


Entre o particular e o geral: a constituição de uma “loucura negra” no Hospício de Juquery em São Paulo, Brasil – 1898-1920

Between the particular and the general: constitution of "black madness" in the Hospice of Juquery, São Paulo, Brazil - 1898-1920 (abstract: p. 14)

Entre lo particular y lo general: la constitución de una “locura negra” en el Manicomio de Juquery en São Paulo, Brasil - 1898-1920 (resumen: p. 14)

Rosana Machin^(a)

<rmachin@usp.br> 

André Mota^(b)

<a.mota@fm.usp.br> 

^(a,b) Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. Avenida Doutor Arnaldo, 455, sala 2177, Cerqueira Cesar. São Paulo, SP, Brasil. 01246-903.

Em uma perspectiva sócio-histórica, o artigo discute a problematização da questão racial realizada pelo saber psiquiátrico pela análise da produção científica do Hospício do Juquery, e de sua forma de operação cotidiana pelo registro de suas práticas asilares. O período estudado, de 1898 a 1920, compreende a criação da instituição e gestão de Franco da Rocha, seu fundador, momento em que ganha corpo o debate sobre o homem livre e sua significação na formação nacional. As fontes do texto são os prontuários médicos da população internada, os registros e a produção científica da instituição no período enfocado.

Palavras-chave: Instituição psiquiátrica. Loucura. Negro. Hospício de Juquery. Loucura negra.

Introdução

As primeiras contenções da loucura e o surgimento da instituição modelo

Paes falecidos. Teve sempre uma vida de trabalho. Trabalhava na roça. Há 9 anos que é rachador de lenha no Instituto Butantã, não sabendo como veio parar no Hospício. Dorme bem, tem boa noção de tempo, não há confusão de espírito. Humor normal, um tanto reservado. Não há excitação, nem depressão. Não há apatia nem delírio de ação. O doente trabalha bem e com muita regularidade. Não observou-se delírios, alucinações. Fala tranquila, boa memória de fatos tanto antigos como recentes. Pelo exame que fizemos não está doente. Não observamos syndrome que justifique internação. A ausência de dados anaméticos não permite agir, o que então poderia ter a supor um caso de delírio epilético dos degenerados. Continua em observação afim de ser melhor estudado¹. (Prontuário de João C., 50 anos, negro, brasileiro, solteiro, internado em 18/03/1908, procedente da capital, permanece até 30/01/1927, quando vem a falecer)

João é internado em 1908, aos cinquenta anos, e permanece “em observação” até 1927, quando vem a falecer. Nesse período, seu prontuário só mereceu dois registros: o da entrada e o da morte. João é um entre muitos negros internados no Hospício do Juquery por solicitação de autoridade pública; nesse caso, o chefe de polícia. Isso não é exceção: faz parte da rotina que perpassou todo o funcionamento dessa instituição, revelando a dolorosa experiência dos negros após a abolição da escravatura.

Uma passagem pelos livros de registro da instituição no Serviço de Arquivo Médico (Same) revela a dimensão numérica dessa experiência. O motivo mais frequente de saída dos internos é o falecimento. Entre 1898-1920, desde a fundação do Juquery ao fim da gestão de Franco da Rocha, seu criador e diretor, chega a representar cerca de 60%. Em 70,9% dos casos, os negros “saíam” por falecimento, havendo anos em que essa cifra atinge 90,0%, contra 58,3% dos brancos² (p. 13).

Uma das primeiras observações que se pode fazer sobre os prontuários tange ao atendimento dispensado aos internos^{2,3}. Com um corpo clínico extremamente reduzido, ao menos nas três primeiras décadas do século XX, não eram incomuns casos que levavam meses e, às vezes anos, para terem um exame do médico, ficando nesse tempo entregues à rotina asilar. Do próprio João C., se diz que “não está doente” e, portanto, “continua em observação afim de ser melhor estudado”. É um caso típico.

No período estudado, apenas dois negros internos mereceram mais de um exame. Os demais tiveram um único contato médico-paciente, quando se formulou seu diagnóstico. Cumpre destacar que a população negra chegava a 12,0% dos internos da instituição, porquanto representasse apenas 6,0% na capital.

Entre 1898-1920, ingressaram na instituição 4.292 pessoas, assim distribuídas: 3.301 brancos (76,9%), 478 negros (11,1%), 440 pardos (10,3%), 45 outros (1,0%) e 28 sem declaração (0,65%). No entanto, até 1901, nos registros institucionais dos ingressantes, não constava informação sobre cor, que era indicada no canto superior da folha. Deve-se ressaltar que, nesse momento, as indicações de cor eram exclusivas dos internos negros, a que se acrescia uma das seguintes inscrições: **PRETO, PRETA**

FORRA, PRETA LIBERTA OU AFRICANO LIVRE. A indicação “preto” corrobora a observação de Fausto⁴ (p. 72) sobre os boletins de ocorrência criminal do período, que era a mesma, apesar de os formulários não incluírem um item para cor. Pode-se supor que a distribuição dos internos segundo cor/etnia não era precisa, ao menos até 1901, quando o quesito passou a fazer parte do formulário. No entanto, o fato de o número de internos classificados como “pretos” ser superior a sua representação na população da capital parece conferir fidedignidade aos números recolhidos.

