquer tipo de bebida alcoólica, exceto quando receitadas por um médico ou prescritas por ordem litúrgica. No caso dos alunos, na opinião do médico, esses não teriam a maturidade necessária para assumir tal compromisso, mas os professores abstêmios poderiam ter um *Livro de Alumnos Abstêmios*, no qual a assinatura promoveria o compromisso de não ingerir bebidas alcoólicas pelo período de um ano, renovável a cada 12 meses até o término do ensino escolar na referida instituição. Antes de aplicar esse livro para os alunos, os pais ou

¹⁴⁰ Conforme Souza e Portela, no Brasil, até meados da década de 1930, o ensino médio sempre esteve organizado na concepção de preparar os alunos para o ensino superior, portanto, se restringiria às elites. Com o aumento das oportunidades de escolarização ocorrida nesse período, teria surgido a demanda do ensino médio vinculado à profissionalização, como uma preparação para o ingresso no mercado de trabalho. Os alunos das turmas noturnas seriam pessoas que não teriam o estudo como suas atividades/responsabilidades principais (SOUSA e OLIVEIRA, 2008, p. 55,60).

¹⁴¹ Para ser associado da Liga, também era requisito básico a declaração de abstenção total do álcool.

responsáveis deveriam ser informados (LOPES, 1930e, p. 132-134).

A entidade reconheceu que esse procedimento abstêmio fazia com que muitas pessoas de ilibada conduta, por consumirem bebidas alcoólicas, não assumiam em público que concordavam com as ações da Liga, pois julgavam que, se assim o fizessem, moralmente deveriam ser abstêmias. A Liga esclareceu que, de fato, algumas pessoas conseguiriam cessar a ingestão das bebidas ainda nas doses moderadas, mesmo não existindo um limite detectável da quantidade segura a ser consumida sem gerar embriaguez, nada afetando seus atos e comportamento. Destacou ainda que, de forma alguma, a entidade questionava o caráter desses indivíduos (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1931b, p. 89-90). Para Costa, essa informação soaria de modo espantoso, pois mostraria que, na opinião dos psiquiatras, o alcoolismo de certas pessoas seria diferente do de outras, levando em consideração critérios sociais, ou seja, o alcoolismo dos ricos, aceitável, seria diferente do dos pobres, que era inaceitável e foco das campanhas (COSTA, 2006, p. 93).

Ainda em relação à campanha antialcoólica e ao ambiente escolar, para Ernani Lopes, a Quarta Semana Antialcoólica, em comparação com as edições anteriores, foi a mais intensa a nível escolar. Outro ponto destacado pelo então presidente da Liga foi a internacionalização da campanha contra o álcool. Por influência das ações realizadas no Brasil, a Argentina e o Uruguai teriam implementado jornadas educacionais antialcoólicas em suas unidades escolares (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1933, p. 169).

Na segunda edição do ano de 1931, os *Archivos* veicularam as sugestões da Liga para a tão desejada legislação antialcoólica¹⁴². Esses apontamentos, organizados em 21 artigos e seus respectivos parágrafos, teriam sido remetidos ao Diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), o higienista e sociólogo Belisário Penna. Dentre os artigos propostos, percebemos que, num primeiro momento, a ideia de restrição absoluta do comércio e consumo de bebidas foi deixada de lado, abrangendo apenas alguns dias, como domingos, feriados, dias santos, dias de pleito eleitoral e (surpreendentemente) carnaval. Outro ponto que chama atenção tem relação com a abertura de estabelecimentos de qualquer espécie que desejariam vender bebidas alcoólicas. Esses locais só poderiam se instalar em um raio de 300 metros de escolas, Igrejas, hospitais, hospícios, fábricas, alojamentos de operários e de outros estabelecimentos do ramo. A questão tributária também foi levada em consideração. Para a entidade, os impostos sobre as bebidas alcoólicas deveriam ser aumentados, chegando a 10 vezes no caso de

¹⁴² O otimismo era tão grande que o editor cita que, ao publicar a edição, a lei já poderia estar sancionada, fato que não ocorreu.

destilados provindos do exterior. Em contrapartida, haveria redução ou até isenção das taxas aplicadas sobre as águas minerais nacionais e os sucos naturais de frutas. No tocante à publicidade, todos os anúncios de bebidas destiladas seriam proibidos e os das fermentadas seriam permitidos após aval do Departamento Nacional de Saúde Pública. O crime de prevaricação também foi apontado, punindo com demissão imediata, multa ou prisão do agente público que obtiver quaisquer vantagens para burlar a lei concedendo vantagens aos comerciantes. Em compensação, o funcionário receberia a terça parte das multas aplicadas em sua ação em prol da redução do consumo de bebidas. O ensino antialcoólico obrigatório também foi apresentado, e seria amparado, junto com outras ações de higiene mental, com o aumento da receita obtido com as multas e com o aumento da tributação (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1931c, p. 133-136).

Para a Liga, como vimos anteriormente, a escola seria o principal e mais profícuo ambiente para a propaganda contra o alcoolismo. Se as ações fossem bem-feitas, acreditavam os membros, os resultados seriam consideráveis e duradouros. Como consequência dessas ações, as crianças cresceriam com aversão às bebidas alcoólicas e, pelas ideias repassadas pelos professores, levariam esses pensamentos para a vida adulta. Percebemos novamente a importância dada ao papel dos professores nessas instruções (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1930d, p. 249).

Além das ações escolares, a LBHM também teria solicitado apoio às mulheres na luta contra as bebidas alcoólicas. Para a entidade, a mulher era uma das maiores vítimas do alcoolismo, seja pela ação dos pais ou maridos alcoólatras ou quando elas mesmas usavam o produto. Quando as mulheres tivessem o conhecimento acerca dos males do uso do álcool, certamente se empenhariam nas campanhas profiláticas, pois esse vício levaria aos “portões de uma penitenciária ou encaminha as portas de manicômio” (BRITTO, 1930, p. 204-205).

Santos evidenciou, em seus estudos, que a mulher desempenharia um papel de destaque na manutenção do equilíbrio social. Segundo ele, seria no lar e não na rua que deveriam se desenvolver as principais e mais firmes relações pessoais. Esse lar comandado pela mulher¹⁴³ teria se tornado o centro difusor dos modos, da educação e da ética. Da mulher deveriam partir o controle, a temperança dos hábitos, dos instintos e dos apetites. Portanto, devido ao fato de o álcool ser considerado o mal degenerador da família, caberia às “donas do lar” a sua manutenção (SANTOS, 1993, p. 87). Fato que também foi verificado por Souza em seus

¹⁴³ A mulher deveria se deter ao ambiente doméstico, praticando diversões sadias, cultivando a pureza e a leitura, para bem se instruir e educar nos preceitos da moral cristã (DUARTE, 1999, p. 205).

estudos sobre as bebidas alcoólicas no Brasil. Ele concluiu que a figura da mulher embriagada era tida como algo socialmente inadmissível, algo fora dos padrões “aceitáveis” no consumo do álcool (SOUZA, 2004, p. 71).

Na avaliação do papel do alcoolismo na medicina e saúde mental no início do século XX, Santos e Verani verificaram que o alcoolismo feminino teria despontando como um distúrbio grave, pois as mulheres, sucumbindo aos “prazeres” do álcool, acabariam por descumprir seu papel de ponto de equilíbrio moral e emocional da família. Esse fato se tornaria ainda mais alarmante se o consumo de bebidas alcoólicas ocorresse no período gestacional (SANTOS e VERANI, 2010, p. 405).

No editorial da nona edição do periódico em 1930, chama atenção o fato de a LBHM ter considerado que a campanha antialcoólica atingiu seu ponto de saturação, devido ao sucesso das ações e à inserção na pauta do Congresso Nacional das leis contra as bebidas alcoólicas. Com isso, mesmo lançando mais uma Semana Antialcoólica, reitera que expandiria seus focos de atuação em outros domínios da higiene mental, como orientação profissional, seleção psicológica nas escolas, saúde mental dos operários, dentre outros (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1930b, p. 311).

No ano de 1933, por motivos de “grave crise financeira”, a LBHM promoveu uma campanha para angariar fundos para sua própria manutenção e teria deixado de promover a Semana Antialcoólica daquele ano. Ocorreu então que a organização do evento, realizado duas semanas após a data habitual, passou para outra instituição, a União Brasileira Pró-Temperança (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1933b, p. 295).

Já no ano de 1934, a LBHM teria retomado a realização do evento em sua data habitual e a União Brasileira Pró-Temperança manteve atividades semelhantes algumas semanas depois. Nessa edição da Semana Antialcoólica, a sétima, chamou atenção a fala proferida pelo médico Raul Leitão da Cunha (1881-1947), na qual foram apontados os motivos do insucesso parcial, ou, em alguns casos, total das campanhas contra o alcoolismo. Ele destaca algumas razões e tece comentários para a resolução desses possíveis obstáculos. A primeira diz respeito aos interesses comerciais do governo, dos fabricantes e dos comerciantes das bebidas, o que seria resolvido tornando mais atrativa a comercialização do álcool industrial ou não potável além da alteração dos impostos sobre as bebidas, sendo esses proporcionais com o grau alcoólico de cada formulação. A segunda leva em consideração a suposição de que essas bebidas aumentariam a energia muscular e intensificariam a atividade intelectual, fato que poderia ser combatido com a propagação da informação de que o álcool não seria um tônico, nem para a

musculatura nem para o cérebro. Diversos estudos teriam provado os danos tóxicos do álcool mesmo com a ingestão de doses baixas. Outra razão aponta o “mimetismo” individual e/ou coletivo, o “beber” pelo exemplo dado pelos bebedores. Para esse obstáculo, caberia à instrução se manifestar acerca dos perigos da introdução do hábito da ingestão de álcool, ressaltando que até os mais inofensivos coquetéis causariam prejuízos para a saúde (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1934e, p. 314-315).

Apesar de não termos publicação dos *Archivos* entre os anos de 1935 e 1938, as atividades da LBHM, ao menos no tocante à Semana Antialcoólica, teriam ocorrido normalmente. Podemos verificar isso nas publicações em jornais de grande circulação na época, como *Jornal do Brasil*, *Jornal do Commercio*, *Correio da Manhã* e *O Paiz*.

Em relação à Semana Antialcoólica de 1938, a realização teria ocorrido em conjunto com a União Brasileira Pró-Temperança. Conforme Juana M. de Lopes, ao examinar as palavras de Henrique Roxo, observa-se que, desde a primeira fala de médico, em 1905, se passaram 33 anos e nada de concreto teria sido obtido em nível de legislação e ensino antialcoólico obrigatório (LOPES, 1938, p. 21). Alguns anos depois, no entanto, a análise de Henrique Roxo se alteraria. Para ele, as ações antialcoólicas promovidas pela Liga, em todos os seus âmbitos – ou seja, as semanas exclusivas de debates, as campanhas escolares e nos meios da imprensa –, promoveram uma considerável diminuição nos casos de psicoses alcoólicas. Os números teriam caído de 31% em 1901 para 15% em 1938¹⁴⁴ (ROXO, 1941, p. 6).

Quando entramos nas questões financeiras, como a “grave crise” de 1933, percebemos que as críticas provinham desde os primórdios da entidade. Por mais que a Liga recebesse verbas públicas, não deixava de criticar o Governo (União e estados), principalmente pela falta de investimentos em mão de obra na assistência aos doentes mentais. Em artigo, Xavier de Oliveira denuncia que os asilos públicos teriam deficiência de mão de obra. Ao abordar a questão do suicídio, mais precisamente os casos que ocorreriam dentro dos muros hospitalares, o autor culpa a dificuldade na vigilância dos doentes. Segundo ele, o ideal seria a presença de um enfermeiro para cada 10 pacientes e um médico para cada 100, porém, o poder público subsidia um enfermeiro para cada 40 e um médico para 350 pacientes, números bem abaixo do considerado seguro (OLIVEIRA, 1925, p. 78). Quando o autor aborda os casos de suicídios fora do ambiente asilar, cita a imprensa como a grande culpada. Segundo ele, ao propagar notícias de suicídios e de certa forma criar toda uma alegoria romântica na notícia, estaria

¹⁴⁴ Devido ao fato de o autor considerar número do ano de 1901, podemos inferir que sua fonte seria o Hospício Nacional, o qual já estava em funcionamento.

incitando pessoas já predispostas a consumir o fato (OLIVEIRA, 1925, p. 79-80). No final do artigo, o autor cita regras que deveriam ser seguidas pelos órgãos de imprensa quando fizerem referência aos casos de suicídio. O assunto retorna à pauta no editorial do 3º número do ano de 1929. Mirandolino Caldas volta a criticar os órgãos de imprensa que publicavam notícias sobre casos de suicídio, inclusive um que sugere que os órgãos de segurança orientem os suicidas como proceder ao ato (CALDAS, 1929a, p. 113).

Crítica semelhante a de Xavier de Oliveira foi feita no discurso de Henrique Roxo na ocasião da comemoração do 84º ano da Assistência aos Alienados no Brasil. Para ele, todos os esforços médicos no tratamento dos doentes mentais devem ser despendidos, mesmo que as chances de cura fossem mínimas. Essa prática ficaria prejudicada pelo acúmulo de trabalho para pouca mão de obra. No Hospital de Alienados, um médico seria o responsável para atender a 400 pacientes, sendo que só o atendimento das intercorrências já ocuparia toda a atenção do profissional, dificultando o tratamento específico para a doença mental, a qual deveria ser o foco principal. O discurso de Juliano Moreira destacava que os pedidos junto ao Governo, além de serem em prol do aumento do número de médicos, enfermeiros e trabalhadores da área administrativa, reforçavam a necessidade de manter os salários em um nível condizente com a complexidade das atividades realizadas (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HIGIENE MENTAL, 1925f, p. 128, 134).

Os governos não acataram algumas solicitações de melhorias na assistência à saúde, e, em 1929, seria a vez de Juliano Moreira tecer críticas ao poder público. Em seu artigo sobre a sífilis como causa de degeneração, o médico relatou que teria publicado, 30 anos antes, um ensaio sobre os malefícios da doença ao sistema nervoso, e ponderou que durante esse tempo pouco ou nada teria sido feito. Para ele, muito haveria de esperar para ver alguma ação eficaz do Governo sobre os verdadeiros problemas sociais, sendo que a alternativa funcional seria a propaganda médica. Com os médicos tomando as rédeas da situação, os resultados positivos viriam naturalmente (MOREIRA, 1929, p. 3)

Outras críticas da entidade foram tecidas em relação ao empenho do Governo em prol de algumas campanhas, como por exemplo contra a tuberculose e a lepra, ao mesmo tempo em que os esforços a favor da higiene mental careceriam da mesma atenção. Caldas reforça que o questionamento não teria por fim o valor das campanhas realizadas e sim o motivo do “desleixo” com a saúde mental. Para ele, de nada adiantaria a alfabetização de uma grande massa de “débeis mentais” e “desequilibrados”, pois a grandeza de uma nação não dependeria somente da cultura, mas também do equilíbrio mental da população (CALDAS, 1930a, p. 1-2).

Em contrapartida, quatro anos após as críticas de Caldas, as páginas dos *Archivos* trouxeram uma publicação em que o médico Mário Reis¹⁴⁵, do ambulatório Rivadavia Correa e membro titular da LBHM, clama para que o serviço de atenção aos tuberculosos fosse ampliado. Parece que o tal “empenho” governamental despendido para a infecção, outrora criticado, não seria o suficiente. A crítica dessa vez foi sobre os sanatórios para tuberculosos, os quais somente atenderiam a doentes abastados, deixando os pobres à mercê da atenção dos caritários através dos poucos ambulatórios existentes. A relação da doença com a higiene mental teria embasamento em diversos estudos que comprovariam a ocorrência de demências precoces nesses pacientes, reforçando o papel da Liga também no combate dessa patologia (REIS, 1934, p. 289,290,294).

Outra estratégia utilizada pela Liga era buscar alterações legais para implantar suas propostas ou amplificar suas campanhas. Verificamos, além das propostas de lei seca, solicitações de uma lei voltada às pessoas que tivessem reincidência de internação por alcoolismo, as quais teriam que permanecer isoladas no hospital por um período mínimo de dois anos, tempo que pareceria necessário para uma desintoxicação completa do vício. Para o editor da Liga, uma legislação dessa amplitude só viria com a revisão do Código Penal (1890) que vigorava na época, o qual seria falho nas questões relacionadas à embriaguez (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1930d, p. 250).

A LBHM também realizou um pedido oficial para a chefia policial da então capital do Brasil para que medidas de contenção ao abuso do álcool fossem tomadas. Dentre os itens abordados no documento, destacamos alguns pontos, como o pedido para intensificação da vigilância acerca dos horários permitidos para comercialização de aguardente, tendo em vista uma lei municipal em vigor e que, segundo a Liga, seria frequentemente burlada. Outro ponto que chama atenção é um novo pedido para a autoridade policial, dessa vez com o intuito de prestar auxílios aos “botequineiros honestos” que cumpriam o Código Penal e negavam a venda de bebidas para as pessoas em estado de embriaguez (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1934, p. 352-353). Para Costa, esses pedidos de medidas repressivas não revelariam a importância do problema, mas sim o desejo dos membros da LBHM em intervir eugenicamente na sociedade (COSTA, 2006, p. 54).

Os embates da entidade com as bebidas alcoólicas continuavam fortes na década de 1940. O Brasil seguia sem ter adotado qualquer tipo de legislação, sequer restringindo, quiçá proibindo, a produção, o comércio e o consumo de bebidas alcólicas. Em uma palestra durante

¹⁴⁵ Não obtivemos dados acerca das datas de nascimento e óbito do autor.

a Semana Antialcoólica de São Paulo, no ano de 1939, o membro da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) Oswaldo Ferraz Alvim¹⁴⁶ voltou a propor a adoção de medidas legais contra o álcool. Usou como exemplo as leis em vigor em alguns países do mundo e criticou quem acha qualquer “elegância” no vício do alcoolismo. Dentre as propostas do advogado, temos a importância da educação das crianças e adolescentes sobre os danos da bebida, já amplamente discutidas pela Liga, chegando a propor a perda da guarda dos filhos em casos de pais alcoólatras, pois esses seriam “incapazes e indignos” de cuidar da própria família. Segundo o autor, “si o Estado não se apressar em tornar-se o senhor do comércio de bebidas, o comércio de bebidas será o senhor do Estado” (ALVIM, 1939-1940, p. 62-64).

A atuação da Liga gerava custos, e esses dependiam de aportes externos. A Liga se propunha a oferecer diversos serviços, os quais, obviamente, tinham um custo, e com isso, era constante a reclamação por falta de recursos. Após ser declarada de “utilidade pública” em dezembro de 1923, a entidade passou a receber uma verba do poder público, mas, como veremos nos relatos a seguir, esse aporte financeiro estava bem aquém do que realmente seria necessário.

Na ata da reunião do dia 14 de fevereiro de 1925, o presidente da entidade refere-se à necessidade de adaptação física do local que viria a ser a sede da agremiação, o Pavilhão Argentino na cidade do Rio de Janeiro. O valor orçado para a realização da obra não existia no caixa da Liga, a qual, à época, dependia apenas da subvenção federal. No intuito de resolver o problema, Riedel solicitou apoio de alguns investidores e foi atendido. Porém outras duas pendências permaneciam: a montagem dos laboratórios e gabinetes de atendimento, e o custeio do funcionamento desses serviços. Com o apoio do então deputado Afonso Pena Junior e de Mário Piragibe, responsável pelo Conselho Municipal, os serviços prestados pela Liga foram mantidos com êxito. Na questão da montagem dos laboratórios, o valor obtido através dos pedidos de Riedel ficou muito aquém do que era necessário e, mediante essa situação, restava à entidade aguardar as respostas de diversas outras solicitações de apoio que foram realizadas (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1925c, p. 212-213).

A primeira crise enfrentada pela Liga ocorreu com a doença de Gustavo Riedel. Seu substituto, o vice-presidente Plínio Olinto (1886-1956), assumiu a presidência em 31 de agosto de 1925 e automaticamente Ernani Lopes passou para a vice-presidência, deixando a secretaria a cargo de Zopyro Goulart, o qual, por considerar que os trabalhos de Ernani junto à secretaria eram bem realizados, julgou que este deveria seguir como secretário, optando por abrir mão da

¹⁴⁶ Não obtivemos informações acerca das datas de nascimento e morte do autor.

remuneração que iria receber pelo cargo. Na reunião do dia 3 de agosto de 1925, o então presidente interino leu uma carta na qual Gustavo Riedel, por motivos de doença, renuncia à presidência de maneira definitiva e de forma irrevogável. Plínio Olinto, por considerar os fatos apresentados, sugere a eleição de um novo presidente. Em acordo da maioria dos presentes, Gustavo Riedel seguiu como presidente de honra da entidade, com a prerrogativa de assumir o cargo quando julgasse necessário. Plínio Olinto seguiu, então, à frente da presidência. Após alguns meses no cargo, teria saído de licença e passado a direção para seu vice-presidente, Faustino Esposel, que, após quatro dias no cargo, solicitou a Ernani Lopes, Secretário Geral da Liga, que assumisse a presidência. Lopes, como novo presidente, teve dificuldades para encontrar candidatos para compor a diretoria, e a entidade só não foi dissolvida graças à ação de Maurício de Medeiros, então deputado federal, que apoiou Ernani Lopes e ficou como seu vice-presidente. Murilo de Campos ocupou a Secretaria Geral (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HIGIENE MENTAL, 1925a, p. 142-149); (PICCININI, 2008).

Após esse período “turbulento” na administração da entidade, os serviços estariam entrando na normalidade, quando, em 1927, um ofício expedido pelo Ministro da Justiça solicitou a desocupação do prédio no qual estava instalada a Liga, pois a edificação teria de ser demolida. Com cortes orçamentários e sem sede, a Liga, por pouco, não encerrou suas atividades. O abrigo obtido foi junto ao Instituto de Surdos e Mudos. Devido a esses infortúnios, não teria sido mais possível a oferta dos ambulatórios de psiquiatria preventiva nem a ampliação dos serviços de Psicologia, pois o espaço seria restrito para a instalação dos equipamentos do laboratório. A alternativa encontrada foi a transferência de alguns desses aparelhos para escolas e da aplicação de testes para esses locais, sob coordenação dos médicos da Liga. No ano de 1928, mesmo com a escassez de espaço, no Instituto de Surdos e Mudos, foi inaugurada uma Sala de Leituras aberta aos interessados, com a oferta de obras sobre temas relacionados com a higiene mental. A diretoria teria traçado alguns planos para novos serviços, mas, pela contínua crise, durante o ano de 1929, não teriam ocorrido avanços, exceto pelo acontecimento da Semana Antialcoólica (CALDAS, 1930, p. 73-77).

Na ata publicada em junho de 1930 referente à reunião realizada em 13 de março, foi descrito que a entidade solicitou a sala ocupada pela Liga, restando então a busca de abrigo em outro local. O presidente sugeriu uma escola pública, a qual se beneficiaria na contrapartida com os serviços prestados pela entidade (LOPES, 1930g, p. 220). Em outra reunião realizada no dia 10 de junho de 1930, Ernani Lopes, ao pedir a palavra, relatou detalhes da nova sede da entidade. A sala em que ocorreu a reunião, nas palavras do médico, mal servia para acomodar

as estantes dos livros, fazendo com que os sócios da Liga ficassem “apertados” (LOPES, 1930a, p. 266-267). Chama atenção o local que abrigou a entidade, haja visto que os surdos e mudos seriam considerados degenerados e alguns dos participantes da Liga defendiam o controle eugênico dessas pessoas. Um exemplo seria o artigo da Dra. Juana M. de Lopes, no qual a médica cita não desejar a eliminação dessas pessoas, mas desejaria que eles não aumentassem. Para ela, a sociedade desperdiçaria energia para manter essas pessoas, quando na verdade deveria angariar esforços para melhorar a raça (LOPES, 1933a, p. 105).

Na ata da sessão ordinária realizada em março de 1929, o então presidente da entidade, Ernani Lopes, refere novas (ou contínuas) dificuldades financeiras da Liga. O presidente elogia o apoio dos seus congêneres no sentido da doação de tempo para entidade, mas relata que chegaria um momento em que o aporte material, ou seja, financeiro seria inevitável. Sem verbas, não seria possível a manutenção de serviços como os ambulatórios, laboratórios, consultórios, bibliotecas e o serviço social junto aos domicílios. Conforme o relatório apresentado, a verba federal foi interrompida em 1926 e a verba municipal cortada pela metade. Graças a uma administração enxuta, foram mantidas as propagandas da entidade e foram inauguradas algumas bibliotecas próprias, terminando o ano de 1928 com todas as contas foram quitadas. A LBHM dispunha da pequena verba municipal, a qual cobriria apenas os gastos com três funcionários. A direção procurou o prefeito Antônio da Silva Prado Junior, da então capital do Brasil, para que mantivesse o apoio e, mesmo com a promessa, as verbas não foram previstas no orçamento municipal de 1929, e, portanto, foram cortadas na sua totalidade (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1929, p. 27-29).

Na sessão em que foi apresentado o balanço financeiro na entidade no ano de 1929, novamente foi apontada a complicada situação financeira enfrentada pela instituição. Conforme o presidente, Ernani Lopes, o exercício de 1929 teria sido pior do que os anteriores. A única subvenção recebida vinha do Governo municipal, valores que custeariam o funcionamento basal da Liga. No mês de outubro, em virtude da Semana Antialcoólica, os gastos seriam maiores e, por consenso dos membros, foi solicitado ao Governo federal, que se propôs a patrocinar a terceira edição do evento, veiculando os materiais da entidade em suas publicações oficiais, além de confeccionar cartazes em alusão aos riscos do alcoolismo. Porém, em virtude do que o Ernani Lopes denominou de “asphyxiante abraço desse monstro tentacular” para se referir à burocracia, os materiais não teriam sido feitos a tempo, e coube à Liga arcar com as despesas junto à Imprensa Nacional. Alguns meses depois, o Governo publicou o indeferimento do pedido e, para piorar a situação, o custo dos impressos foi o dobro do que seria no mercado

privado. A conta gerada levaria mais de meio ano dos valores da subvenção municipal, porém, para o ano de 1930, a subvenção municipal teve um aumento de 100%, fato que teria equilibrado, momentaneamente, as finanças da instituição (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1930, p. 218-220).

Após algumas críticas e reclamações, o que poderia ser entendido como uma maneira de “apaziguar” as relações com o governo federal, o qual cortou as subvenções da Liga, alguns elogios às ações públicas aparecerem nas páginas dos *Archivos*. Em relação ao alcoolismo, estudos teriam sido realizados para avaliar a situação com o propósito de implementar novas políticas, as quais, nas palavras do editor, não tardariam. Já no tocante à assistência aos doentes mentais, o Governo Provisório de Getúlio Vargas teria demonstrado interesse em promover melhorias nos serviços, inclusive com importantes reformas na estrutura do manicômio judiciário¹⁴⁷ e com a criação de um serviço oficial de higiene mental dentro do Ministério da Educação e Saúde Pública, o que reforçaria a profilaxia mental (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1931a, p. 1-2).

O editorial da 4ª edição do ano de 1933 apresenta um importante relato dos problemas enfrentados pela Liga. Conforme descrito na publicação, além dos cortes orçamentários, outros fatos (não descritos no texto) teriam ocorrido com o intuito de acabar com a entidade. Com o propósito de angariar fundos, uma campanha foi realizada junto à sociedade. Para o editor, a campanha seria um sucesso, nem tanto de imediato, da questão financeira, mas pelo aumento do prestígio da Liga frente à sociedade (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1933a, p. 273-274). As previsões acerca da questão financeira estavam certas. Os valores obtidos foram bem inferiores aos objetivados, o que poderia ser um sinal de falta de prestígio da LBHM junto à sociedade no quesito da construção de laboratórios, clínicas e ações profiláticas em saúde mental (CASTRO, 2014, p. 171-172). Os resultados teriam alcançado a décima parte do almejado e caberia à Liga, mais uma vez, pedir ajuda ao Estado. Assim, foi solicitada para o então presidente, Getúlio Vargas, a doação de parte dos juros obtidos com a dívida pública, um terreno em zona central para construção da sede e o imóvel que abrigava a clínica de eufrenia. O presidente elogiou o trabalho da entidade e teria prometido atender a no mínimo um dos pedidos, desde que fossem enviados em processos separados, pois seriam de repartições diferentes (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1933a, p. 275-

¹⁴⁷ Conforme Cunha e Boarini, somente com o Código Penal de 1940 teria sido estabelecida a “medida de segurança”, que até então era inexistente na legislação brasileira. Com isso, o manicômio judicial se tornaria o local para execução desse ato (CUNHA e BOARINI, 2016, p. 450).

276). Não evidenciamos relatos acerca do envio desses pedidos, nem mesmo conseguimos dados que revelem se o Governo atendeu às reivindicações.

Em 1934, na ata da reunião de março, consta a informação de que a Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro teria cortado a subvenção que de costume fornecia à LBHM. Apenas a quarta parte do montante foi repassada, e o restante foi bloqueado. A entidade deixou claro que a prestação de contas estava em dia e as dotações orçamentárias teriam sido aprovadas, e, mesmo assim, a verba foi cortada. A diretoria descreve o então diretor municipal como uma pessoa “odienta e rancorosa”, que seguiu nos seus propósito de “tudo negar” à Liga (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1934a, p. 77-78)

O clima entre o Governo municipal da capital e a entidade permanecia tenso. No editorial da 3ª edição de 1934 dos *Archivos*, a Liga reforça sua oposição contra a estatização de suas entidades congêneres. Segundo o editor, o país estava passando por um processo de aumento do tamanho do Estado, o qual estaria tomando para si a responsabilidade da prestação de diversos serviços, dentre eles ações prestadas pela Liga. Essa tendência teria ocorrido nos três níveis da administração pública, ou seja, municipal, estadual e federal. Dentre os fatos que embasaram essa teoria, surge a coincidência entre o corte total dos subsídios municipais para a LBHM e a criação de serviços próprios de assistência e educação na área da higiene mental. O autor deixa claro que a crítica não seria para os técnicos do Estado¹⁴⁸, mas sim pelo temor da provável interferência política nas ações, citando como exemplo a política contra o alcoolismo. Isso tudo levava a uma importante ponderação: como o próprio Governo empenharia esforços que poderiam gerar uma redução considerável na arrecadação fiscal obtida pelo comércio das bebidas alcoólicas? Dificilmente o Governo iria agir contra si próprio (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1934b, p. 219-221).

No ano de 1939, a Liga deveria receber uma importante verba do governo federal, mas teria perdido o prazo legal para fazer a solicitação, ficando, portanto, sem esse valor. A entidade recorreu para a Administração municipal do Rio de Janeiro e foi atendida. O valor foi um pouco abaixo do que viria do governo federal, mas, nas palavras do presidente da Liga, a situação financeira da entidade seria “satisfatória” (ARQUIVOS BRASILEIROS DE HIGIENE MENTAL, 1939 - 1940, p. 105). Dentre todas as edições do periódico que avaliamos, essa foi a primeira vez que encontramos relatos que faziam menção a uma boa saúde financeira da entidade.

¹⁴⁸Alguns dos profissionais também eram integrantes da LBHM.

Mas essa “saúde” financeira satisfatória não teria perdurado por muito tempo. Conforme o relatório da presidência, referente ao exercício de 1945, a entidade teria a intenção, para o ano de 1946, de aumentar os serviços prestados, oferecendo, além de consultas e orientações, os medicamentos para os tratamentos. Porém, para isso, necessitaria um aporte monetário maior por parte do Estado, além do mais, o número de atendimentos teria aumentado gradativamente nos últimos anos, com perspectivas ainda maiores caso todo o tratamento viesse a ser distribuído gratuitamente, como já ocorria com os exames de laboratório (ROXO, 1945-1946, p. 108). No informativo dos acontecimentos do ano de 1946, foi comunicado que o Congresso aumentou a subvenção financeira da Liga e isso propiciaria a realização das propostas descritas no relatório anterior. Mas, para cumprir a promessa da distribuição gratuita de medicamentos, seriam necessários mais incrementos na receita (ROXO, 1947b, p. 6).

Podemos perceber que além das crises financeiras, algumas crises internas de opinião também teriam atingido a instituição, ainda que poucas tenham sido expostas nas páginas do periódico. O primeiro entrave, já citado anteriormente, abordava as críticas de Faustino Esposel com relação ao foco das ações da Liga. Outra levou em consideração a prescrição médica de formulações contendo álcool. Para a Liga, como instituição, um fato que seria consensual dentre seus membros era a proscrição de todos os “vinhos”, inclusive os que possuíam indicações terapêuticas, os chamados “vinhos medicinais”. Mesmo com esse provável consenso, uma reportagem na revista *O Cruzeiro* em 1930 veiculou um anúncio do “Vinho Reconstituente Granado”¹⁴⁹, com o aval de um importante psiquiatra. Segundo os preceitos da LBHM, um médico não poderia indicar um produto desses para todos os casos que um reconstituente se fizesse necessário, tendo como exemplos a pediatria e os casos de doentes debilitados, mas com histórico de psicopatias. Nesses dois casos, haveria uma contraindicação absoluta. A Liga questiona se no consultório desse eminente médico não seriam atendidos esses tipos de pacientes. Outra questão levantada era o ano da polêmica declaração: 1925. Para a entidade, após esse ano, muitas coisas mudaram no foco de suas ações e foi então que se iniciaram as campanhas contra qualquer tipo de composto alcoólico. Essas publicações que, de certo modo, vão na contramão do comércio, poderiam afastar anunciantes que vendem esses produtos e, por conseguinte, reduzir a receita da Liga. Chama atenção uma declaração apresentada no final do editorial, na qual fica evidente a crítica à opinião do médico em relação ao produto: “Não ha-de ser uma divergencia de ponto de vista com algum elemento menos adiantado da classe que

¹⁴⁹ Apesar das críticas, 4 anos depois a empresa realizou uma importante doação em dinheiro para a Liga em uma das campanhas realizadas para levantamento de receita.

nos ha-de alienar as sympathias de uma collectividade esclarecida e digna de todo acatamento” (LIGA BRASILEIRA DE HYGIENE MENTAL, 1930, p. 155-156). Quem seria esse “elemento menos adiantado”?

Buscamos a publicação original da revista *O Cruzeiro*. Verificamos se tratar de Juliano Moreira. No anúncio, uma foto em destaque do médico vem acompanhada da frase: “Declaro que tenho empregado com vantagens em minha clínica o vinho reconstituente Granado em todos os casos em que é indicada a medicação reconstituente”. A data de tal declaração teria sido 29 de janeiro de 1925, ou seja, 5 anos antes da publicação (O CRUZEIRO, 1930, p. 41).

Figura 3 - Reportagem atribuída a Juliano Moreira sobre o uso do Vinho Reconstituente Granado (1930)



Fonte: (O CRUZEIRO, 1930, p. 41).

O mesmo periódico, no ano de 1940, trouxe outra publicação considerada impactante, dessa vez mostrando a opinião de outro importante psiquiatra brasileiro, Henrique Roxo. No anúncio, o médico também fala a favor de um “vinho reconstituente” vendido pela drogaria

Silva Araújo. O formato do anúncio, mesmo tendo transcorrida uma década, não mudou. Traz a foto do médico e frases que teriam sido proferidas por ele sobre os bons resultados que teria alcançado tratando seus doentes com o referido produto em um longo período de tempo (O CRUZEIRO, 1940, p. 4). A respeito dessa publicação, não encontramos comentários da LBHM, fato que pode ser atribuído ao fato de que o médico ocupava o cargo de presidente da Liga.

A discussão acerca das formulações farmacêuticas contendo álcool foi tema do artigo escrito por Brahim Jorge¹⁵⁰. Segundo o médico, o álcool raramente seria base, aparecendo quase na totalidade dos produtos como um adjuvante. A ação medicamentosa ou tóxica seria manejada pelo controle da dose empregada. Corroborando com descrito no parágrafo anterior, o médico reforça que, além da dose, as variações fisiológicas das pessoas também seriam fatores consideráveis, pois enquanto para um organismo a formulação com álcool pode agir como um remédio, em outro, pode causar danos, sendo esse limite dificilmente detectado (JORGE, 1944, p. 108).

Encontramos outro relato de discussões internas na publicação dos *Archivos* de 1938. De acordo com a ata da Assembleia Geral Ordinária realizada em 15 de março do referido ano, o objetivo seria a eleição da nova diretoria da Liga. Conforme determinado em seus Estatutos, foi descrito que, no decorrer da sessão, alguns membros manifestaram não estar de acordo com a falta do relatório fiscal da gestão que deixaria o comando da entidade e, portanto, não aceitariam a convocação para o pleito. De um total de 40 membros, a maioria, representada por 22 votantes, contra 18, decidiu pela realização das eleições naquela data, mas não teriam ocorrido acordos e sim desavenças. A reunião estaria tumultuada desde o início e “os debates tomaram um aspecto puramente pessoal, prometendo prolongar-se por muitas horas sem a esperança de um resultado harmônico”. No encerramento das discussões, teria sido acertada uma nova data para o ato eleitoral (ARQUIVOS BRASILEIROS DE HIGIENE MENTAL, 1938, p. 30).

Deixando de lado as “crises” financeiras e de pensamentos, retomamos as propostas da entidade acerca de meios para melhorar a raça. Juliano Moreira, de etnia negra, além de refutar a ideia da inferioridade natural do negro¹⁵¹, também questionava as teorias em voga no início do século XX. Para ele, não haveria doenças mentais relacionadas com o clima tropical, bem como não haveria uma forma de proteção advinda da raça frente a essas doenças. Os embasamentos teóricos do médico seriam baseados na produção científica internacional sobre

¹⁵⁰ Não obtivemos dados acerca das datas de nascimento ou morte do autor.

¹⁵¹ Para o médico, se existia algum tipo de inferioridade, não estaria relacionada com a raça, mas sim com diferenças culturais, as quais dependeriam da educação formal (ODA, 2003, p. 317).

o tema, relacionando com as estatísticas obtidas no Hospício Nacional. Ao contrário da questão racial e climática, os fatores relacionados com o aparecimento dos distúrbios mentais seriam alcoolismo, sífilis, verminoses e algumas doenças infecciosas, ou seja, fatores socioambientais (ODA, 2003, p. 314-316). O pensamento de Juliano Moreira, contudo, iria na contramão das “raízes” da eugenia. O movimento eugenista teria por propósitos, como visto no decorrer deste capítulo, “livrar” a sociedade de pessoas consideradas degeneradas ou “inferiores”, criando mecanismos que evitassem que essas características seguissem adiante nas gerações vindouras. Esses mecanismos extrapolariam a questão dos indivíduos como um todo e acabariam por “atacar” as raças, tendo como foco o determinismo racial. Como exemplo, o pertencimento a determinada raça teria, obrigatoriamente, características específicas, constituindo a hierarquia social com base na hierarquia racial (MACIEL, 1999, p. 121-122). Com a eugenia, uma roupagem científica teria sido dada ao racismo, o qual passaria a ser legitimado pela biologia (COSTA, 2006, p. 46). Beired considera que a eugenia, para os intelectuais da década de 1920, seria o método científico para adequar a nacionalidade, por meio da seleção dos indivíduos que garantiriam a elevação do nível de capacidade biológica e de progresso intelectual do país (BEIRED, 1999, p. 209).

Na década de 1930, a LBHM teria começado a instituir a defesa de uma eugenia mais severa¹⁵², intensificando a campanha da esterilização e segregação dos considerados degenerados, o que, de certa forma, seria uma postura contrária aos pressupostos da psicanálise, a qual só teria sido aceita devido à sua força política, que contribuiria para a implantação dos programas higiênicos da Liga (ROCHA, 2005, p. 90). Para Oda, as principais disposições do pensamento social brasileiro, bem como do discurso médico na década de 1930, seguiriam no sentido de dissociar as questões raciais das discussões acerca dos problemas do país. Dessa maneira, as aproximações de alguns membros da LBHM com os pressupostos nazistas estariam em desacordo com a tendência científica predominante. A autora deixa claro que não teria o intuito de minimizar as consequências geradas por essa postura, e sim apenas expor que essa seria uma dentre muitas explicações sobre os males da nação (ODA, 2003, p. 334). Costa reforça que desde as alterações dos estatutos da LBHM em 1928 até o ano de 1934, o papel da eugenia dentro dos programas de higiene mental teria aumentado e se consolidado de tal forma que viria a se tornar seu principal objetivo (COSTA, 2006, p. 42).

Xavier de Oliveira ao avaliar as questões imigratórias e seu impacto nos serviços de

¹⁵² Conseguimos evidenciar essa “intensificação” no teor dos artigos publicados no *Archivos*, os quais passaram a deixar bem clara essa posição.

saúde mental no país, fez referências a raça dos imigrantes que aportavam no Brasil. Segundo o médico, ficaria evidente a diferença entre os estados que seriam beneficiados com a imigração de pessoas da raça branca ou como ele denomina “raça forte”. A raça asiática deveria ser proibida de entrar no Brasil¹⁵³. Para o autor, “não é possível continuarmos a receber asiáticos e outros indesejáveis”¹⁵⁴ (OLIVEIRA, 1932, p. 21-22).

