

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - UNESP
FACULDADE DE CIENCIAS E LETRAS DE ARARAQUARA – FCLAR
Programa de Pós Graduação em Sociologia

“PRESCRIÇÕES MÉDICAS” CONTRA OS MALES DA NAÇÃO:
Diálogos de Franco da Rocha na construção das Ciências Sociais no Brasil

Paulo Silvino Ribeiro

Araraquara
2010

Paulo Silvino Ribeiro

**“PRESCRIÇÕES MÉDICAS” CONTRA OS MALES DA NAÇÃO:
Diálogos de Franco da Rocha na construção das Ciências Sociais no Brasil**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós – Graduação em Sociologia da Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara – FCLAR/ Universidade Estadual Paulista – UNESP, como exigência parcial para obtenção de título de Mestre em Sociologia.

Orientador: Ângelo Del Vecchio

Araraquara
2010

Paulo Silvino Ribeiro

“PRESCRIÇÕES MÉDICAS” CONTRA OS MALES DA NAÇÃO: Diálogos de Franco da Rocha na construção das Ciências Sociais no Brasil

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós – Graduação em Sociologia da Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara – FCLAR/ Universidade Estadual Paulista – UNESP, como exigência parcial para obtenção de título de Mestre em Sociologia.

Prof. Dr. Ângelo Del Vecchio [orientador] – FCLAR/UNESP

Prof. Dr. José Antonio Segatto – FCLAR/UNESP

Prof. Dr. André Motta – Museu Histórico da FMUSP “Prof. Carlos da Silva Lacaz”

DEDICATÓRIA

Àqueles que amo, dedico este trabalho: Deus, Cláurea, Silvino e Regiane. Dedico também á um homem que a seu modo fez parte da história do Juquery; homem esse que um dia sonhou em ser médico, mas sendo apenas enfermeiro cuidou de vidas, cuidou de almas; homem esse de poucas palavras, mas de infinita sabedoria, sempre pronto a ajudar, à “prescrever” uma de suas opiniões; homem esse do qual só posso reclamar uma coisa: foi ser enfermeiro no céu e não se despediu de nós; dedico a esse homem chamado José Valdomiro de Souza.

AGRADECIMENTOS

Perdoem-me os ateus que por ora lêem estas linhas, mas minha certeza nas coisas que não são deste mundo me levam à agradecer à Deus, na figura de Cristo Jesus. Agradeço meus pais pelo apoio que extrapolou o aspecto material, mas principalmente no que diz respeito ao acolhimento incondicional (que não deixa ver o filho se tornar adulto) que me deram, mesmo sem compreenderem perfeitamente o sentido disso tudo. Da mesma forma, tenho a convicção de que sem o amor, a cumplicidade, o afeto da Regiane, nada disso teria sido possível.

De minha família, passo a agradecer aos que, cada um a seu modo, contribuíram em tal empreitada. Primeiramente, agradeço meu orientador, Prof, Ângelo Del Vecchio, por sua amizade, companheirismo, e paciência, os quais somados a suas observações de cientista, foram muito importantes ao longo desta jornada.

Agradeço aos amigos da Prefeitura Municipal de Franco da Rocha, à todos da “sala da engenharia” que direta ou indiretamente me auxiliaram, representados na figura do amigo Marco Goes, o qual permitia minha ausência e cumprimento de horas ao longo da semana, dadas minhas viagens em todas as quintas à Araraquara. Agradeço ao irmão e amigo Alex, que com suas palavras muitas vezes expressava uma confiança e apreço por mim que nem mesmo sei se sou digno de tanto. Outros nomes não poderiam ficar de fora, todos imprescindíveis aos caminhos que esta pesquisa tomou. A exemplo disso está Maria Lucia Mott, a quem devo muito não apenas pelas colocações fundamentais feitas em minha qualificação, mas principalmente pela atenção e interesse em meu trabalho desde o primeiro contato. Certamente, é impossível não mencionar os amigos do Museu Histórico da FMUSP: Professor André Mota, o qual com seu imenso carisma abriu as portas do museu para mim, mesmo quando elas estavam, na “prática”, fechadas para reforma do salão; professora Maria Gabriela, com seus comentários e observações sempre valiosos; às “guardiãs” do Museu, D. Margarida – a quem vi receber uma homenagem muito merecida quando da reabertura do museu, e a fantástica Graça, que com sua atenção e amor pelo que faz, ajudou-me de maneira fora do comum, dividindo comigo por algumas vezes a alegria de encontrar imagens para meu trabalho. Destas relações outras também nasceram, permitindo minha passagem em importantes centros de estudos sobre a história da medicina paulista, a exemplo do Centro de História e Filosofia da Ciência da Saúde - Universidade Federal de São Paulo. Lá encontrei as professoras Márcia Barros e Nádia, as

quais também me dedicaram muita atenção, mostrando-me o vasto acervo de revistas médicas lá existente. A todos funcionários do Acervo Histórico da Assembléia Legislativa também estendo meu muito obrigado, principalmente à Solange e ao Carlos.

Agradeço ao amigo Matheus pela leitura de meu texto e pelas sugestões gramaticais muito bem vindas. Ao professor Rogério Baptistini pelas palavras de constante estímulo. Ao companheiro de estrada (literalmente) Leandro Prone – o “Lêle”, com quem dividi algumas das angustias e felicidades deste período de minha vida. À Regiane Alcântara e à Sueli, ambas da Unicamp, às quais com toda paciência e amizade sempre me ampararam desde os tempos de graduação com as “infinitas renovações” de livros.

RESUMO

O presente trabalho é um estudo sobre as relações e contribuições do pensamento médico (do último quartel do século XIX) para com o processo de institucionalização das Ciências Sociais no Brasil. Mais especificamente, o objeto de estudo se define não apenas pela tentativa de reiterar o papel de um grupo específico de intelectuais na construção de um pensamento social brasileiro, mas vai além, pois, mantendo-se nessa mesma temática, busca-se aqui trazer à tona uma reflexão sobre o trabalho intelectual – que em grande parte, revela-se também político – de um dos nomes mais importantes da história da psiquiatria e do alienismo brasileiro, Dr. Francisco Franco da Rocha. O que se levanta como hipótese é a existência de uma peculiar análise social elaborada na esteira do desenvolvimento da medicina psiquiátrica no Brasil, mais especificamente empreendida por este médico paulista. Para tanto, a metodologia adotada pautou-se pelo cotejamento da obra de Franco da Rocha com a de outros médicos numa esfera de discussão na qual se incluem nomes que vão de Nina Rodrigues, passando por Arthur Ramos e Afrânio Peixoto, até Manoel Bonfim, tendo-se como pano de fundo um contexto histórico e intelectual permeado por prescrições médicas acerca da construção de uma identidade nacional. Ao final, conclui-se haver uma originalidade na fala de Franco da Rocha o qual, ao esboçar sua explicação da etiologia social da loucura, faz uso de um senso crítico quanto aos contornos da estrutura social que vê, fato que se comprova na multilateralidade de seus temas. Se por um lado não descartava a teoria da degenerescência nem da eugenia, por outro não reproduziu as mais pessimistas opiniões sobre a miscigenação racial e a presença do negro na constituição do caráter nacional, servindo como uma ponte entre as alternativas de explicação do Brasil empreendidas por outros médicos.

Palavras-chave: Medicina. Psiquiatria. Doença Mental. Degeneração. Ciências Sociais. Nação. Sociedade.

ABSTRACT

The present work is a study on the relationships and contributions of medical thought, in the last quarter of the nineteenth century, regarding the institutionalization process of Social Sciences in Brazil. The object of this study may be established not only by its attempt of reasserting the role of a particular group of intellectuals who contributed to build a Brazilian social thought, but also and moreover as an undertaking of reflecting on the intellectual (and greatly political) work of Dr. Francisco Franco da Rocha, regarded as one of the most important names in the history of Brazilian psychiatry and alienism. Our inference concerns the existence of a peculiar social analysis, elaborated as psychiatric medicine evolved in Brazil, particularly the one drawn by such 'paulista' physician. In order to do so, we performed an investigation on Franco da Rocha's and other doctor's work and discussions - which includes names from Nina Rodrigues, Arthur Ramos, Afrânio Peixoto to Manoel Bonfim. The referred work and discussions took place in a time of a historical and intellectual context full of medical prescriptions towards the establishment of a national identity. Ultimately, we concluded that there is a certain originality in the speech of Franco da Rocha who, by outlining his account on the social etiology of madness, makes use of a critical sense, shaping the social structure he sees - made evident by the multiplicity of his work. If on one side he did not rule out the theory of degeneration or eugenics, on the other, he did not resonate the most pessimist views on racial mixing and the presence of color people in the formation of national character, bridging between the alternative explanations of Brazil, already undertaken by other physicians.

Keywords: Medicine. Psychiatry. Mental Illness. Degeneration. Social Sciences. Nation. Society.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
CAPÍTULO 01 – O PENSAMENTO MÉDICO DA PASSAGEM DO SÉCULO XIX E INÍCIO DO XX	11
1.1 – Medicina social e ciências sociais: ciências (des)conexas?	11
1.2 – A Medicina Social no Brasil republicano: “prescrições médicas” contra os males da nação	20
1.3 – O papel da psiquiatria e da medicina legal na medicalização da sociedade	28
CAPÍTULO 02 – PARA ALÉM DO ESTETOSCÓPIO... PENA, TINTEIRO E PAPEL: FRANCO DA ROCHA E A PUBLICAÇÃO DE SUAS IDEIAS, DA CAMPANHA PELO JUQUERI À DIVULGAÇÃO DA PSICANÁLISE	35
2.1 – Dr. Franco da Rocha: de Amparo para Universidade, da Universidade para o amparo ao alienado	35
2.2 – A campanha por um Asilo Colônia: da concepção do projeto a administração do Juquery	41
2.3 – Controle social pelos hospícios? Revisando-se uma idéia enraizada.....	48
2.4 – Franco da Rocha e as “preocupações médicas” de seu tempo: o contrapé da identidade nacional sob a luz psiquiátrica do “Pinel paulista”	57
2.4.1 – <i>Diálogos médicos (Parte I): Franco da Rocha e Nina Rodrigues</i>	57
2.4.2 – <i>Diálogos médicos (Parte II): Franco da Rocha, a Escola Nina Rodrigues e Manoel Bonfim</i>	85
CAPÍTULO 03 – A ANÁLISE DO MEIO SOCIAL NA EXPLICAÇÃO ETIOLÓGICA DA LOUCURA	107
3.1 – Correlações existentes na multilateralidade temática de Franco da Rocha	107
3.2 – Qual a contribuição às Ciências Sociais?	127
CONSIDERAÇÕES FINAIS	131
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	135
ANEXOS	142

INTRODUÇÃO

O propósito desta dissertação está em pensar as contribuições de um pensamento médico da passagem do século XIX para o XX na institucionalização das Ciências Sociais no Brasil. No entanto, o caminho escolhido para tal empreitada perpassa, especificamente, a representatividade do papel da medicina psiquiátrica nesse processo, enquanto saber que se institucionalizava e buscava lugar nos anais da história científica do país. Assim sendo, o presente trabalho tem como desafio não apenas reiterar o papel de um grupo de intelectuais na construção das Ciências Sociais brasileiras, mas ir além. Isto é, mantendo-se nessa mesma temática, busca-se aqui trazer à tona uma reflexão sobre o trabalho intelectual – que em grande parte, revela-se também político – de um dos nomes mais importantes da história da psiquiatria e do alienismo no Brasil: Dr. Francisco Franco da Rocha. Dessa forma, dado o recorte do locus para onde se deve atentar aos discursos, optou-se pela análise da produção intelectual do médico paulista, de seus consensos e controvérsias com a classe médica em geral, no intuito de dimensionar sua contribuição enquanto representante da possível produção de um pensamento médico acerca da realidade social.

Ao longo do presente texto, partindo-se da apresentação em linhas gerais das características de uma medicina social brasileira, sugere-se, em um segundo momento, uma leitura sobre os aspectos que marcam a trajetória do “pinel paulista” e de seu maior feito: O Hospício do Juquery. Na sequência, a montagem do cotejamento de sua obra com contemporâneos de mesma profissão parece ser o ponto fulcral deste trabalho, dada a sua importância intelectual em sua época, ao que tudo indica, ainda pouco estudada. Busca-se, assim, mais precisamente, situar a fala e o posicionamento de Franco da Rocha numa esfera de discussão na qual se incluem nomes que vão de Nina Rodrigues (s/d), passando por Arthur Ramos (1942) e Afrânio Peixoto (1975), até Manoel Bonfim (1993).

O pano de fundo para o esboço desses *diálogos médicos* está na maneira como vão *diagnosticando* males e *prescrevendo* soluções no entendimento do Brasil e dos brasileiros. Degeneração, raça, doença, cura, entre tantos outros temas, são linguagem corrente nessa fase do pensamento social brasileiro, mais precisamente dentre uma

classe médica que chamava para si a responsabilidade na construção da nação. Dividindo espaço com outros ramos da medicina nessa empreitada pelo saneamento e normalização do país, a psiquiatria despontava como ramo de conhecimento, oferecendo seu instrumental na elaboração do projeto nacional de uma ainda *jovem* República Velha.