Já na produção sobre o Juquery, os negros são estudados a partir da observação dos internos veiculando análises que se querem dar ares de ciência. Em 1898, Franco da Rocha observou 89 internos identificados como negros pela recorrência de certos caracteres antropológicos^(c). O trabalho integra uma série intitulada “Estatísticas e apontamentos”, que reúne elementos para caracterizar a população internada no Juquery e distribuí-la segundo o tipo de moléstia. Esses estudos representam as primeiras tentativas de registrar e analisar a distribuição das internações por cor e por diferentes patologias, num momento em que não havia nenhuma forma sistemática de levantar essas informações ou condições que possibilitassem acompanhar os internos.

Franco da Rocha⁵ destaca que só havia conseguido registrar os dados numéricos de períodos anteriores a sua direção de 1852 até 31 de dezembro de 1894; daí em diante, os dados estariam mais completos, contendo diagnósticos separados por sexo, nacionalidade e cor dos doentes. Essas estatísticas eram publicadas periodicamente em opúsculos ou jornais de medicina.

Embora a pobreza urbana forneça a grande maioria do contingente dos hospícios, como igualmente os temas da medicina mental do período, não é só o contingente negro que subsidia o saber psiquiátrico^(d), mas também os segmentos sociais resistentes à disciplina, à normalização, à moral ou aos “bons costumes”. O alienismo científico se constitui buscando defender a sociedade de “degenerados” ou figuras que perturbam a ordem social, legitimando a exclusão social. A criação do Hospício do Juquery implementou, em São Paulo, um modelo médico adequado aos propósitos da psiquiatria e às necessidades políticas e sociais:

Quando comecei a trabalhar pela reforma da assistência aos alienados em S.Paulo, divisei claramente os dois problemas que se antolhavam: o problema científico e o problema social. O problema científico não podia ser sequer tentado; o meio não o permitia, não havia oportunidade [...]. Estávamos ainda no período da detenção dos alienados [...] tínhamos que entrar no período do tratamento [...]. O asilamento racional já era programma para uma geração; era o problema social de que falei a pouco. Era oportuno; as condições do meio favoreciam [...]. O que consegui em 25 annos de trabalho forte, lá está no Juquery. O problema social está resolvido, e com ele a parte mais importante da therapeutica. O asylamento racional é aquelle [...]. A investigação scientifica vae ter agora o seu inicio; a occasião lhe é propicia; o meio que antes era hostile ou indifferente, hoje a favorece; temos a Faculdade de Medicina de S.Paulo⁷. (p. 4)

O problema social de que fala Franco da Rocha era a superação das “casas de loucos” que ainda dominavam o cenário nacional na assistência. Delas, não só o saber médico estava ausente – classificando-se os alienados segundo critérios essencialmente

^(c)Esses caracteres antropológicos são: “cor preta, plattirhismo, cabelo carapinhado, prograthismo mais ou menos pronunciado, lábios grossos e protrahidos e pouca barba”. Alguns deles também são destacados pelo delegado de polícia em 1892, ao descrever uma jovem de 20 anos acusada de furto: “Trata-se de uma preta, de estatura regular, cabelos encarapinhados, olhos grandes, bons dentes, lábios grossos.” A descrição segue os padrões do mercado de escravos⁴.

^(d) Considera-se saber um conjunto de elementos formado regularmente por documentos científicos, filosóficos e literários indispensáveis à constituição de uma ciência, apesar de não se destinarem necessariamente a lhe dar lugar. É o domínio constituído pelos diferentes objetos que adquirirão ou não *status científico*⁶.

leigos –, como eram leigos os critérios de seleção, que ficavam a juízo da autoridade pública em geral:

Franco da Rocha reiterou, mais uma vez, sua opinião: “Para mim está fora de dúvida essa transformação. Tenho observado em duas famílias a alternância da tuberculose com as perturbações nervosas graves”. Cada vez mais a ideia de doença mental proveniente de uma deformação orgânica hereditária vai ser apropriada. A degeneração torna-se, portanto, um objeto de estudo ao longo de todo o seu período administrativo no comando do Juquery, incluindo a temática em suas diferentes publicações. Os prontuários médicos dos internos também evidenciam a importância dada à investigação dos antecedentes do paciente e de seus familiares⁸. (p. 46)

O saber psiquiátrico identificaria e problematizaria vários segmentos presentes na instituição, como igualmente na própria sociedade. Nesse processo, elegem-se os negros como objeto de estudo e análise. Esse é também o momento em que a raça emerge do ponto de vista da ciência. Com o fim da escravidão e o estabelecimento formal da cidadania para a população negra, florescem teorias e representações sobre igualdade, civilização e nacionalidade e aparecem, nos grandes debates da época, a afirmação da inferioridade negra e os temores quanto ao nosso futuro racial. Mas não se pode esquecer que as linhas desse debate foram traçadas num momento anterior, quando, com o fim do tráfico negreiro, surgem, no parlamento, as questões da mão de obra e da formação de uma civilização⁹.

