

André Augusto Anderson Seixas

**Instituto de Psiquiatria – FMUSP: O Contexto Histórico Social em
São Paulo entre as décadas de 1920 a 1950 para Recepção da
Psiquiatria como um Saber Médico**

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina da Universidade de São
Paulo para obtenção do título de Mestre
em Ciências

Programa de Psiquiatria

Orientador: Profa. Dra. Monica L.
Zilberman

São Paulo
2012

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Preparada pela Biblioteca da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Seixas, André Augusto Anderson
Instituto de Psiquiatria – FMUSP : O Contexto Histórico Social em São Paulo
entre as décadas de 1920 a 1950 para recepção da Psiquiatria como um saber
médico / André Augusto Anderson Seixas. -- São Paulo, 2012.
Dissertação(mestrado)--Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
Programa de Psiquiatria.
Orientadora: Monica Levit Zilberman.

Descritores: 1.Psiquiatria/história 2.Saúde mental 3.Hospitais
psiquiátricos/história 4.História do século XX

USP/FM/DBD-152/12

DEDICATÓRIA

À minha querida esposa, Fezoca, pelo incentivo constante, paciência e amor que aquece meu coração.

Ao meu querido filho, Lucas, por ter resgatado em mim o prazer de brincar na vida.

Aos meus adorados pais, Ana e Seixas, por seu amor e apoio incondicionais.

AGRADECIMENTOS

Ao amigo e colega de faculdade, Fernando Sargo Lacaz, por mais uma vez, ao longo de nossa amizade, ter estendido a mão e me socorrido quando tudo parecia perdido.

Aos colegas do PROTOC que me ajudaram a desenvolver um senso de pesquisador durante o período em que lá trabalhei e me apoiaram quando escolhi uma área diferente de pesquisa para trabalhar.

À Eliza Fukushima, incansável secretária da pós-graduação, que sempre esteve presente ajudando na realização desta conquista.

À toda equipe do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em especial à secretária Maria das Graças e ao arquivista Kleberon por todo auxílio nas pesquisas do Fundo Pacheco e Silva.

Ao Prof. Dr. André Mota do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, meus sinceros agradecimentos pelo auxílio na imersão no mundo da historiografia.

Ao Prof. Dr. Valentim Gentil, por ter me recebido logo no início da pesquisa e fornecido material inédito deixado pelo Professor Pacheco e Silva.

Ao Prof. Dr. Hélio Elkis, por ter fornecido material com dados importantes que não constavam do acervo do Museu Histórico.

Aos membros da banca de qualificação: Prof. Dr. Francisco Lotufo Neto, Prof. Dr. Hélio Elkis e Prof. Dr. André Mota, pelas preciosas contribuições que muito me auxiliaram e pelo reconhecimento e incentivo quanto à importância deste trabalho.

À inestimável e compreensiva Prof. Dra. Monica L. Zilberman, pela paciência e confiança ao longo da realização deste estudo. Agradeço imensamente todo apoio e incentivo que me fizeram acreditar ser capaz de realizar este trabalho.

**“A história da alienação mental permite, em cada período histórico, o
deciframento do estado social e cultural daquele período”
(Henry Maudsley *apud* Dalgarrondo, 2004)**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTA TRABALHO,
POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E
PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

NORMATIZAÇÃO ADOTADA

Esta dissertação está de acordo com as seguintes normas, em vigor no momento desta publicação:

Referências: adaptado do *International Committee of Medical Journals Editors* (Vancouver).

Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Serviço de Biblioteca e Documentação. Guia de Apresentação de Dissertações, Teses e Monografias.

Elaborado por Anneliese Carneiro da Cunha, Maria Julia de A. L. Freddi, Maria F. Crestana, Marinalva de Souza Aragão, Suely Campos Cardoso, Valéria Vilhena. 3.ed. São Paulo: Serviço de Biblioteca e Documentação; 2011.

Abreviaturas dos títulos dos periódicos de acordo com *List of Journals Indexed in Index Medicus*.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	
LISTAS DE SIGLAS	
RESUMO	
SUMMARY	
APRESENTAÇÃO	
1. INTRODUÇÃO	1
O Cenário Paulista	3
2. OBJETIVOS:	5
3. MATERIAL E MÉTODOS	6
4. RESULTADOS	9
4.1 O discurso da modernização e do conservadorismo	9
4.2 Hospital do Juquery	15
4.3 Liga Paulista de Higiene Mental (LPHM)	23
4.4 Instituição de Assistência Social a Psicopatas (IASP)	28
4.5 Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo	31
4.5.1. O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo	34
4.5.2. Marcha e Contramarcha na Criação do Instituto de Psiquiatria da FMUSP	36
4.5.3. Os Planos da Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo	38
4.6. Um idealizador na psiquiatria paulista – Antônio Carlos Pacheco e Silva	47
5. LIMITAÇÕES E DIFICULDADES DO ESTUDO	59
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	60
7. BIBLIOTECAS E ARQUIVOS PESQUISADOS	62
8. FONTES PRIMÁRIAS	63
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Laborterapia no Hospital do Juquery	16
Figura 2. Balneoterapia no Hospital do Juquery.....	17
Figura 3. Vista geral do Hospital do Juquery em 1937	18
Figura 4. Vista dos pavilhões destinados às enfermarias da colônia agrícola.....	18
Figura 5. Hospital isolado: inspiração nos hospitais franceses da época.....	19
Figura 6. Franco da Rocha, ao centro, transmite a Pacheco e Silva, à sua esquerda, a direção do Hospital do Juquery	20
Figura 7. Pacheco e Silva e Tretiakoff, sétimo e oitavo, respectivamente, da direita para esquerda. Em curso ministrado no laboratório de anatomia patológica do Hospital do Juquery, década de 1920	21
Figura 8. Laboratório de anatomia patológica do Hospital do Juquery, década de 1920	22
Figura 9. Croqui da Fachada Principal do Instituto de Psiquiatria da FMUSP - 1944.	41
Figura 10. Obras do Instituto de Psiquiatria da FMUSP	42
Figura 11. Instituto de Psiquiatria da FMUSP.....	42
Figura 12. Enfermaria do Instituto de Psiquiatria da FMUSP – década de 50.....	43
Figura 13. Organograma da Clínica Psiquiátrica década de 1950.....	45
Figura 14. Clínica Charcot: Pacheco e Silva na última fileira, primeiro da esquerda para direita com prof. Pierre Marie ao centro sentado na primeira fileira.....	48
Figura 15.- Pacheco e Silva e Egas Moniz, sétimo e nono, respectivamente, na segunda fileira sentados da direita para esquerda, no 1º Congresso de Psicocirurgia, em Lisboa 1948.....	53
Figura 16- Fac-símile da monção da Delegação Brasileira	54
Figura 17- Serviço de Terapia Ocupacional – IPq	55
Figura 18 - Serviço de Terapia Ocupacional – IPq	56
Figura 19 - Capa do artigo sobre espiritismo e saúde mental, 1950.....	58

LISTAS DE SIGLAS

FMUSP	Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
LPHM	Liga Paulista de Higiene Mental
LBHM	Liga Brasileira de Higiene Mental
IPq	Instituto de Psiquiatria
IASP	Instituição de Assistência Social ao Psicopata do Estado de São Paulo
UNIFESP	Escola Paulista de Medicina, atual Universidade Federal de São Paulo
OMS	Organização Mundial de Saúde
ECT	Eletroconvulsoterapia
CENEPSI	Centro de pesquisa e neurocirurgia funcional do IPq

RESUMO

Seixas AAA. Instituto de Psiquiatria – FMUSP: O Contexto Histórico Social em São Paulo entre as décadas de 1920 a 1950 para Recepção da Psiquiatria como um Saber Médico [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2012.

A história da psiquiatria vem despertando maior interesse nos últimos anos. Contudo, ainda há grande escassez de informações a respeito da história desta área da medicina, o que é fundamental para uma melhor compreensão das transformações do pensamento médico-psiquiátrico em nosso meio.

O conhecimento profundo dos conceitos relativos às tradições, mudanças e permanências do passado é essencial para o adequado entendimento do presente e prognóstico do futuro da especialidade. Torna-se relevante, para nos situarmos nos dias atuais, conhecer a história dos conceitos e da prática médica da psiquiatria no Brasil, focando o contexto histórico, os movimentos políticos e possíveis influências externas à nossa cultura que interferiram, ao longo do tempo, para que a psiquiatria se apresentasse como tal nos dias atuais.

O presente trabalho objetivou delinear a concepção médico-psiquiátrica entre as décadas de 1920 a 1950 sobre os transtornos mentais e seus tratamentos no estado de São Paulo, além de enfatizar sua possível influência sobre o pensamento médico-psiquiátrico atual.

Foi utilizada a metodologia qualitativa, integrando duas áreas diferentes do conhecimento, a Psiquiatria e a História. Trata-se de método adequado, por incorporar significados e intenções aos atos, às relações e às estruturas sociais.

A produção dos dados se deu através do levantamento e análise de documentos históricos, produzidos entre as décadas de 1920 a 1950, acerca da formação da disciplina e cátedra de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), da formação da Liga Paulista de Higiene Mental, subordinada à Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM), da formação e atuação da Instituição de Assistência Social ao Psicopata do Estado de São Paulo, da vida institucional do Hospital do Juquery, e da concepção e início das atividades do Instituto de Psiquiatria (IPq) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Conclui-se que o pensamento acerca da saúde mental em São Paulo, no período delimitado pelo estudo, se constituiu a partir de grande influência de outras áreas do conhecimento, determinando os rumos da psiquiatria como especialidade médica em nosso meio.

Descritores: Psiquiatria/História; Saúde Mental; Hospitais Psiquiátricos/História; História do Século XX.

SUMMARY

Seixas AAA. Institute of Psychiatry – FMUSP: The Historical Social Context in between the decades of 1920 and 1950 for the Reception of Psychiatry as a Medical Knowledge [dissertation]. São Paulo: Medical School, University of São Paulo; 2012.

The history of psychiatry has been arising higher interest in the last years. However, there is still a great scarcity of information regarding the history of this field of medicine, which is fundamental for a better understanding of the transformations of the psychiatric medical thought in our milieu.

It is essential a profound knowledge of the concepts related to the traditions, changes and permanences of the past for the adequate understanding of the specialty's present and the prognosis for its future. It is relevant, in order to be situated in the current days, to know psychiatry's history of concepts and medical practice in Brazil, by focusing the historical context, the political movements and the possible influences that are external to our culture, which have interfered, along the time, for psychiatry to present as such in the current days.

The current work aimed at delineating the medical-psychiatric conception between the decades of 1920 and 1950 about the mental disorders and their treatments in the state of São Paulo, besides emphasizing its possible influences over the medical-psychiatric thought of our days.

It was used the qualitative methodology, by integrating two different areas of knowledge, Psychiatry and History. It is an appropriate method to incorporating meanings and intentions to social acts, relations and structures.

The data production was accomplished by the survey and analysis of historical documents produced in the decades of 1920 up to 1950 about the formation of the discipline and the cathedra of Psychiatry of the Medical School of the University of São Paulo (FMUSP), the formation of the São Paulo League of Mental Hygiene, subordinated to the Brazilian League of Mental Hygiene (LBHM), of the formation and action of the Institution of Social Assistance to Psychopaths of the State of São Paulo, of the institutional life of the Juquery Hospital, and of the conception and beginning of the activities of the Institute of Psychiatry (IPq) of the Clinical Hospital of the Medical School of the University of São Paulo.

We conclude that the thought about mental health in São Paulo, within the period delimited by the study, was constituted based on great influence of other fields of knowledge determining the directions of psychiatry as a medical specialty in our milieu.

Descriptors: Psychiatry/History; Mental Health; Hospitals, Psychiatric/History; History, 20th Century.

APRESENTAÇÃO

Antes de apresentar as motivações para o presente estudo, se faz necessário dizer que tenho uma relação muito peculiar com a história. Grande admirador que sou desta ciência, desde os tempos de “colégio” lia e resumia compulsivamente matérias da *National Geographic*.

Contudo, ao final do ensino médio optei por cursar medicina, mas não sem nutrir um gosto especial pelo entendimento das coisas a partir da dimensão histórica.

Durante o curso na Faculdade de Medicina de Sorocaba, apresentei grande entusiasmo por uma disciplina desacreditada e pouco valorizada no currículo, “História sobre o Pensamento Médico”, disciplina que primava por relacionar o pensamento filosófico com as práticas médicas de determinado período histórico.

Seguindo em minha formação profissional, durante a residência no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, pude aprender sobre as diversas fases da psiquiatria ao longo das últimas décadas. As tecnologias, os tratamentos, as inovações e promessas futuras relacionadas à especialidade. No entanto, algo me inquietava: a forma como a psiquiatria é vista, tanto pela comunidade médica como pela sociedade em geral, visão marcada por estigmas e ideologias preconceituosas.

Assim, o interesse pelo presente tema surgiu a partir de leituras de textos sobre a história da psiquiatria, que despertaram em mim questionamentos a respeito da prática médica em saúde mental, principalmente acerca das distorções relacionadas à psiquiatria e às pessoas com transtornos mentais.

Diante deste cenário, decidi mudar o foco da minha, ainda iniciante, vida de pesquisador que vinha desenvolvendo em colaboração com colegas do grupo de pesquisa PROTOC (Projeto do Espectro Obsessivo Compulsivo) para me dedicar a estudar a história da psiquiatria.

Seguindo neste trajeto busquei apoio no Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Conheci e aproximei-me do Prof. André Mota, historiador por formação e docente do Departamento de Medicina Preventiva da mesma instituição, que sugeriu seu curso de pós-graduação que cursei ainda como ouvinte em 2009. Para minha surpresa, esta experiência foi de extremo valor para depurar minhas ideias e orientar-me em relação ao caminho a

ser trilhado mais tarde. Assim sendo, fiz contato com a Profa. Monica Zilberman que com toda sua paciência e generosidade me aceitou como aluno para realização deste estudo.

Por fim, devo deixar claro que não sou historiador, tampouco tenho formação para esta tarefa. Pretendo com essa dissertação trazer uma interpretação do ponto de vista de um médico psiquiatra, a partir da perspectiva histórica, sobre o surgimento em nosso meio desta especialidade médica.

1. INTRODUÇÃO

“A História da Ciência é, ela mesma, a própria ciência”

(von Feuchtersleben *apud* Berrios, 1998)

Os transtornos mentais são velhos conhecidos do homem e da sociedade, que sempre conheceu a “loucura” e, ao longo do tempo, lidou com ela de diferentes formas (Shorter, 1997).

No período helenístico da civilização grega, Hipócrates (460 a 337 a.C.), simbolicamente designado como o pai da Medicina, descreveu condições mentais como a “melancolia”, algo muito próximo do que hoje categorizamos como depressão maior. A escola hipocrática já descrevia e realçava que, embora os pacientes possam ser uns diferentes dos outros, todos apresentavam medo e falta de ânimo como sintomas cardinais (Cairus & Ribeiro, 2005; Busatto & Seixas, 2006).

Nos séculos seguintes, tiveram prosseguimento algumas tentativas de refinar as teorias sobre etiologia e diagnóstico das alterações mentais.

Durante a civilização romana, Galeno (129 a 199 d. C) propôs a existência de diferentes tipos de melancolia, assim como formas diferentes de psicoses. A teoria da bile negra foi extensamente desenvolvida e influenciou a medicina de maneira importante nos mil anos seguintes (Cordás *et al*, 2011).

Até o século XVIII, a identificação dos “loucos” era feita através de critérios sócio-culturais muito imprecisos e as intervenções tinham, por vezes, objetivos policiais excluindo da sociedade o indivíduo enfermo (Beaushesne, 1989). No ano de 1656, dá-se a fundação do Hospital Geral de Paris que em seu funcionamento ou em seus propósitos não se assemelhava a nenhuma idéia médica; era antes, uma instância da ordem monárquica que se organizava na França nesta mesma época (Foucault, 2008).

Antes do fim do século XVIII, apesar de alguns médicos se ocuparem com cuidados aos “insanos” e escreverem manuais a respeito, a Psiquiatria ainda não existia como uma disciplina, à qual um determinado grupo de médicos se dedicava e com a qual se identificava como um conjunto, uma unidade para atuação. Contudo, nesta época, exceto pelos cirurgiões, poucas especialidades existiam. O advento das especialidades médicas, como divisão para prática, foi um fenômeno do final do século XIX e início do século XX (Mota & Schraiber, 2009).

O conhecimento psicopatológico foi gerado, principalmente, a partir do século XIX, com a “escola clássica” de Paris, tendo como principais representantes Phillipe Pinel e Jean-Etienne Esquirol (primeira

revolução psiquiátrica), seguidos pela escola de língua alemã, com Emil Kraepelin, Eugen Bleuler e outros (segunda revolução psiquiátrica). Algumas condições históricas, sociopolíticas e culturais permitiram a criação de um conjunto de conhecimentos que serviu de pedra fundamental para a constituição da Psiquiatria moderna atual (Beaushesne, 1989; Shorter, 1997; Cordás *et al*, 2011).

Maudsley, psiquiatra e psicopatologista anglo-saxão do século XIX, considerava que havia uma relação íntima entre o contexto histórico e cultural e a expressão da alienação mental (Dalgalarrodo, 2004).

Indo na mesma linha, mas além, Georges Canguilhem, afirmou que “qualquer transformação nas concepções médicas está condicionada pelas transformações ocorridas nas idéias da época” (Canguilhem, 2002).

Ao longo do século XIX, a maior parte dos países construiu seus asilos de alienados. Para estes locais, foram encaminhadas diversas pessoas identificadas como doentes, alienadas e privadas de razão. Neste contexto, a principal forma de tratamento aos “alienados” se dava através da reclusão, medida que tinha forte apelo social, que visava a ordem e os bons costumes morais da época.

Em 1857, surgiu o “Tratado de degenerescências físicas, intelectuais e morais da espécie humana”, de Auguste Morel. A obra teve um enorme impacto, dentro e fora da França. Assim, o determinismo biológico fornecia a legitimação científica para o ordenamento social, invariavelmente justificando a oposição brancos/ricos x negros/pobres (Cordás *et al*, 2011).

Por outro lado, foi também neste período da história que ocorreu o reconhecimento do “doente” mental como objeto de estudo e intervenção da Psiquiatria como especialidade médica. Desta maneira, a Psiquiatria, aos poucos, aproximou-se dos interesses das universidades ganhando espaço e adeptos ao seu estudo, sendo que as teorias que então ingressaram nos currículos acadêmicos alcançaram, por este meio, um novo patamar no seu reconhecimento científico. Ao mesmo tempo, garantiram melhores condições de reprodução e difusão na sociedade.

O Cenário Paulista

No início do século XX, em São Paulo, deu-se a sedimentação da especialidade de Psiquiatria com a chegada de Franco da Rocha, e posteriormente dentro das faculdades de medicina, através da criação das cátedras. Na Faculdade de Medicina de São Paulo (atual Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP) a estrutura curricular proposta na época, janeiro de 1926, estabelecia como fundamental, entre outras, a disciplina de doenças mentais (Marinho, 2006).