Conforme Souza verificou em seus estudos, compactuariam com as ideias de Xavier de Oliveira importantes nomes da eugenia nacional, tais como Renato Kehl, Miguel Couto e Ernani Lopes. Para eles, deveria haver um impedimento total na entrada de imigrantes, que “em nada” viriam a contribuir para a “melhoria” racial do país. Porém, outros estudiosos como Roquette-Pinto (1884-1954)¹⁵⁵, Fróes de Fonseca (1890-1988), Belisário Penna e Fernando Magalhaes (1878-1944) não concordariam com certas restrições, pois concebiam essa política como um atentado contra os próprios brasileiros, uma vez que a população nacional teria origens miscigenadas. Souza ressalta que Kehl e Roquette-Pinto foram nomeados por Getúlio Vargas para a comissão que viria a discutir a questão imigratória no que tangia à Constituição de 1934 (SOUZA, 2016, p. 105-106).

No primeiro número dos *Archivos* do ano de 1934, na seção que traz fatos e comentários sobre assuntos do escopo da publicação, foi descrita na íntegra a *Lei alemã de esterilização dos doentes transmissores de taras*, assinada pelo então chanceler alemão Adolf Hitler e promulgada em 14 de julho de 1933, para vigorar a partir de 1º de janeiro de 1934. A legislação descreve, em 18 artigos, as regras para realização dos procedimentos. Além das chamadas doenças hereditárias, tanto intelectuais quanto físicas, a lei também considerava os alcoolistas graves aptos a serem esterilizados (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1934d, p. 54-57).

¹⁵³ Conforme Stepan, foi comprovado que a restrição teria pouco fundo eugênico e racial, mas sim político. Em uma época de preocupação com a formação da “unidade nacional”, os políticos se uniram aos eugenistas, sendo que muitos desses teriam contribuído com a Assembleia Constituinte de 1934. No tocante aos asiáticos, Stepan verificou que os autores acusavam essa população de contribuir para a formação de um “mosaico racial” no país, o que atrapalharia a criação de uma “nação e etnia única”. Alguns autores como Antônio Pacheco e Silva, além dos japoneses, também criticavam a entrada dos italianos no país, pois ambos seriam responsáveis pela introdução de novas doenças para a população local (STEPAN, 2004, p. 378).

¹⁵⁴ Para Duarte, a situação dos estrangeiros como um todo era bem complicada durante o período do Estado Novo, mas a situação dos japoneses seria ainda pior. Em 1941 o então Ministro da Justiça, Francisco Campos teria redigido um parecer sobre a incongruência acerca da entrada de mais 400 imigrantes nipônicos que aguardavam em um navio no porto de Santos. Para o ministro essas pessoas não seriam “assimiladas” pelos brasileiros nem em 50 anos, pois teriam uma cultura de baixo nível, além de raça, religião e idioma absolutamente diversas às dos habitantes locais (DUARTE, 1999, p. 171).

¹⁵⁵ Na concepção de Roquette-Pinto, conforme apontamento de Souza, os brasileiros não precisariam ser substituídos, mas sim educados (SOUZA, 2016, p. 106). Para Santan e Santos, o pesquisador contestaria todo o peso negativo relacionado unicamente com a mestiçagem, desde que inexistisse qualquer degeneração física ou psíquica nesses indivíduos (SANTAN e SANTOS, 2016, p. 33).

Rocha, ao analisar os estudos da historiadora Nancy Leys Stepan¹⁵⁶ sobre a eugenia no Brasil, encontrou uma visão positiva do processo eugênico, diferente dos autores que associavam o caso brasileiro com a política eugênica alemã de influência nazista¹⁵⁷. O autor conclui que apesar da associação recorrente da eugenia com os atos do regime nazista, inúmeras das técnicas de diagnóstico genético, além de aborto, eutanásia e AIDS, seriam pautas de debate sob pressupostos eugênicos. Refere ainda que, devido à sua “má fama”, essa relação não seria explicitada. A eugenia praticada no Rio de Janeiro se diferenciaria em diversos aspectos da praticada na Europa, principalmente a alemã, e o modelo eugênico neo-lamarckiano e a maneira com que a genética mendeliana chegaram no Brasil sofreram modificações relacionadas com a singularidade e a realidade brasileira, adquirindo um aspecto próprio (ROCHA, 2005, p. 68,71,84).

Com o início do governo de Getúlio Vargas, teria ocorrido uma mudança na concepção dos motivos relacionados com um possível atraso de desenvolvimento do Brasil. Qualquer linha de pensamento ligada com o determinismo biológico estaria fora de cogitação, pois poderia ser traduzida como inferioridade racial. Na nova proposta, a raça do brasileiro deixaria de ser defeituosa, passando a ser um orgulho. No entanto, se algo traz orgulho, qual o objetivo de eugenizá-lo? Essa reflexão embasa uma das teorias que explica a descontextualização das correntes de pensamento eugênico a partir dos anos 1930. Gois Junior destaca que o governo Vargas não seguiu certas propostas eugênicas, por exemplo, nunca existiu controle matrimonial e ninguém foi esterilizado. Já os chamados “higienistas intervencionistas” seguiriam com as ideias de intervenção estatal para mudar a realidade social do país. Essas propostas teriam sido realizadas com a criação de leis trabalhistas, salário mínimo e determinação do tempo de jornada de trabalho (GÓIS JUNIOR, 2003, p. 118).

Com o advento do Estado Novo, o trabalho passaria a ocupar um lugar de destaque no discurso do Governo. Ele seria concebido como a capacidade principal a partir da qual seriam regidas novas condutas sociais. Essa relevância teria justificado uma atenção constante ao

¹⁵⁶Para maiores detalhes sobre os estudos realizados pela autora, sugerimos a leitura da obra *The Wellborn Science: Eugenics in Germany, France, Brazil, and Russia*.

¹⁵⁷Na opinião de Ferrazza, com a derrota militar do nazismo teria ficado difícil de sustentar o credo eugenista e a razão manicomialista. Não que com a derrota nazista as propostas eugênicas fossem banidas instantaneamente e que teria ocorrido um estancamento da profusão manicomial. Durante alguns anos as leis de esterilização continuaram em voga e as disciplinas relacionadas com a eugenia ainda permaneceram ativas por alguns anos, mas como dito, foi iniciado o processo de desmonte dessas práticas, o que teria fomentado o fim gradativo dos postulados eugênicos e semelhança entre os campos de concentração nazistas e os manicômios fomentaram os movimentos reformistas para mudar essa realidade (FERRAZZA, 2013, p. 76-77). Rocha também apresenta esse entendimento (ROCHA, 2005, p. 94).

trabalhador, seu local de trabalho e as circunstâncias da sua realização (DUARTE, 1999, p. 107).

Como vimos, a atuação da Liga contribuiu para a consolidação da psiquiatria no Brasil. Entre suas ações, a análise social dos distúrbios mentais, ao mesmo tempo em que legitimou sua atuação para além dos espaços clássicos de internação e cura como hospitais e hospícios, salas de consultas, abrangeu também interlocuções e ações para além deles¹⁵⁸. A busca pela instituição de leis, procedimentos de avaliação de pacientes, avaliações sanitárias, ações pedagógicas e atenção à população local e imigrante, os membros da Liga mobilizaram esforços, contatos e reflexões visando canalizar para si o saber-poder relativo a questões de higiene mental.

2.3 A imprensa como vetor de divulgação: os *Archivos Brasileiros de Higiene Mental*

Toda a ciência, para seu avanço, demanda ser divulgada no mínimo entre seus adeptos. Com isso, o periódico científico desponta como um meio eficaz para troca de informações científicas. Smaniotto (2012, p. 17) descreve esse processo como uma forma de comunicação primária, ou seja, quando o cientista escreve para seus pares, esperando que eles ratifiquem as hipóteses apresentadas dentro da comunidade científica.

Conforme Ferreira, as origens dos jornais médicos brasileiros, de certa forma, poderia ser confundida com o tardio estabelecimento da imprensa no país, que data da primeira década do século XIX. Mesmo com a criação da Imprensa Régia em 1808, as práticas de censura e controle governamental não teriam parado instantaneamente. O autor ressalta o fato de ter existido o monopólio da impressão por parte do órgão oficial, visto que todas as matérias passariam pelo crivo do Governo (FERREIRA, 2004, p. 95).

Verifica-se, no período de 1827 a 1828, o relato da circulação de apenas um periódico especializado em saúde, o *Propagador das Ciências Médicas* (1827-1828)¹⁵⁹. Com a criação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro em 1829, teria ocorrido um aumento nas publicações de periódicos médicos no país. Surgiram o *Semanário de Saúde Pública* (1831-

¹⁵⁸ Podemos destacar que a Liga gerou “ecos” presentes na sociedade atual, tais como as Comunidades Terapêuticas. Esse modelo de atendimento, na opinião de Bolonheis-Ramos e Boarini, tomaria as vezes dos extintos asilos, manicômios e hospitais-colônia (BOLONHEIS-RAMOS e BOARINI, 2015, p. 1244).

¹⁵⁹ Primeiro periódico médico do Brasil. Tinha como editor o médico francês José Francisco Xavier Sigaud e veiculava artigos estrangeiros traduzidos pelo próprio diretor (OLIVEIRA, 2017, p. 97).

1833)¹⁶⁰, o *Diário de Saúde* (1835-1836)¹⁶¹, a *Revista Médica Fluminense* (1835-1841)¹⁶² e a *Revista Médica Brasileira* (1841-1843)¹⁶³ (PIMENTA, 2003, p. 97).

Já no século XX, na terceira sessão do Conselho Consultivo da LBHM realizada em 16 de julho de 1925, o então secretário da entidade e responsável pelas publicações, Ernani Lopes, apresentou para seus colegas o primeiro número dos *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*¹⁶⁴, do qual tinha a missão de ser o editor. O periódico foi impresso na tipografia do *Jornal do Commercio* e, segundo Lopes, estaria tendo ótima aceitação entre os especialistas do Brasil e do exterior que receberam cópias da publicação (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1925a, p. 143).

Tratar-se-ia de uma publicação de fins científicos e informativos sobre os preceitos da higiene mental e eugenia. Veiculava artigos originais, na maioria das vezes elaborados pelos sócios da Liga, com resumos em outros idiomas (inglês, francês, alemão e espanhol), além de notícias das atividades realizadas pela entidade e resumos das atas das reuniões. Com o objetivo de promover uma abordagem ampla dos assuntos de interesse do periódico, trazia uma seção com resumos e análise crítica das principais obras nacionais e estrangeiras recebidas pela LBHM. Como perceberemos no decorrer do capítulo, a linguagem utilizada nos artigos era técnica, pois o público-alvo da publicação seria, basicamente, formados por técnicos. Alguns anos após, Roxo observaria que a escrita deveria ser avaliada, com o objetivo de abranger mais leitores. Detalhes acerca da formatação do periódico, seções, periodicidade e demais informações pertinentes serão apresentados oportunamente no decorrer do capítulo.

Ainda no princípio da história dos *Arquivos*, após um lapso de quatro anos, o periódico voltou a ser publicado. Conforme destaca o editorial da primeira edição do ano de 1929, houve uma redução do número de páginas, mas a periodicidade deixaria de ser semestral, passando a ser mensal. Já nas primeiras páginas, pode ser percebida uma novidade frente às duas edições iniciais publicadas em 1925: a presença de publicidade. Podemos inferir que a busca de apoio financeiro em parceiros comerciais foi um dos fatores determinantes para a volta da periodicidade do agora mensário. A capa trouxe a propaganda da Fonte D. Pedro em

¹⁶⁰ Também criado por José Francisco Xavier Sigaud, era o veículo oficial da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (OLIVEIRA, 2017, p. 98).

¹⁶¹ Novamente um periódico de Sigaud, o qual teria sido originado de divergências internas da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (MARTINELLI e TEIXEIRA, 2014, p. 107).

¹⁶² Dirigido por Silva Maia, o qual possuía um perfil eminentemente acadêmico, segundo Martinelli e Teixeira, a maioria dos assinantes pertenceria à elite não médica da época (MARTINELLI e TEIXEIRA, 2014, p. 107).

¹⁶³ Nova nomenclatura da Revista Médica Fluminense.

¹⁶⁴ Também se destacaram por veicular assuntos relacionados com higiene mental e eugenia os *Annaes de Eugenia* (1919), *Boletim de Eugenia* (1929), *Boletim de Educação Sexual* (1933), dentre outros periódicos publicados pelas ligas estaduais.

Caxambu¹⁶⁵, município do estado de Minas Gerais. Dessa fonte era extraída água mineralizada que possuiria propriedades farmacológicas. A outra propaganda era de um composto vitamínico indicado para complementação alimentar. Chama atenção o destaque dado ao fato de a formulação não conter álcool, que seria uma “substância nociva de todos os preparados tônicos”. Outro fato a ser considerado tem relação com Riedel, um dos proprietários da empresa (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1929a, p. 1-2).

Essa constatação vai ao contrário do descrito pelo médico Jurandir Freire da Costa em sua obra *História da psiquiatria no Brasil*, na qual afirmou que a LBHM sobreviveria, dentre outros subsídios, dos valores pagos pelos anúncios publicitários em seu periódico (COSTA, 2006, p. 39). Verificamos a presença de poucos anúncios, totalizando, como veremos no decorrer do capítulo, nove anúncios durante todo o período de edição do periódico, sendo que esses apareceram em cinco dos 36 números publicados.

Rocha destaca que os atrasos na publicação do *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental* eram ocasionados pela frequente falta de verbas e pontua que, mesmo com a venda de espaço para publicidade para empresas e médicos¹⁶⁶, o periódico que inicialmente foi pensado para circular mensalmente passou a ser trimestral (ROCHA, 2005, p. 72).

Ao avaliar o conteúdo do periódico, Rocha salienta que vários artigos retratavam a considerada “nova preocupação” da medicina: a família. A manutenção do “seio” familiar seria um fator de suma importância para garantia da saúde populacional dentro dos objetivos do capitalismo brasileiro. A criança também tinha destaque nas páginas dos *Archivos*. Até os anos de 1930, a criança foi se transformando no “futuro da nação” e a família consistiria no local que moldaria o futuro cidadão (ROCHA, 2005, p. 77-78).

Durante o período do Estado Novo, o homem teria sido o foco de várias ações, com o intuito de modelá-lo e de transformá-lo em um “cidadão trabalhador”, algo que seria mais proficuamente alcançado através da solidificação da família. As intervenções na vida privada teriam sido postas em prática por meio de um “código normatizador” de condutas, dos modos de relacionamento e das ações como um todo. Desde a habitação até as relações sexuais, passando pela alimentação e educação dos filhos, portanto, todos os aspectos da vida familiar despertariam as atenções dos higienistas (DUARTE, 1999, p. 198). Essa também foi a

¹⁶⁵ Dois anos antes, encontramos menções ligando a LBHM e o parceiro publicitário. Conforme Sebastião Barroso, em comunicação na rádio, em alusão ao encerramento da 1ª Semana Antialcoólica, comentou sobre os efeitos positivos das campanhas antialcoólicas nas camadas mais letradas da sociedade. Segundo ele, a garrafa de espumante foi substituída, na maioria das mesas, pela de “Caxambu” (O PAIZ, 1927b, p. 5).

¹⁶⁶ Ressaltamos que não evidenciamos publicidade diretamente de médicos nas páginas do periódico, conforme aponta o autor.

conclusão que Moura e Boarini obtiveram em seus estudos, verificando que o homem ideal para a construção de uma nação eugênica deveria ser dotado de hábitos sadios, físicos e mentais, os quais seriam desenvolvidos desde a infância através do contexto familiar. Os higienistas partiriam do pressuposto de que uma família instruída nos pressupostos higiênicos estaria pronta para assumir seu papel na estruturação de uma nação sem as mazelas sociais e as más adaptações individuais (MOURA e BOARINI, 2012, p. 220).

As colocações de Rocha, Duarte, Moura e Boarini vão de encontro com o contexto abordado por Alfredo Neves (1887-1975) no ano de 1942. Ao tratar da questão do uso imprudente do álcool, afirmou que seria indispensável a realização de atividades educacionais desenvolvidas em ambientes moralizadores e sadios para fins de formação de cidadãos de caráter exemplar que muito teriam a contribuir com a resistência e o fortalecimento dos elementos essenciais à vida, obtendo vantagens sobre as intempéries negativas que tenderiam a assolar a sociedade como um todo (NEVES, 1942, p. 69). Podemos inferir no discurso que esse “ambiente moralizador e sadio” teria relação com uma família bem estruturada nos ditames da época.

Já quando o papel do cidadão é avaliado sobre sua capacidade de participar de decisões científicas, optando por uma ou outra proposta, tendo noção das consequências, sem muitas vezes possuir o conhecimento mínimo para tal, a importância do periódico é destacada, pois, nesses casos, ele serviria como uma espécie de “alfabetizador básico da ciência” que se propõe a divulgar (SMANIOTTO, 2012, p. 18).

Somente após 13 anos de publicações, com algumas interrupções que discutiremos na sequência do capítulo, foi que encontramos menção à necessidade de promover uma escrita mais acessível sobre os assuntos da higiene mental, com a provável intenção de ampliar ou até mudar o público leitor. Conforme Henrique Roxo, não bastava produzir inúmeros artigos se esses textos não despertassem interesse da população e não fossem lidos. Os textos não deveriam ser longos e cheios de termos técnicos, pois isso levaria a certo desinteresse no consumo das produções da entidade (ROXO, 1941, p. 3).

Dentre as partes que compunham o periódico, uma importante seção presente em 28 edições do periódico, denominada “Resenhas e Analyses”, trazia para o público leitor a apresentação das obras relacionadas com as propostas da Liga, com informações sobre os autores e resumo do conteúdo, bem como uma análise crítica, destacando diversos pontos da publicação. As análises, todas assinadas, foram realizadas por inúmeros membros da entidade, sendo que, em alguns números, todas as obras foram avaliadas por Ernani Lopes.

Na primeira edição do ano de 1929, passaria a ser publicada uma relação dos jornais, livros e informativos recebidos pela Liga. Apesar de não ficar explícito em nenhuma das publicações dessa seção o destino das obras, tudo leva a crer que seriam colocadas no acervo da biblioteca na sede da instituição, enriquecendo o acervo de materiais para consulta.

Com o intuito de promover maior interação do periódico com o público que o consumia, na primeira edição do ano de 1929, surgem duas novas seções: “Secção de informações bibliographicas¹⁶⁷” e a “Secção de informações neuro-psiquiatricas¹⁶⁸”. A primeira fazia alusão à biblioteca especializada criada dois anos antes na sede a Liga, a qual seria modesta em tamanho, mas muito completa no quesito de livros relacionados com as propostas da entidade¹⁶⁹. Na informação veiculada no periódico, as pessoas interessadas em obter informações sobre livros poderiam preencher um formulário e enviá-lo pelos Correios, e, nos próximos números da publicação, seriam respondidas por um dos sócios da entidade. A outra seção disponibiliza um auxílio técnico aos médicos brasileiros sobre os assuntos de higiene mental e neuropsiquiatria. Bastaria o médico enviar dados da história clínica do doente e qual a dúvida em relação ao tratamento que as respostas também viriam nos próximos números da revista. Nessa seção em específico, o editor reforça que, se o caso se tratar de urgência, essa urgência deve ser assinalada e a resposta seria, então, enviada por carta (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1929c, p. 17-18).

Percebemos que a Liga se apresentaria como uma “voz autorizada”, um lugar para atualização profissional e busca de conhecimento, ou seja, um lugar de “saber-poder”. Para melhor compreensão, buscamos algumas definições de Michel Foucault, na obra *Microfísica do Poder* (2014). Fazemos uma analogia com o resultado de um inquérito, o qual proveria da concordância de vários indivíduos sobre um fato, acontecimento ou costume, que passaria a ser inegável, podendo e devendo ser reconhecido. A Liga se colocaria, desse modo, na posição de fonte reconhecida de saber, autorizada a propagar conhecimento e ser reconhecida como tal.

Ainda dentro das ideias de Foucault, o “saber” seria o domínio constituído por diferentes objetos que podem ou não adquirir um *status* científico e também a utilização e apropriação oferecidas pelo discurso (FOUCAULT, 2008, p. 204). Especificamente no caso da LBHM, ela

¹⁶⁷ Foi veiculada até o número 3 do ano de 1931. Em suas 15 publicações, trouxe 8 respostas a pedidos de orientações sobre bibliografias.

¹⁶⁸ Foi veiculada até o número 7 de 1930. Publicado em 10 edições, trouxe apenas uma resposta. Não encontramos informações acerca de possíveis respostas enviadas por cartas.

¹⁶⁹ Na 2ª edição do ano de 1932 dos *Archivos*, encontramos o relato da mudança de endereço da biblioteca da Liga, saindo da sala cedida pelo Instituto de Surdos e Mudos. São descritas todas as obras disponíveis para consulta, separadas por idiomas.

se mostraria científica, pois se sustentaria nos saberes médicos consolidados, adquirindo prestígio para ser considerada referência no assunto.

O editorial da nona edição de 1930 citou que, por *motivos imperiosos*, haveria um atraso na publicação de outubro. Conforme verificamos, o “atraso” foi de quatro meses, sendo o motivo explicado na primeira edição de 1931, a qual contém os meses de janeiro e fevereiro do referido ano. As razões teriam relação com a crise política e econômica que assolou o país naquele período¹⁷⁰. O editor não garantiu a periodicidade da publicação, mas assegurou que os assinantes, *em numeros tão insignificantes*, iriam receber 12 números do periódico, mesmo que uma publicação incluísse mais de uma edição (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1930b, p. 312; ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1931a, p. 1).

Após ter noticiado que o número de assinantes era “insignificante” e não garantir a periodicidade da publicação, na segunda edição de 1931, foi informado um aumento na tiragem no periódico e com base nesses dados, diversos estabelecimentos comerciais teriam recebido ofertas para aquisição de espaços para anúncios no periódico, mas o resultado foi péssimo: nenhum contratou o serviço. Conforme o editor, todos os comerciantes, exceto um, foram gentis nas negativas e as razões estariam relacionadas com a crise financeira nacional. O comerciante que teria fugido a regra da polidez, conforme o articulista, teceu críticas às ações da Liga, as quais iriam na contramão dos seus negócios (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1931b, p. 89-90).

Com o objetivo de melhorar a apresentação das publicações dos *Archivos*, adotando uma sequência mais didática, estes teriam números especiais dedicados a um assunto específico no âmbito da higiene mental. O primeiro assunto escolhido foi a “síndrome epiléptica”¹⁷¹, devido à elevada incidência dentre os atendimentos nos ambulatórios da então capital do Brasil (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1931b, p. 92).

A primeira edição do ano de 1932 somente chegou aos assinantes em setembro, contendo trabalhos que datavam desde janeiro do mesmo ano. Conforme o editorial, novamente a crise seria a responsável pelo atraso da publicação e, a partir de então, a periodicidade passaria a trimestralidade¹⁷² (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1932b, p. 1). No

¹⁷⁰ Conforme destacado, nessa primeira edição de 1932, diversas entidades nacionais e internacionais questionaram a Liga a respeito da interrupção da circulação do seu periódico oficial. Isso demonstraria, na opinião da instituição, a excelente aceitação da publicação no meio médico, acadêmico e social (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1932d, p. 109-110).

¹⁷¹ Apesar desse anúncio, somente em 1939 encontramos um artigo que aborda a epilepsia, portanto, essa alteração na apresentação do periódico não foi além do projeto.

¹⁷² Verificamos que a periodicidade trimestral vigorou até o final de 1934, quando ocorre um novo lapso de tempo

editorial da última edição de 1933, reforça-se o cumprimento da promessa acerca da periodicidade da publicação. Os editores haviam garantido um volume anual de cerca 400 páginas, tendo obtido 396 páginas, o que significa dizer que se alcançou outro objetivo. Com isso, reforça o editor a qualidade da publicação e destaca que essa mereceria um voto de confiança dos seus leitores (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1933a, p. 276).

O ano de 1935 contou com apenas uma publicação, referente aos meses de janeiro a setembro. Novamente as publicidades voltaram às páginas do periódico. Um dos anúncios descreve a utilização de um aparelho para a terapia de diatermia, a qual consistia na elevação da temperatura de partes do corpo para fins de tratamento. Os outros dois anúncios são de medicamentos, um da Bayer e outro do Laboratório Carlos da Silva Araújo. Não encontramos nesse número qualquer justificativa para a publicação única no ano.

Após a publicação de um volume único em 1935, um novo intervalo ocorreu entre as publicações, dessa vez, o periódico retornou no início de 1939, contendo os quatro números referentes ao ano de 1938. Já em junho do mesmo ano, outra publicação saiu, dessa vez referente a duas edições. Novamente, não encontramos menções relacionadas com o motivo da interrupção da veiculação. Nessa edição, não são transcritas atas de reuniões, como comumente observamos nos números anteriores, e é possível perceber a mudança do nome do periódico para a grafia utilizada atualmente¹⁷³, passando a ser *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*.

Os números 3 e 4 do de 1939 somente foram publicados em 1940, referentes ao período de julho de 1939 até abril de 1940. Mais uma vez, não foram descritos os motivos para novo atraso na veiculação do periódico, inclusive em uma das atas publicadas, o presidente refere que a entidade se encontraria em boa situação financeira.

Podemos verificar na capa dos *Arquivos* do ano de 1943 que a revista foi registrada no Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP) na data de 06 de outubro de 1940. No tocante a esse registro, cabe ressaltar que a Constituição Brasileira de 1937 legalizou a censura prévia aos meios de comunicação. A imprensa, por meio de legislações específicas, foi investida da função de caráter público, passando a ser instrumento do Estado e veículo oficial da propaganda

entre as publicações.

¹⁷³ Conforme Cavalcanti, em 1931, Brasil e Portugal assinaram um acordo ortográfico que foi oficializado em 1933. Essa oficialização se deu mediante a publicação do Decreto nº 23.028 de 02 de agosto de 1933 (CAVALCANTI, 2009, p. 517). Silva, ao analisar o referido decreto, concluiu que um dos principais objetivos seria a simplificação da língua portuguesa, facilitando sua escrita. Ele ressalta o uso da expressão “idioma nacional”, a qual teria ganhado importância entre os anos de 1930 e 1940 devido às fortes influências de uma ideologia nacionalista de um Estado/uma língua (SILVA, 2011, p. 11-12).

estatal. O DIP tinha amplos poderes sobre os meios de comunicação e se encarregava da organização da propaganda. Havia controle direto sobre jornais, rádio e cinema, sendo que, a partir da década de 1940, 420 jornais e 346 revistas não teriam conseguido registro no Departamento. Os que insistiram em manter sua independência ou, de alguma forma, criticaram o Governo, tiveram a licença cassada (CAPELATO, 1999, p. 171-173). Conforme Duarte, o DIP teria a incumbência de fiscalizar cinco diferentes frentes: divulgação, rádio difusão, cinema e teatro, turismo e imprensa (DUARTE, 1999, p. 287). Em uma das atas publicadas na única edição de 1941, o presidente da Liga, Henrique Roxo, destacou a dificuldade que a entidade teve para registrar o seu jornal no Departamento, pois os estatutos não previam a posse de uma revista. Com base nisso, o presidente designou uma Comissão para revisar todos os estatutos, com o intuito de “modernizar” e evitar novos percalços como esse enfrentado com os *Arquivos* (ARQUIVOS BRASILEIROS DE HIGIENE MENTAL, 1941, p. 99). Essa informação soa, de certa forma, estranha, pois, conforme o estatuto veiculado primeira edição do periódico, especificamente no 4º parágrafo do artigo 2, caberia à Liga *publicar periodicamente os seus trabalhos em revista por ella mantida* (ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL, 1925e, p. 223).

Nesse período, a Segunda Guerra Mundial assolava o mundo e um dos reflexos do conflito na imprensa brasileira teria sido a campanha de penetração cultural do Governo norte-americano com o intuito de barrar a influência alemã no país. O DIP teria contribuído significativamente com esse movimento (FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS). Verificamos que eram frequentes os resumos em alemão dos trabalhos publicados nos *Arquivos* e, por vezes, elogios às políticas eugênicas do país germânico, algo que não encontramos nas publicações após 1935, que, após o já comentado lapso de tempo, foram publicadas em 1939.

Ainda em relação à Segunda Guerra e às edições publicadas durante o período de 1939 e 1945, encontramos diversos trabalhos que abordaram a higiene mental relacionada ao conflito bélico. Nos *Arquivos* de 1943, Henrique Roxo, em sua habitual coluna, denominada “Problemas de Higiene Mental”, comenta sobre a constituição emotiva dos indivíduos e fala sobre como esse fator influenciaria no aparecimento dos distúrbios mentais. Ressalta o papel da hereditariedade da formação psíquica, relatando as diferenças observadas no comportamento das famílias. Já Plínio Olinto escreveu sobre as ações de higiene mental realizadas pela Cruz Vermelha, onde exaltou o papel das enfermeiras e assistentes sociais em prol dos preceitos higiênicos em meio aos campos de batalha. E dentro da temática da higiene mental, um assunto que não poderia deixar de ser tratado era o alcoolismo. O médico chefe do Serviço de Saúde da

Aeronáutica, Ângelo Godinho dos Santos (1888-1949), escreveu um texto abordando a influência negativa do alcoolismo na vida dos soldados, considerando o álcool como um dos maiores venenos para o cérebro. O médico também destacou os impactos da substância em diversos sistemas humanos e os efeitos danosos ocasionados. Esse assunto também foi tratado pela Dra. Juana M. de Lopes, a qual teceu considerações gerais acerca do alcoolismo no momento do grande conflito bélico. Odilon Galotti, em suas conclusões, considerava o álcool mais degradante do que a própria Guerra, pois essa substância dizimaria a vida humana em diversos aspectos, tanto de cunho fisiológico quanto social (ARQUIVOS BRASILEIROS DE HIGIENE MENTAL, 1943, p. 1-69).

Na edição de novembro de 1944, Virgínia Bicudo (1915-2003) trouxe uma visão psicanalítica do conflito, dando maior ênfase ao impacto da Guerra na formação psíquica das crianças. Já no balanço apresentado por Henrique Roxo referente à gestão da entidade, o médico relata as dificuldades em manter contato com as entidades congêneres em outros países. A Liga sempre buscou o intercâmbio de ideias, realizando permutas dos *Arquivos* com outras publicações internacionais, e, não raro, dos países declarados como inimigos, principalmente a Alemanha.

O número único publicado em dezembro 1946, referente ao período de 1945 e 1946, trouxe explicações acerca do novo lapso de tempo entre as edições. Segundo a redação do jornal, os contratemplos tiveram relação ao conturbado período pós-guerra e os esforços seriam aplicados para a regularização por completo da publicação (ARQUIVOS BRASILEIROS DE HIGIENE MENTAL, 1945-1946, p. 3). A edição de 1947 trouxe a mesma justificativa para o atraso da veiculação: o pós-guerra. Segundo os redatores, muitos colaboradores não teriam conseguido entregar seus trabalhos a tempo e, somente quando o fizeram é que o periódico pôde ser editado. Com o término do período bélico passado pelas nações, os *Arquivos* voltariam a ser publicados semestralmente, reafirmando o compromisso de orientar a massa popular, não sendo restrito apenas aos grupos científicos e aos setores especializados da psiquiatria (ARQUIVOS BRASILEIROS DE HIGIENE MENTAL, 1947, p. 4). Após essa publicação, verificamos menções¹⁷⁴ sobre as ações da Liga, principalmente as Semanas Antialcoólicas, divulgadas em jornais de ampla circulação como o *Diário de Notícias*, *Correio da Manhã*, *O Jornal*, dentre outros.

¹⁷⁴ Nas leituras realizadas dos vários trabalhos que tiveram a LBHM como objeto de estudo, não evidenciamos informações precisas sobre seu término. Encontramos as menções buscando pelo termo no portal da Biblioteca Nacional Digital, mais precisamente na seção da Hemeroteca Digital Brasileira (<http://bndigital.bn.gov.br/hemeroteca-digital/>).

* * *

Conforme observamos no decorrer deste capítulo, a LBHM tecia muitas críticas contra diversos fatores e segmentos da sociedade, mas, de certa forma, acabara agindo pouco. A entidade foi criada num período que os problemas relacionados com o “atraso do desenvolvimento nacional” estariam em pauta e relacionados com a composição física e mental da sua população e, por isso, urgia a necessidade de “correção desses desvios”. Diversas foram as propostas e bandeiras da Liga, bem como foram muitas as tentativas de intervenção por meio legal em articulações com o Governo. As ações de combate ao alcoolismo, à tuberculose, à sífilis e a outros fatores degenerativos, bem como a tentativa de controle imigratório, teriam figurado nas pautas e nos discursos da Liga. Por vezes, em casos mais extremos e não tão incomuns, alguns dos distúrbios foram relacionados com a formação racial dos indivíduos. Verificamos também que as propostas eugênicas tentaram obter o controle matrimonial e em alguns casos proporião a esterilização dos considerados “inaptos” à procriação. Todas essas ideias, propostas e bandeiras ilustravam as páginas dos *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*, veículo oficial de comunicação da Liga, que, mesmo com os percalços sofridos ao longo dos seus 22 anos de publicação, teria levado para o Brasil e até para outros países a higiene mental propagada no Brasil. No próximo capítulo, tendo como metodologia elementos da análise do discurso, buscaremos identificar os contextos inseridos em algumas das propostas que consideramos mais marcantes nesse período de veiculação do periódico. No decorrer do capítulo 3, descreveremos os critérios de seleção das categorias de análise assim como as bases metodológicas para “desvendar” as vozes da Liga.

3. A DEGENERAÇÃO MENTAL NOS ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL (1925-1947)

Dentro de alguns anos o Brasil não será apenas um vasto hospital, mas sim um vasto manicômio.

Maurício de Medeiros (1885-1966).

No terceiro capítulo desta tese, analisaremos alguns textos publicados nos *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental* através do uso de elementos da Análise do Discurso (AD). No que tange à metodologia escolhida, optamos pelas linhas desenvolvidas por Michel Foucault e por Eni Puccinelli Orlandi. Para ela, a análise do discurso não considera apenas a língua ou a gramática, trata, como o próprio nome diz, do discurso. Seu objetivo seria a compreensão da língua fazendo sentido, a medida do seu trabalho simbólico e social que constrói o homem e sua história (ORLANDI, 2007, p. 15).

Para Orlandi, um texto seria um objeto simbólico e o que ocorre seria o processo de significação, pois, sendo as “interpretações” afetadas pela linguagem e pela história, temos um processo complexo de constituição de sujeitos e produção de sentidos. Com isso, ela diz que “o discurso é efeito de sentidos entre locutores” (ORLANDI, 2007, p. 21,26).

Com base nas propostas foucaultianas, que tendem a observar a inserção dos discursos nas forças de “poder e saber”, vamos descrever quem *fala* e quem seria esse sujeito por trás do discurso. Como as nossas fontes foram, quase na totalidade, escritas por médicos, há que também partir dessa questão. Para Foucault (2008, p. 57):

A fala médica não pode vir de quem quer que seja; seu valor, sua eficácia, seus próprios poderes terapêuticos e, de maneira geral, sua existência como fala médica não são dissociáveis do personagem, definido por “status”, que tem o direito de articulá-lo, reivindicando para si o poder de conjurar o sofrimento e a morte.

Outro ponto a ser observado no discurso se refere à autoridade, a qual seria estabelecida conferindo/certificando o sujeito falante com o *status* de enunciador autorizado. Esse processo teria por base alguns critérios de qualificação e conhecimentos que garantiriam a legitimidade da enunciação (ZANOTTO, 2018, p. 353).

Além de descrever quem fala, destacamos o lugar de emissão do discurso, pois, lá, o enunciante encontraria sua base legítima e seu ponto de aplicação. Esses locais, dentro do domínio médico, poderiam ser hospitais, clínicas, laboratórios e instituições, tanto de

sociedades médicas quanto de ensino. Após a identificação do discursista e do local do qual provém sua fala, cabe a classificação da sua posição em relação aos diversos domínios ou grupos de objetos: se questionam ou simplesmente observam e mesmo se criticam ou mesmo elogiam. Ou seja, há que se considerar uma série de posições que variam conforme o *status* e os locais onde se encontram na relação entre os interlocutores (FOUCAULT, 2008, p. 58-61).

Na concepção de Pinto, por muitas vezes, equivocadamente, o conceito de “discurso” seria aplicado para definir um pronunciamento, uma fala envolvendo um texto¹⁷⁵ formal. Essa prática poderia ser aceita quando não estiver ligada à AD, visto que essa considera o “discurso” como uma exitosa, mas transitória, fixação de sentidos (PINTO, 2006, p. 79-80).

A avaliação textual consideraria o vocabulário, a coerência, a estrutura textual e o conteúdo. Por sua vez, a prática discursiva levaria em conta a produção, a distribuição, o consumo, o contexto, a lógica e a intertextualidade, ou seja, a alusão a outros textos para garantir a significância do que estaria sendo dito (ZANOTTO, 2018, p. 348). O discurso não teria a simples função de transmitir uma informação e não existiria uma linearidade do tipo: alguém fala com base em determinado código e o receptor capta e decodifica. A interlocução, conforme Indursky (2001, p. 34), seria o processo que ocorreria no interior do campo simbólico do discurso entre o autor e o leitor.

Para Orlandi, as condições para formação do discurso compreenderiam, basicamente, além dos sujeitos e da situação, a memória. Essa seria tratada como “*interdiscruso*”, ou seja, algo que foi dito antes e em outro lugar. Isso define a “memória discursiva”, a qual poderia ser definida como o saber discursivo que tornaria possível todo o dizer e que ressurgiria configurada como “pré-constituída”, o “já dito que está na base do dizível sustentando cada tomada da palavra”. Existe também o “*intertexto*”, o qual se restringe a relação de um texto com outros textos (ORLANDI, 2007, p. 30-34).

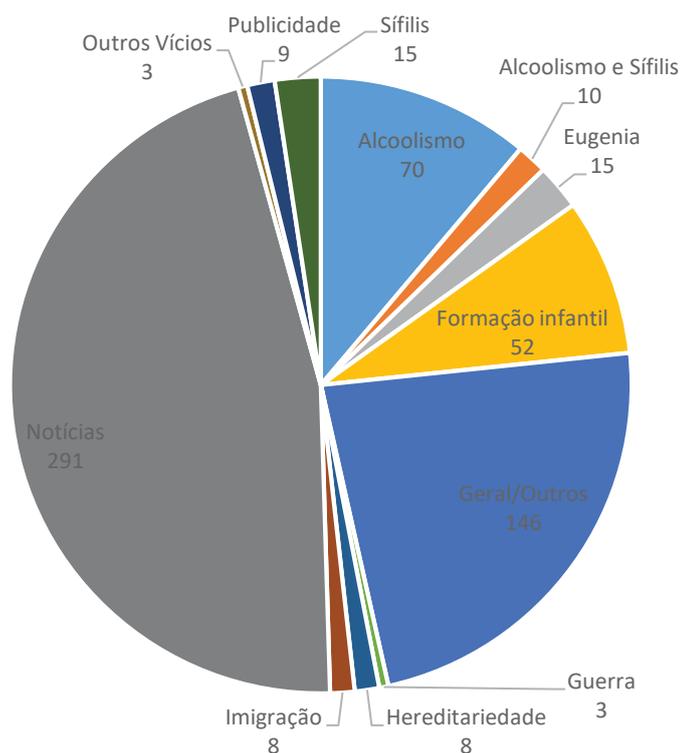
Tendo por base as propostas de Foucault e de Orlandi, em nossas análises seguiremos o seguinte esquema: Quem fala? O que fala? De que maneira? De qual local? Para quem (interlocução¹⁷⁶)? Quando? Dentro dos textos, selecionaremos trechos que julgamos ser o “cerne” dos objetivos do autor na produção do referido discurso ou, em alguns casos, alguma colocação mais crítica que, de alguma maneira, chamaria a atenção do leitor/interlocutor.

¹⁷⁵ Um texto seria a realização linguística de materialização do discurso como peça de linguagem, a qual poderá ser física e/ou verbal e até imagética (ZANOTTO, 2018, p. 349).

¹⁷⁶ Em relação à interlocução, devido ao fato de a maioria dos autores ter vínculos com instituições de ensino, consideramos a circulação dessas informações nos meios acadêmicos.