O negro e a Psiquiatria em São Paulo

Este artigo procura estabelecer a maneira pela qual o negro^(e) foi tematizado pelo saber psiquiátrico e problematizado por sua produção científica, e perceber as formas concretas e cotidianas da operação desse poder, especialmente pelo movimento da instituição. Acrescem-se, a esse processo, particularidades regionais, pois, no caso paulista, estava em curso, no âmbito intelectual e político, uma forte discussão a respeito, porquanto houvesse um projeto de embranquecimento da população como estratégia de elevação racial. Isso tomou impulso tecnológico nas esferas médicas e de saúde pública, ganhando a eugenia espaço largo na instituição das especialidades médicas, entre elas a psiquiatria, num amplo movimento das primeiras décadas do século XX. Dos estudos obstétricos aos cirúrgicos, das práticas sanitárias às experiências implementadas por psiquiatras, todas incorporavam a eugenia, mesmo interpretada e praticada de formas diversas e, algumas vezes, antagônicas¹⁰.

Por isso, chama atenção quanto o campo científico é minado por leituras e ações que buscavam, em mitos de origem regionais e inovações modernizantes, saídas para a elevação da raça, já que todos estavam afinados quanto à superioridade racial do paulista e a proeminência de um homem branco e racialmente superior, definido como “sub-raça superior”, enquanto os afrodescendentes eram considerados “homens inferiores”, o que explicaria sua “ausência” na formação original do estado. São Paulo se arrogava o privilégio de uma raça superior já ajustada aos novos tempos, apta a pôr o Brasil nos trilhos do progresso. A chegada do trabalho livre e dos migrantes e

^(e) O conceito de negro com que se trabalhou na pesquisa foi aquele formalmente estipulado pela instituição nos seus registros.

imigrantes que aportavam sistemática e descontroladamente dava azo ao discurso pela restrição dessa gente, que poderia “sujar a raça de gigantes”, constituída, segundo a versão paulista, desde os primeiros tempos, pelos “índios de estirpe” e os “audazes portugueses” quando aí fincaram suas raízes e, aos poucos, foram vergando o sangue índio, originando uma população mestiça e branca.

Esse poder atribuído à branquitude pode ser entendido como “uma rede na qual sujeitos brancos estão consciente ou inconscientemente exercendo-o em seu cotidiano por meio de pequenas técnicas, procedimentos, fenômenos e mecanismos que constituem efeitos específicos e locais de desigualdade social”¹¹ (p. 57). Nesse sentido, o objetivo não é estudar o que é a loucura, mas investigar como ela foi apreendida, percebida e analisada. A figura de Franco da Rocha é central nesse contexto, pois:

[...] seu engajamento e sua proximidade com uma medicina prática e intervencionista estariam materializados na concepção do Hospício do Juquery, ao qual teria dedicado boa parte de sua vida profissional. Já a sua produção intelectual expressa em seus livros e artigos, dentre outras atividades acadêmicas, partia desde os condicionantes biológicos, fundamentados na teoria darwinista, passando pela medicina forense, chegando à psicanálise de Freud – sendo um dos responsáveis por sua introdução no Brasil¹². (p. 146)

Para tanto, recorreremos aos prontuários médicos e aos registros do Hospício do Juquery referentes à população internada entre 1898-1920 e à produção científica da instituição. Os prontuários médicos são tomados aqui como um campo documental que se constituiu no interior dos hospitais a partir da configuração do saber médico, porquanto não se tratam apenas de espaços de cura, mas também de registro, acúmulo e formação de saberes. Assim, passa-se a organizar um registro permanente dos acontecimentos, com a preocupação de se identificarem os pacientes, fazer-se o registro geral das entradas e saídas e de informações acerca dos tratamentos e diagnósticos⁸ (p. 19) Nessa direção, os prontuários do Juquery desse período continham itens a serem preenchidos pelo médico responsável como: idade, raça, profissão, estado civil, religião, nacionalidade, procedência e saída:

[...] a opção pelo registro desses itens evidencia que o diagnóstico das doenças mentais podia variar de acordo com a etnia, a classe social ou nacionalidade dos pacientes. Assim, alguns indivíduos foram internados e tratados por serem negros, espíritas, vagabundos e degenerados¹³. (p. 98)

Estudamos a produção científica para conhecer-lhe o conteúdo, as perspectivas e a relação com outras formas do saber psiquiátrico sobre a loucura da população negra. Levantamos a produção institucional do período e destacamos aquela que permitia uma articulação com a questão racial. O levantamento dos registros do Hospício do Juquery considerou todos os ingressantes segundo os critérios dos livros de registros (nome, idade, sexo, cor, estado civil, nacionalidade, naturalidade, procedência, ocupação, escolaridade, data de ingresso, data de saída, motivo de saída, reincidência e solicitação para internação [autoridade pública ou família]). Essa consulta gerou dados quantitativos sobre o conjunto dos internos no período, permitindo articular

as práticas psiquiátricas com a problemática urbana e a contenção da loucura. Já a consulta aos prontuários médicos visou investigar e observar práticas institucionais de tratamento e segregação, muitas vezes anunciadas na produção científica. Consultamos, lemos e registramos “todos” os prontuários de internos identificados como NEGROS e, entre os demais, selecionamos alguns aleatoriamente para comparar seu preenchimento com o daqueles, especificamente, o número de registros encontrados e sua qualidade.