Justificada a importância do campo científico no qual se enquadra Franco da Rocha, esta pesquisa considera uma espécie de cronologia temática de sua obra, ao mesmo tempo em que destaca suas escolhas teóricas, as quais não necessariamente reproduziam os discursos hegemônicos de seu tempo. Essas opiniões e elucubrações científicas acerca das mais diferentes temáticas são produtos da atuação profícua de tal médico em jornais e periódicos especializados. Logo, a metodologia adotada para a elaboração deste trabalho se pautou, basicamente, pela leitura de fontes primárias, tendo nas secundárias as referências necessárias para se localizar Franco da Rocha e sua psiquiatria dentro de um universo maior, o do nascimento da ciência brasileira.

O deslocamento da idéia da limitação do determinismo biológico na explicação do comportamento do indivíduo para a consideração de outros fatores externos, da vida em grupo, torna-se algo interessante no desenvolvimento do alienismo. Dessa forma, o propósito deste estudo está em compreender em que medida, no caso de Franco da Rocha, a elaboração de uma explicação etiológica das doenças mentais, ao considerar as influências da vida em sociedade, teria como produto uma análise social.

1. O PENSAMENTO MÉDICO DA PASSAGEM DO SÉCULO XIX E INÍCIO DO XX

1.1. Medicina social e ciências sociais: ciências (des)conexas?

Como sugeri recentemente, numa série de conferências pronunciadas no Rio de Janeiro [...], é uma felicidade que, ultimamente, muito da antiga especulação, baseada em informações limitadas e inadequadas, tenha sido, por assim dizer, expelida das disciplinas sociais, pelo menos no que diz respeito à maneira por que estas são encaradas pelos homens cuidadosamente adestrados que estão dedicando as suas vidas à pesquisa, neste importante campo [...] Em sociologia, a época do “lero-lero”, como se poderia chamá-la, está chegando rapidamente a um termo, apesar de, infelizmente, ainda existirem, em número demasiadamente grande, vestígios deste período, gravados no espírito e nas palavras dos incautos (PIERSON, 1965, p. 4).

Em 1945, Donald Pierson escrevia o prefácio daquela que estaria entre as primeiras obras de Ciências Sociais publicadas no Brasil, *Teoria e Pesquisa em Sociologia*, deixando claro seu posicionamento em prol da radical instrumentalização da metodologia e do rigor científicos para a compreensão e análise da organização social e, ao mesmo tempo, vilipendiando toda a produção anterior ao período de seu discurso. Pierson (1965) entendia como mera especulação, por ser desprovida do cientificismo que caracterizaria os trabalhos brasileiros a partir dos anos 1930 do século passado, a fala daqueles que empreenderam uma primeira leitura do Brasil, a despeito de serem em sua maioria *homens da ciência*. Essa primeira leitura não teve portanto (e ainda é objeto de discussão) seu devido reconhecimento junto à academia durante anos, e o ponto de vista de Sergio Miceli (1989) parece isso confirmar. O autor propõe, desse modo, uma análise sociológica sobre a institucionalização das Ciências Sociais no Brasil, que ratifica a idéia da “inexistência de uma rede de instituições anteriores aos experimentos universitários dos anos 1930 e 1940” (exceção de alguns museus), desqualificando, da mesma forma, a produção intelectual da República Velha pelo fato de continuar “associada sobretudo aos ‘grandes autores’ e ‘pensadores sociais’, a maioria deles operando ao mesmo tempo como letrados, homens públicos e políticos profissionais” (MICELI, 1989, p. 6). A produção intelectual desse período estaria

esvaziada dos padrões normativos e metodológicos tão caros à sociologia¹ que mais tarde despontaria na universidade. Como afirmam Bariani e Segato (2009), a sociologia seria então tomada como uma:

ciência empírico-indutiva, baseada no rigor metodológico e num elevado padrão de trabalho científico, no distanciamento com relação a valores, na integração entre ensino e pesquisa, no funcionamento regular de formas de pós-graduação, financiamento à pesquisa, divisão do trabalho, quantidade e estabilidade da atuação, mormente em regime integral numa comunidade marcada pelos éthos acadêmico e por meios próprios de hierarquização, legitimação e divulgação/controlado da produção (BARIANI; SEGATTO, 2009, p. 8).

Nesse sentido, o marco institucional “eleito” para as Ciências Sociais no Brasil serviria não apenas como referência para o início de um processo de implantação de uma “nova” prática, mas para desclassificar aquilo que o precedeu. Desse modo, como ainda afirmam Bariani e Segatto (2009):

tais formas de explicação da criação e desenvolvimento, cientificidade e legitimação [das Ciências Sociais], tornaram-se também critérios de valoração, instrumento de marginalização e até de inviabilização da produção que não se norteia somente pelo apelo cientificista e institucional, mas ainda zelosa da amplitude de visão e da importância do artesanato intelectual na interpretação social (Ibidem, p. 13).

No entanto, em um artigo publicado em 1959², Antonio Candido empreendeu uma análise sobre o processo de formação de uma sociologia brasileira debruçando-se sobre o período compreendido entre o final do século XIX e a década de 1950³ e que chamava atenção para as primeiras produções escritas sobre o Brasil com certo viés sociológico (mesmo que indiretamente). Isto é, apontava um nascente pensamento

¹ É preciso atentar que ao longo do presente trabalho não se privilegiará uma distinção conceitual entre Sociologia e Ciências Sociais devido à proximidade epistemológica entre ambas. Sendo assim, serão consideradas como sinônimos, tomadas meramente como disciplinas voltadas ao estudo da sociedade.

² Tal artigo foi recentemente publicado também na *Revista Tempo Social*, vol.18, n°.1, São Paulo, Junho de 2006.

³ Em 1950 já se contava com núcleos de estudo e pesquisa em Sociologia e outras Ciências Sociais, como a Escola de Sociologia e Política de São Paulo, com fundação em 1933 e a Universidade de São Paulo, fundada em 1934.

social brasileiro, o qual teria sua gênese entre aqueles a quem Candido chamou de “tríade dominante da inteligência brasileira” (2006, p. 272): juristas, médicos e engenheiros. Dessa forma, tal artigo seria uma espécie de reconhecimento à contribuição daqueles que, independentemente da formação acadêmica que possuíam ou do distanciamento do que viria a ser a sociologia enquanto ciência nas décadas seguintes, empreenderam uma leitura da organização social do país no período apontado. O ponto fulcral do texto seria a descrição da maneira como a formação e o discurso corrente de cada profissão teriam influenciado a observação desses primeiros “pensadores” na busca da interpretação sistemática da realidade brasileira.

Isso posto, se por um lado esse cruzamento entre áreas diferentes do conhecimento, como a medicina, a engenharia e o direito, com as Ciências Sociais e a elaboração de reflexões sobre a sociedade por “não especialistas” podem ser vistos negativamente ou desprezados como na citação que inicia este capítulo, por outro podem ser considerados como esforços que mais tarde desembocariam em trabalhos mais sofisticados quando da institucionalização das Ciências Sociais e, em especial, da sociologia, por meio do ensino superior e da pesquisa. Assim, o artigo de Candido oferece uma via que segue na contramão dessa crítica aos escritos da virada do século XIX para o XX, não por enaltecê-los como resultado de um trabalho acabado e que teria resolvido profundamente as questões que se propunham abordar, mas por encará-los como o resultado da conformação de um conjunto de conhecimentos que teriam dado início ao processo de construção das Ciências Sociais no Brasil. Dessa forma, ter-se-ia em Cândido uma perspectiva cumulativa (DOMINGUES, 2008) de reconstituição da trajetória de construção das Ciências Sociais no Brasil, na qual, na produção do fim do século XIX e início do século XX estaria a pré-condição do padrão científico da sociologia produzida pela “Escola Paulista”.

Já no início de sua fala no referido artigo, o autor discorre sobre a formação da sociologia brasileira no sentido de suas primeiras “preocupações e orientações fundamentais” (2006, p. 272), orientações estas resultantes do cientificismo de uma época marcada pela presença universal do conceito de evolucionismo, como se pode ler abaixo:

A sociologia brasileira formou-se, portanto, sob a égide do evolucionismo e recebeu dele as preocupações e orientações

fundamentais, que ainda hoje marcam vários dos seus aspectos. Dele recebeu a obsessão com os fatores naturais, notadamente o biológico (raça); a preocupação com etapas históricas; o gosto pelos estudos demasiado gerais e as grandes sínteses explicativas. Daí a predominância do critério evolutivo e a preferência pela história social, ou a reconstrução histórica, que ainda hoje marcam os nossos sociólogos e os tornam continuadores lógicos da linha de interpretação global do Brasil, herdada dos “juristas filósofos” [para falar como Clóvis Bevilacqua] do século passado [XIX] (CANDIDO, 2006. p. 272).

Assim, esse conjunto de conhecimentos, de saberes especializados nas mais diversas áreas do conhecimento a que pertenciam os homens da “tríade intelectual”, era a base científica disponível para o empreendimento da reflexão sobre a sociedade, à qual se somavam as ideologias e valores cultivados por uma consciência coletiva peculiar ao período e a sua elite intelectual⁴. Para José Maurício Domingues (2008), as teorias (sobre a sociedade) seriam construções que dependeriam de compromissos políticos, existenciais, de tradições, de pensamentos e da definição de prioridades do ponto de vista de quem as elabora. Não diferentemente, assim teria sido com tais intelectuais no passado, quando se lançaram ao humanismo com as armas que tinham e em cuja eficácia acreditavam.

A despeito das possíveis fragilidades epistemológicas dessas primeiras produções, não caberia a sua mera desconsideração pela simples acusação de serem permeadas por um forte juízo de valor e de não apresentarem rigor científico nos moldes da sociologia da década de 1930. Deve-se, ao contrário, buscar considerar as peculiaridades do processo de sua feitura e quais suas possíveis contribuições ao pensamento social brasileiro, pois é inegável que “os avanços na teoria têm claramente evidenciado uma cumulatividade que se patenteia em nossa crescente e mais sofisticada compreensão da vida social” (DOMINGUES, 2008, p. 96). A questão da cumulatividade na prática da produção intelectual e científica é um mecanismo aparentemente aceito como meio para o aperfeiçoamento das teorias, o que reforça a

⁴ Em certa medida, tais valores estariam no bojo de explicações evolucionistas e de discursos que procuravam dar legitimidade científica às diferenças sociais e biológicas entre os indivíduos, perpassando temas como racismo, darwinismo social, eugenia, higienismo, políticas de branqueamento, entre outros. A despeito de serem referências teóricas, a presença desses pressupostos entre os intelectuais brasileiros, que estavam em voga, nesse período, na Europa, não significaria, como se verá mais à frente, a mera compilação, mas a criação de um diálogo.

importância da criação e manutenção de veios de diálogo constante entre teorias de diferentes matizes, contemporâneas ou não, já que muitas vezes o objeto de estudo – e, nesse caso, especificamente, a sociedade brasileira – é praticamente o mesmo de outrora.

O exercício da análise e reflexão quanto ao grau de contribuição dessas obras antecessoras à sociologia institucionalizada no Brasil está entre as principais justificativas do presente trabalho. A produção dessa elite intelectual, apesar de possuir limitações, tinha como objeto de estudo a sociedade brasileira e tudo aquilo que a compunha, buscando compreender os males da nação e apontar caminhos para superá-los.

Dessa forma, no intuito não apenas de resgatar esses apontamentos de Candido (2006), mas de avançar e colaborar com tal discussão quanto à gênese de um pensamento social brasileiro já no século XIX, é que se propõe um olhar mais atento à produção intelectual de uma categoria de profissionais que atuaram direta ou indiretamente na constituição de uma ciência brasileira, e também como produtores de um pensamento social: os médicos.

Resultado da reflexão desses homens pertencentes a uma elite intelectual e que foram acusados de produzir apenas um relato com ares de literatura, tais produções parecem apresentar, cada uma a seu modo, visões da sociedade brasileira não apenas do ponto de vista da elucubração da realidade e identidade nacionais, mas com vistas à intervenção social, no sentido da promoção da *ordem e do progresso*. Desse modo, mais do que um discurso diletante, tratava-se já de um esforço intelectual, pois:

Pregando a necessidade urgente de salvar a nação e posicionado-se como “missionários” e únicos capazes de recuperá-la, esses homens de ciência, longe de formarem um grupo homogêneo, mobilizados muitas vezes por interesses antagônicos, têm em comum a luta pela construção de um arcabouço institucional científico, ou melhor, associam a superação do atraso à melhor estruturação de seu campo intelectual (HERSCHMANN, 1996, p. 12).

A presente pesquisa tem por foco, portanto, a expansão do campo de aplicação e atuação do pensamento médico, isto é, seu movimento para além dos muros da Medicina no sentido prático dos cuidados com a saúde, tratando de algo que, segundo

José Leopoldo F. Antunes (1999), nunca ficou claro do ponto de vista da Medicina: sua constituição como paradigma para o desenvolvimento da reflexão social no Brasil.

