

Práticas de cuidados da alienação mental: o trabalho como prescrição terapêutica

Care practices in mental alienation: work as therapeutic prescription

Karla Gomes Nunes; Neuza Maria de Fátima Guareschi

Universidade de Santa Cruz do Sul; Universidade Federal do Rio Grande do Sul

RESUMO:

Este artigo analisa a emergência do trabalho como prescrição terapêutica no contexto da Assistência a Alienados em Minas Gerais, entre 1900 e 1934, com o objetivo de discutir três questões: 1) a vinculação entre a ação de fazer o louco trabalhar e uma prática terapêutica; 2) o modo como o trabalho é tomado pelas políticas e práticas alienistas brasileiras nas primeiras décadas do século XX; 3) os deslocamentos que se vinculam à prescrição do trabalho dentro e fora das instituições para alienados. Para o desenvolvimento desses objetivos, foram pesquisados documentos que tratam da criação da Assistência a Alienados e de seu ordenamento. A análise se fundamenta nas proposições foucaultianas, especialmente em suas formulações sobre o governo dos outros.

Palavras-chave: Alienação mental; Políticas públicas; Trabalho.

ABSTRACT:

This article analyses the emergence of work as a therapeutic prescription in the context of the Assistance to Alienated People in Minas Gerais between 1900 and 1934, with the objective of discussing three questions: 1) the relationship between making the mentally ill work and a therapeutic practice; 2) the way working is viewed by Brazilian public policies and alienating practices in the first decades of the twentieth century; 3) the displacements related to the prescription of work inside and outside the institutions for alienated people. In order to develop these objectives, documents dealing with the creation and organization of the Assistance to Alienated People were investigated. The analysis is based on foucaultian's presuppositions, especially on his formulations on the government of others.

Key-words: Mental alienation; Public policies; Work.

Introdução

A escrita deste texto surgiu no decorrer de uma pesquisa sobre as práticas de cuidado preconizadas pela legislação contemporânea de saúde mental brasileira (NUNES & GUARESCHI, 2011). Nessa ocasião, foi possível identificar os serviços de atenção psicossocial propostos hoje, bem como as estratégias terapêuticas recomendadas pelo Ministério da Saúde. Vemos que, junto ao tratamento farmacológico, às atividades grupais e atendimentos individuais multidisciplinares, são enunciadas, de modo recorrente, atividades que se relacionam à ideia de trabalho, seja por meio da menção às oficinas de artesanatos ou de atividades de geração de trabalho e renda.

Diante da atual e expressiva aproximação entre o tratamento e as ações que remetem a uma noção de trabalho, algumas questões se colocaram: trata-se, nesse momento, de um acontecimento novo? Essa aproximação já se delineava em outro momento da história? Será que essa aproximação se delineava de algum modo no início do século XX, momento em que alguns dos estados brasileiros, como Minas Gerais, instituíam suas práticas de cuidado da alienação mental? Com inquietação no presente, era ao passado que essas questões remetiam. E nesse trânsito entre o que fazemos hoje e o que nos precede, buscamos dar passagem ao que essas perguntas insistiam em movimentar, forçando-nos a pensar a atualidade como constituída também daquilo que a precede.

Nos dias de hoje, a noção de saúde mental não remete somente a uma experiência individual, como a acepção veiculada pela Organização Mundial de Saúde, que a define como “um estado de bem-estar no qual o indivíduo é consciente de suas próprias capacidades, pode enfrentar as tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e frutífera e é capaz de fazer uma contribuição à sua comunidade” (ORGANIZACIÓN..., 2012). Ela se refere, igualmente, a um campo de tensões e de lutas marcado pelo movimento social pela Reforma Psiquiátrica, o qual inclui uma série de serviços e estratégias voltadas para o cuidado das “pessoas portadores de transtornos mentais”, conforme a expressão inscrita na Lei 10.216, de 06 de abril de 2001, principal ordenamento legal desse campo.

Diferentemente dos dias atuais, na passagem dos séculos XIX e XX falava-se em alienação mental, a qual estava incluída no campo das “molestias mentaes e nervosas” e era entendida como um estado de alheamento do indivíduo com ele próprio, o qual poderia ser permanente ou duradouro. Acreditava-se que os alienados mentais poderiam ser de dois tipos: os loucos e os delirantes. Os primeiros eram considerados incuráveis, pois sofriam uma alteração profunda do próprio eu. Quanto aos segundos, eles eram considerados como passíveis de cura, mas acreditava-se que atuavam sobre eles uma série de sensações, nomeadas de delírios, que os levavam à prática de atos destoantes da razão (ROXO, 1906: 9). Na efervescência da produção e circulação de concepções como essas e buscando alinhar-se ao que existia de vanguarda, é criada, pelo Governo estadual, a Assistência a Alienados de Minas Gerais, o que se dá por meio da fundação do Asylo Central de Assistência a Alienados, em 1900, e da Colonia Mineira de Alienados, em 1910 (ESTATÍSTICAS..., op. cit.). A criação desses estabelecimentos marca um reposicionamento de Minas Gerais frente ao Governo central, pois ao mesmo tempo que o Estado atende aos mandatos do Governo central, passa a se ocupar de seus “alienados” em estabelecimentos próprios, os quais são regidos, desde seu fundamento, por minuciosos regulamentos que detalham o modo de funcionamento de cada um dos espaços e delimitam as estratégias terapêuticas para a cura de seus internos. Esses mesmos regulamentos, pelas descrições que oferecem, passam a constituir, junto aos discursos médicos e jurídico-policiais, aqueles que serão recebidos como o público-alvo das instituições criadas. Diante desse panorama, o presente estudo tem como objetivo discutir como, no contexto mineiro e brasileiro dos anos de 1900 a 1930, se dá a emergência do trabalho como forma de tratamento da alienação mental e como se dá o desdobramento do trabalho em uma norma de conduta que passa a funcionar dentro e fora dos espaços asilares. Ao fazer esse recuo, buscamos as contribuições de Michel Foucault para pensar, a partir do campo da Psicologia Social, o que fazemos hoje ou sobre as nossas práticas em saúde mental. Todavia, nos mantemos atentos ao alerta do filósofo quando diz que “a genealogia não pretende recuar no tempo para restabelecer uma grande continuidade, para além da dispersão do esquecimento sua tarefa não é a de mostrar que o passado ainda está lá, bem vivo no presente” (FOUCAULT, 2005a: 21). Nem a busca de uma continuidade, nem de uma origem, mas a consciência de que, “ao nos debruçarmos sobre o passado, é possível pensar o presente e desnaturalizar o patológico como da ordem de uma essência imutável” (SILVA et alii, 2008: 455). Ao