Neste mesmo período, a Psiquiatria brasileira sofreu transformações de grande importância, ao se aproximar das Psiquiatrias alemã, francesa e norte-americana, culminando na criação das Ligas de Higiene Mental (Liga Brasileira de Higiene Mental e Liga Paulista de Higiene Mental). Estas entidades tinham, em princípio, como objetivo a prevenção das doenças mentais e o aperfeiçoamento da assistência aos indivíduos doentes (Liga Brasileira de Higiene Mental – Estatutos, 1925).

Nesta época, a questão do cuidado eugênico da raça já havia sido introduzida, no Brasil, pelos intelectuais e, em seguida, incorporada pelos médicos que tinham, nas Ligas de Higiene Mental, o instrumento para ação e medidas de seleção racial (Mota, 2003; Costa, 2007). Neste contexto, a eugenia foi um artefato conceitual que permitiu aos psiquiatras da época dilatar as fronteiras da Psiquiatria e abranger, desta maneira, também o terreno social, validando atitudes políticas e discriminatórias (Machado *et al*, 1978). Um exemplo seria a presença de artigos de lei, incorporados à constituição brasileira em 1934, que versavam sobre cotas de imigrantes que poderiam adentrar o país, discriminando quais estrangeiros eram bem-vindos para o processo de aperfeiçoamento da raça brasileira (Mota, 2003; Seixas *et al*, 2009).

Apesar da problemática acima descrita ter ocorrido em um tempo já distante, ainda hoje, a Psiquiatria sofre com visões estereotipadas e distorcidas por parte da sociedade em geral e, também, dentro da comunidade médica. Mais do que qualquer outra especialidade médica, os tratamentos e diagnósticos em Psiquiatria são afetados e influenciados pelas questões sócio-culturais vigentes (Marx, 1992; Fàbrega, 2001; Shorter, 2008). Estudar a história da Psiquiatria não é apenas entender o passado desta área do conhecimento, mas também compreender a sua autodefinição como ciência e suas perspectivas futuras (Hirshbein, 2004).

O interesse pela história da Psiquiatria vem crescendo nos últimos anos (Shorter, 2008). Apesar disto, ainda há grande escassez de informações a respeito da história desta especialidade, de forma a trazer uma

compreensão mais adequada da evolução do pensamento médico psiquiátrico em nosso país, e mais especificamente, no estado de São Paulo.

O conhecimento profundo dos conceitos, tradições e progressos do passado é essencial para o adequado entendimento do presente e prognóstico do futuro da Psiquiatria como especialidade, dentro do panorama médico científico. É indispensável, para nos situarmos nos dias atuais, conhecer a história dos conceitos e da prática médica da Psiquiatria, focando o contexto histórico social, os diversos movimentos políticos e influências externas à nossa cultura que interferiram, ao longo do tempo, para que a Psiquiatria se apresentasse como tal nos dias atuais.

O período histórico estudado neste trabalho, não se constitui em algo original, uma vez que já foi investigado por diversos autores, como Ana Maria Galdini Raymundo Oda, André Mota, Paulo Dalgalarondo, Luís Ferla e Jurandir Freire Costa, dentre outros. Contudo, a originalidade desta dissertação está no material consultado, o fundo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

2. OBJETIVOS:

1. Delinear a concepção médico-psiquiátrica da primeira metade do século XX (entre as décadas de 1920 a 1950) sobre os transtornos mentais e seus tratamentos no estado de São Paulo, bem como, sua inserção no contexto histórico, enfatizando possíveis influências sobre o pensamento médico-psiquiátrico atual.

2. Descrever as formas de atuação da saúde mental, no contexto da Saúde Pública, entre as décadas de 1920 a 1950, no estado de São Paulo.

3. Discriminar o campo de atuação:

- Dos hospitais psiquiátricos à época, em especial do Hospital do Juquery
- Da Instituição de Assistência Social ao Psicopata do Estado de São Paulo (IASP)
- Da Liga Paulista de Higiene Mental (LPHM)
- Do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq-FMUSP).

3. MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado levantamento e análise de documentos históricos, produzidos entre as décadas de 1920 a 1950, acerca da formação da disciplina e cátedra de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), da formação da Liga Paulista de Higiene Mental, subordinada à Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM), da formação e atuação da Instituição de Assistência Social ao Psicopata¹ do Estado de São Paulo, da vida institucional do Hospital do Juquery², e da concepção e início das atividades do Instituto de Psiquiatria (IPq) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Informações pertinentes contidas em livros, teses acadêmicas, publicações de associações médicas e/ou hospitalares, material de simpósios e congressos foram utilizados, bem como discursos institucionais. Nesta seleção, procuramos contrastar a história das doutrinas e das teorias psiquiátricas com o contexto sociopolítico, cultural e profissional do período (Huertas, 2001). Desta maneira, pretendeu-se reconstruir o contexto médico em que ocorreram as transformações de grande importância para a Psiquiatria paulista.

O estudo do momento histórico em questão foi orientador, mas não limitador, para busca de documentos que respaldassem a pesquisa e a validassem.

Como forma complementar de obtenção das informações pertinentes à compreensão do momento histórico referido, foram realizadas entrevistas com profissionais (médicos e professores) que tiveram contato próximo e diário com representantes importantes da Psiquiatria paulista da época e que exerceram cargos de chefia nas instituições, colhendo informações sobre as razões, as circunstâncias, o contexto histórico, as dificuldades e os objetivos quando da criação das instituições acima mencionadas.

Como dados secundários, foi feita uma análise sobre a produção e a escrita da história médica psiquiátrica deste período, através de análise historiográfica (Silva & Silva, 2006), com o objetivo de identificar, pela observação dos documentos e materiais já escritos, possíveis pressões ideológicas, políticas e institucionais, que levaram a possíveis equívocos e análises preconceituosas e distorcidas a respeito do assunto.

A metodologia de pesquisa utilizada no presente estudo foi do tipo qualitativa, integrando duas áreas diferentes do conhecimento, a Psiquiatria e a História, uma vez que aspectos culturais e sociais são considerados relevantes para a elucidação e a intervenção em fenômenos do campo da saúde (Schraiber,

¹ A expressão psicopata e psicopatia é usada aqui com a conotação usual no Brasil do período estudado.

² Optou-se por utilizar as duas formas de grafia da palavra Juquery(i). Documentos mais antigos grafam Juquery e documentos mais modernos grafam Juqueri

2008). Trata-se de método adequado ao estudo, por ser capaz de incorporar significados e intenções aos atos, às relações e às estruturas sociais (Minayo, 1992). Contudo, seguimos as precauções de Le Goff, de que todo documento é produzido consciente ou inconscientemente pelas sociedades do passado, tanto com objetivo de impor uma imagem deste passado, como para dizer uma verdade (Le Goff, 1998). Ressalta-se ainda, que a história é sempre uma interpretação de uma pequena parte deste pretérito, feita com instrumentos que o historiador escolheu, o que remete ao papel ativo que o historiador desempenha na construção de seu objeto. Como salientou Marc Bloch, o historiador trabalha, em geral, com documentos que são apenas vestígios do passado, e que só poderão responder ao que lhes perguntarem, pois toda investigação histórica supõe, desde dos seus primeiros passos que a busca tenha uma direção (Bloch, 2001)

O resultados serão apresentados na forma de capítulos, respeitando a ordem cronológica do surgimento dos estabelecimentos e entidades ligadas à saúde mental³ no Estado de São Paulo.

No primeiro capítulo: “O discurso da modernização e conservadorismo”, busquei delinear o caminho das teorias sobre o entendimento do Brasil e da população brasileira, no período histórico estudado, bem como suas relações com o pensamento médico da época e teorias que mais tarde influenciaram a saúde mental.

No segundo capítulo: “Hospital do Juquery”, abordei o surgimento da instituição que inaugurou a assistência médica aos doentes mentais no estado de São Paulo. Discuti as motivações para construção deste modelo de assistência, as teorias que influenciaram a saúde mental neste período, bem como os rumos que se delinearão após mudança na diretoria.

No terceiro capítulo: “Liga Paulista de Higiene Mental”, apresentei as motivações que levaram ao surgimento da liga. Apresentei também sua articulação no meio médico para afirmar a importância da psiquiatria como um saber médico. Discuti as ações autoritárias, calcadas na eugenia, que a liga protagonizou junto à uma sociedade carente de explicações e resoluções para seus problemas.

No quarto capítulo: “Instituição de Assistência Social a Psicopatas”, mostrei a continuidade do modelo médico em saúde mental descrito nos capítulos 2 e 3. Apresentei a influência destas ideias na sociedade através do Boletim de Higiene Mental e os principais protagonistas deste modelo.

³ No decorrer do texto foram utilizados os termos saúde mental, psiquiatria e alienismo respeitando o momento histórico que cada termo foi usado para designar a especialidade em questão. Neste mesmo sentido, foram aplicados os termos doença mental, alienação mental e psicopatia utilizado no período datado evitando assim anacronismos.

No quinto capítulo: “Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP”, abordei o início do ensino da psiquiatria em nosso estado, os protagonistas e suas relações com as instituições descritas anteriormente. Neste ponto do trabalho aprofundei a discussão, relacionando os acontecimentos históricos com o surgimento desta instituição e sua importância para reafirmação da psiquiatria como especialidade médica.

No sexto e último capítulo “Um idealizador na psiquiatria paulista – Antônio Carlos Pacheco e Silva”, apresentei o médico e professor que esteve a frente, neste determinado período, de praticamente todas as instituições importantes em saúde mental no Estado de São Paulo. Discuti pontos controversos em sua carreira, sua visão sobre a importância e papel da psiquiatria na sociedade. Por fim, abordei seu legado para esta especialidade do ponto de vista assistencial e acadêmico em São Paulo.

Ao final dos capítulos relatei as limitações do estudo e descrevi considerações finais a respeito da obra.

Por fim, e não menos importante, destaco que este trabalho não se propôs estudar o nascimento de uma psiquiatria paulista, enquanto fundante de um saber, mas sim, o nascimento de uma prática psiquiátrica específica, histórica e socialmente datada, e que utiliza determinados saberes já pré-existentes.

4. RESULTADOS

“Ó, se a medicina quisesse e pudesse fazer tudo o que lhe compete!”

(Flamínio Fávero *apud* Luis Ferla, 2009)

4.1 O discurso da modernização e do conservadorismo

No século XIX, nascia na França a filosofia positiva ou pensamento positivo proposto por Auguste Comte, mais tarde conhecida apenas por positivismo. A ideia central desta filosofia baseia-se no fato de que a sociedade só pode ser convenientemente reorganizada através de uma completa reforma intelectual do homem. Comte achava que seria necessário fornecer aos homens novos hábitos de pensar de acordo com o estado das ciências de seu tempo. O pensamento positivo, segundo ele, instaurava as ciências como investigação do real, do certo e indubitável, do precisamente determinado e do útil. Nos domínios do social e do político, o estágio positivo do espírito humano marcaria a passagem do poder espiritual para as mãos dos sábios e cientistas e do poder material para o controle dos industriais (Trindade, 2007).

O positivismo de Auguste Comte exerceu larga influência nos mais variados círculos. Enquanto doutrina sobre o conhecimento e sobre a natureza do pensamento científico, incorporou-se a outras correntes análogas, que na época, procuraram valorizar as ciências naturais e suas explicações práticas. O positivismo constituiu um dos traços característicos do pensamento que se desenvolveu na Europa, durante o século XIX, isto é, o cientificismo. No entanto, o positivismo comtiano encontrou solo mais fértil em países de menor tradição cultural e carentes de ideologia para seus anseios de desenvolvimento. Esse fenômeno ocorreu na América Latina, sobretudo no Brasil e no México (Trindade, 2007).

Segundo análise de Skidmore, a interpretação da sociedade brasileira passou, a partir do final do século XIX e início do século XX, a ser fortemente marcada pelo cientificismo. Teorias importantes para a construção do pensamento típico deste período foram introduzidas: além do positivismo de Auguste Comte, a teoria da evolução biológica de Charles Darwin e a teoria social de Herbert Spencer (Skidmore, 1989).

Desde os tempos coloniais, foram principalmente escritores estrangeiros, tais como Agassiz, Gobineau, Louis Couty, Saint-Hilaire, Spix e Martius, que colaboraram na tarefa de construir a imagem do Brasil, e alimentaram os pensadores nacionais e, por extensão, as ideias correntes no senso comum sobre a identidade nacional (Oda, 2003; Tamano *et al*, 2011).

As primeiras manifestações do positivismo no Brasil datam de 1850, quando Manuel Joaquim Pereira de Sá apresentou tese de doutoramento em ciências físicas e naturais, na Escola Militar do Rio de Janeiro. Contudo, os principais divulgadores da filosofia comtiana foram Raimundo Teixeira Mendes (1855-1927), Miguel Lemos (1854-1917) e Benjamin Constant (1836-1891). Eles entreviram na ciência fundada por Auguste Comte as bases de uma política racional e pressentiram, na sua coordenação filosófica, o congraçamento definitivo da ordem e do progresso. Cabe aqui ressaltar a importância da participação dos positivistas no movimento republicano e sua influência na constituição de 1891. O lema comtiano “ordem e progresso”, estampado na bandeira brasileira, é herança do positivismo, bem como a separação entre Igreja e Estado, o decreto de feriados e o casamento civil (Leonídio, 2007; Trindade, 2007).

Como ressaltou Otto Maria Carpeaux, a significação do positivismo na história do Brasil ultrapassa os limites da história de um sistema filosófico (Carpeaux *apud* Trindade, 2007). Assim, a “biologia positiva” de Comte realmente transformou as funções tidas “espirituais” em funções “cerebrais” (Trindade, 2007)

Contudo, para um adequado entendimento da influência do positivismo sobre a saúde mental é preciso recorrer à formação da escola degeneracionista francesa, criada por Morel (1809-1873) e Magnan (1835-1916), e como ela se relacionava com os grandes “fenômenos perturbadores” das últimas décadas do século XIX, tais como a urbanização explosiva, o estilo de vida da classe operária, a superpopulação, o alcoolismo, a prostituição, a criminalidade e as agitações políticas (Huertas, 1993).

Alguns dos mais influentes alienistas europeus do século XIX, tais como Esquirol, Moreau de Tours, Morel, Krafft-Ebing e Maudsley propuseram a existência de uma forte correlação entre o progresso da civilização e a alienação mental.

Como descreveu Huertas, a teoria de degenerescência de Morel atendia aos ânimos dos alienistas positivistas, pois ela propunha uma explicação etiológica para o adoecimento mental. Sendo assim, os sujeitos com potencial de adoecimento poderiam ser conhecidos e diagnosticados previamente. Com tal proposta, médicos e sociedade poderiam propor meios para evitar ou prevenir a alienação mental, o que mais tarde foi chamado de positivismo psiquiátrico/social (Huertas, 1992).

Ecos desta relação entre civilização e a alienação ainda puderam ser encontrados, décadas posteriores, no movimento de higiene mental proposto pela psiquiatria paulista:

[...] “Mas porque tamanho incremento dos casos de loucura”? Indiscutivelmente são consequências da civilização, do progresso, do urbanismo, do pauperismo.

Para se obviarem esses males, cumpre cuidar-se atentamente da higiene mental.[...] (Pacheco e Silva, 1940)

Segundo Pereira, apesar de divergir de determinados autores positivistas de sua época (como Teixeira Mendes), Franco da Rocha era um ardoroso defensor dos princípios de Augusto Comte, pois depositava na ciência moderna todas as esperanças em relação à solução para os problemas da humanidade. Entusiasta da modernização, leitor assíduo dos clássicos alienistas de sua época, percorreu caminho próprio que, sem aderir cegamente a nenhuma escola em especial, mostrou preferência nítida pela escola moreliana e seus desdobramentos: Magnan e a teoria da degeneração e a descrição do delírio sistematizado crônico e Moreau de Tours e a possibilidade de transformação da natureza das moléstias na passagem de uma geração para outra (Pereira, 2003).

Ainda neste debate sobre civilização e alienação mental, é preciso citar George Beard, o criador do termo neurastenia em 1879. Segundo Beard, os estados neurastênicos, de esgotamento físico e mental permanente e progressivo, derivariam do novo estilo de vida, acelerado e competitivo, trazido pelo progresso material da sociedade americana (Pereira, 2002; Beard, 2002). Semelhante proposição é vista em nota de rodapé, intitulada “Conselhos da Liga Brasileira de Higiene Mental”, dos Arquivos Brasileiros de Higiene Mental:

Para evitar a neurastenia, é preciso corrigir o estado emotivo, particularmente o que acompanha excesso de trabalho. Quem for obrigado a trabalhar demais, é necessário procurar ter o espírito tranquilo, evitar amofinar-se, para que possa produzir muito sem adoecer (Conselhos da Liga Brasileira de Higiene Mental, 1942).

O positivismo teve papel importante na institucionalização das ciências no Brasil no período de 1870 a 1930. Segundo Ferreira, o ideal positivista se propagou entre os intelectuais e cientistas ensejando uma compreensão a respeito do papel social da ciência que concebia o progresso material e a modernização social como resultado da aplicação dos conhecimentos e técnicas científicas na resolução dos problemas do país (Ferreira, 2008). Os positivistas valorizavam a proposição de uma função social para o conhecimento técnico-científico mediante estratégias como o conhecimento objetivo da realidade social com vistas a revelar seus problemas e potencialidades e encaminhar soluções práticas. Entendia-se na época que a

concentração da força política nas mãos do governante permitiria a existência de um regime capaz de promover o bem estar social, que seria garantido pela responsabilidade moral dos depositários do poder. A sociedade, a partir daí, seria racionalmente estruturada, de modo “científico”, permitindo então a instauração da ordem moral que resultaria necessariamente em progresso. Constituiria assim uma saída para o impasse no qual, décadas anteriores, cientistas estrangeiros como Agassiz, Saint-Hilaire, Spix e Martius haviam colocado o Brasil, considerado país de clima tropical e mestiçagem prejudicial, o chamado determinismo “climato-racial”. “[...] mas é que no Brasil esta mistura parece ter tido sobre o desenvolvimento físico uma influência muito mais desfavorável que nos Estados Unidos.” (Agassiz *apud* Oda, 2003).

Na área da saúde, tais ideias foram rapidamente absorvidas, sofrendo influência de países tidos como referência de civilização para os latino-americanos, nações consideradas modernas e industrializadas como Alemanha e França.

É desta forma que a medicina brasileira ampliou sua área de atuação, passando do cuidado médico individual ao coletivo, constituindo o movimento sanitarista do início do século XX, como podemos verificar neste discurso de Vital Brazil, diretor do Instituto Butantan:

“São Paulo, cioso de seus foros de civilizado, acompanhando com interesse todos os progressos realizados em todos os ramos de atividade, compreendendo bem o elevado alcance moral e econômico de zelar pela saúde de seus habitantes, foi o primeiro dos Estados da União Brasileira que procurou nortear a organização sanitária, nos seus domínios, de acordo com as modernas conquistas científicas” (Vital Brazil *apud* Mota, 2003).

