

**A causalidade biológica da doença mental: uma análise dos discursos eugênicos e higienistas da Liga Brasileira de Higiene Mental nos anos de 1920-1930**

The biological causation of mental illness: an analysis through the eugenics and hygienics discourses from the Brazilian League of Mental Hygiene (1920's and 1930's)

Marcela Peralva Aguiar.

Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz.

---

**RESUMO:**

O presente trabalho tem por objetivo analisar a noção de causalidade biológica da doença mental através dos discursos eugênicos e higienistas presentes entre os psiquiatras da *Liga Brasileira de Higiene Mental* durante as décadas de 1920 e 1930. Para tanto, selecionamos os *Archivos Brasileiros de Higiene Mental* produzidos pela referida instituição. Esta revista foi produzida de 1925 a 1947 e o período selecionado para sua análise foi o de 1925 a 1935. Com tal propósito, utilizamos um referencial teórico foucaultiano, especialmente no que tange às discussões em torno do tema do biopoder. Acreditamos que uma análise histórica, necessariamente desnaturalizante, dos discursos psiquiátricos desse período no Brasil possa contribuir para a compreensão de certas peculiaridades dos discursos psiquiátricos nacionais que não vêm sendo analisadas.

**Palavras-chave:** História; Psiquiatria; Eugenia; Higienismo; Brasil.

---

**ABSTRACT:**

This work has the objective of analyzing the notion of biological causation, attached to mental illness, through the eugenics and hygienics discourses from the Brazilian League of Mental Hygiene (1920's and 1930's). To achieve such aim, has been selected "The Brazilian Archives of Mental Hygiene" magazine. This periodical has been chosen because it was produced by the referred institution. The magazine was published from 1925 to 1947 and the period chosen for its analysis goes from 1925 to 1935. On this way, the theory of Michel Foucault has been used as reference, especially concerning the debates around the bio-power. We believe that a historical analysis of the psychiatric discourses from this period in Brazil can contribute with the comprehension of some peculiarities founded on contemporary psychiatric discourses and not sufficiently analysed yet.

**Key-words:** History; Psychiatry; Eugenics; Hygienics; Brazil.

---

## **1. Introdução**

Atualmente, é dominante no cenário mundial a atuação de uma vertente da psiquiatria que busca explicar as doenças psiquiátricas exclusivamente a partir de causas físicas e biológicas. Dentro desta perspectiva, é exclusivamente no biológico, no corpo, com destaque para o cérebro, que se procura a cura para as patologias psíquicas (DUMIT, 2003). Tais discursos extrapolam a idéia de apenas curar patologias, ou suprir deficiências, e enveredam também pela idéia de aprimoramento, melhoramento dos modos de existir. Por que sofrer com um temperamento instável se um remédio pode ajudar? Por que ficar “apenas” bem se se pode ficar “melhor do que bem”<sup>1</sup>?

Apesar do pretenso ineditismo atribuído a estes discursos e da suposta atemporalidade de seus diagnósticos, não é a primeira vez na história da psiquiatria que são buscadas explicações ancoradas em uma causalidade biológica para justificar e tratar o sofrimento psíquico; nem é a primeira vez que o melhoramento e o aprimoramento das capacidades humanas são buscados a partir deste mesmo fator.

Vale lembrar que, desde seu nascimento (FOUCAULT, 2002a), a psiquiatria se encontra imersa numa disputa incessante quanto ao seu estatuto epistemológico, sendo ora propagada como uma especialidade médica, fundada no conhecimento objetivo das causas físicas e dos quadros psicopatológicos, ora como uma “medicina especial”, voltada para o entendimento das causas morais, que abarcam fatores psicológicos, sociais e culturais das perturbações da mente (BEZERRA JR., 2000).

Em se tratando de Brasil, podemos encontrar discursos psiquiátricos partindo de premissas próximas a estas há pelo menos um século, tendo-se, já no início do século XX, um período de grande ascensão de discursos com esta perspectiva, presentes, por exemplo, nas teorias psiquiátricas de cunho eugênico (REIS, 1994; STEPAN, 2005; BOARINI, 2003; COSTA, 2007).

Por tal motivo, consideramos que um olhar histórico, desnaturalizante, pudesse nos auxiliar na compreensão dos discursos atuais. Mais especificamente, nosso objetivo neste trabalho é o de analisar a noção de causalidade biológica presente nos discursos psiquiátricos de cunho eugênico e higienista dos anos de 1920 e 1930 no Brasil. Para tal propósito, utilizamos um referencial teórico foucaultiano, especialmente no que tange às discussões em torno do tema do biopoder<sup>2</sup>.

Esses discursos foram selecionados por diversos motivos. Dentre eles está, além do fato de se ampararem numa premissa semelhante à da psiquiatria biológica atual – a

relação direta entre fatores biológicos e doenças mentais –, o fato de serem discursos que tiveram uma forte penetração em diversos setores da sociedade, extrapolando em muito os círculos psiquiátricos de sua época e, ainda, por serem discursos que, pelo desfecho que tiveram na Alemanha – o nazismo –, deixam muito exposta a forte relação entre ciência e cultura.

Inclusive, é por este último motivo que muitos historiadores da ciência atribuem aos projetos eugênicos o caráter de *pseudocientíficos*. No entanto, acreditamos ser muito precipitado chamar tais projetos de pseudocientíficos, pois tal postura nos faz deixar de lado a importância que estes adquiriram em seu momento histórico justamente como *projeto científico* (STEPAN, 2005).

É freqüente também entre alguns estudiosos<sup>3</sup> o menosprezo por este movimento na América Latina, o que inclui o Brasil, alegando que por aqui os discursos eugênicos foram simplesmente importados. Ora, mas os discursos da psiquiatria biológica atual não parecem menos importados do que aqueles. Atualmente, os psiquiatras brasileiros diagnosticam seus pacientes a partir de um manual de psiquiatria produzido nos EUA<sup>4</sup>, que pretende caracterizar doenças psiquiátricas do mundo inteiro. Além disso, não acreditamos que uma teoria possa penetrar numa cultura, com a grande aceitação que as idéias eugênicas obtiveram no Brasil, sem que tais idéias sejam transformadas, e esta transformação é bastante representativa do modo como essa cultura se organiza.

Inclusive cabe ressaltar que o movimento eugênico da América Latina não parecia se encontrar tão marginalizado das correntes dominantes da Europa e dos Estados Unidos, como muitos alegam<sup>5</sup>, pois seus estudiosos não apenas eram convidados a participar dos *Congressos Internacionais de Eugenia*, como alguns deles chegaram mesmo a se tornar membros da *Federação Internacional de Sociedades Eugênicas*, fundada em 1921 em Londres, com o fim de coordenar as atividades das várias sociedades eugênicas espalhadas pelo mundo. Dentre os países-membros da instituição estavam Argentina, Cuba, Bélgica, Japão, Polônia, África do Sul, Suécia, América do Norte e Alemanha (KEHL, 1931: 94).

Ademais, como Nancy Stepan (2005) alerta, estudar a eugenia apenas pelo desfecho que teve no nazismo pode nos fazer incorrer no erro de considerá-la uma “*aberração histórica*”. No entanto, ao analisar a eugenia *ordinária* é possível investigar minúcias deste discurso que não vêm sendo analisadas, e que expõem a forte relação entre ciência e cultura.

No Brasil estas idéias tiveram grande repercussão, apesar do pouco tempo que permaneceram em ascensão, chegando inclusive algumas de suas propostas a vigorar nas Constituições de 1934 e 1937 (STEPAN, 2005: 172-8). Uma peculiaridade no modo como o país se apropriou das teorias eugênicas está no fato destas caminharem junto com o movimento higienista. Por mais que, em certo momento, as teorias eugênicas tenham se desvinculado um pouco das teorias higienistas, é impossível estudá-las separadamente no Brasil. Por tal motivo, o foco deste trabalho no início do século XX está nos discursos eugênicos e higienistas, e não apenas nos primeiros.

Os anos de 1920 e 1930 foram selecionados para a análise dos discursos psiquiátricos em questão, especialmente por dois motivos: em primeiro lugar, porque é um período comprovadamente de ascensão da teoria eugênica no Brasil (STEPAN, 2005; COSTA, 2007; REIS, 1994) e, em segundo lugar, por ser a virada da década de 1920 para a de 1930 um momento de grandes transformações para o Brasil, as quais repercutem fortemente na teoria eugênica (FAUSTO, 1997).