nos furtarmos de pressupor a saúde mental e a alienação mental como imutáveis, inserindo-as na ordem das construções humanas e, por isso, sociais, torna-se preciso então olhar para as práticas que sobre elas incidem, ao mesmo tempo em que as constituem como objetos de investimento. Ao nos referirmos às práticas, o fazemos baseados na acepção que Foucault retoma da filosofia socrática e que diz respeito ao modo de ocupar-se de alguém, de um enfermo ou de um rebanho. Trata-se do estabelecimento de uma relação com o outro, o que inclui uma série de prescrições quanto ao modo de cuidado com a sua saúde e com seu corpo, e a vigilância para que todas as orientações quanto ao regime e aos exercícios, por exemplo, sejam seguidos (FOUCAULT, 1982-1983/2010)¹. Trata-se, por fim, de práticas que dizem respeito à condução de condutas (FOUCAULT, 1979-1980/2010). Para o desenvolvimento deste estudo, o texto foi organizado em duas partes principais. Na primeira, intitulada “Alienação mental: sobre sua institucionalização e as formas de tratamento”, analisamos os dois documentos que criam e regulamentam a Assistência a Alienados do Estado de Minas Gerais, sendo eles a Lei 290 de 16 de agosto de 1900 e o Regulamento aprovado pelo Decreto 1.579, de 21 de fevereiro de 1903². Esses documentos são considerados em conjunto aos discursos alienistas difundidos no Brasil nos primeiros anos do século XX para discutir o modo como o trabalho emerge como uma prática terapêutica naquele contexto. Na segunda parte, “O trabalho como norma de conduta dentro e fora dos hospícios”, pesquisamos como os sujeitos são descritos nos regulamentos psiquiátricos, nos decretos governamentais e no ordenamento penal. Nessa etapa, analisamos a “Mensagem do Presidente Arthur da Silva Bernardes”, pronunciada em 1920, na qual encontramos uma descrição da situação da Assistência a Alienados passados 20 anos desde sua criação, assim como a direção que ela deveria tomar. Na sequência desse ato, abordamos a Lei 778 de 16 de setembro de 1920 e o Regulamento da Assistência a Alienados de Minas Gerais (conhecido como Regulamento Affonso Pena), aprovado pelo Decreto 6.169, de 31 de agosto de 1922. Esses documentos demarcam os esforços para a reforma das instituições para alienados e a busca torná-las espaços que promovam, pelo trabalho, a readaptação dos alienados. Eles ainda registram a importância atribuída ao trabalho, mas também o modo como ele é utilizado para reforçar certas diferenças constituídas nas práticas asilares, as quais se vinculam ao modo como a sociedade se organiza em um momento que certos modos de vida passam a ser inscritos em discursos que os percebem como próximos da patologia e do crime. Buscamos mostrar como esse alinhamento delineia-se por meio da discussão de alguns

aspectos destacados na Consolidação das Leis Penais, aprovada por Getúlio Vargas em 1932, e no Regulamento da Assistência Hospitalar do Estado de Minas Gerais, em 1934. Destacamos como, no período abordado, se modificam os modos de constituição do público-alvo das instituições para alienados, conforme se reordenam as instituições asilares e as estratégias de Governo estabelecidas dentro e fora desses espaços. Ao tratarmos da emergência do trabalho como tratamento para a “alienação mental”, apontamos a necessidade de colocarmos em análise o que fazemos hoje no campo que convencionamos chamar de “saúde mental”, problematizando as vinculações e os deslocamentos entre as práticas de cuidado atuais e aquelas colocadas em curso no passado. Fazer essa história é fazer a história do presente, conforme nos ensina Michel Foucault.

Documentos estudados: sobre os procedimentos e estratégias de pesquisa

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa documental e bibliográfica. A primeira foi iniciada em 2006, durante uma investigação sobre a institucionalização dos Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM) em Betim, Minas Gerais (NUNES, 2009). Na ocasião, foi necessário entender as condições de possibilidade para a constituição da Assistência a Alienados em solo mineiro e suas transformações. Na época, foram consultados os arquivos do Museu da Loucura, localizado na cidade de Barbacena, Minas Gerais, onde se encontra a obra *História da psiquiatria mineira* (1989), cujo autor médico-psiquiatra, Joaquim Affonso Moretzsohn, fez um trabalho de compilação da legislação que institui e regulamenta a Assistência a Alienados de Minas Gerais, arquivando também dados, fatos e fotos até o período que antecede a reorientação da assistência psiquiátrica (como era então nomeada) devido às mobilizações pela Reforma Psiquiátrica. A partir da obra de Moretzsohn (1989), selecionamos para o estudo atual: leis, decretos, regulamentos, projetos e a citada Mensagem do Presidente de Minas Gerais. Interessavam-nos documentos cuja função era a de criar e/ou organizar as instituições destinadas aos “alienados mentais”, bem como aqueles documentos que prescreviam práticas de cuidado e de tratamento para o público referido. Após a primeira seleção, iniciamos a busca pelos originais, tentávamos localizar publicações da Imprensa Oficial Mineira, seguindo as referências citadas por Moretzsohn. Com êxito, localizamos quase todos os documentos originais, os quais estão digitalizados e disponíveis virtualmente no sítio da Biblioteca da Assembleia

Legislativa de Minas Gerais³. A exceção se refere à Mensagem do Presidente Arthur da Silva Bernardes, a qual foi xerocopiada e enviada pelos Correios pelos técnicos da Assembleia, pois a mesma não está disponível para consulta *online*. Conforme os registros da Assembleia, o Projeto que resultou no Regulamento da Assistência Hospitalar de Minas Gerais, de 1934, foi destruído em um incêndio que ocorreu em 1955. Por isso, utilizamos a versão compilada por Moretzsohn. Ao localizarmos os documentos originais, tratamos de compará-los aos documentos integralmente transcritos na obra *História da Psiquiatria Mineira*, não sendo observadas divergências. A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida junto ao processo de busca e análise de documentos, a qual possibilitou que esses últimos fossem considerados em conjunto com os discursos dos especialistas, especialmente aqueles que provêm do campo da medicina e do direito – os quais, historicamente, são legitimados a intervir sobre os corpos e as ações humanas.

Alienação mental: sobre sua institucionalização e formas de tratamento

Em Minas Gerais, a emergência das práticas de cuidado no campo da alienação mental está situada entre os debates científicos, o ordenamento jurídico e o contexto social e político da época em que leis específicas foram desenhadas para regular o tratamento daqueles que eram considerados doentes mentais. Esse conjunto é analisado em relação à Lei 290, de 16 de agosto de 1900, e ao Regulamento aprovado pelo Decreto 1579A, de 21 de fevereiro de 1903. A primeira formaliza a Assistência a Alienados nas terras mineiras e o segundo estabelece as condições para o funcionamento de seus estabelecimentos.

A Lei 290 autoriza a abertura de um hospício na cidade de Barbacena, localizada a 157 km da capital do estado, distante da Belo Horizonte que, àquela época, havia sido recentemente construída. A citada lei sinaliza um crescente investimento do Estado no sentido de ordenar os espaços destinados à reclusão dos alienados mentais. De igual maneira, ela vincula juridicamente o hospício e os alienados mentais e referenda a reclusão como uma forma de assistência, cuja responsabilidade compete ao poder público (MINAS GERAIS, 1900). Logo em seguida, o Decreto 1579A, de 21 de fevereiro de 1903, aprova o Regulamento da Assistência de Alienados, o que reafirma a cidade de Barbacena como aquela que receberá um hospício e uma colônia agrícola, ambos destinados, na letra da lei, “a receber os habitantes do Estado que, por motivo de alienação mental, carecem de tratamento [...]” (MINAS GERAIS, 1903: 133).