Na década de 1920, foi criado o Instituto Franco-Brasileiro de Alta Cultura (1923) que tinha como integrantes pesquisadores de renome como Vital Brazil, Álvaro Osório de Almeida, Carlos Chagas e Miguel Osório de Almeida, que haviam estagiado em instituições francesas, através do movimento “Groupement des Universités et Grandes Écoles de France pour les Relations avec L’Amérique Latine”.

O “Groupement”, como simplesmente era chamado, foi criado em 1907, e ressurgiu na década de 1920, com objetivo de intercambiar professores franceses com brasileiros, argentinos e mexicanos, reforçando assim, os laços da medicina brasileira já tradicionalmente ligada ao ensino médico francês (Sá *et al.*, 2009).

Em relação à influência alemã, podemos citar o fato da Revista Médica de Hamburgo passar a circular, a partir de 1920, também em espanhol e português, com objetivo de divulgar pesquisas alemãs e avanços na indústria farmacêutica e nas técnicas terapêuticas. Outro exemplo ocorreu em 1921, quando foi fundada a Chimica Industrial Bayer, sendo Renato Kehl escolhido como gerente médico. Indivíduo influente no movimento eugenista nas décadas de 1920 e 1930, foi fundador da primeira sociedade brasileira de eugenia, sediada em São Paulo, com o apoio do diretor da Faculdade de Medicina de São Paulo, Arnaldo Vieira de Carvalho que em 1919 tornou-se presidente da Sociedade Eugênica de São Paulo (Marinho, 2003).

Por fim, cabe aqui destacar, a trajetória da eugenia na virada do século, enfatizando as diferenças entre uma vertente “negativa” e outra “positiva” do movimento. A primeira, mais comum na Europa e nos Estados Unidos, era fortemente influenciada pelo mendelianismo e postulava a implementação de medidas coercitivas, como a esterilização, no encaminhamento das políticas de melhoria racial. Já a segunda vertente, mais presente na França e na América Latina, baseava-se em uma vertente neolamarckiana, postulando que a constituição racial poderia ser implementada mediante a melhoria das condições do meio, sobretudo com atenção à saúde e à educação. Como poderemos observar ao longo deste estudo, na primeira metade do século XX a psiquiatria paulista representada, principalmente, na figura de Pacheco e Silva, combinou simultaneamente elementos comuns à vertente negativa e positiva.

Finalmente, é importante destacar, como frisou Oda em sua tese de doutoramento, que o termo eugenia, ainda que sempre carregue um caráter autoritário e intervencionista, nem sempre esteve associado aos pressupostos do racismo científico. Atualmente, é muito comum que se associe imediatamente eugenia à ideia de limpeza “étnica nazista”, mas este foi apenas um de seus usos e, certamente, um dos mais trágicos (Oda, 2003). Como movimento social e científico, a eugenia esteve presente em diferentes países (Schwarcz, 2008). Originado do grego, o termo eugenia, significa, em tradução livre, bem nascido, e foi usado pela primeira vez pelo fisiologista inglês Francis Galton em 1869, correspondendo as possíveis aplicações sociais do conhecimento da hereditariedade para obter-se uma desejada melhor reprodução. Galton defendia que a hereditariedade determinava os traços físicos e as capacidades mentais dos indivíduos (Stepan, 2005). As teorias de hereditariedade e a eugenia se desenvolveram no mesmo período, tendo a publicação de “A origem das espécies” de Charles Darwin contribuído sobremaneira para fundamentar as ideias de Galton (Diwan, 2007).

Contudo, a paternidade da preocupação eugênica com o povo brasileiro não pertence à psiquiatria. No início, foi introduzida por intelectuais, para em grande medida atenuar as desigualdades políticas e sociais no Brasil republicano, que enfrentava a abolição da escravidão, o êxodo rural, a industrialização e a imigração europeia. Em seguida, encontrou aceitação no meio médico, pois se apoiando na biologia e buscando redimensionar a problemática das raças e as desigualdades sociais, a eugenia pode ser considerada uma nova forma de intervenção da higiene mental.

Historiadores, sociólogos, antropólogos e literatos foram os primeiros a difundir na cultura brasileira as ideias de eugenia, originárias dos meios intelectuais europeus do final do século XIX e início do século XX, sendo que os principais representantes foram Silvio Romero, Oliveira Vianna, Euclides da Cunha e Rui Barbosa, entre outros (Marques, 1994; Reis, 2000). “[...] a corrente imigratória nos vem depurar as veias da mestiçagem primitiva [...]” (Barbosa apud Maio, 2010).

Euclides da Cunha terminou *Os Sertões: Campanha de Canudos*, queixando-se da falta de um grande pensador que esclareça não apenas o crime como fenômeno individual, mas que ilumine os crimes nacionais trazendo a ordem tão necessária para o progresso civilizatório de nossa sociedade. Assim, Euclides da Cunha fechou sua obra maior: “É que ainda não existe um Maudsley para as loucuras e os crimes das nacionalidades...” (Dalgarrondo, 2004)

4.2 Hospital do Juquery

O Hospital do Juquery foi a instituição que, na primeira metade do século XX, representou os ideários de assistência à saúde mental no Estado de São Paulo. Contudo, a História da institucionalização dos tratamentos de indivíduos acometidos de doenças mentais em São Paulo é anterior à inauguração deste hospital.

Em 1852, foi instalado na capital paulista o Hospício Provisório de Alienados, situado à rua São João. A partir de 1864, seus internos foram transferidos para uma chácara na Ladeira da Tabatinguera, recebendo a designação popular de “Hospício da Várzea do Carmo” (Cordás *et al*, 2011).

Contudo, foi somente na virada do século, quarenta anos após sua criação, que a intervenção médica especializada passaria a ser visível no hospício da capital. Esta transformação se deu com a chegada de Francisco Franco da Rocha à direção do hospício da capital.

No velho hospício de São Paulo, Franco da Rocha encontrou uma população encarcerada em péssimas condições de higiene e proteção, pessoas imundas, acorrentadas a pedaços de tronco, epidemias, alta mortalidade e fugas. Diante deste quadro sombrio, não tardou em transformar este lugar em local de orientação médica especializada com cuidados especiais. Simultaneamente, também realizou forte campanha junto ao presidente da província para que um novo hospício fosse construído, seguindo moldes mais modernos para época (Giordano Jr, 1989).

Esse novo modelo de hospício, recomendado pelo Congresso Internacional de Alienistas, realizado em Paris em 1889, incluía um asilo central com colônias anexas, em área rural de acesso fácil para abrigar um número considerável de doentes, em torno de mil internos (Franco da Rocha, 1899).

Segundo Lygia Pereira, cada uma das características dessa proposta de asilo-colônia foi determinada tanto por fatores internos à medicina mental da época – a noção de moléstia mental, suas causas e, conseqüentemente, a proposta terapêutica – quanto por fatores de ordem externa, não ligados ao universo da clínica psiquiátrica. Dentre estes últimos é possível identificar a necessidade de modernização científica da psiquiatria paulista para fazer jus ao seu estado atual de progresso; a urgência de livrar a cidade do convívio desagradável dos “loucos de rua”; além de a colônia prometer um funcionamento relativamente autossustentável (Pereira, 2003).

Inaugurado em 1898 como Asilo Colônia da Sucursal do Juquery do Hospício de Alienados de São Paulo, o hospital teve como primeiro diretor, seu próprio idealizador, o médico paulista Francisco Franco

da Rocha. Contou com projeto arquitetônico de Francisco de Paula Ramos de Azevedo, encomendado pelo então presidente da província, José Alves de Cerqueira César.

No início de suas atividades, o Hospital do Juquery buscou inspiração nas colônias agrícolas de reabilitação francesa, preconizando um tratamento baseado no que havia de mais moderno na época, em relação a técnicas terapêuticas: laborterapia, balneoterapia e a medicação sintomática, que consistia, sobretudo, na administração de sedativos e hipnóticos (brometos e paraldeídos) aos doentes agitados e insones.

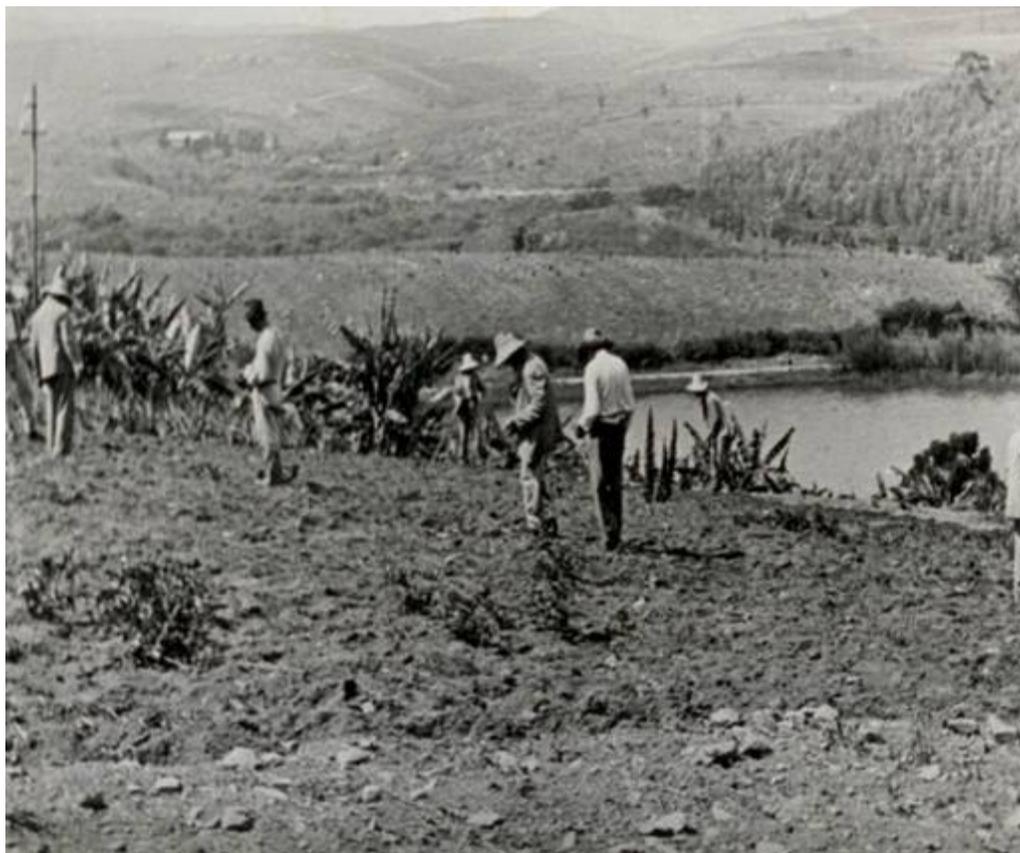


Figura 1. Laborterapia no Hospital do Juquery

(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP)

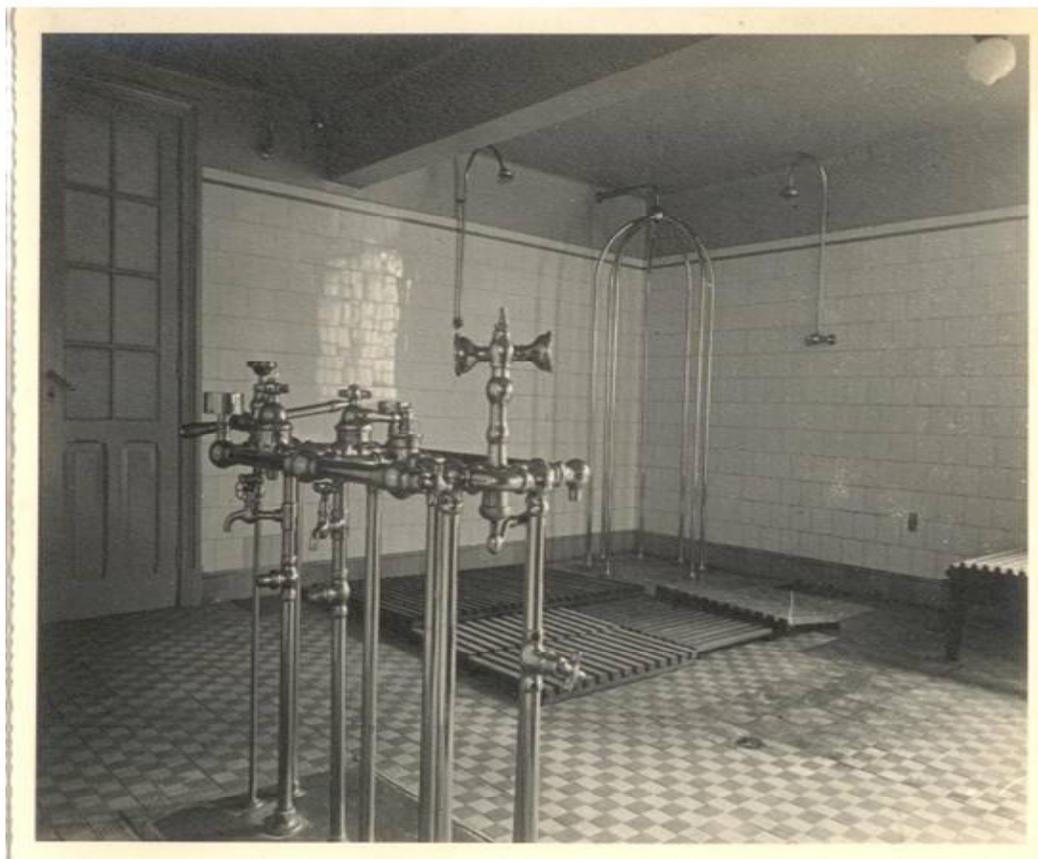


Figura 2. Balneoterapia no Hospital do Juquery

(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

Como veremos adiante, os conceitos de degeneração e predisposição, como causas importantes e frequentes das moléstias mentais, e a noção de que a civilização, com sua atividade urbana frenética e desenfreada, contribuiria para a eclosão da loucura, definiam a proposta terapêutica deste novo nosocômio: um asilo-colônia que promovesse o afastamento dos doentes de seu meio original, levando o doente ao isolamento e à convivência em um ambiente moralmente higiênico onde, além de observação clínica e prescrição de medicações adequadas, seriam praticados os bons hábitos e o trabalho.

Daí a necessidade de buscar um local apropriado: “[...] espaço bastante para a colônia agrícola, pequena despesa de terraplanagem, abundância de água, rio para esgotos [...]”(Pacheco e Silva, 1976).



Figura 3. Vista geral do Hospital do Juqueri em 1937
(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

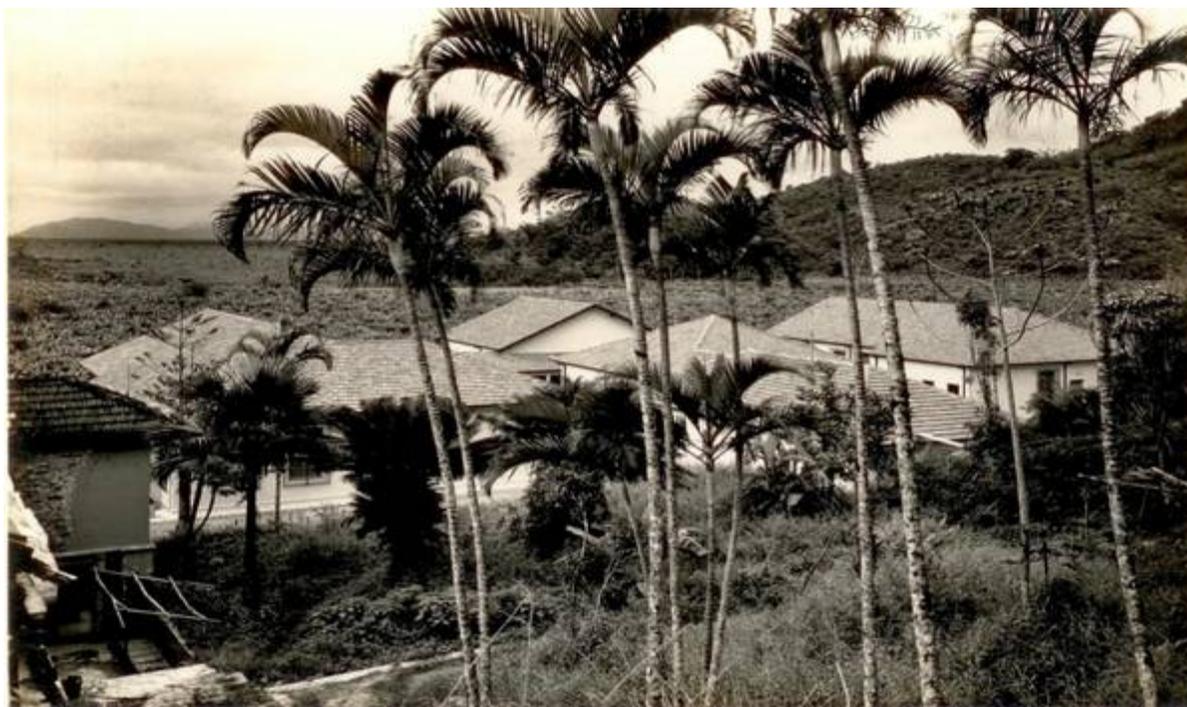


Figura 4. Vista dos pavilhões destinados às enfermarias da colônia agrícola
(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).



Figura 5. Hospital isolado: inspiração nos hospitais franceses da época
(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

Em março de 1923, após afastamento por motivos de saúde, Franco da Rocha indicou o jovem médico Antônio Carlos Pacheco e Silva como seu sucessor para diretoria do Hospital.

Ao tomar decisão da escolha de seu sucessor, Franco da Rocha baseou-se em pré-requisitos importantes, que levariam o futuro diretor do Hospital do Juquery a sacrifícios de ordem pessoal e familiar.

[...] O presidente lança sobre os meus ombros a responsabilidade de escolher meu substituto efetivo, para que não haja solução de continuidade na ordem administrativa desta repartição pública. Por meu lado, só posso assumir tão grande peso moral sob a condição de impor ao meu substituto o seguinte: morar no Hospício, abandonar tudo, clínica na cidade, serviço de casa de saúde, etc., para se dedicar de corpo e alma ao Hospício, como fiz durante 16 anos seguidos, sem teatros, sem reuniões, sem divertimentos. [...] (Franco da Rocha *apud* Pacheco e Silva, 1976).

Franco da Rocha em carta a Pacheco e Silva já traçava um breve resumo do temperamento e capacidade de seu sucessor:

[...] procurei um homem moço, correto, de moral irrepreensível e grande estudioso, cientista por temperamento e capaz de se sacrificar por amor à ciência. É você quem vai tomar aos ombros esta pesada tarefa, que aos outros,

menos conscientes parecerá coisa simples e lucrativa. Aceite esta carga em benefício do Estado, pelo qual nós todos devemos nos sacrificar [...] (Franco da Rocha *apud* Pacheco e Silva, 1976).



