

O TINO DE EXCLUSÃO AOS DESATINADOS DA RAZÃO

Visões e práticas sobre a loucura em São Luís no final do século XIX¹

Fabio Henrique Gonçalves Sousa

Graduado do Curso de História Licenciatura (UEMA)

fabiojuv@yahoo.com.br

Resumo: Podemos verificar que em São Luís, no final do século XIX, a alienação mental era mais uma categoria de exclusão. Os ditos loucos apareciam para a sociedade como um problema no campo da moralidade e da conservação da tranqüilidade pública. Apesar de existente, o discurso médico era frágil e ineficiente, submetido muitas vezes à esfera policial.

Palavras-chave: alienação mental-prisão-hospício.

Abstract: We can verify that in São Luís, in the end of the century XIX, madness was more one category of exclusion. Individuals called madmen were seen for the society like a problem of morality and maintenance of the public order. Although to exist, the medical discourse was fragile and inefficient, submissive a lot of occasions to the police ambit.

Keywords: madness-prison-asylum

Para compreendermos a loucura, ou melhor, as interpretações que sobre ela são criadas, faz-se necessário, sobretudo, contextualizá-las ao pensamento da época observada, seja em termos econômicos, sociais ou culturais. Estamos na cidade de São Luís, nas duas últimas décadas do século XIX. A escravidão deixava como uma de suas marcas um grande número de indivíduos colocados à margem da sociedade, aos quais se procurava constantemente disciplinar. Bêbedos, vadios, vagabundos: alvos dessa repressão guiada em nome da civilização, da ordem e dos costumes que agregavam a si o qualificativo de “bons”. Os alienados, ao menos aqueles saídos dos extratos menos abastados, e que circulavam pelas vias públicas, eram quase que naturalmente inseridos neste grupo.

¹ Artigo baseado na monografia **Um mundo à parte ou apartados do mundo? São Luís e os alienados mentais em fins do século XIX** - São Luís, Universidade Estadual do Maranhão, 2005.

Em estudo realizado sobre a realidade do Rio de Janeiro, abrangendo exatos cem anos (1830-1930), ENGEL (2001) nos oferece a constatação de que durante quase todo o século XIX, até aproximadamente o seu último quartel, houve uma espécie de maior tolerância em relação àquelas pessoas consideradas alienadas mentais. Não é que inexistisse discriminação, afrontas e temores, mas estes eram de certa forma equilibrados com uma convivência mais próxima, em que os loucos eram personagens que compunham o ambiente, faziam parte do cotidiano, sendo que alguns se tornaram mesmo célebres e admirados.

A mudança no pensamento e na prática dispensada teria começado a acontecer com o desenrolar do processo de legitimação crescente do poder e do discurso psiquiátrico, um saber especializado sobre aquele tipo de enfermidade tão peculiar que era a loucura. Buscava-se então descredenciar toda forma de explicação que não fosse a realizada pelo filtro do campo da medicina, colocando à parte aquilo que se considerava muitas vezes como mera superstição e credices que só serviam para obscurecer o desenvolvimento de um verdadeiro discurso competente e conseqüentemente de uma prática mais eficaz no tratamento desses casos (MACHADO, 1978).

Entretanto, durante todo esse processo, a Psiquiatria se viu não raras vezes sendo tributária daquele tipo de conhecimento que queria com tanto afincamento exterminar, reproduzindo algumas noções enraizadas pelo senso comum. Entre elas a idéia de que a loucura estava ligada à questão da agressividade, a acessos de fúria que fariam do louco um ser deveras perigoso, um foco de inconstância raivosa em relação ao qual se deveria ter todo o cuidado e precaução possíveis. Um outro ponto em que isso pode ser verificado é a associação realizada entre loucura e as fases da lua, em que estas exerceriam influência direta sobre os estados mentais de algumas pessoas, transformando-os em verdadeiros “lunáticos”, expressão que de tão corriqueira atravessou os tempos e sobrevive ainda nos dias atuais, mesmo que já não se culpe diretamente o nosso satélite natural por isso. Dentre as explicações que poderiam ser dadas para a loucura, ENGEL (2001) enumera ainda algumas que chamam a atenção pelo seu caráter inusitado (ao menos aos olhos de hoje): amores excessivos ou contrariados, desejos obsessivos, perda do sustento, excessos intelectuais, efeito de um constrangimento público. Em um documento produzido pela Santa Casa de Misericórdia do Maranhão, no ano de 1877, tem-se um exemplo em que se mesclam várias dessas interpretações:

[...] já se contam por centenas os infelizes que perderão a razão, alguns por paixões desregradadas, porém, o maior número, talvez, por sentimentos nobres[...] os momentos lúcidos destes infelizes são ordinariamente os prelúdios do maior auge de furor, de que são vítimas, quase sempre nas conjunções da lua (Relatório apresentado pelo Presidente da Província do Maranhão, José Manoel de Freitas, em 1877).