Em um primeiro momento, na análise da nossa fonte, os *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*, dentro das suas 38 edições, catalogamos todos os textos contidos no periódico, descrevendo as informações que julgamos pertinentes, como ano, edição, título do texto, autor, categoria enquadrada e resumo. Isso gerou 630 registros, distribuídos conforme Gráfico 1:

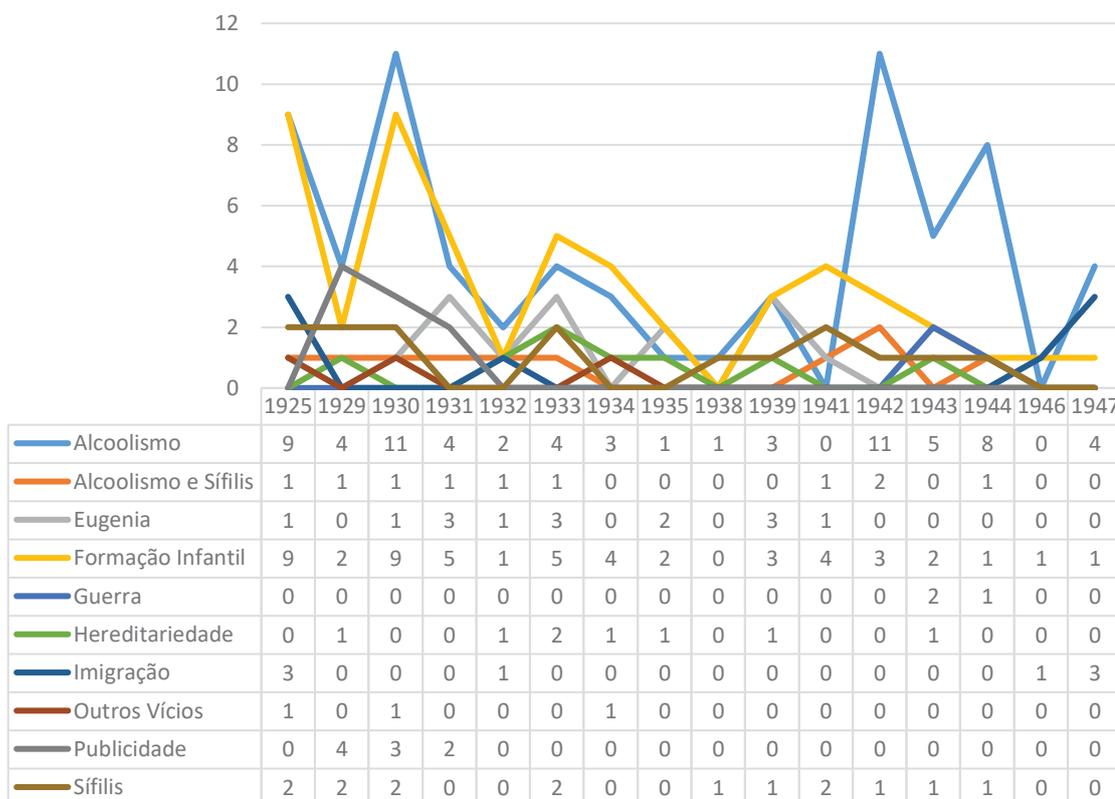
Gráfico 1 - Catalogação dos textos publicados nas 38 edições do Arquivos Brasileiros de Higiene Mental (1925 a 1947)



Fonte: ABHM. Produção do autor, 2020.

No Gráfico 2, temos a distribuição de todos os assuntos¹⁷⁷ por ano de publicação, o que nos fornece uma visão prática dos temas em destaque em cada período. Para facilitar a apresentação, uma tabela foi combinada com o gráfico.

¹⁷⁷ Para melhor apresentação do gráfico, do ponto de vista da escala numérica, optamos por suprimir os dados dos temas “Notícias” e “Geral/Outros”

Gráfico 2 - Distribuição de todos os assuntos por ano de publicação

Fonte: ABHM. Produção do autor, 2020.

Após esse processo, somente os textos que explicitavam o nome do autor foram selecionados¹⁷⁸. Para seguir a seleção para a análise, excluímos, inclusive, os que possuíam autoria de dois ou mais escritores, bem como os resumos das publicações que a Liga recebia para sua biblioteca. Isso gerou um montante de 231 textos.

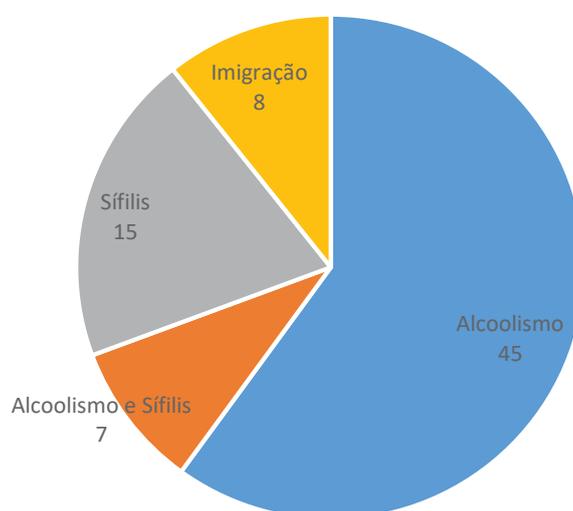
Todos os textos selecionados possuem um autor, o qual, segundo Orlandi, seria considerado como uma espécie de princípio de agrupamento do discurso, originando suas significações e dando sua coerência. Um ponto de destaque nessa “*função-autor*” seria a submissão às regras das instituições e a aceitação dos procedimentos disciplinares. Aceitar a autoria implicaria a inserção do sujeito na cultura, se posicionando dentro do contexto histórico e social (ORLANDI, 2007, p. 74-76). Como nossa fonte trata exclusivamente de assuntos relacionados com a higiene mental, trabalhos fora desse campo não seriam veiculados nos *Arquivos*.

¹⁷⁸ Diversas publicações eram veiculadas como forma de notícias, por exemplo, e não possuíam designação expressa do autor.

Decidimos escolher três categorias de análise. A primeira foi o *alcoolismo*, pois esse, além de ser um dos principais focos de atuação da entidade, seria um fator degenerativo não transmissível do ponto de vista contagioso, apesar de haver questionamentos acerca da hereditariedade do vício. A *sífilis* foi escolhida por ser exclusivamente contagiosa, inclusive com transmissão vertical¹⁷⁹ e que, na sua forma mais avançada, ocasionava sintomas no sistema nervoso central. A terceira e última categoria escolhida foi a imigração, devido ao fato de não ser um vício ou uma doença, mas sim um fator social, como consideravam muitos autores. Importantes autores como Juliano Moreira e Henrique Roxo creditavam 80% das doenças mentais a esses fatores, fato que também pesou na seleção dessas categorias,

Como foi possível verificar no Gráfico 1, existiam outras categorias relevantes, como, por exemplo, a formação infantil. Optamos por não incluir essa categoria em razão de que a maioria dos textos apresentava metodologias e resultados de testes para avaliação da capacidade de raciocínio das crianças, o que julgamos não pertencer aos objetivos da nossa análise. Na sequência, após definição das categorias de análise, procedemos à distribuição dos 75 textos selecionados, conforme demonstrada no Gráfico 3:

Gráfico 3 - Número de textos selecionados após eleição das categorias de análise

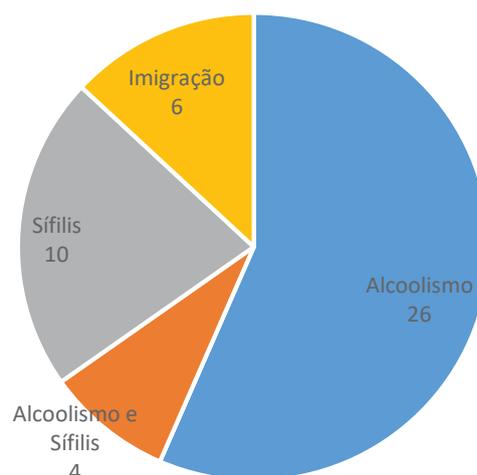


Fonte: ABHM. Produção do autor, 2020.

¹⁷⁹ Modo de transmissão que ocorre durante o parto.

Desses 79 textos, foram excluídos os de caráter meramente noticioso e de comunicação sobre algum evento. Isso resultou num montante de 46 textos selecionados para análise. A divisão desses trabalhos, por temática, está representada no Gráfico 4:

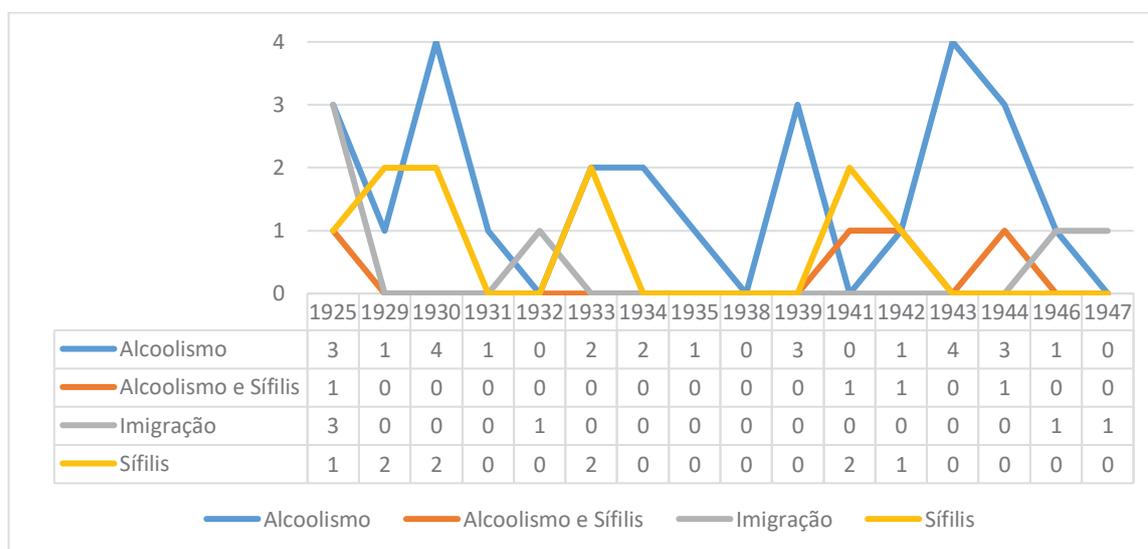
Gráfico 4 - Textos selecionados para análise



Fonte: ABHM. Produção do autor, 2020

O Gráfico 5 apresenta a distribuição dos textos por ano de publicação.

Gráfico 5 - Distribuição das categorias de análise por ano de publicação



Fonte: ABHM. Produção do autor.

Para avaliação dos textos selecionados, seguiremos a ordem cronológica de publicação. As análises serão realizadas de modo individual e em cada uma delas teremos a classificação do tipo de fala, da autoridade sobre o discurso e com quem ocorreria a interlocução do que está sendo dito. Na medida do possível, usaremos outros autores para fomentar as discussões e embasar nossas reflexões. A categoria “alcoolismo e sífilis”, apesar de abordar alguns aspectos relacionados ao álcool, será analisada dentro da “sífilis”, pois percebemos uma maior ênfase à doença bacteriana. Importante mencionar, na apresentação e descrição dos textos, manteremos a grafia original das citações.

3.1 A transmissão vertical pelos “pecados da carne”

Dentre os vários fatores considerados degenerativos, a sífilis foi escolhida como uma das nossas categorias de análise por se tratar de uma doença contagiosa. Existem duas teorias acerca da origem dessa doença. A primeira sustenta a ideia de que a sífilis seria endêmica na América e teria sido levada para a Europa pelos marinheiros de Cristóvão Colombo. A segunda, também conhecida como *Teoria do Velho Mundo*, considera que a bactéria causadora da doença seria comum na Europa e, com o passar dos anos, teria sofrido mutações e aumentado seu poder infeccioso, sendo então transmitida através do contato sexual. A sífilis também é chamada de *lues*, palavra com origem no latim que significa *peste, epidemia* (GERALDES NETO, SOLER, *et al.*, 2009, p. 127,128).

Sua transmissão se dá primariamente através do contato sexual¹⁸⁰ e num primeiro momento não geraria sintomas. No decorrer de algumas semanas, surgem feridas nos órgãos sexuais, as quais desaparecem em alguns dias, fator que dá uma falsa sensação de cura. Depois de 6 meses, surgem manchas avermelhadas no corpo juntamente com novas feridas. Após essas duas fases mais “visíveis” e altamente contagiosas, vem o período de latência, que pode durar décadas até que o sistema nervoso central seja atingido. Mas, além do contato sexual, essa doença também pode ser transmitida na gestação. Em alguns casos, a gestante não completa a gravidez, tendo a perda da criança. Nos casos em que a mãe dá a luz, essa criança poderá

¹⁸⁰ Carrara destaca que os médicos oitocentistas consideravam a sífilis como uma doença “sexualmente produzida”, o que, para ele, seria uma teoria aceitável, pois muitos dos males teriam ligação com o mau uso da sexualidade. Somente na virada para o século XX é que a transmissão sexual teria sido aceita. Portanto, devido ao estigma de ter origem no comportamento sexual “imoderado”, a sífilis ainda poderia ser um sinal visível da conduta moral pelas lesões que surgiam na pele (CARRARA, 1996, p. 29-32).

apresentar uma variedade de anormalidades, tanto físicas quanto de ordem nervosa¹⁸¹ (STROHL, ROUSE e FISHER, 2004, p. 236-237).

No ano de 1900, na tese de Flaviano Innocêncio da Silva, intitulada *Prophylaxia publica da syphilis*, já encontramos menções acerca da profilaxia da sífilis. Para o autor, essa seria a ação mais importante de higiene social. Flaviano ainda destaca que essa doença não teria “preferência” por suas vítimas, podendo contaminar pessoas de todas as idades e de diferentes classes sociais, atacando desde os “libertinos” até as “esposas honestas” (SILVA, 1900, p. I).

Selecionamos dez textos que abordam a sífilis e adicionamos mais quatro que, além da sífilis, abordam pontos do alcoolismo, mas, por darem mais ênfase à questão sífilítica, serão analisados nessa categoria. Dentre os autores dos 14 artigos, apresentados na Tabela 1, todos eram médicos e alguns também exerciam a docência, o que daria legitimidade ao seu dizer.

Tabela 1 - Categoria de Análise - Sífilis

ANO	EDIÇÃO	TÍTULO	AUTOR
1925	1	Idéas geraes	Faustino Esposel
1925	2	Hygiene mental	Henrique Roxo
1929	1	A Lues como factor dystrophiante	Juliano Moreira
1929	3	A Lues como factor dystrophiante - II	Juliano Moreira
1930	7	Menores incorrigiveis	Ernani Lopes
1930	1	Psychometria de 100 soldados pelos Tests de Binet	Mario Saturnino
1933	2	Em torno do exame pre-nupcial	Juana M. de Lopes
1933	2	O exame pre-nupcial como factor eugenico	J. P. Porto-Carrero
1941	2	Sífilis e doenças mentais	Nelson Bandeira de Melo
1941	2	Da necessidade e do valor das punções	Sylvio Aranha de Moura
1941	1	A higiene mental e suas relações com o urbanismo	Plinio Olinto
1942	1	Fase da invasão da paralisia geral denunciadas por desvio da conduta profissional	Julio Paternostro
1942	1	A loucura pode ser evitada	Carlos Augusto Lopes
1944	1	Idéias atuais sobre psiquiatria	Henrique Roxo

Fonte: ABHM. Produção do autor, 2020.

Destacamos que, para Orlandi (2007, p. 76), quando aceita a autoria, automaticamente o sujeito se insere no contexto histórico e social do tema abordado (ORLANDI, 2007, p. 76). No tocante a essa “autoridade¹⁸²”, Pessotti (1996, p. 443) considera que, aos olhos do povo que necessitaria uma certa forma de “cura”, a arte médica preservaria respeitabilidade. Stephanou

¹⁸¹ Em análise do trabalho de Eduardo Rabelo (1876-1940), apresentado no 1º Congresso Sul-Americano de Dermatologia e Sifilografia em 1921, Carrara aponta que 80% dos casos de debilidade congênita seriam relacionados com a sífilis, bem como 60% das ocorrências de abortos (CARRARA, 1996, p. 32).

¹⁸² A autoridade do médico foi discutida em pormenores no item 1.3 do capítulo 1.

reitera que, baseados em uma “verdade” científica, os médicos teriam reivindicado a responsabilidade pela organização social e legitimidade de seus conhecimentos para orientar a vida dos indivíduos (STEPHANOU, 1999, p. 32), numa relação de saber/poder hierárquica/assimétrica.

O primeiro texto de nossa análise, intitulado *Ideas geraes*, de autoria de Faustino Esposel, publicado no primeiro número dos *Archivos*, aborda a formação da Liga e o programa de atuação que a entidade se proporia a executar e sugere atenção especial no controle matrimonial para evitar a formação de famílias desequilibradas. A melhor maneira para obtenção desse controle seria o acompanhamento das pessoas durante todo seu desenvolvimento, ou seja, da infância à vida adulta, com ênfase na formação do caráter através do ensino de bons hábitos de higiene. Mas, para isso, as ações não poderiam ser “genéricas” e inespecíficas. O autor destaca que:

Comparemos. Tendo que a syphilis é productora, em vasta proporção, de doenças do coração e de doenças dos rins, si se instituisse uma Liga de Higiene cardíaca ou hygiene renal, haveria logar de se fazer uma secção particular para a syphilis (ESPOSEL, 1925, p. 102).

Do fragmento, é possível depreender que Esposel fez uma fala *crítica*, pois, para ele, a Liga teria que aprimorar o foco das suas ações, afinal, ao ressaltar a sífilis como causadora de distúrbios mentais, desconsideraria o potencial danoso dessa infecção em outros sistemas do corpo, além de deixar de abordar outros fatores que, segundo o autor, também possuiriam capacidade de provocar doenças mentais. Ressalta que ações dessa amplitude e com o devido “foco” já estariam em execução em países mais desenvolvidos, fato que demonstra que a Liga estaria próxima das suas congêneres mundiais, devendo apenas realizar pequenos ajustes. A posição ocupada por Esposel, como presidente de uma das seções da Liga, geraria um *discurso autorizado*¹⁸³. A *interlocução* ocorre dentro da própria Liga, pois a crítica leva em consideração regimentos internos, visto que o autor faz parte do grupo. Nesse ponto, podemos destacar a abordagem de Orlandi na questão da autoria. Para a autora, a função de “autor” seria a mais sujeita às regras das instituições, sendo mais visíveis os procedimentos disciplinares (ORLANDI, 2007, p. 75). Importante referir que o autor tece críticas, mas em nenhum momento desmerece as ações da Liga. Considera, inclusive, que não estaria “criticando”, mas

¹⁸³ Na concepção de Orlandi, essa “relação de forças” sustentada no poder dos diferentes locais de fala do sujeito constituem o que ele diz. Como exemplo, a autora cita que a fala do professor “vale mais” do que a fala do aluno, portanto, a posição ocupada pelo professor daria mais credibilidade ao seu discurso e o autorizaria a falar em nome da instituição “escola” (ORLANDI, 2007, p. 39-40).

simplesmente “comentando”.

O segundo texto selecionado é de autoria de Henrique Roxo, que, na época, era professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e um dos diretores da Assistência aos Alienados. O artigo foi publicado no segundo número dos *Archivos* de 1925 sob o título de *Hygiene Mental*. A diferença em relação ao texto de Faustino Esposel, na nossa visão, teria relação ao “peso” dado à sífilis como causadora de desordens nervosas, sem citar os danos noutros sistemas do corpo. Para Roxo, a profilaxia seria a melhor ação, pois, quando os distúrbios já estivessem instalados, a cura seria praticamente impossível. A Liga deveria focar no combate ao alcoolismo e à sífilis, pois esses dois fatores seriam os responsáveis por 80% dos casos de loucura. Apesar de reforçar os perigos da infecção, Roxo (1925, p. 2) ressalta que:

O doente syphilitico, bem orientado em relação à gravidade do seu mal, encontra actualmente com facilidade ambulatórios onde o tratamento lhe é feito com o máximo rigor. Se, iniciado este, não voltar elle a consulta, o serviço é tão bem feito que as visitadoras o vão procurar onde reside, a insistir para que o não abandone.

Roxo apresenta uma fala *orientativa* sobre um serviço de tratamento e acompanhamento do paciente sífilítico, e, por ser um dos diretores da Assistência aos Alienados – órgão governamental responsável por gerenciar os serviços oferecidos para a população –, geraria um *discurso autorizado*. Para ele, em alguns anos, com a consolidação dos serviços prestados pelos ambulatórios da Liga e das ações profiláticas, ocorreria uma diminuição de 50% nos casos de distúrbios mentais. A *interlocução* ocorreria entre seus pares da Liga e também para outros médicos que poderiam encaminhar os casos para os referidos ambulatórios, pois a efetividade do serviço transparecida no texto chamaria atenção dentre a comunidade médica. Roxo também alerta seus colegas sobre a importância de sugerir que os casais com algum fator degenerativo não tivessem filhos. Essa seria uma alternativa válida frente à inexistência de leis de controle matrimonial.

O próximo texto é de autoria de Juliano Moreira e foi dividido em duas publicações, ambas de 1929. Intitulado *A lues como factor dystrophiante*, o trabalho traz informações acerca da manifestação das sequelas da sífilis no decorrer das gerações, mais precisamente na segunda geração após o contágio inicial. De modo mais claro, seria a observação dos efeitos em uma criança com histórico de sífilis em seus avós. Por vezes os Governos dariam mais importância a certas epidemias, como a cólera, febre amarela e difteria em detrimento à sífilis. Essas

doenças, após o devido controle, cessariam suas ações. A sífilis, por sua vez, mesmo com o devido controle, causaria maiores problemas hereditários e de ordem social, sendo, na opinião de Moreira, o principal alvo para os que almejavam a garantia de um futuro próspero. Na parte I, Juliano, ao se referir sobre o impacto da sífilis nas gerações vindouras diz que: “Muito lento é esperar dos poderes públicos reformas que atinjam os perigos sociaes. É da propaganda dos médicos, que poderá resultar algum proveito para o grupo humano” (MOREIRA, 1929, p. 3).

Após a descrição de alguns casos clínicos destacando as sequelas na primeira e segunda gerações, tanto no final da primeira parte quanto no início da segunda, Moreira (1929a, p. 118) relata que:

A guisa de conclusões devo afirmar que as observações feitas entre nós no Norte como no Sul do Paiz não discordam das que tem sido feitas em outros paizes quanto à existencia da heredo-syphilis da 2ª geração .

A primeira fala de Juliano Moreira poderia ser classificada como *crítica* ao Governo e, assim como a segunda, tem caráter de *enaltecimento* ao papel do médico e às pesquisas médicas do país, falando em defesa do saber/poder no campo médico. Assim como Henrique Roxo, Moreira fazia parte da Assistência aos Alienados, inclusive sendo o presidente, e, portanto, suas *críticas* acabariam por formar um *discurso autorizado*, de alguém com propriedades suficientes para falar e sustentar sua opinião. Por ser um profissional de renome e bastante respeitado, ao chamar a responsabilidade para os médicos, reforçaria a autoridade médica na solução dos problemas sociais. No tocante à sua segunda fala, cabe lembrar o que citamos no primeiro capítulo, mais precisamente no item *1.1.1 Teorias norteadoras da medicina mental*. Juliano Moreira era um médico muito próximo das pesquisas clínicas baseadas nos modelos instituídos por Kraepelin, portanto, esse “enaltecimento” daria ares de credibilidade à ciência psiquiátrica do país, principalmente quando, no decorrer do texto, o autor destaca que os resultados encontrados seriam semelhantes aos achados nos países europeus, comparando o Brasil com os maiores centros psiquiátricos do mundo. A *interlocução* do texto, em ambas as partes, ocorreria entre seus consócios e outros profissionais formadores de opinião, médicos ou não. Para os médicos, viria a convocação para a luta contra a sífilis. Cabe destacar uma das características dos textos de Juliano Moreira: o afastamento da questão racial como predisposição aos fatores ditos degenerativos, muito provavelmente devido às suas origens.

No tocante às falas apresentadas até o momento, destacamos que estava em vigor o

Decreto 16.300 de 31 de dezembro de 1923, o qual aprovava o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública. Destacamos o 186º artigo, que dispõe:

Art. 186. As autoridades sanitarias deverão empregar todos os meios razoaveis para descobrir os casos dessas doenças em estado contagiante e procurarão convencer os pacientes, por meios suasorios, da necessidade de fazer a cura prophylactica nos dispensarios ou hospitaes mantidos ou subvencionados pelo Governo. Com tal fim, os medicos das diversas delegacias de saude e os da Inspectoria, além do que lhes cumprir em cada caso particular, em relação á educação higienica, distribuirão, sempre que fôr opportuno, os conselhos impressos que lhes serão fornecidos pela Inspectoria de Prophylaxia das Doenças Venereas e farão verbalmente conhecer o que nelles se contém (BRASIL, 1923).

Nesse artigo do Decreto, percebemos a presença de informações que seriam compatíveis com as falas de Roxo e Moreira, pois a legislação cita os serviços de atendimento e visitas aos pacientes, além de “convocar” os médicos, vinculados ao Estado (ambos o eram) para propagarem as questões educativas sobre a sífilis. Mas, no decorrer da história da Liga, alguns membros do grupo teceriam duras críticas aos serviços sociais, principalmente Renato Kehl.

O quinto texto selecionado, de autoria de Mário Saturnino, intitulado *Psychometria de 100 soldados pelos Tests de Binet*, foi publicado em 1930, mais precisamente na primeira edição do referido ano. Apresentando suas considerações sobre o teste, já usado na psicologia geral e que media a idade mental dos adultos para então definir a correlação de distúrbios mentais com os resultados obtidos, Saturnino diz:

Na lues cerebral a medida reiterada do nivel intellectual poderia fornecer informações seguras sobre a marcha do processo. Marcha para traz com a victoria do tratamento, ou para deante, com a improficuidade deste, e consequente evolução da doença (SATURNINO, 1930, p. 13).

Com base no descrito, a fala de Saturnino poderia ser considerada como *sugestiva*, pois confere ao teste propriedades de controle de tratamento e evolução da doença. Por “falar” como médico do Exército e membro da Seção de Higiene Militar da Liga, além de ter como fonte de pesquisa os soldados, formaria um *discurso autorizado*. Para dar mais destaque às suas observações, cita os resultados dos trabalhos de Murillo de Campos, importante nome da psiquiatria militar, o que podemos classificar como *intertexto*. A *interlocução* ocorreria entre os médicos militares de outros quartéis e também na medicina do trabalho, pois, tendo esses testes a possibilidade de avaliar o avanço da doença e seus efeitos no nível de evolução cerebral dos

doentes, teriam aplicabilidade nessas atividades. Até então os testes disponíveis para detecção da sífilis, descobertos na primeira década do século, teriam resultados qualitativos, ou seja, negativo ou positivo, sem quantificar o grau da infecção ou determinar a gravidade e a descoberta de um método preditivo de evolução da doença teria certo grau de importância (CARRARA, 1996, p. 36).

O sexto artigo, de autoria de Ernani Lopes, foi publicado na sétima edição de 1930 e traz o título *Menores incorrigíveis*. Em suas considerações acerca do assunto, o autor faz um breve relato sobre o que considera uma criança sem possibilidade de cura quando acometida de debilidade mental. Para reforçar suas colocações, Lopes lança mão de diversas referências internacionais, particularmente da França e dos Estados Unidos. Se, para o autor, após a instalação de certos distúrbios degenerativos, praticamente nada poderia ser feito para minorar os danos, a proposta que ganha destaque seria a profilaxia. As ações profiláticas, conforme vimos no decorrer do capítulo 2, mais precisamente no item 2.1, faziam parte dos objetivos da LBHM. E, para evitar tais acontecimentos, Lopes (1930c, p. 245) defende que:

deve ser intensificada a prophylaxia da heredo-lues e devem ser evitadas todas as uniões anti-eugenicás. Impõe-se ainda, que sejam colocados fóra de circulação os degenerados maus procreadores, e também que, para casos especiaes, seja effectuada resolutamente a esterilização cirúrgica de alguns dos que mereçam a liberdade.

Podemos verificar, novamente, a importância dada à sífilis como causadora de danos mentais, nesse caso, na prole. Para concretizar essa “profilaxia”, Ernani Lopes considera essencial o controle matrimonial e a esterilização das pessoas que tenham traços eugênicos em um “nível” aceitável para o convívio social, ou, como ele mesmo diz, que *mereçam a liberdade*. Quando descreve, com detalhes, os pontos que consideraria cruciais na profilaxia da debilidade mental infantil, sua fala poderia ser classificada como *orientativa*. Na época em que o artigo foi escrito, o autor exercia a presidência da entidade e, ao abordar um dos principais objetivos da Liga, ou seja, a profilaxia dos distúrbios mentais, apresentaria um *discurso autorizado*. No quesito da *interlocução*, no nosso entendimento, ela ocorreria com outros médicos e profissionais de diversas áreas, tanto da área educacional quanto da esfera jurídica, pelo tom e termos do artigo.

Dando sequência às nossas análises, os próximos dois textos, complementando as ideias de Ernani Lopes, também relacionam a profilaxia da sífilis com a questão do controle

matrimonial, mais precisamente com os exames pré-nupciais. Ambos foram publicados na segunda edição de 1933 dos *Archivos*. O primeiro, escrito por Júlio Pires Porto-Carrero, intitulado *O exame pre-nupcial como fator eugênico*, descreve a legislação pré-nupcial em diversos países e no Brasil. Destacou Porto-Carrero que a Lei do Casamento Civil 1890¹⁸⁴, em vigor na época, previa o controle pré-nupcial de menores, mas desconheceria casos de aplicação dessa legislação. Para o autor, o Estado deveria primar pelo bom desenvolvimento da sua população e as leis nupciais teriam importância nesse quesito, inclusive indo contra a liberdade individual, pois:

Em sociedade, todos os direitos individuais são restrictos, ante o direito colectivo; e a ninguém cabe o direito de contaminar. Antes, o delicto de contaminação está previsto em varios Codigos modernos e em vias de entrar em o nosso (PORTO-CARRERO, 1933, p. 89).

No outro texto, com a mesma abordagem, Juana M. de Lopes destacou a importância dos exames pré-nupciais, os quais, segundo ela, teriam duplo benefício: proteção da saúde dos nubentes e melhoria da raça, pois seria evitada uma prole degenerada. No artigo *Em torno do exame pre-nupcial*, a autora usa o termo “psiquiatria menor” para definir os pequenos distúrbios que poderiam surgir dentro de um casamento não eugênico, os quais seriam compatíveis com a vida fora dos hospícios, mas transformariam os lares em “sucursais manicomiais”. Lopes destaca que os homens deveriam ter o mesmo cuidado com a sua espécie do despendido com a criação de animais e o cultivo de plantas, ou seja, sempre primando pela melhora das espécies. Assim como fez Porto-Carrero, Juana M. de Lopes também faz alusão às legislações de controle matrimonial em diversos países e destaca a ineficiência brasileira na aplicação de controle semelhante. Conforme dito no capítulo anterior, mais precisamente no item 2.2, no qual foram apresentadas as formas de atuação da Liga, a entidade passou por diversas crises financeiras, e como forma de criticar o corte das verbas municipais, a autora “chama” a responsabilidade dos exames para a Liga:

Ora, sirva-nos esta possibilidade para justamente frisar as vantagens que por certo advirão de serem os serviços d’esta ordem confiados antes a instituições particulares de responsabilidade, do que ao Estado, isto é, aos departamentos médicos officiaes (LOPES, 1933a, p. 120).

¹⁸⁴ Essa questão é descrita no artigo 20 do Decreto nº 181 de 24 de janeiro de 1890, o qual promulgou a Lei do Casamento Civil.

Ao abordarem a legislação existente e apontarem as falhas de aplicabilidade, as falas dos autores ganham ares de *crítica*, reforçadas pelas palavras de Juana M. de Lopes “desqualificando” a capacidade das instituições governamentais em realizar os exames pré-nupciais de modo confiável e pelo Governo ter cortado as verbas da Liga. Na época da publicação dos artigos, Porto-Carrero exercia a docência na Universidade do Rio de Janeiro, além de ser o vice-presidente da Liga, Lopes trabalhava como cirurgiã ginecológica na Colônia de Psicopatas de Engenho de Dentro, quando a instituição atendia somente o público feminino. Devido às posições ocupadas pelos autores, ambos apresentam um *discurso autorizado*. No que tange à *interlocução*, julgamos que essa ocorreu entre seus consócios e demais leitores, tanto da classe médica quanto outros profissionais interessados no assunto.

No tocante à importância dos exames pré-nupciais na profilaxia das doenças hereditárias ou transmissíveis no parto, destacamos as colocações de Herman Lundborg. Para ele, os fenômenos sociais e as doenças humanas possuiriam duas origens distintas, uma relacionada com o meio que a pessoa habitaria, a qual estaria extremamente superdimensionada em seus efeitos, que é conhecida como fenotípica, e outra relacionada com a disposição e constituição do ser, ou seja, a genotípica, que seria herdada dos progenitores para a criança. As heranças genéticas seriam de suma importância, pois, sendo de “boa qualidade”, o indivíduo seria bem-dotado e biologicamente bem desenvolvido, caso contrário, com heranças de “má qualidade”, tenderia a ser um degenerado. Para o médico, nenhuma força humana seria capaz de alterar qualquer matéria e forças ligadas à herança hereditária, nem sequer um médico ou um pedagogo (LUNDBORG, 1929, p. 3-4). Com esses argumentos, podemos perceber claramente um apoio aos métodos preventivos antes da procriação.

Já Gonzaga relata a importância da puericultura¹⁸⁵ dentro da eugenia. Para ele, seria fundamental: a proteção da criança ser iniciada antes da concepção; uma vez garantida a proteção durante o período gestacional, a garantia do afastamento de incidentes perigosos no parto; controlado e favorecido o crescimento; afastados os perigos inerentes ao meio exterior e à vida social; e, dada a melhor instrução possível para viver a adolescência. A liberdade de todo e qualquer tipo de tara hereditária seria uma das medidas mais importantes e isso só seria possível com o controle nupcial. O papel do médico da família é exaltado como o grande responsável por “exercer corretamente” a puericultura (GONZAGA, 1930, p. 3). Na mesma

¹⁸⁵ Ciência que trata aspectos relacionados com o perfeito desenvolvimento da criança até a puberdade.

linha, outros médicos evidenciaram a mesma preocupação. Para Pinheiro, os progressos no campo da medicina social foram tão importantes em relação à saúde que não bastaria apenas a assistência ao indivíduo que vivesse em sociedade, ela deveria ir além, até a saúde da mãe e do possível pai, constituindo uma medicina fetal¹⁸⁶ (PINHEIRO, 1930, p. 125).

Em relação às críticas feitas ao Governo sobre a não aplicação dos exames pré-nupciais, inclusive contrariando o disposto na Lei do Casamento Civil de 1890, destacamos a questão levantada por Carrara. Segundo ele, como a sífilis era, por décadas, um mal “invisível”, as políticas de prevenção, controle e combate teriam características “insidiosas”, tal como a doença, apresentando intervenções mais amenas, comportamento, como vimos, criticado por alguns médicos (CARRARA, 1996, p. 48). Porém, por determinação legal, quando o médico tivesse conhecimento de que uma pessoa fosse portadora de uma doença transmissível, como a sífilis, era obrigado a comunicar as autoridades sanitárias competentes, sob pena de multa caso ignorasse essa determinação (BRASIL, 1890).

Na avaliação de Lima, a desobediência às leis e a descrença no Direito seriam fenômenos incutidos na cultura brasileira. Principalmente no âmbito da Administração pública, seria preciso atribuir efetividade aos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. Para ele, antes de criar novas leis, seria preciso modificar os costumes e passar a observar a aplicação isonômica dos preceitos legais já existentes (LIMA, 2012, p. 41).

O nono texto selecionado foi publicado na primeira edição dos *Arquivos* do ano de 1941. Com o título de *Sífilis e doenças mentais*, o médico do exército Nelson Bandeira de Mello inicia descrevendo a história da higiene mental nos Estados Unidos até a fundação da LBHM no Brasil, destacando os consultórios mantidos pela entidade e suas campanhas de profilaxia. Após, tece comentários acerca do início da disseminação da doença pelo mundo e a relação desse processo com as atividades militares, destacando como “a sífilis acompanha os exércitos”. Nos estudos que abordam a vulgarização da contaminação dos povos, é comum encontrar registros de que nem os leprosos teriam aceitado o convívio com os sífilíticos. Com o intuito de deixar esse “estigma” no passado, Mello reforça que:

As lições de higiene geral que vos ministram os médicos de vossa unidade não devem ser guardadas avaramente, só para cada um de vós; quando eles vos advertem dos perigos dos contágios maléficos, não têm por única finalidade conservar sadio o vosso corpo, mas também evitar que vossas futuras esposas

¹⁸⁶ Medicina fetal, na ideia do autor, pode ser entendida como uma medicina preventiva, ou, no caso, eugênica.

e filhos paguem pesado tributo a vossas imprudências, e, defendendo vossas esposas e vossos filhos, defendem “*ipso facto*” uma parcela da grande coletividade nacional (MELLO, 1941, p. 15).

Com base nos apontamentos do autor, sua fala seria classificada como *orientativa*, pois, ao abordar a história negativa dos exércitos em relação à disseminação mundial da sífilis, aconselha os novos recrutas a evitar o contato com a doença. Além de reforçar o papel do homem como um dos principais responsáveis pela saúde da família, destaca o que cada indivíduo deveria fazer para o bem coletivo, assim como fez Porto-Carrero no texto analisado anteriormente, quando disse que ninguém teria o direito de contaminar a outrem. Novamente, como verificamos nos demais textos, a posição ocupada pelo autor apresenta um *discurso autorizado* em relação a esse tema. Destacamos a presença de *intertexto*. A *interlocução* ocorreria entre médicos e leitores em geral, principalmente os ligados com grandes contingentes de pessoas, como os médicos militares. Como forma de “ganhar” confiança na interlocução, exalta o trabalho do Exército e reforça que as instruções recebidas deveriam ser transmitidas e propagadas por todos os militares.

Carrara, ao descrever os resultados das suas pesquisas sobre a sífilis no Exército Brasileiro, mais precisamente avaliando os trabalhos do médico e militar Artur Lobo da Silva¹⁸⁷ realizados entre 1914 e 1927, demonstra os altos índices de casos da doença, os quais teriam sido responsáveis por 40,4% das baixas militares em 1916. No ano de 1921, uma intensa campanha teria se iniciado nas corporações militares, com foco no combate às relações “promíscuas” e meios profiláticos relacionados com a desinfecção pós contato sexual, inclusive com a criação de locais destinados à limpeza dos órgãos sexuais e, na impossibilidade disso, com a distribuição de “kits” contendo pomadas e soluções de lavagem (CARRARA, 1996, p. 116,231).

A questão da profilaxia da sífilis nas Forças Armadas Brasileiras (FAB) estava prevista no Decreto 16.300 de 31 de dezembro de 1923, o qual, conforme já dito, aprovava o Departamento Nacional de Saúde Pública. Em seu artigo 189º, o referido Departamento acordaria com os comandos militares as ações dentro desses serviços, os quais ficariam sob responsabilidade dos médicos militares (BRASIL, 1923). Portanto, novamente, as ações realizadas estavam previstas em lei.

O décimo texto escolhido foi publicado na mesma edição dos *Arquivos* que o texto anterior. Escrito por Plínio Olinto, intitulado *Higiene Mental e suas relações com o urbanismo*,

¹⁸⁷ Não conseguimos localizar os trabalhos originais em buscas nas bases que temos disponíveis para consultas.

o artigo destaca o papel da higiene mental com a vida urbana das grandes metrópoles, não tendo como foco o tratamento dos distúrbios, mas sim a profilaxia. Para o autor:

A teoria de Kraft-Ebing¹⁸⁸: civilização e sifilização, na etiologia da demencia paralitica e de outras formas de sífilis cerebral ou medular tem sua justificação, si não pela tendencia do treponema¹⁸⁹ para os civilizados, como querem alguns, pelo menos pela maior disseminação do germen nas aglomerações humanas da metropole (OLINTO, 1941, p. 18).

Ao relacionar a disseminação da sífilis com a formação das grandes metrópoles, a fala de Olinto poderia ser classificada como *opiativa*, pois, com base em seus levantamentos, as doenças infecciosas cresceriam em incidência de modo proporcional ao número de habitantes. O ambiente mais populoso poderia desencadear problemas relacionados com a não adaptação das pessoas que viviam no interior do país e por algum motivo viessem a se mudar para um grande centro. O autor, na época da confecção do referido estudo, ocupava um cargo diretivo na Liga e, também, devido à sua vasta experiência como alienista chefe do Hospital Colônia de Alienados, possui, na nossa concepção, os atributos necessários para sustentar seus argumentos, portanto, teria um *discurso autorizado*. A *interlocução* ocorreria entre seus consócios e demais leitores.

O próximo artigo a ser analisado é o primeiro que aborda um método de diagnóstico da sífilis. Foi publicado na mesma edição dos dois últimos que analisamos. Escrito por Silvio Aranha de Moura, é intitulado *Da necessidade e do valor das punções*. Nele, o autor relata sua experiência com as punções liquóricas¹⁹⁰ no diagnóstico da sífilis cerebral, as quais deveriam ser realizadas em todos os pacientes com resultado positivo para sífilis, com o intuito de avaliar a presença da doença a nível de sistema nervoso central. Uma de suas fontes para relacionar a sífilis cerebral com os desvios de conduta teria sido as pesquisas prévias em detentos, as quais apresentaram altos índices de positividade. Para embasar suas colocações, lança mão de resultados obtidos por vários nomes conhecidos da psiquiatria da época, como Faustino

¹⁸⁸ No que concerne à teoria de Kraft-Ebing, esse teria sido o primeiro autor de obras com dados sistemáticos e completos sobre as mais distintas formas de perturbação da vida sexual humana, as quais, a partir da segunda metade do século XIX, passariam a ser encaradas como transtornos médico-psiquiátricos. Dentre as ideias propostas, merece destaque a que considerava qualquer ato sexual sem o intuito reprodutivo como um comportamento desviante (PEREIRA, 2009, p. 380). Tais práticas poderiam estar sendo ligadas pela busca de relações sexuais no âmbito da prostituição. Stepan destaca que durante o período de governo de Vargas, juntamente com a delinquência juvenil e as doenças mentais, a prostituição se tornaria alvo de ações por serem considerados problemas sociais (STEPAN, 2004, p. 374).