Figura 6. Franco da Rocha, ao centro, transmite a Pacheco e Silva, à sua esquerda, a direção do Hospital do Juquery

(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

Antes de tornar-se diretor do Hospital do Juquery, Pacheco e Silva especializou-se em neurologia e psiquiatria na Faculdade de Medicina de Paris, frequentando a Clínica Charcot no Hospital Salpêtrière como assistente do Prof. Pierre Marie. Ainda como médico assistente do Hospital do Juquery, desenvolveu pesquisas que dariam futuramente um rumo mais científico a esta instituição:

Da pathogenia do somno, particularmente na encefalite lethargica (estudo desenvolvido no Laboratório da Clínica Charcot, Salpêtrière, serviço do Prof. Pierre Marie) pelo Dr. A.C. Pacheco e Silva (medico anatomo-pathologista do Hospital de Juquery) (Pacheco e Silva, 1922).

Assim que assume a direção do Juquery, Pacheco e Silva trata de modificar o nome da instituição, passando de Hospício para Hospital do Juquery, numa clara tentativa de imprimir moldes mais científicos, e assim, aproximá-lo do conceito médico tecnológico que a medicina vivia na época.

Neste período, ocorreu a inauguração de novas instalações do laboratório de neuropatologia, sendo convidado para diretor Dr. Konstantin Tretiakoff, jovem pesquisador russo que trabalhou com Pacheco e Silva em Paris. Assim, iniciou-se uma etapa de grande investigações anatomo-patológicas como podemos notar, citando alguns dos inúmeros trabalhos publicados no periódico científico da instituição, “Memórias do Hospital de Juquery”, com autoria de Pacheco e Silva e Tretiakoff.

Tretiakoff C, Pacheco e Silva AC. Une forme particulière du syndrome pédonculaire alterne. Mem Hosp Juquery (São Paulo, Brazil) 1924;1:277-282.

[Uma forma particular de síndrome peduncular alternante]

Tretiakoff C, Pacheco e Silva AC. Cavités anfractueuses dans un cas de syndrome cérébelleux, survenu chez une démente précoce. Mem Hosp Juquery (São Paulo, Brazil) 1924;1:315-321.

[Cavidades tortuosas em um caso de síndrome cerebelar, ocorrido em uma demência precoce]

Tretiakoff C, Pacheco e Silva AC. Troubles mentaux dans deux cas de myopathie primitive. Mem Hosp Juquery (São Paulo, Brazil) 1924;1:325-330.

[transtornos mentais em dois casos de miopatia primitiva]



Figura 7. Pacheco e Silva e Tretiakoff, sétimo e oitavo, respectivamente, da direita para esquerda. Em curso ministrado no laboratório de anatomia patológica do Hospital do Juquery, década de 1920
(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).



Figura 8. Laboratório de anatomia patológica do Hospital do Juquery, década de 1920
(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

Seguindo nesta direção, o Hospital de Juquery foi se consolidando como local de referência para assistência ao doente mental na primeira metade do século XX, além de referência para as pesquisas científicas e terapêuticas inovadoras.

O Hospital do Juquery foi o pioneiro na introdução no país dos recursos terapêuticos chamados de tratamentos biológicos dos transtornos mentais, a malarioterapia, a insulino-terapia, a cardiozoterapia e a eletroconvulsoterapia.

Como diretor do Juquery, Pacheco e Silva inaugurou um novo pavilhão para mulheres. Aparelhou o laboratório de biologia e anatomia patológica, trazendo colaboradores e instalou a seção de radiologia. Em 1923, iniciou a publicação do periódico científico “Memórias do Hospital Juquery” que posteriormente, em 1936, torna-se o “Arquivos da Assistência Geral a Psicopatas do Estado de São Paulo (Dalgalarro, 1999). Em 1933, inaugurou o manicômio judiciário deixando o cargo em 1938, por imposição constitucional, ao optar pela cátedra da Faculdade de Medicina.

4.3 Liga Paulista de Higiene Mental (LPHM)

Em São Paulo, no ano de 1926, foi fundada a Liga Paulista de Higiene Mental, com sede no Juquery, tendo a frente os eminentes médicos Antônio Carlos Pacheco e Silva, Geraldo de Paula Souza, Enjolras Vampré Marcondes Vieira, Cantídio de Moura Campos, Fausto Guerner, Ferraz Alvim, Durval Marcondes e Borges Vieira. A Liga Paulista funcionava atrelada e subordinada, como uma sucursal, à Liga Brasileira de Higiene Mental, fundada no Rio de Janeiro, em 1923, pelo psiquiatra Gustavo Riedel. Posteriormente, a sede da Liga Paulista foi transferida para a Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, devido ao desligamento de seu diretor Pacheco e Silva do Hospital do Juquery em detrimento da cátedra de psiquiatria da faculdade de medicina.

Em seu estatuto de fundação, que segue abaixo, a Liga se posicionou com objetivos voltados para a prevenção das doenças mentais, assistência e proteção aos egressos dos hospitais:

- “[...] a- Prevenção das doenças nervosas e mentais pela observância dos princípios de higiene geral e especial do sistema nervoso;
- b- Proteção e amparo do meio social aos egressos dos manicômios e aos deficientes mentais;
- c- Melhoria progressiva nos meios de assistir e tratar os doentes mentais em asilos públicos, particulares ou fora deles;
- d- Atuar junto aos poderes públicos estaduais e municipais, sugerindo medidas e obtendo realizações;
- e- Propagar junto à população do Estado as modernas ideias sobre profilaxia mental;
- f- Estudar todos os problemas relativos à higiene do sistema nervoso;
- g- Publicar periodicamente os seus trabalhos em revista por ela mantida e que se distribuirá entre seus associados;
- h- Promover a realização do Congresso de Eugenia, onde serão discutidas e votadas as questões de higiene mental;
- i- Manter relações com associações congêneres nacionais e estrangeiras, cujos objetivos coincidam com o seu. [...]”

Cuidava também da divulgação das principais questões relacionadas à higiene mental, como consta no item “g” da ata de fundação (acima), passando assim a publicar os “Arquivos Paulistas de Higiene

Mental” (1928-1930), órgão oficial de divulgação dos trabalhos desenvolvidos pelos principais agentes da saúde mental e geral do nosso meio.

Pelos temas abordados, verificados nos trabalhos publicados nos Arquivos, podemos perceber que ao mesmo tempo propunha-se a dar um tratamento mais humanitário ao doente mental:

“[...] I- Necessidade da criação de serviços abertos para a internação voluntária de psicopatas, de ambulatórios, dispensários e de uma clínica psiquiátrica em São Paulo – Dr. A.C. Pacheco e Silva [...]” (Arquivo Pacheco e Silva, Museu Histórico)

Mas também congregava questões baseadas na higiene mental calcadas na eugenia, visando operar ações sociais maiores em prol de uma sociedade moderna e produtiva, como demonstra o item “h” do estatuto de fundação (acima).

A orientação eugênica da Liga Paulista pode ser notada nos diversos trabalhos publicados pelos Arquivos Paulistas de Higiene Mental: “[...] IV- Imigração e Higiene Mental – Dr. E. Marcondes Vieira

V- Seleção Imigratória – Dr. A.C. Couto de Barros [...]” (Arquivo Pacheco e Silva, Museu Histórico)

Mais explicitamente ainda, a eugenia permeava as palavras deste editorial:

“[...] Os que se interessam pelos destinos do Brasil, os que não assistem indiferentes a formação cultural desta grande nação, participando do movimento de renovação espiritual que nela se opera, têm sua atenção voltada, neste momento, para os problemas médico-sociais e pedagógicos, cuja evolução não tem sido paralela ao desenvolvimento material.

Apurar as qualidades intelectuais e morais das forças dirigentes, preparar as gerações que surgem, criando-lhes ambientes mais propícios à sua formação física e mental, é dever indeclinável das classes cultas.

Para se alcançar tão elevado objetivo, há um único caminho a seguir: cuidar do cérebro, órgão coordenador da vida individual e coletiva.

Precisamos elevar o nível mental do nosso povo, preservando-o das causas físicas e psíquicas, que perturbam o equilíbrio orgânico e social. Em uma palavra, urge que se divulguem os princípios básicos da higiene mental [...]” (editorial do primeiro número do Boletim de Higiene Mental, ano I, 1945) (Arquivo Pacheco e Silva, Museu Histórico)

No contexto médico nacional, São Paulo era considerado um centro inovador. Sua produção médico-científica apresentava um caráter peculiar, dadas as condições de crescimento socioeconômico e o papel que a saúde pública desempenhava no seu processo de urbanização (Silva, 2007). Esta dinâmica de transformações da sociedade catalisou também o pensamento médico-científico e suas ações assistenciais, buscando chamar atenção da sua importância no novo cenário, passando assim a refletir e exprimir visões próprias, propondo rumos, prevendo e definindo destinos. Os médicos neste período foram convocados a reorganizar a população nas grandes cidades, aumentando assim sua participação e importância na esfera política. A influência da medicina sobre a população caminhava em consonância com o intenso desenvolvimento das cidades. A tarefa de gerenciar e normatizar cabia também, de maneira distinta, aos advogados e aos engenheiros. Segundo Jacó-Vilela (2001), esses profissionais buscavam fórmulas para transformar as cidades em um local “limpo e higiênico”, com novas condições de urbanidade, que ensejassem uma vida mais “saudável e útil”.

Como apontou Lia Novaes Serra em sua dissertação de mestrado, coube aos médicos transformar o brasileiro indolente, preguiçoso e improdutivo, que antes estivera negligenciado pelas elites políticas, em outros cidadãos fortes e bem formados e longe dos “venenos sociais” (Serra, 2011). Como descreveu Monteiro Lobato em seu romance, “O problema vital”:

“[...]A nossa gente rural possui ótimas qualidades de resistência e adaptação. É por índole meiga e dócil. O pobre caipira é positivamente um homem como o italiano, o português, o espanhol. Mas é um homem em estado latente. Possui dentro de si grande riqueza de forças. Mas força em estado de possibilidade. E é assim porque está amarrado pela ignorância e falta de assistência às terríveis endemias que lhe depauperam o sangue, catequizam o corpo e atrofiam o espírito. O caipira não ‘é’ assim, ‘está’ assim. Curado, recuperará o lugar a que faz jus no concerto etnológico”(Lobato, 1957).

Impondo-se como um novo modelo de organização social, os pressupostos da Higiene Mental se afirmaram como técnica de intermediação entre os indivíduos e a família e entre as cidades e o Estado. A preocupação dos médicos higienistas era obter o controle das novas questões que emergiam nas grandes cidades, como a loucura e os distúrbios mentais. De acordo com a Higiene Mental, o progresso civilizatório afetaria em grande escala a eclosão de doenças psíquicas que poderiam obstar o desenvolvimento econômico e social do país (Carvalho, 1999; Reis, 2000). Desta forma a psiquiatria se institucionalizava e

ganhava apoio público, referendando suas ações junto à sociedade. Tal justificativa pode ser vista na opinião de um dos fundadores da Liga Paulista de Higiene Mental:

[...] a psiquiatria foi, assim, pouco a pouco, ampliando o seu raio de ação. Continuou a se ocupar dos psicopatas hospitalizados, mas, alargou os seus horizontes para exercer uma ação profilática, de incalculável alcance social, desvendando os distúrbios neuro-psíquicos incipientes, observados nos indivíduos integrados no meio social, mas, fadados a uma psicose, num futuro próximo ou remoto. Daí nasceu a higiene mental, que ganhou logo terreno, para constituir uma das mais lúdimas conquistas da medicina moderna. [...] (Pacheco e Silva, 1976).

Data deste período a inclusão, na Carta Constituinte de 1934, apresentada pela bancada paulista, emenda nº 7811, a expressão de higiene mental: [...] artigo 138 – Incumbe a União, aos Estados e aos Municípios, nos termos das leis respectivas. Letra g – cuidar da higiene mental e incentivar a luta contra os venenos sociais.

A criação de teorias e projetos de planejamento para as cidades pretendia criar uma relação ótima entre o meio natural e o social e entre os próprios homens, buscando um estado de equilíbrio que conciliasse os componentes físicos e morais, produzindo bem-estar físico, moral e social. Para tanto, a psiquiatria teve grande importância no gerenciamento e na formulação de ações e programas para reformar física e moralmente os indivíduos. Conforme salientou Eleonora Haddad Antunes, o discurso da higiene mental foi utilizado como justificativa para a afirmação técnica da psiquiatria. Ou seja, em nome da higiene são realizadas aproximações com a medicina e a cientificidade. Por outro lado, essa aproximação também tinha a função de marcar um lugar social, realizando a normatização do meio social, fato tão desejado no período em questão (Antunes, 1998).

É neste momento que os psiquiatras, que já trabalhavam com medidas preventivas junto aos pacientes, reorientaram suas ações para alcançar os indivíduos tidos como “normais”:

“Nunca, como nos dias que correm, a vida humana foi tão agitada, tão cheia de percalços e de atribulações, determinando um estado de inquietação permanente de todos os espíritos, uma constante ansiedade que gera quadros nervosos os mais diversos, fruto de um exagerado desgaste das energias vitais. Daí a razão por que todos têm o dever de procurar preservar o sistema nervoso,

adotando hábitos higiênicos, evitando as emoções deprimentes, o abuso de tóxico, tais como o álcool e o fumo [...]” (Pacheco e Silva, 1947)

Inserindo-se em campos até então intocados, os psiquiatras passaram a se ocupar de controlar os chamados vícios sociais – realizando a semana de combate ao alcoolismo-, regulamentando e controlando a imigração – enviando à assembleia nacional projeto de lei que versava sobre controle da imigração, renegando possíveis “indesejáveis” -, aconselhar ou desaconselhar casamentos – propondo exames pré-nupciais -, estabelecer novos métodos educacionais.

Por fim, nota-se que o direcionamento das ações da Liga Paulista de Higiene Mental se aproximavam, cada vez mais, dos pressupostos da eugenia. Segundo Antunes, a eugenia era tomada pelos psiquiatras da Liga como um programa de ações que potencialmente implementaria normas sociais entre a população. Dessa forma, o discurso higienista era readaptado para a inclusão das propostas eugênicas que legitimavam as práticas psiquiátricas na sociedade e reafirmando a importância da psiquiatria como especialidade médica, garantindo aos especialistas a cientificidade e a autonomia de suas práticas (Antunes, 2002).

4.4 Instituição de Assistência Social a Psicopatas (IASP)

A Instituição de Assistência Social a Psicopatas do Estado de São Paulo foi fundada em 12 de julho de 1938, em cumprimento ao decreto nº 9.271, de 28 de junho do mesmo ano (Diário Oficial nº 143, primeiro de julho de 1938). Este órgão era ligado ao Serviço de Assistência a Psicopatas, instituição que a partir de 1927 deixou de circunscrever apenas o Distrito Federal e passou a abarcar todo o país. Tal órgão organizava as ações de assistência aos indivíduos acometidos por transtornos mentais (Facchinetti, Cupello & Evangelista, 2010).

Entidade de fins filantrópicos, a IASP tinha como objetivo:

[...]cooperar com os Poderes Públicos na assistência médica-jurídica e social, gratuita aos internados indigentes nos hospitais psiquiátricos públicos, aos matriculados no Ambulatório de Higiene Mental, bem como aos seus egressos na medida de suas possibilidades (Art. 2º - decreto nº 9.271, 28 de junho de 1938). (Diário Oficial nº 143, primeiro de julho de 1938).(Facchinetti, Cupello & Evangelista, 2010).

Outra função que a Instituição se outorgava era a de promover atividades e campanhas educativas, como a primeira “Semana de Higiene Mental” em colaboração com a Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

A IASP também editava mensalmente o Boletim de Higiene Mental, já em sua segunda fase editorial, a partir de setembro de 1944, pois em sua primeira fase editorial (1928-1930), o Boletim era publicado sob os auspícios da Liga Paulista de Higiene Mental.

O Boletim de Higiene Mental bem como os Arquivos Paulistas de Higiene Mental tiveram suas publicações interrompidas após a revolução de 1930, devido às mudanças operadas na administração pública na época, levando a maior intervenção do governo federal no Estado de São Paulo.

O Boletim consistia em informativo de publicação mensal, sem cunho científico, que se destinava a tornar acessíveis ao público as principais medidas na assistência aos doentes mentais, bem como alertar a população médica e leiga em geral sobre a importância e os benefícios da higiene mental para o ser humano.

O Boletim de Higiene Mental será publicado mensalmente. Sua distribuição será gratuita a todos que o solicitarem. O Boletim de Higiene Mental

estabelecerá troca com todas as publicações nacionais e estrangeiras, e divulgará todos os trabalhos relacionados com Higiene Mental e Serviço Social ao Psicopata (Boletim de Higiene Mental, 1947).

A distribuição do Boletim alcançava diversos setores de orientação sobre saúde e educação: “[...] passamos a remeter o Boletim para mais de 2.228 unidades escolares, 421 repartições públicas, 197 instituições sociais, 356 revistas, 186 paróquias, etc.[...]” (Boletim de Higiene Mental, 1947).

Mas, também abrangia setores de controle e fiscalização da sociedade:

[...] Em janeiro de 1956, passamos novamente de 2.852 a 8.000 destinatários, uma vez que foram incluídos na remessa todos os Postos e Centros de Saúde e Delegacias de Polícia do Estado, Hospitais, Ambulatórios, Laboratórios, firmas médico-cirúrgicas, além dos 2.043 funcionários do Departamento de Assistência a Psicopatas. (Boletim de Higiene Mental, 1958)

Neste periódico, os principais agentes da psiquiatria paulista à época compunham a comissão de redação, tais como Antônio Carlos Pacheco e Silva, catedrático de Clínica Psiquiátrica na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e da Escola Paulista de Medicina, além de Pedro Augusto Silva, Olyntho de Mattos, Paulo de Camargo, Fernando de Oliveira Bastos e João Carvalhal Ribas, assistentes da clínica psiquiátrica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Os dois primeiros, Pacheco e Silva e Pedro Augusto eram os responsáveis pela orientação científica do Boletim (Boletim de Higiene Mental, 1947).

A penetração e aceitação das informações da Instituição de Assistência Social ao Psicopata, vinculadas através do Boletim de Higiene Mental, alcançavam os mais diversos setores de nossa sociedade: “Ex.mo Sr. Redator – Respeitosas saudações – Com meus efusivos agradecimentos pelo bem imenso que vem realizando através de o “Boletim de Higiene Mental” – Irmã J. C.” (Boletim de Higiene Mental, 1947).

[...]tenho procurado transmitir aos colegas e alunos os preciosos ensinamentos dêsse ótimo jornalzinho tão necessário ao meu ver, na resolução do maior problema atual, êsse da formação espiritual da criança – Profa. A. M. – do Grupo Escolar “Prof. Rozendo Duarte Lôbo” de Pereiras. (Boletim de Higiene Mental, 1947).

Os assuntos tratados no boletim e vinculados à IASP cursavam sobre os mais diversos temas, desde artigos sobre alimentação e educação infantil, como principalmente, sobre higiene mental e orientações acerca de como se portar diante da vida diária para preservar-se do adoecimento mental.

Nunca, como nos dias que correm, a vida humana foi tão agitada, tão cheia de percalços e de atribulações [...]