Na verdade, toda essa imprecisão na definição da loucura acabava tendo os seus reflexos também no momento em que as pessoas consideradas alienadas eram levadas para as dependências das delegacias da cidade. Eram bastante comuns expressões do tipo “me parece sofrer de alienação mental”, proferidas por autoridades policiais que tinham como incumbência realizar a detenção desses indivíduos.

Algumas vezes, procurando se resguardar na opinião de alguém com autoridade sobre o assunto, submetiam-se essas pessoas a exames médicos que dessem uma maior segurança quanto ao seu verdadeiro estado. Esse foi o caso de um escravo chamado Severo José Pereira da Serra Cardozo. Segundo o relatório da polícia, era final de tarde quando ele teria desferido quatro facadas em uma mulher de nome Mafalda, ferindo ainda mais duas pessoas, uma delas uma praça de polícia. Levado para a cadeia, “baixou a enfermaria para tratar-se das contusões que recebeu”. Alguns dias mais tarde, após um primeiro exame que não teria declarado com precisão o verdadeiro estado de Severo, “declararam os peritos que o referido escravo acha-se no pleno gozo de suas faculdades mentaes” (Subdelegacia de Polícia do 1º distrito da capital, 10, 16 e 20 de Dezembro de 1886).

A partir de pesquisas e observações nas fontes produzidas pelas esferas policiais, que registravam as autuações feitas durante o dia, podemos chegar à conclusão de que a maioria das prisões estava ligada a uma preocupação com a conservação da ordem e da paz nos ambientes públicos da cidade. A vigilância realizada estava praticamente concentrada no cotidiano das ruas, na movimentação através das artérias públicas, numa tentativa de disciplinar os indivíduos e controlar suas atitudes, que deveriam estar em conformidade com os modelos de comportamento eleitos à condição de ideais e desejados pelos grupos dominantes. Esse olhar e prática perscrutadores dos comportamentos desviantes não se restringiam em lançar suas garras sobre aquelas pessoas classificadas como loucas. Essas, na verdade, acabavam se filiando a toda uma genealogia bem mais abrangente, que incluía em suas fileiras aqueles colocados na situação de vagabundos, que andavam a esmo sem uma ocupação definida e principalmente estável, e que por não se enquadrarem nas expectativas e exigências formuladas, carregavam consigo a adjetivação de desordeiros.

Dessa maneira é que se deve perceber a inquietação demonstrada pelo subdelegado Vicente Varella quando, em tom de alerta, chama as atenções para o caso de um suposto alienado de nome Joaquim, “livre, natural da Costa d’Africa e que, segundo me informam, consta mais de um seculo de existencia”. Mais que tipo de ameaça poderia oferecer alguém nessas condições? Afinal de contas este Joaquim representaria algum perigo a ser evitado? Para o subdelegado sim, e residiria em dois aspectos

principais: “o seu estado de pobreza e o receio que tenho de que elle commetta algum desatino neste distrito” (Subdelegacia de Polícia do Cutim, 03/02/1888).

De qualquer maneira, temos que levar em consideração que em determinados momentos o discurso pela retirada dessas pessoas das ruas angariava algumas justificativas baseadas em fatos concretos, que nos devem levar a não proceder de modo maniqueísta, como se todas as instâncias policíacas e médicas estivessem orientadas unicamente por um desejo implacável de perseguição. Em alguns momentos as apreensões tinham uma razão de ser, mesmo que sejam inteiramente passíveis de discussão as alternativas que eram colocadas para solucionar essas situações.