¹⁸⁹ Classificação biológica da forma da bactéria transmissora da sífilis.

¹⁹⁰ Procedimento médico que consiste na obtenção do líquido cefalorraquidiano para fins de exames.

Esposel, Henrique Roxo, Heitor Carrilho, dentre outros, gerando o *intertexto*. Moura (1941, p. 69) relata que:

Puncionando sistematicamente todos os nossos doentes na Colônia Juliano Moreira, todos os anos tem sido grande o número de pacientes, que entrados com diagnóstico de alcoolismo, de esquizofrenia, de epilepsia, de oligofrenia e de psicose maníaco-depressiva, têm tido mudado o diagnóstico, ante o resultado das pesquisas no liquor, e sido submetidos proveitosamente ao tratamento anti-luético.

Ao apresentar os resultados de inúmeras pesquisas, mostrando as vantagens do método, na nossa opinião, o autor apresenta uma fala de *orientação*, pois, com o uso da técnica apresentada, o tratamento poderia ser revisto e os resultados mais promissores. O autor deixa claro que não estaria criticando os diagnósticos prévios, mas somente mostrando uma técnica que poderia auxiliar seus colegas na obtenção de uma conclusão mais acertada da doença de base. Por ser um dos psiquiatras do Serviço Nacional de Doenças Mentais, professor universitário e membro do Conselho Executivo da LBHM, consideramos seu *discurso autorizado*, ainda mais por embasar todos seus resultados com trabalhos de outros psiquiatras considerados autoridades nessa especialidade. Por apresentar uma fala orientativa, ao nosso ver, a *interlocução* ocorreria entre seus colegas e demais leitores do periódico.

Nos chamou atenção o relato de que muitos dos doentes internados com diagnósticos variados, ao serem submetidos aos exames mais “sensíveis”, apresentariam positividade para sífilis cerebral, e, segundo o autor, após a alteração do tratamento, o prognóstico teria sido positivo. Claro que, ao não definir esse “grande número”, fica praticamente impossível deduzir o verdadeiro impacto dessa revisão de diagnóstico. Uma explicação plausível para isso dever-se-ia ao fato de a sífilis ter um tratamento medicamentoso específico. Diferente do que ocorre no alcoolismo, os sintomas se amenizariam de uma maneira mais pronunciada. Pode-se dizer que a “elite do saber” definiria o que seria ideal para todos, através dos seus próprios padrões.

Como foi possível verificar no decorrer do capítulo 2, um dos focos de atuação da LBHM seria o trabalhador, pois, na visão higienista, somente com trabalho árduo o país conseguiria prosperar, e, se esse fosse bem-educado e orientado, os objetivos seriam alcançados. Tendo por base esse foco, apresentamos o 12º artigo selecionado para análise. Escrito por Júlio Paternostro, o texto leva o título de *Fase da invasão da paralisia geral denunciada por desvios na conduta profissional* e foi publicado na edição de 1942 dos *Arquivos*. O autor descreve de modo detalhado o histórico da doença, apontando seus sintomas

físicos e mentais, bem como os métodos para diagnóstico. Do ponto de vista psiquiátrico, antes da instalação da paralisia geral, o doente apresentaria desvios comportamentais bem pronunciados, tais como aumento das tendências sexuais, irritabilidade, desleixo com a higiene pessoal e atitudes antissociais. Esses sintomas teriam um impacto ainda maior quando surgissem em trabalhadores que pudessem colocar em risco a vida de outras pessoas, como por exemplo os maquinistas de trens, motoristas de ônibus, dentre outros. Paternostro (1942, p. 22) ressalta que, quando o paciente provém de grupos que não cultivam as chamadas “regras de bom tom”¹⁹¹, muitos desses sintomas seriam imperceptíveis, pois:

Numa classe social onde não se estranham hábitos grosseiros e há ausência de educação sanitária o pré-paralítico passa despercebido. Nesta etapa da evolução humana, acentuadamente em países como o nosso, é na classe operária, que não recebeu ainda a educação a que tem direito, onde se encontra maior número de pré-paralíticos. 80% entre mais de 1.000 paralíticos gerais matriculados no Instituto de Neuro-Sífilis do Rio de Janeiro são operários ou artesãos.

Ao relatar que as classes operárias não teriam recebido a educação que lhes seria de direito (por parte do Governo) e associar esses fatos aos altos índices de parálíticos por sífilis cerebral, podemos dizer que apresenta uma fala *crítica*, pois o papel educativo não estaria sendo cumprido por quem deveria fazê-lo e os métodos profiláticos estariam falhando. Como esse texto foi escrito 17 anos após a fundação da LBHM e, conforme vimos anteriormente – mais precisamente no item *2.1 A criação da Liga no Brasil* –, uma das principais propostas da entidade seria a profilaxia por meio de campanhas educativas, essa “crítica” também serviria para a Liga. O local de obtenção dos resultados das pesquisas apresentadas no artigo foi o ambulatório de uma empresa ferroviária, na qual o autor exercia as suas funções de psiquiatra, além de ser docente da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Tal contexto dá, à sua fala, a natureza de um *discurso autorizado*, ou seja, com legitimidade. A *interlocução*, no nosso entendimento, aconteceria entre médicos e demais leitores, os quais poderiam ficar atentos aos sinais e sintomas descritos, e, com isso, proceder com as condutas indicadas.

Nas considerações finais do artigo de Paternostro, o autor reitera que as organizações de previdência social se beneficiariam desde que seus serviços médicos fossem bem instruídos na

¹⁹¹ Na avaliação de Costa, a preocupação da Liga com a renovação moral da sociedade transpareceria em algumas das publicações dos *Archivos*. O combate aos “maus hábitos e costumes” seria a própria razão de ser da LBHM, a qual buscaria criar um novo brasileiro: puritano, disciplinado e intransigente (COSTA, 2006, p. 91,102).

detecção das doenças em evolução (PATERNOSTRO, 1942, p. 26). Nesse contexto, conforme Gomes, a nova política social do Governo após os anos de 1930 teria como foco a promoção de modificações substanciais na capacidade produtiva dos atuais e futuros trabalhadores. E, nessa ótica, ganhariam destaque as ações da previdência e assistência social, nos casos em que, por algum infortúnio, esse trabalhador perdesse a capacidade produtiva ou até se tornasse incapaz. O papel desses “seguros sociais” seria de conservar e restituir a saúde dos trabalhadores e quando necessário promover a readaptação em outras funções (GOMES, 1999, p. 59-60).

Ao criticar a força de trabalho do Brasil, Paternostro caminharia contra a proposta trabalhista do governo Vargas, a qual se baseava na glorificação do homem brasileiro, dando valor a “raça brasileira” com sua força e energia. Esse homem magnífico, saudável e bem alimentado pela política de Getúlio Vargas, seria o principal responsável pela construção da grandeza da pátria (GOMES, 2005, p. 222).

O 13º texto selecionado traz uma revisão sobre os postulados da higiene mental, seus objetivos, prováveis resultados e o impacto desses para o desenvolvimento social. Intitulado *A loucura pode ser evitada*, foi escrito por Carlos Augusto Lopes e publicado na edição 1942. Na concepção de Lopes, a sífilis juntamente com o alcoolismo, seguiriam como as principais causas dos distúrbios mentais. Na tentativa de minorar os danos, as campanhas de profilaxia e da busca de um diagnóstico precoce seriam o melhor caminho a ser seguido. A primeira para evitar a propagação da doença e a segunda para evitar a transmissão vertical e a “contaminação” dos descendentes. Lopes destaca que “O combate a sífilis deve se iniciar antes do casamento, para que não sejam geradas crianças nervosas e anormais. Durante a gravidez o tratamento também pode ser feito. E em qualquer fase da vida” (LOPES, 1942).

Carlos Augusto Lopes, ao escrever esse artigo, se preocupou em apenas revisar o que a LBHM trabalhava desde os primórdios da sua fundação, ou seja, combater os fatores considerados degenerativos por meio da educação e demais ações preventivas. A fala identificada pode ser tida como *orientativa*, pois reitera as ações basilares da higiene mental, bem como cita os serviços oferecidos pelas diversas seccionais da entidade nos estados brasileiros. Assim como ocorreu com os demais textos vistos até o momento, o autor fala de uma posição que confere credibilidade acerca de suas colocações, portanto, temos um *discurso autorizado*. A *interlocução* ocorreria entre médicos e demais leitores do periódico, pois, no nosso entendimento, seria redundante explicar para seus consócios os objetivos da Liga. Ou não seria, pois repetir indicaria necessidade e não efetividade. Quando Lopes ressalta a

importância da detecção da sífilis antes do casamento, reforça a importância que a entidade dava para os exames pré-nupciais.

O 14º e último artigo selecionado nessa categoria de análise foi escrito por Henrique Roxo e publicado na edição de 1944 dos *Archivos*, recebendo o título de *Idéias atuais sobre psiquiatria*. Roxo inicia fazendo uma retrospectiva detalhada dos trabalhos que já publicou e como a especialidade teria evoluído durante a primeira metade do século XX, principalmente no tocante aos tratamentos e aos índices de cura. Destaca que todos os crimes deveriam ser investigados para avaliar se foram ou não causados por um doente mental, pois seria de suma importância ter mais tratamento do que castigo. Cabe apontar que a Segunda Guerra Mundial estava ocorrendo e o autor destaca que: “A questão dos fronteiriços tem sido encarada com ponto de vista modernos. Outrora, quase só se tomava em consideração a questão da sífilis” (ROXO, 1944, p. 13).

O então presidente da LBHM, ao relatar alguns pontos que julgou “inovadores”, mais especificamente as novas modalidades de tratamento e também sobre os novos focos das ações, como estaria ocorrendo na Guerra, emitiu uma fala *opinativa*. Sobre a sua posição como enunciador, como presidente da Liga, suas colocações fazem parte de um *discurso autorizado*. Por se tratar de um texto opinativo, julgamos que a *interlocução* ocorreria entre seus consócios e demais leitores do periódico. Em relação ao “novo foco” da psiquiatria de guerra, que estaria deixando a sífilis em segundo plano, isso poderia ser explicado pelo advento da penicilina.

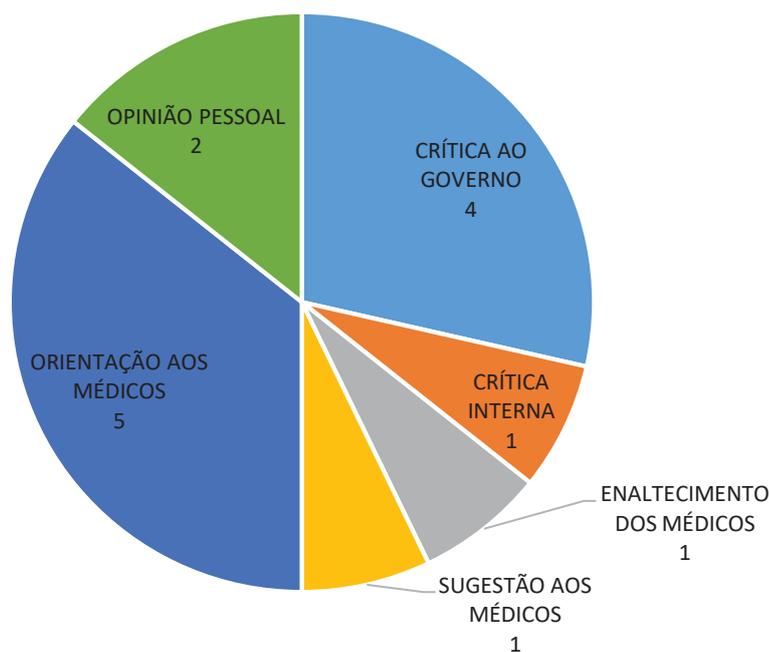
Pereira e Pita em trabalho sobre a descoberta da penicilina destacaram que as pesquisas teriam ganhado muita força com o advento da Segunda Guerra e ao perceberem os resultados promissores, maiores quantidades foram produzidas. Porém, o tempo para estudos clínicos não existia e a droga fora testada na prática, sendo, nas palavras dos autores, o exército americano um verdadeiro “balão de ensaio”¹⁹². Em 1943, teria iniciado a produção industrial do fármaco por diversos laboratórios da indústria farmacêutica mundial e, com isso, o uso foi disseminado (PEREIRA e PITA, 2005, p. 136-137). Com base nessas informações, podemos inferir que essa mudança de foco poderia ser explicada pelo motivo da sífilis ter, desde então, um tratamento mais efetivo, deixando de ser considerada tão perigosa quanto foi na Primeira Guerra.

Sobre os tipos de falas, quando avaliamos a questão da sífilis, verificamos um predomínio de artigos contendo orientações que seriam úteis para a classe médica, principalmente sobre novos métodos de diagnóstico. Também evidenciamos críticas ao Governo, desde a inaplicabilidade das leis em vigência, até a questão técnica relacionada com

¹⁹² No Brasil, o termo mais utilizado seria “tubo de ensaio”.

exames feitos de maneira incorreta. Verificamos que a “cura” foi um tema ausente das discussões, algo que podemos creditar ao curto período de contemporaneidade entre os *Archivos* e comprovação da efetividade curativa da penicilina, que poderia ser classificada como o primeiro tratamento mais eficaz.

Gráfico 6 - Distribuição dos tipos de falas - Sífilis



Fonte: ABHM. Produção do autor, 2020.

Encerradas as análises sobre sífilis, daremos prosseguimento com a questão imigratória, a qual não era “transmitida” e não possuía “diagnóstico”, mas, mesmo assim, na opinião da Liga, deveria ser “tratada”.

3.2 A imigração e os riscos de “ingresso de deficientes moraes”

Durante o período em que o Brasil foi Colônia de Portugal (1500-1822), Império (1822-1889) e depois República (1889 até hoje), diversos processos teriam contribuído para a criação de uma sociedade pluralista. Ao declarar sua independência de Portugal em 1822, a imigração e a identidade nacional teriam adquirido novos significados. Esperava-se que os estrangeiros se tornassem cidadãos que criariam um novo país, mais forte em tudo, política ou culturalmente falando. Mas algumas atitudes antigas teriam perdurado, especialmente na fusão de

nacionalidade e biologia, e, na certeza de que havia uma hierarquia de raças em que os europeus brancos estariam no topo. O branqueamento teria sido crucial para a formulação da política de imigração moderna no Brasil. Conforme Lesser, quase dois milhões de imigrantes europeus teriam ingressado no país entre 1820 e 1920, sendo que muitos teriam retornado às suas pátrias após algum tempo. Os recém-chegados da Europa já teriam uma posição superior aos ex-escravos, os quais, que, ao longo dos anos haviam sido privados de uma educação formal (LESSER, 2014, p. 4-5). A questão da imigração gerou muitos debates ao longo do século XIX e XX, sendo ainda hoje um tema repleto de nuances, teorias, perspectivas e juízos de valor. Não é nosso intento entrar em tais meandros, mas sim analisar como os artigos publicados nos *Archivos* acabaram pontuando a questão.

Já no século XX, Moreira, em artigo publicado originalmente em 1905, avalia a presença da loucura no Brasil, primeiramente com vistas à colonização. Segundo o autor, muitos dos imigrantes vindos ao Brasil eram pessoas com histórico de histeria, degeneração e epilepsias e conforme os descendentes foram gerados, essas características teriam sido transmitidas. Outro fator abordado foi a questão do alcoolismo. O Governo de Portugal, ainda durante a Colônia, foi buscar mão-de-obra escrava no continente africano, geralmente em regiões de “povo mais bruto”, pois era interesse dos escravocratas os trabalhadores fortes. Essas pessoas, após meses “empilhadas” em navios com péssimas condições sanitárias, chegavam ao Brasil e ficavam à mercê dos escravistas brasileiros. O álcool seria então utilizado com o objetivo de aumentar a pacatez dos escravos e o vício, segundo o autor, “infiltrava” elementos degenerativos nos neurônios dessa população, os quais se exacerbavam com o passar do tempo e, com isso, era atribuída à raça os problemas mentais e não ao alcoolismo, que seria o verdadeiro causador dos distúrbios (MOREIRA, 2011, p. 729).

Selecionamos para análise sei artigos que foram veiculados nos *Archivos* e abordavam os pontos de interesse da LBHM sobre a questão imigratória e a relação com a higiene mental.

Tabela 2 - Categoria de análise - Imigração

ANO	EDIÇÃO	TÍTULO	AUTOR
1925	1	Subsídios á legislação sobre immigração: meios de impedir o ingresso de deficientes moraes	Alvaro Cardoso
1925	1	A seleção individual de immigrants no programa de hygiene mental	Juliano Moreira
1925	2	Immigração e hygiene mental	A. C. Pacheco e Silva
1932	1	Da prophylaxia mental dos immigrants	Xavier de Oliveira
1946	1	O problema de imigração em face a hygiene mental	Adalberto Lyra Cavalcante
1947	1	O problema a imigração	Mauricio de Medeiros

Fonte: ABHM. Produção do autor, 2020.

O primeiro artigo que iremos analisar também foi escrito por Juliano Moreira. Publicado no primeiro número dos *Archivos*, foi intitulado *A selecção individual de imigrantes no programma da hygiene mental*. O autor inicia descrevendo as ações de controle imigratório exercidas nos Estados Unidos, o qual teria chegado a um ponto de saturação de pessoas estrangeiras em hospitais psiquiátricos. O uso desses dados serviria para demonstrar que países com maior índice de desenvolvimento também teriam problemas semelhantes aos encontrados no Brasil. Ao abordar a questão brasileira, Moreira relata que entre 1905 e 1914, 31% dos alienados do sexo masculino admitidos no Hospital Nacional eram estrangeiros. Uma alternativa seria a criação de um programa de parceria entre os países, de modo que as nações controlassem, do ponto de vista psiquiátrico, as pessoas que imigrassem para novas terras, evitando “manchar sua boa reputação” e os “bons princípios” do verdadeiro internacionalismo. Porém, “emquanto não fôr possível o referido acordo entre as nações que fornecem emigrantes e as que necessitam de imigrantes, devemos fazer sem distinção de raça ou nacionalidade uma selecção individual” (MOREIRA, 1925, p. 115).

Primeiramente destacamos um dos pontos fortes dos discursos de Juliano Moreira: a contrariedade em ser simplesmente a raça um fator degenerativo. A fala do autor poderia ser classificada como *sugestiva*, pois, em todo o texto, apresenta recomendações de como proceder o controle imigratório da maneira mais diplomática possível, com atuação junto aos consulados. Pela sua experiência profissional e cargo ocupado¹⁹³, vemos autoridade em seu dizer, apresentado com embasamento em dados estatísticos. No tocante à *interlocução*, no nosso entendimento, essa ocorreria entre seus consócios e demais leitores do periódico.

O segundo texto é de autoria de Álvaro Cardoso e também foi publicado no primeiro número dos *Archivos*. Intitulado *Subsidios á legislação sobre immigração*, aborda as determinações legais sobre a imigração em vigor na época. Cardoso relata que fazia anos que o Governo do Brasil tentava resolver o “problema” da imigração, porém, somente em 1916 é que as primeiras ideias propostas para evitar a entrada dos “indesejáveis” no país começaram a serem colocadas em prática. Por muitas vezes, somente a saúde física do imigrante seria observada, pois interessava os “braços para o trabalho” e a questão da saúde mental não teria o devido cuidado. Para ele, essas medidas protegeriam a nação de virar um refúgio de pessoas que não eram mais quistas em seus países de origem e considera que:

¹⁹³ Nesse período, Juliano Moreira exercia a função de Diretor Geral da Assistência aos Alienados, além de ser Presidente da Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal.

Devemos conservar abertas nossas fronteiras, para todos que quizerem colaborar connosco para o nosso progredimento e desenvolvimento commum. Necessario se torna entretanto que nos defendamos dos máos elementos, dos indivíduos indesejaveis, perigosos e perturbadores da ordem social (CARDOSO, 1925, p. 144).

Ao abordar as questões legais, revisando os pontos que julgava críticos nas legislações em vigência, não sendo contra a imigração, desde que com os devidos controles, podemos classificar a fala do autor como *orientativa*. Álvaro Cardoso foi um advogado que administrou a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, portanto, além da experiência jurídica, também teria uma vivência no meio psiquiátrico, o que torna seu *discurso autorizado*. Pra ele, a LBHM deveria “munir” o Governo com as informações necessárias para evitar a entrada dos indesejados no país, principalmente meretrizes e “falsos” agricultores. Já em relação à *interlocução*, julgamos que ocorreria entre seus consócios e demais leitores do periódico, principalmente os vinculados aos poderes legislativos.

O terceiro artigo, de autoria de Antônio Carlos Pacheco e Silva, intitulado *Immigração e hygiene mental*, foi publicado no segundo número dos *Archivos* em 1925. Em seu texto, faz alusão aos dois primeiros artigos que já analisamos e faz críticas sobre a entrada de alguns estrangeiros no Brasil, os quais denomina de “indivíduos perniciosos”, lançando mão do *intertexto*. O autor traz um quadro comparativo de internações de alienados criminosos brasileiros e estrangeiros como que para justificar sua argumentação com base em dados tidos como probatórios:

Figura 4 - Internações de alienados criminosos brasileiros e internações de alienados criminosos brasileiros e estrangeiros no Hospital de Juqueri (1925)

ANNOS	BRASILEIROS		ESTRANGEIROS		Porcentagem de alienados criminosos brasileiros	Porcentagem de alienados criminosos estrangeiros
	Total dos docentes entrados	Alienados criminosos entrados	Total dos docentes entrados	Alienados criminosos entrados		
1921.	236	12	108	11	4,1 %	10,1 %
1922.	192	15	75	4	7,8 %	5,3 %
1923.	203	10	59	5	4,8 %	8,4 %
1924.	180	7	68	5	3,9 %	8,6 %

Fonte: (SILVA, 1925, p. 29).

Silva (1925, p. 27) reforça:

De facto temos tido ocasião de observar varios casos que demonstram a necessidade urgente em que se encontram os nossos governos de estabelecer medidas rigorosas, afim de cohibir o ingresso de individuos perigosos ao nosso meio social.

Percebemos, nesse contexto, que a fala do autor poderia ser classificada como *crítica*, pois, para ele, o Estado falha no controle dos portos, colocando em risco, além da segurança da população¹⁹⁴, a constituição das futuras gerações brasileiras. O autor apresenta um *discurso autorizado*, pois fala em nome da LBHM e como diretor do Hospital de Juquery, portanto, possui legitimidade para tecer tais observações. A *interlocução*, semelhante ao que

¹⁹⁴ No texto, o autor descreve um caso clínico de um estrangeiro com problemas mentais que teria cometido assassinatos em São Paulo.

evidenciamos nos dois primeiros textos sobre imigração, ocorreria entre seus consócios e demais leitores, principalmente os com poderes legislativos. Nesse texto, verificamos algumas colocações adversas aos textos de Juliano Moreira, como, por exemplo, quando Silva se refere às “meretrizes de baixa classe”, as denomina “pretas de prostíbulo”, uma clara discriminação racial.

Uma das leis em vigor na época era o recém-publicado Decreto 16.300 de 31 de dezembro de 1923, o qual aprovou o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública. Já em seu primeiro artigo, que descreve a abrangência do órgão, destaca como sua responsabilidade a inspeção médica de todos os imigrantes que desembarcassem nos portos do país. O primeiro ponto elencado como proibitivo do ingresso no Brasil seria a presença da tuberculose (Art. 622) e, mais adiante, descreve outras doenças, como a venéreas, câncer e condições físicas que impossibilitassem o trabalho (Art.1.409). Nos casos de suspeita da doença, essas pessoas deveriam ser encaminhadas para um estabelecimento próprio, uma espécie de quarentena, para confirmação do diagnóstico (BRASIL, 1923). Em relação a esse período, na opinião de Juliano Moreira, as observações acerca da saúde física e mental deveriam ser estendidas por um ano, e, se nesse período alguma doença se pronunciasse, essa pessoa deveria ser prontamente extraditada (MOREIRA, 1925, p. 115).

O artigo de Álvaro Cardoso trouxe uma crítica a essa lei, referindo que seu foco à “saúde física” sem se preocupar com as questões de ordem psicológica, além de, conforme o item F do artigo 1.295 da lei, observar com maior atenção os passageiros da terceira classe, ignorando os exames mais apurados dos demais, os quais poderiam ter distúrbios mentais e parecerem hígidos às vistas das autoridades sanitárias (CARDOSO, 1925, p. 144). Verificamos, contudo, que, nos artigos 1.404 a 1.420, para além das condições físicas, são descritos os distúrbios mentais (BRASIL, 1923). Nos chamou atenção o artigo 1.405¹⁹⁵, que cita que os portos do Rio de Janeiro e de Santos contavam com equipes especialmente encarregadas para as inspeções médicas (inspetores e médicos ajudantes), sendo que, nos demais portos, as avaliações seriam realizadas pelos inspetores de saúde, os quais, conforme observamos na legislação, não seriam médicos. Esse controle, de certa forma menos rigoroso, poderia ter levado as embarcações a buscarem portos nessas condições.

Levy destaca que no fim de 1930 começaram a ser impostas as primeiras medidas restritivas aos imigrantes. Essas ações vão ganhando importância até a fixação de cotas com a

¹⁹⁵ “Art. 1.405. Nos portos do Rio de Janeiro e Santos haverá autoridades sanitarias especialmente encarregadas da inspecção medica dos immigrants: nos outros portos do paiz essa inspecção será executada sob a responsabilidade do respectivo inspector de saude do porto” (BRASIL, 1923).

Constituição de 1934 e 1937 (LEVY, 1974, p. 55). Esses primeiros atos, de 1930, foram publicados no Decreto nº 19.482 de 12 de dezembro. Para a edição dessa lei, o governo teria considerado, vários fatores, como os seguintes: condições financeiras do país verificadas na Revolução, situação econômica e desorganização do trabalho, além do desemprego da população nativa do Brasil causado pela entrada desordenada dos imigrantes. Esse decreto limitaria a entrada dos “estrangeiros de terceira classe” e obrigaria que as empresas informassem ao Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio sua composição operária, a qual deveria, obrigatoriamente, ser formada por 2/3 de brasileiros nativos, podendo, somente na falta desses e com as devidas comprovações, suprir as vagas com estrangeiros (BRASIL, 1930).

Em meio a esse contexto, apresentamos o texto de autoria de Xavier de Oliveira, publicado no primeiro número dos *Archivos* do ano de 1932. Intitulado *Da prophylaxia mental dos immigrantes*, apresenta embasamentos estatísticos e estudos de importantes nomes da psiquiatria (*intertexto*) para dizer que até 1924, 20% dos pacientes que teriam passado por tratamentos mentais nos principais serviços do Brasil seriam estrangeiros. Com o intuito de reverter esse quadro, diz que:

A primeira sugestão, evidentemente, de mais facil execução que a outra¹⁹⁶, pois que se realizaria, apenas, com um neuro-hygienista incluído entre os medicos da Saude dos Postos dos nossos Estados que recebem maior numero de estrangeiros, reclama uma execução imediata.

Podemos perceber que o autor, ao avaliar o panorama imigratório do país, promove uma fala *orientativa*, pois define alguns pontos que julgou importantes para a redução do número de “incapazes” que entrariam no Brasil por um certo “desleixo” das autoridades, dando destaque a importância de uma avaliação médica especializada. Como já discutido anteriormente, apenas os portos do Rio de Janeiro e de Santos contariam com serviços médicos, sem termos a especificação se esses seriam especialistas. Novamente, no nosso entendimento, temos um *discurso autorizado*, pois Xavier de Oliveira, ao embasar seus dados e suas colocações, demonstra credibilidade no que diz. Já a *interlocução* ocorreria junto aos responsáveis pelos serviços estatais de inspeção portuária, visto que as orientações do autor teriam o objetivo de rever as rotinas das inspeções. Da mesma forma que verificamos no artigo de Antônio Carlos

¹⁹⁶ A outra sugestão seria propor ao Governo que fomentasse uma “cruzada eugênica” para que, em cada município com população superior a 30 mil habitantes, tivesse um representante da LBHM devidamente capacitado nos preceitos da higiene mental e da eugenia.

Pacheco e Silva a presença de frases alusivas à distinção racial, o mesmo posicionamento é percebido no texto de Xavier de Oliveira, inclusive citando a “raça branca” como superior.

Dois anos após, em 1934, é promulgada a nova Constituição Federal, em cujo artigo 121, item J, parágrafos 6º e 7º, dispõe que o número de imigrantes que poderiam entrar no país não poderia exceder 2% do total imigrado daquela nacionalidade nos últimos 50 anos e proíbe a concentração de imigrantes em qualquer parte do território brasileiro (BRASIL, 1934). Os tão desejados meios de controle estariam sendo criados. Resta saber se realmente estavam sendo colocados em prática. Conforme avaliação de Haag, durante a Assembleia Constituinte que deu origem a essa Constituição, teria ocorrido uma espécie de *lobby* eugenista para a aprovação de artigos baseados em preceitos racistas, tendo os japoneses como principal alvo seriam os japoneses. Segundo o autor, esse sistema de cotas teria sido manipulado para coibir a entrada dos orientais no país (HAAG, 2012, p. 81). Conforme Geraldo, o Brasil teria sido considerado como suscetível a uma “ameaça japonesa”, pois, nesse período, a população nipônica seria de aproximadamente 200 mil indivíduos, concentrados especialmente em São Paulo, fato que explica a questão descrita no artigo 121º da Constituição, que proibia a concentração dos imigrantes (GERALDO, 2009, p. 187).

Ainda de acordo com Geraldo, o governo de Getúlio Vargas, entre 1930 e 1945, teria sido bastante rigoroso quanto à entrada de imigrantes no Brasil, criando leis restritivas e incentivando políticas nacionalistas que acabariam atingindo as populações de origem ou ascendência estrangeira que por aqui viviam. Muitos teriam sido considerados “indesejáveis”, exceto os “brancos europeus” (GERALDO, 2009, p. 175). Segundo Haag, o estrangeiro ideal seria branco, católico e apolítico, tendo Getúlio Vargas uma preferência particular pelos portugueses, pois esses já estariam acostumados ao regime ditatorial em seu país de origem. O autor cita o caso de um sueco que, ao passar mal em uma viagem, teria desembarcado no Brasil para se tratar e, quando percebeu, seu visto de permanência já estaria sendo liberado, mesmo ele não querendo ficar. Isso ajuda a demonstrar que as leis restritivas não seriam para todos (HAAG, 2012, p. 81-83).

Em 1938, o Decreto 3.010, que restringia ainda mais a imigração, entrou em vigor. A publicação conta com 216 artigos que estabelecem os critérios para a entrada e permanência dos estrangeiros no país. Os artigos 113º e 114º descrevem os casos que causariam o impedimento da entrada no país e o visto de permanência. Tem-se além da questão do histórico criminal, a presença de doenças infecciosas, deformidades físicas (surdos-mudos, aleijados, cegos), inválidos para o trabalho, viciados e portadores de doenças mentais (BRASIL, 1938).

Quase uma década depois, parece que os problemas ou as queixas perduravam, sendo mais agravadas pelo próprio período em si: o Pós-Guerra. O quinto texto selecionado foi escrito por Adalberto de Lira Cavalcanti, intitulado *O problema da imigração em face a higiene mental* e publicado na única edição de 1946. Para Cavalcanti, não teriam ocorrido tentativas consistentes para resolver os problemas gerados pelo processo imigratório descontrolado. Cavalcanti (1945-1946, p. 53) destaca que seria necessária a valorização do brasileiro nato, bem como o incremento de uma imigração sadia, sem distinção de nacionalidade, para tanto:

É necessário um cuidado extremo no se aceitar individuos que chegam com relativa aparência de sãos e que, entretanto, trazem fundas lacunas, desvios mentais percebíveis somente por técnicos no assunto.

Cavalcanti discute os dados estatísticos apresentados por Pacheco e Silva no terceiro texto que analisamos e reitera que nesse período a realidade pouco ou nada teria melhorado e que o Governo permaneceria “indiferente” frente aos dados apresentados, o que, de certa forma, provaria os perigos do descontrole imigratório. Podemos considerar sua fala como *crítica*, bem como identificamos o *intertexto*, pois faz uso do “já dito”. Seu local de fala é a própria LBHM, portanto, teria um *discurso autorizado*. Já a *interlocução* ocorreria entre médicos e demais leitores do periódico, especialmente os representantes governamentais com poderes políticos sobre as legislações médicas de controle portuário. Nos chama atenção que no início do texto o autor diz que, desde que “sadias”, seriam bem-vindas pessoas de qualquer nacionalidade, porém, no decorrer do artigo, relata a preferência pelo anglo-saxões, nórdicos e latinos, portanto, evidencia a ideia de que algumas raças seriam tidas como superiores.

Conforme Levy, no período de 1933 a 1940, a média anual de entradas de imigrantes no Brasil teria ficado em torno de 29 mil pessoas. Já nos anos correspondentes à Segunda Guerra Mundial, mais especificamente entre 1942 e 1945, as entradas teriam reduzido consideravelmente, ficando na média de 2 mil imigrantes por ano. Esses dados, de certa forma, vão contra o temor da LBHM, que a Guerra promovesse uma “debandada” de pessoas para o Brasil. Em 1946, é promulgada uma nova Constituição Federal, e a questão das cotas de imigrantes não estaria mais descrita, diferente das duas últimas Constituições, a de 1934 e a de 1937. Na avaliação de Levy, devido a essas alterações, teria ocorrido um incremento nos números de pessoas que chegaram no Brasil, algo em torno de 44 mil por ano até 1963 (LEVY, 1974, p. 55).

O sexto e último texto sobre imigração foi publicado no último número dos *Arquivos*, no ano de 1947. O autor foi Maurício de Medeiros, e o título é *O problema da imigração*. Após as devidas apresentações, Medeiros coloca novamente em pauta a imigração japonesa e faz críticas à chamada “imigração dirigida”¹⁹⁷. Relatou estar atendendo em seu consultório um crescente número de estrangeiros com sérios problemas mentais. O autor fez o seguinte apelo: “Temos que alertar o espírito público, movimentar as forças da opinião, orientar as autoridades brasileiras, fazendo-lhes ver o perigo que estamos correndo para um futuro não muito remoto” (MEDEIROS, 1947, p. 35).

Por mais que, nesse fragmento, o autor faça uma espécie de pedido, com base no contexto geral do seu discurso, sua fala poderia ser classificada como *crítica*. Em diversas passagens do texto, verificamos falas contraditórias no que refere ao registro de que as autoridades deveriam avaliar a situação imigratória “sem preconceitos”, e, no parágrafo seguinte, elogia as propostas que tentaram impedir a entrada de asiáticos e africanos no Brasil, destacando, inclusive, a Lei Alemã de Esterilização, ponderando que, da maneira que teria sido usada, configuraria um crime, mas o propósito em si seria de importante valia. Medeiros parece “qualificar” seu texto exaltando sua posição de Professor Catedrático da Clínica Psiquiátrica da Universidade do Rio de Janeiro, portanto, como ele mesmo afirmou, apresenta um *discurso autorizado*. No tocante à interlocução, essa ocorreria entre seus consócios e demais leitores do periódico. No nosso entendimento, ao pronunciar uma fala crítica, em um discurso autorizado, a *interlocução* com formadores de opinião sem os conhecimentos específicos da área seria fomentada e daria a essas pessoas os embasamentos para entrar nas discussões munidas de informações consistentes.

Haag, ao analisar a política imigratória do Estado Novo (1937-1946), teria concluído que as ações práticas do Governo seriam mais flexíveis do que a “letra dura dos papéis timbrados”. Para ilustrar esse fato, cita a fala do historiador americano e estudioso das políticas imigratórias brasileiras Jeffrey Lesser. Ele relatou para Haag que, antes de colocar em vigor as leis que restringiam a entrada de japoneses no Brasil, o Governo brasileiro teria avisado o Governo japonês de tal medida. Além disso, um diplomata brasileiro teria garantido ao ministro nipônico que seus cidadãos continuariam a desembarcar por aqui e entrariam usando cotas “que

¹⁹⁷ A chamada “imigração dirigida” foi estabelecida pelo Decreto Lei nº 7.967, de 27 de agosto de 1945. Conforme a lei, essa modalidade imigratória seria um ato do Governo, de empresas ou particulares, os quais seriam responsáveis pela introdução dessas pessoas no país, inclusive com a hospedagem e a manutenção da estadia (BRASIL, 1945).

sobravam” de países como a Finlândia¹⁹⁸. Lesser também relatou casos de falsificações de assinaturas consulares na validação de vistos alemães. Em contraponto às colocações de Lesser, Haag apresentou a versão do historiador Fábio Koifman, o qual respeita as colocações do americano, mas discorda que tais atos tenham acontecido dessa forma. Para ele, as leis teriam sido empregadas e essas “maleabilidades” ocorreriam conforme a origem do imigrado (HAAG, 2012, p. 83). Essa informação de um certo “favorecimento” na entrada dos japoneses, ratificaria a colocação de Medeiros, quando relatou que mesmo com as cotas restritivas, 14 mil imigrantes orientais teriam entrado no país, e tudo isso devido à fraude praticada com a conivência de mais brasileiros (MEDEIROS, 1947, p. 35).

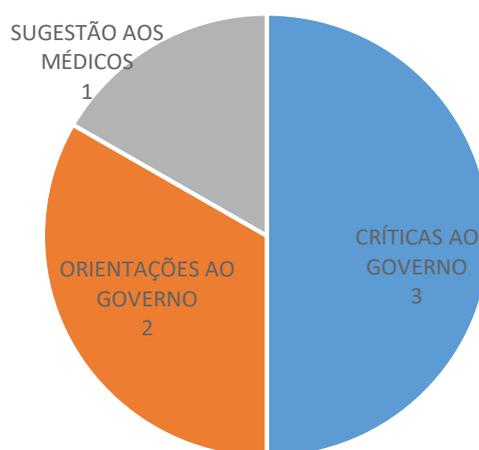
Costa, ao avaliar todas essas questões envolvendo a LBHM e a questão imigratória, considera a “preocupação” da Liga como “exagerada”, envolvendo muito mais interesses ideológicos e racistas do que o cuidado com a integridade mental da população brasileira. Segundo ele, com o advento da crise econômica dos anos de 1920, uma “onda xenofóbica” teria se instalado entre os brasileiros e, como para todo o problema existiria uma causa, a culpa teria recaído sobre os estrangeiros. Nessa situação, ganhava relevo a seguinte questão: por que enriquecer os estrangeiros e deixar os brasileiros na miséria? As reações contrárias à imigração advinham das camadas mais baixas, as quais competiriam pelos postos de trabalho com um imigrante muitas vezes mais qualificado, e também das classes sociais dominantes, que queriam tratar os estrangeiros da mesma forma que tratavam seus escravos, o que teria gerado inúmeras revoltas. Outro fator relevante apontado por Costa diz respeito às inúmeras estatísticas das internações psiquiátricas dos imigrantes. Os psiquiatras brasileiros subestimavam a chamada “patologia da transplantação” e prefeririam acreditar que essas pessoas possuíam propensões biológicas aos distúrbios psiquiátricos. Outra questão importante teria relação com a cultura do imigrante, o qual, devido a uma situação cultural e até econômica diferente do povo local, procurariam com mais facilidade o auxílio psiquiátrico, sendo um viés considerável nos números utilizados pelos pesquisadores da Liga. Já o brasileiro nato, também por questões culturais e econômicas, buscaria auxílio nos curandeiros religiosos, ficando esses números ausentes dos censos dos hospitais psiquiátricos (COSTA, 2006, p. 125-126). Corroboraria com esse último fato a associação que era feita entre as religiões mediúnicas e os distúrbios psiquiátricos, conforme apresentamos no capítulo 1, item 1.2 *O discurso médico-psiquiátrico sobre a degeneração mental no Brasil*. Não que o “curandeísmo” gerasse os distúrbios, mas as

¹⁹⁸ Segundo Levy, as nacionalidades seriam caracterizadas com base no porto de embarque e não na naturalidade da pessoa (LEVY, 1974, p. 55). Isso também poderia, de certa forma, propiciar transgressões legais.

peessoas com os distúrbios procurariam mais o auxílio mediúnico do que médico, como vimos, por questões culturais e econômicas.

Na avaliação das falas concernentes à imigração, predominaram as críticas ao Governo, principalmente pelo descuido na aplicação da legislação. A Liga também teria proposto formas para auxiliar no controle imigratório, mas não encontramos nos textos informações que evidenciem que isso tivesse ocorrido.

Gráfico 7 - Distribuição dos tipos de falas - Imigração



Fonte: ABHM. Produção do autor, 2020.

Encerrando as discussões sobre a imigração, vamos abordar o alcoolismo, o qual pode ser considerado como o principal foco das campanhas da Liga.

3.3 Alcoolismo como “flagelo social”

No tocante ao alcoolismo, selecionamos 26 textos, conforme detalhado na Tabela 3.