[...] Daí a razão por que todos têm o dever de procurar preservar o sistema nervoso, adotando hábitos higiênicos [...] (A higiene mental nos tempos modernos – Prof. A.C. Pacheco e Silva, Boletim de Higiene Mental , 1947)

Por outro lado, o Boletim também vinculava à IASP temas sobre eugenia. É do ano de 1949, publicado neste periódico, o artigo intitulado: “Hereditariedade e doença mental”.

A noção da transmissibilidade hereditária das moléstias mentais é muito difundida entre o povo[...]

[...] No entanto, somente estudos realizados nos últimos decênios, principalmente por psiquiatras germânicos, permitiram precisar e sistematizar esses fatos, fornecendo à eugenia elementos de grande valor na profilaxia dos males do psiquismo [...] (Boletim de Higiene Mental, 1949)

É importante salientar que, além de cientistas, os médicos eram membros ativos da elite paulista, também tidos como intelectuais que pretendiam com seus diagnósticos dar corpo a propostas, muitas vezes autoritárias, sobre o presente e futuro do país, promovendo ações que intencionavam desvendar e solucionar os males do Estado.

4.5 Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Antes de discorrer sobre o início das atividades do IPq, se faz necessário um breve resumo sobre a Psiquiatria Paulista dentro dos domínios da academia, e o contexto histórico para seu surgimento.

Em 1918, teve início o curso de psiquiatria, ministrado à primeira turma da nova escola criada, a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Neste período, a cadeira de neuropsiquiatria era regida pelo Dr. Francisco Franco da Rocha, renomado psiquiatra paulista. Em virtude da inexistência de instalações apropriadas, as aulas eram dadas no Hospital de Juquery. Em outubro de 1923, o Prof. Franco da Rocha solicitou exoneração da cadeira que ocupava, tendo sido assumida mediante contrato, pelo Dr. Enjolras Vampré. Em 1935, com a reforma do ensino médico, a cadeira de Neuropsiquiatria foi desdobrada em Clínica Neurológica e Clínica Psiquiátrica. A cadeira de Clínica Psiquiátrica foi ocupada, interinamente, pelo Prof. Antonio Carlos Pacheco e Silva, professor da mesma cadeira, na recém criada Escola Paulista de Medicina, atual Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Em 1936, após concurso público, o Prof. A. C. Pacheco e Silva assumiu em definitivo a direção desta clínica. As aulas eram então ministradas no Hospital de Juquery e nos ambulatórios da Diretoria Geral da Assistência aos Psicopatas. Somente em 1952, as atividades da psiquiatria foram transferidas para edifício próprio junto ao Hospital das Clínicas, no então recém inaugurado Instituto de Psiquiatria.

O período que antecedeu a elaboração dos planos da construção do IPq também foi marcado por grandes transformações no cenário político nacional, com mudanças na centralização do poder, enfraquecimento da influência paulista no âmbito federal, e mudanças no campo da educação com a reforma do ensino superior.

Em outubro de 1930, a supressão da ordem constitucional e o subsequente estabelecimento do Governo Provisório resultaram no progressivo afastamento das lideranças paulistas do núcleo central do poder federal. O crescente isolamento político de São Paulo levaria, dois anos mais tarde, a uma cisão efetiva com a deflagração de uma guerra civil, mais tarde denominada heroicamente como “Revolução Constitucionalista”, que mobilizou as forças paulistas em oposição ao Exército nacional. A batalha sangrenta, inclusive representando a maior guerra civil da história brasileira, levou de roldão todo o Estado paulista, matando centenas de civis e levando à destruição de diversas regiões, colocando São Paulo em suspenso. Era clara a ação getulista de retirar do “estado inimigo” o poder que lhe era conferido.

Em 1932 também se tornou clara a oposição ferrenha dos médicos paulistas à política varguista, tendo como resposta governamental a esse movimento várias frentes: desarticulação do projeto médico-sanitário vigente, tomada do prédio da Faculdade por forças legalistas federais, tentativa de transformar o Instituto de Higiene em um quartel militar e finalmente demissões, inclusive da diretoria da Faculdade (Cabral & Mota, 2010).

Cabe registrar aqui o surgimento da Escola Paulista de Medicina, em 1933, que teve sua organização motivada por questões ligadas ao excedente de alunos no concurso de admissão para o curso da Faculdade de Medicina. Imposição da Fundação Rockefeller, o *numerus clausus* produzia uma rigidez na definição do número de vagas por parte da Congregação da Faculdade de Medicina. Este episódio dos excedentes, conhecido na imprensa da época como o “Caso da Faculdade de Medicina”, associado ao claro crescimento das especialidades médicas e a necessidade de uma descentralização de poder e conhecimentos, culminou na criação do novo pólo de ensino médico em São Paulo e significou a subida ao poder de outros profissionais que se revelaram de imensa importância para o projeto getulista que foi se desenhando a partir de então. Isso porque delineavam-se projetos alternativos para o país no sentido de se constituir uma nova forma política de controle social, gerado com o golpe de 1930 e ratificado mais tarde com o Estado Novo. Era um momento em que mesclavam-se mudanças corporativas e tecnológicas aos eventos históricos e políticos de imensa relevância: “generalizou-se a visão de que havia começado uma nova era no Brasil. Não se tratava de alternância de diferentes grupos representativos no comando do Estado; aos olhos da época, chegara ao poder uma proposta política diferente, e, em princípio, capaz de aglutinar segmentos de todas as classes sociais. Entendia-se que havia uma efetiva proposta para a construção de um Brasil Novo, significando a possibilidade de implementação de um projeto universalizante, portador de um arcabouço impregnado do sentimento de regeneração nacional” (Silva, 1998).

A derrota no campo político, assim como a derrocada econômica provocada pelas perdas com a produção excessiva do café e a quebra da bolsa de Nova York, começariam a ser superadas pela crescente industrialização da cidade e do estado. O poder econômico ofereceria ao estado a capacidade de sustentar um projeto político-intelectual que começava a ser forjado e, mais tardiamente, realizado com a criação da Universidade de São Paulo que englobaria a já existente Faculdade de Medicina.

No âmbito da Educação, mudanças importantes ocorreriam neste momento. Data deste período a reforma do ensino superior, através da criação de legislação específica, a chamada “Reforma Francisco Campos”. Em 1931, Francisco Campos, primeiro ministro da Educação, instituiu o *Estatuto das Universidades Brasileiras* pelo decreto nº 19.851 (11/04/1931), considerado um marco estrutural do ensino superior no Brasil.

Para se adequar à nova legislação federal, a Faculdade de Medicina precisou reformular seu regulamento com um decreto estadual nº 5351 de 16 de janeiro de 1932. Esta reforma redefiniu, também, a estrutura interna da Faculdade, dando novas regras e rumos para vida acadêmica (Marinho, 2006).

Em 25 de janeiro de 1934, através do decreto nº 6283, foi criada a Universidade de São Paulo que incorporou diversas escolas superiores e institutos de pesquisa já existentes e mantidos pelo estado, além da Faculdade de Medicina. A incorporação mudou a natureza jurídica da escola e ampliou de forma definitiva o campo de ação da Faculdade de Medicina no cenário da saúde no Estado de São Paulo.

4.5.1. O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Quando o médico Pedro Dias da Silva assumiu a diretoria da Faculdade de Medicina de São Paulo entre 1924-1930, foram estabelecidos os primeiros contatos no sentido de viabilizar a construção do prédio da Faculdade e de um Hospital de Clínicas. Para isso houve a intermediação de Robert Archibald Lambert, professor contratado de Anatomia Patológica e representante da Fundação Rockefeller. Para que as negociações pudessem frutificar, a Rockefeller propôs a criação na Faculdade do regime integral e a limitação de número de alunos. Já o Governo do Estado assumiria o compromisso de construir um hospital para o ensino clínico, o que foi ratificado mediante as leis nº. 2016 de 26 de dezembro de 1924; 2128, de 31 de dezembro de 1925, que aprovou o decreto nº. 3874, de 11 de julho de 1925 (Annaes da Faculdade de Medicina de São Paulo, 1928. p.208).

Uma comissão foi formada no sentido de estudar as melhores saídas para a viabilidade do projeto do hospital. Para isso, os professores da Faculdade de Medicina Benedicto Montenegro, Rezende Puech e Ernesto de Souza Campos percorreram os Estados Unidos, Canadá e Europa, visitando cerca de duzentos institutos médicos, laboratórios de investigação científica e unidades hospitalares, observando serviços prestados como o biotério, casas de força, lavanderias, ventilação, refrigeração, etc.

Nos diversos estudos realizados, o objetivo maior seria o de “restituir rapidamente o doente à vida social, verificando-se que os casos crônicos prolongariam demais a estadia do doente”. Para isso, a comissão acima descrita, propunha que o chamado Hospital Central ou Geral fosse reservado para os casos agudos, e que os casos crônicos, e ainda os agudos de convalescença prolongada, deveriam ser removidos para hospitais especiais (Pacheco e Silva, 1976).

A chegada de Getúlio Vargas ao poder trouxe uma nova conjuntura a esse movimento, levada a cabo a partir de 1934, com a nomeação de Gustavo Capanema e a transição reformista de 13 de janeiro de 1937. A centralização e a retirada de autonomia das instituições médicas e científicas em São Paulo, agora reunidas em torno de algumas instituições do governo federal, se radicalizaram com a criação do Ministério de Educação e Saúde Pública, que deveria articular políticas com a intenção de construir um aparato governamental capaz de atuar no território brasileiro, coordenando ações em níveis federal, estadual e municipal (Hochman e Fonseca, 2000).

Segundo Braga e Paula, tal centralização das políticas de saúde efetivava-se pela crescente participação de “Assistentes Técnicos do Governo Federal”, verdadeiros interventores do Departamento Nacional de Saúde junto aos serviços estaduais de saúde. Tal processo centralizador junto às reformas implementadas nos serviços de saúde e a criação de várias agências e novas unidades de serviços fundamentou a partir dos anos de 1930, a constituição de uma política nacional de saúde, mesmo que de maneira limitada, aguardando a próxima etapa do desenvolvimento nacional brasileiro nos anos de 1950 (Braga & Paula, 2006).

Assim, se o prédio da Faculdade de Medicina era inaugurado em 1931, sob as expensas da Fundação Rockefeller, o Hospital das Clínicas era uma incógnita devido ao silêncio vindo do governo do estado, então responsável por sua construção. Se pendências orçamentárias eram tratadas como o único óbice para essa construção, não há dúvidas de que havia, paralelamente, um desconforto político ainda vindo da guerra civil. Em 1937, o jornal *O bisturi* publicou um número especial dedicado à campanha em prol da construção do Hospital das Clínicas. Sob o título: “São Paulo necessita do Hospital das Clínicas: não temos, em absoluto, hospitais que preencham as necessidades da assistência e sirvam aos desígnios da fê científica”, o Centro Acadêmico Oswaldo Cruz reuniu uma série de professores da Faculdade de Medicina, apoiadores do movimento e da construção dessa nova instalação (Pessoa, 1937). O argumento da falta de leitos hospitalares e de condições para o ensino foi o mote de todos os depoimentos ora realizados.

4.5.2. Marcha e Contramarcha na Criação do Instituto de Psiquiatria da FMUSP

É nesta conjuntura que surgiu a elaboração e concretização do projeto de construção de um instituto de psiquiatria pertencente, e anexo, ao Hospital das Clínicas para melhor adequação do ensino, assistência e pesquisa da Clínica Psiquiátrica da FMUSP. Em 1939, ante as dificuldades com que se deparava para ministrar o ensino de psiquiatria, o Prof. A. C. Pacheco e Silva enviou uma representação ao Conselho Técnico e à Congregação da Faculdade de Medicina expondo a necessidade premente de instalações adequadas e modernas para o ensino da especialidade. Expôs que após sua exoneração da Diretoria da Assistência aos Psicopatas não dispunha mais do vasto material clínico que era utilizado para ilustrar o ensino da psiquiatria até então. Ressaltou ainda que a Cadeira de Psiquiatria não dispunha, a esse tempo, de verba no orçamento da Faculdade de Medicina, o que obrigava o catedrático a fazer, do seu próprio bolso, pequenas despesas imprescindíveis.

Ao longo desta representação, dirigida ao Conselho Técnico e à Congregação da Faculdade, o Prof. A.C. Pacheco e Silva reforçou a importância crescente do ensino da psiquiatria e a necessidade social da formação de um corpo de médicos especializados em doenças mentais:

[...] O ensino da Clínica Psiquiátrica deve, hoje, fazer parte das clínicas denominadas fundamentais do curso médico, de caráter formativo, e não constituir uma simples cadeira de especialização, obrigatória, apenas para os médicos candidatos a cargos técnicos de assistência psiquiátrica.

Em 1921, o estudo de psiquiatria na Faculdade de Medicina ainda era considerado uma disciplina facultativa, disciplina de “clínica psiquiátrica e de moléstias nervosas” com apenas 25 aulas teóricas e práticas, sendo a disciplina com menor carga horária na época (Carta do Centro Acadêmico Osvaldo Cruz – CAOC, 1921).

Adiante, reforçou os motivos da necessidade da construção de instalações adequadas à Clínica Psiquiatria: “[...] manter o nosso ensino médico à altura das suas gloriosas tradições [...]”. (Pacheco e Silva, 1976).

[...] Eis porque é, com a mais profunda preocupação, senhores Membros do Conselho Técnico-Administrativo, que vemos a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo completamente desaparelhada para propiciar aos alunos, sequer, conhecimentos elementares de Clínica Psiquiátrica [...]. Se não dispõe de uma única enfermaria, de um só leito, onde possa internar e observar

doentes, quanto mais produzir trabalhos à altura do renome da Faculdade [...] (Pacheco e Silva, 1976)

Foi, ainda, buscar justificativa para o projeto do instituto nas mais diversas faculdades de medicina mundo afora. Pois já em 1926, a convite da Fundação Rockefeller, foi aos Estados Unidos e a Europa, estudar a organização hospitalar das clínicas de psiquiatria lá existentes. Descreveu o programa de psiquiatria da Universidade de Cornell, em Nova York, com extenso curso em saúde mental que ia do primeiro ao quarto ano do curso de medicina. Citou também, a Escola Médica de Harvard, onde o curso de psiquiatria já era obrigatório para todos os estudantes de medicina àquela época, e o exemplo da Universidade de Yale, onde já se ensinava psiquiatria em hospital universitário.

[...] O ensino da Clínica Psiquiátrica, antigamente feito nos asilos públicos, é hoje realizado nas clínicas psiquiátricas universitárias, colocadas nos mesmos edifícios dos hospitais de clínica ou em anexos [...] (Pacheco e Silva, 1976).

4.5.3. Os Planos da Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

A efetivação da construção do edifício destinado à Clínica Psiquiátrica deu-se através dos esforços dos professores Jorge Americano e Benedito Montenegro, na década de 40, Reitor da Universidade e Diretor da Faculdade de Medicina, respectivamente, os quais, atendendo os reiterados apelos do Professor Pacheco e Silva, despertaram a devida atenção das autoridades do governo estadual.

Contudo, para que se possa avaliar precisamente as dificuldades encontradas para a construção do Instituto de Psiquiatria, se faz necessário um breve relato sobre as adversidades enfrentadas e soluções encontradas, bem como fatos que colaboraram para a implementação do edifício da Clínica Psiquiátrica.

Em agosto de 1946 teve início uma série de despachos do Prof. Pacheco e Silva direcionados ao diretor da Faculdade de Medicina, Prof. Benedito Montenegro, sobre a necessidade da construção de edifício próprio para a Clínica Psiquiátrica. Tais despachos foram transmitidos, ao então, reitor da Universidade de São Paulo, Prof. Resende Puech, que os encaminhou às autoridades competentes. Até dezembro de 1948, ocorreu troca constante de ofícios entre as duas partes, Faculdade de Medicina e Governo do Estado. Por parte da Faculdade de Medicina, Pacheco e Silva justifica a necessidade da realização da obra através da melhoria do ensino:

[...] Com justa razão os alunos reclamam contra a deficiência do curso, embora reconhecendo o esforço do professor e dos seus assistentes, que se vêm obrigados, por falta de material, a dar um curso essencialmente teórico, o que é inadmissível numa cadeira de clínica, sobretudo em se tratando de patologia mental (Pacheco e Silva, s.d.).

Por outro lado, o Governo do Estado, através da figura do secretário de viação e obras públicas, Dr. Caio Dias Batista, justificava a demora da construção, baseando-se na premissa de falta de recursos financeiros pelo qual passava o estado:

[...]Em conseqüência do apelo, venho comunicar a Vossa Magnificência que reconheço as razões importantes que inspiraram o citado apelo e meu desejo seria atender a solicitação. No entanto, a situação financeira do Estado exige a mais severa economia nos gastos, sendo indispensável limitar a execução de obras públicas que não tenham urgência absoluta[...] (Pacheco e Silva, s.d.).

Fica claro pelos despachos por parte do Estado que este não tinha como prioridade ações que visassem melhorias do ensino. Diante desta situação, Pacheco e Silva ainda lançou apelo, justificando que a construção de um prédio destinado à assistência psiquiátrica, poderia solucionar o problema do município não possuir um pronto socorro em saúde mental:

[...] Peço permissão para ponderar que a conclusão da referida Clínica é medida de urgência absoluta, não só porque o curso da referida clínica, cuja importância no ensino médico é hoje indiscutível, está sendo realizada de forma inadequada e insuficiente, mas porque a instalação daquela Clínica, virá dotar São Paulo de um serviço de pronto socorro aos doentes mentais, coisa que presentemente não existe (Pacheco e Silva, s.d.).

Este ofício enviado pelo diretor da Faculdade de Medicina ao reitor, foi transmitido ao secretário da Viação e Obras Públicas que se limitou a responder: [...] “Em vista da difícil situação financeira do Estado, as aludidas obras deverão aguardar oportunidade” [...] (Pacheco e Silva, s.d.).

Em Janeiro do ano seguinte, Pacheco e Silva tomou decisão radical e suspendeu as aulas do primeiro semestre do curso da Clínica Psiquiátrica. Encaminhou, então, ofício ao diretor da Faculdade de Medicina, Prof. Aguiar Pupo, que enviou o seguinte despacho do Prof. Pacheco e Silva ao reitor da Universidade sobre a construção do edifício e ensino de saúde mental:

“[...] Falharam todos os esforços que realizamos junto a Assembléia Legislativa do Estado, que forneceu os necessários créditos para o prosseguimento das obras da Clínica Psiquiátrica durante o ano de 1948, créditos êsses que, entretanto, não foram nelas aplicados. Não tendo sido atendidos, por outro lado, os apelos dirigidos ao Sr. Reitor e ao Sr. Diretor, no sentido de ser a Clínica Psiquiátrica dotada, senão de instalações definitivas, pelo menos provisórias, de molde a permitir a realização de um curso eficiente, vejo-me, Sr. Diretor, obrigado a comunicar a V.Excia. que, no próximo ano de 1949, não poderei realizar o referido curso enquanto não for a Clínica Psiquiátrica dotada de instalações adequadas [...]” (Pacheco e Silva, s.d.).