O diálogo entre Medicina e Ciências Sociais não foi um evento pioneiro ou característico ao Brasil, já que teve sua gênese na Europa em meados da primeira metade do século XIX, em meio a um ambiente conturbado por revoluções e transformações sociais. Apesar disso, nesta primeira parte do trabalho, o que se propõe é aventar as peculiaridades do caso brasileiro na constituição da chamada Medicina Social e de seus possíveis desdobramentos e contribuições à institucionalização das Ciências Sociais no país.

A intersecção entre Medicina e as Ciências Sociais tem sua origem na esteira dos processos de industrialização e urbanização, emblemáticos das principais transformações sociais ocorridas na Europa a partir do século XVIII. No entanto, segundo George Rosen (1980), foi apenas no século XIX que surgiu a idéia de Medicina Social como esforço para a compreensão da articulação entre condições sociais e problemas médicos. Dessa articulação nascia, por exemplo, a constatação de que as causas de doenças e surtos epidêmicos não eram resultados apenas de causas naturais (mudanças de estação, de temperatura, entre outros), mas também artificiais. Isto é, as causas das moléstias humanas eram também resultado do modo de organização da vida social: “as epidemias artificiais seriam indicativas de defeitos produzidos pela organização política e social e conseqüentemente afetariam, predominantemente, aquelas classes que não participavam dos benefícios da cultura” (VIRCHOW apud ROSEN, 1980, p. 84).

Assim sendo, seria preciso considerar a Medicina Social como um instrumento de intervenção contra os males consequentes do processo de industrialização e modernização das cidades, pois dentre seus princípios estaria a preocupação com a saúde pública, vista então como responsabilidade que deveria ser assumida pelo Estado, que, por sua vez, desenvolveria ações que em seu conjunto significariam a elaboração de uma política para a saúde pública. Os primeiros escritos de que se tem notícia sobre essa questão, elaborados por alemães, ingleses e belgas, apontavam as preocupações com as condições insalubres de trabalho a que estavam submetidos os trabalhadores das classes mais pobres, principalmente no tocante à falta de higiene.

Visto de maneira superficial, tal fato poderia passar por uma mera prescrição médica se a apologia à higiene não se desdobrasse, ao mesmo tempo, em preocupação com a estabilidade da organização social, política e econômica. E é por essa razão que se poderia dizer que:

a higiene, que é baseada no conhecimento das causas mórbidas, um dia constituirá a base de toda a ciência social, tanto porque a saúde pública sempre será a primeira riqueza de um povo, quanto porque a economia nacional logo se acharia em posição de inferioridade em relação aos outros países se a força física de suas classes trabalhadoras estivesse seriamente afetada. A higiene um dia se tornará guia do administrador, assim como do legislador; e a economia política, ao invés de se devotar exclusivamente à investigação da riqueza nacional, tomará a situação sanitária das populações como ponto de partida de suas doutrinas (MEYNNE apud ROSEN, 1980, p. 103).

Ainda segundo George Rosen (1980), a partir desses primeiros escritos houve um desenvolvimento cada vez maior da Medicina Social enquanto uma teoria sistemática que não se limitaria aos aspectos físico-biológicos, mas que caminharia no sentido de constituir-se em uma análise social. Para exemplificar esse fato, teria-se a contribuição de Alfred Grotjan citada por Rosen (1980, p. 118), quando o ele reconhece que o homem seria um ser social e isso não poderia ser menosprezado, indicando que um dos principais problemas da higiene social⁵ – da Medicina Social – seria a degeneração física e social, enfatizando assim a importância de um programa de eugenia. Além disso, a higiene não se limitaria ao âmbito físico da contaminação (seja qual fosse a dimensão, artificial ou natural), mas se estenderia ao âmbito do comportamento (o que se pode ver em recorrentes menções à higiene moral), no sentido dos transtornos psíquicos.

Mas e no Brasil? A partir de qual momento a Medicina reconheceria a existência de outras causas para doenças que não apenas as físico-biológicas, assumindo um caráter normativo peculiar à Medicina Social como apontado por George Rosen?

⁵ Ao longo da obra de George Rosen é possível perceber a “evolução” do termo “higiene social”, o qual, com o passar do tempo, foi associado ou compreendido por tantos intelectuais como sinônimo da Medicina Social. Ao citar Eduard Reich (1836-1919), Rosen mostra que “a higiene social diz respeito ao bem-estar da sociedade. Baseando-se na estatística, ela acompanha os acontecimentos da vida social, vigia a população em seus vários estados [e] deve examinar criticamente as manifestações da vida social” (REICH apud ROSEN, 1980, p. 110). Em suma, essas seriam atribuições da própria Medicina Social, enquanto disciplina científica, que resultaria do “casamento” entre Medicina e Ciências Sociais.

Roberto Machado (1978), um dos autores mais citados dentre aqueles que se dedicaram ao estudo das práticas médicas (e das roupagens que estas assumiram) ao longo da formação social brasileira, aponta para o fato de haver, já desde o Brasil colonial, diagnósticos que relacionavam causas naturais com as produzidas pelo homem. Como exemplo disso, haveria tanto a crítica à forma e disposição das cidades, bem como a presença das aglomerações de negros vindos do tráfico escravista, os quais, na fala de uma elite branca, eram portadores de um perigo a ser evitado. Através do diálogo⁶ constante entre o Estado (mais especificamente os poderes executivo e legislativo) e a ciência (aqui representada pelos médicos), caberia a esta última apenas corroborar com o discurso do primeiro, menos no sentido de propor mudanças do que de atestar os estigmas e o preconceito à pobreza.

Nessa época já havia discussões entre parlamentares quanto às medidas cabíveis para enfrentar os focos “naturais e artificiais” de doenças. De acordo com Machado (1978), a análise dos problemas ligados à saúde não era exclusiva dos médicos, mas se inseria de maneira homogênea no tipo discursivo da administração portuguesa da segunda metade do século XVIII, quando tematizava a ociosidade, o trabalho, a desordem social, a doença da população, etc., na perspectiva de criação e fortalecimento da segurança e consequente manutenção do Brasil Colônia. Através da câmara de representantes, iniciar-se-ia um processo de consultas aos médicos, consultas que tinham como intuito legitimar o discurso político, haja vista, como já afirmado, a importância que a chancela científica possuía, sendo a fala do médico uma forma privilegiada de sua expressão. Nesse sentido, num primeiro momento da consideração médica quanto às causas sociais de moléstias e surtos epidêmicos, o papel desse profissional ficou em segundo plano, tornando-se apenas coadjuvante de um processo que se iniciava: a preocupação do Estado com a saúde pública. Desse modo, como afirma Machado (1978):

⁶ Diálogo este que, como se sabe, sempre esteve presente na história do próprio Estado burguês, e não diferentemente, também na do Estado brasileiro, embora nem sempre marcado por uma clara convergência de interesses como se poderá constatar, ao contrário de muitos autores, na constituição e implantação da República no Brasil: se tanto a elite política como a intelectual concordavam com os lemas progressistas de modernidade da nação, na verdade a primeira os defendia muito mais na retórica que na prática.

É do próprio Estado que surge a extensão dos objetos de administração governamental à saúde encarada do ponto de vista de uma etiologia social [...] A questão da saúde e de suas condições não nasce dos médicos. [...] O que mostra como a consciência da doença como um problema social parte de fora do poder constituído [da Medicina]. (MACHADO, 1978, p. 147-148).

Os médicos ainda não demonstravam em seu discurso o caráter normativo da prescrição e intervenção na sociedade, que mais tarde caracterizaria a medicina social, pois predominava ainda em sua fala o caráter passivo e apenas descritivo. Assim sendo, o diagnóstico “das condições naturais e sociais da cidade” não assumia “a exigência normativa de especialidade transformadora da relação factual entre sociedade e saúde” (MACHADO, 1978, p. 149).

No entanto, ao longo do século XIX, a medicina brasileira redefiniria sua posição com relação à sociedade, rompendo com sua forma do passado colonial, marcando seu posicionamento enquanto um saber voltado à prática social, enquanto ciência aplicada, enquanto Medicina Social na ótica de Rosen (1980). E como se pode perceber, Machado (1978) adota semelhante ponto de vista:

Quando se investiga [no Brasil] a Medicina do século passado [XIX] – em seus textos teóricos, regulamentos e instituições – se delinea, cada vez com mais clareza, um projeto de medicalização da sociedade. A Medicina investe sobre a cidade, disputando um lugar entre as instâncias de controle da vida social. Possuindo o saber sobre a doença e a saúde dos indivíduos, o médico compreende que a ele deve corresponder um poder capaz de planificar as medidas necessárias à manutenção da saúde. O conhecimento de uma etiologia social da doença corresponde ao esquadramento do espaço da sociedade com o objetivo de localizar e transformar objetos e elementos responsáveis pela deterioração do estado de saúde das populações (MACHADO, 1978, p. 18).

Essa nova conformação da medicina principalmente na segunda metade do século XIX tem como pano de fundo importantes mudanças históricas na sociedade brasileira – do âmbito econômico, passando pelo científico, até a esfera política – mudanças estas que requeriam respostas em tempos de um novo regime: o republicano.

1.2. A Medicina Social no Brasil republicano: “prescrições médicas” contra os males da nação

As transformações políticas e econômicas no Brasil no século XIX foram acompanhadas por uma reconfiguração da prática médica, sendo que tal reconfiguração teve início, embora não de imediato, já no projeto republicano. Ao longo da implantação da República, portanto, ocorre no âmbito da elite paulista uma valorização da instrução educacional e da saúde pública como mecanismos de inserção do país numa agenda de modernização segundo o modelo europeu. No entanto, dois pontos são importantes para se pensar a relação entre a ciência e o ideário republicano: (1) discutir a implantação da ciência, de forma geral, e da medicina republicana, no Brasil; e (2) discutir os paradoxos ideológicos existentes no âmbito do próprio ideário republicano.

Desse modo, é necessário se abrir um parêntese quanto à “história” da implantação da ciência no país (como um todo) antes mesmo de se discorrer de forma mais pontual sobre a Medicina republicana. No Brasil do século XIX, “a ciência penetra primeiro como moda e só muito tempo depois como prática e produção” (SCHWARCZ, 2007, p. 30). Adentram em primeira instância as produções literárias, como os romances, os quais são invadidos por um cientificismo embasado em teorias como o determinismo e o evolucionismo de Darwin, as quais são apropriadas em registro muito mais discursivo do que aplicado. Segundo Schwarcz, “na ausência de uma especulação e de uma produção propriamente científica no país, era um cientificismo retórico [...] que se difundia sobretudo no senso comum” (Ibidem, p. 34). Assim, ao longo de boa parte do século XIX, o país aproximava-se do discurso científico apenas por aquilo que este representava aqui e no resto do mundo: o progresso. Apesar da já existência de algumas faculdades de Direito e de Medicina no Brasil do Império (além de outras instituições como museus e os institutos históricos e geográficos), a produção científica

nacional era irrisória ou inexistente, e a aceitação e reprodução sem grande margem crítica das teorias e pensamentos europeus era uma constante⁷.

O segundo ponto a ser considerado diz respeito aos paradoxos entre liberalismo e conservadorismo, modernidade e tradição, os quais acompanharam a implantação da República. As próprias bases desse novo regime eram contraditórias com a modernidade, tais como os seguintes aspectos: o sistema econômico alicerçado pela escravidão; a grande propriedade como materialização das desigualdades sociais e do poder nas mãos de uma oligarquia agrária; a sociedade patriarcal e escravocrata; o coronelismo no âmbito das relações sociais e políticas; a forte valorização da família e da ordem privada em detrimento do Estado⁸, isto é, da ordem pública, tão presente na formação da sociedade brasileira. Em suma, todos esses fatores estariam em descompasso com os valores necessários à constituição da democracia para um regime republicano. É preciso atentar que o próprio advento da República não se deu por meio de uma revolução erigida em levante de determinada classe social completamente antagônica ao Império, mas foi antes um movimento de “cima para baixo”, sem a participação popular, guiado pela elite que via na República (e no controle do Estado propriamente dito) um meio de atender a seus interesses de forma mais eficaz.. Valores como a cidadania foram trazidos à tona, mas não estendidos a toda a

⁷ No entanto, ao fazer referência às teorias raciais dessa época (que ainda serão retomadas na presente pesquisa, também como pano de fundo para o desenvolvimento do que aqui se chama de “pensamento médico”), Lília M. Schwarcz faz algumas ressalvas no sentido de que, embora essas ideias tenham sido importadas de uma elite político-intelectual europeia e hegemônica, a elite pensante brasileira lhes teria adicionado seu tom, permitindo seu uso como instrumento justificador das políticas de uma época: “Se é possível pensar nas teorias desses cientistas enquanto resultado de um momento específico, é preciso, também, entendê-las em seu movimento singular e criador, enfatizando-se os usos que essas ideias tiveram em território nacional. Afinal chamar tais modelos de ‘pré-científicos’ [como alguns estudiosos do período] significa cair em certo reducionismo, deixando de lado a atuação de intelectuais reconhecidos na época, e mesmo desconhecer a importância de um momento em que a correlação entre produção científica e movimento social aparece de forma bastante evidenciada [...] O que se pode dizer é que as elites intelectuais locais não só consumiram esse tipo de literatura, como a adotaram de forma original. Diferentes eram os modelos, diversas eram as decorrências teóricas. Em meio a um contexto caracterizado pelo enfraquecimento e final da escravidão, e pela realização de um novo projeto político para o país, as teorias raciais se apresentavam enquanto modelo teórico viável na justificação do complicado jogo de interesses que se montava” (SCHWARCZ, 2007, p. 17).