Tabela 3 - Categoria de Análise - Alcoolismo

ANO	EDIÇÃO	TÍTULO	AUTOR
1925	1	Prophylaxia social das toxicomanias	Cunha Lopes
1925	1	Notas sobre hygiene mental no exército	Murillo de Campos
1925	2	O elemento psychico no trabalho humano: a Liga de Hygiene Mental e os novos horizontes da hygiene publica	Carlos Panafiel
1929	2	Reformatórios para alcoolistas	Juliano Moreira
1930	1	A psychiatria em nossas leis penaes	Ernani Lopes

1930	6	Trabalhos anti-alcoolismo: O alcoolismo e a mulher	Alfredo Britto
1930	8	A escola na cruzada anti-alcoolica	Erasmus Braga
1930	9	Sobre a frequencia de internação por alcoolismo em estabelecimento particular para psychopatas	José Lemes Lopes
1931	3	Trabalhos anti-alcoolismo: Os maleficios do alcool	Faustino Esposel
1933	2	Trabalhos de anti-alcoolismo: Assistencia aos bebedores	Juliano Moreira
1933	3	Trabalhos anti-alcoolismo: Os inimigos e os amigos do alcool	Ulysses Pernambucano
1934	1	O alcoolismo - suas raizes psicologicas segundo a psychanalyse	José Carneiro Ayrosa
1934	4	O problema da alimentação dos doentes mantas: Notas de technica manicomial - I Parte	Ernani Lopes
1935	1 – 2 – 3	Programma educativo de temperança scientifica nas escolas	Flora E. Strout
1939	1 – 2	Alcool, flagelo social	Flavio de Souza
1939	1 – 2	Alcoolismo, esquizofrenia e higiene mental	Jurandir Manfredini
1939	3 – 4	Alcoolismo e hereditariedade	Nelson Bandeira de Melo
1942	1	Ilusões a combater na luta anti-alcoolica	Jurandir Manfredini
1943	1	O alcoolismo na vida do soldado: influência sobre sua vida física, moral e militar	Ângelo Godinho dos Santos
1943	1	Perigos da embriaguez	Flavio de Souza
1943	1	Psicologia do alcoolista	Januario Bittencourt
1943	1	Malefícios do álcool	Odilon Gallotti
1944	1	Álcool - remédio e veneno	Brahim Jorge
1944	1	O uso constante do álcool pode ser grandemente prejudicial a saúde	Brahim Jorge
1944	1	A higiene mental e o clero na luta anti-alcóolica	Oswaldo Camargo
1947	1	Alcoolismo, escola do vício e do crime	Adalberto Lyra Cavalcante

Fonte: ABHM. Produção do autor, 2020.

Conforme discutido no capítulo 2, no início do século XX, os psiquiatras teriam questionado qual seria o papel do alcoolismo no desenvolvimento, na manutenção ou na piora dos distúrbios psiquiátricos. Muitas foram as opiniões e até as justificativas para a disseminação do vício. Durante toda sua existência, a LBHM teve as bebidas alcoólicas como uma das suas principais pautas, promovendo ações e campanhas exclusivas para esse fim.

Segundo Costa, embora o alcoolismo fosse um problema relativamente grave em meados da década de 1930, nunca teria sido essa “assombrosa” calamidade pregada pela LBHM (COSTA, 2006, p. 53-54). Nesse sentido, voltaremos, aqui, um olhar atento para identificar o que os consócios da Liga discutiram em suas publicações.

O primeiro texto que vamos analisar sobre o tema foi publicado no primeiro número dos *Archivos*. Escrito por Murillo de Campos, trouxe o título de *Notas sobre a hygiene mental no Exercito*. O autor justifica a publicação do seu artigo devido à observação de um aumento progressivo dos casos de distúrbios mentais no Exército, o que geraria preocupações no

Governo, pois a Guerra agravaria um problema já existente. Campos (1925, p. 91) verificou que:

No que respeita a discriminação diagnostica os transtornos mentaes verificados no soldado enquadram-se sobretudo na degeneração mental, na psychose alcoolica, na demencia precoce, na psychose manio-depressiva e na epilepsia. Os que ocorrem entre os officiaes, filiam-se principalmente á paralysis geral, á paranoia e estados paranoides, e á psychose alcoolica.

Ao avaliar a fala de Murillo de Campos, podemos a considerar como *orientativa*, pois destaca suas observações e aponta maneiras de prevenir e diagnosticar os distúrbios relacionados com o álcool nas fileiras militares, atribuindo a essa questão o mesmo valor dado às questões físicas dos recrutas. Seu local de fala seria o Hospital Central do Exército no Rio de Janeiro, bem como a própria Liga, onde era Conselheiro Executivo, o que geraria um *discurso autorizado*, de quem possui capacidade técnica e conhecimento de caso para balizar as declarações feitas. Já a *interlocução* seria entre médicos e demais leitores, principalmente os vinculados a outras instituições de saúde do Exército Brasileiro e estrangeiro, pois o periódico também tinha certa circulação internacional. Nos chamou atenção o fato de a “psychose alcoolica” estar presente tanto nos soldados quanto nos oficiais, o que aliviaria o estigma de o alcoolismo ser um vício de classes menos instruídas. Campos reforça a necessidade dos exames periódicos em todos os militares, sem distinção de patente, iniciando com uma minuciosa triagem já no recrutamento, especialmente nos voluntários, usando como exemplo o elevado número de “tarados” identificados nos recrutamentos para o Exército Francês. Inclusive ressalta que o Código de Organização Judiciária e Processo Militar deveria ser revisto, pois não estaria previsto o exame psicológico nos militares delinquentes.

O segundo texto, também publicado no primeiro número dos *Archivos*, aborda vários tipos de vícios (morfina, cocaína e ópio), dentre eles o alcoolismo. Escrito por Cunha Lopes e intitulado *Prophylaxia social das toxicomanias*, o artigo descreve aspectos detalhados do consumo recreativo dos derivados do ópio, como a morfina, e do uso da cocaína, os quais denomina “intoxicações de luxo”, em alusão ao custo desses produtos, além do consumo de bebidas alcoólicas. O autor destaca que “Os vícios que, insidiosamente, absorvem as energias de milhares de brasileiros, põem-nos na triste expectativa dos acontecimentos sombrios que comparecem sempre na vida precaria dos povos debilitados” (LOPES, 1925, p. 117).

O fato de que Lopes aborda a temática dos vícios e do impacto causado na saúde do toxicômano e na sociedade como um todo, num contexto geral, dá à sua fala uma natureza

orientativa. Percebemos que o autor relaciona a existência do problema com a precariedade da vida de um povo debilitado, o que nos faz inferir que, para ele, a toxicomania alcoólica teria mais facilidade em se instalar nos meios menos favorecidos da sociedade, em detrimento daquilo que denomina intoxicações de luxo, que estariam acessíveis aos mais abastados. Verificamos que, assim como Murillo de Campos citou que os vícios, particularmente o alcoolismo, estariam presentes em todas as camadas sociais, Lopes trouxe a mesma opinião. Para ambos os estudiosos, práticas que tornassem esses produtos inacessíveis contribuiriam consideravelmente para a redução dos danos sociais. Seu local de fala foi um hospital, e, por ser membro da Liga, profere um *discurso autorizado*. No quesito da interlocução, julgamos que esta ocorreria entre seus consócios e demais leitores do periódico.

Em 1923, ocorreu a publicação do Decreto nº 4.294 de 6 de julho, o qual estabelecia penalidades relacionadas com determinadas contravenções ligadas à venda de ópio, morfina, cocaína e bebidas alcoólicas. Essas penalidades iam de multa, interdição do estabelecimento e até prisão. Previa as internações por ordem judicial e as voluntárias, as quais deveriam ocorrer em estabelecimentos destinados para esse fim (BRASIL, 1923a). Com base nas informações descritas por Cunha Lopes, inclusive com algumas críticas, percebemos que essa legislação não teria sido aplicada “à risca”, afinal, previa punições para praticamente todos os casos de fornecimento ilegal dessas substâncias.

O terceiro artigo selecionado, intitulado *O elemento psychico no trabalho humano*, foi escrito pelo médico e político Carlos Penafiel e publicado na segunda edição dos *Archivos*, no ano de 1925. O autor inicia descrevendo, no seu ponto de vista, a realidade dos trabalhadores nas indústrias, os quais estariam iniciando um período em que o trabalho psíquico superaria o físico. Isso estaria gerando uma “estafa mental” e seria nesse contexto que a LBHM deveria atuar. Na opinião do autor, esse “esgotamento” mental faria os operários buscarem alento nas bebidas alcoólicas. Para ele:

Ainda que se proscrevessem da face da terra todos os alcoois potaveis, a embriaguez desapareceria talvez, como se deu na America do Norte com a “lei seca”, mas o mal profundo a que me referi, irromperia sob outra forma qualquer, tanto quanto nociva (PENAFIEL, 1925, p. 14).

No texto, o autor desqualifica o trabalho da LBHM, criticando desde a abordagem do tema até o modo como as ações seriam realizadas. Para ele, o problema estaria no homem e o alcoolismo seria uma alternativa mais acessível de “fuga da realidade”. Penafiel ainda defende

que um dos principais desencadeadores dessa “busca pela bebida” seria a fadiga, mais especificamente a mental, e, nesse ponto crucial, a Liga deixa a desejar em suas ações. Portanto, sua fala pode ser considerada como *crítica*. Em relação ao discurso, em nota no próprio artigo, a Liga reprova as colocações de Penafiel, portanto, temos um *discurso não-autorizado*. A *interlocução* ocorreria entre os consócios e demais leitores.

Quando Orlandi define a função do autor, ressalta que essa se submeteria às regras da instituição, e, conseqüentemente, demonstraria de forma mais clara os procedimentos disciplinares (ORLANDI, 2007, p. 75). Segundo Foucault, uma “sujeição real” surgiria mecanicamente de uma relação fictícia, de forma que não seria necessário forçar ou obrigar, por exemplo, o operário ao trabalho, o doente a observar as receitas médicas ou um escolar à aplicação (FOUCAULT, 1999, p. 167). Mesmo estando “submisso” a essas leis, levando em consideração as definições de Orlandi e Foucault, Penafiel teceu críticas contundentes contra sua própria instituição e, de certa forma, contrariou as teorias de sujeição. Esse fato poderia explicar o motivo de não termos encontrado outras publicações do autor no periódico oficial da Liga, mesmo ele sendo responsável pela Seção de Serviços Sociais e Legislação.

Mazzieiro destaca que o álcool seria visto como um mal social e, portanto, deveria ser combatido. O operário que via no bar uma forma de descontração deveria buscar uma distração sadia, uma forma disciplinada de lazer. O convívio social no botequim nunca seria lúdico, muito pelo contrário, seria sempre danoso, um convite para a vagabundagem e o crime (MAZZIEIRO, 1999, p. 49). Já Silva considera que, embora a sífilis prevalecesse como a principal causa das internações psiquiátricas, durante as primeiras décadas do século XX, o foco das campanhas teria sido a tentativa de combater o consumo do álcool, possivelmente com mais vistas à produtividade do trabalhador do que à saúde. Na visão da época, combatendo esse “mal” o Brasil poderia ter índices de produtividade semelhantes a qualquer país desenvolvido do mundo (SILVA, 2013, p. 119 e 123).

Na sequência, encontramos um artigo de Juliano Moreira, intitulado *Reformatórios para alcoolistas*, que foi publicado na segunda edição dos *Archivos* do ano de 1929. No início do texto, Moreira tece elogios para a Liga, principalmente aos pontos criticados por Penafiel. Aí, verificamos um ponto de concordância com o artigo anterior: o aumento da exigência da “força cerebral” e o impacto disso na sociedade. Mas, ao ter o problema já instalado, sua correção se fazia necessária e esse “apoio” não estaria sendo dado a contento, em uma instituição adequada. Então, Juliano Moreira (1929a, p. 62) destaca que “O sanatório especial deve ser construído de

modo a ser um verdadeiro reformatório, com instalações próprias a manter os internados em actividade laboriosa, tendente a distrair-os o mais possível de suas tendências a se intoxicarem”.

A fala de Juliano Moreira tem uma conotação *sugestiva*, pois ressalta os fatores que deveriam ser levados em consideração na criação desse tipo de estabelecimento, específico para tratamento dos alcoólatras, e com um objetivo e promover o ensino de uma profissão para os pacientes. Apresenta um *discurso autorizado*, pois seu lugar de fala lhe atribui essa autoridade. Já em relação à *interlocução*, ocorreria entre seus consócios e demais leitores, incluindo nesses os ligados aos poderes governamentais. Novamente, retomamos o Decreto nº 4.294 de 1923. Além de estabelecer as sanções para os casos do comércio de substâncias entorpecentes, lícitas ou não, também previa a criação de um local para internação, inclusive com regime de trabalho, exatamente nos moldes descritos por Juliano Moreira. Tendo em vista que os apontamentos do autor foram feitos seis anos após a promulgação do referido decreto, inferimos que, como ocorria em relação às punições descritas, a instituição não teria saído do papel.

O quinto texto, de autoria de Ernani Lopes, também aborda questões legais em relação às desordens psiquiátricas, dentre elas, o alcoolismo. Intitulado *A psiquiatria em nossas leis penaes*, foi publicado na primeira edição dos *Archivos* de 1930. No texto, o autor aponta lacunas existentes no Código Penal de 1890, mais precisamente nos pontos que abordariam o julgamento de crimes praticados por pessoas com distúrbios mentais. Ao falar dos responsáveis pela elaboração do Código e das expressões técnicas que foram usadas, considera que: “Dir-se-ia se terem eles tomado de uma phobia extranha dos tratados de psiquiatria, que nem se dignaram folhear. Mas o que espanta é que nem sequer hajam pedido conselho a algum especialista amigo” (LOPES, 1930, p. 6).

Os comentários dos integrantes da LBHM em relação às leis e suas aplicações pareciam recorrentes. Podemos perceber que Ernani Lopes desqualifica os responsáveis pelos artigos do Código Penal que permearam o campo da psiquiatria. Isso dá à sua fala uma natureza *crítica*. Tendo em vista seu local de fala e por não “contrariar” os preceitos da Liga, como feito por Penafiel, podemos classificar seu discurso como *autorizado*. A *interlocução* ocorreria de modo semelhante ao artigo anterior, ou seja, entre seus consócios e demais leitores, incluindo nesses os ligados aos poderes governamentais. No decorrer do texto, o autor relata que o Código Penal estaria “em revisão” no Congresso, para fins de ser reformado e adequado com as conjunturas da época, o que traria à tona a importância da discussão desse assunto nesse momento específico. Ele comenta o projeto elaborado por essa comissão e faz apontamentos técnicos, do ponto de vista médico, que deveriam ser observados pelos juristas. Contudo, como um novo

Código Penal só teria sido instituído em 1940, novamente é possível inferir que as considerações da LBHM teriam sido em vão e a articulação com o Governo permaneceria apenas nos estatutos.

Considerando que, dentro dos objetivos da Liga, já descritos pormenores no item 2.1 – *A criação da Liga no Brasil*, estava descrito que a entidade se proporia a atuar no meio social para vulgarização das suas ideias, o sexto artigo selecionado demonstra as ações da entidade na tentativa de obter apoio das mulheres no engajamento das campanhas antialcoólicas. Escrito por Alfredo Britto e publicado na 6ª edição de 1930, foi intitulado *O alcoolismo e a mulher*. Após reforçar os perigos do alcoolismo, sendo esse uma “fonte contestável de prazer e incontestável de doenças”, Britto destaca como as mulheres poderiam auxiliar a Liga na luta contra o alcoolismo, tanto no lar, como mãe e esposa, quanto na vida profissional, como professora. Britto reforça as vantagens da abstinência alcoólica e afirma que “no dia em que ella souber e compreender o papel que lhe está reservado na prophylaxia do alcoolismo, certamente que não recusará e meiguice do seu conselho, o encanto de sua forma e o carinho do seu amôr neste capitulo da Medicina Social” (BRITTO, 1930, p. 205).

Percebemos que essa pode ter sido uma estratégia da Liga para reforçar seu “front” de atuação na busca da concretização dos objetivos que estaria disposta a cumprir. A fala do autor poderia ser classificada como *sugestiva*, pois incutiria nas mulheres um poder que até então poderia passar despercebido. Alfredo Britto, devido ao posto de Delegado Regional da LBHM, exerceu sua fala de um lugar que dá credibilidade às informações ditas, portanto seria o autor de um *discurso autorizado*. Como ele clamou pelo apoio feminino no engajamento contra o alcoolismo, a interlocução ocorreria entre médicos e leitores em geral, os quais poderiam transmitir essas informações para a população feminina do seu convívio.

Na mesma linha do trabalho anterior, o qual se propôs a de certa forma atuar no meio social, mais precisamente no seio familiar, incluindo, no tocante às professoras, o meio escolar, Erasmo Braga, ao escrever *A escola na cruzada anti-alcoolica*, também segue os estatutos da LBHM. Esse texto foi publicado na oitava edição dos *Archivos* no ano de 1930. O autor descreve como, na sua visão, em concordância com os Estatutos da Liga, as escolas deveriam abordar o alcoolismo. Na opinião dele: “A sciencia fornece ao professor os dados para que este formule pedagogicamente a informação de que o álcool é prejudicial aos seres humanos. Essa informação, até recentemente não era acessivel ao professorado” (BRAGA, 1930, p. 272).

Ao observarmos o discurso proferido por Erasmo Braga, podemos considerar sua fala como *crítica*, pois, se essas informações existiam, por quais motivos não eram repassadas para

os professores? Além disso, o autor questiona a maneira com que o alcoolismo seria abordado dentro dos livros didáticos, aparecendo de modo secundário, exatamente onde deveriam ter o maior foco, pois após a formação do caráter, na opinião de Braga, os ensinamentos não teriam maiores impactos positivos. O intertexto presente tem o propósito de embasar as informações e dados salientados. Consideramos seu *discurso autorizado*, pois fala como um conhecedor das práticas escolares (ex-professor) e como membro titular da Seção de Educação e Trabalho Profissional da LBHM. No tocante a *interlocução*, essa também ocorreria entre médicos e leitores em geral. Vale ressaltar que o artigo anterior foi publicado no mês de outubro de 1930, um mês antes da criação do Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública, o qual teria sido um dos primeiros atos de Getúlio Vargas no comando do Brasil. Podemos inferir que o autor estaria “sugerindo” para o novo Governo como esse deveria abordar o assunto nos meios escolares, além de explicitar os erros cometidos pelo Governo que foi deposto.

Nessa linha de raciocínio, Bica e Corsetti destacam que os discursos políticos do início de 1930 teriam dado ênfase à preocupação com os rumos da educação e altos índices de analfabetismo da população brasileira. O Decreto nº 21.731 de 15 de agosto de 1932 declarou a Cruzada Nacional da Educação¹⁹⁹ como utilidade pública. A alfabetização era considerada como o elemento básico para a resolução dos problemas políticos e sociais do Brasil (BICA e CORSETTI, 2011, p. 170). Entendemos que a Liga poderia estar interessada na inclusão das suas propagandas nessa “cruzada”, pois criticava as ações anteriores, as quais teriam feito pouco caso dos ensinamentos higiênicos.

Escrito por José Leme Lopes, o texto intitulado *Sobre a frequencia de internação por alcoolismo em estabelecimento particular para psychopatas*, é o oitavo texto que selecionamos dentro da categoria *alcoolismo*. Publicado na nona e última edição dos *Archivos* no ano de 1930, trouxe uma realidade pouco explorada pela Liga: uma instituição particular, a qual, segundo Lopes, teria um público distinto dos hospitais públicos, especificamente em relação ao poder aquisitivo. Conforme os dados demonstrados no artigo, o índice das internações relacionadas com o alcoolismo estaria caindo ano a ano na instituição estudada, o que, para o autor, teria um motivo específico:

¹⁹⁹ Movimento criado em fevereiro de 1932 com o objetivo de “lutar para apagar a mancha vergonhosa do analfabetismo, que degrada e avilta o Brasil”. A Cruzada Nacional de Educação constituiu mais uma tentativa de estender a educação a toda a população do país, ideia que vinha sendo defendida desde a década de 1920 (PAIVA, 2003, p. 131).

Para a diminuição progressiva, principalmente a do último decennio, acreditamos não exagerar atribuindo-a á campanha em pról da hygiene mental e á incentivação do movimento contra o alcoolismo. Na verdade nos meios de maior educação e cultura, seus methodos de propaganda encontram terreno mais propicio (LOPES, 1930h, p. 348).

Ao, de certa forma, inovar, utilizando um estabelecimento particular como fonte de pesquisa, o autor analisa uma camada diferente da sociedade, pretensamente com mais cultura, mais acesso a conhecimentos e, mesmo assim, com índices de problemas com o alcoolismo de 8,6% no período estudado. Cabe ressaltar que esse índice não seria de alcoólatras, mas sim de pessoas que chegaram num nível crítico do vício que necessitaram de internação. Quando considera que a queda nos índices da última década teria ligação com as campanhas promovidas pela LBHM, poderíamos classificar sua fala como de *enaltecimento*. A *interlocução* ocorreria entre os consócios, para mostrar que o empenho nas propagandas poderia surtir efeitos, e entre outros leitores, para reforçar a importância do trabalho da Liga. Entendemos que, devido ao fato de o médico exercer suas atividades no estabelecimento estudado, possuiria os atributos necessários para ter um *discurso autorizado*, o que ganha ainda mais relevância quando considerado que ele fazia parte do quadro societário da Liga. No tocante às ações da entidade serem “melhor” recebidas e, por conseguinte, seguidas por classes mais cultas, podemos inferir que isso teria relação com os meios utilizados para tais campanhas, ou seja, imprensa escrita e radiofônica, que poderiam não estar disponíveis para todos.

Nessa mesma linha de pensamento, temos *Maleficios do álcool*, título do artigo escrito por Faustino Esposel e publicado na terceira edição dos *Archivos* em 1931. Nesse texto, o autor revisou os efeitos do álcool nos diversos sistemas do corpo, dando atenção especial ao sistema nervoso central. Para ele, o álcool seria a “loucura engarrafa”, na qual os consumidores trilhariam um caminho sem volta para o cemitério, mas com escalas no hospício ou na prisão. Ao considerar a ideia de uma lei proibitiva, Esposel ressalta:

Penso – sem que esse pensamento assuma uma feição de uma convicção acabada – que a “lei secca” mal medraria no nosso meio, dada a índole ou melhor, momento de educação do nosso povo; ou ainda melhor, que para se chegar ao systema prohibitivo ter-se-ia de passar pelo systema indirecto, em que a educação e a propaganda desempenharão papel importantissimo (ESPOSEL, 1931, p. 208).

A colocação de Esposel vai ao encontro ao que descrevemos sobre o texto de Jose Leme Lopes, sobre quem realmente teria acesso e, por conseguinte, real compreensão das campanhas antialcoólicas da maneira que vinham sendo realizadas. Analisando o discurso, percebemos uma fala *sugestiva*, pois o autor sugere, de modo muito polido, ações para cada ponto que considera passivo de mudança, inclusive a desmistificação do uso do álcool como um energético. Devido à sua posição de fala, teríamos um *discurso autorizado*. Já a *interlocução*, pelas suas sugestões, tanto a nível das campanhas, quanto na questão dos efeitos do álcool no organismo, consideramos que ocorre entre seus consócios e demais leitores do periódico, principalmente médicos. Temos novamente a descrição de um caso do vício em uma pessoa de classe alta, portanto, desmistificando o fato de a bebida ser um problema apenas das classes mais pobres.

Além da importância das campanhas, os casos estabelecidos de alcoolismo necessitariam de atenção especial. Nesse contexto, a segunda edição dos *Archivos* de 1933 traz um texto de Juliano Moreira, escrito em 1931, intitulado *Assistencia aos bebedores*. Após dois anos, o autor traria novamente suas considerações e justificativas que demonstrariam os benefícios de um local exclusivo para internar os ébrios, pois esses não necessariamente precisariam punições, mas sim tratamento. Além do mais, a presença de alcoólatras prejudicaria o tratamento dos outros internos dos hospitais psiquiátricos. Sobre a conjuntura que observava, salientou:

(...) ainda surge quem pretenda reprimir os progressos do alcoolismo só por meio de medidas penaes. Numerosas experiencias tem sido feitas por toda a parte, mesmo entre nós. Evidente, porém, ficou a inefficacia e até o perigo das penalidades applicadas aos ébrios habituais (MOREIRA, 1933, p. 124)

Mais uma vez, a fala de Juliano Moreira tem natureza *crítica*, e isso tudo tendo em vista a inaplicabilidade do já discutido, na fala anterior do autor, acerca do Decreto nº 4.294 de 1923. Além das penalidades pecuniárias, a referida legislação previa locais exclusivos para internação dos viciados, não só em álcool, mas também em outras substâncias. E, pelo tom das críticas, somente a parte arrecadatória estaria sendo colocada em prática. Além disso, nos casos de detenção, essa ocorreria nos estabelecimentos carcerários comuns. Tendo em vista o local de fala e posição ocupada por Juliano Moreira na psiquiatria brasileira, temos um *discurso autorizado*. A *interlocução* novamente ocorreria entre seus consócios e demais leitores do

periódico, incluindo os formadores de opinião. Ressaltamos que, no início do artigo, Moreira cita estar aposentado, mas destaca que seguia observando a situação da psiquiatria brasileira. Registra ainda que, por inúmeras vezes, teria tentado articular com o Governo a criação desse estabelecimento exclusivo para alcoólatras, sem ter obtido sucesso.

O 11º texto selecionado para análise tem o título de *Os inimigos e os amigos do álcool*. Escrito por Ulysses Pernambucano e publicado na terceira edição dos *Archivos* de 1933, o texto destaca quem seriam os culpados por uma “disseminação” do alcoolismo e quem seriam os responsáveis por combater esse problema, ou, em suas palavras, quem seriam os amigos e os inimigos do álcool. Ao contrário de Juliano Moreira, Pernambucano (1933, p. 235) ressalta que “O problema do combate às doenças mentaes não se há de resolver abrindo novos manicômios mas, combatendo as causas dessas doenças. Foi a vaccina que acabou com a varíola e não os hospitais de isolamento”.

A fala proferida pelo autor poderia ser classificada como *crítica*, pois, no decorrer do texto, ele ressalta que se fossem abertas novas instituições psiquiátricas nos grandes centros, essas lotariam em poucos dias, pois, sem a profilaxia adequada, o vício seguiria se alastrando. Esse tom crítico ganha mais força quando Pernambuco cita, entre os “amigos do álcool”, que o Governo do estado, por meio de pressão popular, teria reduzido os impostos da aguardente, incluindo a bebida como item de primeira necessidade. Essa mudança tributária, na nossa avaliação, fomentaria o consumo e geraria mais lucros para o Governo. Por falar em nome da Liga e ter embasamento nos estatutos da instituição, “pregando” o valor das propagandas na profilaxia do alcoolismo, podemos considerar seu *discurso autorizado*. A interlocução ocorreria entre os médicos e demais leitores, pois, além das colocações já discutidas, o autor destaca o papel dos “inimigos do alcoolismo” e os convoca para unir forças na luta contra o vício.

Na mesma linha de raciocínio, temos o artigo de José Carneiro Ayrosa. Intitulado *O alcoolismo – suas raízes psicologicas segundo a psychanalyse*, o texto foi publicado na primeira edição dos *Archivos* de 1934. No artigo, Ayrosa descreve questões que envolvem a produção das bebidas e o modo como o alcoolismo seria visto psicanaliticamente com relação às teorias freudianas. Ao se referir sobre as causas que dificultariam o controle sobre o distúrbio etílico, ele consideraria dois fatores: a psicobiologia individual, ou seja, uma questão da formação cerebral intrínseca de cada pessoa, e a exploração social e industrial da venda das

bebidas. Para ele: “A crítica da exploração capitalista²⁰⁰ é de si tão clara e explícita que se impõe independentemente de qualquer argumentação” (AYROSA, 1934, p. 19).

Com base nesse trecho, poderíamos classificar a fala do autor como *crítica*, a qual seria confirmada com outras colocações realizadas no decorrer do texto, antes de se deter na questão psicanalítica, contexto em que tece duras críticas à indústria de bebidas, tanto as legais quanto as que produzem falsificações, pois ambas estariam preocupados somente com o lucro, sem ter qualquer preocupação com a saúde pública, o que causaria mais danos do que a própria Guerra. Ao comparar o alcoolismo com o câncer, faz uma analogia entre as medidas de repressão à produção e ao consumo com o procedimento cirúrgico que removeria por completo essa “lesão maligna”, sendo essas ações de suma importância. Não obtivemos informações sobre a ligação de Ayrosa com a LBHM, porém, devido ao seu posto de coordenação do Instituto de Psicologia da Assistência aos Psicopatas e por não ter sido “desautorizado”, como ocorreu com Carlos Penafiel, consideramos que teria um *discurso autorizado*. No tocante à *interlocução*, julgamos que ocorreria entre médicos e demais leitores.

Ao fazer críticas sobre as bebidas alcoólicas, focando no papel do produtor, destacamos que ainda vigorava o Decreto nº 16.300 de 31 de dezembro de 1923, que, ao criar o Departamento Nacional de Saúde Pública, descrevia as regras de controle sobre os gêneros alimentícios, grupo em que se encontrariam as principais bebidas alcoólicas. Em relação às falsificações, a lei previa inspeções para verificar a procedência dos produtos e descrevia as sanções para os cases em desacordo. No caso dos produtos “originais” que seriam alterados com o intuito de baratear a produção e, com isso, baixar o custo final, aumentando as vendas, destacamos que o mesmo decreto estabelecia os critérios de qualidade e definia quem teria a incumbência da apreensão desses produtos. Laboratórios federais seriam os responsáveis pelas análises químicas desses produtos. Consideramos esse mais um caso de uma lei clara e completa, mas que, na prática, com base nos relatos do autor, não teria aplicabilidade efetiva.

Após esses casos de não aplicação de leis, temos um exemplo de regras que seriam seguidas, ao menos na concepção de Ernani Lopes. Na quarta edição dos *Archivos* de 1934, Lopes publicou o artigo intitulado *O problema da alimentação dos doentes mentaes: notas de technica manicomial*. Nesse trabalho, o autor tece comentários sobre a situação dos serviços de nutrição dentro das instituições psiquiátricas, inclusive citando sérios exemplos de total descaso com os pacientes, como o leite que seria transportado em latas sujas, e a água para consumo,

²⁰⁰ A relação entre os “lucros” obtidos com o alcoolismo e o capitalismo foi discutida no capítulo 2, mais precisamente na seção 2.1 A criação da Liga Brasileira de Higiene Mental no Brasil.

que estaria em banheiras. Também temos relatos de que os familiares dos internos trariam doces e até bebidas alcoólicas para dentro dos hospícios. Essa questão, no nosso entendimento, poderia estar ligada à ideia do álcool como estimulante e também pelo próprio descaso na alimentação dessas pessoas por parte da equipe de cuidadores, fazendo com que a família tentasse, dentro dos seus conhecimentos, prover algum tipo de qualidade nutricional para seu ente. Analisando essa falta de cuidados, podemos questionar se esses alimentos, como doces e vinho, realmente chegariam aos internos ou seriam consumidos pelos cuidadores. Nos chamou atenção uma colocação do autor, a qual insinuaria o “conosco funciona” ou “as nossas regras são cumpridas”, quando diz:

No Brasil, felizmente, é com grande orgulho que o dizemos: sentem-se os psiquiatras muito á vontade para proclamar que a proibição radical e absoluta do uso de bebidas alcoolicas nos manicômios póde ser dada como um dos preceitos cuja observancia mais se impõem, em materia de regime alimentar dos psychopathas (LOPES, 1934, p. 302).

Ao analisarmos o discurso de Ernani Lopes, classificamos sua fala como de *enaltecimento* ao controle obtido e sustentado pelos psiquiatras. Devido à sua posição dentro da instituição referida no artigo, o Hospital Colônia de Psicopatas do Engenho de Dentro, bem como pelo cargo de presidente da Liga Brasileira de Higiene Mental, consideramos ser, sua fala, um *discurso autorizado*. Para a *interlocução*, vamos considerar que, além das informações que já destacamos, o artigo também traz exemplos de constituições dietéticas e técnicas para recuperação de pacientes desnutridos, portanto, serviriam esses dados para seus consócios e demais leitores, principalmente os ligados às instituições semelhantes.

Nesse mesmo ano de 1934, alguns meses antes da publicação do referido artigo de Ernani Lopes, foi aprovado no Brasil o Decreto nº 24.559 de 03 de julho, o qual instituiu, dentre outras coisas, os critérios mínimos para funcionamento das instituições psiquiátricas, bem como a fiscalização desses estabelecimentos. Nessa legislação, mais precisamente na descrição dos membros do Conselho de Proteção dos Psicopatas, o presidente da LBHM teria um lugar (BRASIL, 1934a). Podemos considerar que essa presença seria resultado do *lobby* político sempre pleiteado pela Liga. Também cabe a observação acerca das palavras de Ernani Lopes analisadas anteriormente. Ao enaltecer os serviços prestados no Hospital que dirigia, descrevendo certo “padrão de excelência”, daria credibilidade ao seu posto junto ao Conselho.

No entanto, como sempre propagou a Liga, as ações profiláticas deveriam ser amplamente difundidas para serem evitadas, dentre outras coisas, as internações. Como verificamos no capítulo 2, as escolas teriam sido um campo fértil para a aplicação dessas ideias. Nesse sentido, temos o artigo *Programma educativo de temperança científica nas escolas*, escrito pela americana Flora Strout, publicado na edição de 1935 dos *Archivos*. A autora faz considerações sobre a importância das ações escolares, pois essas seriam mais exequíveis que os projetos de educação em massa. Além das responsabilidades dos membros instrutores, os professores seriam capacitados para propagarem os programas educativos antialcoólicos, os quais seguiriam diferenças didáticas relacionadas com a idade dos alunos. Essas intervenções, na opinião da autora, seriam urgentes, pois:

É singularmente alarmante a licenciosidade a que jovens de ambos os sexos e quasi sempre pertencentes a famílias da chamada “alta sociedade” se entregam aos vícios, frequentando “dancings”, “cabarets”, clubs de jogo e “grill rooms” de hotéis de luxo, esquecendo o respeito que devem a si mesmos, ás proprias familias, á sociedade e a Deus (STROUT, 1934, p. 23).

Tendo em vista o contexto do artigo, consideramos a fala da autora como *orientativa*, pois ressalta as diretrizes para uma correta campanha antialcoólica escolar, justificando isso pela realidade dos jovens. Um fator que deve ser observado seria a posição social dessas pessoas: a alta sociedade. Teoricamente, esses adolescentes se diferenciariam dos seus contemporâneos de classes inferiores, desde a questão cultural, até a educacional. Claro, o fato de terem mais condições financeiras poderia, de certa forma, facilitar a obtenção das bebidas. Mas não podemos deixar de destacar, assim como frisamos ao analisar o texto de Jose Leme Lopes, a presença do vício nas sociedades mais abastadas, o que desmistifica, de certa forma, a relação exclusiva do alcoolismo com a pobreza. Devido ao seu local de fala, consideramos que a autora fez um *discurso autorizado*, haja vista que a Sociedade Brasileira Pró-Temperança era parceira da LBHM em diversas ações, principalmente nas relacionadas ao alcoolismo. A *interlocução* ocorreria entre médicos e demais leitores, principalmente os ligados aos serviços de educação.

Conforme verificamos no fragmento analisado, a autora ressalta o “respeito a Deus”, o que se esclarece verificando a origem da associação. De acordo com Garcia, Leal e Abreu, a União Brasileira Pró-Temperança seria uma ramificação da *World’s Women’s Christian Temperance Union*, uma entidade americana formada apenas por mulheres e ligada à Igreja

Adventista, que teria chegado no Brasil por volta de 1925, estabelecendo sedes em diversos estados (GARCIA, LEAL e ABREU, 2008, p. 268).

Dando sequência às análises, destacamos o texto escrito por Flávio de Souza, intitulado *Alcool, flagelo social*, que foi publicado na edição de 1939 dos *Arquivos*. O autor inicia fazendo um histórico estatístico dos casos de internações por alcoolismo, destacando os números de homens, mulheres e crianças acometidas, apresentando dados que comprovariam que $\frac{1}{3}$ das urgências psiquiátricas (surtos) e 15% das internações manicomialmente teriam relação com o alcoolismo e, ainda segundo o autor, esses números aumentariam ano a ano. Tece comentários sobre os tipos de “bebedores” e os efeitos psíquicos da intoxicação aguda por álcool (embriaguez). Corroborava com os outros autores que desvincularam o alcoolismo de ser um problema das classes mais pobres, destacando que:

Pessoas de alta categoria social, inteligentes e cultas, orgulham-se de conviver com uma sociedade depravada, dizendo palavras pornográficas, escutando ou tocando música de baixa rale, tramando intrigas políticas ou disputando com outros companheiros de quem bebe mais (SOUZA, 1939, p. 19).

Consideramos que a fala de Souza tem natureza opinativa, pois o autor descreve seu ponto de vista em relação aos quadros de embriaguez e relata sua experiência à frente do Instituto de Psiquiatria da Faculdade Nacional de Medicina. Além disso, devido ao fato de falar a partir dessa posição e de ser chancelado pela Liga, consideramos ser, esse, mais um *discurso autorizado*. Sobre o teor da publicação, novamente nos chamou atenção a “preocupação” com o vício entre a dita “alta sociedade”, discurso consonante com o de Flora Strout, mesmo sendo proferido cinco anos depois. A *interlocução*, no nosso ponto de vista, ocorreria entre seus consócios e demais leitores. Com base nesse artigo, refletimos: as campanhas nas escolas não surtiram efeitos? Nas palavras do próprio autor, os índices de problemas psiquiátricos relacionados com o álcool seguiriam aumentando de forma considerável, o que novamente demonstraria certa ineficácia prática das campanhas profiláticas.

Adentrando na questão levantada por alguns psiquiatras da primeira metade do século XX no sentido de que o álcool teria um papel no desenvolvimento da esquizofrenia ou, nos casos já diagnosticados, piorando a doença, apresentamos o artigo escrito por Jurandir Manfredini intitulado *Alcoolismo, esquizofrenia e higiene mental*. Publicado nos *Arquivos* de 1939, inicia com uma revisão das prováveis causas dos transtornos esquizofrênicos, balizando

seu discurso com as referências autográficas de cada etiologia. Por mais que a literatura mundial não apontasse o alcoolismo como gerador da doença, Manfredini destaca:

Do ponto de vista que nos parece mais próximo da verdade na questão etiopatogênica da esquizofrenia (esquizofrenia síndrome; multiplicidade de causas), não temos qualquer dificuldade em admitir o álcool no rol dos respectivos fatores causais (MANFREDINI, 1939).

O discurso apresenta as considerações de Manfredini sobre a doença e, com base em suas observações no serviço em que exercia suas atividades, teria chegado à conclusão da etiologia alcoólica na esquizofrenia, tendo maior impacto em pessoas com alguma predisposição intrínseca. Sua fala poderia ser considerada *sugestiva*, pois usa atributos para indicar suas colocações. Devido ao seu local de fala e pelas referências que apresenta, podemos considerá-lo como emissor de um *discurso autorizado*. Em relação à *interlocução*, ao nosso ver, essa ocorreria entre seus consócios e demais leitores do periódico. Uma crítica que poderia ser levantada teria relação ao número de casos estudados. Como já verificamos em alguns estudos, os médicos da Liga apresentavam índices elevados de casos de internação relacionados com o consumo do álcool, e, nesse “universo”, Manfredini apresenta apenas três casos para embasar suas afirmações do papel das bebidas alcoólicas no desencadeamento dos distúrbios esquizofrênicos. Por mais que os dados apresentados tivessem riqueza de informações, o que nos chamou atenção, como dissemos, foi o número de observações. Os números que “impressionam” não aparecem de forma clara nos estudos detalhados.

Enquanto alguns pesquisadores, como Manfredini, buscavam a relação do consumo etílico com o desenvolvimento de doenças, outros tentavam descobrir a origem do alcoolismo, se além da questão social também haveria o fator hereditário. Nelson Bandeira de Mello publicou, nos *Arquivos* de 1940, o artigo *Alcoolismo e hereditariedade*, com o intuito de esclarecer esses questionamentos. Mello faz uma revisão detalhada dos tipos de alcoolismos reconhecidos pela medicina da época (embriaguez simples, patológica e alcoolismo crônico) descrevendo em quais patologias mentais seriam mais encontradas. Na sequência, descreve a incidência hereditária do vício e, por fim, analisa a influência do álcool na prole. Cita em seu artigo diversos autores, destacando o nome deles escrito na totalidade em letras maiúsculas. Com base nas suas observações, refere: “As pesquisas genéticas ainda não forneceram

conclusões definitivas sobre a questão da influencia do alcoolismo sobre a descendência” (Mello, *Alcoolismo e hereditariedade*, 1939-1940, p. 89).

Com base nas colocações realizadas por Mello, no modo em que apresentou os dados, trazendo informações práticas para seus leitores, podemos considerar sua fala como *orientativa*. Em relação ao seu local de fala, esse seria a LBHM, portando, temos um *discurso autorizado*. A *interlocução* ocorreria entre seus consócios e demais leitores. Um ponto de convergência entre os apontamentos de Manfredini e de Mello está na descrição detalhada das referências utilizadas. Ambos os autores embasam de maneira contundente seus dados. Mello, no entanto, não apresentou casos clínicos detalhados.