Diante do impasse sobre as aulas de psiquiatria o reitor encaminhou ofício ao governador Adhemar de Barros, que emitiu, em 22 de fevereiro de 1949, o seguinte despacho:

[...] “De acordo – À Secretaria da Viação para providenciar” [...] (Pacheco e Silva, s.d.).

Não obstante as obras continuaram paradas. Em maio de 1949, o diretor da Faculdade de Medicina Renato Locchi enviou, ao reitor, novo ofício ponderando:

[...] De conformidade com os entendimentos que, juntamente com o Sr. Prof. Dr. Antonio Carlos Pacheco e Silva, catedrático de Clínica Psiquiátrica desta Faculdade, tive com V. Excia. a respeito da necessidade de se apressar as obras da referida clínica, a fim de possibilitar o seu ensino no segundo semestre deste ano, encaminho a V. Excia. junto a este, cópia do ofício que esta Diretoria recebeu daquele professor e também uma carta e avaliação bem como a planta das obras em questão, a fim de que V. Excia se digne providenciar sua execução com a necessária urgência [...]” (despacho do diretor em 18 de maio de 1949) (Pacheco e Silva, s.d.).

Os esforços do professor responsável pela cátedra continuaram, ao ponto dele procurar, pessoalmente, o diretor de obras e o engenheiro responsável da Secretaria da Viação e Obras Públicas, Dr. Alcaide Valls e Dr. Rubens Garcia, respectivamente, para realizar as adaptações necessárias à obra, para que, ainda naquele ano de 1949, fossem construídas instalações minimamente necessárias para realização do curso de psiquiatria no segundo semestre (Pacheco e Silva, s.d.).

Em fevereiro de 1950, objetivando o término do Instituto, Pacheco e Silva chegou a propor conseguir verbas junto à Secretaria de Segurança Pública:

[...] lembrando a possibilidade de se conseguir do Senhor Secretário dos Negócios da Segurança Pública, que acaba de iniciar obra nova para recolher doentes mentais aos cárceres, como vem noticiando na imprensa, no sentido de que a verba seja destinada para conclusão das obras da Clínica Psiquiátrica que poderá abrigar os enfermos mentais e dar-lhes assistência adequada [...] (Pacheco e Silva, s.d.).

Todos os esforços descritos acima não foram suficientes. O repasse das verbas à universidade por parte do governo era constantemente interrompido e assim seguiu-se a luta, com diversos despachos e ofícios, com objetivo de finalizar as obras do prédio destinado à clínica psiquiátrica.

Contudo, fato determinante para o término do edifício foi a inusitada e particular interferência por parte de Getúlio Vargas, destinando verbas federais para a finalização das obras. Tal ingerência ocorreu devido ao adoecimento de seu filho caçula, Getúlio Vargas Filho - o Getulinho, com paralisia medular ascendente, da qual veio a falecer posteriormente. Pacheco e Silva foi um dos médicos da equipe que tratou

de Getulino, aproximando-o assim de Getúlio Vargas, então presidente do Brasil em seu segundo mandato (1951-1954). Este episódio possibilitou a Pacheco e Silva relatar para o Presidente da República sobre a precariedade do estabelecimento da Clínica Psiquiátrica do Hospital das Clínicas para a devida assistência de doentes mentais na cidade de São Paulo. Esta proximidade do Presidente, associada ao momento delicado da vida pessoal de Vargas, possibilitou com que este passasse a destinar, para a Clínica Psiquiátrica, verbas federais para finalização das obras⁴.

Data dos planos iniciais do Hospital das Clínicas, elaborado pelos Professores Rezende Puech e Souza Campos, que a Clínica Psiquiátrica seria construída em edifício separado do Instituto Central, fato justificado pela natureza dos doentes a serem tratados nesta clínica.

Foi através do decreto-lei nº 14.456 de 11 de janeiro de 1945 que se deu o início da construção do atual prédio do Instituto de Psiquiatria, inaugurado em 1952, tornando-se assim, o primeiro instituto especializado, anexo ao prédio central, do complexo do Hospital das Clínicas (Marinho, 2006). Porém, somente em 1963 foi posta em funcionamento a 6ª e última enfermaria do Instituto, totalizando assim, 272 leitos para assistência de pacientes internados (Pacheco e Silva, 1976).



Figura 9. Croqui da Fachada Principal do Instituto de Psiquiatria da FMUSP - 1944.
(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

⁴ Pacheco e Silva Filho, comunicação pessoal 2012



Figura10. Obras do Instituto de Psiquiatria da FMUSP
(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).



Figura 11. Instituto de Psiquiatria da FMUSP
(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

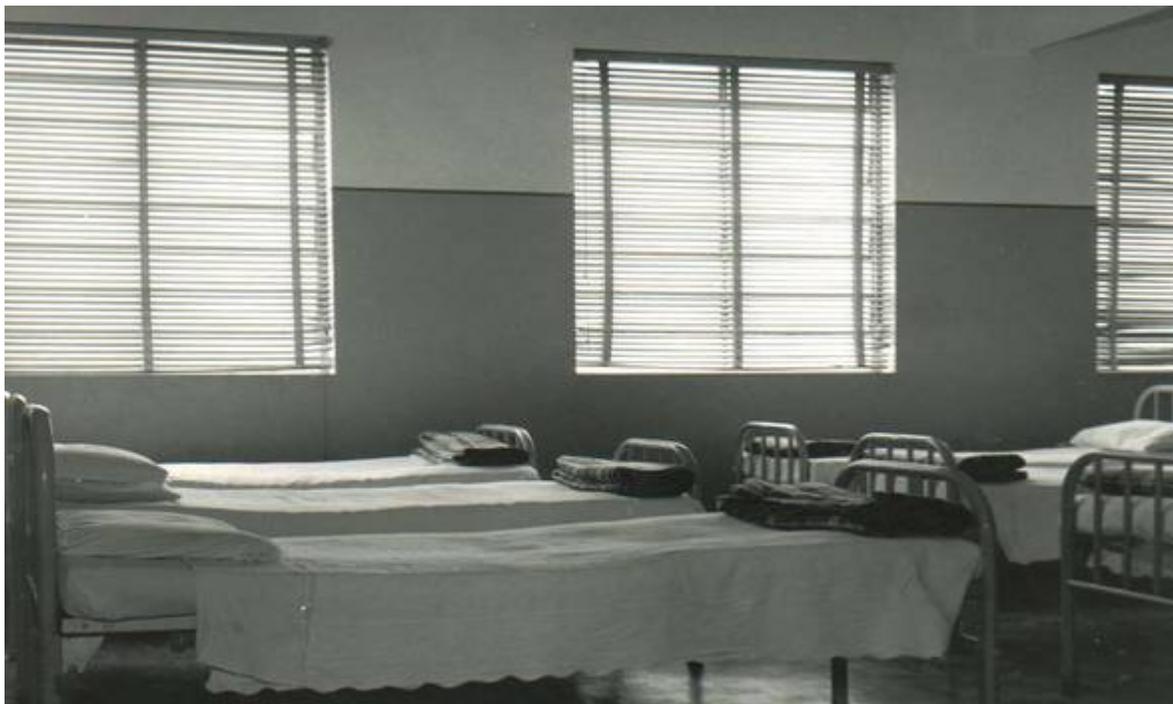


Figura 12. Enfermaria do Instituto de Psiquiatria da FMUSP – década de 50
(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

Antes de dar início às atividades da Clínica Psiquiátrica no atual prédio, foi montado, a título precário e por tempo indeterminado, um ambulatório de saúde mental, instalado no 4º andar do prédio central do Hospital das Clínicas, na enfermaria de Moléstias Infecciosas, espaço este cedido pelo Prof. Celestino Bourroul, após solicitação do Prof. Pacheco e Silva à superintendência do hospital (Ata da Superintendência do Hospital das Clínicas, 1947).

À época do início de sua construção, o Instituto fora concebido para receber unicamente casos agudos. Planejado muitos anos antes e construído vagarosamente, quando foi inaugurado contava ainda com salas destinadas à balneoterapia, algo já ultrapassado como recurso terapêutico à época, sendo assim retiradas as banheiras para ampliar o espaço das enfermarias. É deste mesmo período a ideia de um pronto-socorro psiquiátrico no Instituto, que nunca foi concretizada devido a problemas administrativos e ao receio do IPq tornar-se depositário de todo e qualquer caso psiquiátrico do estado de São Paulo e até mesmo de outros estados. (Ata da Superintendência do Hospital das Clínicas, 1962; Amaro, 2003).

Por outro lado, apesar da lentidão para finalização da construção, o Instituto, já na década de 1950, correspondia às expectativas e diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS), que recomendava a

internação de doentes mentais em hospitais menores, de 100 a 300 leitos visando a desospitalização ou desinstitucionalização (OMS, 1953).

Importante centro de tratamento, ensino e pesquisa das ciências em saúde mental nos dias atuais, o Instituto de Psiquiatria iniciou suas atividades em uma época onde não havia atendimento de saúde mental em hospital geral, tendo representado um marco na Psiquiatria Paulista e Brasileira (Amaro, 2003). Sendo assim, desde seu início, o Instituto contrastava em relação às outras instituições destinadas ao tratamento das doenças mentais.

A partir da inauguração do Instituto o ensino de psiquiatria passou a ser realizado em prédio próprio. Assim cresceu o número de psiquiatras, enfermeiras, assistentes sociais, psicólogos e outros técnicos, necessários às exigências inerentes ao serviço. A cátedra passou a ser constituída de professor catedrático: Prof. Dr. Antonio Carlos Pacheco e Silva; professor associado: Prof. Dr. Fernando de Oliveira Bastos; professores assistentes: Prof. Dr. João Carvalho Ribas e Prof. Dr. José Roberto de Albuquerque Fortes; instrutores: Dr. Públio Salles Silva e Dr. Paulo de Camargo. O corpo clínico, pertencente ao quadro do Hospital das Clínicas constava de 9 médicos assistentes, 4 médicos adjuntos, 4 médicos auxiliares e 8 médicos com função gratificada. Em 1953, a cadeira foi desdobrada, passando a ministrar as aulas de psicologia médica e medicina psicossomática para quarto ano e aulas de clínica psiquiátrica para o quinto ano do curso de medicina. Os cursos de psiquiatria e enfermagem psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo também eram realizados nas dependências do Instituto.

Do ponto de vista científico, o Instituto também apresentava orientação que visava acompanhar as inovações da época. Em 1952, sediou o 1º Congresso Panamericano de Criminologia. Neste mesmo ano, com a descoberta da clorpromazina, psicofármacos passaram a ser usados no tratamento dos pacientes atendidos na Clínica Psiquiátrica, proporcionando assim, uma revolução na evolução e prognóstico dos enfermos. Em 1953, o Instituto recebeu o Prof. Hugo Cerletti (Itália), com recursos provenientes da Faculdade de Medicina e do Itamaraty, para ministrar palestra sobre as descobertas relacionadas à eletroconvulsoterapia (ECT), que já era utilizada em nosso meio (Ata da Superintendência do Hospital das Clínicas, 1953; Rigonatti, 2004). Em 1954 sediou o Congresso Internacional da Federação Mundial para Saúde Mental recebendo, o então presidente da entidade, Prof. Rees. O evento contou com a grande participação de profissionais, não só da psiquiatria como da medicina legal e da psicanálise, como descreve

o psiquiatra e psicanalista Antônio Carlos Pacheco e Silva Filho (Pacheco e Silva Filho, comunicação pessoal 2012).

Desde o início de suas atividades assistenciais, o Instituto teve um departamento de Serviço Social estruturado para o estudo de casos sob o ponto de vista do diagnóstico social e intervenção junto aos familiares. Já o setor de terapia ocupacional teve seu início posteriormente, na década de 60, enfocando o tratamento através da reabilitação social e ocupacional. O Serviço de Psicologia do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas, como entidade oficialmente institucionalizada, iniciou suas atividades em 1977. Contudo, atividades assistenciais de psicoterapia, bem como seu ensino, já existiam desde a década de 60 (Pacheco e Silva, 1976; Amaro, 2003).

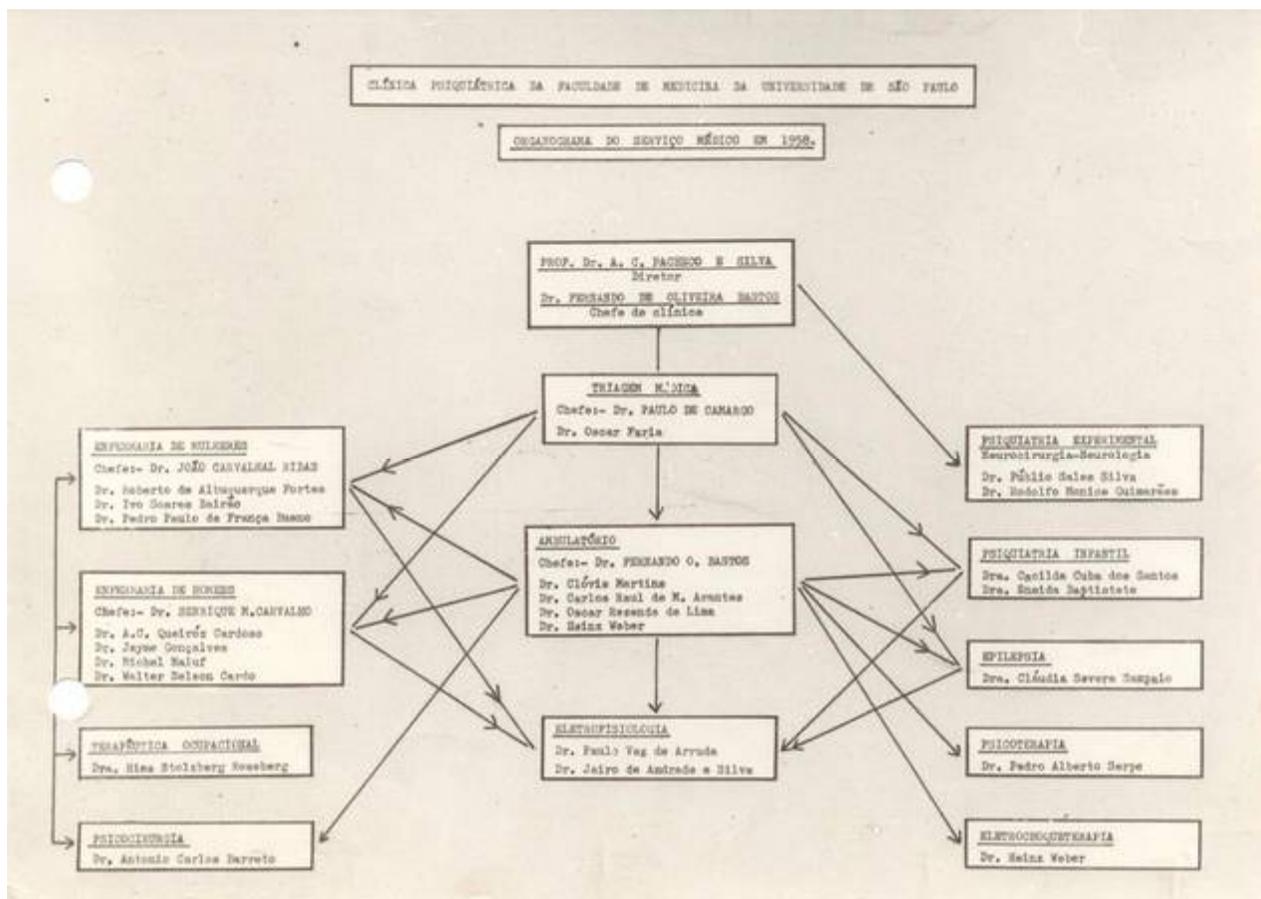


Figura 13. Organograma da Clínica Psiquiátrica década de 1950

(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

A construção do Instituto de Psiquiatria no complexo hospitalar do Hospital das Clínicas imprimiu novos rumos à assistência, ao ensino e à pesquisa. Atendimentos ambulatoriais e nas enfermarias, utilização de material para as aulas práticas, estudos minuciosos de casos enriquecidos com a disponibilidade de preciosos recursos subsidiários criaram, desde cedo, condições objetivas para a realização de pesquisas e publicação de trabalhos, monografias e teses que foram aparecendo nos anos que se seguiram. Ao longo das décadas seguintes, o Instituto foi se modernizando e se atualizando, acompanhando as transformações dos tratamentos aos enfermos e tornando o ensino em saúde mental uma referência em nosso País.

4.6. Um idealizador na psiquiatria paulista – Antônio Carlos Pacheco e Silva

Antônio Carlos Pacheco e Silva foi o sucessor, em 1923, de Franco da Rocha na direção do Hospital do Juquery. Fundador do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em 1952, titular por cerca de quatro décadas da Clínica Psiquiátrica na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), acumulou a mesma função, por três décadas, na antiga Escola Paulista de Medicina (EPM), atual Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). As condições de produção do saber médico-científico no Brasil das primeiras décadas do século XX, anteriormente descritas, assim como as características pessoais de Pacheco e Silva, propiciaram ao médico paulista concentrar posições institucionais que lhe conferiram grande poder de intervenção na implantação da psiquiatria em São Paulo.

Nascido em São Paulo, a 29 de maio de 1898, filho de Persio Pacheco e Silva e Escolastica de Lacerda Pacheco e Silva, sua origem familiar estava fortemente enraizada na elite política local e nacional, pois era neto dos Barões de Itatiba pelo lado paterno e pelo ramo materno era descendente dos Barões de Araras, além de sobrinho de Gabriel de Toledo Piza, médico e embaixador do Brasil na França, fato que mais tarde iria influenciar sua formação acadêmica. Diplomou-se em 1920 pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Especializou-se em neurologia e psiquiatria na Faculdade de Medicina de Paris, frequentando o Hospital Saint Anne e a Clínica Charcot no Hospital Salpêtrière como assistente do Prof. Pierre Marie.



Figura 14. Clínica Charcot: Pacheco e Silva na última fileira, primeiro da esquerda para direita com prof. Pierre Marie ao centro sentado na primeira fileira
(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

Em 1923, especializou-se em organização da assistência aos psicopatas nos Estados Unidos. Regressando a São Paulo, tornou-se médico assistente do laboratório de anatomia patológica do Hospital de Juquery, passando a seu diretor, em 1923, por indicação de Franco da Rocha. Foi titular, por longo período, da cátedra de psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e da Escola Paulista de Medicina, sendo desta última um de seus fundadores. Entre 1932 e 1933 respondeu pela cátedra de Psiquiatria Forense na Faculdade de Direito do Largo São Francisco e também pela cátedra de Serviços Sociais na Escola de Sociologia e Política de São Paulo. Criou e dirigiu a Instituição de Assistência Social a Psicopatas, a Liga Paulista de Higiene Mental, foi presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria, presidente da Federação Mundial para a Saúde Mental, além de idealizar e fundar o Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP.

Ao lado da sua extensa vida acadêmica e científica, Pacheco e Silva também desenvolveu uma breve atuação política, sendo eleito deputado na Assembleia Constituinte Estadual (1935) e também na

Assembleia Constituinte Nacional (1933-1934 e 1946), cargos que lhe permitiram ter atuação marcante nas orientações e diretrizes públicas de saúde mental. É dele o projeto de lei encaminhado à Assembleia Nacional sugerindo incorporar o termo higiene mental à Carta Constituinte de 1934.