A revista selecionada para a análise destes discursos se intitula *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Esta revista foi escolhida por ter sido produzida pela “Liga” Brasileira de Hygiene Mental, uma instituição bastante representativa destes discursos neste período e também por ser uma revista editada no Rio de Janeiro, nosso recorte geográfico. A revista foi produzida de 1925 a 1947 e o período selecionado para sua análise foi o de 1925 a 1935.

Os *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental* apresentam periodicidade irregular desde seus primeiros anos e, por isto, a metodologia utilizada para sua análise varia dos anos 1925-1930 aos 1930-1935. De 1925 a 1930 foram analisados, pelo menos, dois artigos por revista, pois este período conta apenas com 5 revistas, e de 1930-1935 foi analisado, pelo menos, um artigo por revista, pois este período conta com 23 revistas. Todos os editoriais dos números selecionados foram analisados<sup>6</sup>.

Faz-se necessário esclarecer que com a análise destes discursos através deste periódico não pretendemos, de modo algum, encontrar uma relação causal entre estes discursos e os discursos da Psiquiatria Biológica atual. O que nos interessa é analisar que jogos de força, que relações de poder, sustentam esses discursos nesse período e em que contexto esta racionalidade médica emerge.

## **2. Poder disciplinar e Biopoder**

*O homem, durante milênios, permaneceu o que era para Aristóteles, um animal vivo e, além disso, capaz de existência política; o homem moderno é um animal em cuja política, sua vida de ser vivo está em questão.* (FOUCAULT, 2005: 134)

Em suas análises, Foucault (2002b) demonstra que na Europa, a partir do século XIX, houve uma assunção da vida por parte do poder, o que representaria uma espécie de tomada de poder sobre o *homem enquanto ser vivo*, de *estatização do biológico*.<sup>7</sup> Para explorar tal noção, retoma a teoria clássica da *soberania*. Nesta, o que estava em questão era o direito de vida e de morte, o que na realidade representava que o soberano tinha o direito de deixar vivos ou fazer morrer os seus súditos.

O paradoxo dessa questão, entretanto, reside no fato de que o direito de vida e de morte a que se alude só se exercia através do poder de morte, ou seja, o poder do soberano só se exercia a partir do momento em que ele pudesse matar. Tal direito encontrava-se presente numa sociedade em que o poder era representado pelo confisco, pela apreensão das coisas, o que incluiria desde o tempo, as riquezas e os corpos até a própria vida.

No entanto, a partir da época clássica, o confisco passa a não ser mais a principal forma de o poder se exercer, tornando-se apenas um artifício entre outros. Neste momento, o poder passa a ter como fim muito mais a produção e ordenação das forças do que sua subtração, sua destruição: “A instalação, durante a época clássica, desta grande tecnologia de duas faces – anatômica e biológica, individualizante e especificante, voltada para os desempenhos do corpo e encarando os processos da vida – caracteriza um poder cuja função mais elevada já não é mais matar, mas investir sobre a vida, de cima a baixo” (FOUCAULT, 2005: 131).

Deste modo, o direito de morte tenderá a se deslocar ou, pelo menos, a se apoiar nas exigências de uma forma de poder que visa gerir a vida. Diante desse deslocamento, as guerras passam a ser travadas em nome da *necessidade de viver de sua população* e não mais em nome da *defesa do soberano*.

Segundo Foucault (2000b), este poder sobre a vida desenvolveu-se a partir do século XVII, em duas formas principais que não se excluem e que, por isso mesmo, podem se complementar: primeiramente aparecem, nos séculos XVII e XVIII, técnicas de poder essencialmente centradas no corpo individual (separação, alinhamento, colocação em série, vigilância...); posteriormente forma-se, durante a segunda metade do século XVIII, uma outra técnica, dirigindo-se a uma *massa global*, agindo sobre

processos que fazem parte da vida como um todo: nascimento, morte, doença. “Depois da anátomo-política do corpo humano, instaurada no decorrer do século XVIII, vemos aparecer, no fim do mesmo século, algo que já não é uma anátomo-política do corpo humano, mas o que eu chamaria de uma biopolítica da espécie humana”. (FOUCAULT, 2002b: 289)

As práticas dessa biopolítica não estão voltadas para as figuras do indivíduo e/ou da sociedade, como outrora havia feito o discurso jurídico, mas se articulam em torno de uma outra figura: a *população*. Seus mecanismos, diferentemente dos mecanismos disciplinares, utilizam-se de previsões, estimativas, estatísticas etc. para intervir no que tais fenômenos têm de global. Neste sentido, buscam estabelecer mecanismos reguladores que, diante de uma população, estipulem uma *média* a ser mantida.

O autor aposta ainda num deslocamento das tecnologias de poder que torna a morte algo indesejável, vergonhoso, bastante distinto do modo como era significada até então. Até o final do século XVIII, a morte representava uma espécie de “passagem de um poder para o outro, passagem do poder soberano da terra para o poder soberano do além” (FOUCAULT, 2002b: 295). A partir do fim do século XVIII, com a intervenção sobre a vida, com a regulamentação da vida, a morte aparece como algo que transborda; algo que Foucault (2002) situa como estando “de fora do poder”, podendo apenas ser referido através de estatísticas. Sendo assim, não é sobre a morte que o poder se exerce, mas sobre a morbidade: “(...) agora a morte vai ser, ao contrário, o momento em que o indivíduo escapa de qualquer poder (...)” (FOUCAULT, 2002b: 296).

Em decorrência disto, Foucault aponta que, deste momento em diante, o direito político sofre uma profunda transformação, ou melhor, uma inversão da lógica do poder soberano, na qual “passa-se a fazer viver e deixar morrer”, ao invés de “deixar viver e fazer morrer”.

## **2.1. Medicina e Biopoder**

*O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política.*  
(FOUCAULT, 2007: 80)

Esse biopoder que se introduz no fim do século XVIII traz em seu bojo a medicina, que tem a função de cuidar da higiene pública e de normalizar um determinado saber sobre a saúde (e, conseqüentemente, sobre a doença), promovendo

campanhas de higiene e medicalização da população. Deve-se conter o aleatório, o que possa vir a desestabilizar o equilíbrio da população, *otimizando a vida* – na expressão do próprio Foucault. Assim, a prevenção passa a ser a “*arma de fogo*” da medicina, e os considerados incapacitados, seja por velhice ou por alguma enfermidade, se tornam grandes alvos de sua intervenção.

Nestas condições, o saber que é constituído entre a Medicina e a Higiene vai ser, no século XIX, um elemento-chave para a articulação entre a população e o corpo, obtendo efeitos simultaneamente disciplinares e regulamentadores.

Um exemplo da referida articulação está no modo como o tema da sexualidade é abordado no século XIX pelos discursos médicos, quando a sexualidade indisciplinada e irregular é vista como um perigo tanto para o corpo individual como para “o corpo social”, a população: a criança que se masturba demais, por exemplo, é apreendida como um potencial adulto doente, e esse indivíduo certamente daria origem a gerações e gerações de doentes e perversos.

Este é, em breves linhas, o núcleo central da teoria da degenerescência proposta por Morel (1809-1873). Esta teoria adquire grande força a partir da segunda metade do século XIX e exerce forte influência sobre as teorias e práticas higiênicas e eugênicas, principalmente através da Medicina Legal. Fundamenta-se na idéia de que o núcleo de muitas doenças mentais e anormalidades está na transmissão hereditária de perversões sexuais ou algo dessa ordem.

Percebemos, então, que o enfoque singular da biopolítica está no fato de perceber a população como problema simultaneamente *científico e político*, como questão *biológica e de poder*.