Os dois próximos textos a serem analisados abordam questões relacionadas com o Exército Brasileiro. O primeiro, novamente de autoria de Jurandir Manfredini, intitulado *Ilusões a combater na luta anti-alcoolica*, foi publicado nos *Arquivos* de 1942, e o segundo, por sua vez, foi escrito por Ângelo Godinho dos Santos e publicado em 1943 sob o título *O alcoolismo na vida do soldado: influência sobre a sua vida física, moral e militar*. Manfredini aborda questões relacionadas com o modo que a população em geral veria as campanhas antialcoólicas e, no ponto de vista dele, quais seriam as questões que ainda mereceriam maior atenção, como por exemplo a ideia de que seria impossível acabar com o alcoolismo habitual²⁰¹. O autor reforça que a luta contra o vício somente teria êxito com a união das forças do Governo, Polícia e médicos e que a derrota do alcoolismo resultaria na “alforria do homem”. O primeiro discurso analisado dentro da categoria do alcoolismo, escrito por Murillo de Campos em 1925, abordou o alcoolismo no Exército, tanto nos soldados quanto nos cargos oficiais, mostrando ampla difusão do vício nesse meio, sem distinção de patente militar. Quase 25 anos depois, Manfredini destaca:

Tempo houve em que o Exército e as classes armadas eram escola do alcoolismo. O uso do tóxico não só era tolerado, como até difundia e animava, dos superiores aos subalternos. Hoje, felizmente, uma tão abominável situação desapareceu por completo (Manfredini, *Ilusões a combater na luta anti-alcoolica*, 1942, pp. 90-91).

²⁰¹ Podemos definir o alcoolismo habitual como o consumo de bebidas alcoólicas em dose baixas, as quais não causariam embriaguez.

Já Santos aborda questões relacionadas a como os soldados devem se manter abstêmios e aos danos gerados pelo consumo do álcool nos diversos sistemas do corpo, alertando também para os efeitos na moral. Seria como se o discurso de Santos “consolidasse” as afirmações de Manfredini, ou seja, orienta que o álcool seja mantido fora dos quartéis. Nas conclusões, o autor se dirige aos soldados e afirma: “E se nas batalhas o comando tudo é, para o lado e ao desprezo as fraquezas e as vacilações, pois o Onipotente já nos predestinou à vitória, dando-nos para chefe Getúlio Vargas” (Santos A. G., 1943, p. 64).

Na avaliação das falas dos autores, podemos considerar ambas como de *enaltecimento*, a primeira devido ao fato de engrandecer o feito do Exército em banir as bebidas alcoólicas da instituição, e a segunda, apenas com questões orientativas dos soldados, enaltece o papel do Presidente da República perante à corporação. O local de fala de ambos é o próprio Serviço Militar e, por serem respaldados pela Liga em suas colocações, consideramos *discursos autorizados*. As *interlocuções* ocorreriam entre seus consócios e demais leitores do periódico. O que justificaria esses enaltecimentos, tanto do feito obtido no Exército ao banir o álcool, quanto no que refere à figura do Presidente, seria o fato de ambos pertencerem à carreira militar e serem funcionários federais.

Se, no entanto, de um lado, os médicos psiquiatras relatam ter banido as bebidas alcoólicas dos hospitais psiquiátricos e dos quartéis, de outro lado, na sociedade em geral, a situação parece estar bem diferente. Após anos de campanhas contra o álcool, a população seguiria com o “consumo desregrado”. Mesmo nos casos do chamado “uso habitual”, do qual Jurandir Manfredini relatou ser um “inimigo” vulnerável desde que combatido da maneira correta, haveria perigos. Quem destaca essa questão é Odilon Galotti, em seu artigo denominado *Malefícios do álcool*, publicado nos *Arquivos* de 1943. O autor reforça os danos gerados pelo alcoolismo na gestação e na amamentação, bem como desmistifica a visão de o etanol ser um bom alimento, chegando a comparar os danos do vício com os provocados pela fome, pela peste e pela guerra. Sobre o consumo do álcool, ele destaca:

É uma ilusão pensar que somente sofrem os malefícios do álcool os que se embriagam, porquanto o seu uso habitual embora em doses moderadas, é daninho. Já a ingestão cotidiana de quantidades relativamente pequenas determina o alcoolismo crônico, que aos poucos se vai constituindo (Galotti O. , Malefícios do álcool, 1943, p. 69).

Na avaliação do discurso de Gallotti, podemos considerar sua fala como *orientativa*, pois instrui alguns leitores através dos seus embasamentos técnicos a respeito de informações que julgou poderem estar deturpadas, como no caso da segurança do uso do álcool em doses baixas. Também destacamos alguns números apresentados no artigo que mostraram números elevados de internações relacionadas com o alcoolismo nos Estados Unidos no ano de 1935, apenas dois anos após o fim da “Lei Seca”, o que colocaria em dúvida a efetividade prática das ações restritivas e poderia insinuar um maior poder das ações educativas. Seu local de fala seria a Seção de Ensino e Vulgarização de Neuropsiquiatria da LBHM, portanto, temos um *discurso autorizado*. Sobre a *interlocução*, essas orientações serviriam tanto para seus consócios quanto para demais leitores que poderiam aplicar as orientações recebidas.

Essas orientações sobre os perigos do álcool sempre estiveram na linha de frente das campanhas da Liga. Mas percebemos, em nossas análises, que os relatos das incidências de problemas derivados do consumo do álcool prosseguiriam, pelo menos por parte dos consócios da Liga. Uma alternativa seria mudar o meio de propagar tais ideias. Januário Bittencourt, em seu artigo *Psicologia do alcoolista*, publicado na edição de 1943 dos *Arquivos*, defende isso. O autor inicia o artigo abordando, de maneira mais drástica, com apelos mais emocionais, os perigos do alcoolismo e as “desgraças” que se instalariam com a entrada no vício, utilizando uma linguagem, de certa forma, mais leiga, como se estivesse escrevendo diretamente para o alcoólatra. Para evitar a disseminação do vício pelo “exemplo”, Bittencourt orienta: “Procurai para isso os ambulatórios da Liga Brasileira de Higiene Mental. Levais vossos filhos ao ambulatório de sábado às 10 horas para receberem orientação educativa adequada e possam vir a ser bem diferentes de vós” (Bittencourt J. , *Psicologia do alcoolista*, 1943, p. 78).

O oferecimento de ambulatórios pela LBHM estava determinado nos estatutos da entidade e, por muitas vezes, houve queixas sobre os recursos para manutenção desses serviços. Essa foi a primeira vez que encontramos uma propaganda desse teor nesse tipo de comunicação da Liga, ou seja, em um artigo no seu periódico. Por diversas vezes em nossas pesquisas nos deparamos com esses anúncios nos jornais de circulação em massa. Podemos considerar a fala do autor como *orientativa* e, devido ao local a partir do qual foi proferida, a fala constitui um *discurso autorizado*. Nesse caso, a *interlocução* seria com os leitores não médicos do periódico, ou, de modo indireto, aos médicos que, por ventura, tinham problemas com o consumo de bebidas, tendo em vista a maneira com que o texto foi escrito.

No *Arquivos* de 1943, o médico Flávio de Souza volta a publicar um artigo, agora intitulado *Perigos da embriaguez*. O autor revisa os tipos de embriaguez – sensorial, afetiva e

motora –, destacando as principais características de cada uma, ressaltando que, na maioria das vezes, apareciam em associação. Em relação ao seu primeiro discurso, no qual destacou o alcoolismo nas classes mais abastadas, continua com essa mesma linha de pensamento, só incluindo nesse texto a questão das pessoas de baixa renda e os operários fabris, os quais buscariam na bebida, respectivamente, o alento dos seus problemas e desgraças e a energia para o labor diário, naquela antiga visão do álcool como um estimulante. O que nos chamou atenção foi o conselho do autor para minorar esses problemas: “Continuo a pensar que a campanha contra o alcoolismo deve ser iniciada nas escolas. As crianças precisam ter conhecimento dos perigos do álcool, assim como os pais, para que o trabalho profilático se continue em casa” (Souza F. , 1943, p. 84).

O discurso apresentado por Souza nesse artigo seguiu a mesma linha do escrito em 1939, analisado anteriormente nesta tese. Inclusive a fala seguiu sendo *opinativa* e seu *discurso* seguiu sendo *autorizado*. A *interlocução*, da mesma forma, ocorreria entre seus consócios e demais leitores. Novamente percebemos a menção acerca da necessidade das campanhas a nível escolar. Ou não foram realizadas a contento, ou ficaram somente nos planos, algo que foi muito recorrente.

Se as campanhas a nível escolar não estariam surtindo efeito e o Governo visava apenas aos lucros dos impostos gerados pelo comércio das bebidas, a Liga passa a procurar novos parceiros, dentre os quais figura a Igreja Católica. Oswaldo de Camargo publicou nos *Arquivos* de 1944 um artigo intitulado *A higiene mental e o clero na luta antialcoólica*. O autor inicia fazendo um panorama sobre o alcoolismo no mundo, destacando que esse problema não seria local nem regional, mas sim mundial. Independente do desenvolvimento de um país ou da educação do seu povo, o alcoolismo estaria presente fazendo suas vítimas. O autor, inclusive, tece críticas à “Lei Seca” estadunidense. Para ele: “A força da religião e a força educativa da Liga Brasileira de Higiene Mental devem caminhar juntas, no mesmo vigoroso ritmo, nessa luta de tamanha significação para o progresso da humanidade” (Camargo O. , 1944, p. 99).

Ao considerar que a Liga e a religião deveriam se unir em prol das ações higiênicas, o autor usa o exemplo dos Estados Unidos, onde, segundo ele, independente das crenças, as Igrejas teriam se unido contra o vício no álcool. Sua fala poderia ser classificada como *sugestiva*. Por falar em nome da Liga, tem-se um discurso autorizado, inclusive devido ao fato de Camargo ser um dos redatores do periódico. A *interlocução*, no nosso entendimento, ocorreria entre seus consócios e demais leitores, que poderiam buscar auxílio das Igrejas para angariar forças na luta contra o álcool.

Sendo esse um problema mundial, conforme apontou Camargo, e como verificamos em alguns artigos, afetaria diferentes classes sociais, temos na sequência as considerações sobre dois artigos escritos por Brahim Jorge e publicados na edição de 1944 dos *Arquivos*. O primeiro, intitulado *Alcool – remédio e veneno*, descreve o uso do álcool em formulações farmacêuticas e que nesse caso, o que diferencia o bem do mal seria a quantidade ingerida. O autor considera que: “No Brasil o uso do álcool veneno nas suas várias modalidades de apresentação, do “parati” ao “champagne”, encontra uma legião de adeptos e então bebe-se para esquecer, bebe-se por esnobismo, bebe-se por qualquer motivo” (Jorge, *Alcool: remédio e veneno*, 1944, p. 108).

Já o segundo texto do autor, intitulado *O uso constante do álcool pode ser grandemente prejudicial à saúde*, destaca o desconhecimento de muitas pessoas sobre os riscos mesmo do consumo de doses baixas de bebidas alcoólicas. Segundo ele: “Assim, se estabelece um “círculo vicioso”, em virtude do qual cada nova ingestão do tóxico alivia momentaneamente os sintomas de abstinência existentes, porém, prepara e aumenta as futuras” (Jorge, *O uso constante do álcool pode ser grandemente prejudicial a saúde*, 1944a, p. 111).

Analisando esses dois discursos, percebemos que, no primeiro, ao se referir a “parati”, uma espécie de aguardente de baixo custo, associa o alcoolismo com as camadas sociais mais carentes, e, ao citar os “champagnes”, faz alusão às classes sociais de maiores condições financeiras. Nesse caso, a fala seria *opinativa*, pois traz uma consideração particular do autor. Já no segundo texto, Jorge destaca que o uso do álcool esporadicamente também geraria danos e que, no decorrer do tempo, causaria um vício incontrolável. Nesse caso, teríamos uma fala *orientativa*, com um conselho para evitar o hábito. Os discursos podem ser considerados *autorizados* e as *interlocuções* ocorreriam entre seus pares e demais leitores do periódico.

O último texto que selecionamos para essa categoria de análise foi publicado no último número dos *Arquivos* que circulou, o de 1947. De autoria de Adalberto de Lira Cavalcanti, o texto leva o título de *O alcoolismo, escola do vício e do crime*. Nele, o autor aborda com detalhes o metabolismo ao álcool no organismo, bem como os efeitos gerados, tanto físicos quanto psicológicos. Apesar de considerar todos os pontos positivos, refere que “Não é condenável o vinho, o bom e generoso vinho, tomado uma vez por outra na boa mesa e com severa parcimônia. [...] O vinho é prejudicial, certamente, porém quando em abuso, em excesso, usado quotidianamente e abundantemente “ (Cavalcanti A. L., 1947, pp. 86-87).

Esse ponto de vista vai de encontro às colocações de vários autores que citamos, os quais condenariam qualquer consumo de álcool, independentemente do tipo de bebida e da

quantidade ingerida, como no texto *Ilusões a combater na luta anti-alcoolica* de Jurandir Manfredini, em que o autor reforça que “como médicos e higienistas, condenam absolutamente, sem acordo ou restrição possível, o uso do álcool em qualquer dose e qualidade, sobre qualquer pretexto ou tempo”. E por que somente o vinho, em parcimônia, não teria riscos? Seria a bebida dos cultos? Essa fala poderia ser classificada como *opinativa*, pois, além dessa colocação, tece considerações diversas sobre o alcoolismo. Seu discurso, apesar de ir contra todos os outros que apresentamos que abordaram o uso eventual das bebidas, pode ser considerado *autorizado*, pois não localizamos nenhuma colocação da Liga a respeito, se bem que essa foi a última edição do periódico. A *interlocução* ocorreria entre seus consócios e demais leitores.

Conforme destaca Costa, a partir de 1931, as ações da LBHM teriam entrado em uma linha mais severa. As propriedades psíquicas de alguns indivíduos não brancos, negros, mestiços ou amarelos teriam passado para o campo patológico e, portanto, deveriam ser tratadas ou extintas através do saneamento racial. Um fato apontado pelo autor, que teria contribuído para essas alterações, seria a Revolução de 1930. O Governo que adentrou ao poder teria apoiado os psiquiatras da LBHM, principalmente nas campanhas contra o alcoolismo, e, com isso, os médicos teriam percebido um maior poder e ações mais incisivas teriam sido solicitadas (Costa J. F., 2006, p. 53). Pelas nossas observações, nos textos selecionados, não verificamos de modo explícito a relação com o alcoolismo e com a raça, mas, sim, conforme destacamos nas referidas análises, a presença do alcoolismo em todas as classes, fato apontado pelos médicos. Não verificamos de maneira prática, dentro das fontes analisadas, essa postura mais enérgica destacada por Jurandir Costa.

Na avaliação dos artigos sobre o alcoolismo, prevaleceu uma fala mais orientativa, porém, as críticas ao Governo tiveram bastante destaque, conforme verificamos no Gráfico 8.

Gráfico 8 - Distribuição dos tipos de falas - Alcoolismo

Fonte: LBHM. Produção do autor, 2020.

* * *

Neste capítulo, percebemos que a LBHM elencou diversas causas como responsáveis pela dificuldade do país em prosperar. Dentre elas, algumas condições sociais, doenças infecciosas, vícios e imigração. Verificamos que nos estatutos da Liga estariam previstas ações para dirimir praticamente todos os fatores apontados, o que, conforme verificamos, acabou ficando só nos estatutos e nas discussões nas páginas dos *Arquivos*. Por algumas vezes, nos deparamos com ideias de certeza acerca da aplicação de certas propostas e logo adiante verificaríamos as críticas pelo não cumprimento do “acordo” ou das promessas por parte dos mandatários do Governo.

Verificamos que, de uma maneira geral, além de orientar os médicos sobre novas condutas ou ações, a Liga também criticava o Governo. Se, no decorrer do capítulo 2, verificamos as queixas relacionadas às crises financeiras da LBHM, nos discursos mais técnicos, as críticas seriam pela falta de rigor na aplicação das leis em vigência. Nesse cenário, se faz possível afirmar que, se nem as legislações em voga eram seguidas, dificilmente a Liga conseguiria articular a criação de novas leis e garantir a obediência ao nível que seria esperado para manutenção dos objetivos da instituição.

De todos os discursos analisados, somente o proferido por Carlos Penafiel foi classificado como “não autorizado”, informação que, inclusive, foi teor de nota na própria publicação. Os demais discursos seguiram a lógica da “sujeição” descritas por Orlandi e

Foucault, ou seja, foram “autorizados” pela Liga. Por mais que algumas ideias descritas, como por exemplo, dos autores que não teriam ressalvas com o consumo eventual do álcool, fossem contrárias aos preceitos basilares do Grupo, não verificamos, de maneira implícita, críticas diretas como ocorrido no texto de Penafiel.

A afirmação da psiquiatria no Brasil teve relações com a maneira de atuação da LBHM, através das articulações promovidas junto aos Governos e à sociedade ao longo de seus anos de atuação. Vislumbramos – em sua prática, objetivos e discursos – um intenso valorizar da ação de higiene mental, legada sempre a especialistas que poderiam não só lidar com questões de saúde e cura, mas também proceder à avaliação prognóstica que auxiliaria, no geral, na melhora da condição social do brasileiro e, em decorrência, no almejado avanço do país. Para tanto, o interesse foi marcar posição consolidando o saber psiquiátrico como ramo especializado da medicina, bem como defender a ação social da psiquiatria na avaliação e na proposição de soluções para a melhora do país.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta tese teve como principal objetivo a elucidação das maneiras pelas quais a Liga Brasileira de Higiene Mental articulou suas ideias e tentou aplicar suas propostas no Brasil através de um discurso de “saber/poder” médico, atuando no cenário da saúde pública por vários anos (1923 - ?). Para tal, utilizamos como fonte principal os artigos publicados no periódico oficial da entidade, os *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*, submetendo os textos a elementos da metodologia da Análise do Discurso, o que nos possibilitou a identificação dos tipos de fala proferidas, autoridade discursiva e o contexto que envolvia o que foi dito.

Conforme constatamos no primeiro capítulo, à medida que as doenças com sintomas mentais iam sendo observadas, faltavam atributos para o tratamento a contento por parte da chamada “medicina tradicional”, pois essa não possuía, em seu arsenal terapêutico (limitado), meios para recondução dos doentes ao estado de sanidade. Nessa “lacuna”, surgiu a psiquiatria ou medicina mental, tendo como objeto os doentes mentais, o hospício ou o asilo como locais institucionais e o modelo clínico-sintomatológico como mote, pois seus sintomas não se encaixam em nenhum órgão ou sistema específico, não podendo se basear na fisiologia anatômica para diagnosticar seus pacientes. Dentre os sistemas terapêuticos utilizados, um dos mais conhecidos foi o desenvolvido por Philippe Pinel, que se baseava no isolamento do doente, dentro de um local calmo e regrado, longe das paixões e turbulências da vida cotidiana, para aplicação do tratamento “moral”, que pautava a recondução do paciente a um comportamento adequado aos moldes aceitos pela sociedade. Já a teoria de Emil Kraepelin reconhecia o papel das causas endógenas e dava atributos à neuropatologia. Também ganhou destaque a pesquisa clínica para validação dos diagnósticos e tratamentos que seriam aplicados, algo que poderia ser a origem da medicina baseada em evidências nos moldes atuais.

Desde a inauguração do Hospício Pedro II em 1852 até os primeiros anos do século XX, vigorou na instituição o sistema pineliano, com os doentes isolados e regrados nas rígidas condutas prescritas pela metodologia utilizada. Com a posse de Juliano Moreira como diretor do então Hospital Nacional de Alienados, ocorre a mudança para o sistema krepeliano e início das observações clínicas na instituição, inclusive sendo essa aberta como campo de estudo da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Essas mudanças caracterizaram aquilo que foi considerado como a primeira reforma psiquiátrica brasileira. Nesse mesmo período, percebemos a consolidação das ideias derivadas da degenerescência, hereditariedade e das práticas higienistas, o que deu à psiquiatria o *status* de medicina social, ampliando seu campo

de atuação, e, ao médico, o poder, com aval do Estado, de ser o responsável por todas as ações de saúde. Essa conquista foi pautada por um agregado de conhecimentos técnicos, poderes simbólicos e capital cultural, acumulados ao longo dos anos. Dentro desse novo campo psiquiátrico, surgiu uma ramificação que promovia o estudo dos meios necessários para garantir o melhoramento da raça humana, a chamada eugenia. Na concepção dos seus adeptos, o homem deveria agir incisivamente para evitar a degeneração da raça, pois a seleção natural seria muito lenta e com resultados que não seriam vistos antes de inúmeras gerações. Dentre essas ações, surgiram propostas que envolviam desde consultas pré-matrimoniais até a esterilização compulsória das pessoas classificadas, do ponto de vista eugênico, como inaptas à reprodução. Nesse universo, o médico passou a ser considerado o sacerdote do corpo, e o psiquiatra, conseqüentemente, da alma. Sem ele, a redenção não seria possível.

No segundo capítulo, abordamos a criação da Liga Brasileira de Higiene Mental, bem como suas propostas para “salvar” a sociedade brasileira de um futuro deveras impróspero. O contexto histórico da época demonstrava que a sociedade estaria ficando mais complexa e as críticas acerca do desenvolvimento nacional emergiam, o que também ocorria com a busca pelos culpados por esse atraso. Com o aumento da população urbana, os problemas de saúde pública se exacerbaram e foram relacionados com a sífilis, alcoolismo, tuberculose, distúrbios mentais e hereditários, além do saneamento básico deficiente e de problemas de moradia, trabalho, educação e alimentação da população. Mas, na percepção dos higienistas, o fato norteador estava nas diferenças naturais de cada indivíduo, as quais teriam relação com a hereditariedade e não sofreriam influências de fatores externos ligados ao meio.

Em 1923, um grupo de higienistas se reuniu e foi fundada a Liga Brasileira de Higiene Mental, instituição que, entre seus sócios, contava com importantes nomes da psiquiatria nacional. Como toda a associação devidamente registrada, a Liga possuía um estatuto que regia seu funcionamento e definia os objetivos que se pretendia alcançar. Dentre essas propostas, teve destaque a prevenção das doenças nervosas, focada principalmente nas campanhas de combate aos vícios, particular e incisivamente contra o alcoolismo. Verificamos que, durante todo o período que avaliamos, as queixas persistiram, e, por diversas vezes, o Governo era criticado por visar aos impostos arrecadados com as bebidas alcoólicas em detrimento à saúde da população. Outra proposta defendia a melhoria no tratamento dos doentes mentais, através da oferta de ambulatorios especializados e hospitais exclusivos para atender a determinados distúrbios. E novamente nesse contexto as queixas pela falta de incentivo financeiro por parte do Governo tiveram destaque, o que teria causado a descontinuidade do trabalho. O terceiro

projeto instituiu um programa de higiene mental e eugênica, o qual, basicamente, propunha o controle higiênico de mulheres, trabalhadores, prostitutas, sífilíticos e alcoólatras, e, principalmente, tinha o propósito de atuar de modo profilático junto a crianças. Esse ponto, especificamente, seria o mais “eugênico”, pois certas ideias explicitaram o objetivo de melhoramento racial, incluindo o controle matrimonial, a segregação de certos grupos de degenerados e a esterilização compulsória dessas pessoas. Dentre os “alvos”, encontramos alcoólatras, sífilíticos e certos imigrantes, como os japoneses. No tocante à profilaxia, as gestantes e as crianças foram elencadas, pois, na opinião dos higienistas, depois da instalação do distúrbio, pouca coisa poderia ser feita, o que dava *status* de essencialidade às ações que visaram evitar a instalação do problema.

As reclamações perduraram durante todo o período analisado nesta tese, como se nenhum resultado tivesse sido alcançado, e muitas propostas – como inferimos nesta pesquisa – de fato nunca saíram do papel. As articulações da Liga com o Governo estão entre as principais maneiras encontradas para tentar pôr em prática o plano de atuação da entidade. Nesse percurso, algumas propostas de lei circularam tendo como objetivos o controle migratório, a restrição à fabricação e ao comércio de bebidas alcoólicas, controle matrimonial dentre outras, sendo que as que saíram do papel não foram aplicadas a contento como esperavam os higienistas. Dentre as campanhas realizadas, teve destaque a Semana Antialcoólica, promovida pela Liga e que ocorreu durante diversos anos. Muitas das edições foram subsidiadas com recursos próprios, contexto que, mais uma vez, motiva a Liga a lamentar a falta de apoio governamental. Todas essas ideias, propostas e queixas precisavam de um veículo para chegar até o público, e foi então que, de 1925 até 1947, com alguns intervalos, a Liga editou os *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. A falta de apoio financeiro por parte do Governo foi a responsável, conforme os membros da entidade, pelas interrupções na veiculação do periódico. Por serem o veículo oficial da Liga, inclusive descrito como tal nos estatutos, elencamos os *Arquivos* como nossa principal fonte de pesquisa e análise, desenvolvida a partir das categorias de análise para aplicação da metodologia da Análise do Discurso.

Dentre os fatores apontados pelos higienistas como responsáveis pelo atraso do desenvolvimento do Brasil e que, conseqüentemente, deveriam ser combatidos, selecionamos para submeter a metodologia da AD os artigos publicados nos *Arquivos* que abordavam a sífilis, a imigração e o alcoolismo. Nosso objetivo foi verificar quem, o que, de onde, para quem, quando e por que falou. No montante de 630 registros obtidos, selecionamos 46 que se encaixaram no formato de artigo, sendo 14 sobre a sífilis, 6 sobre imigração e 26 sobre

alcoolismo. A sífilis foi escolhida por ser uma doença infectocontagiosa e que não possuía tratamentos eficazes, além estar relacionada com o comportamento sexual da população e com a preocupação frente às gerações vindouras, pois a transmissão pode ocorrer de forma vertical. As análises nos mostraram a presença de discursos orientativos acerca da profilaxia das doenças em alguns meios específicos, como o exército, além de reforçarem a importância dos exames pré-matrimoniais. Nesse ponto, temos um dos cerne das críticas da Liga ao Governo: descumprimento das leis. Existia uma determinação sobre os casamentos civis, no tocante à presença de doenças contagiosas em um dos nubentes, a qual não foi aplicada a contento. Não verificamos menções à cura, o que pode ser explicado pelo fato da descoberta da penicilina ter ocorrido após a realização dos trabalhos que avaliamos.

A questão imigratória, por sua vez, foi selecionada para ser uma das nossas categorias de análise por não ser uma doença ou ter tratamento específico. Como o Brasil tem um território continental, as políticas de incentivo à vinda dos estrangeiros remontam desde ao tempo da chegada dos primeiros portugueses no século XIV até aos dias atuais. Durante o período que delimitamos para nossa análise, ou seja, de 1925 até 1947, a imigração (ou parte dela) não foi vista com bons olhos pelos higienistas. Os membros da Liga baseavam seus discursos em dados estatísticos obtidos nos hospícios brasileiros para demonstrar o quanto “pesava” o descontrolado imigratório para o Brasil e eram enfáticos no que refere à degeneração racial que, acreditavam, se originaria com as novas famílias que se formariam. O contexto, mais uma vez, é marcado por críticas direcionadas às leis e às propostas de parcerias para promoção de um controle mais rígido, do ponto de vista da saúde mental, nos portos. Mesmo com algumas barreiras restritivas, os membros da Liga seguiram demonstrando números crescentes de internações de estrangeiros durante todo o período analisado, com agravamento nos períodos que sucederam os conflitos bélicos. Inference-se, disso, que, por mais que se alegasse que a lei era igualitária e que não levaria em consideração a origem e a raça do imigrante, ficou evidente a presença de discursos xenofóbicos e o favorecimento para a entrada dos europeus de pele clara.

O combate ao alcoolismo foi, sem dúvida, a principal bandeira da LBHM. Apontado como um dos principais fatores de loucura e, por conseguinte, de internações e prisões (nos casos de crimes), motivou várias ações da entidade em todas as esferas possíveis. Um ponto que destacamos foram os relatos da presença do vício em todas as classes sociais, desde o trabalhador mais humilde até o militar da mais alta patente. Ambos deveriam ser tratados de forma correta, e a população em geral deveria ser educada para não “cair” no vício, pois, sem a profilaxia adequada, a fila para internação psiquiátrica não teria fim. E, a exemplo do que

ocorrera nas questões ligadas às temáticas anteriores, a tratar do alcoolismo, a Liga volta a tecer duras críticas à legislação e à gestão, nas diferentes esferas. A reprovação às leis – ou à falta delas – esteve mais uma vez presente nos discursos, e as críticas eram recorrentes ano após ano, principalmente acerca das acusações de que, para o Governo, interessava mais a arrecadação de impostos com o mercado do álcool potável do que a saúde da população. Por mais que os anúncios das campanhas a nível escolar tenham sido comuns, nos pareceu que pouco ou nada foi realizado, ou, se poderia dizer, os resultados foram fugazes, a julgar pelo recorrente aumento no número de alcoólatras no país. A LBHM auxiliou na consolidação da psiquiatria e na ampliação de seu escopo para fora dos ambientes de cura. As categorias de análise pormenorizadas no capítulo final evidenciam essa ampliação de escopo teórico e prático na discussão da sífilis, do alcoolismo e da imigração – que enfatizamos –, mas também de outros assuntos prementes para o contexto da primeira metade do século XX. Para finalizar, destacamos que o papel da Liga se mostrou muito relevante nos registros escritos, mas com pouquíssima eficácia na prática. Prova disso é que a própria entidade descrevia a ineficácia das suas ações. Para o bem ou não, a Liga ajudou na consolidação da psiquiatria como ramo especializado de saber-poder e evidenciou sua necessidade ao país com vistas à melhora da condição social de brasileiros e imigrantes.

REFERÊNCIAS

- ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA. Sobre a entidade: Academia Nacional de Medicina. **ANM - Academia Nacional de Medicina**, s.n. Disponível em: <[http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=359&descricao=Gustavo+Kohler+Riedel+\(Cadeira+No.+91\)](http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=359&descricao=Gustavo+Kohler+Riedel+(Cadeira+No.+91))>. Acesso em: 14 Março 2019.
- ADIALA, J. C. Drogas, medicina e civilização na primeira república, Rio de Janeiro, 2011. 184. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/17765/2/117.pdf>>. Acesso em: 24 Março 2019. Tese de Doutorado em História das Ciências e da Saúde - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz.
- ALMEIDA, A. A. S. D. Uma fábrica de loucos: psiquiatria x espiritismo no Brasil (1900-1950). **Tese de doutorado - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Estadual de Campinas.**, Campinas, 2007. 232. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/280289/1/Almeida_AngelicaAparecidaSilvade_D.pdf>. Acesso em: 31 Março 2019.
- ALMEIDA, F. D.; PERUZZO, T.; SANTIAGO, M. C. O periódico Brasil- Médico como exemplo para integração e formação de coleções interinstitucionais: estudo de caso. **Anais do XXVII Congresso Brasileiro de Biblioteconomia e Documentação**, Fortaleza, 26, Outubro 2017. 6. Disponível em: <<https://portal.febab.org.br/anais/article/viewFile/1837/1838>>. Acesso em: 03 Janeiro 2018.
- ALMEIDA, F. M. D. Em memória a um pobre homem: a psiquiatria de Dyonélio Machado em Uma definição biológica do crime. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, Ano IX, n. 4, Setembro 2006. 8. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v9n4/1415-4714-rlpf-9-4-0729.pdf>>. Acesso em: 06 Maio 2019.
- ALMEIDA-FILHO, N. O legado de Cabanis: hipótese sobre raízes da educação médica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 33, n. 7, 2017. 15. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000703002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 22 Janeiro 2018.

AMARANTE, P. Asilos, alienados, alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil. In: AMARANTE, P. **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014. p. 202. 5ª Impressão.

ANDRADE FILHA, L. L. O trabalho psicanalítico no ambulatório do Hospital Juliano Moreira: reflexões sobre a clínica do sujeito, Salvador, 2013. 122. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/12359>>. Acesso em: 30 Agosto 2017. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia.

ARANTES, M. A. Hospício dos doutores. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, 15, n. 1, Janeiro - Março 2008. 49-63. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v15n1/04.pdf>>. Acesso em: 06 Junho 2019.

ARAÚJO, F. M.; ALVES, E. M.; CRUZ, M. P. D. Algumas reflexões sobre o conceito de campo e de “habitus”. **Revista Perspectivas da Ciência e Tecnologia**, Rio de Janeiro, 1, n. 1, Janeiro - Junho 2009. 31-40. Disponível em: <<https://revistascientificas.ifrj.edu.br/revista/index.php/revistapct/article/view/14/14>>. Acesso em: 21 Junho 2019.

ASSUNÇÃO, L. M. D. Campo psiquiátrico e campo religioso: entre diálogos e tensões, São Paulo, Agosto 2010. 309. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8132/tde./2010_LuizaMariadeAssuncao.pdf>. Acesso em: 12 Dezembro 2017. Tese de doutorado apresentada ao Departamento de Sociologia da Universidade de São Paulo.

AUTUORI, M. Uma história do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, 34, n. 86, 2014. 7-23. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v34n86/a02.pdf>>. Acesso em: 14 Março 2019.

BASSO, P. M. Crime e Loucura: A psiquiatria forense e a medicalização da periculosidade criminal. **Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas**, Florianópolis, 2014. 347. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/132409/333010.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 04 Julho 2019.

BASTOS, O. Primórdios da psiquiatria no Brasil. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, 29, n. 2, Maio - Agosto 2007. 154-155. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v29n2/v29n2a04.pdf>>. Acesso em: 16 dezembro 2016.

BEIRED, J. L. B. **Sob o signo da nova ordem**: intelectuais autoritários no Brasil e na Argentina. São Paulo: Edições Loyola, 1999. 295 p.

BICA, A. C.; CORSETTI, B. O prelúdio das campanhas de alfabetização na era Vargas: a Cruzada Nacional de Educação. **Revista História da Educação**, Porto Alegre, 15, n. 33, 2011. 170-180. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3216/321627140009.pdf>>. Acesso em: 08 Dezembro 2019.

BIRMAN, J. A psicopatia na pós-modernidade: as alquimias no mal-estar da atualidade. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, 2, n. 1, Janeiro - Março 1999. 35-49. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v2n1/1415-4714-rlpf-2-1-0035.pdf>>. Acesso em: 03 Fevereiro 2017. Conferência realizada em Paris, na instituição "La Psychanalyse Actuelle" em 5 de fevereiro de 1998.

BITTENCOURT, S. C. A Bíblia da farmacologia e os antidepressivos: análise do livro texto de Goodman e Gilman - as bases farmacológicas da terapêutica de 1941 a 2006, Florianópolis, Maio 2010. 339. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/94338>>. Acesso em: 26 Julho 2017. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Ciências Humanas.

BOARINI, M. L. A higiene mental e o saber instituído. **Mnemosine**, Rio de Janeiro, 3, n. 1, 2007. 3-17. Disponível em: <http://www.mnemosine.com.br/ojs/index.php/mnemosine/article/view/101/pdf_87>. Acesso em: 28 Fevereiro 2019.

BOLONHEIS-RAMOS, R. C. M.; BOARINI, M. L. Comunidades terapêuticas: "novas" perspectivas e propostas higienistas. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, 22, n. 4, Outubro - Dezembro 2015. 1231-1248. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n4/0104-5970-hcsm-22-4-1231.pdf>. Acesso em: 25 Julho 2019.

BOLSANELLO, M. A. Darwinismo social, eugenia e racismo "científico": sua repercussão na sociedade e na educação brasileira. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 12, Janeiro-Dezembro

1996. 153-165. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/er/n12/n12a14.pdf>>. Acesso em: 29 Outubro 2018.

BOTO, C. O debate político no Brasil dos anos 30: raça e pedagogia na mística da nacionalidade. **Teias**, Rio de Janeiro, 11, n. 23, Setembro - Dezembro 2010. 63-82.

Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/view/24130/17108>>. Acesso em: 31 Julho 2019.

BOURDIEU, P. **Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico**. São Paulo: Unesp, 2004. 86 p.

_____. **A economia das trocas simbólicas**. 6º. ed. São Paulo: Perspectiva S/A, 2007. 361 p. 1º Reimpressão.

CAPELATO, M. H. Propaganda política e controle dos meios de comunicação. In: PANDOLFI, D. **Repensando o Estado Novo**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999. Cap. 9, p. 345.

CAPONI, S. **Loucos e degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada**. 1ª. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. 210 p. 1ª Reimpressão: 2014.

CARNEIRO, H. S. Comida e sociedade: significados sociais na história da alimentação. **História: Questões & Debates**, Curitiba, n. 42, 2005. 71-80. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/historia/article/download/4640/3800>>. Acesso em: 16 Julho 2019.

CARRARA, S. **Tributo a vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996. 339 p.

_____. A história esquecida: os manicômios judiciários no Brasil. **Revista Brasileira do Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, 20, n. 1, 2010. 16-29. Acesso em: 20 Dezembro 2017.

CARVALHO, A. M. T. D. Trabalho e higiene mental: processo de produção discursiva do campo no Brasil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, 6, n. 1, Junho 1999. 133-156. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59701999000200007>>. Acesso em: 27 Abril 2020.

CASTRO, R. D. D. A sublimação do "id primitivo" em "ego civilizado": o projeto dos psiquiatras-psicanalistas para civilizar o país (1926-1944). **Tese de doutorado em História das Ciências e da Saúde – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, 2014. 231. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/16091>>. Acesso em: 25 Março 2019.

CAVALCANTI, C. Comentários ao Acordo Ortográfico. **Cadernos do CNLF**, Rio de Janeiro, XIII, n. 4, 2009. 517-525. Disponível em: <http://www.filologia.org.br/xiiiicnlf/XIII_CNLF_04/comentarios_ao_acordo_ortografico_camilo.pdf>. Acesso em: 18 Julho 2019. Anais do XIII CNLF.

CENTOFANTI, R. Radecki e a psicologia no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, Ano 3, n. 1, 1982. 50.

CINTRA, E. P. U. "Scientia et Labor" no "Palácio da Luz": a institucionalização da ciência médica e a Faculdade de Medicina do Paraná (Curitiba, 1912-1946), Curitiba, 2010. 250. Disponível em: <http://www.ppge.ufpr.br/teses%20d2010/d2010_Erica%20Piovam%20de%20Ulh%C3%B4a%20Cintra.pdf>. Acesso em: 28 Julho 2017. Tese (Doutorado) - Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná.

CORRÊA, H. S. Seminário sobre o livro Criminologia e Psychanalyse de Júlio Pires Porto-Carrero. **Seminários do Projeto de Pesquisa Ciência e preconceito: uma história social da epilepsia no pensamento médico brasileiro**, São Paulo, 17 Março 2009. Disponível em: <<http://historiaecultura.pro.br/cienciaepreconceito/agenda/criminologiaepsicanalise.pdf>>. Acesso em: 06 Maio 2019.

COSTA, D. S.; LANG, C. E. Histeria ainda hoje, por quê? **Psicologia USP**, São Paulo, 27, n. 1, Janeiro/Abril 2016. 115-124. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v27n1/1678-5177-pusp-27-01-00115.pdf>>. Acesso em: 29 Outubro 2018.

COSTA, H. P.; RAMOS, S.; COELHO, R. Histeria e perturbação conversiva. **Revista Portuguesa de Psicossomática**, Porto, 6, n. 2, Julho - Dezembro 2004. 141-150. Disponível em: <www.redalyc.org/pdf/287/28760211.pdf>. Acesso em: 18 Janeiro 2018.

COSTA, J. F. **História da psiquiatria no Brasil**. 5ª Revisada. ed. Rio de Janeiro: Garamond Universitária, 2006. 136 p.

- COSTA, R. M. L. D. Alcoolismo, discurso científico e escrita de si no Diário do Hospício de Lima Barreto. **Antíteses**, Londrina, 1, n. 1, Janeiro - Junho 2008. 188-208. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/antiteses/article/view/1432/1628>>. Acesso em: 17 Julho 2019.
- CUNHA, C. C.; BOARINI, M. L. A medicina como voto de Minerva: o louco infrator. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, 28, n. 3, 2016. 442-452. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v28n3/1807-0310-psoc-28-03-00442.pdf>>. Acesso em: 25 Julho 2019.
- DUARTE, A. L. **Cidadania & exclusão: Brasil 1937-1945**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1999. 341 p.
- DUTRA, E. D. F. **O ardil totalitário: imaginário político no Brasil dos anos 30**. Belo Horizonte: UFRJ / UFMG, 1997. 412 p.
- EÇA, L. P. M. **Biologia Molecular: guia prático e didático**. Rio de Janeiro: Revinter, 2004. 262 p.
- ENGEL, M. G. **Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. 352 p. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/7htrv/pdf/engel-9788575412534.pdf>>. Acesso em: 06 Março 2019.
- EUGÊNIO, A. Reforma dos costumes: elite médica, progresso e o combate às más condições de saúde no Brasil do século XIX, São Paulo, 2008. 231. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8137/tde-15042009-143805/publico/ALISSON_EUGENIO.pdf>. Acesso em: Setembro ago. 2017. Tese (doutorado) - Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo.
- FACCHINETTI, C. et al. No labirinto das fontes do Hospício Nacional de Alienados. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, 17, n. Supl. 2, 2010. 733-768. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v17s2/31.pdf>>. Acesso em: 14 Março 2019.
- FACCHINETTI, C.; MUÑOZ, P. F. N. D. Emil Kraepelin na ciência psiquiátrica do Rio de Janeiro, 1903-1933. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, 20, n. 1, Janeiro - Março 2013. 239-262. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/25357>>. Acesso em: 26 Junho 2019.