Indivíduo ativo e profícuo na produção de artigos científicos em revistas especializadas, também escrevia com certa frequência em jornais leigos de grande circulação na época, como o “Estado de São Paulo”, além de diversos discursos públicos proferidos em entidades de grande alcance na sociedade. Boa parte deste extenso e diversificado material produzido – documentos pessoais, cartas, ofícios, fotografias, atas, laudos periciais, relatórios, manuscritos e textos não publicados - fazem parte da obra documental doada por familiares ao Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP, compondo assim o fundo Pacheco e Silva. Tal documentação contém parte significativa de seu arquivo pessoal e percorre diferentes momentos de sua trajetória acadêmica e institucional. Revela elementos preciosos em relação a sua atuação como médico psiquiatra e professor de psiquiatria das duas principais faculdades de medicina do Estado de São Paulo, na primeira metade do século XX.

Uma análise mais detalhada deste material revela uma preocupação constante com o projeto de higiene mental como visto nas seções anteriores deste estudo.

Evidenciam-se também ações de “homem de seu tempo” que marcou toda sua trajetória profissional, com sua carreira forjada com base nas investigações das bases biológicas das patologias psiquiátricas que tanto seduziram a escola Francesa e Alemã no referido período histórico. Suas ações produziram avanços formidáveis na psiquiatria paulista, sendo considerada de vanguarda no cenário nacional.

Também proporcionou inovação nas modalidades e formas de tratamento aos doentes mentais. Foi no Estado de São Paulo que se deu início de atividades ambulatoriais voltadas ao atendimento dos enfermos e, assim, a diminuição do número de internações.

[...] No Estado de São Paulo [...] [...] a higiene mental está sendo difundida, principalmente na capital do Estado, onde funciona o ambulatório da Clínica Psiquiátrica, que atende mais de 3.000 clientes por mês. O Dr. Pedro Augusto da Silva, diretor da Assistência a Psicopatas de São Paulo, tem conseguido, graças a boa orientação que imprime ao serviço, evitar que aumente o número de internações nos manicômios E não era sem tempo, pois o Juquery abriga

atualmente quase 8.000 loucos! [...] (Oswaldo Camargo, inspetor psiquiátrico federal, 1943)

Por outro lado, devemos ressaltar que tais ações *avant-garde* também cobraram um preço, já que as ações da Liga de Higiene Mental e da Instituição de Assistência Social a Psicopatas preconizavam um forte controle social:

[...] A Assistência social terá forçosamente de se ocupar de tais indivíduos, candidatos certos que são, quando não assistidos precocemente, as penitenciárias, aos hospitais psiquiátricos e aos manicômios judiciários, sem falar nos incalculáveis prejuízos que causam aos que os cercam e ao meio em que vivem [...] (Pacheco e Silva, 1939)

Outro assunto delicado na trajetória acadêmica de Pacheco e Silva está relacionado à psicanálise. Observa-se que ao longo da construção da história da psiquiatria paulista ligada à figura de Pacheco e Silva ocorreram generalizações equivocadas a respeito da sua posição em relação à psicanálise, contribuindo assim para o surgimento de um mito, ou seja, de que um dos principais agentes da psiquiatria paulista do século XX era contrário à psicanálise.

A psicanálise foi introduzida, em São Paulo no início do século XX por Franco da Rocha e em seguida por um de seus discípulos, Durval Marcondes que, anos mais tarde, mais precisamente em 1936, viria a participar do concurso à cátedra de psiquiatria vencido por Pacheco e Silva.

É fato que Pacheco e Silva preocupava-se sobre possíveis excessos do uso da psicanálise, mas nunca foi, propriamente, contra (Amaro, 2003). Jorge Amaro, médico psiquiatra e psicanalista de formação e fundador do Serviço de Psicoterapia do IPq, e que nas décadas de 1950 e 1960 teve contato próximo com Pacheco e Silva, relata em seu artigo que, “Sou testemunha viva, como assistente que fui do Prof. Pacheco e Silva, de que ele lutou para que os seus assistentes jamais deixassem de pesquisar as bases bioquímicas e genéticas na Psiquiatria. Ele era, injustamente, chamado de ‘organicista’”. Como coloca mais a frente em seu artigo, “Pacheco e Silva nunca foi contra a psicanálise, mas sim contra aqueles que se desviavam da busca dessa moderna visão da psiquiatria e se fixavam em ‘psicologismos’” (Amaro, 2003).

[...] Havia um boato, que se espalhara entre muitos psiquiatras dentro e fora do Instituto de Psiquiatria, no sentido de que o Prof. Pacheco e Silva era contra a psicanálise e que, se eu fosse conversar com ele para organizar esse serviço, corria o risco de receber uma reprovação, fui conversar com o Prof. Pacheco e

Silva e este concordou plenamente que eu organizasse o Serviço de Psicoterapia, fato que se oficializou-se em 1965 (Amaro, 2003; Amaro, comunicação pessoal 2012⁵).

No livro número 1 de concursos da congregação da FMUSP (dezembro/1932 – agosto/1937), observamos menção negativa de Pacheco e Silva à escolha do Prof. Julio Porto-Carrero, catedrático da Faculdade de direito da Universidade do Rio de Janeiro, para compor a banca do exame da cátedra, pois o próprio Prof. Porto Carrero, em várias de suas obras, se auto-intitulava “um fanático da psicanálise”: “[...]sou se o quiserem, um fanático da psicanálise, que a psicologia e a psiquiatria clássica, adotando pontos de vista básicos inteiramente contrários[...]”(livro nº 1 de concursos – Atas da Congregação da FMUSP)

Apesar da comissão não ter acatado a manifestação contrária à presença do prof. Porto-Carrero na banca, Pacheco e Silva venceu o concurso. Em outras oportunidades observamos que as preocupações com a psicanálise estavam relacionadas à sua prática por indivíduos leigos, discussão presente em todo território nacional, inclusive fazendo valer o artigo 284 do código penal brasileiro vigente na época, que falava sobre “curandeirismo”:

[...] envio-lhe, junto a esta, a minha opinião sobre o problema do exercício da psicanálise praticada pelos leigos, a fim de dar resposta ao Serviço de fiscalização do Exercício Profissional do Departamento de Saúde do Estado de São Paulo [...]

[...] diligenciando no sentido de fazer com que a lei seja rigorosamente aplicada em todo o território brasileiro [...] (Pacheco e Silva, 1955)

Importante ressaltar sobre este tópico que, tais preocupações não eram exclusivas de Pacheco e Silva. Trata-se de uma questão crucial dos médicos neste período como comprova a moção adotada pelo Congresso Nacional, e posteriormente, endereçada à Associação Médica Brasileira assinada por: Flaminio Fávero, Tarcizo Leone Pinheiro Cintra, André Teixeira Lima, João Carvalhal Ribas, Hilário Veiga de Carvalho, Antonio Miguel Leão Bruno além do próprio Pacheco e Silva: “[...] 1- Diante das disposições expressas da Lei Penal, podem exercer a psicanálise no Brasil, em seus atos diagnósticos e terapêuticos, apenas os médicos. 2-Tal exercício por quem não tenha a habilitação profissional médica necessária implica em “curandeirismo”, punido pelo Código [...]

⁵ Amaro, Comunicação pessoal, 2012

Cabe também, salientar que Pacheco e Silva dedica dois capítulos de sua obra intitulada “Psiquiatria Clínica e Forense” para discorrer sobre psicanálise e psicodinâmica sem nenhum juízo de valor contrário à psicanálise:

[...] A psicanálise ou psicologia profunda representa uma das mais belas e atraentes concepções do pensamento humano, fruto do cérebro verdadeiramente genial de Sigmund Freud (1856-1939), notável médico de Viena [...] (Pacheco e Silva, 1951).

Por fim, ainda encontramos registros nas atas da superintendência do Hospital das Clínicas, onde o Prof. Pacheco e Silva menciona a “necessidade urgente de se criar um quadro de psicólogos para atuação no Instituto de Psiquiatria” (ata n° 828 – item 9°, Conselho Deliberativo HC-FMUSP).

Consta também da documentação do fundo Pacheco e Silva, do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP, material relacionado à sua ligação com Egas Moniz, médico português e premio Nobel de fisiologia e medicina de 1949, pela sua descoberta sobre o valor terapêutico da leucotomia em certas psicoses - “for his discovery of the therapeutic value of leucotomy in certain psychoses” (The Nobel [...], 1949).

Em manuscrito de Pacheco e Silva, não publicado, consta que o contato dos dois médicos se deu através da visita de Egas Moniz, em 1926, à São Paulo onde realizou várias conferências, havendo então visitado o Hospital do Juquery, do qual Pacheco e Silva era diretor, travando assim intenso contato. [...] Desde aí entretivemos assídua correspondência e dele guardo primorosas cartas, com que me distinguiu e honrou [...] (Pacheco e Silva, s.d.).

Cabe aqui ressaltar a proximidade em relação à formação acadêmica dos dois. Pacheco e Silva especializou-se em neurologia e psiquiatria com Pierre Marie na Clínica Charcot no Hospital Salpêtrière da Universidade de Paris, a mesma que em anos anteriores Egas Moniz se especializou em neurologia, tendo sido contemporâneo do próprio Pierre Marie.

Pacheco e Silva relata que na qualidade de presidente da Delegação Brasileira à 1ª Conferência Internacional de Psicocirurgia, reunida em Lisboa, em agosto de 1948, coube a ele apresentar, em nome dos brasileiros presentes (Paulino Longo, Mattos Pimenta, Mario Yahn, Anibal Silveira, Hélio Simões e Antonio Carlos Barreto), uma moção sugerindo o nome de Egas Moniz como digno de merecer o prêmio Nobel de Fisiologia e Medicina. A referida moção foi aprovada unanimemente pelos demais representantes

das delegações estrangeiras presentes no congresso, sendo posteriormente encaminhada à Fundação Nobel, em Estocolmo, pois neste período, Pacheco e Silva era um dos profissionais consultados para indicação de nomes ao prêmio (Boletim da Academia das Ciências de Lisboa, 1972).



Figura 15.- Pacheco e Silva e Egas Moniz, sétimo e nono, respectivamente, na segunda fileira sentados da direita para esquerda, no 1º Congresso de Psicocirurgia, em Lisboa 1948.
(Fonte:Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP)

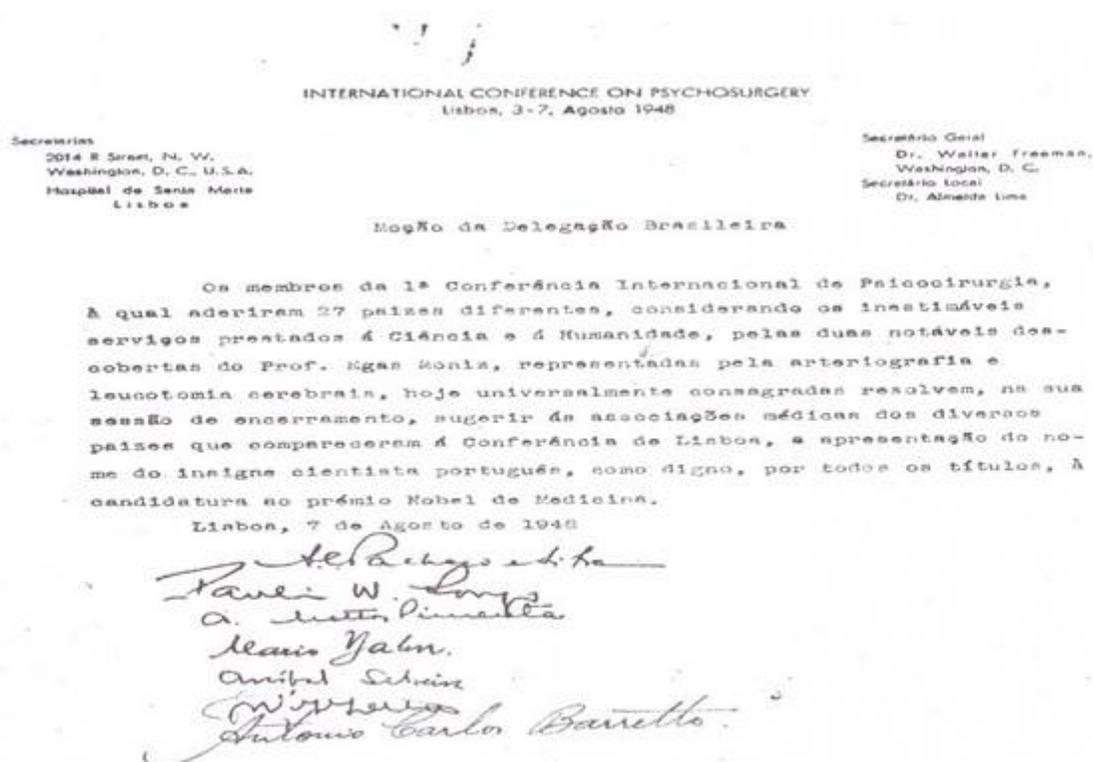


Figura 16- Fac-símile da moção da Delegação Brasileira

(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

Nas próprias palavras de Egas Moniz, esta moção teve grande relevância para seu prêmio:

[...] A proposta brasileira para a recomendação do meu nome para o prêmio Nobel foi o epílogo inesperado para mim, mas altamente penhorante do Congresso Internacional de Psicocirurgias [...] (Pacheco e Silva, 1956).

Importante ressaltar que, neste período, os procedimentos de psicocirurgia eram vistos como intervenções terapêuticas importantes e revolucionárias, como descreve o Prof. Henrique Roxo no artigo intitulado “Novidades em Psiquiatria”, publicado nos Arquivos Brasileiros de Higiene Mental: [...] Pode-se dizer que o processo mais moderno de cura da esquizofrenia é a leucotomia pre-frontal de Egas Moniz [...] (Roxo, 1947)

Praticada entre 1936 e 1956, a leucotomia tornou-se um tratamento polêmico anos mais tarde. Primeiro, devido aos efeitos colaterais da frontalização do comportamento, que poderia levar à apatia e diminuição importante da volição, além do embotamento da afetividade dos indivíduos operados. Tais efeitos muitas vezes sobrepujavam os efeitos terapêuticos da técnica. Segundo, porque serviu de “cavalo de

batalha” para os indivíduos que entendiam que as doenças mentais eram formas de manifestações contra uma sociedade repressora, visão que, décadas posteriores, foi culminar na anti-psiquiatria.

Quando na década de 1960, dava início o serviço de neurocirurgia funcional, e posteriormente, no início da década de 1970, inaugurado o centro de pesquisa e neurocirurgia funcional do IPq (CENEPSI), tal fato serviu como a concretização desta visão de uma psiquiatria organicista e controladora do indivíduo acometido de um transtorno mental. Contudo, outros esforços visando o tratamento dos enfermos não foram levados em consideração. Consta deste mesmo período a criação do Serviço de Terapia Ocupacional, coordenado pela enfermeira Tazuro Moriyama, que realizou o curso de terapia ocupacional. Na década de 1960, foi criado o Setor de Terapia Ocupacional chefiado pela Profa. Tazuro e por mais três terapeutas ocupacionais. Nessa mesma década, docentes iniciaram suas pesquisas sobre o uso da terapia ocupacional em pacientes com transtornos mentais (Amaro, 2003).



Figura 17- Serviço de Terapia Ocupacional – IPq
(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).



Figura 18 - Serviço de Terapia Ocupacional – IPq

(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

O serviço de psicoterapia, oficialmente, iniciou-se em 1965. Contudo, o setor já esboçava atividades desde a década de 1950, realizando exames psicológicos, elaborando diagnósticos, relatórios e realizando os primeiros atendimentos em psicoterapia, embrião do que mais tarde se tornaria o Serviço de Psicoterapia do Instituto de Psiquiatria.

Outro assunto, muito discutido à época, e desenvolvido por Pacheco e Silva foi a relação de doença mental e espiritismo. Ao longo do último século, a comunidade psiquiátrica, mundo afora, passou por mudanças no entendimento do espiritismo e sua relação com as doenças mentais. Antes visto como um fator deflagrador de alienação mental, hoje tal ideia mostra-se preconceituosa e sem embasamento empírico (Moreira-Almeida, 2005). Contudo, no período em questão o espiritismo era fortemente condenado pelos psiquiatras. Franco da Rocha, em seu estudo no Hospital do Juquery, declarava que o espiritismo era uma das causas das doenças mentais. O professor de psiquiatria do Rio de Janeiro, Henrique Roxo, chegou a criar uma entidade nosológica, intitulada “delírio espírita episódico”. É neste ambiente de hostilidade ao espiritismo, que Pacheco e Silva mais uma vez se colocou de maneira contundente e até mesmo autoritária em artigo publicado no periódico *Anais Portugueses de Psiquiatria*.

[...] Entre a população inculta há tendência marcada para se atribuírem as desordens mentais à influência do sobrenatural. Em suas linhas gerais, o conceito que o povo faz das doenças mentais é muito semelhante ao que imperava nos tempos primitivos, porquanto quase sempre o aparecimento de distúrbios mentais é atribuído à influência sobrenatural, em particular aos maus espíritos que se encarnariam no corpo das vítimas, provocando o aparecimento de transtornos psíquicos [...] (Pacheco e Silva, 1950).

Observamos também, resquícios da teoria da degeneração em outra passagem do artigo onde o negro e o mestiço são vistos como indivíduos propensos a tais influencias danosas.

[...] Os indivíduos da raça negra e os mestiços revelam marcada inclinação para o espiritismo, ao qual enxertam numerosas outras práticas de macumba, feitiçarias e candomblés, resíduos de crendices ancestrais africanas [...] (Pacheco e Silva, 1950).

Mais adiante ainda, Pacheco e Silva convoca os psiquiatras brasileiros, no campo da higiene mental, a combater por todos os meios e formas estas práticas, entendidas por ele, como danosas a saúde da mente. “[...] Como se vê, o problema do espiritismo é um dos mais sérios a serem enfrentados pelo Brasil por todos aqueles que têm responsabilidade na defesa da saúde do espírito [...] (Pacheco e Silva, 1950).

A. C. PACHECO E SILVA

O Espiritismo e as Doenças
Mentais no Brasil

SEPARATA DOS
ANAIIS PORTUGUESES DE PSIQUIATRIA
Volume II — N.º 2 — Agosto 1950

Figura 19 - Capa do artigo sobre espiritismo e saúde mental, 1950.
(Fonte: Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

5. LIMITAÇÕES E DIFICULDADES DO ESTUDO

Dentre as limitações encontradas na realização desta dissertação posso citar o mau estado de conservação de alguns materiais, como o ocorrido com números do “Archivos Paulistas de Higiene Mental” que se perderam após enchente na biblioteca central da FMUSP, conforme informação obtida da bibliotecária responsável.

Ainda em relação ao estado do material encontrado, cabe dizer que, por se tratar na maioria das vezes de documentos antigos, o pesquisador se deparava com muito mofo, e mesmo com os devidos cuidados, uso de máscara e luvas, desencadeavam intensas crises alérgicas.