⁸ Esse entrelaçamento da ordem pública com a privada é muito bem discutido na obra *A Ordem Privada e a Organização Política Nacional* de Nestor Duarte (1966), bem como em *Os donos do poder: a formação do patronato político brasileiro* de Raymundo Faoro (2007).

população, principalmente no sentido da garantia dos direitos sociais, políticos e civis, como mostra José M. Carvalho (2006):

No Brasil, não houvera a revolução prévia. Apesar da abolição da escravidão, a sociedade caracterizava-se por desigualdades profundas e pela concentração do poder. Nessas circunstâncias, o liberalismo adquiria um caráter de consagração da desigualdade, de sanção da lei do mais forte. Acoplado ao presidencialismo, o darwinismo republicano tinha em mãos os instrumentos ideológicos e políticos para estabelecer um regime profundamente autoritário. (CARVALHO, 2006, p. 25)

Apesar desse caráter tacanho do projeto republicano, havia sim um esforço para se criar uma imagem de distanciamento daquilo que fora o Império, através da construção de uma versão oficial dos fatos e da ampliação, ao máximo, do papel dos atores principais, reduzindo na mesma proporção o “acaso dos acontecimentos” (CARVALHO, 2006, p. 35). Mas o distanciamento almejado não se deu apenas no âmbito da criação de mitos fundantes, de uma bandeira e hino nacionais, mas também na forma como se estreitou o diálogo (aqui já apontado) entre Estado e ciência. Tanto a República como a ciência estavam sob a égide do ideário positivista, o que certamente permitiu o estreitamento da relação entre os homens do poder e os homens da ciência. Dessa forma, a idéia do progresso e da modernidade presentes no ensaísmo da época torna-se intrínseca à República, a qual terá na ciência um mundo de possibilidades. Se no Brasil de D. Pedro II a ciência já era presente, na República ganha o sentido de valor absoluto de progresso, um dos lemas dos idealizadores.

Nesse projeto de modernização e civilização do país, mesmo que em descompasso com a reminiscência de valores do passado avessos ao liberalismo que se propunha a república, eram imprescindíveis políticas públicas com vistas à luta contra a doença e a ignorância do povo⁹. Dessa forma, criaram-se condições para o avanço científico da Medicina concomitantemente à implantação do novo regime. Silva (2003) ressalta que “com a mobilização de aliados científicos em favor das instâncias de poder político e econômico, e de aliados com influência e autoridade política em

⁹ Ver SILVA, Márcia Regina Barros da. *O mundo transformado em laboratório: ensino médico e produção de conhecimento em São Paulo de 1891 a 1933*. Tese de doutorado. FFLCH-USP, 2003.

favor dos polos científicos, foi possível constituir uma rede profissional nova com grande potencial de crescimento” (SILVA, 2003, p. 37). Ainda segundo SILVA (2003), a partir daí o conhecimento médico foi mobilizado para explicar o mundo, sendo possível com ele explicar diferentes aspectos, problemas e decisões também da esfera política. Cada vez mais as doenças foram sendo associadas a problemas sociais como saneamento e falta de infraestrutura, como o caso da febre amarela que assolava a capital paulista, a cidade portuária de Santos e outras de peso do interior do Estado de São Paulo. O médico reestruturava sua profissão e seu papel social frente à nação e surgia então como novo sujeito social, cuja figura elevava-se:

ele [o médico] deixa[va] de depender da remuneração individual e passa[va] a viver de seu trabalho como cientista, pesquisador, que, financiado pela nação e formado pelas universidades, intervém na realidade e a transforma (SCHWARCZ, 2007, p. 191).

O caso paulista é representativo da relação entre Medicina e República na virada do século XIX, mostrando seus encontros e desencontros. Inicia-se em São Paulo a criação de algumas instituições médicas, como o Serviço Sanitário e o Instituto Bacteriológico e Vacinogênico, mais voltados, num primeiro momento, a uma Medicina clínica, e à profilaxia propriamente dita. Tratava-se da materialização de medidas em prol da saúde pública, agora assumida pelo Estado como dever. Para que essa obrigação fosse cumprida era essencial que a Medicina se desenvolvesse como ramo científico e superasse a estagnação de outrora:

a idéia era que a Medicina experimental, que procurava se instalar no ambiente médico paulista neste primeiro período republicano, não partia apenas da negação pura e simples da Medicina empírica anterior [do período colonial, do império], mas da sua superação (SILVA, 2003, p. 38).

No entanto, embora muito mais normativa e presente na sociedade através dos trabalhos que se desenvolviam nessas instituições, em São Paulo (aqui tomado como exemplo) ainda se apresentava uma medicina clínica, muito mais inserida nas linhas de frente de combate às doenças (pela reprodução de um conhecimento já adquirido), do

que na prática da pesquisa, fato que tornava urgente a criação e ampliação da instrução educacional em saúde.

Os esforços de uma classe médica para a implantação de uma instituição para o ensino superior e pesquisa em São Paulo foram por vezes malogrados mesmo que já em plena era republicana. Prova disso é a lacuna de mais de vinte anos entre o primeiro aceno positivo do governo de Américo Brasiliense em 1891 e a implantação de uma escola médica garantida por lei em dezembro de 1912¹⁰. Talvez menos por questões políticas que ideológicas, “relacionaram-se nesse processo um conjunto de condições que envolviam definições sobre o próprio campo médico e sobre a idéia de medicina, que perpassavam o cenário paulista naquele momento” (SILVA, 2003, p. 27). Dessa feita, ao menos em São Paulo, não houve de fato uma preocupação do Estado em criar instituições de ensino para a Medicina ou o apoio de seu desenvolvimento enquanto ciência. No tocante à situação nacional, na capital do país e na Bahia, embora já existissem instituições nesses moldes, dois aspectos eram relevantes: em primeiro lugar, eram resultantes dos regimes anteriores à República; e em segundo lugar faltava-lhes o alinhamento do discurso. Segundo Schwarcz (2007, p.190), “enquanto para os médicos cariocas tratava-se de combater *doenças* [como a febre amarela e o mal de Chagas], para os profissionais baianos era o *doente*, a população doente que estava em questão”. Por tais caminhos, e a despeito das controvérsias internas à evolução médica nesse período, iniciava-se uma nova página na história da medicina. Mesmo que na falta de modernos laboratórios ou de uma concreta política educacional para o ensino superior num primeiro momento, uma rica produção científica veiculada através de revistas e periódicos especializados tomava conta do cenário médico, através de um contato constante com as correntes e ideologias europeias como se discutirá mais à frente.

Assim, os primórdios do período republicano marcam a aceleração do desenvolvimento científico no país, impulsionado, sobretudo, pela contribuição do progresso da medicina. Em pleno advento da República, a ânsia pela criação de um país orientado pelo lema da “ordem e progresso” fazia eco nesses discursos pautados

¹⁰ Embora apenas em 19 de Dezembro de 1912 tenha se dado a assinatura da Lei 1.357 por Rodrigues Alves, segundo André Mota (2009b, p.67) é preciso destacar que desde 1911 já havia uma escola de medicina criada e gerida por Eduardo Guimarães na capital paulista.

por um cientificismo tão em voga na Europa nesse momento, como já apontado. Logo, uma sociedade “doente” necessitava ter sua realidade esmiuçada e, assim, receber seu diagnóstico. Era a medicina se empenhando contra os *males da nação*.

Dessa forma, a produção do que aqui se chama de pensamento médico, como esforço de compreensão da sociedade para conduzi-la á cura de seus males, parece ter sido a constituição emblemática do “casamento” entre Medicina e Ciências Sociais. Ao mesmo tempo em que o discurso médico via na análise da realidade um instrumento de como melhor compreender a origem de doenças, as Ciências Sociais se apropriariam de uma linguagem médica para descrever esta mesma realidade. Segundo a síntese de Antunes:

de modo ainda mais específico, poderíamos assim resumir as linhas mestras do pensamento que migraria da Medicina para as ciências humanas. Uma consideração distintiva e valorativa entre o normal e o patológico, o desejável e o indesejável. Uma tecnologia voltada à conformação da realidade, pautada pelos procedimentos da avaliação diagnóstica e da prescrição terapêutica (ANTUNES, 1999, p. 275).

Essas questões seriam importantes para pensar o peculiar processo de desenvolvimento da medicina social no Brasil. Se na Europa a Medicina Social, tanto do ponto de vista das mudanças dos meios de produção como das relações sociais de trabalho, só ganharia peso diante de um contexto de revoluções, aqui se daria de forma diferente. No caso brasileiro, as doenças de “origem social” não eram, necessariamente, resultado apenas de transformações sociais, mas acompanhavam a história desde sempre. Dessa forma, tratava-se de curar a nação dos males do atraso para empreender o progresso, e não tratar os males do progresso que remeteriam ao atraso¹¹. Boa parte das doenças que acometiam a população era resultado da falta de condições sanitárias básicas, como já apontavam os discursos médicos desde o Brasil colônia. Assim, na passagem do século XIX para o XX, a realidade brasileira dos

¹¹ Na Europa, como se viu na fala de Rosen (1980), a medicina social viu-se ocupada em compreender as mudanças advindas do processo de industrialização e urbanização. As condições de trabalho dos operários eram apontadas como uma das principais causas das doenças que assolavam a população.

centros urbanos não era a mesma do Velho Mundo. Se na Europa a questão era retomar a ordem, no Brasil, do ponto de vista médico, era preciso criar uma outra.¹²

Da preocupação com a profilaxia das doenças e com o controle das epidemias, nesse processo de reconfiguração da prática médica tem-se o surgimento de uma outra vertente: a Medicina legal. Esta, por sua vez, construiria um diálogo constante com o direito, na elaboração de leis para enquadrar cientificamente o criminoso e o degenerado social. Essa aproximação, contudo, não se deu apenas com as ciências jurídicas, pois também era possível identificar um estreitamento cada vez mais intenso, por parte da medicina social (e legal) em relação às Ciências Sociais da época, de maneira geral estrangeiras em sua origem, graças à escassa produção nacional. Isso fica claro quando o próprio darwinismo social é evocado como instrumento para a leitura de possíveis problemas na constituição do brasileiro, trazendo à tona o conceito de raça¹³, não para se submeter necessariamente a essa escola, mas ao menos para criar um diálogo com ela.

Enquanto disciplina institucionalizada dentro dos programas de ensino e instrução à saúde, a medicina social teria aparecido apenas na segunda metade do século passado, argumento este que desqualifica, de maneira análoga no âmbito das ciências sociais, toda a produção anterior a esse período.

É Nunes (1992) quem diz:

Em realidade, disciplinas com a denominação de sociologia médica, ou da saúde, antropologia médica, economia da saúde, comuns entre norte-americanos e europeus, têm um desenvolvimento bastante recente entre nós. Seguramente, a questão da denominação torna-se, sob certos aspectos, secundária, na medida em que o fundamental está no equacionamento da proposta que visa não somente compreender a dimensão social das práticas de saúde, mas também como o processo saúde-doença é, em essência, um processo social. De outro lado, a maior ênfase nos aspectos sociológicos, antropológicos, políticos ou

¹² Nesse ponto há uma polêmica que deve ser mais bem tratada. É preciso atentar à necessidade de uma leitura mais profunda dos ideais e “projetos de nação” – isso se existem – tanto da elite política quanto da intelectualidade médica daquela época.

¹³ Ver HOCHMAN, Gilberto; LIMA, Nísia T. Condenado pela Raça, absolvido pela Medicina: O Brasil descoberto pelo movimento sanitário da primeira República. In: MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo V. *Raça, Ciência e Sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

econômicos está relacionada não somente à formação do pesquisador, como principalmente ao tema e aos objetivos da investigação (NUNES, 1992, p. 75).

Os pressupostos que orientam a presente pesquisa opõem-se, no entanto, à interpretação de Nunes (1992), pois, como já afirmado, adota-se aqui uma concepção cumulativa do processo de constituição e institucionalização das ciências da sociedade. Tal perspectiva cumulativa valoriza a contribuição das experiências pioneiras no sentido de constituírem, ainda que fora de padrões metodológicos rígidos, os alicerces sobre os quais as modernas disciplinas científicas assentam-se.

Por essa razão, neste trabalho, ao se tomar a questão da gênese da medicina social brasileira, considera-se o pensamento médico nos tempos da implantação da República como um terreno muito fértil ainda a ser explorado. Prova disso, será o desenvolvimento de determinados ramos dentro da ciência médica desde o final do primeiro quartel do século XIX, como a própria medicina legal já citada e a psiquiatria. Tanto uma como a outra se enquadrariam neste aspecto da medicina social como conhecimentos médicos, atentos à conformação da doença em si e suas ligações¹⁴ com a organização social.

¹⁴ Essas ligações se dariam tanto pelas conseqüências de determinada doença no próprio arranjo social, como a própria sociedade poderia ser um meio ou um *criadouro* de determinados males.