FACCHINETTI, C.; VENANCIO, A. T. A. Entre a psicanálise e a degenerescência: sexualidade e doença mental no início do século XX no Brasil. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, Ano 9, n. 1, 2006. 151-161. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v9n1/1415-4714-rlpf-9-1-0151.pdf>>. Acesso em: 06 Junho 2019.

FARIAS, L. O.; VAITSMAN, J. Interação e conflito entre categorias profissionais em organizações hospitalares públicas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 18, n. 5, Setembro-outubro 2002. 1229-1241. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/csp/v18n5/10995.pdf>>. Acesso em: 19 Dezembro 2017.

FERNANDES, S. M. B. D. A. Nise da Silveira e a saúde mental no Brasil: um itinerário de resistência, Natal, 2015. 206. Disponível em: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=3379055#>. Acesso em: 19 Julho 2019. Tese de Doutorado – Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais - Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

FERRAZZA, D. D. A. A psiquiatrização da existência: dos manicômios à neuroquímica da subjetividade, Assis, 2013. 148. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/105617>>. Acesso em: 24 Março 2019. Tese de Doutorado – Faculdade de Ciências e Letras de Assis - Universidade Estadual Paulista.

FERREIRA, L. O. Negócio, política, ciência e vice-versa: uma história institucional do jornalismo médico brasileiro entre 1827 e 1843. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, 11, n. Suplemento 1, 2004. 93-107. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v11s1/04.pdf>>. Acesso em: 18 Julho 2019.

FLORENTINO, F. R. A.; FLORENTINO, J. A. As relações sociais profissionais entre enfermeiro e médico no campo da saúde. **Revista Travessias**, Cascavel, 3, n. 2, 2009. 1-17. Disponível em: <<http://e-revista.unioeste.br/index.php/travessias/article/view/3354>>. Acesso em: 20 Dezembro 2017.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**: o nascimento da prisão. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 1999. 288 p.

_____. **Doença mental e psicologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2000. 99 p.

_____. **Os anormais:** curso no Collège de France (1974-1975). 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001. 479 p.

_____. **A verdade e as formas jurídicas.** 3ª. ed. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2002. 160 p.

_____. **O poder psiquiátrico.** 1. ed. São Paulo: Martins Fontes - Selo Martins, 2006. 528 p.

_____. **A arqueologia do saber.** 7º. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008. 236 p. 3º Reimpressão.

_____. **História da Loucura na Idade Clássica.** 9. ed. São Paulo: Perspectiva, 2010. 560 p.

FRAZATTO, C. F.; BELTRAME, M. M. Os serviços abertos de Saúde Mental no Brasil: o cuidado em liberdade na perspectiva dos higienistas. **Revista Latinoamericana de Psicopatía Fundamental**, São Paulo, 19, n. 4, Dezembro 2016. 737-750. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v19n4/1415-4714-rlpf-19-4-0737.pdf>>. Acesso em: 25 Julho 2019.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. Diretrizes do Estado Novo (1937 - 1945) - Departamento de Imprensa e Propaganda. **Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil (CPDOC).** Disponível em: <<https://cpdoc.fgv.br/producao/dossies/AEraVargas1/anos37-45/EducacaoCulturaPropaganda/DIP>>. Acesso em: 04 Junho 2019.

GADAMER, H.-G. **O caráter oculto da saúde.** 2º. ed. Petrópolis: Vozes, 2011. 176 p.

GARCIA, M. L. T.; LEAL, F. X.; ABREU, C. C. A política antidrogas brasileira: velhos dilemas. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, 20, n. 2, Maio - Agosto 2008. 267-276. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v20n2/a14v20n2.pdf>>. Acesso em: 24 Outubro 2019.

GARCIA, M. M. A. O campo das produções simbólicas e o campo científico em Bourdieu. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 97, Maio 1996. 64-72. Disponível em: <<http://publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/cp/article/view/804/815>>. Acesso em: 27 Outubro 2017.

GERALDES NETO, B. et al. A sífilis no século XVI- o impacto de uma nova doença. **Arquivos de Ciências da Saúde**, São José do Rio Preto, 16, n. 3, Julho - Setembro 2009. 127-129. Disponível em: <http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-16-3/IDJ5.pdf>. Acesso em: 27 Novembro 2019.

GERALDO, E. A “lei de cotas” de 1934: controle de estrangeiros no Brasil. **Cadernos AEL**, Campinas, 15, n. 27, 2009. 175-207. Disponível em: <<https://www.ifch.unicamp.br/ojs/index.php/ael/article/view/2575/1985>>. Acesso em: 21 Outubro 2019.

GÓIS JUNIOR, E. O século da higiene: uma história de intelectuais da saúde (Brasil, século XX), Rio de Janeiro, 2003. 294. Disponível em: <<http://cev.org.br/biblioteca/o-seculo-higiene-uma-historia-intelectuais-saude-brasil-seculo-xx/>>. Acesso em: 30 Agosto 2017. Tese (Doutorado) - Departamento de Educação Física, Universidade Gama Filho.

GOMES FILHO, R. R. Entre a loucura e o demoníaco: o discurso contra o espiritismo nas linhas do jornal Santuário da Trindade em Goiás na década de 1920. **Revista de História Regional**, Ponta Grossa, 19, n. 1, 2014. 227-247. Disponível em: <<http://177.101.17.124/index.php/rhr/article/download/5433/4097>>. Acesso em: 29 Dezembro 2017.

GOMES, Â. D. C. Ideologia e trabalho no Estado Novo. In: PANDOLFI, D. **Repensando o Estado Novo**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999. p. 345. Disponível em: <https://cpdoc.fgv.br/producao_intelectual/arq/142.pdf>. Acesso em: 17 Outubro 2019.

GOMES, A. D. C. **A invenção do trabalhismo**. 3ª. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005. 320 p.

GOMES, M. D. M.; ENGELHARDT, E.; CHIMELLI, L. The first Brazilian neuropsychiatrist, José Martins da Cruz Jobim, tuberculous meningitis and mental disease. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, Passo Fundo, 71, n. 3, 2013. 191-193. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/anp/v71n3/0004-282X-anp-71-03-191.pdf>>. Acesso em: 08 Agosto 2019.

HAAG, C. Os indesejáveis: Política imigratória do Estado Novo escondia projeto de branqueamento. **Pesquisa FAPESP**, São Paulo, n. 201, Novembro 2012. 80-83. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2012/11/080-083_Imigrantes_201.pdf>. Acesso em: 21 Outubro 2019.

HIDALGO, L. Lima Barreto e a literatura da urgência: a escrita do extremo no domínio da loucura, Rio de Janeiro, 2007. 248. Disponível em:

<<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp150786.pdf>>. Acesso em: 23 Agosto 2017. Tese de Doutorado em Literatura Comparada apresentada à Coordenação dos Cursos de Pós-Graduação em Letras da Uerj.

HOCHMAN, G. Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). **Revista Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, 6, n. 11, 1993. 40-61. Disponível em:

<<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/reh/article/view/1956/1095>>. Acesso em: 28 Julho 2019.

INDURSKY, F. Da heterogeneidade do discurso à heterogeneidade do texto e suas implicações no processo da leitura. In: ERNST-PEREIRA, A. **A leitura e a escrita como práticas discursivas**. Pelotas: EDUCAT, 2001. Cap. 2, p. 224.

ISAIA, A. C. O discurso médico-psiquiátrico em defesa do espiritismo na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro nos anos de 1920. **Revista Brasileira de História das Religiões**, Maringa, 1, n. 1, Maio 2008. 206-212. Disponível em:

<<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RbhrAnpuh/article/view/26637/14279>>. Acesso em: 31 Outubro 2017. Dossiê Identidades Religiosas e História.

_____. Transe mediúnico e norma médica na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro da primeira metade do século XX: o olhar de Xavier de Oliveira. **Revista Esboços**, Florianópolis, 17, n. 23, 2010. 31-50. Disponível em:

<<https://periodicos.ufsc.br/index.php/esbocos/article/view/2175-7976.2010v17n23p31/17597>>. Acesso em: 30 Outubro 2017.

JABERT, A. De médicos e médiuns: medicina, espiritismo e loucura no Brasil da primeira metade do século XX., Rio de Janeiro, 2008. 312p. Disponível em:

<<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/3985>>. Acesso em: 25 Setembro 2017. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz.

KUMMER, L. O. Medicina social e eugenia: representações dos médicos gaúchos na década de vinte. **Textura**, Canoas, n. 9, 2004. 39-48. Disponível em:

<<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/txra/article/viewFile/700/521>>. Acesso em: 18 Março 2019.

LESSER, J. Um Brasil melhor. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, 21, n. 1, Janeiro - Março 2014. 1-14. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v21n1/en_0104-5970-hcsm-2014005000010.pdf>. Acesso em: 05 Dezembro 2019.

LEVY, M. S. F. O papel da migração internacional na evolução da população brasileira (1872 a 1972). **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 8, 1974. 49-90. Disponível em:

<<https://www.scielo.org/pdf/rsp/1974.v8suppl0/49-90/pt>>. Acesso em: 20 Outubro 2019.

LIMA, N. T.; HOCHMAN, G. Pouca saúde e muita saúva”: sanitarismo, interpretações do país e ciências sociais. In: HOCHMAN, G. **Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. p. 568.

LIMA, R. M. G. D. Descumprimento das leis: óbice ao desenvolvimento do Brasil. **Revista Jurisprudência Mineira**, Belo Horizonte, 63, n. 200, 2012. 37-50. Disponível em:

<<http://bd.tjmg.jus.br/jspui/bitstream/tjmg/390/1/D2v2002012.pdf>>. Acesso em: 13 Dezembro 2019.

MACHADO, R. et al. **Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978. 559 p.

MACIEL, M. E. D. S. A eugenia no Brasil. **Anos 90**, Porto Alegre, n. 11, Julho 1999. 121-130.

MACIEL, S. C. Reforma psiquiátrica no Brasil: algumas reflexões. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Rio de Janeiro, 4, n. 8, Janeiro - Junho 2012. 73-82. Disponível em:

<<http://stat.cbsm.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/2021/2307>>. Acesso em: 27 Janeiro 2017.

MAI, L. D.; BOARINI, M. L. Estudo sobre forças educativas eugênicas no Brasil, nas primeiras décadas do século XX. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, 1, n. 1, 2002. 129-132. Disponível em:

<ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/5682/3606>. Acesso em: 25 Julho 2019.

MARQUES, V. R. B. **A medicalização da raça: médico, educadores e discurso eugênico.** Campinas: Editora da Unicamp, 1994. 166 p.

MARTINELLI, M. D. F.; TEIXEIRA, C. F. Comunicação científica em saúde no Brasil: revisão de literatura. **Cadernos de Pesquisa Interdisciplinar em Ciências Humanas**, Florianópolis, 15, n. 106, 2014. 91-116. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/1984-8951.2014v15n106p91/pdf_3>. Acesso em: 19 Novembro 2019.

MARTINS, A. Biopolítica: o poder médico e a autonomia do paciente em uma nova concepção de saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, 8, n. 14, Setembro-Fevereiro 2003-2004. 21-32. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v8n14/v8n14a02.pdf>>. Acesso em: 22 Dezembro 2016.

MARTINS, M. T. Q. A civilização do delegado: modernidade, polícia e sociedade em São Paulo nas primeiras décadas da República, 1889-1930., São Paulo, 1 Abril 2012. 315. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-21082012-093006/pt-br.php>>. Acesso em: 12 Dezembro 2017. Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós Graduação em História Social da Univerasidade de São Paulo.

MAZZIEIRO, J. B. Alcoolismo e trabalho - vozes de criminólogos (São Paulo e Rio de Janeiro, 1880/1920). **Revista de História**, São Paulo, n. 140, 1999. 43-59. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revhistoria/article/view/18873/20936>>. Acesso em: 15 Julho 2019.

MELO, J. M. D. S. **A medicina e sua história.** 1º. ed. Rio de Janeiro: Editora de Publicações Científicas, 1989. 207 p.

MELO, M. B. D.; BRANT, L. C. Ato médico: perda da autoridade, poder e resistência. **Psicologia, ciência e profissão**, Brasília, 25, n. 1, 2005. 14-29. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v25n1/v25n1a03.pdf>>. Acesso em: 22 Dezembro 2016.

MIRANDA, C. A. C. Vivências amargas: a divisão de assistência a psicopatas de Pernambuco nos primeiros anos da década de 30. **CLIO - Revista de Pesquisa Histórica**, Recife, 2, n. 24, 2006. 63-102. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaclio/index.php/revista/article/view/649>>. Acesso em: 17 Setembro 2017.

_____. **A arte de curar nos tempos da colônia:** limites e espaços de cura. 3ª Revisada. ampliada e atualizada. ed. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2017. 528 p. Ebook.

MONTEIRO, D. D. A. As possíveis influências da Política Nacional de Saúde Mental no modelo de atenção dos ambulatórios psiquiátricos., Salvador , 2010. 340. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufba.br:8080/ri/handle/ri/10303>>. Acesso em: 03 Agosto 2017. Tese (doutorado) - Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia..

MOREIRA JUNIOR, S. Regulação da publicidade das bebidas alcoólicas. **Consultoria Legislativa do Senado Federal: Textos para discussão**, Brasília, n. 20, Fevereiro 2005. 36. Disponível em: <<http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/104/texto20%20-%20sebastio.pdf?sequence=4>>. Acesso em: 16 Julho 2019.

MOURA, R. H. D.; BOARINI, M. L. A saúde da família sob as lentes da higiene mental. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, 19, n. 1, Janeiro - Março 2012. 217-235. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v19n1/12.pdf>>. Acesso em: 23 Julho 2019.

MUÑOZ, P. F. N. D. **À Luz do Biológico:** psiquiatria, neurologia e eugenia nas relações Brasil-Alemanha (1900-1942). Rio de Janeiro: [s.n.], 2015. 351 p. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Casa Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2015.

MUSEU DE HISTÓRIA DA MEDICINA DO RIO GRANDE DO SUL. Sobre a entidade: Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul. **Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul**. Disponível em: <http://www.muhm.org.br/index.php?formulario=sys_bio_bibliografias_notas&submenu=4&metodo=0&id=223>. Acesso em: 17 Março 2019.

NEVES, A. C. A construção do corpo psiquiátrico. In: MOTA, A.; MARINHO, M. G. S. M. D. C. **História da psiquiatria:** ciência, práticas e tecnologias de uma especialidade médica. São Paulo: CD.G Casa de Soluções e Editora, 2012. p. 272.

NOBRE, M. F. D. O. A emblemática sociedade científica do início do século XIX no Rio de Janeiro. **Tese de doutorado em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia – Universidade Federal do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, 2014. 355.

NUNES, S. A. Histeria e psiquiatria no Brasil da Primeira República. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, 17, n. 2, Dezembro 2010. 373-389. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v17s2/06.pdf>>. Acesso em: 18 Janeiro 2018.

ODA, A. M. G. R. Alienação mental e raça: a psicopatologia comparada dos negros e mestiços brasileiros na obra de Raimundo Nina Rodrigues, Campinas, p. 458, 2003. Tese (doutorado) Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas.

ODA, A. M. G. R.; DALGALARRONDO, P. O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, VII, n. 1, março 2004. 128-141. Disponível em: <http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/revistas/volume07/n1/o_inicio_da_assistencia_aos_alienados_no_brasil.pdf>. Acesso em: 20 Dezembro 2016.

OLIVEIRA, C. F. A. D. Estudo historiográfico dos tratamentos psiquiátricos no Brasil: mentalismo e organicismo de 1830 a 1859, Campinas, 2016. 193. Disponível em: <<http://repositip.unicamp.br/xmlui/handle/REPOSIP/312989>>. Acesso em: 09 Agosto 2017. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas.

OLIVEIRA, H. V. D. A assistência a alienados na capital federal da Primeira República: discursos e práticas entre rupturas e continuidades, Niterói, 2013. 297. Disponível em: <<http://www.repositorio.uff.br/jspui/handle/1/245>>. Acesso em: 25 Julho 2017. Tese (Doutorado) - Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de História.

OLIVEIRA, P. H. F. D. “Propagador das ciencias medicas” e “Semnario de saúde publica”: as moléstias mentais nos periódicos médicos brasileiros (Rio de Janeiro, 1827-1833). **Faces de Clio**, Juiz de Fora, 3, n. 6, 2017. 92-109. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/facesdeclio/article/view/26677/18414>>. Acesso em: 19 Novembro 2019.

OLIVEIRA, W. F. D. Eticas em conflito: reforma psiquiátrica e lógica manicomial. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, 1, n. 2, 2009. 179. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1126/1362>>. Acesso em: 27 Dezembro 2017.

ORLANDI, E. P. **Análise de discurso: princípios & procedimentos**. 7ª. ed. Campinas: Pontes, 2007. 100 p.

OUYAMA, M. N. Uma máquina de curar : o hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar (final do século XIX e início do XX) , Curitiba, 2006. 405.

Disponível em: <<http://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/12064>>. Acesso em: 1 Setembro 2017. Tese (doutorado) - Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Programa de Pós-Graduação em História.

PACHECO E SILVA, A. C. Imigração e hygiene mental. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 2, 1925. 193. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N21925.pdf>>. Acesso em: 10 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

PACHECO, M. V. P. D. C. Esquirol e o surgimento da psiquiatria contemporânea. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, IV, n. 2, Junho 2003. 152-157. Disponível em:

<http://www.fundamentalpsychopathology.org/uploads/files/revistas/volume06/n2/esquirol_e_o_surgimento_da_psiquiatria_contemporanea.pdf>. Acesso em: 21 Dezembro 2016.

PAIVA, V. **Educação popular e educação de adultos**. 6ª. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2003. 526 p.

PAULA, R. N. D. Paciente duplicado: psiquiatria e justiça no Rio de Janeiro entre as décadas de 1890 e 1910, Rio de Janeiro, 2011. 283. Disponível em:

<<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/17727>>. Acesso em: 1 Setembro 2017. Tese (Doutorado) História das Ciências e da Saúde - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz.

PEIXOTO, A. L. D. S. Considerações geraes sobre a alienação mental. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, 16, n. 4, Dezembro 2013. 642-682. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142013000400012>. Acesso em: 2 Agosto 2017. Tese apresentada na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Publicação original de 1837.Revisão da transcrição e notas de Ana Maria G. R. Oda.

PEREIRA, A. L.; PITA, J. R. Alexander Fleming (1881-1955) : da descoberta da penicilina (1928) ao prémio Nobel (1945). **História - Revista da FLUP**, Porto, 6, 2005. 129-151.

Disponível em: <<https://ojs.letras.up.pt/index.php/historia/article/view/3787/3541>>. Acesso em: 17 Outubro 2019.

PEREIRA, E. A. T. O conceito de campo de Pierre Bourdieu: possibilidade de análise para pesquisas em história da educação brasileira. **Revista Linhas**, Florianópolis, 16, n. 32, Setembro - Dezembro 2015. 337-356. Disponível em: <http://www.revistas.udesc.br/index.php/linhas/article/viewFile/1984723816322015337/pdf_97>. Acesso em: 22 Outubro 2017.

PEREIRA, I. Crianças e adolescentes pobres à sombra da delinquência e da desvalia: Florianópolis-1900/1940, Curitiba, 2006. 234. Disponível em: <http://www.poshistoria.ufpr.br/documentos/2006/TESE_IVONETE%20PEREIRA_%20VERSAO%20FINAL.pdf>. Acesso em: 03 Agosto 2017. Tese (doutorado), Universidade Federal do Paraná.

PEREIRA, M. E. C. Pínel: a mania, o tratamento moral e os inícios da psiquiatria contemporânea. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, VII, n. 3, Setembro 2004. 113-116. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v7n3/1415-4714-rlpf-7-3-0113.pdf>>. Acesso em: 30 Junho 2019.

_____. Krafft-Ebing, a Psychopathia Sexualis e a criação da noção médica de sadismo. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, 12, n. 2, Junho 2009. 379-386. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v12n2/v12n2a11.pdf>>. Acesso em: 16 Outubro 2019.

PERRUCCI, A. F. D. A. Tiránias da identidade: profissão e crise identitária entre psiquiatras, João Pessoa, 2003. 309. Disponível em: <<http://www.blogdosperrusi.com/wp-content/uploads/2007/11/tesefinal.pdf>>. Acesso em: 20 Dezembro 2017. Tese de doutorado - Programa de Pós Graduação em Sociologia da Universidade Federal da Paraíba.

PESSOTTI, I. A formação humanística do médico. **Medicina Ribeirão Preto**, Ribeirão Preto, n. 29, Outubro - Dezembro 1996. 440-448. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/1996/vol29n4/10_aformacao_humanistica_medico.pdf>. Acesso em: 2019 Outubro 2019.

_____. Sobre a teoria da loucura no século XX. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, 14, n. 2, Dezembro 2006. 113-123. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v14n2/v14n2a02.pdf>>. Acesso em: 27 Dezembro 2017.

Conferência de abertura apresentada na XXXVII Reunião Anual de Psicologia da Sociedade Brasileira de Psicologia, realizada em outubro de 2007 em Florianópolis, Santa Catarina.

PICCININI, W. História da Psiquiatria: Gustavo Kohler Riedel (1887-1934). **Psychiatry on line**, São Paulo, 13, n. 2, Fevereiro 2008. Disponível em:

<<http://www.polbr.med.br/ano08/wal0208.php>>. Acesso em: 14 Março 2019.

PIMENTA, T. S. Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX. **Caderno Cedes**, Campinas, 23, n. 59, Abril 2003. 91-102. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/ccedes/v23n59/a07v23n59.pdf>>. Acesso em: 18 Julho 2019.

PINA-NETO, J. M. D. Aconselhamento genético. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, 84, n. 4 (Supl), 2008. 20-26. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/jped/v84n4s0/v84n4s0a04.pdf>>. Acesso em: 29 Setembro 2019.

PINTO, C. R. J. Elementos para uma análise do discurso político. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 24, 2006. 78-109. Disponível em:

<<https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/821/605>>. Acesso em: 25 Novembro 2019.

PORTOCARRERO, V. Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria. In: _____ **Loucura & Civilização**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, v. 4, 2002. p. 152. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>. Acesso em: 06 Março 2019.

PUTTINI, R. F. Curandeirismo e o campo da saúde no Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, 12, n. 24, 2008. 87-106. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n24/07.pdf>>. Acesso em: 20 Dezembro 2018.

RIBEIRO, D. C. Os sentidos do Hospício de Pedro II: dinâmicas sociais na constituição da psiquiatria brasileira (1842-1889), Rio de Janeiro, 2016. 238. Disponível em:

<http://www.ppghcs.coc.fiocruz.br/images/dissertacoes/teste/Tese_Daniele_Ribeiro.pdf>.

Acesso em: 06 Setembro 2017. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ.

RIBEIRO, R. Conferências: Serviço Social Psiquiátrico. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, 4, n. 2, Abril-Junho 1946. 156-167. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/anp/v4n2/07.pdf>>. Acesso em: 14 Abril 2019.

_____. A. Loucura, espiritismo e obsessão: práticas de intervenção psiquiátrica/espírita na cidade de Uberaba-MG (1933-1980). **ANPUH – XXV SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA – Fortaleza, 2009.** , Fortaleza, Julho 2009. 8. Disponível em: <<http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/anpuhnacional/S.25/ANPUH.S25.1412.pdf>>. Acesso em: 27 Dezembro 2017.

RIOS, V. D. B. O Asylo São João de Deus: as faces da loucura., São Paulo, 2006. 320. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwiBu8-yr_zVAhVI4yYKHWd5Aj0QFggpMAA&url=https%3A%2F%2Fsapientia.pucsp.br%2Fbitstream%2Fhandle%2F12979%2F1%2FVenetia%2520Durando%2520Braga%2520Rios.pdf&usq=AFQjCNHdvXEv_B0l7wOFTAdC>. Acesso em: 29 Agosto 2017. Tese (doutorado) - História Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

ROCHA, G. S. D. Entre fronteiras: estudo das relações entre psiquiatria e a psicanálise., Rio de Janeiro, 2005. 170. Disponível em: <http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UERJ_9a3a511cccc3eb73bda02208160723c9>. Acesso em: 07 Agosto 2017. Tese (Doutorado) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social.

ROCHA, S. Eugenia no Brasil: análise do discurso "científico" no Boletim de Eugenia: 1929-1933, São Paulo, Dezembro 2010. 100. Disponível em: <<https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/13240/1/Simone%20Rocha.pdf>>. Acesso em: 18 Novembro 2019. Tese de Doutorado - Programa de Estudos Pós-Graduados em História da Ciência - PUC-SP.

SALES, E. Aspectos da história do álcool e do alcoolismo no século XIX. **Revista Cadernos de História UFPE**, Recife, VII, n. 7, 2010. 167-203. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/cadernosdehistoriaufpe/article/view/110065/21988>>. Acesso em: 16 Julho 2019.

SAMPAIO, J. J. C. **Epidemiologia da imprecisão:** processo saúde/doença mental como objeto da epidemiologia. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998. 133 p.

SANTAN, N. M. C.; SANTOS, R. A. D. Projetos de modernidade: autoritarismo, eugenia e racismo no Brasil do século XX. **Revista de Estudios Sociales**, Bogotá, n. 58, Outubro -

Dezembro 2016. 28-38. Disponível em:

<<https://www.redalyc.org/pdf/815/81548044003.pdf>>. Acesso em: 02 Agosto 2019.

SANTOS, F. S. D. D.; VERANI, A. C. Alcoolismo e medicina psiquiátrica no Brasil no início do século XX. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, 17, n. Supl. 2, Dezembro 2010. 401-420. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v17s2/08.pdf>>. Acesso em: 15 Julho 2019.

SANTOS, M. A. C. D. Paladinos da ordem: polícia e sociedade em São Paulo na virada do século XIX ao XX., São Paulo, Setembro 2004. 378. Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de História da Universidade de São Paulo.

SCOTON, R. M. S. **Espíritas enlouquecem ou espíritas curam? Uma análise das relações, conflitos, debates e diálogos entre médicos e kardecistas na primeira metade do século XX (Juiz de Fora - MG)**. Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, p. 143. 2007.

SERAFIM, V. F. **Revisitando Nina Rodrigues: um estudo sobre as religiões afro-brasileiras e o conhecimento científico do século XIX**. Maringá: Eduem, 2013. 162 p.

SERPA JÚNIOR, O. D. D. O papel da psiquiatria na reforma psiquiátrica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4675-4683, dezembro 2011. ISSN 1678-4561. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n12/16.pdf>>. Acesso em: 13 dezembro 2016.

SIGAUD, J. F. X. Reflexões sobre o trânsito livre dos doidos pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, VIII, n. 3, Setembro 2005. 559-562. Disponível em:

<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233017541014>>. Acesso em: 20 Dezembro 2016.

Publicado originalmente em *Diário de Saúde – ou efemérides das ciências médicas e naturais do Brasil*, Rio de Janeiro, n.1, p. 6-8, abr./1835. Foi feita atualização ortográfica do texto.

SILVA JUNIOR, N. G. D. S. E.; ANDRADE, Â. N. D. “É melhor pra você!”: Normatização da infância e da família no Brasil. **Revista do Departamento de Psicologia - UFF**, Niterói, 19, n. 2, Julho-Dezembro 2007. 423-438. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rdpsi/v19n2/12.pdf>>. Acesso em: 28 Fevereiro 2019.

SILVA, D. B. D. Ortografia unificada: arena de disputas entre Portugal e Brasil. **Palimpsesto**, Rio de Janeiro, Ano 10, n. 13, 2011. 35. Disponível em: <<https://www.e->

publicacoes.uerj.br/index.php/palimpsesto/article/view/35354/24998>. Acesso em: 18 Julho 2019.

SILVA, D. T. D. Eugenia, saúde e trabalho durante a Era Vargas. **Em tempo de histórias**, Brasília, n. 33, Agosto - Dezembro 2018. 190-213. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/emtempos/article/view/23679/21215>>. Acesso em: 21 Outubro 2019.

SILVA, E. G. D.; FONSECA, A. B. Ciência, estética e raça: observando imagens e textos no periódico O Brasil Médico, 1928-1945. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, 20, n. Suplemento, Novembro 2013. 1287-1313. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v20s1/0104-5970-hcsm-20-s-1287.pdf>>. Acesso em: 16 Julho 2019.

SILVA, G. B. D. **A legislação em saúde mental no Brasil (1841 - 2001) - Trajeto da consolidação de um modelo de atenção**. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, p. 98. 2014a.

SILVA, M. L. D. **Eugenia, antropologia criminal e prisões no Rio Grande do Sul**. 1ª. ed. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2005. 117 p.

SILVA, M. M. A saúde mental e a fabricação da normalidade: uma crítica aos excessos do ideal normalizador a partir das obras de Foucault e Canguilhem. **Interação em Psicologia**, Curitiba, 12, n. 1, Janeiro - Junho 2008. 141-150. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/8322/9217>>. Acesso em: 21 Dezembro 2016.

SILVA, M. V. D. A eugenia e o ideário antiurbano no Brasil. In: MOTA, A.; MARINHO, M. G. S. M. D. C. **Eugenia e história: ciência, educação e regionalidades**. São Paulo: [s.n.], 2013. p. 360.

SILVA, R. P. D. **As ciências de Afrânio Peixoto: higiene, psiquiatria e medicina legal (1892-1935)**. Rio de Janeiro: [s.n.], 2014b. 361 p. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2014.

SILVEIRA, R. D. Projeto Lopes Rodrigues: continuidades e rupturas nas conexões entre ensino psiquiátrico e prática assistencial em Minas Gerais (1920-1930), Belo Horizonte, 2008. 305. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/FAEC->

84KPQB>. Acesso em: 11 Agosto 2017. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal de Minas Gerais.

SMANIOTTO, E. I. Eugenia e literatura no Brasil: apropriação da ciência e do pensamento social dos eugenistas pelos escritores brasileiros de ficção científica (1922 a 1949)., Marília, 2012. 131. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/100996>>. Acesso em: 22 Agosto 2017. Tese (Doutorado) Ciências Sociais, UNESP / FFC – Marília.

SOCUDO, A. M. C. L. **Da patologização dos afetos à medicalização da tristeza: aspectos do discurso médico-científico sobre medicamentos antidepressivos no Brasil: 1959-1991.** Universidade Federal do Paraná. Curitiba, p. 308. 2015.

SOUSA, S. Z.; OLIVEIRA, R. P. D. Médio noturno: democratização e diversidade. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 31, 2008. 53-72. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/1550/155014216005.pdf>>. Acesso em: 17 Julho 2019.

SOUZA, R. A. S. D. A extinção dos brasileiros segundo o conde Gobineau. **Revista Brasileira de História da Ciência.**, Rio de Janeiro, 6, n. 1, Janeiro - Junho 2013. 21-34. Disponível em: <http://www.bunkerdacultura.com.br/books/a_extincao_dos_brasileiros_segundo_o_conde_gobineau.pdf>. Acesso em: 17 Janeiro 2018.

SOUZA, R. L. D. Cachaça, vinho, cerveja: da Colônia ao século XX. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, n. 33, Janeiro-Junho 2004. 56-75. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/reh/article/view/2211/1350>>. Acesso em: 16 Julho 2019.

SOUZA, V. S. D. A eugenia brasileira e suas conexões internacionais: uma análise a partir das controvérsias entre Renato Kehl e Edgard Roquette-Pinto, 1920-1930. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, 23, n. 1, Dezembro 2016. 93-110. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3861/386149858006.pdf>>. Acesso em: 22 Julho 2019.

STANCIK, M. A. De médico a homem de ciência: a eugenia na trajetória de Aleixo de Vasconcellos no início do século XX, Curitiba, 2006. 382. Disponível em: <<http://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/17462>>. Acesso em: 07 Agosto 2017. Tese (doutorado) - Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes.

STELLA, F.; PEREIRA, M. E. C. Semiologia e características clínicas das crises pseudo-epilépticas. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, Ano VI, n. 1, Março 2003. 109-129. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v6n1/1415-4714-rlpf-6-1-0109.pdf>>. Acesso em: 18 Janeiro 2018.

STEPAN, N. L. Eugenia no Brasil, 1917-1940. In: HOCHMAN, G.; ARMUS, D. **Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004. p. 330-391.

STEPHANOU, M. Tratar e educar : discursos médicos nas primeiras décadas do século XX, Porto Alegre, 1, 1999. 303. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/83586/000270905.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 06 Outubro 2019. Tese de doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação.

STROHL, W. A.; ROUSE, H.; FISHER, B. D. **Microbiologia ilustrada**. Porto Alegre: Artmed, 2004. 531 p.

TEIXEIRA, M. O. L.; RAMOS, F. D. C. As origens do alienismo no Brasil: dois artigos pioneiros sobre o Hospício de Pedro II. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, 15, n. 2, Junho 2012. 364-381. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v15n2/11.pdf>>. Acesso em: 07 Julho 2019.

TERRA, L. M. O "autor mal-dito" : raça e nação no pensamento de Raimundo Nina Rodrigues, Araraquara, 2014. 153. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/124130>>. Acesso em: 25 Agosto 2017. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Ciências e Letras (Campus de Araraquara).

TONON, M. J. Higiene : herdeira da teoria miasmática: Campinas no século XIX, Campinas, 2015. 400. Disponível em: <<http://reposit.unicamp.br/xmlui/handle/REPOSIP/281211>>. Acesso em: 23 Agosto 2017. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.

VALLADA FILHO, H. P.; SAMAIA, H. Esquizofrenia: aspectos genéticos e estudos de fatores de risco. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, 11, n. 1, 2000. 2-4. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s1/a02v22s1.pdf>>. Acesso em: 07 Fevereiro 2017. Suplemento.

VENÂNCIO, A. T. A. As faces de Juliano Moreira: luzes e sombras sobre seu acervo pessoal e suas publicações.. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, n. 36, Julho-dezembro 2005. 59-73. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/reh/article/viewFile/2241/1380>>. Acesso em: 29 Outubro 2018.

VERZOLLA, B. L. P. As representações do mal: as imagens da doença e da degeneração racial nos livros didáticos (1920 e 1930). In: MOTA, A.; MARINHO, M. G. S. M. D. C. **Eugenia e história: ciência, educação e regionalidades**. São Paulo: CD.G Casa de Soluções e Editora, 2013. p. 360. ISBN 978-85-62693-16-8.

VERZOLLA, B. L. P.; MOTA, A. Representações do discurso médico-eugênico sobre a descendência: a eugenia mendelista nas teses doutorais da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo na década de 1920. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, 26, n. 3, 2017. 612-625. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v26n3/0104-1290-sausoc-26-03-00612.pdf>>. Acesso em: 14 Abril 2019.

VILHENA, C. P. D. S. Práticas eugênicas, medicina social e família no Brasil republicano. **Revista da Faculdade de Educação**, São Paulo, 19, n. 1, Janeiro - Junho 1993. 79-96. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rfe/article/view/33513/36251>>. Acesso em: 25 Julho 2019.

WEBER, B. T. **As artes de curar: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense - 1889/1928**. Santa Maria: EDUSC, 1999. 250 p.

WEGNER, R.; SOUZA, V. S. D. Eugenia 'negativa', psiquiatria e catolicismo: embates em torno da esterilização eugênica no Brasil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, 20, n. 1, 20 Fevereiro 2013. 263-288. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/hcsm/2013nahead/ahop0113.pdf>. Acesso em: 15 Junho 2019.

WILLUMSEN, M. J.; DUTT, A. K. Café, cacau e crescimento econômico no Brasil. **Revista de Economia Política**, São Paulo, II, n. 3 (43), Julho-Setembro 1991. 49-67.

ZANOTTO, G. A análise do discurso como instrumento metodológico para o historiador da religião. In: SILVA, A. R. C. D.; DI STEFANO, R. **História das religiões em perspectivas: desafios conceituais, diálogos interdisciplinares e questões metodológicas**. 1ª. ed. Curitiba: Prismas, 2018. p. 389.

FONTES

ALVIM, O. F. Conferencias: A campanha contra o alcoolismo. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XII, n. 3-4, Julho - Abril 1939-1940. 49-110.

Disponível em:

<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno12N3_4Jul1939Abr1940.pdf>. Acesso em: 02 Junho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

ARAÚJO, M. D. G. Boletim da Assistência aos Psicopatas. **Arquivo da Assistência aos Psicopatas de Pernambuco**, Recife, II, 1932. 134-137.

ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL. A contribuição de hygiene mental no 2º Congresso Brasileiro de Hygiene. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 1, 1925. 235. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N11925.pdf>>. Acesso em: 05 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Actas das sessões da Liga Brasileira de Hygiene Mental. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 2, 1925a. 193. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N21925.pdf>>. Acesso em: 21 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Actas e trabalhos da Liga Brasileira de Hygiene Mental. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 1, 1925b. 235. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N11925.pdf>>. Acesso em: 27 Fevereiro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Actas e trabalhos da Liga Brasileira de Hygiene Mental: Acta da sessão do conselho executivo realizada em 14 de fevereiro de 1925. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 1, 1925c. 235. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N11925.pdf>>. Acesso em: 08 Março 2019.

Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Contra o alcoolismo: em favor da hygiene mental, Rio de Janeiro, Anno I, n. 1, 1925d. 235. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N11925.pdf>>. Acesso em: 05 Março 2019.

_____. Estatutos da Liga Brasileira de Hygiene Mental. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 1, 1925e. 235. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N11925.pdf>>. Acesso em: 28 Fevereiro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. 84º Aniversário da Assistencia a Alienados. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 2, 1925f. 193. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N21925.pdf>>. Acesso em: 20 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Actas e trabalhos da Liga Brasileira de Hygiene Mental. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno II, n. 1, Outubro 1929. 56. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno2N1Out1929.pdf>>. Acesso em: 25 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Editorial. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno II, n. 1, Outubro 1929a. 56. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno2N1Out1929.pdf>>. Acesso em: 25 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Estatutos da Liga Brasileira de Hygiene Mental. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno II, n. 1, Outubro 1929b. 56. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno2N1Out1929.pdf>>. Acesso em: 25 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Secção de informações bibliográficas e Secção de informações neuro-psiquiátricas. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno II, n. 1, Outubro 1929c. 56. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno2N1Out1929.pdf>>. Acesso em: 07 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Trabalhos anti-alcoolismo. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno II, n. 1, Outubro 1929d. 54. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno2N1Out1929.pdf>>. Acesso em: 1 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Trabalhos anti-alcoolismo. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno II, n. 3, Dezembro 1929e. 113-164. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno2N3Dez1929.pdf>>. Acesso em: 08 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Actas e trabalhos da Liga Brasileira de Higiene Mental. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 6, Junho 1930. 193-222. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N6Jun1930.pdf>>. Acesso em: 15 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Editorial: Brasil Anti-alcoolico. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 8, Agosto 1930a. 269-310. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N8Ago1930.pdf>>. Acesso em: 22 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Editorial: psychologia e hygiene mental. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 09, Setembro 1930b. 311-377. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N9Set1930.pdf>>. Acesso em: 22 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Noticiário: caneca de matte. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 1, Janeiro 1930c. 34. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N1Jan1930.pdf>>. Acesso em: 08 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Trabalhos anti-alcoolismo. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 7, Julho 1930d. 223-268. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N7Jul1930.pdf>>. Acesso em: 18 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Actas e trabalhos da Liga Brasileira de Higiene Mental: reunião da secção da secção de assistência hospitalar aos psychopatas. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 5, Maio 1930e. 155-192. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N5Mai1930.pdf>>. Acesso em: 11 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Actas e trabalhos da Liga Brasileira de Higiene Mental: secção de dispensários e assistência social. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno IV, n. 3, Junho-Outubro 1931. 167-250. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno4N3JunOut1931.pdf>>. Acesso em: 25 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Editorial. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno IV, n. 1, Janeiro-Fevereiro 1931a. 88. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno4N1JanFev1931.pdf>>. Acesso em: 22 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Editorial. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno IV, n. 2, Março-Maio 1931b. 89-165. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno4N2AbrMai1931.pdf>>. Acesso em: 23 Abril

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Trabalhos anti-alcoolismo: Para a nossa legislação anti-alcoolica. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno IV, n. 2, Março-Maio 1931c. 89-165. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno4N2AbrMai1931.pdf>>. Acesso em: 25 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. A clinica de euphrenia. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno V, n. 2 - Parte 1, Outubro-Dezembro 1932. 98. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno5N2OutDez1932part1.pdf>>. Acesso em: 01 Maio 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Actas e trabalhos da Liga Brasileira de Hygiene Mental: O contracto firmado entre a prefeitura do Districto Federal e a Liga Brasileira de Hygiene Mental. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno V, n. 1, Janeiro-Setembro 1932a. 130. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno5N1JanSet1932.pdf>>. Acesso em: 25 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Editorial: nova phase. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno V, n. 1, Janeiro-Setembro 1932b. 130. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno5N1JanSet1932.pdf>>. Acesso em: 25 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Editorial: O primeiro descennio. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno V, n. 2 - Parte 1, Outubro-Dezembro 1932c. 98. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno5N2OutDez1932part1.pdf>>. Acesso em: 25 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Os "archivos" no exterior do paiz. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno V, n. 1, Janeiro-Setembro 1932d. 130. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno5N1JanSet1932.pdf>>. Acesso em: 25 Abril

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Actas das Reuniões da Liga. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VI, n. 2, Abril-Junho 1933. 77-192. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno6N2AbrJun1933.pdf>>. Acesso em: 03 Maio

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Editorial: Um momento decisivo na Liga Brasileira de Higiene Mental.