Neste sentido podemos trazer à baila a história de Amancio. Em dezembro de 1883 ele fora preso em flagrante em casa. Qual a alegação? Bem, o problema era justamente esse: naquele momento ele não estava na *sua* casa, mas na de uma senhora chamada Raimunda Honoria, localizada na rua da Cotovia. É de se imaginar o susto que tal situação pode originar. Amancio foi então alvo de várias agressões, que o teriam deixado gravemente ferido. Apesar de não afirmar isso explicitamente, o subdelegado Augusto Cascaes dá a entender que as pancadas foram executadas por pessoas que o encontraram no local, e não por praças de polícia. Descrito por este como “um infeliz, que ha annos soffre de alienação”, teria ficado num estado tão deplorável que se tornara impossível interrogá-lo, “visto responder de uma maneira incoherente e absurda a todas as perguntas que lhe dirigi” (Subdelegacia de Polícia do 2º distrito da capital, 26/12/1883). Amancio representaria assim um perigo não somente para as demais pessoas, mas também para si mesmo, colocando em risco sua integridade em face das represálias e vinganças que poderia vir a sofrer. Argumentos como esse serviam de sustentação para que se pregasse pela restrição da presença de indivíduos vistos como alienados nas ruas das cidades, não só em São Luís, mas em outros lugares do Brasil. Pena que essa preocupação era menos voltada ao conforto dos possíveis loucos do que ao bem estar da sociedade dita normal, não se revertendo em medidas mais cuidadosas, salubres e humanas.

Um caso bem característico de tudo isso que estamos analisando aconteceu em 1897, quando foi recolhido à cadeia um homem, “doudo furioso”, identificado simplesmente como Bernardo de tal. A ação policial justificava-se em nome da “tranqüilidade dos moradores aqui do Cutim e Anil”. (Subdelegacia de Polícia do Cutim, 19/11/1897). Assim, este indivíduo estava envolvido por uma atmosfera de indistinção que não deixava escapar, contudo, o fato de ter sido captado essencialmente como um provocador de distúrbios e insegurança, e não como alguém que necessitava de cuidados. A proteção deveria desse modo ser dada à sociedade, restando ao senhor “de tal” uma estadia no distrito policial. Medidas essas que freqüentemente eram aplicadas em escala maior, abrangendo inclusive

aquelas pessoas que por algum motivo eram remetidas do interior para São Luís. Desse modo, além dos alienados locais, procurava-se dar um jeito em “migrantes” vindos de regiões como Rosário, Icatú, Cedral, Santa Rita, entre outros.

Apesar de na maioria das vezes o recolhimento dos alienados nas cadeias públicas ter sido uma prática realizada nas ruas da cidade, procurando coibir o trânsito dessas pessoas nos espaços públicos de maior movimento e visibilidade, essa era uma alternativa que poderia ser acionada a partir da própria família, que considerando determinada situação insustentável, e receando por conseqüências funestas, pedia auxílio à esfera policial. É o que verificamos na história do cearense Joaquim Alves de Moraes, preso em 1881. Após fugir da Santa Casa, onde estaria se tratando, foi parar na freguesia de Sam Joaquim do Bacanga, passando a morar no sítio de Jose Roiz Ribeiro. Segundo relato do subdelegado Lazaro Vieira, acometido por um acesso de fúria Joaquim teria procurado “esbordoar a todos, até seu próprio irmão, que não duvidou convidar algumas pessoas para o amarrar e traser-me”. Em comunicação ao Chefe de Polícia da Província, Lazaro Vieira pediu a este que até que Joaquim se mantivesse naquele estado, “dê sua ordem para que elle aqui não volte, porque só tenta matar o irmão e mais algumas pessoas”. Nove meses depois o subdelegado dava parte de que nas matas de um lugar denominado Ilha pequena, Joaquim Alves “com um sipó amarrado em um pao, fisera um laço, meteu no pescoço e dependurou-se, não se conhecendo outra causa para isso se não o de alienação” (Subdelegacia de Polícia da Freguesia de Sam Joaquim do Bacanga, 26/08/1881 e 05/05/1882).

Era sabido, e isso se tornava alvo de comentários, que as cadeias públicas não possuíam condições de receber satisfatoriamente este tipo de indivíduos. Na verdade, desde há muito que eram tecidas críticas fervorosas contra este tipo de prática no Brasil. Se tivéssemos que estabelecer um marco para esse tipo de pensamento, seria o início da década de trinta (século XIX), quando começaram a ser pronunciadas as primeiras vozes que se posicionavam contra a permanência dos loucos não só nas ruas, mas também nas delegacias (ANTUNES, 1998). São iniciadas as primeiras reivindicações significativas quanto à construção de um estabelecimento que se destinasse única e exclusivamente ao recebimento daqueles indivíduos sofredores de alguma moléstia mental, época em que a Medicina Social deu início a suas investidas sobre o corpo social, suas instituições, sua disposição espacial e arquitetônica e seus freqüentadores e habitantes (MACHADO, 1978).