1.3. O papel da psiquiatria e da medicina legal na medicalização da sociedade

Mais pontualmente, embora haja registros do engajamento e participação de médicos das mais diferentes especialidades, bem como de profissionais de outras áreas no processo da criação de instituições importantes ao país¹⁵, é no bojo do desenvolvimento da Medicina psiquiátrica que se encontrará o foco desta pesquisa, pois é no seio da medicina social que se constitui a psiquiatria (MACHADO, 1978, p. 376). É o discurso do alienismo brasileiro, da Medicina legal e forense, bem como a preocupação com as consequências do processo de degeneração humana, paralelamente ao esboço da idéia de um Brasil Moderno, que merece destaque como marcas do trabalho intelectual desses médicos psiquiatras ou dos profissionais de áreas afins. Para S. Lancman (1999):

A psiquiatria e, em especial, o surgimento dos asilos, não pode ser vista de forma alienada desse processo [do início de uma Medicina Social brasileira]. Ela fazia parte desse movimento maior dentro da Medicina, no início do século, e contribuiu para a consolidação das práticas sanitárias e ordenação e normatização dos novos espaços urbanos. Colaborava na medida em que, além de apontar a cura dos doentes mentais, acenava com uma higiene moral e com prevenção dos males sociais advindos da degeneração, em particular daqueles atribuídos aos imigrantes e ex-escravos. Ao definir padrões de normalidade, classificar comportamentos e segregar desviantes, estendeu seu âmbito institucional para toda a sociedade (LANCMAN, 1999, p. 34).

Em suma, é o desenvolvimento daquilo que se convencionou chamar de “medicalização da sociedade” que é, certamente, o fator emblemático da atuação dessa elite intelectual no que diz respeito à necessidade existente à época de se construir uma idéia de “Brasil”, um Brasil moderno e sadio. É o que diz também Herschmann (1996):

O discurso desses intelectuais cientistas, portanto, constitui-se também em um objeto de estudo privilegiado para o exame da modernidade

¹⁵ Como é o caso da Escola Paulista de Medicina, atual FMUSP.

brasileira, capaz de trazer indícios do conjunto de valores e códigos sociais que passaram a orientar os indivíduos em direção a um cotidiano “civilizado”, ou, ainda, permite-nos repensar como foram construídas e veiculadas problemáticas obrigatórias como: nação, identidade nacional, raça e sexualidade (HERSCHMANN, 1996, p. 14).

Os intelectuais cientistas – em especial os médicos psiquiatras – eram os conhecedores da norma e dos códigos morais entendidos como necessários à vida social e, para além de qualquer outro sistema de valores como a religião ou outras ideologias e referências do mundo das idéias constituintes da superestrutura da sociedade capitalista, possuíam tal conhecimento legitimado e sustentado sempre pela ciência. Assim, mais do que qualquer outro grupo intelectual dado ao exercício da reflexão sobre a sociedade, os médicos da virada do século XIX incorporavam um papel de “missionários do progresso”¹⁶, já que eram os mais aptos para o trato e a instrumentalização de uma ciência específica capaz de prevenir e tratar os desvios causados pela degeneração humana. Normatizar a vida social era a nova ordem, e *em nome da ordem*. Tanto a medicina legal quanto à psiquiatria forneceria os médicos peritos para explicação científica de muitos comportamentos, lançando-se mão de conhecimentos de estrangeiros a exemplo da escola de Antropologia Criminal Italiana, como Lombroso, bem como de um ferramental pertinente a craniometria, a antropometria e a frenologia.

Desse modo, como já foi aqui afirmado, o diagnóstico e a prescrição sobre os rumos da sociedade, mais precisamente do ponto de vista da moral e dos costumes, eram de fato o que caracterizava essa ação médica. Diferentemente de qualquer outra produção literária que se mostrasse apenas crítica ou descritiva com relação ao passado colonial ou ao presente republicano, esse esforço do que aqui talvez se possa chamar de uma “sociologia médica” daria um salto para além disso. As análises sobre as mais diversas questões sociais do ponto de vista médico não se limitavam ao olhar contemplativo, mas propunham o estudo, a classificação, a ação, a intervenção, o tratamento e a recuperação de um quadro lido como “patológico”, verdadeiro ápice da

¹⁶ Essa expressão é a mesma utilizada como título para a obra de Micael Herschmann, que segundo o próprio autor, tem como objetivo mapear alguns dos discursos desses intelectuais das três primeiras décadas do século passado, mais especificamente o discurso médico, um dos pilares de construção desse paradigma moderno (HERSCHMANN, 1996, p. 16).

degeneração humana, sempre sob a égide da ciência que trazia a legitimação necessária.

É preciso que se diga que a crença nos limites impostos pela raça e pela miscigenação também eram considerados nesses estudos. A própria medicina legal, desenvolvida no trabalho de Nina Rodrigues como se verá mais a frente, tinha como base as classificações raciais pautadas num determinismo biológico, que muitas vezes não prescrevia a possibilidade da recuperação, mas ao contrário, a da reclusão ou a intervenção. Contudo, por ora a pesquisa se restringirá a pensar este olhar totalizador da medicina, mesmo que ela se visse limitada em sua ação por fatores como o racismo biológico, o qual será tratado mais a frente.

Crime, sexo, prostituição, morte, vícios, vadiagem, jogatina entre tantos outros temas, não eram apenas simples problemas sociais comuns ao meio urbano. Eram os símbolos e os meios do esfacelamento de preceitos valorativos da “dimensão moral da vida social” (ANTUNES, 1999, p. 12) e, não podendo ser de outra forma, tais assuntos requeriam atenção para sua compreensão e transformação, uma vez que eram também expressões do atraso e da pobreza da sociedade, ou seja, obstáculos ao progresso que se almejava. Daí a importância das medicinas legal e psiquiátrica, muitas vezes atuando em consonância, na explicação do desvio e sugestão da norma.

Os ideais progressistas eram coroados pelo desenvolvimento da ciência nesse período, mais especificamente pelo positivismo de Comte, cujo racionalismo era emprestado à teoria darwinista da evolução e da seleção natural entre as espécies. Da passagem das discussões de cunho biológico para outras de cunho “social”, o darwinismo:

apoiou as teorias que davam a competição econômica como sendo o método natural para melhorar a espécie humana. Parecia que a desbragada luta pela existência assegurava um processo natural e automático de desenvolvimento social (LEWIS, 1968, p. 9).

Dessa forma, do ponto de vista desse darwinismo social, não se deveria intervir na organização social, não seria interessante propor uma reforma social. Ao cotejarmos tal teoria com o pensamento médico, embora tenha predominado o discurso da superioridade de uma raça sobre a outra – como se vê em Nina Rodrigues, considerou-

se também a possibilidade da intervenção, ponto chave para se compreender a medicina social. Embora o darwinismo social propusesse a idéia de que havia uma seleção natural na qual sempre sobreviveria o mais apto e, nesse caso, aquele com melhores condições psíquicas e físicas, haviam ressalvas a serem feitas do ponto de vista de alguns médicos intelectuais. Como já foi dito, a produção médica nessa sua ação prescritiva com relação à sociedade caminharia, ao longo dos anos, na contramão da simples “aceitação” da naturalidade da diferença (dada pela raça, por exemplo), uma vez que sugeriria medidas para intervir e transformar a realidade, implantando de fato a reforma social por vias da ação do Estado:

Os conhecimentos dos médicos-higienistas sobre a saúde dos brasileiros e sobre as condições sanitárias em grande parte do território nacional, revelados ao público em meados da década de 1910, absolviam-nos enquanto povo e encontravam um novo réu. O brasileiro era indolente, preguiçoso e improdutivo porque estava doente e abandonado pelas elites políticas. Redimir o Brasil seria saneá-lo, higienizá-lo, uma tarefa obrigatória dos governos (HOCHMAN; LIMA, 1998, p. 23).

Vê-se assim claramente o germe do pensamento social na atuação sensibilizada de médicos do final do século XIX, que reconheciam já a emergência da questão social, cuja responsabilidade havia sido então imputada ao Estado, como veio fundamental para a compreensão etiológica e social dos males da nação (altamente nocivos ao projeto de construção de uma nação moderna e promissora). Pressupunha-se então que a Medicina Social brasileira, diante disso, preconizasse a preservação da saúde física e mental.

Tratava-se de males da mente, consequentes do processo de degeneração do indivíduo, fosse do ponto de vista biológico – segundo prerrogativas do discurso darwinista não abandonadas por completo – fosse do ponto de vista social, uma vez que a sociedade brasileira se transformava em todos os aspectos, mas mantinha problemas herdados de fases históricas anteriores que se constituíam, assim, em objetos de estudo e tratamento através do alienismo.

A lógica da exclusão, contrariamente aos rompantes de valores liberais de igualdade e da idéia de progresso defendida pela incipiente República, mantinha-se

presente no senso comum da sociedade e, muitas vezes, encontrava então abrigo nos braços da ciência. No entanto, constituída como preocupação relativa à questão social, esta mesma exclusão necessitava de um cuidado especial materializado na intervenção médica e, esta por sua vez, carecia do apoio fundamental do aparelho do Estado. Não se tratava de um tratamento domiciliar, privado, pontual, mas de algo voltado às massas, àqueles desprovidos de quaisquer meios. Tratava-se de uma questão de saúde pública de modo idêntico àquelas apresentadas pelas pandemias de febre amarela e outras doenças dos trópicos. Ou seja, à idéia de uma higiene sanitária, deveria somar-se uma higiene mental. O que se podia ver era um deslocamento da atenção médica, outrora voltada para o cuidado com a saúde da unidade familiar, no âmbito privado, passando ao reconhecimento da importância do tratamento coletivo, da criação de mecanismos para a viabilização de uma política pública de saúde para a reforma da sociedade como um todo. Desse modo:

Ao médico, hoje, além do alívio dos males físicos do próximo, incumbe também a restauração da sociedade avariada e a enorme e complicada tarefa de sanear e melhorar o meio ambiente onde ambos evoluem. Melhorar, modificar o meio em que se vive ou se pretende viver é um problema grandioso [...] não é desarrazoada minha convicção de poderdes remodelar o meio em que vivemos e, com ele, nossa sociedade, reformando o complexo biológico brasileiro [...]; podereis tentar, sem medo, a transformação do meio e a reforma da sociedade dela decorrente (CARVALHO apud NADAI, 1987, p. 220).

Assim, o que suscita interesse *a priori* é pensar nos desdobramentos dessas articulações entre os intelectuais da classe médica, a sociedade civil e o Estado, articulações com vistas à regeneração da sociedade e construção de um projeto de nação. Contudo, é possível destacar como ponto crítico a falta de instituições específicas como um canal para a promoção e viabilização de um projeto de regeneração social. Da saúde pública à educação, e do ensino básico ao superior, havia muito ainda a se fazer. No entanto, a luta pela implantação de tais instituições seria um forte indício de que, apesar de uma certa convergência de interesses entre Estado e intelectuais, o processo de aproximação não ocorreria sem empecilhos.

No caso da Fundação da Escola de Medicina em São Paulo, a elite paulista afirmava que, ao contrário das engenharias, da mecânica e da agronomia, a Medicina

não era uma profissão ligada ao progresso e ao desenvolvimento¹⁷. Quanto à implantação de Hospitais para tratamento psiquiátrico, como a Colônia de Alienados do Juqueri, embora também existissem dificuldades, estas aparentavam terem sido mais amenas. Ou seja, com todas as restrições feitas até aqui quanto à convergência entre as disposições políticas e o pensamento científico à época, para determinadas naturezas de moléstias não havia outra saída senão a internação e a custódia do Estado. Dessa forma, a loucura aparecia então como exemplo de moléstia a ser tratada sob a tutela do Poder Público – manifestado na figura do *hospital psiquiátrico* – como aponta Lancman (1999):

O hospital psiquiátrico surge com o tratamento moral e com o reconhecimento da especificidade da doença mental e da necessidade de separá-la das outras problemáticas através da criação de um espaço terapêutico próprio. O espaço asilar foi concebido como um local ideal para a ação terapêutica e planejado segundo uma série de dispositivos de funcionamento que garantissem esta ação. Não havia tratamento sem hospital. Dentre esses dispositivos, o isolamento social era uma das principais condições para a sua existência. Daí os hospitais serem construídos em locais periféricos aos centros urbanos em formação. (LANCMAN, 1999, p. 33).

Ponderações à parte, vê-se que é inegável a aproximação construída ao longo do tempo entre a classe médica e homens do Estado. Se a ampliação da Medicina Social somente viria a partir da criação das instituições necessárias pelo próprio Estado, era funcional que este último então tomasse emprestado à Medicina a conotação positiva que ela possuía por se assentar num discurso científico, ligado, portanto, ao progresso, enfim, à idéia de modernidade. Porém, desse estreitamento de laços entre medicina e poder, surgiram outras interpretações ao longo dos anos por diversos autores que talvez não tenham feito justiça a uma conotação positiva existente dessa aproximação, incorrendo em críticas aparentemente anacrônicas.