A criação dessas instituições alinhava-se às noções alienistas que se dispersavam pelo Brasil, as quais produziram sentidos e ações ao encontrarem condições de existência no solo brasileiro (VENÂNCIO, 2003a). Nesse processo, a alienação mental foi tomada como um conceito prático, na medida em que foi utilizada como um suporte para o internamento de um grande número de indivíduos. Entre esses, estavam aqueles que passaram a ter seus modos de vida percebidos como desviantes em relação à razão e, especialmente, em relação às normas estabelecidas naquele tempo. Entendemos com Foucault (1976/2009) que, a partir do conhecimento aprofundado da anatomia e fisiologia humanas, criaram-se critérios de normalidade, o que redundou em uma norma, a partir da qual são definidos os normais e os anormais. No curso *Segurança, território, população*, proferido por este autor entre 1977 e 1978, ele conceitua como “normação” o movimento que primeiro estabelece uma norma, para, em seguida, definir a normalidade e seu desvio. Nesse mesmo curso, são nomeadas como disciplinas ou como a expressão de um poder disciplinar as diferentes estratégias utilizadas para intervir sobre os corpos, isolando-os e tratando-os com vistas a um modelo ótimo. Nesse sentido, o estabelecimento, em primeiro lugar, de uma norma, faz com que a mesma assuma o status de um modelo geral, a partir do qual se tenta conformar os gestos e ações de uma pessoa, ação esta nomeada por Foucault como “normalização” (FOUCAULT, 1977-1978/2008a). Ao sustentarem esses pressupostos, Veiga-Neto & Lopes (2007: 955-956) concluem que “é dito normal aquele que é capaz de amoldar-se ao modelo e, inversamente, o anormal é aquele que não se enquadra ao modelo”. Esse arranjo de poder, organizado segundo “padrões prévios” (op. cit.: 956), incide diretamente sobre o corpo para modificá-lo, adestrá-lo, potencializá-lo em sua força física, destituindo-o de sua potência política. Trata-se do uso generalizado das prescrições, o que ganha visibilidade na emergência de instituições como as escolas, os conventos, os hospitais e os hospícios (FOUCAULT, 1975/2005b).

Grosso modo, no caso da alienação mental, na medida em que os discursos sobre a mesma criam efeitos de verdade, forma-se uma relação simples: a criação dos hospícios é respaldada por discursos que os enunciam como os locais privilegiados para o cuidado e cura dos alienados. Logo, pode-se concluir que, quando alguém é tido como alienado, deve ser ele também internado. Como consequência, posto que os insanos devam ser internados, é porque, como anormais, não podem mais permanecer no espaço público. Mesmo que grosseira, essa construção busca dar mostras de como o discurso

nos interpela a assumir determinadas posições e como constroi modos de ver e pensar sobre si e sobre o outro. Ela expressa, de algum modo, como a constituição de uma norma cria, em contrapartida, modos de definição e especificação dos normais e dos anormais. Mais que isso, a possibilidade de identificá-los e tratá-los é compatível com a influência de Phillippe Pinel (1745-1826) e de seu discípulo, Jean Étienne Dominique Esquirol (1772-1840) na formação dos nossos hospícios. Para esses alienistas, o asilamento era apregoado como um meio de prestar assistência física e moral aos internos, devendo-se assim separar os insanos dos arrazoados (VENÂNCIO, 2003; SILVEIRA, 2008).

Na entrada para o século XX, correlativamente à influência de Pinel no Brasil, forma-se, na cidade do Rio de Janeiro, um movimento liderado pelo médico Juliano Moreira (1873-1933), que insere nos debates nacionais a concepção de tratamento da alienação mental apregoada pela psiquiatria alemã. O médico baiano passa a defender práticas que dispensem o uso de meios coercitivos e empreende a criação de “oficinas de trabalho” e o emprego da “klinoterapia”, introduzindo o labor e o leito como meios de tratamento no Hospício Pedro II (VENÂNCIO, 2003b). Silveira (op. cit.) confere um realce ainda maior à capacidade de Juliano Moreira transmitir essa nova forma de relação com a loucura, podendo-se mesmo dizer que o alienista forma uma “escola” e estabelece uma forma de “ensino” ao aglutinar em torno de si alunos interessados, pesquisadores em formação e interlocutores próximos e distantes, como Émil Kraepelin (1856-1925). Esse último é considerado o sistematizador da psiquiatria alemã, a qual se torna reconhecida como científica e diferenciada na forma de produzir conhecimentos, pois passa muito mais pelo cenário acadêmico e pelas clínicas universitárias do que propriamente pelo asilo, como fazia Pinel (RIBEIRO, 1999; SILVEIRA, op. cit.).

O Brasil na entrada do Século XX

Mesmo que entre os alienistas brasileiros se acirrassem os debates sobre os meios de tratamento da alienação mental, o internamento mantinha-se intocado, seja entre os adeptos da perspectiva francesa ou alemã. Trata-se da entrada para o Século XX, momento em que o país e os espaços públicos passavam por transformações que culminaram em novas atribuições aos hospícios (já antigos na história brasileira). Nessa época, ocorrem profundas modificações quanto ao nosso regime político e as relações de trabalho. Isso porque, em um intervalo de pouco mais de 60 anos, entre os anos de 1822 e 1889, o Brasil não só deixa de ser Colônia de Portugal e se torna independente,

como coloca fim ao Império (PRADO JUNIOR, 1949). Nesse tempo, a aprovação da Lei Áurea, em 13 de maio de 1888, decreta o fim da escravidão. Já a Proclamação da República, em 15 de novembro de 1889, demarca a formação do Estado e promove a laicização das instituições nacionais, o que resulta na retirada da Igreja da administração das instituições manicomiais e, ainda, na busca pelo reposicionamento do país frente ao mercado internacional.

Com essa movimentação, em 24 de fevereiro de 1891 é promulgada a Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil e formalizado o sistema republicano, federativo e representativo, ato que marca o fortalecimento do Estado (independente do Império) e a formalização das restrições ao poder Estatal por meio de instituições harmônicas, mas autolimitadoras, como os Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário. O processo de autolimitação do Estado ocorre igualmente pela atribuição de garantias e direitos aos brasileiros e estrangeiros que no Brasil residirem (BRASIL, 1891).

Conforme analisa Ferreira Filho (1990), as Constituições brasileiras (exceto a de 1988) seguem uma tendência consagrada no Século XVIII pelo liberalismo político, pautando-se pela garantia de direitos fundamentais em detrimento das formas abusivas de poder. Esse modelo está expresso na Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, promulgada na França em 1789, que inscreve a liberdade, a segurança, a resistência à opressão e a propriedade privada como direitos imprescritíveis e inalienáveis. No caso brasileiro, o autor afirma que são privilegiados os direitos privados em detrimento dos sociais, o que se evidencia pelo silêncio a respeito da proteção ao trabalhador e pela dificuldade do texto constitucional de distinguir cidadania e nacionalidade, reduzindo a primeira às condições impostas à segunda.

Esses acontecimentos impõem profundas modificações nos modos de produção, no regime político e no complexo jogo entre a garantia de direitos e a obediência ao regramento do Estado. Para que a Constituição garanta o direito à liberdade, à terra e à segurança pessoal, outros mecanismos de segurança são colocados em funcionamento, os quais incidem, por meio de sanções e penalidades, sobre aqueles que infringem os domínios estabelecidos. Nesse cenário, a Constituição pode ser entendida como uma contratualidade social que se articula a uma racionalidade de governo e às estratégias de gestão dos espaços e das populações (FOUCAULT, 1978-1979/2008b). Frente aos interesses da República, são realçados os cuidados com o território, mas especialmente

com a população, pois, estabelecidas as fronteiras geográficas e políticas, elas precisam ser defendidas. Para tanto, são requeridas táticas tão planejadas quanto as que são colocadas em curso para tornar o país competitivo no mercado internacional. Esse último objetivo reforça a abertura do país para novos fluxos imigratórios. Trata-se de atrair trabalhadores livres para formar uma massa de assalariados nos setores cafeeiro e industrial e de buscar estrangeiros para tornarem-se aqui pequenos proprietários por meio de um sistema de financiamento de terras pelo poder público. Com o movimento de potencialização da indústria e promoção da colonização em regiões distantes do país, observa-se que a ocupação do espaço é recoberta pelo imperativo de torná-lo produtivo (PRADO JUNIOR, op. cit.).