Problematizando a questão racial

A loucura numa raça sensivelmente inferior como é a raça negra sob o ponto de vista mental, deve trazer signaes que possam, de um modo geral, distinguil-a da loucura das raças superiores. Isto é tão claro que bem dispensaria discussão. (Franco da Rocha, 1896)

Esse é um trecho de um estudo de Franco da Rocha quando ainda dirigia o Hospício de São Paulo; antes, portanto, da criação do Juquery, em 1898. A afirmação de que a inferioridade da raça negra tem características de insanidade diferentes das de outras raças não parece ser de todo fora de discussão, como alega o autor. Pelo menos em duas ocasiões, os negros foram objetos específicos de estudos sobre alienação mental^{14,15}. Em outras circunstâncias, caso dos prontuários médicos, mereceram observações e referências calcadas na prática asilar.

Convém lembrar que, se o Brasil não foi o berço originário das ideias de raça e supremacia racial, foi um lugar frutífero para seu amplo desenvolvimento e estudo:

[...] configurado no imaginário europeu como um lugar repleto de excentricidades por sua composição natural, geográfica e racial, para esses pensadores, nosso país era a prova cabal e irrefutável de tais teorias: atrasado, doente, pouco civilizado e composto por uma população híbrida e mestiça como jamais se havia tido em qualquer lugar do mundo¹⁶. (p. 80)

O saber psiquiátrico abordou a questão racial numa perspectiva relativamente ambígua. De um lado, despertou interesse pelo fato de os negros poderem exemplificar a relação entre loucura e raça, hereditariedade, espécie e inferioridade, num momento em que a psiquiatria destacava tais caracteres; de outro, desinteresse, pois era tema de menor prestígio, já que tratava de “seres inferiores”, mais facilmente classificáveis nas matrizes disponíveis. Contudo, se eram seres inferiores, com classificação e loucura definidas a priori, por que teriam se ocupado de observá-los para compreender a especificidade de suas manifestações? Os prontuários médicos podem dar algumas pistas.

Os prontuários médicos dos negros apresentam poucas inscrições que denotem um acompanhamento mais cuidadoso. Centenas deles têm apenas dados pessoais e algumas poucas informações sobre sua situação, especialmente, dois registros a que todos tinham direito – as datas de entrada e saída, quase sempre por falecimento.

Entre os dados dos formulários, o médico só anotava aqueles que seriam apontados no final como indicadores da doença. O diagnóstico era mais ou menos fundamentado e o prontuário mais ou menos completo, em função da importância social e da visibilidade da loucura diagnosticada. Os prontuários de negros eram preenchidos com destaque nos aspectos que forneciam elementos para o vínculo com a hereditariedade, como: dados referentes à família, doenças nervosas ou mentais, sífilis, casamentos desproporcionados por idade, nascimentos legítimos ou não, consanguinidade e crimes; e sobre o interno: altura e dimensões de membros e da cabeça. Assim, só se observava, examinava e anotava o que era previamente definido como loucura para os negros – vínculo orgânico e hereditariedade.

Em seu nascimento, a escola alienista estabelece um profundo divórcio com a medicina científica da época, em que a abertura de cadáveres coloca um novo modelo de cientificidade. A pesquisa nosográfica^(f) coloca o alienismo num impasse diante da exploração das lesões do cérebro. Afinal, a loucura estaria enraizada no corpo ou nas paixões? Tinha origem na desordem dos órgãos ou na dos afetos? A terapêutica teria por base o físico do alienado ou sua mente? Nesse período, os escritos da escola alienista oscilam entre dois modelos da doença mental: um esquema organicista, supondo uma lesão para a origem da doença, e uma nosografia moral e social dos sintomas da desordem, remetendo a uma psicopatologia das paixões e a um terreno social patogênico¹⁷ (p. 108).

De acordo com Castel¹⁷, a escola alienista sempre se inclinara ao segundo, para ser reconhecida como ciência médica. A psiquiatria tinha de transformar a loucura em enfermidade pelos moldes do discurso médico vigente, mesmo que o corpo dos loucos se recusasse a falar essa língua¹⁸ (p. 218).

Nesse sentido, a escolha desse corpo teórico parece menos orientada por sua cientificidade médica do que por sua pertinência na codificação de uma problemática social¹⁷ (p. 101). Ademais, a vinculação que o alienismo estabelece entre loucura e civilização é uma constante nos séculos XVIII e XIX.

Assim, se a percepção da loucura construída durante o século XVII a encarava como decadência, proximidade da animalidade e perda da verdade, o fim do século XVIII a identificou exatamente pela perda da natureza, pelo rompimento com o sensível e com as mediações, em uma palavra, com a perda da “sua” verdade¹⁹ (p. 366). A loucura passa a ser não mais a ausência da razão, mas a perda da natureza, da natureza própria do homem. É produto de uma relação entre o homem e o mundo que o afasta de si mesmo. A loucura se torna o outro lado do progresso: multiplicando as mediações, a civilização oferece ao homem novas possibilidades de se alienar¹⁹ (p. 371).