Resta saber qual o grau de contribuição da Medicina Social, representada pela psiquiatria, para com as Ciências Sociais no Brasil, considerando-se os discursos médicos enquanto componentes desse complexo que constitui e dá forma ao

¹⁷ Daí as desculpas para a falta de verba para a criação da escola de Medicina e os discursos em prol das escolas de engenharia (Politécnica), agronomia e comércio, como bem aponta Elza Nadai (1987).

pensamento social brasileiro. Ou seja, ao mesmo tempo em que se fazia um esforço para se compreender as causas das doenças (dos desvios de comportamento, sob a ótica da medicina legal e psiquiátrica) na sociedade brasileira, tecia-se também uma leitura da forma de organização e estruturação da própria sociedade. E, dessa maneira, como apontam Hochman e Lima (1998):

a descoberta da importância sociológica da doença foi incorporada por parte considerável daqueles que refletiam sobre o Brasil e sobre a identidade de ser brasileiro.

Retomando Rosen (1980), recupera-se a afirmação segundo a qual aqueles que empreendem a prática da Medicina Social (ela mesma um ramo de ciência social aplicada) assim o fazem lançando mão do cabedal das Ciências Sociais de sua época. Tal colocação nos leva a seguinte questão: como é possível tomar a Medicina Social brasileira, da segunda metade do século XIX, uma vez que era incipiente o desenvolvimento das Ciências Sociais no Brasil? Num primeiro momento, o que se aponta como hipótese à questão colocada, é o fato de que no caso brasileiro, enquanto se lançava as bases de uma Medicina Social, elaborava-se uma Ciência Social de forma concomitante. Desse modo, embora as reflexões médicas tenham se valido de um referencial darwinista, “importado”, para ler o “Brasil doente”, assim o fizeram dando um salto na direção das primeiras linhas de pensamento social brasileiro. Assim, a proposta desta pesquisa é a análise do pensamento médico como uma das primeiras contribuições à reflexão social da realidade brasileira e como um dos pilares de construção desse paradigma moderno (HERSCHMANN, 1996, p.16).

No bojo dessa discussão, interessa, em primeiro plano, a ótica dos médicos psiquiatras da passagem do século XIX para o século XX, isto é, a sua concepção a respeito da modernização e do desenvolvimento nacional, no sentido da promoção do que se chamou de processo civilizatório e da criação de uma identidade para a nação. O ponto de partida é a análise da obra intelectual, profissional e política de Francisco Franco da Rocha, inserida nesse processo e em plena virada do século XIX para o século passado.

2. PARA ALÉM DO ESTETOSCÓPIO... PENA, TINTEIRO E PAPEL: FRANCO DA ROCHA E A PUBLICAÇÃO DE SUAS IDEIAS, DA CAMPANHA PELO JUQUERI À DIVULGAÇÃO DA PSICANÁLISE

2.1. Dr. Franco da Rocha: de Amparo para Universidade, da Universidade para o amparo ao alienado

Em 23 de Agosto de 1864 nascia em Amparo, interior de São Paulo, Francisco Franco da Rocha. Por volta dos 21 anos de idade seguiu para a capital federal para estudar na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, optando pela especialidade da psicopatologia. Segundo consta, teria sido aluno de Teixeira Brandão, tornando – se interno do Hospital Pedro II (principal hospital psiquiátrico do país à época) e, desde o 4º ano de faculdade, assistente na Casa de Saúde Dr. Eiras, formando-se aos 26 anos em 1890. Ao retornar à São Paulo, daria início à sua vida profissional, transformando radicalmente a história do tratamento psiquiátrico no Brasil.

Presente em inúmeras referências que abordam a história da Medicina no país, mais precisamente na fase da institucionalização do ensino e da pesquisa médica em fins do século XIX e começo do século XX, Franco da Rocha seria um dos nomes emblemáticos dessa prática médica voltada à saúde pública, que em nada deixaria a desejar quando comparado a vultos importantes da profissão, como Oswaldo Cruz, Carlos Chagas, Adolfo Lutz, Arnaldo V. de Carvalho e, certamente, Nina Rodrigues.

No entanto, embora muito citado, poucos se debruçaram de fato sobre sua produção intelectual, limitando-se, em grande parte, a uma análise superficial de sua biografia. Se seu trabalho a frente de uma instituição pública de saúde é de grande mérito como a de outros nomes aqui já citados, não diferentemente se manifestará sua produção escrita em forma de livros, artigos e análises publicadas em revistas e periódicos nacionais e internacionais¹⁸. Dessa forma, será através da leitura de seus

¹⁸ Segundo João C. Ribas (1979, p. 08) Franco da Rocha colaborou, com um capítulo no *Tratado Internacional de Psicopatologia*, organizado sob a direção de P. Marie e publicado pouco antes da Primeira Guerra Mundial. Além disso, escreveu em muitas revistas estrangeiras como, *Arquivos de Psiquiatria y Criminologia*, de Buenos Aires, organizados por José Ingenieros, *Annales Médico-*

escritos que se tentará construir uma cronologia temática de sua obra, buscando-se encontrar possíveis canais de diálogo com a produção de médicos importantes ao pensamento social brasileiro (contemporâneos ou não a Franco da Rocha) como Nina Rodrigues, Arthur Ramos, Afrânio Peixoto, Manoel Bonfim, dentre outros.

Justificada a escolha da psiquiatria dentre os ramos da Medicina para se pensar a aproximação desta com as Ciências Sociais, justifica-se ao mesmo tempo a escolha por Franco da Rocha. Como aponta Lygia Maria F. Pereira (2003, p.155):

O lastro intelectual e científico e a grande obstinação de Franco da Rocha em construir e administrar o novo hospício tornaram absolutamente obrigatório para qualquer estudioso do alienismo paulista da virada do século, imbricar e tratar simultaneamente as preferências teóricas e a prática concreta desse autor.

Seu engajamento e sua proximidade com uma medicina prática e intervencionista estariam materializados na concepção do Hospício do Juquery, ao qual teria dedicado boa parte de sua vida profissional. Já a produção intelectual de Franco da Rocha, expressa em seus livros e artigos, dentre outras atividades acadêmicas, partia desde os condicionantes biológicos fundamentados na teoria darwinista, passando pela medicina forense, e chegava à psicanálise de Freud – sendo um dos responsáveis por sua introdução no Brasil, e até mesmo na América Latina (FRALETTI, 1987, p. 173). Vale dizer ainda que, além de seu nome ter sido lembrado quando da elaboração de um dos programas curriculares da futura Faculdade de Medicina de São Paulo, Franco da Rocha também chegou a ocupar a cadeira de Clínica Neurológica e Psiquiátrica dessa mesma instituição em 1918¹⁹. Em 1928, ao lado de Durval Marcondes, foi um dos fundadores da Sociedade Brasileira de Psicanálise, na qual assumiu sua presidência, fato que denota seu pioneirismo nos estudos da teoria Freudiana em São Paulo. Além disso, fazia parte de inúmeras sociedades e agremiações como aponta João C. Ribas (1979, p. 8):

Psychologiques, de Paris, *Journal de Psychologie Normal et Pathologique* sob a orientação de Ritti e Dumas, *Allgemeine Zeitschrift Für Psychiatrie*, de Berlim.

¹⁹ Nesse mesmo ano, outros médicos importantes ligados a Medicina Legal assumiriam suas funções junto a Faculdade como Oscar Freire e Alcântara Machado.

Em função do crescente renome científico, tornou-se membro de muitas sociedades estrangeiras e nacionais: *Société Médico-Psychologique* de Paris, Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo, Sociedade Brasileira de Psicanálise, Liga Paulista de Higiene Mental, etc.

Considerando-se o contexto do esforço pela institucionalização da medicina enquanto ciência a partir da segunda metade do século XIX, a produção constante por meio de revistas seria o primeiro passo dessa classe médica. Conforme aponta Lilia Schwarcz (2007), duas revistas médicas foram muito importantes na passagem do século XIX para o XX, a *Gazeta Médica da Bahia* e a *Brasil Médico*, nas quais escreviam importantes nomes da medicina brasileira como Nina Rodrigues, tendo entre seus colaboradores (como no caso da *Gazeta Médica da Bahia*) psiquiatras como Franco da Rocha. Mas a despeito do peso que as mesmas tenham recebido em trabalhos realizados nas últimas décadas sobre as origens da medicina no Brasil, a presente pesquisa se debruçou em outros meios de divulgação de uma imprensa médica, mais especificamente em São Paulo. A explicação de tal fato não se dá apenas pela dificuldade do acesso as revistas citadas num primeiro momento, mas fundamentalmente por haver fontes que comprovem a participação de Franco da Rocha em outras revistas, principalmente paulistas: A *Gazeta Clínica*, a *Revista Médica de São Paulo* e *Revista Brasileira de Psicanálise*. Para além dessas produções de caráter estritamente científico, Franco da Rocha produziu artigos para outros veículos²⁰ paulistas de comunicação, a exemplo do “O Estado de São Paulo”, no qual se encontra registros de sua contribuição a cerca de quatro décadas, de 1893 a 1933, ano de sua morte.

Escrevendo sobre os mais diversos temas, embora com uma predominância da temática da medicina como era de se esperar, abordou mais de uma vez o mesmo assunto em momentos diferentes de sua carreira, não lançando mão de uma ordem ou uma divisão palpável que caracterizasse sua cronologia temática, o que permitiria dividir seus escritos em fases como se costuma fazer em análises literárias de alguns autores.

²⁰ Em um artigo sobre o código penal publicado em 1909 na *Revista Médica de São Paulo*, Franco da Rocha afirma ter tratado deste assunto também na “*Gazeta Jurídica*”, o que estende sua atuação por meio de outros veículos de comunicação. Por ora, a presente pesquisa se deterá apenas nas publicações citadas.

Contudo, é importante ressaltar que a despeito dessa característica de seu trabalho, principalmente no tocante à uma multilateralidade, o início de sua produção junto ao jornal Estado de São Paulo foi marcada pela quase predominância de artigos que, direta ou indiretamente, faziam parte de sua campanha pela reforma das políticas de assistência ao alienado. Ora criticando a situação do antigo hospício e reclamando pela urgência nas obras para o novo hospital, ora apresentando as vantagens de um novo sistema.

A escassez de instituições públicas ligadas à medicina (fosse no âmbito do ensino, fosse no tratamento) no Estado de São Paulo no último quartel do século XIX foram os maiores impulsionadores tanto da saída como da volta de Franco da Rocha do Rio de Janeiro. Se a inexistência de uma Faculdade de Medicina na capital paulista motivou o jovem a buscar tal formação fora de sua terra, seu retorno teria relação com a não existência de um adequado serviço de assistência aos alienados no estado de São Paulo. Em um discurso que proferiria em resposta às homenagens que recebia em 1923, Franco da Rocha dizia que:

Trouxe para S. Paulo uma idéia, um pensamento que não me abandonava: era reformar a assistência de alienados no nosso Estado. Encontrei aqui um hospital que já havia preenchido seu tempo; não correspondia mais ao adiantamento de S. Paulo nas outras esferas da pública administração. [...] Fazia mister uma profunda reforma. Tomei a mim com verdadeira paixão, o encargo de melhorar a sorte dos infelizes insanos, elevando-os à categoria de doentes merecedores de piedade [...] Lá está em Juquery, o Instituto que faz honra ao Estado e aos governos que me permitiram realizar tal reforma. (ROCHA apud PALMA, 1923, p. 68).

Ao voltar para São Paulo, em 1893 é nomeado médico do Hospício de Alienados, situado na região central da cidade de São Paulo, tornando-se seu diretor de em 1896. As condições deploráveis das instalações de tal hospício apenas reafirmavam a necessidade do projeto de Franco da Rocha, podendo ser considerado o primeiro nome a promover uma reforma no tratamento psiquiátrico em São Paulo, propondo uma sistematização e organização de uma política pública para a fundação de uma instituição como o Hospício de Juquery.

Influenciado não apenas pela formação que tivera em sua Faculdade, mas fundamentalmente por uma nova concepção do tratamento psiquiátrico que se desenvolvia na Europa, entendia que ao Estado não caberia apenas a reclusão ou exclusão do doente da sociedade, colocando-o em condições insalubres como a que via no hospício da capital paulista. Era preciso garantir o amparo ao alienado mental, no que diz respeito a criação de condições básicas para seu tratamento e assistência, sendo o sistema *open door* o mais habilitado para isso, uma que vez que reunia colônia e asilo.

Assim como pondera Mariza Correa em sua apreciação sobre Nina Rodrigues (CORREA, 1998, p. 200), aqui também não se trata de reivindicar para Franco da Rocha uma “isenção metodológica” mas situá-lo frente aos debates e referências presentes em sua época, considerando-se como um processo natural sua reprodução de determinados aspectos (hoje) questionáveis, a exemplo da condição psíquica do negro ou da fundação de manicômios. As críticas ou observações que não levarem em conta a especificidade do cabedal teórico disponível neste período da história, seja em relação à forma como Franco da Rocha via sociedade, sejam suas propostas de tratamento médico às doenças mentais, correrão o risco de incorrerem em colocações anacrônicas.