É aqui que localizamos a aurora das primeiras preocupações em torno do que deveria ser feito em relação aqueles indivíduos considerados desatinados. Esse pensamento ganhou materialidade com a inauguração, em 1852, do primeiro hospital de alienados do Brasil, localizado na cidade do Rio de Janeiro, e que foi batizado em homenagem ao Imperador: Hospício de Pedro II (RESENDE, 2000).

Este foi o pontapé inicial para que outras instituições do gênero surgissem ao longo de todo o território nacional. Um outro fato significativo para a legitimação do discurso psiquiátrico no Brasil foi a inauguração, em 1881, da primeira cadeira destinada especificamente a este tipo de enfermidade, que funcionava na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (COSTA, 1989).

Nesse momento, intensificaram-se os debates e discussões para estabelecer a quem competia a última palavra na identificação de alguém enquanto portador de uma forma de alienação mental. Isso pôde ser particularmente observado no tocante às disputas que tiveram como protagonistas os discursos médicos e forenses. Afinal de contas, que critérios deveriam prevalecer na aplicação das penas, quando estivesse presente alguma dúvida em relação à capacidade mental do indivíduo em questão? Quem estaria hábil a definir com precisão as motivações por trás da execução de crimes e delitos? O jurista ou o médico? E, entre estes últimos, qualquer médico servia ou somente aqueles com alguma especialidade no assunto? Todas essas questões estavam postas nesses derradeiros anos do Novecentos (ENGEL, 2001).

Dentro de todo esse contexto, uma questão que causava muita polêmica e controvérsia dizia respeito à gerência dos bens daqueles indivíduos considerados incapazes de administrarem suas posses, ou até mesmo suas pessoas. Se por um lado havia o temor de que, vítima de algum desatino, alguém dilapidasse e pusesse em risco a existência de seus dependentes, por outro existia a cautela em se decretar a interdição de uma pessoa, tendo em vista, por exemplo, familiares que objetivassem unicamente se apoderar do patrimônio do suposto alienado. Sobre esta possibilidade escreveu o médico maranhense Nina Rodrigues:

Indubitavelmente, em muitos casos, plantou odios irreconciliáveis no seio das famílias; em outros, serviu de mero pretexto á expoliação dos alienados; constitui uma violencia terrivel para aqueles cuja razão não se tinha apagado de todo na consciencia da loucura; e é, em todo o caso, uma lesão grave dos direitos do cidadão. Mas, como, por seu turno, os loucos não protegidos pela interdição estão ainda mais expostos ás delapidações de toda sorte, ás sequestrações arbitrarías das famílias, etc., segue-se que, si o legislador deve pôr a maior circumspecção e parcimônia na applicação da medida, em todo o caso ella não pode até hoje ser banida (RODRIGUES, 1901, p.145-146)

Entretanto, ele de maneira alguma desconsiderava a necessidade em muitos casos de se levar a efeito a prática de reclusão e interdição de determinados alienados, principalmente quando estes colocassem em risco, em virtude de seus estados alterados, a sobrevivência e o conforto de seus entes familiares. Desse modo, Nina Rodrigues criticou ferrenhamente aqueles que consideravam que a curatela dos chamados pródigos “deve ser abolida em nome dos principio modernos da liberdade individual, segundo os quaes pode cada qual dispôr da sua fortuna como melhor lhe aprouver”

(RODRIGUES, 1901, p.37). Curioso é notar as classificações defendidas pelo médico no momento de definir essas vítimas da prodigalidade, que podia ir desde aqueles que manifestassem “incapacidade de trabalho seguido, perdidos nos insucessos de mil projetos e empresas” e que “experimentassem todas as carreiras”, passando pelos “inventores, dissipadores e utopistas”, e chegando até aquelas “pessoas ineptas para agenciar meios de vida por uma profissão licita” (RODRIGUES, 1901, p.39-43-47). Misturam-se assim, às idéias sobre loucura, critérios baseados muito mais na moral e na conveniência de comportamentos socialmente aceitos, em que os alienados seriam representados principalmente por aqueles indivíduos não cultivadores dos bons hábitos e costumes.

Esta obra de Nina Rodrigues, por si só, já mereceria ser alvo de mais aprofundadas discussões. Nela podemos encontrar, por exemplo, uma parcela da grande diversidade de classificações que eram elaboradas na tentativa de se enquadrar a alienação mental em várias espécies e grupos, e cujo número tão expressivo não conseguiria escapar de imensas dúvidas quanto a nomenclaturas e significados: enquanto determinada denominação tinha tal sentido nessa classificação, para outra o mesmo nome poderia cobrir uma situação bem diversa. Isso porque freqüentemente essas classificações acabavam refletindo muito os seus autores e, dependendo da formação e das filiações dos mesmos, não era de se esperar que houvesse uma convergência total e irrestrita de pensamento, muito pelo contrário.