A teoria da degenerescência vem operar uma reviravolta na concepção de alienação mental que prevalecia até então. Degenerescências são desvios doentios em relação ao tipo normal da humanidade, transmitidas hereditariamente¹⁷ (p.259). Podem ter diversas causas, e o plano do *Traité des dégénérescences*, de Morel, se ordena em função dessa diversidade: intoxicações diversas, influências do meio social ou da hereditariedade, doenças adquiridas ou congênicas. Mas, quando se instala, a doença segue seu curso, transmitindo-se aos descendentes até a extinção da linhagem¹⁷. Ela passa a adquirir um sentido subjacente a suas manifestações exteriores, concepção que tende a aproximar a loucura do tronco comum da medicina, cujas tendências organicistas se acentuam.

^(f) Classificações nosográficas são a disposição dos sinais distinguindo comportamento patológico de condutas socialmente reguladas.

Voltando aos registros da instituição, enquanto a população negra é associada a idiotas, imbecis, sífilíticos e epiléticos, cabem aos brancos diagnósticos que os afastam da matriz orgânica, como a loucura moral²⁰. Com esse diagnóstico, se enquadram os internos que apresentam comportamentos considerados socialmente nocivos mas não criminalizáveis, como: o desapareço da família, indícios de vida sexual ilícita ou irregular, mau uso de fortuna ou dinheiro, pouco interesse ou valor ao trabalho. Não se localizou nenhum negro com diagnóstico de louco moral.

A presença dos negros obedece ao reforço estratégico de se confirmar a existência de um substrato orgânico que a psiquiatria do período tentava imputar à doença mental. Mas, sobretudo, os negros possibilitaram à nascente psiquiatria paulista legitimar uma exclusão social necessária a uma sociedade que recém-saía da escravidão e na qual o negro não tinha lugar.

Destacam-se alguns aspectos dos registros da instituição. A maioria dos internos é encaminhada por autoridades policiais, entrando apenas com informações procedentes desses órgãos e não havendo contato com parentes que possam fazer um retrospecto da vida do ingressante. No caso dos grupos de que se valorizam antecedentes ou hereditariedade, o preenchimento ficava bastante comprometido. Note-se que também havia quem se recusasse a dar qualquer informação sobre si.

A loucura das raças negras e mulatas como ameaça à raça branca

A promiscuidade de diversas raças brancas entre si, e de algumas destas com a raça negra da África, dá a população do Hospício uma heterogeneidade tal que se torna difícil atribuir com segurança a cada raça a sua influencia na loucura. (Franco da Rocha, 1896)

A definição de raça é bastante controversa nos textos e nos prontuários médicos. Sobre raça e paralisia geral, Franco da Rocha²¹ afirma que sua classificação dos “pretos” por meio de caracteres antropológicos havia sido criticada por Pennafiel em tese de 1904, tendo este sugerido que pardos e pretos fossem incluídos numa única categoria e ficando a outra exclusivamente para a raça negra pura. Segundo Franco da Rocha, por esse critério, não havia negros puros entre os internos paralíticos do Juquery e chega a usar o termo “raça” como equivalente de nacionalidade²¹.

É provável que se tenham considerado os caracteres antropológicos que então mais se aproximavam de um método rigoroso. Encontramos o prontuário médico de um mulato cujo exame direto reza: “mulato, ou antes de cor especial, visto ser de um escuro carregado e não ter, no entanto, os cabelos e demais pelos encarapinhados”²³ (p. 116).

Desde o início do século XX, em particular, nos anos 1930, a psiquiatria brasileira voltou-se para diversos tipos de doença mental e sua distribuição étnica, que consistia essencialmente na interpretação das estatísticas psiquiátricas. Em estudos específicos sobre a loucura na raça negra, levantaram-se estatísticas sobre a incidência de determinadas doenças, nomeadamente epilepsia, alcoolismo e sífilis: “O abuso do álcool sempre existiu entre os negros, principalmente após a abolição da escravatura. O regime da liberdade lhes deu o direito permanente a este prazer para o qual eles tinham já uma tendência bastante acentuada”¹⁵ (p. 373).

Essas “ameaças” levavam à necessidade de se conceber o país como um corpo heterogêneo, com índoles e costumes incapazes de se fundirem, o que convinha às elites paulistas e sua intenção de ser um ponto superior e diferenciado da nação. Apregoada anteriormente por outros médicos, como J. P. Fontenelle, essa visão acusava, nas regiões brasileiras onde predominava a presença negra, “o pessimismo, a pusilanimidade, a preguiça, o egoísmo, a sensibilidade e – por que não dizê-lo? – o apagamento da vontade”²² (p. 9). Contrariamente, em outras regiões – clara alusão ao Sul e ao Sudeste –, onde o branco teria vergado o sangue negro e mesmo o índio, ficavam “em evidência, a ousadia, o destemor e a confiança no futuro, de que deram tanta prova os antepassados bandeirantes”. Esse fracionamento regional foi incorporado por muitos médicos e eugenistas de São Paulo à ideia de que, se havia um “corpo estranho” na formação histórica do paulista, esse era o negro e, como tal, deveria desaparecer ou ser absorvido por um projeto eugênico futuro.