O esforço da presente pesquisa está em destacar a preocupação de tal médico com uma produção científica acerca da psiquiatria – da compreensão da doença ao seu tratamento – através da qual, conseqüentemente, produziu também análises sobre a sociedade de seu tempo. A despeito de não ter se especializado em nenhuma temática específica da dinâmica da vida social como outros médicos (Nina Rodrigues com as questões do Negro; Arthur Ramos com a questão da “criança problema”; Afrânio Peixoto com a relativização do clima e valorização da educação; Manoel Bonfim com as mazelas sociais da América Latina,) a riqueza e o caráter profícuo da variedade de suas das temáticas tratadas em produções dispersas permitem trazê-lo à luz, para um estudo profundo de seu papel intelectual e político na passagem do século XIX para o século XX. Dessa forma, acredita-se que neste período da história, anterior ao processo de formalização da instituição das ciências sociais no Brasil nas universidades e centros

de pesquisa, haja outras personalidades para além daquelas tão estudadas, atualmente, como pioneiros do pensamento social brasileiro. Este seria o caso de Franco da Rocha.

O primeiro passo, porém, para não incorrer ao erro que aqui se critica da mera reconstrução biográfica de um personagem, é destacar sua preocupação com o tratamento do doente mental e a materialização de um projeto de assistência como o Hospício de Juquery fundado em 1898, do qual se tratará a seguir.

2.2. A campanha por um Asilo Colônia: da concepção do projeto a administração do Juquery²¹

Em 1893, Franco da Rocha afirmaria que já era sabido por todos “que conhecem a psiquiatria, que os melhores meios terapêuticos são: o isolamento da família, o ar puro do campo e a distração material moderada, bem regularizada” (ROCHA, 1893, p. 2). Logo, um projeto como o Juquery seria o mais recomendável, uma vez que estava em consonância com estas necessidades, além de encurtar a distância em asilo e colônia, até então visto como espaços descontínuos. Franco da Rocha afirmaria que:

Basta um pouco de bom senso, muito pouco mesmo, para compreender que o movimento, o vai vem continuo, entre o asilo e a sua colônia, exige a continuidade dessas suas seções da Assistência. Há grande número de doentes que ora estão em condições de trabalhar, ainda que por fantasia, de passear com um simulacro de liberdade que lhes é muito favorável, e ora estão agitados, precisam ser recolhidos ao asilo de tratamento. Como fazer este movimento que é constante, entre a colônia e o asilo fechado, se forem afastados os dois estabelecimentos? (Ibidem, p. 2)

Sua campanha e seu envolvimento com a fundação do Hospício do Juquery teria começado assim que se mudou para São Paulo. Segundo consta nos Relatórios da Secretaria de Interior do estado de São Paulo, já em 1893, Franco da Rocha teria sido designado por Cesário Mota Junior, Secretário de Estado, para coordenar uma comissão que estudava as ações para implantação do novo hospício. Além disso, neste mesmo ano, escrevia no Jornal Estado de São Paulo em tom de campanha em prol dessa reforma psiquiátrica. Em outro trecho do artigo já citado acima, justificava sua preocupação e sua fala “tanto mais que a boa vontade do governo ameaça arrefecer-se ante as dificuldades suscitadas pela escolha do local apropriado para um asilo agrícola de alienados” (Ibidem, p. 2), já que necessidade era imediata. Era preciso romper um histórico paulista que não privilegiava tal tratamento, mesmo porque a demanda por leitos de instituições dessa natureza estava em curva ascendente. Franco da Rocha

²¹ Apenas por Juquery é a forma como o hospital fundado por Franco da Rocha ficou conhecido no país ao longo de sua história.

explicava que com a implantação de um moderno hospício nos moldes em que propunha seria possível:

... diminuir as despesas com os doentes, proporcionar-lhes distrações e , principalmente, evitar a acumulação nos asilos já existentes. Que dois fins sejam atingidos e não será pouco: proporcionar-lhes distração e evitar a acumulação [...] não se observará mais o que hoje [1893] se vê – as cadeias do interior cheias de loucos e o Hospício da capital com o dobro da lotação horrivelmente acumulado (Ibidem, p. 2).

Cesário Mota Junior estaria entre os nomes que apoiariam Franco da Rocha em seu projeto, corroborando a necessidade de medidas para a reforma do serviço de atendimento pelo aumento exponencial de uma clientela. Afirmaria que:

Na atualidade, com rápido crescimento que a população do Estado tem tido e provavelmente continuará a ter, o edifício é insuficiente para acomodar os alienados existentes e os que aparecem em todo o Estado e **que diariamente chegam do interior, remetidos pelas Autoridades [grifo nosso]** que não indagam previamente da possibilidade de poderem os mesmos ser recolhidos.” (MOTTA JR., 1893, p. 59).

Segundo Tundis e Costas (1992), em São Paulo a sequência histórica do surgimento de locais para internamento de doentes mentais se daria da seguinte forma: Em 1852, seria instalado o Hospício Provisório de Alienados, localizado onde hoje é a famosa Avenida São João, na região central da capital paulista; em 1864 o Hospício de Alienados da Capital seria transferido para a Ladeira da Tabatinguera, numa chácara com mesmo nome; em 1895, Sorocaba seria a primeira cidade do estado de São Paulo a possuir um asilo agrícola; apenas em 1898 seria fundado o Hospício de Juquery, embora a escolha do local e disponibilização de verba para a implantação deste enorme projeto já estivesse em tramitação desde 1893 pelo menos, como se pode observar em levantamento feito junto aos Relatórios da Secretaria dos Negócios do Interior do Estado de São Paulo. Relatando ao presidente do Estado a situação em que se encontrava a assistência de alienados, Cesário Mota Junior dizia que:

O estabelecimento [o antigo hospício], bem que preste muito serviço útil, não corresponde nem às necessidades do momento, nem ao estado de civilização desta Capital. Resolveu o congresso fundar outro; está aberto

um crédito de 1.000,000\$000 para isso: para levar a efeito a idéia, a primeira dificuldade consistia em fazer boa escolha do terreno; para esse fim nomeei uma Comissão composta pelos drs. Franco da Rocha, Theodoro Sampaio e A. Loefgren. (MOTTA, 1893, p. 33).

Inicialmente, a proposta do governo paulista, bem como as propostas de projetos que transitavam na assembleia, era a criação de asilos regionais ao longo do interior do Estado, como o primeiro fundado em Sorocaba. Em 29 de abril de 1892, os deputados Alfredo Pujol, Pereira dos Santos e Álvaro Carvalho, propunham o projeto de nº 22, o qual tinha como objetivo tratar da autorização ao Governo para a escolha de terrenos para a construção de asilos agrícolas de alienados. No entanto, Franco da Rocha era opositor dessa idéia, defendendo a criação de um asilo colônia próximo à capital pelos motivos já expressados. Mesmo que o intuito dessa lei fosse pulverizar este atendimento pelo interior do estado, a questão da superlotação daquele existente na capital era um fato reconhecido por todos, independentemente da defesa da existência de várias ou uma colônia apenas. Nos anais da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo há registros de que em 1892 o então médico e deputado Alfredo Pujol, mesmo que defendendo a implantação dessa assistência em várias cidades, corroborava as reclamações de Franco da Rocha, afirmando que:

É assim, sr. Presidente, que a proteção social aos tristes desamparados da razão não se deve limitar à simples clausura em um hospital: e nestas condições infelizmente está a casa de alienados que possuímos na capital, sem ar, sem luz, construída em condições higiênicas absolutamente contrárias aos seus fins, e portanto inteiramente imprópria para um perfeito estudo clínico das afecções mentais. (PUJOL, 1892, p. 97).

Contudo, ao longo da década de 90 seu discurso ganharia cada vez mais eco, permitindo que em 18 de maio de 1898, com o apoio dos Governos de Cerqueira César e Bernardino de Campos, fosse realizada a fundação do Hospício de Juquery. Em terreno de 170 hectares, próximo à Estação de Juquery construída pela São Paulo Railway (linha férrea hoje pertencente a CPTM – Companhia de Trens Metropolitanos) à menos de 50 quilômetros da Capital do Estado, surgia o hospital. Segundo Pizzolato

(2008), Franco da Rocha e Ramos de Azevedo²², arquiteto responsável pela construção do Hospício, teriam tomado como inspiração para concepção do espaço, e do projeto propriamente dito, o famoso hospital Sainte Anne de Paris. O Hospício de Juquery seria um hospital com dimensões de uma grande fazenda, no qual se desenvolveriam práticas como a laborterapia, uma espécie de tratamento equivalente à atual terapia ocupacional. Pressupunha-se que pelo trabalho, mais especificamente pelo trabalho agrícola, num ambiente bucólico, haveria progressos no tratamento das doenças mentais. Segundo Franco da Rocha:

A vida do louco sem trabalho é miserável e sem interesse; sua fantasia mórbida corre desenfreada, enquanto os maus hábitos e as tendências destrutivas são alimentados pela ausência de qualquer distração ou ocupação definitiva. Devem eles ter passeios, jogos e entretenimentos, não como meio exclusivo de passar o tempo e distrair o espírito, mas intermeados de uma ocupação útil qualquer, para se não tornarem fastidiosos... (ROCHA, 1899, p. 1).

Da fundação do Juquery em 1898 a 1923, Franco da Rocha ocuparia a administração deste hospital, morando com sua família nas próprias dependências do Juquery. Sua dedicação ao trabalho na observação dos casos existentes no hospício, ao longo de sua jornada lhe resultariam em inúmeras pesquisas e trabalhos importantes na área psiquiátrica, os quais teriam seus resultados publicados no Brasil e no exterior. Para poder controlar e acompanhar o quadro de seus pacientes, desenvolveu um enorme arquivo de prontuários, organização da qual se orgulhava, o que resultaria em outro artigo publicado em 1921 intitulado “Organização do trabalho intelectual”. Dizia ele que, “como diretor de um grande hospital tive a necessidade de inventar, por intuição, um processo análogo aos das fichas [catalogação] para conservar o meu serviço em ordem” (ROCHA, 1921, p. 3). Esse apego à metodologia, à normalização e, até certo ponto, a um puritanismo no trabalho científico, seriam características de sua obra enquanto cientista e administrador do Juquery. A partir de 1918, ao ingressar como docente na Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, dividiria suas funções de

²² A dissertação de Mestrado de Píer Pizzolato (2008), apresentada na Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo, é rica em detalhes e explicações técnicas do ponto de vista arquitetônico e da funcionalidade das dependências do Juquery.

diretos com as aulas que chegaria a lecionar nas próprias dependências do Juquery, conforme aponta documentação existente no Museu Histórico “Carlos da Silva Lacz”:

É contratado em data de 10 de Abril [1918], para por tempo indeterminado, reger a cadeira Clínica Psiquiátrica e de Moléstias Nervosas, o Dr. Francisco Franco da Rocha, Diretor do Hospício de Alienados de Juquery. Parte do curso realiza-se no Hospício Juquery, por algum tempo no Recolhimento de Dementes das Perdizes, e parte no Laboratório Anátomo-Patológico da Santa Casa. (SILVA, Pedro , 1926, p. 16).

Não apenas o fato de ter lecionado, mas também a forma como via necessidade da constante pesquisa, seriam indícios de que Franco da Rocha parece ter feito deste hospital um verdadeiro laboratório. Algumas reformas teriam sido feitas dado o aumento da demanda. Em 1911, segundo Lancman (1999, p. 55), a superlotação levaria à primeira ampliação, quando o Juquery chegava à marca de 1250 internos aproximadamente. Já em 1916 ocorreria a segunda ampliação, uma vez que a população de pacientes estava na casa de 1500. Em 1925, já seriam mais de 2000 internos, mas Franco da Rocha já estaria aposentado, longe do cotidiano do hospital.

Franco da Rocha não limitou seu discurso apenas como defensor da criação de um hospício, mas também no que diz respeito seu funcionamento e sua administração. Tecendo críticas ao tipo de fiscalização e regulamentações a estes serviços adotadas pelo Governo Federal – o qual parecia dispensar o crivo da ciência para tal administração, uma vez que a mesma não necessariamente deveria ser feita por um profissional da área da saúde – escreveu um artigo em 1907, intitulado *Fiscalização de Asilo de Alienados*. Franco da Rocha mostrava seu posicionamento fazendo menção a Nina Rodrigues, citando um trecho da fala deste médico que elogiava a forma autônoma como o Estado de São Paulo havia fundado o Juquery. A administração e fiscalização dos hospícios caberiam apenas ao estado, conforme assegurava a constituição. Franco da Rocha reclamava:

Se o hospício for bem dirigido, preenchendo as modernas exigências científicas (e nos orgulhamos de poder dizer que é esse o caso de S. Paulo), a fiscalização será uma censura e, além de censura, uma petulância ofensiva ao governo do Estado (ROCHA, 1907, p. 1).

Continuava sua fala em uma crítica direta ao ministro da Justiça e Negócios Interiores, o qual:

... por intermédio de uma comissão composta, em cada Estado e no Distrito Federal, do procurador da República, do curador de órgãos e de *um profissional de reconhecida competência*, designado pelo governo, fará a suprema inspeção de todos os estabelecimentos de alienados, públicos e particulares, existentes no país. Um profissional de competência EM QUÊ? Não nos diz a lei. Competência em estudos psiquiátricos, naturalmente; mas reconhecida POR QUEM? Ora, pelo amor de Deus!... (Ibidem, p. 01).