É preciso sublinhar que o reconhecimento de direitos individuais pela Constituição de 1891 e o estímulo para imigração ocorrem em um contexto político que acata a abolição da escravatura, mas mantém-se omissos quanto à proposição de políticas de garantia de direitos aos ex-escravos, entre eles o direito à propriedade da terra. Desse modo, a busca por homens dispostos a empregar sua força de trabalho se dá em um país cuja noção de trabalho ainda não se desvinculou totalmente da escravidão (PRADO JUNIOR, op. cit.). Como consequência, o valor do trabalho se estabelece de um modo ambivalente neste país, pois, por um lado, ele é perpassado por uma desvalorização, ao ser considerado atributo de escravos, e não da nobreza, mas, por outro lado, ele é reconhecido como uma das condições de possibilidade para alavancar a economia e o desenvolvimento local.

A gestão dos espaços asilares

Em linhas gerais, foram delineadas as peculiaridades da conjuntura brasileira no momento de emergência da Lei 290 e do Regulamento de 1903, em que se nota um momento oportuno para selar a aliança entre os debates médicos e as necessidades sociais, especialmente no que tange à possibilidade de isolar, em determinados espaços, os indivíduos cujos comportamentos são considerados impróprios para a nova ordem social. Para além do isolamento, formam-se duas promessas: uma relacionada à cura dos indivíduos internados e outra à identificação e erradicação dos vícios da população, com o objetivo de torná-la forte e trabalhadora. Assim, a criação do asilo e sua regulamentação são bem-vindas em um Estado ainda novo, que traz em sua bandeira os ideais da Ordem e do Progresso.

Tais ideais também se colocam na gestão dos espaços asilares, os quais conformam estratégias de vigilância e controle que, por meio da escrita de tudo o que ocorre no cotidiano institucional, enreda a todos em um mesmo plano de visibilidade. Com o registro gráfico, previsto no Regulamento da Assistência a Alienados, busca-se a configuração de uma rede ligada de ponta a ponta pela vigilância mútua, a qual deve abranger todo o asilo. A espessura dessas estratégias de controle se assemelha à concretude da disposição dos corpos pelo interior do Hospício Central de Barbacena em suas divisões principais: Pavilhão de Observação, Gabinete Eletroterápico, oficinas, quartos, salas e enfermarias. O primeiro é conformado como um lugar de passagem, reservado às observações, anotações e exames, com a finalidade de comprovar os motivos para a internação, conforme prescreve o Regulamento de 1903, em seu Capítulo VII, que trata da Admissão dos Enfermos: “Art. 31º - Todos os indivíduos que, por atos indicativos de alienação mental, tiverem de ser recolhidos ao hospício, darão entrada provisória ao pavilhão de observação até ser verificada a alienação. A matrícula se fará 15 dias depois da entrada, salvo o caso de dúvida ainda existente. Art. 32º - No hospício serão recolhidos enfermos indigentes e contribuintes” (MINAS GERAIS, 1903: 141).

O Regulamento prevê um intervalo temporal para a verificação da alienação. Contudo, no espaço institucional, a distinção entre indigentes e pensionistas é estabelecida de imediato. Mais do que isso, a separação entre essas duas categorias é anterior ao momento de entrada na instituição e, de algum modo, produz uma continuidade entre as práticas que ocorrem dentro e fora do asilo, quando é atualizado um modo de distinção dos indivíduos a partir de sua possibilidade de arcar com os custos da própria existência. Cabe lembrar que o direito à liberdade foi assegurado pela Constituição de 1891, mas também o internamento se tornou uma prática legitimada pelo ordenamento jurídico. No Hospício de Barbacena, conforme o Regulamento de 1903, o pedido para a admissão de indigentes competia ao Chefe de Polícia e ao Secretário do Interior. A documentação necessária para formalizar o internamento resumia-se ao preenchimento de uma guia com a caracterização do enfermo (nome, idade, sexo, cor, endereço, filiação, naturalidade, profissão etc.), registro dos motivos que provem ou tornem suspeita a alienação, atestado de residência no estado há mais de seis meses e, caso existissem, atestados médicos afirmativos de moléstia mental (MINAS GERAIS, 1903).

Diferentemente ocorre com os pensionistas ou contribuintes. Isso porque o requerimento para a internação de um deles era outorgado às pessoas do seu círculo de convivência familiar e social (cônjuge, descendente, ascendente, tutor ou curador, chefe da corporação religiosa ou beneficente a que pertencer o indivíduo e parentes próximos). Além disso, era exigido um parecer médico, o preenchimento da guia já referida e o pagamento dos custos do primeiro trimestre de internação, o que variava conforme a classe escolhida. Para os contribuintes que optassem por uma habitação de classe I, isso resultava em um quarto mobiliado e direito à alimentação especial. Essas regalias diminuía nas classes II e III e se extinguíam em se tratando dos indigentes recolhidos às enfermarias. Em relação às visitas, os primeiros poderiam tê-las duas vezes por semana, enquanto que, para os indigentes, o recebimento de visitantes restringia-se a uma vez no mês (MINAS GERAIS, 1903).

Diferenças sutis. Porém, elas indicam a constituição de dois domínios. Por um lado, dá-se a construção de uma rede de enunciação que reserva ao meio privado o requerimento para inclusão de um de seus membros em um hospício. Por outro lado, certos indivíduos são internados pela ação do poder público, o que evidencia um movimento que constitui certas vidas como passíveis de recolhimento compulsório em espaços especializados. Essas vidas são manejadas pelos equipamentos de governo, especialmente por aqueles desenvolvidos para a contenção da desordem, como as Chefaturas de Polícia. Esses movimentos indicam que, no interior do hospício, como em diferentes práticas sociais, ocorre certa cisão que se desdobra na garantia de direitos para alguns e em práticas que visam à contenção da desordem, essas últimas objetivadas pela contenção de determinados indivíduos.

Práticas de cuidado da alienação mental: o trabalho como terapêutica

Quando analisados os meios de tratamento prescritos no Regulamento de 1903, observa-se que não há divergência entre a indicação do repouso no leito e a aplicação de meios coercitivos, como o uso do colete de forças, a reclusão à solitária ou à célula, a privação de visitas ou outras distrações (MINAS GERAIS, 1903). Pode-se dizer que há uma continuidade entre os meios utilizados para o tratamento e para a manutenção da ordem entre os enfermos, de modo que as medidas terapêuticas se assemelham às estratégias de uma ortopedia física e moral (FOUCAULT, 1973-1974/2006). No Regulamento, constam igualmente como formas de tratamento: banhos, hidroterapia e a utilização do “Gabinete Electro-therapico” para administração de correntes

transcerebrais. Essas técnicas parecem ser indicadas homoganeamente aos internos, o que não se observa em relação à prescrição do trabalho como um recurso terapêutico, o qual é reservado apenas a um grupo. Dessa maneira, a ação de fazer o “louco” trabalhar emerge como parte da terapêutica, ao mesmo tempo em que é inscrito no Regulamento institucional, em que se lê: “a Colônia é reservada exclusivamente a alienados transferidos do hospício e capazes de entregar-se à exploração agrícola e outras pequenas indústrias” (MINAS GERAIS, 1903: 140).

A qualificação das Colônias Agrícolas como espaço de destinação dos alienados considerados aptos ao trabalho é compatível com o que ensinava Henrique Roxo (1877-1969) como professor interino de “Clínica Psiquiátrica e de Molestias Nervosas, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro” (ROXO, 1906). A importância de situar no contexto brasileiro as aulas de Henrique Roxo se relaciona à transmissão do que propunha Phillippe Pinel, autor do *Tratado Médico-Filosófico sobre a alienação mental ou Mania* (1800/2007), e do suíço Eugen Bleuler (1857-1939), cuja obra expoente é *Demencia Precoz* (1960).