Durante séculos o tratamento destinado à loucura no Brasil esteve sob a responsabilidade das Santas Casas de Misericórdia. Na verdade, a própria Medicina, ou seria melhor dizer práticas médicas, esteve durante todo o período colonial, e mesmo depois dele, circunscrita aos cuidados que eram desempenhados por aquela instituição (SANTOS FILHO, 1976). Ainda hoje, boa parte dos leitos hospitalares pertencem às Santas Casas. Devemos lembrar que somente a partir da chegada da família real, em 1808, é que começam a se articular as primeiras medidas no sentido de se dotar o Brasil de instrumentos que possibilitem o desenvolvimento de algum ensino e atividades médicas. Posteriormente, começaram a se articular as Sociedades de Medicina, em que foram organizadas as discussões relativas a assuntos como salubridade pública ou sobre a definição precisa quanto as competências necessárias para se atuar na área (MACHADO, 1978). O que se presenciava era o início da Medicina enquanto campo social, elaborando suas regras, seus discursos endógenos e principalmente exógenos, ou seja, o que lhe era exclusivo e peculiar e aquilo que poderia ser colocado ao público, até mesmo como uma forma de se legitimar, tanto em forma de argumentos como de ações. É significativa a esse respeito a criação das primeiras Faculdades de Medicina (Rio de Janeiro e Salvador), em 1832. Se, como já vimos, a criação do primeiro hospital de alienados remonta a 1852,

com o Hospício de Pedro II, em São Luís a sorte dessas pessoas estava ligada ainda à Santa Casa de Misericórdia.

Constatamos que os médicos responsáveis pelo tratamento dispensado aos alienados, ao menos naquele estabelecimento, eram os mesmos que cuidavam dos demais pacientes. Não há como fazer seguramente a afirmação de que nos quadros da Santa Casa de Misericórdia inexistisse algum médico que houvesse se aprofundado no assunto ou pelo menos se detido com um pouco mais de atenção sobre as pesquisas, classificações e autores mais renomados da época. Ainda assim podemos observar que grande parte das denominações utilizadas, entre a documentação encontrada a respeito, apresentava pouca riqueza de detalhes e de profundidade, ficando em diversas ocasiões equiparadas à percepção mais comum e popular. Dividiam-se dessa maneira os alienados em duas categorias principais, calmos e furiosos, aparentando muito menos uma idéia clara e definida em relação às origens da enfermidade e possíveis tratamentos que um mero relato descritivo dos comportamentos e estados de ânimo dos observados. É interessante resgatarmos aqui algumas afirmações de um comentário produzido em 1883:

[...] Considerada scientificamente, a loucura é o que ha de mais difficil observação: além de um estudo d'esses pedir um sacrificio constante de atenção, ainda mais pede conhecimentos de ordem diversa. Conhecer a successão de ideias no louco, isto é, determinar com exactidão a ordem das suas concepções intellectuaes, ordem que é uma desordem, não é pequeno trabalho. É preciso muito e muito estudo de experimentação constante, muita e muita sagacidade na observação[...] (Gazeta de Notícias, 21/07/1883).

Esse trecho, extraído não de um documento policial e muito menos de alguma peça médica, diz respeito a uma crítica teatral, em que seu autor analisa o desempenho de atrizes que, representando possíveis loucas, faziam parte do elenco de *La folle de Montmayour* (traduzida como *A doida de Montmayour*), em cartaz no então Teatro São Luiz. Nossas autoridades policiais e médicas da época, confusas e vagas nas identificações e reconhecimentos que realizavam, bem que poderiam ter tido algumas aulas com o tal crítico.