Os imigrantes também sofriam com as avaliações de suas condutas e traços raciais, mas não ameaçavam a história que se tentava formular. Os estudos médicos de caráter eugênico deixavam claro como os negros e seus descendentes deveriam ser entendidos nessa conformação racial paulista e brasileira. Em “Os cinco problemas da eugenia brasileira”, Pedro Monteleone²³ tinha uma posição objetiva: indicou a raça como fator médico a ser computado nos diagnósticos eugênicos, ocupando a branca o primeiro lugar na classificação de seus dotes raciais, por suas altas qualidades intelectuais, não só de assimilação mas sobretudo de criação. Em segundo lugar estaria a raça amarela, tida como mais limitadora do que realizadora. E, por último, a raça negra, considerada a mais inferior da escala dos valores humanos e que sempre deve ser dirigida pelas outras.

Nesse mesmo sentido, o médico Otávio Gonzaga²⁴ publica “A criança: noções de medicina e higiene”. Numa perspectiva higiênico-escolar, dava a explicação modelar para o desenvolvimento de um ser humano, igualando o negro a um ser primitivo e incivilizado.

Ofuscados pela psiquiatria organicista, os psiquiatras não se interrogaram sobre o modo de propagação da sífilis ou do alcoolismo. Os simples dados lhes “provavam” a tendência hereditária dos negros a se tornarem alcoólatras ou sífilíticos, associando-se a ideia de decadência moral ou sexual à herança psíquica dos não brancos²⁵ (p. 159).

Não fornece boas informações. Tem paes vivos, não informa mais nada. Tem caso comum de alcoolismo com as manifestações que se dão de preferência em alcoolistas da raça preta. Talvez n’este caso, como alias em quase todo estado maníaco, acessos de fúria, impulsos fortes, alucinações simples e delírio variado e o mais das vezes infantil. N’esta gente, um pouco de álcool é suficiente para provocar os fenômenos ligados a degeneração inferior da raça preta, prova no meio da luta da civilização¹. (Prontuário de F.M., 20 anos, negra, doméstica, solteira, brasileira, admitida em 26/08/1911, falece em 07/03/1913)

É uma preta retinta, muito bem nutrida actualmente, presentando-se calma, respondendo com perfeita clareza ao que se lhe pergunta. Além dos estigmas de degenerescência já assinalados, o exame directo não revela nem perturbações da sensibilidade, nem da mobilidade. Dois pontos devemos frisar na sua narrativa, o uso do álcool de toda espécie, do qual a doente, como cozinheira é apreciadora,

e uma perturbação da sua função catamerial. Pondo de lado o alcoolismo, a observada não manifesta actualmente syntptomias de alteração mental e continua na secção algum tempo, até que por uma observação mais demorada, se confirme ou se reconsidere o actual diagnóstico¹. (Prontuário de I.A., 23 anos, negra, cozinheira, casada, brasileira, admitida em 06/02/1913, sai curada em 16/04/1913)

Outra doença que mereceu atenção dos psiquiatras foi a paralisia, vista como um mal decorrente da civilização moderna e tendo como causas principais a sífilis e a própria civilização. Nesse caso, a discussão sobre a frequência dessa doença entre os negros considerava particularmente sua comparação com os estadunidenses.

Para Franco da Rocha, a paralisia geral era rara entre os negros do Juquery. A razão alegada era que as condições de vida dos negros após a libertação dos escravos nos EUA não eram as mesmas verificadas no Brasil. O fato de se tratar de uma doença da civilização teria impedido que os negros brasileiros a contraíssem:

Em 1º lugar os pretos educados (de mentalidade superior) são em maior número lá. Não há dúvida que um cérebro educado abala-se mais na luta pela vida do que um cérebro rudimentar: um preto sem educação (me refiro à instrução) achará muito mais facilmente meio de vida que um outro educado, visto este não se sugeará facilmente a qualquer espécie de serviço. Em 2º lugar, nos Estados Unidos há muito mais preconceitos que aqui contra a raça negra, o que torna mais saliente a dificuldade de luta pela vida, como acima ficou dito²⁶. (p. 7)

Apesar de acreditá-lo menor do que nos EUA, o autor reconhece a existência de preconceito contra negros. Destaca-se também a menção a uma concepção que se tornou corrente sobre o pós-abolição: a marginalização do negro teria sido inevitável pelo fato de ele não se haver sujeitado a qualquer trabalho, perdendo a concorrência para o imigrante. A herança da escravidão foi reiteradamente sublinhada como um dos fatores explicativos da loucura específica da raça negra.

Um dos trabalhos sociológicos mais expressivos sobre a situação do ex-escravo é o de Florestan Fernandes²⁷. Publicado em 1964, com dados coletados desde o início da década de 1950, revelou uma sociedade profundamente racista. Contudo, a história do negro recém-saído da escravidão é abordada praticamente apenas no primeiro capítulo, sendo o restante do trabalho dedicado ao negro das décadas de 1920 em diante. Isso se deve ao fato de o autor considerar que a transição do trabalho escravo para o trabalho livre não se pode operar simultaneamente nos planos econômico, político, social e cultural. Nesse sentido, as representações sobre o negro herdadas do regime escravista teriam impedido a mudança efetiva de suas condições de vida.

Assim, se a herança da escravidão foi apontada como responsável pela marginalização do negro no pós-abolição, o saber psiquiátrico também a elegeu como explicação para o surgimento de moléstias nos negros.