Para concluir este tópico, faz-se necessário lembrar que, segundo Foucault, ao longo do século XIX, as forças que resistem a esse biopoder se sustentam justamente no que ele investe: na vida. As reivindicações se fazem justamente em prol de mais direito à vida, à saúde, à felicidade, direito de realizar todas as suas potencialidades como ser humano: “Já não se espera mais o imperador dos pobres, nem o reino dos últimos dias, nem mesmo o restabelecimento apenas das justiças que se crêem ancestrais; o que é reivindicado e serve de objetivo é a vida entendida como as necessidades fundamentais, a essência concreta do homem, a realização de suas virtualidades, a plenitude do possível”. (FOUCAULT, 2005: 136)

## **2.2. Racismo e Biopoder**

Como ter, contudo, o direito de matar diante das tecnologias de poder que, desde o século XIX, têm como objeto e objetivo exatamente a vida? É nesse ponto que, segundo Foucault (2002b), o racismo se transforma numa *arma* do biopoder; a partir dele, “cria-se uma distinção entre quem deve viver e quem deve morrer”.<sup>8</sup>

Dessa maneira, o poder, ao tratar da espécie humana, cria subcategorias de humanos, que serão precisamente as raças. Além dessa hierarquização, que dá a uns mais direito à vida que a outros, o racismo também traz embutido em seu discurso a ideia de que a morte de outra raça, inferior, deixa a superior mais forte, mais saudável, mais pura. Por isso, essa relação não seria, como outrora, guerreira, militar ou política, mas sim biológica: “Quanto mais espécies inferiores tenderem a desaparecer, quanto mais os indivíduos anormais forem eliminados, menos degenerados haverá em relação à espécie, mais eu – não enquanto indivíduo, mas enquanto espécie – viverei, mais vigoroso serei, mais poderei proliferar”. (FOUCAULT, 2002b: 305)

Só assim o Estado pode matar. Por isso, o racismo é peça fundamental para que o biopoder possa se exercer. “Se o poder de normalização quer exercer o velho direito soberano de matar, ele tem que passar pelo racismo”. (FOUCAULT, 2002b: 306)

Vale fazer uma ressalva neste ponto: o direito de tirar a vida a que se alude não deve ser encarado restritivamente, como se estivesse circunscrito à morte propriamente dita; também a morte política, a rejeição, a exposição a perigos etc. configuram variantes do direito de matar.

É por esse conjunto de fatores que Foucault acredita que a assimilação da teoria de Darwin, em seu conjunto – hierarquia das espécies, luta pela vida entre as espécies, sobrevivência dos mais aptos... –, seja mais do que um modo biológico de descrever discursos políticos, consistindo realmente em um modo de pensar as relações de colonização, os fenômenos da loucura, da doença mental, a luta de classes etc.

A raça, como perigo biológico, assegura a função do biopoder; e a justificação de tal perigo, no final do século XIX e na primeira metade do século XX, se sustenta cientificamente em teorias médicas como a da degenerescência e, posteriormente, nas teorias eugênicas.

### **3. A Teoria Eugênica**

A palavra eugenia tem origem no termo grego *eugenes*, que significa “bem nascido”, e foi criada pelo cientista, geógrafo e estatístico britânico Francis Galton



(1822-1911), para designar uma teoria científica que associa as aptidões humanas a fatores hereditários e propõe a administração racional e sistematizada da reprodução humana acreditando que, assim, esta poderia ser *melhorada, aprimorada* (STEPAN, 2005: 9).

Nancy Stepan (2005: 30) mostra que as idéias evolucionistas presentes no livro *A origem das espécies* de Charles Darwin (1809-1882), publicado em 1860, foram reagrupadas por Galton e aplicadas aos seres humanos, em seu livro *O Gênio Hereditário*, publicado em 1869, considerado até hoje o marco de fundação da eugenia.

Segundo a teoria de Galton, à medida que a civilização fosse avançando ela iria acabar impedindo – através da filantropia, do uso de tecnologia e outras ferramentas – a eliminação natural dos menos adaptados, o que levaria impreterivelmente à degeneração de toda a sociedade. Para que isso não ocorresse, Galton propunha que se fizesse uma seleção social destes inadaptados, não só impedindo-os de se reproduzir – eugenia negativa –, como estimulando aqueles considerados adaptados a se reproduzirem mais e melhor – no sentido de se reproduzirem com outras pessoas adaptadas –, a fim de resguardar as futuras gerações da inaptidão biológica, o que foi denominado eugenia positiva (STEPAN, 2005: 38; COHEN, 1998).

Paulatinamente, a teoria eugênica vai se consolidando e no início do século XX se expande, influenciando os mais distintos ramos da ciência, como a psiquiatria, a antropologia e outros. Em pouco tempo, estas ideias extrapolam, em muito, os nichos científicos europeus e chegam a atingir países tão distintos quanto Estados Unidos, Argentina, Japão, Brasil e outros.

Apesar das peculiaridades no modo como cada país absorveu esta teoria, podemos considerar como ponto comum, entre todos, o amparo que tinham dos avanços científicos de sua época para validar a premissa de que os fatores biológicos, hereditários, eram determinantes no modo de o sujeito se relacionar com o mundo, isso tanto para o “*bem*” como para o “*mal*”.

Nos Estados Unidos, por exemplo, a absorção das teorias eugênicas encontrou sucesso imediato e rapidamente se transformou numa campanha agressiva contra os negros e imigrantes. Já em 1907, era aprovada a primeira lei de esterilização compulsória através da qual mais de 70 mil pessoas viriam a ser esterilizadas. Na Europa, as primeiras leis que contemplaram a esterilização foram introduzidas no Cantão de Vaud, na Suíça, em 1928, e na Dinamarca, em 1929, e eram vistas como

métodos científicos e progressistas de implementação da higiene racial (STEPAN, 2005: 37).

Mas, sem dúvida alguma, a Alemanha foi o país que criou a legislação mais abrangente sobre a esterilização. Só para se ter uma idéia, a “Lei alemã de esterilização dos doentes transmissores de taras” (1934), aprovada em 14 de julho de 1933, baseada em critérios considerados científicos àquela época, abarcava como possíveis alvos da esterilização as doenças mais diversas, que iam desde esquizofrenia até surdez hereditária, como podemos perceber através de seu art. 1:

*Art. 1 - Quem padeça de doença hereditaria póde ser esterilizado mediante intervenção cirurgica, desde que, segundo a experiência da sciencia medica, haja grandes probabilidades de que os seus descendentes vão soffrer de graves males hereditarios, corporaes ou psychicos. Considera-se atacado de doença hereditária, dentro do espírito da lei, quem soffra das doenças seguintes: 1) debilidade congenita; 2) eschizophrenia; 3) loucura circular (maníaco-depressiva); 4) epilepsia hereditária; 5) choreia hereditaria (de Huntington); 6) cegueira hereditária; 7) surdez hereditaria; 8) grave deformidade corporal hereditaria. Póde além d'isso, ser esterilizado quem soffra de alcoolismo. (S/A, A lei..., 1934: 54)*

### **3. 1. Teoria Eugênica no Brasil**

Quando as idéias eugênicas começam a chegar ao Brasil, no início do século XX, há muito a questão racial já era um problema para as elites brasileiras e a busca por uma identidade nacional se mostrava imprescindível para o desenvolvimento da nação. A tese central da eugenia, segundo a qual o aprimoramento racial poderia ser alcançado através de meios validados cientificamente, teve grande apelo especialmente entre os médicos brasileiros.

Com o argumento de que negros e índios estavam desaparecendo devido tanto à seleção natural quanto à seleção social, que trabalhava para eliminar estes “*tipos inferiores*”, e que, por outro lado, os imigrantes europeus estavam sendo cada vez mais assimilados pelo povo brasileiro, criou-se a idéia de que o Brasil embranquecia e, por isso, a “*raça brasileira*” estava sendo aprimorada. Essa postura assimilacionista – ainda que o racismo persistisse de maneira velada – foi sem dúvida um dos fatores cruciais para a absorção do movimento eugênico por aqui<sup>9</sup>.

*Para se avaliar melhor, ainda, da sua importância irrecusavel, basta uma visão de conjuncto sobre o typo social das zonas do paiz beneficiadas pela immigração que, até aqui, lhes vem sendo privilegio, em comparação com o das outras, aonde não tem chegado um pouco de sangue da raça forte – a branca – a única, sem excepção, que uma vez seleccionada, convém à assimilação da nossa sub-raça, que innegavelmente evolúe para o typo branco, ainda que impuro, o qual já lhe é predominante. (OLIVEIRA, 1932: 21)*

Uma outra particularidade do modo como o Brasil absorveu a teoria eugênica, além do fato de ter tornado a miscigenação racial de nosso povo algo positivo – o que não se dava na teoria eugênica, originalmente – está o fato desta estar absolutamente atrelada ao movimento higienista, o que conferia maleabilidade a nossos discursos eugênicos, que estiveram, de modo geral, bastante vinculados às idéias sócio-educativas e de saneamento (REIS, 1994; BOARINI, 2003; STEPAN, 2004, 2005; SCHWARCZ, 2007)<sup>10</sup>.