A exemplo daquilo que podia ser observado em relação à reclusão dos alienados nas cadeias públicas, também a Santa Casa de Misericórdia era solicitada para receber em seus quadros indivíduos oriundos de outras partes do Maranhão. Encaixam-se nesses casos dois pedidos feitos no ano de 1884. No primeiro, o juiz municipal de S. Luiz Gonsaga indagava quanto à possibilidade de enviar à capital o alienado Raymundo Jose Frasão. Como resposta, o Mordomo dos Hospitais da Santa Casa, Manoel Duarte Godinho, ressaltava que esta só possuía duas prisões para doidos furiosos, e que naquele momento estavam ocupadas. Entretanto, se ele fosse “de character inoffensivo, e no cazo de estar solto, nenhuma duvida tenho em recebê-lo”, declarou o Mordomo. No segundo exemplo, o chefe de polícia

pediu pelo recebimento, também na Santa Casa, de Luiz Freire de Mendonça, alegando que “pelos repetidos acessos, de que é acometido, não pode continuar entre as pessoas que se acolheram, na Villa do Codó”. O Mordomo Godinho deu a mesma resposta de antes e, diante da exposição do estado deste último alienado, não fez qualquer outro tipo de oferecimento (Mordomia dos Hospitais da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão, 04/03/1884 e 27/06/1884).

O cotidiano do Hospital apresentava-se como um espaço de certa forma confuso onde não havia uma organização suficientemente capaz de implantar uma divisão entre as enfermidades, o que de acordo com vários relatos dos próprios membros daquela instituição, ou através de denúncias veiculadas em alguns jornais, criavam um ambiente marcado pela insegurança. Em declaração de 1887, o Mordomo dos Hospitais afirmava que

Estes infelizes continuam ainda recolhidos no pavimento terreo do hospital de Caridade onde não recebem, nem podem receber um tratamento regular; e, por maior que sejam os cuidados e vigilancia dos empregados daquelle hospital não se pode evitar que os menos furiozos, que vivem soltos, invadam as enfermarias dos outros doentes de Caridade, os quaes vivem por isso em sobresaltos e incommodos constantes, dando-se muitas vezes lutas entre estes e aquelles (Mordomia dos Alienados e Morféticos a cargo da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão, 20/01/1887).

Já não causavam tanta surpresa fatos como acidentes envolvendo seus internos, ou casos mais extremos, como agressões e homicídios praticados, segundo as fontes da Santa Casa, por alienados que circulavam sem quaisquer vigilâncias pelas dependências do Hospital.

Contudo, as críticas que podem ser feitas ao atendimento na Santa Casa devem ser, segundo algumas reclamações produzidas por essa instituição, relativizadas, ou ao menos compartilhadas com uma certa omissão do poder público em relação a este assunto. Aquele hospital se constituía no único lugar disponível onde poderiam ser enviados os indivíduos para que fosse efetuado algum tipo de tratamento (as cadeias, obviamente, não contam). Na verdade, não só em relação aos casos de alienação mental, mas considerando o próprio atendimento médico-hospitalar de um modo mais amplo, o Hospital de Caridade (nome pelo qual também era conhecida a Santa Casa) praticamente figurava solitário quando a maior parte da sociedade precisava que alguém remediasse suas doenças e enfermidades. Apesar da qualidade de caritativo, sua clientela ia além disso. Segundo MEIRELES (1994), desde o ano de 1820 eram admitidos pensionistas. Ressaltemos que o Hospital Português, inaugurado no fim dos anos sessenta daquele mesmo século, não atendia de maneira abrangente a população da cidade.

Em 1883 fazia-se notar que “a Santa Casa supporta alguns onus que de direito cabem á Municipalidade e ao Governo como sejam a manutenção dos alienados, dos morpheticos e dos

expostos”, lembrando-se ainda que a subvenção dada pela Província anualmente não corresponderia à realidade das despesas. Ainda assim, alguns dados nos levam, se não a desacreditar, pelo menos a desconfiar da total validade das insatisfações da administração da Santa Casa. Se por um lado o decreto nº 5, de Dezembro de 1889, extinguiu a concessão de loterias no Maranhão, um novo decreto (nº 14) excetuava dessa determinação as loterias concedidas em benefício da Santa Casa. No fim de 1890, mais um decreto fora criado em prol daquela instituição, afirmando que estava “cancellado o debito que actualmente tiver para com o Thesouro do Estado” (Relatório apresentado pelo Sr. José Manoel de Freitas, Presidente da Província, à Assembléia Legislativa Provincial do Maranhão, 20/05/1883; Leis do Maranhão, 1889 e 1890).