Henrique Britto de Belford Roxo, como foi batizado, era brasileiro, nascido e formado médico no Rio de Janeiro. Partilhava de um grupo de influentes alienistas do país, como Teixeira Brandão e Juliano Moreira. Como discípulo do primeiro, Roxo era considerado um conhecedor das propostas de Pinel e Esquirol. Apesar disso, orgulhava-se de ter visitado o Instituto Germânico para Pesquisa Psiquiátrica, localizado em Munique, e partilhava de muitas das ideias de Bleuler, especialmente sua relação com as formulações freudianas (SILVEIRA, 2008). Esse conjunto de influências fez com que Roxo se tornasse professor de uma série de psiquiatras brasileiros e fosse um dos responsáveis pela difusão dos debates europeus em terras brasileiras no que se refere ao tratamento da alienação mental (SILVEIRA, op.cit.). Seu contato com as experiências francesas, alemãs e suíças produziu uma espécie de pedagogia conciliatória, que agregava em seu ensino o tratamento moral, sustentado pelo isolamento, pela brandura e pela filantropia (PINEL, 1800/2007), com apontamentos fundamentados pela escola alemã, vislumbrando a profilaxia como uma ação do futuro, quando o progresso da ciência permitiria a cura e o impedimento das moléstias mentais (ROXO, 1906).

Ressaltamos um traço comum entre Bleuler e Pinel, o qual tem importância nos ensinamentos de Henrique Roxo: o reconhecimento do trabalho como uma terapêutica. Essa estratégia é referenciada na obra de Bleuler (1960: 485), na qual ele afirma que “el

trabajo regulado mantiene la atividade del pensamiento normal”. O retorno à normalidade por meio do trabalho era algo reconhecido por Pinel, como indica um de seus exemplos acerca das vantagens do tratamento moral, no qual ele relata que escolhia entre os convalescentes aqueles que não se repugnavam frente às funções mais pesadas e que delas se tornavam desejosos mediante a obtenção de um pequeno lucro. Conforme seus relatos, os resultados eram incríveis e podia-se observar o retorno das disposições naturais dos internos, o distanciamento dos atos de violência e a fortificação diária do exercício da razão, “arrancando-lhes da influência nociva de uma vida sedentária, bem como de ideias tristes e de melancolia” (PINEL, 1800/2007: 128).

No que tange ao trabalho, o catedrático brasileiro é enfático na sua explanação sobre seus benefícios, sendo enfático, de igual maneira, em suas críticas ao Hospício Nacional de Alienados, designação dada ao Hospício Pedro II após a Proclamação da República. Para ele, em detrimento das grandes instituições, deveriam ser criados pequenos asilos, agrícolas e familiares, pois esses permitem aos alienados se entregarem ao trabalho, produzindo assim sua cura e, conseqüentemente, reduzindo seu “peso” para a nação. Tão logo os especialistas enunciam o trabalho como um recurso terapêutico, o trabalho dos internos é associado a uma espécie de indenização produzida para o Estado. Essa relação aparece tanto nas reflexões de Henrique Roxo sobre a Colônia Agrícola da Ilha do Governador, dirigida por Juliano Moreira, quanto na referência que o catedrático faz sobre a Colônia de Alienados de Juqueri, em São Paulo, cujo diretor era Franco da Rocha. Quanto à primeira, ele diz:

Ahi o alienado não consome apenas proventos do Estado. Indemnisa-o até certo ponto do dispêndio que com ele tem. Trabalha na lavoura e do cultivo da terra colhe proventos para a nação. Há um verdadeiro tratamento moral dos alienados. Entregues á vida de roça a cultivar a terra, tem uma distração que diminui as alucinações que teem, as obsessões que o empolgam (ROXO, 1906: 309)⁴.

Em relação à segunda, suas considerações seguem a mesma linha. Em suas palavras: “[h]á ahi relativa compensação do dispêndio do Estado. Claro está que este não busca colher quanto gasta, mas ao menos faz o tratamento do alienado, sem que este fique muito oneroso” (ROXO, 1906: 309). Para ele, nem todos poderiam desfrutar dos benefícios de um asilo agrícola, pois esse tipo de instalação não era recomendado aos pacientes agitados e àqueles cujos impulsos poderiam levá-los a matar um de seus companheiros com o uso das ferramentas (ROXO, 1906).

Simetricamente ao reconhecimento do trabalho como um importante agente para a cura dos alienados, esses passam a ser descritos como um peso para os cofres públicos. Quando a promessa de cura alia-se à promessa de tornar o tratamento menos oneroso para o poder público, tornam-se mais marcantes as distinções entre contribuintes e indigentes no interior dos hospícios. Além disso, é produzida uma descontinuidade em relação ao valor das Colônias Agrícolas que, gradativamente, assumem a função de recolher os indivíduos tidos como indigentes e incuráveis. As consequências não param por aí. Isso porque, se, no interior dos hospícios, e corroborado pelas falas médicas, a recuperação (ou formação) da capacidade de trabalhar é constituída como um efeito, o qual poderia ser nomeado como a “cura”, de modo reverso, a incapacidade para trabalhar ou a indisposição para o labor assumem no plano social um estatuto de um problema, cuja resolução já foi elaborada, testada e confirmada pelos especialistas. Dentro e fora do hospício, sem descontinuidade, o trabalho se torna norma de conduta e passa a operar como um crivo que recai sobre a população, demarcando fronteiras e, especialmente, vidas que passam a ser manejadas como coisas públicas.

Deslocamento significativo, pois o internamento, aos poucos, se desvincula de uma prática filantrópica e se aproxima das práticas de segurança. Abandonada a filantropia, é preciso perguntar sobre os sujeitos que passam a ser constituídos pelas práticas cuja promessa de cura é recoberta pelo internamento do “louco” por outros motivos.

O trabalho como norma de conduta dentro e fora do hospício

De 1900 a 1920, estima-se o crescimento da população brasileira em 75%, passando de 17,4 milhões para 30,6 milhões de pessoas (GOMES, 2002). Esse crescimento responde a uma demanda pelo incremento da força de trabalho no País, mas resulta na ampliação de problemas para os estados, conforme dão mostras os documentos que serão tratados nesta seção. Entre esses documentos, consideramos, em primeiro lugar, a Mensagem do Governador de Minas Gerais, Arthur da Silva Bernardes, em 15 de junho de 1920, quando analisa a situação das instituições para alienados naquele momento, por ele consideradas de grande interesse para a assistência e segurança pública. Conforme sua avaliação, naquele momento, os recursos que existiam, mesmo que representassem os esforços do Estado para proteger os doentes

mentais e a sociedade, não eram suficientes. Nas palavras do Presidente, a Assistência a Alienados

Não tem, sequer, capacidade para o número crescente de loucos de todo o gênero, cuja guarda incumbe ao poder público, bastando assinalar que a Assistência está sempre repleta, com uma lotação muito superior à normal e que um sem número de pedidos aguarda, constantemente, na Chefia de Polícia a ocorrência de vagas, enquanto os infelizes loucos povoam as cadeias ou vagam pelos povoados e estradas, com risco próprio e alheio (MINAS GERAIS, 1920a: 50).