Nancy Stepan (2005) acredita que um dos fatores que influenciaram esta junção – principalmente ao longo da década de 1920 – foi o fato de os discursos eugênicos brasileiros encontrarem-se, neste momento, em maior consonância com o pensamento científico francês, influenciado pelo neolamarckismo – teoria segundo a qual a relação do indivíduo com o meio poderia alterar as suas características hereditárias. No entanto, nos artigos analisados da revista “Archivos Brasileiros de Higiene Mental” não encontramos nenhuma referência direta a isto. Neles, a relação entre as patologias e o meio esteve costumeiramente referida aos preceitos da Higiene Mental norte-americana proposta por Clifford Beers (1876-1943). Além disso, todas as referências que encontramos nos artigos dos “Archivos” a Darwin ou a Mendel – que vão de encontro aos preceitos lamarckistas – foram utilizadas de maneira positiva, para validar seus argumentos eugênicos, sem menção alguma a qualquer incompatibilidade entre os preceitos destes autores e as propostas de saneamento ou sócio-educacionais presentes nos mesmos ou em outros artigos da revista.<sup>11</sup>

Desse modo, acreditamos que a maleabilidade de nossos discursos eugênicos vinha tanto de uma característica cultural brasileira, de ser capaz de aglutinar teorias as mais distintas com o intuito de viabilizar o futuro da nação<sup>12</sup>, como de uma influência do discurso higiênico norte-americano, e não do neolamarckismo francês.

*(...) a higiene, por exemplo, procura melhorar as condições do meio e as individuais, para tornar os homens em melhor estado físico, a eugenia, intermediária entre a higiene social e a medicina pratica, favorecendo os fatores sociais de tendência seletiva, se esforça pelo constante e progressivo multiplicar de indivíduos “bem dotados” ou “eugenizados.”(KEHL, 1935: 46)*

Cabe destacar que, devido à complexidade do conceito de “raça”, optamos por utilizar este conceito a partir da análise de Lilian Schwarcz, que vai ao encontro do modo como a noção de raça foi utilizada pelos psiquiatras da “Liga Brasileira de Higiene Mental”, na revista “Archivos Brasileiros de Higiene Mental”, que será

analisada posteriormente. Segundo a autora, o termo *raça* não era utilizado neste período de maneira fechada, fixa, nem natural, mas sim “como um objeto de conhecimento, cujo significado estará sendo constantemente renegociado e experimentado nesse contexto histórico específico, que tanto investiu em modelos biológicos de análise” (SCHWARCZ, 2007: 17).

Podemos considerar que o movimento eugênico se institucionaliza no Brasil em 1918, com a criação da Sociedade Eugênica de São Paulo, sob a presidência do médico Renato Kehl (1889-1974)<sup>13</sup>. Apesar de ter recebido um enorme apoio da elite médica paulista, possuindo como presidente Arnaldo Vieira de Carvalho (1867-1920), então diretor da Faculdade de Medicina de São Paulo, esta instituição teve uma vida bastante curta, não resistindo à morte de seu presidente e à vinda de Renato Kehl, seu idealizador, para o Rio de Janeiro em 1919 (REIS, 1994: 41; STEPAN, 2004: 57).

Em 26 de janeiro de 1923 é fundada, no Rio de Janeiro, pelo médico Gustavo Riedel (1887-1934)<sup>14</sup>, a “Liga Brasileira de Higiene Mental”<sup>15</sup>. A “Liga” era uma entidade civil, reconhecida de utilidade pública e por isso passa a receber subvenção federal<sup>16</sup>. Além disso, contava com a ajuda de filantropos, vindo, posteriormente, em 1925, a ser financiada também pela renda dos anúncios publicados<sup>17</sup> na sua revista, os “Archivos Brasileiros de Hygiene Mental”<sup>18</sup>, criada neste mesmo ano.

Aspirando se tornar “a moral universal do amanhã” (Archivos, 1925), a “Liga” dá início aos seus trabalhos preocupando-se com a constituição eugênica do povo brasileiro e, desde seu primeiro estatuto, reserva um lugar de destaque para essas questões. Segundo o artigo 1º do estatuto, a “Liga” tinha como prioridades:

*(a) prevenção das doenças nervosas e mentaes pela observancia dos principios da hygiene geral e especial do systema nervoso; (b) protecção e amparo no meio social aos egressos dos manicomios e aos deficientes mentaes passíveis de internação; (c) melhora progressiva nos meios de assistir e tratar os doentes nervosos e mentaes em asylos publicos, particulares ou fóra delles; (c) realização de um programma de Hygiene Mental e de Eugenetica no domínio das actividades individual, escolar, professional e social” (ESTATUTO, 1925: 223).*

No entanto, pudemos perceber que neste momento inicial e ao longo de toda a década de 1920, como outras instituições do gênero, a “Liga” apresenta um discurso eugênico muito atrelado às idéias sócio-educativas e de saneamento (REIS, 1994; STEPAN, 2004 e 2005). Um exemplo bastante representativo dos discursos deste período está no artigo de J. P. Fontenelle (? - ?)<sup>19</sup>, de março de 1925, intitulado “Hygiene Mental e Educação”. Nele o autor aponta que a *Hygiene Mental* trabalharia a

partir de dois elementos fundamentais que se relacionariam entre si: “a estrutura psychica do indivíduo, não raramente deficiente e imperfeita, dependendo em grande parte da hereditariedade; e o meio physico e social, creando, as vezes, condições adversas, que podem perturbar e, em grao extremo, até esmagar as mentalidades mais firmemente equilibradas” (FONTENELLE, 1925).

A partir disso, o autor afirma que os fatores hereditários, chamados por ele de “tendências herdadas”, seriam facilitadores ou não do processo educacional que seria oferecido pelo meio – neste caso, ele enfatiza especialmente o meio familiar. Desse modo, ao longo de seu artigo, percebemos que os fatores hereditários não aparecem como determinantes das doenças mentais, mas, sim, como um dos fatores importantes na constituição destas.

Assim como neste artigo, na maioria dos artigos analisados neste período a causalidade da doença mental é atribuída a fatores biológicos, hereditários, que representam argumentos eugênicos, mas este fato não inviabiliza a possibilidade de o portador de uma “hereditariedade ruim” ter uma vida “saudável”, mesmo que para isto precisasse receber um tratamento educacional ou terapêutico diferenciado dos demais – o que é bastante representativo dos discursos higienistas do período.

A partir de 1930 a “Liga Brasileira de Hygiene Mental” e os “Archivos” passam por inúmeras transformações, que vão desde uma significativa transformação do seu corpo de membros até o que se refere à periodicidade da revista. Mas, sem dúvida alguma, a mudança mais relevante deste período ocorre em relação aos discursos eugênicos. Embora presentes desde os números iniciais da revista – 1925 e 1929 –, a partir de 1930 eles passam a ser ainda mais frequentes e apresentam características de uma linha mais dura da eugenia, apoiando-se em um determinismo biológico que previamente define a capacidade ou incapacidade de lutar pela vida, sendo as medidas sócio-educativas e de saneamento preteridas a segundo plano ou descartadas<sup>20</sup>.

Indícios desta modificação podem ser verificados no editorial dos “Archivos Brasileiros de Hygiene Mental” de fevereiro de 1930 (CALDAS, 1930: 35), que, através do então Secretário Geral da “Liga”, Mirandolino Caldas (1889 - ?)<sup>21</sup>, vinha reivindicar uma maior atenção ao papel da eugenia nos projetos de “prophylaxia mental”. O autor enfatiza que a busca pela “sanidade psychica” de um povo seria algo tão importante quanto o tratamento da tuberculose, da lepra e de outras enfermidades que assolavam o país naquele período. E afirma ainda que, embora a “Hygiene Mental” já estivesse trabalhando em prol da educação e do aperfeiçoamento dos métodos educativos, muito

mais ainda deveria cuidar da parte biológica, evitando o que chamava de “eivas” (“falhas”) hereditárias.

Destacamos também o artigo de Renato Kehl (1889-1974) intitulado “Considerações em torno da Plethora humana”, de out-dez. de 1932 (KEHL, 1932: 10). Nele, o autor trata dos problemas enfrentados no mundo naquele período e afirma:

*O problema maximo, em summa, é o da geração. E para este só há o remédio do tempo, associado aos remédios propostos por Galton: reduzir até eliminar, paulatinamente, por processos biológicos, os subnormaes e anormaes, impedindo a reprodução de indivíduos apresentando taras nervosas e physicas; incentivar o orgulho pela verdadeira nobreza de estirpe, consubstanciada na saúde integral; promover a união conjugal de eugenizados; melhorar progressivamente, as condições do meio e de educação. (KEHL, 1932: 9)*

Renato Kehl acrescenta, ainda, que caso esta opção galtoniana não fosse acolhida, caminharíamos, inevitavelmente, para um momento em que a própria natureza eliminaria em massa todos os “resíduos humanos” acumulados no planeta. Pois seriam estes resíduos “as causas dos attritos familiares, sociaes, internacionais, que impedem o livre movimento da humanidade na sua trajectoria para o Ideal” (KEHL, 1932: 10).