O anteriormente citado Hospício de Pedro II fora criado para dar abrigo e tratamento aos ditos alienados mentais e servir como referência aos futuros estabelecimentos que tivessem essa mesma finalidade. Apesar de todo o entusiasmo que precedeu a sua construção, acompanhado pela exigência de que finalmente um hospital do gênero fosse criado no Brasil, não tardaram a surgir várias dificuldades, entre as quais poderíamos citar a carência de pessoal especializado, as arbitrariedades cometidas no momento da internação, ou durante sua vigência, o excesso de doentes internados, e a ausência de uma organização efetiva que diminuísse as desconfianças nutridas quanto a real capacidade de aquela instituição desenvolver um serviço com qualidade. Constituiu-se em um ambiente em que o próprio corpo médico, a quem inicialmente se pensava que deveria ter a primazia nas decisões a serem tomadas, se via muito cerceado na sua legitimidade e força de trabalho (RESENDE, 2000). Ainda assim, esse foi o início para uma série de hospitais específicos para a alienação mental que surgiram no Brasil na segunda metade do século XIX, que ocupavam os mais distintos pontos do nosso imenso território: do Rio Grande do Sul a Belém, passando por São Paulo, Maceió, Salvador, entre vários outros (RESENDE, 2000).

Esse mesmo desejo passou a ser cultivado na Província do Maranhão, mais precisamente na capital São Luís. Essa idéia foi ganhando corpo até que nos anos iniciais da década de 80, durante uma reunião da mesa administrativa da Santa Casa de Misericórdia, tomou-se a decisão de sair a procura de um prédio que atendesse à condição de ficar afastado das zonas mais movimentadas da cidade, e que abrigaria em suas dependências os alienados que até então eram recolhidos nas cadeias públicas ou internados no Hospital de Caridade.

Após algumas investigações, julgou-se apropriado um terreno, ou melhor, uma quinta, que possuía o curioso nome de Boa Hora, e que ficava localizada no fim da rua de São Pantaleão, na Madre de Deus. O Mordomo dos Hospitais na época assim se manifestou, nos primeiros tempos da edificação:

Uma vez concluídas as obras que faltão e inaugurado o hospício de alienados do Maranhão, principiárá desde logo à prestar os relevantes serviços que delle todos esperam; e, então tornar-se-ha este estabelecimento, sem contestação alguma, uma das obras de caridade mais abençoada por todos quantos se interessão pelo bem estar da humanidade em geral (Mordomia dos Hospitais da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão, 17/01/1883).

Adquirida pelo valor de nove contos de réis, foram prontamente colocadas em prática algumas modificações nas dependências da quinta, para que melhor entrasse em consonância com os planos aos quais estava destinada. Poucas indicações nos são dadas no que diz respeito às suas futuras instalações. Só o que podemos vislumbrar, através das parcas referências que a isso fazem os documentos pesquisados, é que os alojamentos seriam isolados e a divisão interna obedeceria ao critério (único?) de separação entre os sexos, abrangendo “células para 20 doudos” (Mordomia da Santa Casa de Misericórdia, 27/03/1884). Infelizmente nada foi encontrado que pudesse nos esclarecer sobre as técnicas e estratégias de tratamento que seriam colocadas em prática.

O certo é que, desde os seus primeiros momentos, o projeto de construção do hospício de alienados mostrou dificuldades, ligadas principalmente à falta de receitas, seja para finalizar a compra, quitar os débitos com o engenheiro que estava à frente da reforma, ou mesmo pagar as férias dos operários empregados nas obras. Mesmo diante dos esforços e das afirmações veementes em defesa da construção de tal estabelecimento, setores da própria administração da Santa Casa de Misericórdia passaram a pôr em dúvida a possibilidade e até mesmo a necessidade de levar tal projeto adiante, dando como justificativas os enormes gastos, passados e futuros.

Toda a euforia dos primeiros tempos foi sendo substituída por reclamações. Passaram a ser cada vez menos presentes as considerações a respeito do hospício durante as reuniões da mesa administrativa. Pelo menos essas se davam agora em outros termos. A quinta Boa Hora começou a ser vista como uma espécie de grande elefante branco, uma fonte de preocupações e desgostos a qual era preciso encontrar uma solução. Assim, ao invés dos preparativos em torno da criação de um hospital de alienados, as conversas se concentraram na melhor maneira de tornar aquele terreno útil. No início foram as propostas de aluguel, uma delas inclusive aceita, mas que não durou muito tempo. Em seguida, os anúncios que propunham a venda da quinta. Seus potenciais compradores iam de particulares à direção de algumas indústrias em fase de instalação. E foi justamente nas mãos de uma delas, a Companhia de Fiação e Tecelagem S. Luiz, que fora parar aquele local que anos antes havia

sido acolhido com tantos desejos e esperanças (Ata da sessão ordinária da mesa administrativa da Santa Casa de Misericórdia do Maranhão, 31/08/1892, p. 78).