Reconhecer que o individuo caiu em estado de demência é fácil, mas nos pretos, devido à instituição há pouco eliminada no Brasil, ainda se conservam, sob o ponto de vista intelectual, muito abaixo da média comum dos homens, já não é

tão fácil. Mas isto pode ser pensado pelo lado do sentimento, o pudor é o ultimo a desaparecer e, quando este se apaga de todo, é geralmente sinal de demência (que é o traço mais antigo, que o distingue do animal, noção de vergonha que Oliveira Martins chama de instinto racional-moral)²⁸. (p. 11)

Da imbecilidade, diz o autor que, "em virtude da escravidão, o negro entre nós conservou-se, quanto ao espírito, perto, muito perto da imbecilidade, mas temos o lado moral, que serve de ponto de reparo para distinguir o negro que é imbecil do que não o é"²⁸. (p.11)

Num artigo de 1911, Franco da Rocha¹⁵ analisa 285 casos da loucura na raça negra a partir de observações colhidas no Hospício do Juquery. Também aí a questão da escravidão é correlacionada à loucura negra, e as consequências da condição de escravo não se teriam apagado de todo da mentalidade dos negros.

Até o presente o estado rudimentar desta raça não se modificou; ele se mantém ainda baixo comparado àqueles das raças brancas existentes aqui. Deve-se marcar que nós não nos reportamos à média da raça negra comparada à média da raça branca. Não nos importa senão aqui, saber se o negro é ou se tornará igual ao branco sob a influência da cultura e da evolução¹⁵. (p.373)

A imagem de miséria social que marcou os negros no pós-abolição pode ser resgatada nas inscrições dos diversos prontuários, quase atestados de sua inferioridade, que, se para alguns não era de natureza racial, para outros era certamente de nível social, conforme prognosticava exemplarmente Alfredo Ellis Júnior²⁸. Nesses casos, a vinculação com os diagnósticos de matriz organicista soma-se à observação dos fenômenos sociais, aos desvios morais e à degradação:

Diz que nada ocorreu de anormal na sua infância, pelo menos que se lembre. Foi antiga escrava, teve vida methodica e regulada. Bem casada com homem trabalhador e econômico, fizeram economias e chegaram a comprar um sitio onde viviam. Sempre viveu bem com o marido. Diz que tem quatro filhos vivos. Já está em menopausa. Não tem sífilis e nega o uso de álcool. Teve uma emoção violenta com a morte do marido e consecutiva penhora dos bens e perda de tudo o que era seu. Apresenta-se calma [...] tem noção de tempo, lugar e meio, respostas claras sem embaraço. Não apresenta actualmente perturbação de humor. Um tanto tristonha apenas de estar presa no hospício. Trata-se segundo nos parece de um caso de esclerose cerebral por atherona com crises epiléticas em evolução para demência¹. (Prontuário de V.R., 50 anos, negra, doméstica, viúva, brasileira, procedente da capital, admitida em 29/08/1911, faleceu em 19/01/1912)

Considerações finais

A problematização dos negros operada pelo saber psiquiátrico nas primeiras décadas do século XX estava em consonância com a emergência das teorias raciais no Brasil, mesmo que elas tivessem ora apoio irrestrito, ora certa crítica por parte

do pensamento médico paulista. A hereditariedade foi considerada determinante biológica da espécie e levou à preocupação com a descendência humana, a saúde, a raça, atestando a correlação do corpo com o sexo. O reconhecimento da herança como principal causa da loucura levou a profilaxia ao centro do debate, como uma espécie de panaceia para os problemas nacionais, com a depuração da raça como condição primeira, pela formação de programas eugenistas das Ligas de Higiene Mental que povoariam o universo da psiquiatria nos anos 1920-30.

Esse aspecto foi tratado por Roger Bastide²⁹ (p. 157), que levanta as doenças mentais apresentadas por negros da América do Sul do final do século XIX até os anos 1960. Um dos interesses fundamentais desse artigo é o fato de ele considerar as estatísticas psiquiátricas indicadores efetivos da distribuição da loucura segundo a raça. Para Bastide, o problema da "loucura nos negros" só teria preocupado os psiquiatras e sociólogos no fim do século XIX, havendo dificuldade de se estabelecer a cor, já que nos países onde a mestiçagem é regra o critério de definição de cor é mais subjetivo, sendo antes sociológico que biológico.

Contudo, o autor vê nas estatísticas psiquiátricas do período apenas dificuldades metodológicas, não indicativas do caráter segregador da nascente psiquiatria paulista, apontando uma problemática que acompanharia os dilemas da medicina e da saúde pública e as questões raciais no que tange ao diagnóstico, que vinham do tempo da escravidão brasileira e pouco haviam mudado desde a própria abolição.