Outro artigo bastante representativo dos discursos do período focalizado é de autoria de Ernani Lopes<sup>22</sup>, de outubro-dezembro de 1933 e se intitula “A alta tardia dos heredo-psychopathas por motivo de ordem eugênica”. Nele, o autor propõe justamente o retardamento da alta daqueles considerados “heredo-psychopathas” a fim de realizar uma eugenia restritiva no Brasil. Inicialmente analisa algumas opções de realização da chamada eugenia restritiva, dentre as quais destaca a esterilização compulsória e a internação daqueles considerados potencialmente danosos à sociedade.

*Hoje em dia, o scepticismo em relação ás aquisições da heredologia humana já não tem nenhuma razão de ser, diante dos factos. A significação do factor hereditário, na origem das psychoses e estados mentaes mórbidos mais nitidamente sociaes, pôde ser demonstrada com a mesma segurança que a de certas bactérias para a irrupção das doenças infectuosas – Von Verschuer. (LOPES, 1933: 277)*

Sobre a esterilização compulsória, afirma que a possibilidade de sua aceitação era difícil de alcançar entre os povos latinos, “(...) a menos que se [realizasse] um longo trabalho preparatório de esclarecimento da opinião publica.”(LOPES, 1933: 276). E acrescenta: “Mas, sem duvida, a preocupação eugenizante tem ganho considerável terreno em toda a parte, e por isso acreditamos sejam bem acolhidas, em nosso meio, as iniciativas em prol do aperfeiçoamento da raça que não recorram, por principio, a medidas excepcionais de coacção”. (LOPES, 1933: 278)

A partir disso, propõe uma forma de realizar a eugenia restritiva que não a esterilização compulsória: “[e]ncaremos, portanto, o outro aspecto da restrição eugênica; a retirada do heredo-psychopata do meio social por motivo de ordem eugênica, isto é, para evitar que elle procrêe”. (LOPES, 1933: 279) No entanto, o próprio autor aponta as dificuldades da implantação deste método no país: “Também por termos conhecimento das susceptibilidades do nosso meio, somos formalmente contrários á internação de qualquer pessôa que nunca tenha estado alienado, sómente por motivo de ordem eugênica. Os protestos surgiriam de todos os lados. Seria um desastre”. (LOPES, 1933:280)

E sugere uma outra opção para se fazer eugenia restritiva: retardar a alta de certos internos que fossem eugenicamente “*perigosos*” para a sociedade. Segundo o autor, se este método não fosse aceito, seria o caso “(...) de perder de uma vez por todas a esperança de que os psychiatras collaborem na obra do aperfeiçoamento racial no Brasil”. (LOPES, 1933:280)

A partir disto, Ernani Lopes enfatiza a necessidade de os mecanismos jurídicos mudarem em prol da realização de uma eugenia restritiva, pois, se isso ocorresse, os psiquiatras teriam um compromisso não apenas com a cura do doente, mas com a saúde de toda a sociedade, o que os levaria a conscientizar as famílias a respeito da necessidade de o interno, mesmo quando fosse considerado curado, ficar retido no manicômio: “Graças ao novo critério introduzido na lei, todo medico de manicômio, tendo de pensar eugenicamente, e não apenas psychiatricamente, como até agora, tornar-se-á um esclarecedor das famílias dos doentes e ex-doentes, no tocante á conveniência ou ás contra-indicações matrimoniais previstas, em cada caso, pela eugenia”. (LOPES, 1933:282)

Ernani Lopes finaliza o artigo defendendo que, para viabilizar sua proposta, deveria ser criado um Tribunal de Eugenia, inspirado nos “*Tribunais sanitários de hereditariedade*” criados na Alemanha. Tal tribunal teria o fim de analisar os pedidos de retardamento de alta dos pacientes considerados prejudiciais à sociedade.

Não nos deteremos na análise dos fatores que influenciaram este endurecimento dos discursos eugênicos neste período; podemos, porém, seguindo a linha de raciocínio de Costa (2007: 45-54), associá-lo a alguns acontecimentos, como, por exemplo, a Revolução de 1930, a questão imigratória, os reflexos da Grande Depressão no país e uma série de transformações ocorridas na Psiquiatria Alemã, que era muito admirada pela “*Liga*”.

É importante destacar que embora concordemos com Costa (2007:153-163) a respeito de estes acontecimentos serem fundamentais para a mudança de postura da “Liga” no que se refere aos discursos eugênicos, discordamos dele em relação ao modo como os discursos se modificam. Costa (2007: 45-54) acredita que tais discursos teriam passado de uma “higiene psíquica individual”, nos anos de 1920, para uma “higiene social da raça”, nos anos de 1930. Diferentemente do autor, acreditamos que nos anos de 1930 os discursos eugênicos da “Liga” passam a enfatizar ainda mais os quesitos biológicos da constituição das patologias em geral – o que inclui a mental –, mas sem a presença de um discurso étnico específico como base, pois não encontramos nenhum estudo que pretendesse analisar a patologia mental de negros, japoneses, índios ou nordestinos, por exemplo. Desse modo, nossa análise está mais de acordo com o trabalho de José Roberto Franco Reis (1994: 153-163) do que com o de Jurandir Freire Costa (2007: 45-54) <sup>23</sup>

O que não significa que os discursos eugênicos deste período não fossem utilizados para sustentar discursos racistas, pois, como pudemos perceber ao longo de nossa análise, por inúmeras vezes os membros da “Liga” se referem de maneira pejorativa a negros, japoneses, índios e nordestinos utilizando conceitos como “sub-raça”, “tipos inferiores” e “rebutalhos da raça”.

Alguns autores, como J. R. Franco Reis (1994: 150-163), garantem que o racismo, especialmente contra negros, foi sustentando através de discursos deste gênero no Brasil. O autor aponta que existem diversos estudos mostrando que as características típicas dos negros, como “lábios grossos” e “nariz grande”, por exemplo, eram sinônimos de degeneração ou de doença mental. Independentemente deste racismo, que J.R. Franco Reis aponta nos discursos psiquiátricos brasileiros, acreditamos que os discursos eugênicos dos psiquiatras da “Liga” faziam em geral uma leve, mas constante, distinção entre raças e doença mental, no sentido de que mais valia um negro são do que um alemão louco. Juliano Moreira é, sem dúvida alguma, um dos grandes representantes desta postura. <sup>24</sup>

Desse modo, acreditamos que os discursos eugênicos dos psiquiatras da “Liga” sustentavam, em sua maioria, um racismo mais sutil do que o discurso europeu ou americano, bastante focado na idéia de etnia, igualando miscigenados a psicopatas, por exemplo. De qualquer modo, este tipo de posicionamento também não é homogêneo e encontramos, por exemplo, nos psiquiatras Xavier de Oliveira e Renato Kehl, um



posicionamento bastante afinado com os discursos europeus e americanos. Ambos sustentavam um discurso eugênico baseado num viés étnico (OLIVEIRA, 1932: 22).

Quanto à doença mental, nosso objeto de estudo, percebemos claramente o quão biologizante é a sua abordagem neste período: muitas vezes se encontra, como única opção para evitar a proliferação da doença mental, o impedimento do nascimento de novos doentes, através de medidas como a esterilização compulsória, o uso do exame pré-nupcial e a medida mais citada e efetivamente utilizada, a reclusão asilar. Além disso, a idéia de aprimorar a “raça brasileira” ou a “raça humana” a partir dos fatores biológicos também passa a ser mais freqüente do que nos números da revista referentes aos anos de 1920.

#### **4. Considerações finais**

Nossa prioridade neste trabalho foi a de analisar os discursos eugênicos e higiênicos dos psiquiatras da “Liga Brasileira de Hygiene Mental” nos anos de 1920 e 1930, sem resolver as suas contradições internas nem simplificar sua complexidade. Por tal motivo tentaremos, agora, sintetizar nossas impressões a respeito dos discursos analisados, mantendo-nos fiéis a estes propósitos.