Entretanto, o problema dos alienados não ficaria completamente deixado de lado. Uma solução foi encontrada e apresentada com os mesmos ares de redenção que outrora haviam recepcionado a construção do hospício de alienados. É curioso notar que a alternativa desenvolvida nesse final de século, aqui em São Luís, era justamente o inverso a tudo aquilo que se pregava há mais de meio século no Brasil: a continuação do tratamento nas Santas Casa de Misericórdia, muito mais sob o auspício de um pensamento caritativo, personificado nas irmãs, que médico. Antes mesmo de se completar a venda do que seria o futuro hospício de alienados, começou a se cogitar de uma solução mais caseira para o problema da loucura. A administração da Santa Casa passou a considerar muito mais viável e condizente que fosse erigido um anexo nas dependências da própria instituição, prevendo-se assim uma separação mais consistente em relação aos demais enfermos ali internados. Ao invés da onerosa quinta Boa Hora, achava-se

Que é de muito mais vantagem a construção de um raio destinado neste próprio edifício em que estamos, que tem capacidade para esse fim, sem grandes dispendios, trazendo além disso o grande proveito de ser fiscalizado e dirigido pelas irmãs de caridade e pessoal aqui empregado (Ata da sessão da mesa administrativa da Santa Casa de Misericórdia do Maranhão, 21/10/1891, p 51).

Além das dificuldades financeiras, exaustivamente alegadas para a inconclusão das obras, poderíamos apontar como outra possível causa do fim desse projeto a própria inexistência de um pensamento e prática psiquiátricos mais firmes e estabelecidos aqui no Maranhão. Diante da falta de especialistas nessa área e de um discurso muito mais presente que se fizesse ouvir, somando-se a isso uma certa ausência de interesse das autoridades, acabou por não vingar a iniciativa de se inaugurar um estabelecimento naqueles moldes.

Logicamente podemos objetar quanto a real qualidade que este tipo de instituição poderia proporcionar na prática efetiva, visto que em outros lugares, como no exemplo já considerado do Rio de Janeiro, abundavam as insatisfações e denúncias de maus tratos. É uma observação válida, cujas especulações não são concludentes, ficando sempre uma interrogação no ar. Contudo, acreditamos que aqui se aplicaria aquela máxima: “Ruim com ele, pior sem ele”. Um dos resultados observados a partir deste acontecimento foi a continuação do recolhimento dos ditos alienados nas delegacias da cidade, ao longo das primeiras décadas do século XX. Situação esta que somente no início dos anos quarenta começaria a ser remediada com a inauguração da Colônia de Psicopatas Nina Rodrigues, em funcionamento até hoje.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Mitsuko Aparecida Makino. **A psicologia no Brasil: leitura histórica sobre sua constituição**/ Mitsuko Aparecida Antunes. São Paulo: Unimarco Editora/Educ, 1998.

COSTA, Jurandir Freire. **História da psiquiatria no Brasil: um corte ideológico**/Jurandir Freire Costa.-4.ed.rev.e ampliada.-Rio de Janeiro: Xenon Ed., 1989.

ENGEL, Magali Gouveia. **Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)** / Magali Gouveia Engel. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001. (Coleção Loucura & Civilização).

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva. 6 ed., 2002.

MACHADO, R e outros. **Danação da norma: Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro, Graal, 1978.

MARQUES, César Augusto. **Dicionário Histórico-Geográfico da Província do Maranhão**. Rio de Janeiro: Cia. Editora Fon-Fon e Seleta, 1970.

MEIRELES, Mário M. **Dez estudos históricos**/ Mário M. Meireles; apresentação de Jomar Moraes - São Luís: Alumar,1994. 349 p. (Coleção Documentos Maranhenses)

PALHANO, Raimundo José. **A Produção da Coisa Pública**. São Luís: IPES, 1988.

RESENDE, Heitor. **Política de Saúde Mental no Brasil: uma visão histórica**. In: COSTA, Nilson do Rosário (org.) Cidadania e Loucura: Políticas se saúde mental no Brasil. 6 ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

RODRIGUES, Raimundo Nina. **O alienado no direito civil brasileiro**. Editora Guanabara, 1901.

SANTOS FILHO, L. **Medicina no período imperial**. In: Holanda, S.B. de(org.) História Geral da Civilização Brasileira.3.ed. São Paulo; Difel, 1976. T.II, v.3, L.3, cap.VIII.