Outro aspecto relevante foi a dificuldade de encontrar documentação a respeito do período histórico mencionado, provavelmente devido à cultura médica de não preservar o antigo, por considerar desatualizado e obsoleto. Contudo, acredito que mesmo assim o material consultado é representativo.

Algumas entrevistas não foram realizadas por diferentes razões, devido ao falecimento de um entrevistado, ao adoecimento que comprometia estado mental de um segundo docente entrevistado e a aspectos éticos que envolviam outro psiquiatra.

Por fim, outra dificuldade encontrada pelo autor foi a trajetória, de certa forma, solitária durante a pesquisa no meio médico, pois ainda atualmente poucos profissionais da área se dedicam a estudar sua própria história.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da documentação, pesquisada ao longo deste estudo evidencia que o pensamento psiquiátrico em São Paulo, no período delimitado, se constituiu a partir de forte influência de teorias de outras áreas do conhecimento. Teorias que foram, primeiramente, introduzidas em nosso meio por intelectuais e pensadores que se debruçavam, à época, sobre os rumos da sociedade, à luz da modernidade, na primeira metade do século XX.

Fica claro que, no decorrer do tempo, os médicos tornaram-se, igualmente, atores centrais no mundo urbano. A cidade de São Paulo, em sua experiência inicial como metrópole e com o diferencial de sua economia, viveu, por intermédio de seus habitantes e da administração local, intenso diálogo com a medicina e seus médicos.

Cabe frisar que essas ações fizeram parte de um amplo projeto traçado por grupo hegemônico, no interior de uma conjuntura política, econômica e social que abrangeu grande parte do período estudado. Vale destacar, ainda, o papel dos médicos como representantes de um saber que se apresenta como legítimo, reclamando para si a explicação dos problemas que eram considerados obstáculos para a construção de um país moderno além da articulação de estratégias para intervenção e solução destes impasses.

Neste cenário, as ideias eugênicas ganharam espaço e aceitação, vinculadas no início ao projeto de higiene mental, tão benéfico para os rumos da sociedade. Contudo, ao nos debruçarmos sobre os documentos históricos percebemos que a eugenia não foi uma obra alheia à nova ordem racional da cidade de São Paulo. Ao contrário, foi um produto legítimo do espírito moderno, daquela ânsia de auxiliar e apressar o progresso da cidade, rumo à perfeição que foi por toda parte a marca registrada da era moderna.

Outro aspecto de grande relevância observado, na documentação exposta, foram as inovações das ações ligadas à saúde mental em São Paulo, que se retroalimentavam da modernidade local, antecipando métodos terapêuticos eficazes como a eletroconvulsoterapia, mas, também, terapêuticas que posteriormente se mostrariam desastrosas.

Por outro lado, as práticas e o saber médico devem ser remetidos ao contexto histórico, às demandas sociais que lhe são impostas, às instituições e aparatos no quais se exerce e às condições que então presidem a produção de saber na medicina.

A loucura, como doença mental, deve ser tratada como objeto histórico à luz da sociedade e da ciência do período (Foucault, 2008).

As práticas de saúde, como qualquer ciência e suas correlatas técnicas, são produtos do seu tempo, são parte de uma experiência prática que se projeta para sua existência temporal por meio das regularidades e permanências de suas pretensões de verdade. Portanto, apropriar-se do sentido de nossas práticas científicas e tecnológicas é exercício fundamental em qualquer campo do conhecimento.

A concepção do modelo de ação em saúde mental em São Paulo, entre as décadas de 1920 e 1950, sofreu influências de outras áreas do conhecimento. Teorias que davam uma nova interpretação da sociedade brasileira marcaram sobremaneira as ações de saúde que visavam contornar os obstáculos que impediam a construção de um país moderno.

Os aspectos polêmicos colocados em ação pela psiquiatria paulista, na primeira metade do século XX, associado às generalizações inadequadas, bem como interpretações fora de seu contexto histórico, reforçam a permanência de tensões e conflitos da prática atual da psiquiatria.

Revisitar uma determinada dimensão histórica implica na ratificação de uma série de afirmações já realizadas por autores que se ocuparam do mesmo objeto, na retificação de algumas, e no surgimento de outras novas questões.

Ratificações a respeito da via conservadora e autoritária do início da psiquiatria na tentativa de sedimentar-se como especialidade médica, aproximando-se cada vez mais da neurologia e da medicina legal em detrimento das ciências humanas. Retificações de que a via da eugenia foi um processo particular da psiquiatria, pois, neste período, as diversas áreas da saúde buscavam reconhecimento utilizado-se deste expediente.

Por fim, novas questões surgem para o adequado entendimento desta especialidade no decorrer do século XX. Questões como o papel do conservadorismo do pensamento médico do período estudado, para a aproximação da psiquiatria, nas décadas subsequentes, do pensamento liberal e da contra cultura e a influência desta concepção de saúde mental para o surgimento da antipsiquiatria e da luta antimanicomial.

Assim evidencia-se a complexidade do discurso da psiquiatria paulista com suas permanências e rupturas, confrontações de ideias e contradições.

7. BIBLIOTECAS E ARQUIVOS PESQUISADOS

Biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo

Biblioteca Central da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Biblioteca do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Arquivo do Conselho Deliberativo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Arquivo da Congregação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

8. FONTES PRIMÁRIAS

Annaes da Faculdade de Medicina de São Paulo, 3º vol. 1928: Notas para a Memória Histórica da Faculdade de Medicina de São Paulo.

Ata da Superintendência do Hospital das Clínicas, 1947. Arquivo do Conselho Deliberativo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Ata da Superintendência do Hospital das Clínicas - ata nº 326, 12 de março de 1953. Arquivo do Conselho Deliberativo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Ata da Superintendência do Hospital das Clínicas - ata nº 798 – item 1º, 10 de outubro de 1962. Arquivo do Conselho Deliberativo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Ata do Livro de Concursos - Arquivo da Congregação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, n.1, 1936.

Boletim da Academia das Ciências de Lisboa, sessão da classe de Ciências em 4 de Maio de 1972.

Boletim de Higiene Mental, ano I – n.1, São Paulo, 1945.

Boletim de Higiene Mental, abril, ano III – n. 32, São Paulo, 1947.

Boletim de Higiene Mental, março, ano V – n.55, São Paulo, 1949.

Boletim de Higiene Mental, setembro, ano XVI – n. 170, São Paulo, 1958.

Camargo O. Higiene Mental e Assistência Psiquiátrica. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. 1943; 1: 33-4.

Conselhos da Liga Brasileira de Higiene Mental. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. 1942; 1: 58.

Carta do Centro Acadêmico Osvaldo Cruz – CAOC, de 1921 endereçada ao presidente da república Dr. Epitácio Pessoa (arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Prof. Carlos da Silva Lacaz” FMUSP)

Franco da Rocha, F. *Estatística e apontamentos, VI Folheto da série*. São Paulo: Thyphographia do “Diário Oficial”, 1899.

Liga Brasileira de Higiene Mental - Estatutos. *Archivos Brasileiros de Higiene Mental*. 1925;1(I)223-34.

Lobato, M. O problema vital. In: *Obras Completas de Monteiro Lobato*. São Paulo: Brasiliense; 1957.

OMS – Organização Mundial da Saúde. O Hospital Moderno de Psiquiatria. Notícias para publicação – Repartição Sanitária Panamericana – Escritório Regional da Organização Mundial de Saúde. Washington, DC, 11 de dezembro de 1953 (Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

Pacheco e Silva AC. Egas Moniz. *Separata da revista Anhembi*. 1956. Ano VI vol. XXII nº 64, 3-13. São Paulo.

Pacheco e Silva AC. Da pathogenia do somno, particularmente na encefalite letárgica. São Paulo: Casa Espindola; 1922 (Arquivo Pacheco e Silva do Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP)

Pacheco e Silva, AC. O serviço social na assistência aos enfermos da mente. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. 1939; 1e 2: 12-5.

Pacheco e Silva AC. Rudimentos de higiene mental. Arquivos Brasileiros de Higiene Mental. julho de 1939 a abril de 1940; nº3 e 4:52-60.

Pacheco e Silva AC. A Higiene Mental nos tempos modernos. Boletim de Higiene Mental, abril, ano III – n. 32, São Paulo, 1947.

Pacheco e Silva AC. O Espiritismo e as Doenças Mentais no Brasil. Anais Portugueses de Psiquiatria. 1950. 2 (2),1-6.

Pacheco e Silva AC. Psiquiatria Clínica e Forense. São Paulo: Editora Renascença; 1951.p.123-138.

Pacheco e Silva AC. Ofício à Comissão Científica da Associação Paulista de Medicina, 14 de julho de 1955. (Arquivo Pacheco e Silva. Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

Pacheco e Silva AC. Memória histórica sobre a psiquiatria brasileira particularmente em São Paulo. Obra premiada pela “Associação dos antigos alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – história da Medicina – 1976.

Pacheco e Silva AC. Grande luta em prol de um ideal – A Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, s.d. (Arquivo Pacheco e Silva. Museu Histórico “Carlos da Silva Lacaz” da FMUSP).

Pêssoa SB. (remissiva) In O Bisturi. São Paulo, ano V, nº 23, 1937.

Roxo H. Novidades em psiquiatria. Arquivos Brasileiros de Higiene Mental. 1947; 1: 93-7.

“Tretiakoff C, Pacheco e Silva AC. Une forme particulière du syndrome pédonculaire alterne. Mem Hosp Juquery(São Paulo, Brazil) 1924;1:277-282.”

[Uma forma particular de síndrome peduncular alternante]

“Tretiakoff C, Pacheco e Silva AC. Cavités anfractueuses’ dans un cas de syndrome cérébelleux, survenu chez une démente précoce. Mem Hosp Juquery(São Paulo, Brazil) 1924;1:315-321.”

[Cavidades tortuosas em um caso de síndrome cerebelar, ocorrido em uma demência precoce]

“Tretiakoff C, Pacheco e Silva AC. Troubles mentaux dans deux cas de myopathie primitive. Mem Hosp Juquery(São Paulo, Brazil) 1924;1:325-330.”

[transtonos mentais em dois casos de miopatia primitiva]

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amaro JWF. A história do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas e do Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. *Rev Psiquiatr Clín.* 2003;30:44-71.
- Antunes EH. Saúde mental em atenção primária no estado de São Paulo. [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 1998.
- Antunes EH. Raça dos gigantes: a higiene mental e imigração no Brasil. In: Antunes EH, Barbosa LHS, Pereira LMF(orgs). *Psiquiatria, loucura e arte: fragmentos de história brasileira.* São Paulo: Edusp; 2002. p.81-104.
- Beard G. A nervosidade americana. *Rev Latinoam Psicop Fund.* 2002;5:176-85.
- Beauchesne H. História da psicopatologia. São Paulo: Martins Fontes; 1989.
- Bloch M. Apologia da história ou o ofício de historiador. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2002.
- Braga JCS, Paula SG. Saúde e previdência: estudos de política social. São Paulo: Hucitec; 2006.
- Busatto Filho G, Seixas AAA. Classificações diagnósticas em psiquiatria e sua relevância. In: Busatto Filho G. *Fisiopatologia dos transtornos psiquiátricos.* São Paulo: Editora Atheneu; 2007. p.13-26.
- Santos MC, Mota A. São Paulo 1932: memória, mito e identidade. São Paulo: Alameda; 2010.
- Cairus HF, Ribeiro Jr WA. Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005.
- Canguilhem, G. O normal e o patológico. 5a ed. rev. e aum. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2002.
- Cordás TA, Seixas A, Aratangy EW, Mota, A. História da Psiquiatria. In: Miguel EC, Gentil V, Gattaz WF, editores. *Clínica Psiquiátrica.* Barueri, SP: Manole; 2011. p.4-21.
- Carvalho AMT. Trabalho e higiene mental: processo de produção discursiva do campo no Brasil. *Hist Ciênc Saúde-Manguinhos.* 1999;6:133-56.
- Costa JF. História da Psiquiatria no Brasil. 5a ed. Rio de Janeiro: Garamond; 2007.
- Dalgalarro P. As primeiras revistas psiquiátricas no Brasil e no mundo. *Rev Bras Psiquiatr.* 1999;21:237-38
- Dalgalarro P. Textos de Henry Maudsley. In: Dalgalarro P, Sonenreich C, Oda AMGR, organizadores. *História da Psicopatologia: textos originais de grandes autores.* São Paulo: Lemos Editorial; 2004. p.31-6.
- Diwan, P. Raça Pura: uma história da eugenia no Brasil e no mundo. São Paulo: Contexto; 2007.
- Fábrega H Jr. Culture and history in psychiatric diagnosis and practice. *Psychiatr Clin North Am.* 2001;24:391-405.
- Facchinetti C, Cupello P, Evangelista DF. Arquivos brasileiros de psiquiatria, neurologia e ciências afins: uma fonte com muita história. *Hist Ciênc Saúde-Manguinhos.* 2010;17 supl 2:527-35.
- Ferla L. Feios, sujos e malvados sob medida: a utopia médica do biodeterminismo. São Paulo: Alameda; 2009.

- Ferreira LO. O ethos positivista e a institucionalização das ciências no Brasil. In: Lima NT, Sá DM, organizadores. *Antropologia Brasilliana: ciência e educação na obra de Edgard Roquette-Pinto*. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008. p.93.
- Foucault M. *História da Loucura: na idade clássica*. 8a ed. São Paulo: Perspectiva; 2008.
- Giordano Jr S. A persistência da higiene e a doença mental: contribuição à história das políticas de saúde mental no estado de São Paulo. [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 1989.
- Hirshbein LD. History, memory, and profession: a view of American psychiatry through APA presidential addresses, 1883-2003. *Am J Psychiatry*. 2004;161:1755-63.
- Hochman G, Fonseca C. A I Conferência Nacional de Saúde: reformas, políticas e saúde pública em debate no Estado Novo. In: Gomes, AC. *Capanema: o ministro e seu ministério*. Rio de Janeiro: FGV editora; 2000.
- Huertas R. Madness and degeneration, Part I. From ‘fallen angel’ to mentally ill. *Hist Psychiatry*. 1992;3:391-411.
- Huertas R. Madness and degeneration, II. Alcoholism and degeneration. *Hist Psychiatry*. 1993;4:1-21.
- Huertas R. Historia de la psiquiatria, ¿por qué?, ¿para qué? tradiciones historiográficas y nuevas tendencias. *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatria*. 2001;1:1-36.
- Jacó-Vilela AM. A nova ciência, instrumento para a construção da República. In: Jacó-Vilela AM, Cerezzo AC, Rodrigues HBC, organizadores. *Clio-Psyché Ontem: Fazer e dizeres psi na história do Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 2001. p.117-86.
- Le Goff J. A história nova. In: Le Goff J. *A história nova*. 4a ed. São Paulo: Martins Fontes; 1998. p.25-64.
- Leonídio A. Utopias sociais e cientificistas no Brasil, no final do século XIX. *Hist Ciênc Saúde-Manguinhos*. 2007;14:921-46.
- Machado R, Loureiro A, Luz R, Muricy K. *Danação da Norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal; 1978.
- Maio MC. Raça, Doença e saúde pública no Brasil: um debate sobre o pensamento higienista do século XIX. In: Maio MC; Santos RV. *Raça como questão: história, ciência e identidades no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2010. p.51-81.
- Marinho MGSMC. Elites em negociação: breve história dos acordos entre a Fundação Rockefeller e a Faculdade de Medicina de São Paulo (1916-1931). Bragança Paulista, São Paulo: Editora Universidade São Francisco; 2003.
- Marinho MGSMC. *Trajétória da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: aspectos históricos da “Casa de Arnaldo”*. São Paulo: FMUSP; 2006.
- Marques V. *A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico*. Campinas: Unicamp; 1994.
- Marx OM. What is the history of psychiatry? *Hist Psychiatry*. 1992;3:279-301.
- Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco; 1992.

- Moreira-Almeida A, Silva de Almeida AA, Neto FL. History of 'Spiritist madness' in Brazil. *Hist Psychiatry*. 2005;16:5-25.
- Mota A. Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil. Rio de Janeiro: DP&A editora; 2003.
- Mota A, Schraiber LB. Mudanças corporativas e tecnológicas da medicina paulista em 1930. *Hist Ciênc Saúde-Manguinhos*. 2009;16:345-60.
- Oda AMGR. Alienação mental e raça: a psicopatologia comparada dos negros e mestiços brasileiros na obra de Raimundo Nina Rodrigues. [tese]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas; 2003.
- Pereira MEC. George Beard: neurastenia, nervosidade e cultura. *Rev Latinoam Psicop Fund*. 2002;5:170-5.
- Pereira LMF. Franco da Rocha e a teoria da degeneração. *Rev Latinoam Psicop Fund*. 2003;6:154-63.
- Reis JRF. De pequenino é que se torce o pepino: a infância nos programas eugênicos da Liga Brasileira de Higiene Mental. *Hist Ciênc Saúde-Manguinhos*. 2000;7:135-57.
- Rigonatti SP. História dos tratamentos biológicos. *Rev Psiq Clín*. 2004;31:210-2.
- Sá MR, Benchimol JL, Kropf S, Viana L, Silva AFC. Medicina, ciência e poder: as relações entre França, Alemanha e Brasil no período de 1919 a 1942. *Hist Ciênc Saúde-Manguinhos*. 2009;16:247-61.
- Schraiber LB. O médico e suas interações: a crise dos vínculos de confiança. São Paulo: Aderaldo & Rothschild; 2008.
- Schwarz L. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e pensamento racial no Brasil: 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras; 2008.
- Seixas AAA, Mota A, Zilberman ML. The origin of "the Brazilian League of Mental Hygiene" and its historical context. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul*. 2009;31:82.
- Serra LN. Infância perdida: a concepção de "menores anormais" na obra de Pacheco e Silva. [dissertação]. São Paulo: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo; 2011.
- Shorter E. A history of psychiatry: from the era of the asylum to the age of prozac. New York: John Wiley & Sons; 1997.
- Shorter E. History of Psychiatry. *Curr Opin Psychiatry*. 2008;21:593-7
- Silva KV, Silva MH. Dicionário de conceitos históricos. São Paulo: Contexto; 2006.
- Silva MRB. Construindo uma instituição: Escola Paulista de Medicina (1933-1956). [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo; 1998.
- Silva MRB. O processo de urbanização paulista: a medicina e o crescimento da cidade moderna. *Rev Bras Hist*. 2007;27:243-66.
- "The Nobel Prize in Physiology or Medicine 1949" [on-line]. [cited 2012 Feb 7]. Available from: http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/1949/
- Skidmore TE. Preto no branco: raça e nacionalidade no pensamento brasileiro. 2a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1989.
- Stepan NL. A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005.

Tamano LTO, Santos P, Magalhães G, Martins ACA. O cientificismo das teorias raciais em O cortiço e Canaã. *Hist Ciênc Saúde-Manguinhos*. 2011;18:757-73.

Trindade H. *O positivismo: teoria e prática*. 3a ed. Porto Alegre: Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2007.