Primeiramente, acreditamos que ao articular a higiene do corpo e a higiene da raça/população para tratar dos problemas sociais, os discursos médicos higienistas e eugenistas do Brasil no início do século XX parecem servir justamente como provedores do que Foucault (2005) chama de normalização – uma articulação do poder disciplinar com o biopoder, do controle do indivíduo com a regulação da população. A eugenia, que trata justamente do aperfeiçoamento do homem enquanto espécie, raça, ao ser atrelada ao higienismo, sustentou no Brasil um discurso médico normalizador, que pretendia determinar o lugar da doença e da saúde tanto no indivíduo quanto na população.

Podemos considerar que foi em função de “otimizar a vida” que os discursos e práticas médicas, no Brasil do início do século XX, se autorizaram a tratar dos indivíduos, das famílias e das consideradas “raças inferiores” que viessem a representar perigo ao desenvolvimento da nação e que pudessem corromper “a identidade nacional”. Como Foucault (2002b: 290) alerta, é o racismo que garante ao biopoder o direito de matar, entendendo como morte tanto a morte direta quanto a indireta (exposição a perigos, morte política...). Ora, o cerceamento decorrente do discurso médico deste período – a rotulação, o estigma ou a própria reclusão asilar – podem,

dentro dessa lógica, ser considerados um tipo de morte. Ou, talvez, pudéssemos criar uma derivação da idéia foucaultiana mais adaptada ao Brasil, afirmando que o racismo determina não só quem deve viver e quem deve morrer, mas, especialmente, quem deve ser tratado.

Mesmo assim, devem ser feitas algumas ressalvas, pois nenhum movimento, por mais dominante que seja, é absoluto: sempre existem brechas, válvulas de escape. No Brasil deste período, isto ainda pode ser dito com mais convicção devido à capacidade de nossos psiquiatras de misturarem diferentes formas de pensar e agir buscando viabilizar o futuro da nação, sem ter que entrar em conflito direto com as teorias utilizadas por europeus e americanos. Diante da análise dos “Archivos Brasileiros de Higiene Mental”, pudemos perceber que a abordagem das teorias eugênicas e higiênicas de nossos psiquiatras era tão abrangente que propiciava que variadas práticas fossem realizadas em nome destes ideais, o que permitia uma maleabilidade em sua aplicação.

Desse modo, temos a impressão de que não havia, por parte dos psiquiatras da “Liga”, um compromisso com qualquer “teoria em si”, nem mesmo a eugênica, que, a partir dos anos de 1930, passa a estar mais presente nos artigos dos “Archivos”. Parece que estes psiquiatras estavam procurando muito mais uma forma de justificar e validar as práticas já existentes a partir do ideal eugênico e/ou higiênico, do que buscando defendê-los propriamente. Pois, em nome destes ideais, os membros da “Liga” defendiam as idéias mais distintas e propunham as medidas mais variadas, chegando, por diversas vezes, a discordar profundamente dos argumentos uns dos outros.

Isto fica bastante evidente no modo como os membros da “Liga” abordam a doença mental a partir dos ideais eugênicos nos “Archivos”. Apesar de um discurso biologizante da doença mental ser predominante entre eles, especialmente a partir de 1930, não há uma unificação destes discursos. Assim, ora é propagada, em nome do ideal eugênico, a “seqüestração” daqueles considerados degenerados ou potencialmente degenerados, como fez Ernani Lopes (1930; 1933), ora a esterilização compulsória, como fizeram Renato Kehl (1931: 93-96) e Alberto Farani (1931: 169-179); ora é proposta a educação eugênica para o povo brasileiro, como fez J.P. Porto-Carrero (1933: 87-94), ora é proposta nada menos do que a construção de uma cidade inteira só para os loucos, como fez Mirandolino Caldas (1935: 89-106).

Ao mesmo tempo em que apresentavam as posições mais distintas e muitas vezes divergentes, em todo o período analisado não encontramos nenhum artigo em que os autores discordassem uns dos outros diretamente, ou se criticassem mutuamente. Na realidade, estavam costumeiramente enaltecendo uns aos outros, independentemente de seus posicionamentos teóricos. Podemos verificar isto, por exemplo, no artigo de Xavier de Oliveira, intitulado “Da Prophylaxia Mental dos Immigrantes” (1932), no qual o autor defende fortemente o uso de medidas de controle migratório baseadas numa seleção étnica, o que ia absolutamente de encontro ao posicionamento de Juliano Moreira, que acreditava que a seleção imigratória deveria ser feita a partir de uma análise individual dos imigrantes, e não étnica. Mesmo assim, Xavier de Oliveira chama Juliano Moreira de “meu mestre maior” (OLIVEIRA, 1932: 17) em seu artigo e não faz menção alguma à discordância entre seus respectivos posicionamentos teóricos.

A “Liga Brasileira de Hygiene Mental” já nasceu grandiosa, cheia de audaciosas e eloqüentes pretensões e contando com importantes nomes da psiquiatria, do direito, da indústria e da política da época, alternando momentos de altos e baixos ao longo de toda a sua existência. Vale dizer que os momentos de ascensão da “Liga” estavam sempre vinculados ao crescimento do apoio governamental, fosse através de financiamento, fosse através de auxílio a suas campanhas. E da mesma forma que os governos lhe davam apoio, o retiravam. Mas apesar desta profunda dependência da “Liga” para com o governo – fosse ele qual fosse –, a instituição não desejava se tornar “oficial”, alegando que assim restringiria a sua capacidade de atuação (S/A, 1934).

Podemos pensar que a dificuldade desses psiquiatras de unificar, sistematizar e aplicar as suas propostas eugênicas e higiênicas foi um fator muito importante para que não se realizasse uma verdadeira barbárie no Brasil – especialmente a partir de 1930, momento político oportuno, quando o governo Vargas oferece amplo apoio à “Liga”, que passa a ter membros seus integrando ministérios e dirigindo os hospitais psiquiátricos mais importantes do Rio de Janeiro<sup>25</sup>. O que não significa que verdadeiras barbaridades não tenham sido realizadas em nome do ideal eugênico e/ou do ideal higiênico, pois o foram. Em nome destes ideais, muitas pessoas passaram a vida toda no hospício em condições desumanas, outros viveram estigmatizados e famílias foram destruídas. Principalmente em termos discursivos, estas marcas foram enormes e muitos preconceitos quanto a pobres, negros, imigrantes, crianças “inadaptadas” e doentes mentais foram legitimados através das teorias eugênicas e/ou higiênicas no Brasil.

No entanto, jamais a “Liga” ou qualquer instituição do gênero conseguiu empregar estas medidas de maneira contínua e organizada; pareciam ser normalmente os psiquiatras que, individualmente, em seu dia-a-dia de trabalho, lançavam mão de algumas destas medidas na prática, especialmente a reclusão asilar.

*As internações não previnem apenas delictos communs, mas também os attentados contra a saúde mental da população, interrompendo a série de casos mórbidos hereditários. Tenho conhecimento de mais de uma série mórbida familiar descontinuada, graças a internação do individuo propagador do mal. (MOREIRA, 1925: 113)*

Já as medidas que demandavam maior coesão entre os discursos e sistematização, como a esterilização compulsória, exame pré-nupcial ou seleção imigratória baseada na etnia, nunca chegaram a ser implantadas, ainda que nossas constituições de 1934 e 1937 dessem amparo para que algumas destas medidas fossem aplicadas.

Não nos furtaremos a assinalar a dificuldade desses psiquiatras da “Liga” de se haverem com sua própria condição de brasileiros, colonizados e mestiços, especialmente diante das previsões catastróficas que europeus e americanos faziam sobre o futuro do Brasil neste período. Em vez disso, preferiram se identificar justamente com o colonizador e com seu discurso, deixando a brasilidade, a mestiçagem e a doença para os pobres, para os negros, para o povo, garantindo apenas a estes a condição de “sub-raça” colonizada e degenerada. Isso pode ser especialmente verificado quando os psiquiatras da “Liga” se referem a eles mesmos como “elite eugênica”, “pessoas de alta cultura” e “elite pensante”, por exemplo, deixando os atributos de “mestiços”, “sub-raça”, “resíduos humanos”, “tipos inferiores” e “povo brasileiro” para os outros – principalmente negros, índios e nordestinos.

Vale destacar que, a partir dos anos de 1930, vemos aparecer nos “Archivos” um número maior de referências a respeito da prática psiquiátrica brasileira, que acreditamos estar relacionado com uma consolidação maior deste campo neste momento. Esse contato com a prática parece surtir um efeito curioso sobre nossos psiquiatras, que passam a fazer mais críticas ao modo de funcionamento do manicômio e mais ressalvas sobre a aplicabilidade de certos métodos no Brasil. No entanto, na maioria das vezes, estas críticas ou ressalvas não chegam a ser um impedimento para o psiquiatra continuar a utilizar o manicômio como recurso terapêutico ou propor um determinado método “menos adequado ao Brasil”.