Contribuição dos autores

Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Referências

1. Registros do Serviço de Arquivo Médico (Same) do Hospital de Juquery. 1898-1920.
2. Barbosa RM. A presença negra numa instituição modelar: o Hospício do Juquery [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo; 1992.
3. Barbosa RM. Uma instituição modelar: o Hospício do Juquery. São Paulo em Perspectiva. 1992; 6(4):92-103.
4. Fausto B. Crime e cotidiano: a criminalidade em São Paulo, 1880-1924. São Paulo: Brasiliense; 1984.
5. Franco da Rocha F. Hospício e colônias do Juquery: vinte anos de assistência aos alienados em São Paulo. São Paulo: s/e; 1912.
6. Foucault M. Microfísica do poder. 6a ed. Rio de Janeiro: Graal; 1986.



7. Franco da Rocha F. Inauguração do curso de psiquiatria e moléstias nervosas. *Gaz Clin.* 1918; 16.
8. Lanzellotti TFA. Controle e internação entre o público e o privado: Hospital Psiquiátrico do Juquery e Sanatório Pinel de Pirituba (1929-1934) [dissertação]. Guarulhos (SP): Universidade Federal de São Paulo; 2018.
9. Azevedo CM. Onda negra medo branco: o negro no imaginário das elites do século XIX. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.
10. Mota A. Tempos cruzados: raízes históricas da Saúde Coletiva no estado de São Paulo [tese livre-docência]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2018.
11. Schuman LL. Entre o encardido, o branco e o branquíssimo: branquitude, hierarquia e poder na cidade de São Paulo. São Paulo: Fapesp/Annablume; 2014.
12. Ribeiro PS. Um médico, uma ideia, um hospital: Dr. Franco da Rocha e a concepção do Juquery. In: Mota A, Marinho MGSMC. História da psiquiatria: ciência, práticas e tecnologias de uma especialidade médica. São Paulo: UFABC/CD&G; 2012. p.145-58.
13. Tarelou GQ. Entre comas, febres e convulsões: os tratamentos de choque no Hospital do Juquery. Santo André: UFABC; 2013.
14. Franco da Rocha F. Bemerkungen uber das vorkommen des irreseins bei den negern. *Allg Z Psychiatr.* 1898; 55:133.
15. Franco da Rocha F. Contribution a l'étude de la folie dans la race noire. *Ann Med Psychol (Paris)*. 1911; 9(69).
16. Gonçalves MM, Marques MCC, Schucman LV. Raça e racismo na formação em saúde: do conceito a práxis. In: Mota A, Marinho MGSMC, Schraiber LB, organizadores. Educação, medicina e saúde: tendências historiográficas e dimensões interdisciplinares. Santo André: UFABC/CD&G; 2018. p. 79-106.
17. Castel R. A ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo. Rio de Janeiro: Graal; 1978.
18. Pelbart PP. Da clausura do fora ao fora da clausura: loucura e desrazão. São Paulo: Brasiliense; 1989.
19. Foucault M. A história da loucura na idade clássica. São Paulo: Perspectiva; 1978.
20. Cunha MCP. O espelho do mundo: Juquery, a história de um asilo. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1986.
21. Franco da Rocha F. A demência paralítica em São Paulo. São Paulo: Oficinas do Diário Oficial; 1923.
22. Fontenelle JP. Compêndio de higiene elementar. 2a ed. Rio de Janeiro: Propriedade do autor; 1925.
23. Monteleone P. Os cinco problemas da eugenia brasileira [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 1929.
24. Gonzaga O. A criança: noções de medicina e higiene. São Paulo: Revista dos Tribunaes; 1935.
25. Costa JF. História da psiquiatria no Brasil: um corte ideológico. 4a ed. Rio de Janeiro: Xenon; 1989.
26. Franco da Rocha F. Apontamentos sobre a loucura na raça negra: estatísticas e apontamentos. São Paulo: Typographia Diário Oficial; 1896. (4º folheto).



27. Fernandes F. A integração do negro na sociedade de classes. 3a ed. São Paulo: Ática; 1978.
28. Ellis Júnior A. Raça de gigantes: a civilização no planalto paulista. São Paulo: Hélios; 1926.
29. Bastide R. Le rêve, la transe et la folie. Paris: Flammarion; 1972. p.157-82.

Based on a socio-historical perspective, the present article discusses the problematization of the race issue in psychiatric knowledge by analyzing the scientific production developed by the Hospice of Juquery and its daily operations, through access to records of its asylum practices. The studied period, 1898 to 1920, includes the creation of the institution and its management under Franco da Rocha, its founder, a time when the debate about the free man and its significance to the nation's formation began to take shape. The source text was extracted from the clinical medical histories of inpatients, as well as the records and scientific production developed by the institution during the studied period.

Keywords: Psychiatric institution. Madness. Black. Hospice of Juquery. Black madness.

En una perspectiva sociohistórica, el artículo discute la problematización de la cuestión racial realizada por el saber psiquiátrico por el análisis de la producción científica del manicomio de Juquery y de su forma de operación cotidiana por el registro de sus prácticas de asilo. El período estudiado, de 1898 a 1920, incluye la creación de la institución y gestión de Franco da Rocha, su fundador, momento en el que adquiere cuerpo el debate sobre el hombre libre y su significación en la formación nacional. Las fuentes de texto son las fichas médicas de la población internada, los registros y la producción científica de la institución en el período de estudio.

Palabras clave: Institución psiquiátrica. Locura. Negro. Manicomio de Juquery. Locura negra.

Submetido em 04/07/18.
Aprovado em 18/09/18.