Essa passagem pode ser percebida como um efeito das práticas discursivas que constituem certos modos de vida como sujeitos ao manejo estatal, o que ocorre, por exemplo, por meio das instituições para alienados. Além disso, as descrições presentes na Mensagem do Presidente formam imagens que informam sobre o público que, gradativamente, é constituído como alvo das instituições para alienados: “loucos de todo gênero”, “infelizes loucos”, “sujeitos que povoam as cadeias” ou “vagam pelos povoados”. Por meio dessas práticas, se estabelece uma correlação entre a alienação mental e a percepção do risco, aproximação que tem como efeito a construção de uma ligação entre a alienação mental e a periculosidade, e que redundava em uma reorientação dos espaços de modo que os “loucos” passem a ser enunciados como expurgos, para os quais não há espaço nas cidades ou nas cadeias. Com isso, são demandados lugares ainda mais especializados e com funções que ultrapassam a reclusão, pois a segurança social precisa ser assegurada. É isso que proclama Arthur Bernardes em outro trecho de sua Mensagem: “É indispensável a construção do manicômio penal para que os criminosos loucos não estejam a agravar com o espetáculo de sua alienação mental a pena de seus companheiros de prisão, e os loucos criminosos julgados irresponsáveis não voltem sem tratamento ao seio da sociedade que alarmaram” (MINAS GERAIS, 1920a: 51).

Nos primeiros anos do século XX, os discursos referentes à alienação mental giravam em torno de uma noção de “cuidado” que a ela deveria se dispensar. Porém, no decorrer do tempo, há um deslocamento que faz com que esse termo assumira outra função nas práticas, tornando-se um imperativo – “cuidado!” –, pois são loucos e, se assim o são, são perigosos. Entre 1920 e 1930, a estratégia da reclusão é percebida como insuficiente, mas não é descartada. Então, outros esforços são empreendidos, em uma busca por formas de “governo” que incidam dentro e fora dos hospícios. Tomamos aqui o termo governo, na acepção dada por Foucault no curso *Do governo dos vivos*,

proferido entre 1979 e 1980 no *Collège de France*. Nessa ocasião, ele esclarece que utiliza a noção de governo de um modo distinto dos sistemas administrativos. Ele a utiliza, portanto, “[...] no sentido largo e antigo de mecanismos e procedimentos destinados a conduzir os homens, a dirigir a conduta dos homens” (FOUCAULT, 1979-1980/2010: 43). Assim, consideramos que a proximidade da loucura com o risco não produz uma ruptura com o sistema asilar, mas o reinvestimento no trabalho como terapêutica e como modo de condução das condutas dentro e fora dos hospícios.

Nessa linha, pode ser percebida a Lei 778, de 16 de setembro de 1920, que autoriza a reforma das instituições regidas pela Assistência a Alienados e cria um pavilhão para os suspeitos de alienação em Belo Horizonte (MINAS GERAIS, 1920b). Conforme o texto da Lei, o pavilhão destinava-se à Faculdade de Medicina para o ensino prático em psiquiatria. Porém, ao mesmo tempo em que a referida Lei cria um pavilhão e o entrega para aqueles que representam a vanguarda do saber médico-psiquiátrico, ela atualiza alguns laços deixados para trás na história das práticas de tratamento da alienação mental. Delineia-se, assim, algo como um desvio na história, sendo esses os desencontros a serem pontuados, conforme Foucault, quando este trata da genealogia (FOUCAULT, 2005). Cabe, portanto, voltar à lei e aos laços que ela restabelece: “Art. 3º- Fica ainda o Poder Executivo autorizado a subvencionar os pavilhões que, para tratamento dos doentes mentais, os estabelecimentos de caridade existentes no Estado se propuserem a criar e a manter anexos aos mesmos estabelecimentos” (MINAS GERAIS, 1920b: 31). Cria-se um pavilhão para os especialistas e subvencionam-se outros criados pelas instituições de caridade. Contradições? Talvez não, pois a conciliação justificava-se sob a necessidade de expansão das práticas psiquiátricas. Se os lugares foram definidos pela Lei 778, as ações que neles deveriam ocorrer são prescritas pelo Decreto 6.169, de 31 de agosto de 1922, e pelo Regulamento, de mesma data, que ele aprova.

Nesses documentos, há um alinhamento entre o risco, a pobreza, a alienação mental e o trabalho, bem como desses com o aparato jurídico-policial, visto a prescrição de que os hospícios deveriam promover “não o simples asilamento dos insanos que pelo seu estado de perturbação mental se tornarem perigosos à segurança pública (...), mas condições para que as colônias agrícolas e as oficinas nas quaes a ação inestimável do trabalho possa[m] ser utilizada[s] como meio precioso de readaptação da atividade (...)” (MINAS GERAIS, 1922: 184). Nesse texto, a ação de fazer o louco trabalhar é

enunciada como aquela que faria a passagem da simples reclusão para a readaptação da atividade.

Se é explícita a proximidade entre os discursos dos especialistas e dos políticos, também são evidentes os descompassos entre as proposições políticas e a implementação das ações. Em relação à fundação de uma Colônia Agrícola em Barbacena, seu decreto data de 1903, porém sua abertura se dá tardiamente, em 27 de setembro de 1910, conforme registro no *Anuário Estatístico do Brasil* (ESTATÍSTICAS..., op. cit.). A abertura da Colônia, mesmo que tardia, e os posteriores Regulamentos que dela tratam mostram que o trabalho é, naquele contexto, exaltado como terapia. Entretanto, a prescrição do trabalho, mesmo que dito terapêutico, é destinado a um grupo bem específico. Ao menos é isso que informa o Art. 82 do Regulamento de 1922: “[o]s alienados indigentes capazes de entregar-se à exploração agrícola ou aos trabalhos nas pequenas indústrias serão removidos para as Colônias” (MINAS GERAIS, 1922: 210). No mesmo texto, são previstas subvenções do Estado para as instituições de caridade, proporcionais ao número de indigentes por elas socorridos.

A inscrição dessas medidas nos textos legais referenda a diferenciação produzida nas práticas sociais entre aqueles que mantêm uma vinculação formal de trabalho e aqueles que estão fora dele, como os indigentes. Observamos que a readaptação da atividade direciona-se apenas a esse último grupo, os mesmos que entram no sistema asilar pela força policial e não por um pedido dos membros de sua família ou por um representante do Ministério Público. É preciso destacar que a presença desse último agente, nos casos de internação de contribuintes, é assegurada no Regulamento da Assistência Hospitalar do Estado de Minas Gerais, aprovado em 1934 (MINAS GERAIS, 1935). Esse acontecimento coroa um sistema que pode servir igualmente à garantia de direitos e à contenção das desordens sociais. Esta última, cada vez mais, aparece associada à retirada de determinados indivíduos dos espaços públicos.

Aos indigentes: o trabalho!

No decorrer da década de 1930, o Interventor Federal no Estado de Minas Gerais, Olegário Maciel, cria a Inspeção de Assistência Hospitalar e de Alienados (órgão responsável pelos serviços hospitalares, serviços de alienados e pela assistência médica pública e privada) e a subordina à Secretaria de Educação e Saúde Públicas (MINAS GERAIS, 1935). Essa mudança não produz uma descontinuidade entre a

alienação mental, a indigência e os dispositivos jurídico-policiais. Ao contrário, o que se nota é uma inscrição desses enunciados no plano das práticas penais.

Em 1932, Getúlio Vargas aprova um novo Código Penal, o qual não revoga o de 1890, mas acrescenta inúmeras modificações resultantes de decretos e do Código de Menores de 1927 (PIRAGIBE, 1933). Das consequências desse ato, vale sublinhar três. O Código de 1932 prevê como não criminosos: a) os menores de 14 anos; b) aqueles que se encontram em completa perturbação dos sentidos e da inteligência no ato do crime; e c) aqueles cuja afecção mental os isenta de culpabilidade. Mesmo que pareça estranha essa simetria entre crianças e alienados, ela se assenta no entendimento de que ambos são considerados como apartados das luzes da razão (FOUCAULT, 1973-1974/2006). Por isso, mediante a prática de um crime, não são qualificados como criminosos. Todavia, ao menos no caso dos adultos, isso não lhes assegura uma condição de liberdade. Ao contrário, para a segurança do público, a pena é convertida em recolhimento aos hospitais de alienados (PIRAGIBE, op. cit.).