É importante notar também que, apesar de a maioria dos psiquiatras da “Liga” não apresentar um discurso moralista em relação à sexualidade do brasileiro, chegando inclusive a enaltecer o valor da atividade sexual para alguns casos, como faz Alberto Farani no artigo intitulado “Como evitar as proles degeneradas” (1931: 177), o que ocorria na prática era que, sem o uso da esterilização compulsória, a única forma de impedir que aqueles considerados degenerados se reproduzissem era através do impedimento de que estes tivessem uma vida sexual ativa. Desse modo, a maioria dos métodos propostos para tratar e aprimorar a “raça brasileira” acabava sendo atravessada, direta ou indiretamente, pelo controle da sexualidade do brasileiro, hierarquizando os indivíduos e determinando tanto quem devia ser tratado e quem não devia, como quem tinha o direito de se reproduzir e quem não tinha.

Por todas as razões acima sintetizadas, consideramos que a visão biologizante da doença mental, encontrada entre os psiquiatras da “Liga Brasileira de Hygiene Mental” nos anos de 1920 e 1930, acabava servindo muito mais como legitimação para inúmeras intervenções sociais do que como objeto específico de estudo.

## **Referências**

### **Fontes Primárias**

- S/A.Editorial. In: *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Anno IV, n.1, Janeiro-fevereiro de 1931, pp.1-2.
- S/A. A lei Allemã de esterilização dos doentes transmissores de taras. Secção Factos e Commentarios. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Anno VII, n.1, janeiro-março de 1934, pp. 54-57.
- CALDAS, Mirandolino. O Congresso de Hygiene Mental e Eugenia, Secção de Trabalhos Originaes. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Anno III, n. 2, fevereiro de 1930, pp.35-36.
- CALDAS, Mirandolino. O momento internacional da Hygiene Mental no Brasil. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Anno III, n. 4, abril de 1930, pp. 113-120.
- CALDAS, Mirandolino. Assistência a psychopathas em munípios-manicomios. Trabalhos Originaes. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, Anno V, n.1, janeiro-setembro de 1935, pp. 89-106
- ESTATUTO DA LIGA BRASILEIRA DE HYGIENE MENTAL. *Archivos Brasileiros de Hygiene mental*. Anno 1, n.1, março de 1925.
- FARANI, Alberto. Como evitar as proles degeneradas. Secção de Trabalhos Originaes. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Anno IV, n.3, jun-out. de 1931, pp. 169-179.

- KEHL, Renato. A campanha da eugenia no Brasil. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Anno IV, n.2, março-abril-maio de 1931, pp. 93-96.
- KEHL, Renato. Considerações em torno da plethora humana. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, out-dez. de 1932, anno V, n.2. pp.5-10.
- KEHL, R. *Lições de Eugenia*. 2.ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 1935.
- LOPES, Ernani. Menores incorrigíveis. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Anno III, n 7, julho,de 1930, pp..241-246.
- LOPES, E. A alta tardia dos heredo-psychopathas por motivo de ordem eugênica. Trabalhos Originaes. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Anno VI , n.3, out-dez. de 1933, pp. 277-289.
- MOREIRA, J; A seleção individual de immigrants no programma da hygiene mental. Seção de trabalhos originaes. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Anno I, n. 1, março de 1925, pp. 109-115.
- OLIVEIRA, Xavier. Da prophylaxia mental dos immigrants. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. anno V, n.1, janeiro-setembro de 1932, pp.16-38.
- PORTO-CARRERO. J.P. O exame pré nupcial como factor eugenico. Trabalhos Originaes. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Anno VI , n.2 , abril-junho de 1933, pp.87-94.
- Seção de Actas e trabalhos da Liga. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. anno II, n.1, outubro de 1929, pp.27-38.
- Seção Actas e Trabalhos da Liga Brasileira de Hygiene Mental. *Archivos Brasileiros de Hygiene mental*. Anno 1,n.1, março de 1925, p. 209 e Secção de Factos e Commentarios, *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Anno VI , n.1, janeiro-março de 1933, pp. 57-62.
- As Ligas não devem ser officializadas. Editorial. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Anno VII, n.3, julho-setembro de 1934, pp. 219-221.
- A lei Allemã de esterilização dos doentes transmissores de taras. Secção Factos e Commentarios. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Anno VII, n.1, janeiro-março de 1934, pp. 54-57.

### **Fontes Secundárias**

- AGUIAR, Marcela Peralva. *Aprimorando a “raça brasileira”*: uma análise dos discursos da psiquiatria no início do século XX no Brasil. Dissertação. (Mestrado) – Instituto de Medicina Social, UERJ, Rio de Janeiro. 2009.
- BEZERRA Jr., B. Naturalismo como anti-reducionismo: notas sobre o cérebro, mente e subjetividade *Cadernos IPUB* vol. VI, n. 18. Rio de Janeiro: Instituto de Psiquiatria da UFRJ. 2000, pp.158- 177.
- BUCHALLA, Ana Paula. A Normalidade existe. Seção de Entrevistas. *Veja*, p.14, 02 de maio de 2007.
- BOARINI, M. L. Higienismo, eugenia e a naturalização do social. In: BOARINI, M. L. (ORG) *Higiene e Raça como projetos: higienismo e eugenismo no Brasil*. Maringá: Edum. 2003, pp. 19-44.

- CARRARA, Sérgio. Estratégias anticoloniais: sífilis, raça e identidade nacional no Brasil do entre-guerras. In: HOCHMAN, G. e ARMUS, D. (org) *Cuidar, Controlar, Curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, pp. 427-453.
- COSTA, J. F. *História da Psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. Rio de Janeiro: Garamond, 2007.
- DUMIT, Joseph. Is It Me or My Brain: Depression and Neuroscientific Facts. *Journal of Medical Humanities*, v. 24, pp. 35-48. 2003.
- FAUSTO, B. *A Revolução de 1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.
- FOUCAULT, M. A grande internação. In: *História da Loucura*. São Paulo: Perspectiva, 2002a, pp.45-79.
- FOUCAULT, M. Aula de 17 de março de 1976. In: *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes. 2002b, pp. 285-316.
- FOUCAULT, M. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. São Paulo: Graal, 2005.
- FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina Social. In: *Microfísica do Poder*. São Paulo: Graal, 2007, pp.79-98.
- HOLANDA, S.B. *Raízes do Brasil*. São Paulo: Companhia das letras, 2007.
- REIS, J.R.F. *Higiene Mental e Eugenia: o projeto de regeneração nacional da “Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-1930)*. 1994. Dissertação (Mestrado em História). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Unicamp, São Paulo.
- RUSSO, J. O movimento psicanalítico no Rio de Janeiro. In: JACÓ-VILELA, A.M.; FERREIRA, A.A.L.; PORTUGAL, F. (orgs.) *História da Psicologia: Rumos e Percursos*. Rio de Janeiro: Nau, 2006, pp.413-423.
- RUSSO, J. e VENANCIO, A.T. Classificando pessoas e suas perturbações: “a revolução terminológica” do DSM III. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. IX, n.3, pp. 460- 485. 2006.
- SCHWARCZ, L. *O espetáculo das raças*. São Paulo: Companhia das letras, 2007.
- STEPAN, Nancy Leys. Eugenia no Brasil, 1917-1940. In: HOCHMAN, Gilberto (org). *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, pp. 345-361.
- STEPAN, Nancy Leys. *A Hora da Eugenia*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

### **Filmografia**

- COHEN, Peter. *Homo Sapiens 1900*. Versátil Home Vídeo e Mais Filmes. Suécia. 1998.

Marcela Peralva Aguiar. Psicóloga, Mestre em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da UERJ e Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz.  
E-mail: [marcelaperalva@yahoo.com.br](mailto:marcelaperalva@yahoo.com.br)

<sup>1</sup> Esta expressão foi utilizada pelo psiquiatra Valentin Gentil Filho em entrevista a Ana Paula Buchalla para a revista *Veja* em 02 de maio de 2007. Ver BUCHALLA, 2007.

<sup>2</sup> Os dados apresentados neste trabalho são fruto da nossa pesquisa de mestrado realizada no Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro sob orientação do professor Benilton Bezerra Jr. Para mais informações, consultar AGUIAR, 2009.