Archivos Brasileiros de Higiene Mental, Rio de Janeiro, Anno VI, n. 4, Outubro-Dezembro 1933a. 273-394. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno6N4OutDez1933.pdf>>. Acesso em: 08 Maio

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Trabalhos de anti-alcoolismo: O exito crescente das semanas anti-alcoolicas.

Archivos Brasileiros de Higiene Mental, Rio de Janeiro, Anno VI, n. 4, Outubro-Dezembro 1933b. 273-394. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno6N4OutDez1933.pdf>>. Acesso em: 10 Maio

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. A collaboração entre a policia e a liga de hygiene mental para assistencia social aos ebrios. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VII, n. 4,

Outubro - Dezembro 1934. 281-379. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno7N3OutDez1934.pdf>>. Acesso em: 30 Maio

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Actas de reuniões da Liga Brasileira de Higiene Mental. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VII, n. 1, Janeiro - Março 1934a. 88. Disponível

em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno7N1JanMar1934.pdf>>. Acesso em: 28

Maio 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Editorial: As ligas de hygiene mental não devem ser officializadas. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VII, n. 3, Julho - Setembro 1934b. 219-280. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno7N3JulSet1934.pdf>>. Acesso em: 30 Maio 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Editorial: Gustavo Riedel, o grande realizador. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VII, n. 2, Abril-Junho 1934c. 218. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno7N2AbrJun1934.pdf>>. Acesso em: 14 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Lei allemã de esterilização dos doentes transmissores de taras. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VII, n. 1, Janeiro - Março 1934d. 88. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno7N1JanMar1934.pdf>>. Acesso em: 28 Maio 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Trabalhos de anti-alcoolismo: A ultima semana anti-alcoolica da liga de hygiene mental no districto federal e em seis estados do Brasil. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VII, n. 4, Outubro-Dezembro 1934e. 281-379. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno7N3OutDez1934.pdf>>. Acesso em: 29 Julho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Assembleia Geral Ordinária. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, XI, n. 1,2,3 e 4, Janeiro-Dezembro 1938. 50. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/160369/2445>>. Acesso em: 30 Julho 2019.

_____. Atas das sessões da Liga Brasileira de Higiene Mental. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XII, n. 3-4, Julho - Abril 1939 - 1940. 49-110. Disponível em: <http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno12N3_4Jul1939Abr1940.pdf>. Acesso em: 02 Junho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Atas das sessões da Liga Brasileira de Higiene Mental. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XIII, n. 1, Julho 1941. 102. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno13N1Jul1941.pdf>>. Acesso em: 03 Junho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Arquivos Brasileiros de Higiene Mental. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, XIV, n. 1, Janeiro 1943. 96. Acesso em: 26 Setembro 2019.

_____. Nota aos leitores. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XVI-XVII, n. Única, Dezembro 1945-1946. 101. Disponível em: <http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno16_17NunicoDez1945_1946.pdf>. Acesso em: 04 Junho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Nota aos leitores. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XVIII, n. 1, Julho 1947. 123. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno18N1Jul1947.pdf>>. Acesso em: 05 Junho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

AYROSA, J. C. O alcoolismo - suas raízes psicológicas segundo a psychanalyse. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VII, n. 1, Janeiro - Março 1934. 86. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno7N1JanMar1934.pdf>>. Acesso em: 28 Maio 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

BITTENCOURT, J. Trabalhos de propaganda da campanha pro-higiene mental: Patronato dos egressos dos manicômios. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VI, n. 4, Outubro-Dezembro 1933. 273-394. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno6N4OutDez1933.pdf>>. Acesso em: 10 Maio 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Psicologia do alcoolista. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, XIV, n. 1, Janeiro 1943. 96. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno14N1Jan1943.pdf>>. Acesso em: 25 Outubro

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

BRAGA, E. A escola na cruzada anti-alcoolica. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 08, Agosto 1930. 269-310. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N8Ago1930.pdf>>. Acesso em: 22 Abril

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

BRASIL. Decreto nº 82, de 18 de Julho de 1841. **Fundando hum Hospital destinado privativamente para tratamento de Alienados, com a denominação de Hospicio de Pedro Segundo.**, Rio de Janeiro, 18 Julho 1841. Disponível em:

<<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-82-18-julho-1841-561222-publicacaooriginal-84711-pe.html>>. Acesso em: 03 Outubro 2017. Coleção de Leis do Império do Brasil - 1841, Página 49 Vol. pt II (Publicação Original).

_____. Decreto nº 1.077, de 4 de Dezembro de 1852. **Approva e manda executar os Estatutos do Hospicio de Pedro Segundo.**, Rio de Janeiro, 04 Dezembro 1852. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1077-4-dezembro-1852-558653-publicacaooriginal-81699-pe.html>>. Acesso em: 02 Outubro 2017.

_____. Decreto nº 7.247 de 19 de abril de 1879. **Reforma o ensino primario e secundario no municipio da Côrte e o superior em todo o Imperio.**, Rio de Janeiro, 19 Abril 1879. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-7247-19-abril-1879-547933-publicacaooriginal-62862-pe.html>>. Acesso em: 17 Janeiro 2018.

_____. Decreto nº 8.024, de 12 de março de 1881. **Manda executar o Regulamento para os exames das Faculdades de Medicina.**, Rio de Janeiro, 12 Março 1881. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-8024-12-marco-1881-546191-publicacaooriginal-60103-pe.html>>. Acesso em: 17 Janeiro 2018.

_____. Lei nº3.141 de 20 de Outubro de 1882.. **Fixa a Despesa Geral do Imperio para os exercicios de 1882 - 1883 e 1883 - 1884, e dá outras providencias.**, Rio de janeiro, 1882.

_____. Decreto nº 847 de 11 de Outubro de 1890. **Promulga o Código Penal Brasileiro.**, 11 Outubro 1890. Disponível em:

<<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-847-11-outubro-1890-503086-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 14 Março 2017.

_____. DECRETO Nº 2.467, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1897. **Dá novo regulamento para a Assistencia Medico-legal a Alienados.**, Rio de Janeiro, 19 Fevereiro 1897. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-2467-19-fevereiro-1897-539723-publicacaooriginal-39186-pe.html>>. Acesso em: 03 Outubro 2017. Coleção de Leis do Brasil - 1897, Página 175 Vol. 1 pt.II (Publicação Original).

_____. Decreto nº1.132 de 22 de dezembro de 1903. **Reorganiza a Assistencia a Alienados**, Rio de Janeiro, 22 Dezembro 1903. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html>>. Acesso em: 26 Outubro 2017.

_____. Decreto nº 5.125, de 1º de Fevereiro de 1904. **Dá novo regulamento á Assistencia a Alienados**, Rio de Janeiro, 01 Fevereiro 1904. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-5125-1-fevereiro-1904-503179-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 03 Outubro 2017. Diário Oficial da União - Seção 1 - 3/2/1904, Página 569 (Publicação Original).

_____. Decreto nº 4.247 de 06 de janeiro de 1921. **Regula a entrada de estrangeiros no territorio nacional**, Rio de Janeiro, 06 Janeiro 1921. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4247-6-janeiro-1921-568826-publicacaooriginal-92146-pl.html>>. Acesso em: 05 Março 2019.

_____. Decreto 16.300 de 31 de dezembro de 1923. **Approva o regulamento do Departamento Nacional de Saude Publica**, Rio de Janeiro, 31 Dezembro 1923. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/D16300impressao.htm>. Acesso em: 09 Outubro 2019.

_____. Decreto nº 4.294 de 6 de julho de 1923. **Estabelece penalidades para os contraventores na venda de cocaína, opio, morphina e seus derivados; crêa um estabelecimento especial para internação dos intoxicados pelo alcool ou substancias venenosas**, Rio de Janeiro, 6 Julho 1923a. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4294-6-julho-1921-569300-republicacao-92584-pl.html>>. Acesso em: 22 Outubro 2019.

_____. Decreto nº 4.778 de 27 de dezembro de 1923. **Considera de utilidade publica a Liga Brasileira de Hygiene Mental, com séde nesta Capital**, Rio de Janeiro, 27 Dezembro 1923b. 32952. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4778-27-dezembro-1923-568642-publicacaooriginal-91995-pl.html>>. Acesso em: 27 Fevereiro 2019. Publicado no Diário Oficial da União - Seção 1 - 29/12/1923 - Página 32952.

_____. Decreto nº5.148A de 10 de janeiro de 1927. **Reorganiza a Assistencia a Psychopathas no Districto Federal**, Rio de Janeiro, 10 Janeiro 1927a. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-5148-a-10-janeiro-1927-563139-publicacaooriginal-87269-pl.html>>. Acesso em: 27 Outubro 2017.

BRASIL. Decreto nº 17.805, de 23 de Maio de 1927. **Approva o regulamento para execução dos serviços da Assistencia a Psychopathas no Districto Federal.**, Rio de Janeiro, 23 Maio 1927b. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-17805-23-maio-1927-499073-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 23 Janeiro 2018.

_____. Decreto nº 19.482 de 12 de dezembro de 1930. **Limita a entrada, no território nacional, de passageiros estrangeiros de terceira classe, dispõe sobre a localização e amparo de trabalhadores nacionais, e dá outras providências**, Rio de Janeiro, 12 Dezembro 1930. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-19482-12-dezembro-1930-503018-republicacao-82423-pe.html>>. Acesso em: 21 Outubro 2019.

_____. Decreto nº 19.402, de 14 de Novembro de 1930. **Cria uma Secretária de Estado com a denonimação de Ministério dos Negócios da Educação e Saude Publica.**, Rio de Janeiro, 14 Novembro 1930a. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-19402-14-novembro-1930-515729-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 05 Novembro 2017.

_____. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 16 de julho de 1934. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**, Rio de Janeiro, 16 Julho 1934. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm>. Acesso em: 21 Outubro 2019.

_____. Decreto nº 24.559 de 3 de julho de 1934. **Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção á pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências.**, 1934a. Disponível em:
<<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-24559-3-julho-1934-515889-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 13 Dezembro 2016.

_____. Decreto nº 3.010, de 20 de Agosto de 1938. **Regulamenta o decreto-lei n. 406, de 4 de maio de 1938, que dispõe sobre a entrada de estrangeiros no território nacional**, Rio de Janeiro, 20 Agosto 1938. Disponível em:
<<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-3010-20-agosto-1938-348850-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 21 Outubro 2019.

_____. Decreto-Lei nº 7.967 de 27 de agosto de 1945. **Dispõe sobre a Imigração e Colonização, e dá outras providências**, Rio de Janeiro, 27 Agosto 1945. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/1937-1946/Del7967impressao.htm>. Acesso em: 21 Outubro 2019.

BRAZIL-MEDICO. Notas e Informações: Prof. Juliano Moreira. **Brazil-Medico : revista semanal de medicina e cirurgia**, Rio de Janeiro, 37, 31 Março 1923. 182-186. Disponível em: <<https://www.obrasraras.fiocruz.br/gallery.php?mode=gallery&id=48&page=1>>. Acesso em: 27 Fevereiro 2019. Material disponível no acervo digital de Obras Raras Fiocruz.

BRITTO, A. Trabalhos anti-alcoolismo: O alcoolismo e a mulher. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 6, Junho 1930. 193-222. Disponível em:
<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N6Jun1930.pdf>>. Acesso em: 15 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

CALDAS, M. Nossas campanhas. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno II, n. 2, Novembro 1929. 55-112. Disponível em:
<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno2N2Nov1929.pdf>>. Acesso em: 02 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. O combate ao suicídio. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno II, n. 3, Dezembro 1929a. 113-164. Disponível em:
<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno2N3Dez1929.pdf>>. Acesso em: 08 Abril

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. A hygiene mental no Brasil. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 3, Março 1930. 69-113. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N3Mar1930.pdf>>. Acesso em: 09 Abril

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. O congresso de hygiene mental e a eugenia. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 2, Fevereiro 1930a. 35-68. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N2Fev1930.pdf>>. Acesso em: 08 Abril

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. A euphrenia: ciência da bôa cerebração. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno V, n. 2 - Parte 1, Outubro-Dezembro 1932. 98. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno5N2OutDez1932part1.pdf>>. Acesso em: 01

Mai 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Assistencia a psychopathas em municipios-manicomios. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VIII, n. 1-3, Janeiro - Setembro 1935. 166.

Disponível em: <http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno8N1_2_3JanSet1935.pdf>.

Acesso em: 31 Maio 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

CAMARGO, O. A hygiene mental e o clero na luta antialcólica. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XV, n. 1, Novembro 1944. 150. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno15N1Nov1944.pdf>>. Acesso em: 25

Outubro 2019.

_____. A semana anti-alcólica. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XVIII, n. 1, Julho 1947. 123. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno18N1Jul1947.pdf>>. Acesso em: 05 Junho

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

CAMPOS, M. Notas sobre a hygiene mental no Exercito. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 1, 1925. 235. Disponivel em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N11925.pdf>>. Acesso em: 22 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

CARDOSO, Á. Subsídios á legislação sobre imigração: meios de impedir o ingresso de deficientes moraes. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 1, 1925. 235. Disponivel em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N11925.pdf>>. Acesso em: 04 Março 2019.

CARRILHO, H. Considerações sobre a prophylaxia mental e delinquência. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 1, 1925. 235. Disponivel em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N11925.pdf>>. Acesso em: 3 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

CASTRO, L. D. Alcoolismo. **O Paiz**, Rio de Janeiro, Anno XLV, n. 16.072, 21 Outubro 1928. 24. Disponivel em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/cache/34002154353/I0035956-70Alt=003562Lar=002510LargOri=005019AltOri=007123.JPG>>. Acesso em: 04 Abril 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

CAVALCANTI, A. D. L. O problema de imigração em face a hygiene mental. **Arquivos de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XVI - XVII, n. Única, Dezembro 1945-1946. 101. Disponivel em: <http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno16_17NunicoDez1945_1946.pdf>. Acesso em: 04 Junho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Higiene mental no trabalho. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XV, n. 1, Novembro 1944. 151. Disponivel em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno15N1Nov1944.pdf>>. Acesso em: 04 Junho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. O problema de imigração em face a hygiene mental. **Arquivos de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XVI - XVII, n. Única, Dezembro 1945-1946. 101. Disponivel em: <http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno16_17NunicoDez1945_1946.pdf>.

Acesso em: 04 Junho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Alcoolismo, escola do vício e do crime. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XVIII, n. 1, Julho 1947. 121. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno18N1Jul1947.pdf>>. Acesso em: 25 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

CORREIO DA MANHÃ. A promoção a alienista na Assistencia a Alienados. **Correio da Manhã**, Rio der Janeiro, Anno XIX, n. 7.639, 28 Janeiro 1920. 12. Disponível em:

<http://memoria.bn.br/DocReader/089842_03/348>. Acesso em: 17 Março 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. O concurso para Alinista no Hospital Nacional. **Correio da Manhã**, Rio de Janeiro, Anno XIX, n. 7.662, 21 Fevereiro 1920a. 12. Disponível em:

<http://memoria.bn.br/DocReader/089842_03/626>. Acesso em: 17 Março 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. O Brasil em um congresso de hygiene mental: parte hoje para os Estados Unidos Dr. Gustavo Riedel. **Correio da Manhã**, Rio de Janeiro, Anno XXIX, n. 10.818, 02 Abril 1930. 16. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/089842_04/1312>. Acesso em: 14 Março 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. Dr. Gustavo Riedel: faleceu, hontem, o director aposentado da Assistencia a Psychopatas. **Correio da Manhã**, Rio de Janeiro, XXXIII, n. 12.107, 17 Maio 1934. 16. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/089842_04/22028>. Acesso em: 14 Março 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. Em atenção aos serviços prestados por saudoso cientista: para que se transforme uma colonia de alienados em um hospital modelar. **Correio da Manhã**, Rio de Janeiro, Anno XXXIV, n. 12.147, 03 Julho 1934a. 16. Disponível em:

<http://memoria.bn.br/DocReader/089842_04/22799>. Acesso em: 14 Março 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. O aniversario da Colonia de Mulheres Alienadas: foi dado ao estabelecimento do Engenho de Dentro o nome de Gustavo Riedel. **Correio da Manhã**, Rio de Janeiro, Anno XXXIV, n. 12.155, 12 Julho 1934b. 16. Disponível em:

<http://memoria.bn.br/DocReader/089842_04/22951>. Acesso em: 14 Março 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. Psiquiatria perde em Henrique Roxo um de seus mestres. **Correio da Manhã**, Rio de Janeiro, Ano LXVIII, n. 23274, 23 Fevereiro 1969. 64. Disponível em:

<http://memoria.bn.br/DocReader/089842_07/99946>. Acesso em: 23 Setembro 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

COUTO, M. Trabalhos anti-alcoolismo: discurso do professor Miguel Couto. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno II, n. 2, Novembro 1929. 55-112. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno2N2Nov1929.pdf>>. Acesso em: 03 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

ESPOSEL, F. Ideas geraes. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 1, 1925. 235. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N11925.pdf>>. Acesso em: 3 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Maleficios do alcool. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno IV, n. 3, Junho - Outubro 1931. 167-250. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno4N3JunOut1931.pdf>>. Acesso em: 24 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Semiologia nervosa para enfermeiros. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VI, n. 1, Janeiro-Março 1933. 1-76. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno6N1JanMar1933.pdf>>. Acesso em: 10 Outubro 2017.

FARANI, A. Cirurgia e hygiene mental. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 2, 1925. 193. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N21925.pdf>>. Acesso em: 12 Março 2019.

Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Como evitar as proles degeneradas. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno IV, n. 3, Junho-Outubro 1931. 167-250. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno4N3JunOut1931.pdf>>. Acesso em: 25 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

FONTENELLE, J. P. Hygiene mental e educação. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 1, 1925. 235. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N11925.pdf>>. Acesso em: 28 Fevereiro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

GALLOTTI, O. Tres casos de delirios alucinatorios dos bebedores. In: PIRES, W.; PÓVOA, H.; RODRIGUES, C. **Anais da assistência a psicopatas**: Distrito Federal. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1932. p. 272. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_03.pdf>.

_____. Como assistir os doentes mentaes agitados. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental.**, Rio de Janeiro, Anno 6, n. 3, Julho-Setembro 1933. 272. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno6N3JulSet1933.pdf>>. Acesso em: 11 Outubro 2017.

_____. Malefícios do álcool. **Arquivos Brasileros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XIV, n. 1, Janeiro 1943. 96. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno14N1Jan1943.pdf>>. Acesso em: 25 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

GOMES, M. Algumas ideias sobre a cultura physica e moral do brasileiro (Eugenia brasilica). **Archivos Riograndenses de Medicina**, Porto Alegre, 9, n. 7, Julho 1930. 57-102. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/riograndemed/article/view/31380/19519>>. Acesso em: 19 Outubro 2017.

GONZAGA, O. Puericultura e eugenia. **Boletim de Eugenia**, Rio de Janeiro, II, n. 17, maio 1930. 4. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/BE/BEAno2N17Mai1930.pdf>>. Acesso

em: 15 Dezembro 2017. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

IMPRESA NACIONAL. Lei de 03 de Outubro de 1832. **Dá nova organização ás actuaes Academias Medico-cirurgicas das cidades do Rio de Janeiro, e Bahia.**, Rio de Janeiro, 03 Outubro 1832. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-37274-3-outubro-1832-563716-publicacaooriginal-87775-pl.html>. Acesso em: 29 Outubro 2018. Disponível Online.

JORGE, B. Alcool: remédio e veneno. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XV, n. 1, Novembro 1944. 151. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno15N1Nov1944.pdf>>. Acesso em: 04 Junho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. O uso constante do álcool pode ser grandemente prejudicial a saúde. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, XV, n. 1, Novembro 1944a. 150. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno15N1Nov1944.pdf>>. Acesso em: 25 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

JORNAL DO BRASIL. Na Liga de Higiene Mental: eleito o presidente daquela douta associação o Professor Henrique Roxo. **Jornal do Brasil**, Rio de Janeiro, n. 104, 03 Maio 1938. 22. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=030015_05&PagFis=84243&Pesq=roxo>. Acesso em: 06 Junho 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. Ernani Lopes, o fundador da Semana Antialcoolica do Brasil, morre aos 83 anos. **Jornal do Brasil**, Rio de Janeiro, Ano LXXIX, n. 77, 6 Julho 1969. 134. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/030015_08/136826>. Acesso em: 17 Março 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

JORNAL DO COMMERCIO. O problema do alcoolismo estudado na Liga Brasileira de Hygiene Mental. **Jornal do Commercio**, Rio de Janeiro, Anno 97, n. 346, 16 Dezembro 1923. 32. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/364568_11/13314>. Acesso em:

05 Março 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. Professor Juliano Moreira. **Jornal do Commercio**, Rio de Janeiro, Anno 97, 27 Março 1923a. 20. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/364568_11/8463>. Acesso em: 26 Fevereiro 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

KEHL, R. A esterilização dos grandes degenerados e criminosos. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 2, 1925. 192. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N21925.pdf>>. Acesso em: 19 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. O nosso boletim: Instituto Brasileiro de Eugenia. **Boletim de Eugenia**, Rio de Janeiro, I, n. 1, Janeiro 1929. 6. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/BE/BEAno1N1Jan1929.pdf>>. Acesso em: 14 Dezembro 2017.

_____. Médicos, curandeiros e charlatães. **Boletim de Eugenia**, Rio de Janeiro, I, n. 3, Março 1929b. 4. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/BE/BEAno1N3Mar1929.pdf>>. Acesso em: 2017 Dezembro 14.

_____. A campanha da eugenia no Brasil. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno IV, n. 2, Março-Maio 1931. 89-165. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno4N2AbrMai1931.pdf>>. Acesso em: 25 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Os erros da filantropia: filantropia contra-seletiva. **Boletim de Eugenia**, Rio de Janeiro, III, n. 32, Agosto 1931a. 8. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/BE/BEAno3N33Set1931.pdf>>. Acesso em: 19 Dezembro 2017.

_____. Considerações em torno da plethora humana. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno V, n. 2 - Parte 1, Outubro-Dezembro 1932. 98. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno5N2OutDez1932part1.pdf>>. Acesso em: 26 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. As nevroses dos "Forçados da castidade". **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VII, n. 2, Abril - Junho 1934. 87-218. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno7N2AbrJun1934.pdf>>. Acesso em: 29 Maio 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

LIGA BRASILEIRA DE HYGIENE MENTAL. Editorial. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 5, Maio 1930. 155-192. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N5Mai1930.pdf>>. Acesso em: 11 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

LOPES, C. Prophylaxia social das toxicomanias. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 1, 1925. 235. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N11925.pdf>>. Acesso em: 28 Fevereiro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. A loucura pode ser evitada. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XIII, n. 1, Janeiro 1942. 114. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/160369/2739>>. Acesso em: 17 Outubro 2019.

LOPES, E. Os meios de acção na campanha pela hygiene mental: conferencia pronunciada pelo Dr. Ernani Lopes na Faculdade de Medicina de Porto Alegre em 18 de abril de 1925. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 2, 1925a. 193. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N21925.pdf>>. Acesso em: 21 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. A psiquiatria em nossas leis penaes. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno 3, n. 1, Janeiro 1930. 34. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N1Jan1930.pdf>>. Acesso em: 23 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Actas e trabalhos da Liga Brasileira de Hygiene Mental. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 7, Julho 1930a. 223-268. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N7Jul1930.pdf>>. Acesso em: 18 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Das psychoses infantis sob o aspecto clinico-social. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 4, Abril 1930b. 113-154. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N4Abr1930.pdf>>. Acesso em: 09 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Menores incorrigiveis. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental.**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 7, Julho 1930c. 223-268. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N7Jul1930.pdf>>. Acesso em: 18 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Trabalhos anti-alcoolismo. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 1, Janeiro 1930d. 34. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N1Jan1930.pdf>>. Acesso em: 08 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Trabalhos anti-alcoolismo. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 4, Abril 1930e. 113-154. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N4Abr1930.pdf>>. Acesso em: 09 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Trabalhos de anti-alcoolismo. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 5, Maio 1930f. 155-192. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N5Mai1930.pdf>>. Acesso em: 11 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Actas e trabalhos da Liga Brasileira de Higiene Mental. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 6, Junho 1930g. 193-222. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N6Jun1930.pdf>>. Acesso em: 15 Abril

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. A alta tardia dos heredos-psychopathas por motivo de ordem eugenica: subsidio para nossa lei de assistencia a psychopathas. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VI, n. 4, Outubro-Dezembro 1933. 273-394. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno6N4OutDez1933.pdf>>. Acesso em: 10 Maio 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. O problema da alimentação dos doentes mantaes: Notas de technica manicomial. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VII, n. 4, Outubro - Dezembro 1934. 281-379. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno7N3OutDez1934.pdf>>. Acesso em: 24 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

LOPES, F. H. A experiência do suicídio: discursos médicos no Brasil, 1830-1900 , Campinas, 2003. 223. Disponível em: <<http://reposit.unicamp.br/xmlui/handle/REPOSIP/279867>>. Acesso em: 27 Julho 2017. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.

LOPES, J. D. Alcoolismo no Brasil: a semana anti-alcoolica de 1938. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno IX, n. 1, Janeiro-Dezembro 1938. 50. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/160369/2445>>. Acesso em: 29 Julho 2019.

LOPES, J. L. Sobre a frequencia de internação por alcoolismo em estabelecimento particular para psychopatas. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 9, Setembro 1930h. 311-377. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N9Set1930.pdf>>. Acesso em: 23 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

LOPES, J. M. D. Em torno do exame pre-nupcial. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VI, n. 2, Abril-Junho 1933a. 77-192. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno6N2AbrJun1933.pdf>>. Acesso em: 01 Maio

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

LOPES, M. J. M. Poder, interdependência e complementaridade no trabalho hospitalar : uma análise a partir da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 50, n. 3, Julho - Setembro 1997. 381-390. Disponível em:

<<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/118120>>. Acesso em: 21 Dezembro 2017.

LUNDBORG, H. Eugenia: hereditariedade e meio. **Boletim de Eugenia**, Rio de Janeiro, I, n. 1, Janeiro 1929. 6. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/BE/BEAno1N1Jan1929.pdf>>. Acesso em: 14 Dezembro 2017.

MAGALHÃES, F. Trabalhos anti-alcoolismo: discurso do professor Fernando Magalhães. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno II, n. 2, Novembro 1929. 55-112. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno2N2Nov1929.pdf>>. Acesso em: 03 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

MANFREDINI, J. Alcoolismo, esquizofrenia e higiene mental. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XII, n. 1 e 2, Janeiro - Junho 1939. 48. Disponível em: <http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno12N1_2JanJun1939.pdf>. Acesso em: 25 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Ilusões a combater na luta anti-alcoolica. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XIII, n. 1, Janeiro 1942. 112. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/160369/2739>>. Acesso em: 25 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

MARQUES, P. Trabalhos anti-alcoolismo: discurso do deputado Plínio Marques. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno II, n. 2, Novembro 1929. 55-112. Acesso em: 03 Novembro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

MEDEIROS, M. D. O problema da imigração. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XVIII, n. 1, Julho 1947. 123. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno18N1Jul1947.pdf>>. Acesso em: 05 Junho

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

MELLO, N. B. D. Alcoolismo e hereditariedade. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XII, n. 3 e 4, Julho - Abril 1939-1940. 49-110. Disponível em: <http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno12N3_4Jul1939Abr1940.pdf>. Acesso em: 25 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Sífilis e doenças mentais. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XIII, n. 1, Julho 1941. 102. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno13N1Jul1941.pdf>>. Acesso em: 16 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

MOREIRA, J. A seleção individual de imigrantes no programa de hygiene mental. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 1, 1925. 235. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N11925.pdf>>. Acesso em: 04 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. A Lues como factor dystrophiante. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno II, n. 1, Outubro 1929. 56. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno2N1Out1929.pdf>>. Acesso em: 28 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. A lues como factor dystrophiante - Parte II. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno II, n. 3, Dezembro 1929a. 113-164. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno2N3Dez1929.pdf>>. Acesso em: 08 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Reformatórios para alcoolistas. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno II, n. 2, 02 Novembro 1929a. 55-112. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno2N2Nov1929.pdf>>. Acesso em: 02 Abril

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Assistencia aos bebedores. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VI, n. 2, Abril - Junho 1933. 77-192. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno6N2AbrJun1933.pdf>>. Acesso em: 24

Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil (1905). **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, 14, n. 4, Dezembro 2011.

728-768. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v14n4/v14n4a12.pdf>>. Acesso em:

26 Dezembro 2016. Transcrito de Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins, n. 1, p. 52-98, 1905.

MOURA, S. A. D. Da necessidade e do valor das punções. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XIII, n. 1, Junho 1941. 182. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno13N1Jul1941.pdf>>. Acesso em: 16 Outubro

2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

NEVES, A. O uso impevidente do alcool. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XIII, n. 1, Janeiro 1942. 114. Disponível em:

<<http://memoria.bn.br/DocReader/160369/2739>>. Acesso em: 30 Julho 2019.

O CRUZEIRO. A autorizada opinião do Dr. Juliano Moreira sobre o "Vinho Reconstituente" de Granado. **O Cruzeiro: revista semanal ilustrada**, Rio de Janeiro, n. 75, 12 Abril 1930.

50. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/003581/2278>>. Acesso em: 11 Abril

2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. O Prof. Henrique Roxo faz questão de frisar: vinho reconstituente Silva Araújo. **O Cruzeiro: revista semanal ilustrada**, Rio de Janeiro, n. 17, 24 Fevereiro 1940. 60.

Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/003581/28186>>. Acesso em: 11 Abril

2019.

O ESTADO. Nobre cruzada: a campanha contra o álcool e a Liga de Higiene Mental. **O Estado**, Florianópolis, Anno XIII, n. 4.017, 17 Outubro 1927. 6. Disponível em:

<<http://memoria.bn.br/DocReader/cache/273509955866/I0012431-20Alt=001516Lar=000988LargOri=004299AltOri=006598.JPG>>. Acesso em: 04 Abril 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

O PAIZ. Echos & Factos. **O Paiz**, Rio de Janeiro, Anno XXV, n. 9063, 28 Julho 1909. 12. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/178691_03/20262>. Acesso em: 17 Março 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. Echos & Factos. **O Paiz**, Rio de Janeiro, Anno XXV, n. 8881, 26 Janeiro 1909a. 10. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/178691_03/18580>. Acesso em: 19 Março 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. A Semana Anti-Alcoólica: a sessão conjunta , hontem, da Liga Brasileira de Hygiene Mental e da Sociedade de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal. **O Paiz**, Rio de Janeiro, Anno XLIV, n. 15.707, 22 Outubro 1927. 14. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/cache/1044207515628/I0031650-20Alt=001443Lar=000988LargOri=004974AltOri=007265.JPG>>. Acesso em: 04 Abril 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. Contra o maior toxico. **O Paiz**, Rio de Janeiro, Anno XLIII, n. 15.673, 18 Setembro 1927a. 16. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/cache/4275007712453/I0031161-20Alt=001457Lar=000988LargOri=004900AltOri=007228.JPG>>. Acesso em: 04 Abril 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. Encerra-se hoje a Semana Anti-Alcoolica. **O Paiz**, Rio de Janeiro, Anno XVIV, n. 15.708, 23 Outubro 1927b. 24. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/cache/3444104123738/I0031661-20Alt=001443Lar=000988LargOri=004974AltOri=007265.JPG>>. Acesso em: 04 Abril 2019. Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. Liga Brasileira de Hygiene Mental: a semana anti-alcoolica. **O Paiz**, Rio de Janeiro, Anno XLIII, n. 15.657, 02 Janeiro 1927c. 12. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/cache/291404907495/I0030978->

20Alt=001437Lar=000988LargOri=004996AltOri=007265.JPG>. Acesso em: 04 Abril 2019.
Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. O encerramento da 2ª Semana Anti-alcoolica. **O Paiz**, Rio de Janeiro, Anno XLV, n. 16.074, 23 Outubro 1928. 14. Disponível em:

<<http://memoria.bn.br/DocReader/cache/2579009346735/I0035977->

20Alt=001401Lar=000988LargOri=005019AltOri=007118.JPG>. Acesso em: 04 Abril 2019.
Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

_____. O alcool e seu antidoto. **O Paiz**, Rio de Janeiro, Anno XLVI, n. 16.435, 19 Outubro 1929. 12. Disponível em:

<<http://memoria.bn.br/DocReader/cache/3242405674555/I0040115->

20Alt=001432Lar=000988LargOri=004867AltOri=007052.JPG>. Acesso em: 04 Abril 2019.
Obra disponível no site da biblioteca digital da Fundação Biblioteca Nacional – BNDigital.

OLINTO, P. Higiene Mental e suas relações com o urbanismo. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno XIII, n. 1, Junho 1941. 102. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno13N1Jul1941.pdf>>. Acesso em: 16 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

OLIVEIRA, X. **Espiritismo e loucura**: contribuição ao estudo do factor religioso em psiquiatria. Rio de Janeiro: Officinas Alba Graphicas, 1931. 145 p. Disponível em:

<<http://ufdc.ufl.edu/AA00000244/00001/1j>>. Acesso em: 25 Outubro 2017.

_____. Da prophylaxia do suicídio. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 2, 1925. 192. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N21925.pdf>>. Acesso em: 19 Março 2019.

Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Da prophylaxia mental dos immigrantes. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental.**, Rio de Janeiro, Anno V, n. 1, Janeiro-Setembro 1932. 130. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno5N1JanSet1932.pdf>>. Acesso em: 25 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

PATERNOSTRO, J. Fase de invasão da paralisia geral denunciada por desvios da conduta profissional. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XIII, n. 1, Janeiro 1942. 114. Disponível em: <<http://memoria.bn.br/DocReader/160369/2739>>. Acesso em: 17 Outubro 2019.

PEIXOTO, A. Hygiene Publica: defesa social contra o alcoolismo no Brazil. **Brazil-Medico**, Rio de Janeiro, Anno XVIII, n. 1, 1 Janeiro 1904. 490. Disponível em: <<https://www.obrasraras.fiocruz.br/digital.php?id=0&mediaID=126>>. Acesso em: 24 Março 2019.

PENAFIEL, C. O elemento psychico no trabalho humano: a Liga de Hygiene Mental e os novos horizontes da hygiene publica. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno I, n. 2, 1925. 193. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N21925.pdf>>. Acesso em: 10 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

PERNAMBUCANO, U. Os inimigos e os amigos do alcool. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VI, n. 3, Julho - Setembro 1933. 193-272. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno6N3JulSet1933.pdf>>. Acesso em: 24 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

PINHEIRO, J. P. Inspeção medico-escolar. **Archivos Riograndenses de Medicina**, Porto Alegre, 9, n. 8, Agosto 1930. 103-134. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/riograndemed/article/view/31405/19544>>. Acesso em: 20 Outubro 2017.

PORTO-CARRERO, J. P. O exame pre-nupcial como factor eugenico. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno IV, n. 2, Abril - Junho 1933. 77-193. Disponível em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno6N2AbrJun1933.pdf>>. Acesso em: 15 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

RAMOS, A. **Loucura e crime**: questões de psiquiatria, medicina forense e psychologia social. Porto Alegre: Globo, 1937. 206 p. Obra disponível no Acervo do Dr. Nicolau Araújo Vergueiro no Arquivo Histórico Regional da Universidade de Passo Fundo.

REIS, M. O ambulatorio anti-tuberculoso como factor adjuvante da prophylaxia mental.

Archivos Brasileiros de Hygiene Mental, Rio de Janeiro, Anno VII, n. 4, Outubro -

Dezembro 1934. 281-379. Disponivel em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno7N3OutDez1934.pdf>>. Acesso em: 30 Maio 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

REZENDE, G. A tuberculose como factor dysgenizante. **Archivos Brasileiros de Hygiene**

Mental, Rio de Janeiro, Anno V, n. 2 - Parte 1, Outubro-Dezembro 1932. 98. Disponivel em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno5N2OutDez1932part1.pdf>>. Acesso em: 01 Maio 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Patronato dos egressos dos manicomios. **Archivos Brasileiros de Hygiene**

Mental, Rio de Janeiro, Anno II, n. 2, Novembro 1929. 55-112. Disponivel em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno2N2Nov1929.pdf>>. Acesso em: 3 Abril 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. A proposito da alta dos internados nos hospitaes dos psychopathas. **Archivos**

Brasileiros de Hygiene Mental, Rio de Janeiro, Anno VII, n. 3, Julho - Setembro 1934. 219-

280. Disponivel em: <<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno7N3JulSet1934.pdf>>.

Acesso em: 30 Maio 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

ROXO, H. Hygiene mental. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno

I, n. 2, 1925. 193. Disponivel em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N21925.pdf>>. Acesso em: 07 Março 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Problemas de higiene mental. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XII, n. 3-4, Julho - Abril 1939-1940. 49-110. Disponivel em:

<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno12N3_4Jul1939Abr1940.pdf>. Acesso em: 02 Junho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Problemas de higiene mental. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XIII, n. 1, Julho 1941. 102. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno13N1Jul1941.pdf>>. Acesso em: 03 Junho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Idéias atuais sobre psiquiatria. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XV, n. 1, Novembro 1944. 151. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno15N1Nov1944.pdf>>. Acesso em: 17 Outubro 2019.

_____. Relatório da Gestão: 1945. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XVI - XVII, n. Única, Dezembro 1945-1946. 101. Disponível em:

<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno16_17NunicoDez1945_1946.pdf>. Acesso em: 04 Junho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Imigração e higiene mental. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XVIII, n. 1, Julho 1947. 123. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno18N1Jul1947.pdf>>. Acesso em: 05 Junho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Problemas de higiene mental. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XVIII, n. 1, Julho 1947a. 123. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno18N1Jul1947.pdf>>. Acesso em: 05 Junho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Relatório do presidente da liga. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XVIII, n. 1, Julho 1947b. 123. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno18N1Jul1947.pdf>>. Acesso em: 05 Junho 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

SANTOS, A. G. D. S. O alcoolismo na vida do soldado: influência sobre sua vida física, moral e militar. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Ano XIV, n. 1,

Janeiro 1943. 93. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno14N1Jan1943.pdf>>. Acesso em: 25 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

SANTOS, F. S. D. D. Alcoolismo: algumas reflexões acerca do imaginário de uma doença.

Physis - Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 3, n. 2, 1993. 75-95.

SATURNINO, M. Psychometria de 100 soldados pelos Tests de Binet. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno III, n. 1, Janeiro 1930. 34. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno3N1Jan1930.pdf>>. Acesso em: 09 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

SILVA, A. C. P. Imigração e hygiene mental. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**,

Rio de Janeiro, Anno I, n. 2, 1925. 188. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno1N21925.pdf>>. Acesso em: 18 Janeiro 2018.

SILVA, F. I. Prophylaxia publica da syphilis, Salvador, 1900. 137. Disponível em:

<<https://www.obrasraras.fiocruz.br/digital.php?id=0&mediaID=47>>. Acesso em: 03 Outubro 2019.

SOUZA, F. Perigos da embriaguez. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de

Janeiro, Ano XIV, n. 1, Janeiro 1943. 96. Disponível em:

<<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno14N1Jan1943.pdf>>. Acesso em: 25 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

_____. Alcool, flagelo social. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**, Rio de

Janeiro, Ano XII, n. 1 e 2, Janeiro - Junho 1939. 48. Disponível em:

<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno12N1_2JanJun1939.pdf>. Acesso em: 24 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

STREB, L. G. Santa Casa de Misericórdia, Hospício São Pedro e loucura: notas sobre os primórdios da psiquiatria em Porto Alegre. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**,

Porto Alegre, 29, n. 1, janeiro - abril 2007. 3-4. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v29n1/v29n1a01.pdf>>. Acesso em: 16 dezembro 2016.

STROUT, F. E. Programma educativo de temperança scientifica nas escolas. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro, Anno VIII, n. 1-2-3, Janeiro - Setembro 1934. 165. Disponível em:
<http://old.ppi.uem.br/gephe/ABHM/ABHMAno8N1_2_3JanSet1935.pdf>. Acesso em: 24 Outubro 2019. Material disponível no site do Grupo de Estudos e Pesquisas Higiene Mental e Eugenia (GEPHE).

VIEIRA, F. M. Imigração e Hygiene Mental. **Archivos Paulistas de Hygiene Mental**, São Paulo, Anno I, n. 1 - Parte 2, Junho 1928. 27-56. Disponível em:
<<http://old.ppi.uem.br/gephe/APHM/APHMAno1N1Jun1928parte1.pdf>>. Acesso em: 17 Outubro 2017.