Em segundo lugar, a associação entre alienação e irracionalidade é reforçada quando, no Capítulo que trata das Contravenções de perigo comum, há previsão de penalidade para aquele que “deixar soltos animais bravos ou perigosos” ou “deixar vagar loucos confiados a sua guarda, ou, quando evadidos de seu poder, não avisar a autoridade competente, para os fazer recolher” e, ainda, “receber em casa particular, sem aviso prévio a autoridade, ou sem autorização legal, pessoas afectadas de alienação mental” (PIRAGIBE, op. cit.: 178). Assim, é realçada a objetivação do louco como um ser perigoso, que além de ser enunciado como despossuído da razão, é descrito como tão danoso quanto um animal bravo.

A terceira consequência diz respeito à qualificação da pobreza e dos comportamentos considerados desviantes como crimes, cuja penalidade deve ser cumprida em hospícios e colônias ou em prisão com trabalho. O Código Penal define certos modos de vida como do âmbito dos atos infracionais, como os “mendigos válidos”, os “vagabundos”, os “desordeiros”, os “vadios” e os “capoeiras”. Os dois últimos dessa lista têm a seguinte descrição no Capítulo XIII do citado Código: “§ 1º - Os indivíduos maiores, de qualquer sexo que, sem meios de subsistência por fortuna própria ou profissão, arte, officio, ocupação legal e honesta em que ganhem a vida, vagarem pela cidade na ociosidade” (PIRAGIBE, op. cit.: 186).

Quando certos modos de vida (ou condições de existência) são considerados rasurados pela falta de fortuna ou de trabalho e são tomados como da ordem da infração, isso não os isenta das prescrições psiquiátricas, mas faz com que essas vidas sejam reinvestidas. Mais do que isso, a regularidade entre os ordenamentos dos hospícios e o Código Penal contribui para o processo de individualização das causas da pobreza, que a situa entre a patologia e as práticas punitivas. Não é sem razão que, pouco depois de aprovado o Código Penal de 1932, um grupo de renomados psiquiatras e diretores de hospitais psiquiátricos (como passam a ser designados) formulam um projeto para reforma desses espaços, o qual é acatado pelo Interventor Federal no Estado, passando a constituir o “Regulamento de Assistência Hospitalar do Estado de Minas Gerais”. O projeto previa a reorganização da rede hospitalar psiquiátrica, de modo a tornar o Instituto Raul Soares, criado em 1924, em Belo Horizonte, a porta de entrada de todo o sistema e as Colônias Agrícolas, sua última instância. Vejamos o fluxo proposto pelos especialistas: “[t]odas as internações novas se farão neste Instituto. Aí são os doentes observados, estudados, classificados e, reconhecida a cronicidade e incurabilidade do caso, remetidos às colônias” (MORETZSONH, 1989: 59). Como ato contínuo, sugerem a reforma das Colônias para que elas comportem o dobro de internos e a abertura de mais duas unidades destinadas às mulheres, uma situada em Barbacena e a outra na cidade de Oliveira.

Com essa reorganização dos fluxos, as Colônias Agrícolas são posicionadas como o último destino daqueles atestados como incuráveis, crônicos e indigentes (FIRMINO, 1982). Entretanto, o isolamento não era a última função desses lugares, competindo-lhes transformar aqueles que para lá eram enviados. A transformação deveria ocorrer pela prescrição do trabalho e resultaria na produção de sujeitos que não oferecessem riscos para a sociedade. Porém, quando os especialistas deixam de prometer a cura, o que defendem? Vejamos outro fragmento do projeto apresentado ao Interventor do Estado:

O hospital rural não deve ser, de acordo com os postulados da psiquiatria moderna, um serviço exclusivamente fechado. É indispensável que se lhe anexe uma colônia, onde os enfermos, de qualquer sexo, se entreguem a trabalhos agrícolas, pequenas indústrias, etc., compatíveis com seu estado mental. A Vantagem é dupla. Não só o doente deriva sua atividade mórbida, nociva e perigosa, em atividade útil, produtiva e disciplinada – o que acarreta uma sensível melhoria para o seu estado mental – como do ponto de vista econômico, passa a ser uma fonte de renda, ele que era um parasita, um peso morto no orçamento do Estado (MORETZSOHN, op. cit.: 59).

Transformar indivíduos – “perigosos, nocivos, inúteis, parasitas e pesos mortos” – em fonte de renda para o Estado. O governo da vida em prol da Ordem e do Progresso, da disciplina e da produtividade: um benefício para o meio social. Dadas essas condições de possibilidade, em continuidade ao Código Penal de 1932, é aprovado o Regulamento em 1934, alicerçado nas contribuições dos especialistas para o manejo da população, cujo objetivo pode ser entendido como o de adequar os modos de vida às necessidades construídas em diferentes momentos de uma sociedade. Esse processo resulta em um detalhado documento cujo objeto é a doença mental, situada em 1934, no âmbito da “Assistência a psicopatas e seus estabelecimentos”. O Regulamento de 1934 é composto por 218 artigos (o que supera a extensão da Constituição Federal promulgada naquele ano) e demarca as funções dos estabelecimentos sob sua competência. Por meio desse ato, o que se observa é seu enquadramento na lógica que rege o campo das penalidades e o distanciamento dos ideais assistencialistas que chegaram ao Brasil com os ensinamentos de Pinel. No referido Regulamento, as antigas expressões relacionadas às práticas destinadas aos insanos – como proteção, auxílio e socorro – perdem espaço e são substituídas por noções provenientes do campo das práticas de segurança, conforme se lê no Parágrafo único do Art. 3º: “[o] indivíduo suspeito de doença mental que ameaçar a sua própria vida ou a de outrem, perturbar a ordem ou ofender a moral pública, será recolhido, provisoriamente, para observação em sessão especial” (MINAS GERAIS, 1935: 111). Como efeito, a doença mental, categoria da nosografia psiquiátrica então vigente, é recoberta pelo internamento motivado pela perturbação da ordem e pela ofensa à moral pública.

A loucura, ao ser objetivada como alienação mental, logo é situada no campo das doenças do corpo. Contudo, é por meio de práticas cingidas pela moralidade que a alienação mental é aproximada da pobreza, da miséria e da indigência, e que sua reclusão é decretada. Nesses deslocamentos, a pobreza deixa de ser percebida como digna de indulgência para ser percebida – em um Estado laico – como da ordem da transgressão e do risco. E, assim, o Regulamento de 1934, em seu Artigo 134, inciso 4, confere às Colônias o mandato de recolher “os indigentes, adultos, observados até o diagnóstico, acompanhados de todas as notas clínicas, bem como os ex-pensionistas que tenham caído na indigência” (MINAS GERIAS, 1935: 141). Apesar da referência ao diagnóstico, no tempo aqui estudado, uma continuidade pode ser delineada: a constituição da indigência no plano das práticas alienistas, que se desdobra no seu

internamento constituído como atributo da força policial e na emergência do trabalho como prática terapêutica que apenas sobre ela incide.