<sup>3</sup> N. Stepan e L. Schwarcz questionam a postura destes estudiosos em seus livros “A hora da eugenia” e “O espetáculo das raças”, respectivamente. Sobre isso ver: STEPAN, 2005 e SCHWARCZ, L. 2007.

<sup>4</sup> Criado em 1952 pela Associação Americana de Psiquiatria, o DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – nasce com a proposta de uniformizar as classificações psiquiátricas do mundo todo a partir da crítica aos modelos de classificação anteriores, que não possuíam critérios objetivos de análise, o que gerava grande discordância entre os psiquiatras a respeito dos diagnósticos. Este ponto será abordado mais adiante. Para mais informações, ver RUSSO & VENANCIO, 2006.

<sup>5</sup> N. Stepan analisa e critica a postura destes estudiosos em seu livro “A hora da eugenia”. Sobre isso ver: STEPAN, 2005.

<sup>6</sup> Desde a criação dos “Archivos Brasileiros de Hygiene Mental” até sua extinção encontramos diversos períodos em que a publicação foi interrompida. Eles começaram a ser produzidos pela “Liga” Brasileira de Hygiene Mental em 1925 e já em 1926 ficaram sem ser publicados até 1929, quando são retomados, em outubro. Desse momento até 1935 o periódico manteve-se com relativa regularidade, tendo sua publicação interrompida novamente de 1936 a 1937, sendo retomada em 1938. Deste momento até 1947 é publicado com relativa regularidade, quando finalmente se extingue. Optou-se por manter o recorte de 1925-1935 mesmo com a ausência dos anos de 1926, 1927 e 1928, devido à presença constante de irregularidade na periodicidade da revista e pelo fato de seus membros terem feito uma retrospectiva – por meio de editoriais e artigos de 1929 – acerca das atividades realizadas pela “Liga” Brasileira de Higiene Mental durante o período em que a revista deixou de ser publicada. Para mais informações, consultar AGUIAR, 2009.

<sup>7</sup> Ver, a respeito, FOUCAULT, 2005, p. 286.

<sup>8</sup> Foucault esclarece que o racismo já existia muito antes desse momento. O que não existia era um certo lugar que o racismo passa a ocupar dentro da dinâmica da biopolítica.

<sup>9</sup> A tese do embranquecimento parece relevante para a absorção do movimento eugênico por aqui apenas num momento inicial – final do século XIX e início do XX – porque, posteriormente, esta idéia parece ter se perdido ou, pelo menos, ter se tornado secundária. Assim, a partir de 1930 percebemos, nos artigos da revista *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, que o discurso do embranquecimento não só perde força em meio aos discursos eugênicos mais gerais, como deixa a questão étnica circunscrita apenas aos discursos de alguns psiquiatras específicos, como Renato Kehl e Xavier de Oliveira, por exemplo. Vale destacar que Lilian Schwarcz aponta a ocorrência de variação em relação à abordagem dada à miscigenação racial entre diversos grupos de intelectuais do Brasil. Sobre isso, ver: SCHWARCZ, 2007, p.189-238.

<sup>10</sup> Cabe ressaltar que este tipo de posicionamento sofre uma significativa modificação a partir dos anos de 1930, quando a miscigenação racial passa a ser condenada por alguns psiquiatras. Para mais informações, consultar REIS, 1994; BOARINI, 2003; STEPAN, 2007 e Aguiar, 2009.

<sup>11</sup> Isto pode ser melhor avaliado a partir da leitura de nossa pesquisa de mestrado, na qual as fontes primárias puderam ser analisadas de forma mais aprofundada do que neste artigo. Ver: AGUIAR, 2009. De qualquer modo, podemos indicar o trabalho de Juliano Moreira, apresentado na seção de Actas e Trabalhos dos *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental* de outubro de 1929, como bastante representativo destes discursos neste período. Ver: Actas e trabalhos da Liga. In: *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Anno II, n.1, outubro de 1929, pp.27-38.



<sup>12</sup> Para se referir a este tipo de posicionamento, Sérgio Carrara utiliza o conceito de *Double-Bind* ou *Duplo-Vínculo*. Segundo o autor, no intuito de construir uma identidade nacional modificando sua posição “subalterna” no cenário internacional, os médicos brasileiros procuravam utilizar as teorias científicas européias, que muitas vezes vinham afirmar a inferioridade de povos como o brasileiro, adaptando-as e modificando-as de acordo com as características culturais brasileiras. Ou seja, nossos médicos procuravam discordar das teorias científicas européias, chegando muitas vezes a reformulá-las, sem deixar de utilizá-las. Para mais informações, consultar CARRARA, 2004, pp. 427-453.

<sup>13</sup> Renato Kehl era psiquiatra. Dentre as atividades que realizou estão: a fundação da *Sociedade Eugênica de São Paulo*, em 1918, primeira sociedade eugênica brasileira; parte do Conselho Executivo da “*Liga Brasileira de Hygiene Mental*”; a fundação da *Comissão Central Brasileira de Eugenia*, em 1931.

<sup>14</sup> Gustavo Riedel era psiquiatra. Dentre as principais atividades que realizou ao longo de sua vida estão: a direção da *Colônia de Alienados do Engenho de Dentro*; a fundação, em 1919, do ambulatório Rivadavia Côrrea nas imediações da *Colônia*; a fundação da “*Liga Brasileira de Hygiene Mental*” em 1923 e, em 1933, a assunção da direção da *Assistência Nacional a Alienados*.

<sup>15</sup> A “*Liga Brasileira de Higiene Mental*” será também chamada de “*Liga*”.

<sup>16</sup> Essa subvenção chega a ser suprimida em alguns períodos.

<sup>17</sup> Os anúncios aparecem normalmente nas páginas iniciais da revista e variam muito ao longo dos anos analisados, tanto no que se refere ao tamanho, como em relação ao conteúdo. Os produtos anunciados iam desde aparelhos para massagem e operações cáusticas, passando por cursos secundários femininos, remédios para epilepsia até os contatos dos próprios médicos que faziam parte da *Liga Brasileira de Hygiene Mental*.

<sup>18</sup> Os *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental* serão também chamados por nós de *Archivos*.

<sup>19</sup> J.P. Fontenelle era médico. Dentre os principais cargos que ocupou ao longo de sua carreira está o de vice-presidente da *Sociedade Brasileira de Higiene*.

<sup>20</sup> Alguns autores já haviam apontado a ocorrência deste endurecimento dos discursos eugênicos brasileiros a partir de 1930. Destacamos em especial os trabalhos nos quais nos apoiamos: REIS, 1994; BOARINI, 2003; STEPAN, 2005; COSTA, 2007. Porém, vale ressaltar que nossas análises sobre o discurso eugênico deste período estão mais em consonância com o trabalho de José Roberto Franco Reis do que com os demais. Sobre isso ver REIS, 1994, pp. 278 -284.

<sup>21</sup> Mirandolino Caldas era médico. Entre as atividades que exerceu está a de Secretário Geral da *Liga Brasileira de Hygiene Mental*.

<sup>22</sup> Ernani Lopes (? - ?) era psiquiatra. Dentre os principais cargos que ocupou estão: o de psiquiatra da *Assistência a Psicopatas*, membro da *Academia Nacional de Medicina*, membro da *Sociedade de Medicina Mental de Paris* e presidente da *Liga Brasileira de Hygiene Mental*.

<sup>23</sup> Vale destacar que nossas análises estão em maior concordância com o trabalho de José Roberto Franco Reis do que com o de Jurandir Freire Costa como um todo, e não apenas no que se refere a este ponto. Sobre isso ver: REIS, 1994 e COSTA, 2007.

<sup>24</sup> Apesar de Juliano Moreira praticamente não publicar artigos nos *Archivos* durante este período, ele ainda é uma importante referência na *Liga*. Um exemplo deste tipo de discurso pode ser verificado em: MOREIRA, J. A seleção individual de imigrantes no programma da hygiene mental. Seção de trabalhos originaes. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Anno 1, n.1, março de 1925, pp. 110-111.

<sup>25</sup> Diferentemente do que ocorrera em 1920, quando o apoio governamental era frágil, o cenário cultural e político do Rio de Janeiro não era ainda muito permeável às teorias eugênicas – focado que estava em políticas sanitaristas – e os projetos da “*Liga*” não pareciam ter boa acolhida no Congresso. Em 1930, este cenário começa a mudar e, inclusive, Lilian Schwarcz destaca a grande influência política e financeira

que médicos do Rio de Janeiro deste período passam a exercer no cenário nacional. Sobre isso ver: SCHWARCZ, 2007. p, 238.