Considerações finais

Neste artigo, discutimos como a vinculação entre a ação de fazer o louco trabalhar e uma prática terapêutica emerge cingida pelo respaldo das diferentes correntes médicas que influenciaram os alienistas brasileiros. Entretanto, isso não foi suficiente para que a prescrição do trabalho se constituísse, meramente, como um recurso terapêutico. Essa prescrição serviu, no interior das instituições asilares, para reforçar uma divisão entre aqueles para os quais o internamento era constituído como uma forma de garantia de direitos e outros que ali adentravam pela ação policial. Para esses sujeitos, cujas denominações variaram – mantendo-se a referência aos indigentes –, a ação de fazê-los trabalhar serviu para o Estado como uma forma de minimizar o custo das internações e como medida de contenção para os supostos riscos que os mesmos representavam ao meio social.

Por esses motivos, o modo como o trabalho foi constituído na legislação analisada e nos discursos dos alienistas fez com que deixasse de ser referido como um meio de promoção da cura e passasse a ser tomado como uma estratégia de transformação de “loucos perigosos” em “sujeitos úteis, disciplinados e produtivos”. Chegamos a essa proposição quando observamos que, nos primeiros 30 anos do século XX, há uma continuidade em relação ao internamento de indigentes pela força policial e a prescrição do trabalho como uma medida terapêutica restrita a esse grupo. Como consequência, vemos que essa prática se desloca dos meios asilares e se vincula à prescrição do trabalho dentro e fora das instituições para alienados, sendo constituída como uma norma de conduta que situou, como consequência, certos modos de vida entre a patologia e as estratégias de punição, aproximando, com isso, a pobreza da alienação mental e, ambas, da noção de periculosidade.

Esse trânsito pelo passado força nosso pensamento a pensar sobre as atuais formas de tratamento no campo da saúde mental. De modo especial, aponta a necessidade de colocarmos como questão o modo como constituímos hoje o público das ações terapêuticas ofertadas pelos diferentes serviços previstos pela Legislação Nacional de Saúde Mental. Se não buscamos uma origem, ao menos apontamos a necessidade de indagar sobre os desvios que mantêm certa continuidade no que tange à prescrição do trabalho como algo da ordem do terapêutico, o que já se apresentava no

início do século passado. E o que podemos dizer sobre o que fazemos hoje com as oficinas e estratégias de geração de renda e trabalho para os usuários dos serviços de saúde mental?

Referências

- BLEULER, Eugen. *Demencia precoz: el grupo das esquizofrenias*. Buenos Aires: Hormé, 1960.
- BRASIL. *Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 24 de fevereiro de 1891*. Brasília, Distrito Federal, 01 de junho de 2011.
- ESTATÍSTICAS do Século XX. Rio de Janeiro, RJ: IBGE, Centro de Documentação e Disseminação de Informações, 2006.
- FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. *Comentários à Constituição brasileira de 1988*. São Paulo: Saraiva, 1990.
- FIRMINO, Hiram. *Nos porões da loucura: reportagem*. Rio de Janeiro: Codecri, 1982.
- FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2005a.
- _____. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 1973/2005b.
- _____. *O poder psiquiátrico: curso dado no Collège de France*. São Paulo: Martins Fontes, 1973-1974/2006.
- _____. *Segurança, território, população: curso dado no Collège de France*. São Paulo: Martins Fontes, 1977-1978/2008a.
- _____. *Nascimento da biopolítica: curso dado no Collège de France*. São Paulo: Martins Fontes, 1978-1979/2008b.
- _____. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. São Paulo: Graal, 1976/2009.
- _____. *Do governo dos vivos: curso dado no Collège de France*. São Paulo/Rio de Janeiro: Centro de Cultura Social/Achiamé, 1979-1980/2010.
- _____. *O governo de si e dos outros*. São Paulo: WMFMartins Fontes, 1982-1983/2010.
- GOMES, Angela Castro. Economia e trabalho no Brasil republicano. In: Angela de Castro Gomes, Dulce Chaves Pandolfi e Verena Alberti (orgs.) *A República no Brasil*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira/CPDOC, 2002.
- MINAS GERAIS. *Coleção de leis e decretos de Minas Gerais*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial do Estado de Minas Gerais, 1900.
- _____. *Colleção de leis e decretos*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial do Estado de Minas Gerais, 1903.
- _____. *Mensagem dirigida pelo Presidente do Estado, Dr. Arthur da Silva Bernardes, ao Congresso Mineiro, em sua 2ª sessão ordinária da 8ª Legislatura do ano de 1920*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1920a.
- _____. *Coleção de leis e decretos de Minas Gerais*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1920b.

- _____. *Collecção das leis e decretos*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1922.
- _____. *Coleção das leis e decretos de Minas Gerais*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1927.
- _____. *Collecção dos Decretos de 1934*. Belo Horizonte : Imprensa Oficial, 1935.
- MORETZSOHN, Joaquim Affonso. *História da psiquiatria mineira*. Belo Horizonte: COOPMED, 1989.
- NUNES, Karla Gomes & GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. Da substituição à alternância: a legislação em saúde mental e a rede de serviços da cidade de Porto Alegre. *Aletheia*, 35-36, jan./abril. 2001: 137-153.
- NUNES, Karla Gomes. *Reforma psiquiátrica no Brasil: um estudo sobre a trajetória de Betim, Minas Gerais*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2009.
- PINEL, Philippe. *Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental, ou, a mania*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 1800/2007.
- PRADO JUNIOR, Caio. *História econômica do Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 1949.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Guía de Intervención para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias, http://www.who.int/mental_health/es/index.html, acessado em 19 de dezembro de 2012.
- PIRAGIBE, Vicente. *Consolidação das leis penaes*. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio Rodrigues & C., 1933.
- RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal. *Saúde Mental no Brasil*. São Paulo: Arte e Ciência, 1999.
- ROXO, Henrique. *Molestias mentaes e nervosas: aulas professadas durante o anno letivo de 1905*. Rio de Janeiro: [s.n.], 1906.
- SILVA, Rosane Neves et al. As patologias nos modos de ser criança e adolescente: análise das internações no Hospital Psiquiátrico São Pedro entre 1884 e 1937. *Psico*, v. 39, n. 4, out./dez. 2008: 448-455.
- SILVEIRA, Renato Diniz. *Projeto Lopes Rodrigues: continuidades e rupturas nas conexões entre ensino psiquiátrico e prática assistencial em Minas Gerais (1920-1930)*. Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação em Educação: Universidade Federal de Minas Gerais, 2008.
- VEIGA-NETO, Alfredo. LOPES, Maura Corcini. Inclusão e governamentalidade. *Educação e Sociedade*, Out. 2007: 947-963.
- VENÂNCIO, Ana Tereza A. Ciência psiquiátrica e política assistencial: a criação do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil. *História, Ciências. Saúde - Manguinhos [online]*.2003: 883-900.

Karla Gomes Nunes
Professora Assistente do Departamento de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do
Sul – UNISC
E-mail: kggpsico@yahoo.com.br

Neuza Maria de Fátima Guareschi
Professora Adjunto e Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Psicologia
Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
E-mail: nguares@gmail.com

¹ Algumas obras serão referidas utilizando a seguinte notação: ano de publicação original/ano da edição consultada.

² Para o estudo iniciado em 2006 e publicado em 2009, assim como para o atual, a contribuição de Ronaldo Sérgio da Silva, mineiro de Barbacena, foi fundamental para o acesso aos documentos. A ele, dedicamos nossos agradecimentos. Também somos gratas aos funcionários do Museu da Loucura, os quais gentilmente permitiram que os materiais fossem consultados e xerocopiados. Com a mesma gentileza, eles e também Ronaldo nos receberam em um período posterior. Agradecemos igualmente aos técnicos da Biblioteca da Assembleia Legislativa de Minas Gerais, pela atenção e pelo rápido envio dos documentos solicitados.

³ Sítio para acesso à Biblioteca virtual: <http://www.almg.gov.br/home/index.html>

⁴ Foi mantida a redação de todos os documentos originais.