Da vida cotidiana no hospital uma outra questão lhe chamava a atenção: a existência dos alienados perigosos, o que o levava à discussão sobre a necessidade da construção de manicômios, aliás, preocupação também compartilhada por outros médicos. Anos mais tarde, essa preocupação com a posição do Estado diante da questão da loucura se estenderia ao tratamento também daqueles tidos como criminosos, uma vez que sua propensão ao crime se tratava de uma questão também biológica na ótica de médicos como Nina Rodrigues, importante na consolidação da Medicina Legal. Daí a importância de leis que garantissem a tutela do Estado destes criminosos doentes. Correa afirma que:

Estas leis como que coroaram um ciclo de interesses dos praticantes da Medicina Legal pela loucura e pelo hospício, tornando claramente estabelecido o princípio pelo qual Nina Rodrigues e outros tinham lutado: os loucos eram doentes que deveriam ser tratados e, mesmo homicidas, deveriam ser assim considerados. (CORREA, 1998, p. 21).

Sobre essa temática, Franco da Rocha escreveria outros artigos, como “A velha e a nova escola penal” de 1909 e “Os alienados perigosos e o código penal” de 1911. Porém, será apenas em 1927 que o manicômio judiciário do Estado de São Paulo será fundado²³.

²³ Embora o Hospício do Juquery já tenha completado 111 anos, o foco de estudo em sua história se limitou a seu primeiro quarto de século, uma vez que foi exatamente nesse período que Franco da Rocha atuaria como diretor, professor e pesquisador.

Numa leitura mais atenta da produção intelectual de Franco da Rocha ou mesmo de todo o projeto para a concepção e funcionamento do Hospital do Juquery, é possível perceber que não se tratava do mero recolhimento daqueles que fugiam às normas sociais em nome de um controle social, como assim prevalece na literatura disponível. Assim, no próximo subitem o que se sugere é uma discussão sobre esta visão.

2.3. Controle social pelos hospícios? Revisando-se uma idéia enraizada

O que se tem defendido mais amplamente na literatura especializada dos últimos 30 ou 40 anos, acerca do nascimento de instituições asilares como o Juquery, é a idéia de que estas seriam instrumentos do Estado republicano para o estabelecimento de um controle social. Assim, médicos imbuídos de um desejo pelo controle em nome de uma ordem moral recolheriam seus doentes para o interior dos muros manicomiais.

Segundo Machado seria possível dizer que:

O governo dos loucos – o governo dos presos, doentes, prostitutas, escolares, soldados, operários – permite a aplicação de técnicas médico-políticas de controle em proveito de um Estado cuja ação legal é medicamente orientada. A ação da norma se desencadeia tanto mais eficazmente, quanto mais íntima for a relação entre Medicina e Estado: é a luz da ordem normativa que se concebe o progresso da nação (MACHADO, 1978, p. 492).

De fato, houve uma aproximação entre cientistas e homens do poder. Esse estreitamento seria, como se afirmou, uma via de duas mãos, na qual cientistas teriam no Estado e nessa elite dirigente o instrumento para institucionalização de suas áreas de saber e a elite política, por sua vez, pegaria carona na ciência dada a idéia de modernidade e progresso que a ciência carregava. Nesse sentido, a partir desse tipo de intervenção social de que fala Roberto Machado (1978), o pensamento médico passaria a ter projeção em instituições de ciência aplicada, fossem elas para desenvolvimento de estudo e pesquisa, fossem para a profilaxia e tratamento de doenças das mais diversas naturezas. O médico assumia então um importante papel social e político como afirma Nadai (NADAI, 1987, p. 170-1), pois:

foi chamado a opinar não só a respeito da doença, mas também e, sobretudo, a respeito da saúde e, por extensão, sobre as condições necessárias à sua permanência. Substituíam-se, pelo menos teoricamente, o tradicional foco da ação do médico – de Medicina individual e curativa para a Medicina Social e preventiva.

Contudo, esse estreitamento de laços, como também já se afirmou, requer ponderações, o que permite fazer ressalvas às proposições que apontam para um certo caráter tacanho do pensamento médico enquanto instrumento de controle social em prol das oligarquias. Essa denúncia de um projeto de intervenção e controle social promovido pela medicina desvia a atenção da real validade do compromisso da classe de cientistas com a ciência, com a busca da institucionalização de um conhecimento. Além disso, obscurece a percepção do aspecto positivo do pensamento médico neste processo: a leitura da sociedade brasileira.

O pioneirismo das ações de intelectuais, como os médicos, não teria colaborado (ou não apenas para isso) para manter a “ordem e o progresso” defendidos como intrínsecos à Velha República, mas sim caminharía ao desfecho de uma ruptura com o conservadorismo que existia de forma velada e latente nas ações do Estado. A nova ordem não teria sua gênese nos gabinetes da aristocracia agrária, mas estaria por vir na esteira da ciência, menos no sentido retórico que na prática, da perícia de homens como os médicos do início do século passado. Desse modo, a dificuldade para a implantação de algumas instituições importantes ao almejado desenvolvimento seria apenas uma das provas, como mostra Elza Nadai (1987) em *Ideologia do Progresso e ensino Superior (São Paulo, 1891-1934)*.

Há uma posição, quase que consensual, de que o alienismo brasileiro seria uma consequência direta da complexificação da vida urbana graças aos processos migratórios, ao surgimento de uma massa de ex-escravos e, principalmente, ao desenvolvimento do processo capitalista de produção com o inchamento das cidades como São Paulo. Diante disso, especialidades médicas como a psiquiatria, por meio de seus hospícios e prescrições científicas, seria uma forma de controle social encontrada pelo Estado. Isto é o que se vê em Cunha (1987), Machado (1978) e tantos outros. No entanto, as próprias contradições do contexto político, social e econômico da Velha República, principalmente o descompasso entre o discurso liberal e o ranço do patrimonialismo, permitem questionar tais pontos de vista.

Com relação ao processo de avanço da produção industrial nos centros urbanos brasileiros, segundo Edgard Carone (1970, p. 72), “apesar da contínua evolução, nota-se a tônica sobre seus entraves e deficiências”. Mesmo que no período entre 1890 até

1929 tenha se assistido a montagem de um processo de industrialização principalmente no Distrito Federal e em São Paulo, tratou – se de um período marcado por problemas estruturais para a alavancagem da produção manufatureira, considerando-se as limitações da infraestrutura disponível para tal empreendimento à exemplo de ausência da produção significativa de bens de capital. Carone (1970, p. 76) afirmaria que “este crescimento [da indústria] não leva a mudanças da estrutura industrial herdada do Império: ela continua a ser preferencialmente de consumo, com a participação insignificante de uma indústria de base.” Além disso, predominava a atividade agrícola como a produção do café no Estado de São Paulo, cultura esta que entre altos e baixos apenas em 1930 assistiria o fim de sua hegemonia. Enquanto a agricultura empregava 21% da população, somente 3,8% estava na Indústria em 1928²⁴, conforme afirma Roberto Simonsen (appud Carone, 1970, p. 88). Logo, não se vislumbrava no Brasil um contexto de modernização industrial e formação de um contingente urbano na mesma velocidade que na Europa, mas predominava um Brasil rural.

Costa e Tundis (1992), ao final do anos 80 recolocariam algumas dessas idéias tão reproduzidas até então, quando afirmam que:

... no Brasil, o doente mental faz sua aparição na cena das cidades, igualmente em meio a um contexto de desordem e ameaça à paz social, mas, diferentemente do que se observou na Europa, em plena vigência da sociedade rural pré-capitalista, tradicionalmente pouco discriminativa para a diferença. Ou seja, aquelas condições classicamente invocadas como determinantes de um corte a partir do qual o insano torna-se “um problema” – a industrialização, a urbanização maciça e suas consequências [...] ainda não se tinham instalado no Brasil e já a circulação de doentes pelas cidades pedia providências das autoridades. (TUNDIS; COSTA, 1992, p. 30).

Segundo Rodolpho Telarolli Jr. (1996), todas estas leituras (pelo menos nos últimos trinta anos) acerca do nascimento das políticas de saúde pública seriam limitadas por desconsiderarem as peculiaridades da situação brasileira, tentando-se transpor uma realidade característica da Europa. Sua posição fica mais clara no trecho abaixo:

²⁴ Esta afirmação trata-se de trecho da fala de Roberto Simonsen em meados de Junho de 1928 na cerimônia de abertura do Centro das Industrias do Estado de São Paulo. Ao lado do Conde Francisco Matarazzo, defendia a indústria das acusações que recebia à época, bem como procurava demonstrar sua necessidade e sinal de progresso, de “índice do adiantamento dos povos”. Mais detalhes, ver Edgard Carone (1970).

Esse tipo de abordagem, que se estendeu a outros estudos nas décadas 1970/1980, tem sua principal limitação na ausência da contextualização social das instituições estudadas, como se a medicina, seus agentes e instituições dispusessem de autonomia na sociedade, tomada como um todo homogêneo, passando ao largo da organização política e econômica. São eliminados a maioria das mediações, os atores políticos, as ações de resistência popular e o patamar do conhecimento tecnológico, entre outros (TELAROLLI, 1996, p. 17).

Ainda segundo Telarolli Jr. (1996, p. 17), “um exemplo típico de transposição de conceitos do contexto [europeu] em que foram elaborados encontra-se na relação entre doença e cidade” que se construiu para explicar o desenvolvimento da medicina na passagem do século XIX e início do XX. Certamente, pensar a figura do alienado como um problema à vida social dos centros urbanos é algo relevante e significativo. No entanto, primeiramente é necessário compreender as características gerais destes centros urbanos que se configuravam no Brasil, mais especificamente, o caso da capital paulista, para daí então se pensar o cenário no qual nasceriam políticas de saúde pública como a implantação de hospícios da natureza do Juquery. O fato não está em contradizer a idéia da existência de alienados, mas sim de reavaliar não só as reais condições do contexto brasileiro, bem como até que ponto este grupo de alienistas defendia a reclusão indiscriminada em nome deste controle social.

Maria Alice Ribeiro (1993), em *História sem fim... inventário da saúde pública*, vincularia as políticas de saúde pública ao desenvolvimento capitalista existente, mostrando que tais políticas eram voltadas para o tratamento de epidemias: “O Código Sanitário Rural de 1917 significou a tentativa de valorizar as condições de vida de trabalho da população rural, de fixar o trabalhador no campo e de recuperar o trabalhador nacional – o Jeca – para o mercado de trabalho” (RIBEIRO, 1993, p. 270). Ora, nessa afirmação de Maria Alice Ribeiro fica claro que as políticas médicas estavam em consonância ao tipo de estrutura econômica vigente no país, isto, uma estrutura agrária, não sendo a loucura nenhuma doença de surto epidêmico que comprometeria a produção, requerendo assim um aparato como o Juquery.

Dadas essas falas de Tundis e Costa (1992) e Telarolli Jr. (1996) e Ribeiro (1993), autoras como Maria Clementina da Cunha podem ter algumas afirmações repensadas, como a que se segue:

Foi em São Paulo, cidade que começava então à explodir em termos populacionais, que iniciava seu caminho de crescimento industrial com uma rapidez capaz de assustar e preocupar os contemporâneos, que a nova visão do asilamento científico pôde ser levada às últimas consequências. (CUNHA, 1990, p. 43).

Nas duas obras que escreve sobre o Hospício do Juquery na segunda metade da década de 1980, Maria C. da Cunha elabora uma interpretação negativa acerca da fundação dessa instituição, afirmando que se tratou de uma proposta “produto original de um alienismo eclético, para disciplinar uma cidade que explodia...” (CUNHA, 1986, p. 208). O fantasma do controle social de uma ordem urbana a todo momento assombra suas colocações, afirmando que:

A teoria da degenerescência, que preside as práticas e o saber psiquiátrico no período, apontava para formas de intervenção médica que ultrapassavam de muito a preocupação imediata com o indivíduo, lançando-se às tarefas de normalização social e indicando mesmo com precisão crescente os lugares em que esta intervenção se tornava necessária: no meio dos trabalhadores e da pobreza urbana. (CUNHA, 1986, p. 166).

Ao descrever como Franco da Rocha via a cidade como foco da degeneração, Cunha (1989) afirma que:

a cidade tornaria possível que eles [degenerados] se escondessem e se multiplicassem sem controle. Ela criaria mil facilidades para a obtenção ilícita da sobrevivência: no jogo, definido como uma síndrome de estado patológico do ‘instinto de conservação individual’; no crime ou na contravenção, que o alienismo e a criminologia tinham atribuído a anomalias psíquicas da degeneração; na prostituição, resultado das firmas mais inferiores da degeneração feminina. A cidade esconderia multidões anônimas de degenerados em seus becos, vielas, nas casas das meretrizes, sempre solidárias com a imoralidade, nos botequins, cabarés, nas habitações coletivas e insalubres... (CUNHA, 1990, p. 26).

Entretanto, toda essa descrição da autora se enquadraria perfeitamente em qualquer centro urbano pré-capitalista, dos tempos do Império brasileiro. Se sua intenção era mostrar que Franco da Rocha criticava a sociedade moderna, nada do que foi citado não seria encontrado numa sociedade onde o capitalismo ainda fosse incipiente, como uma vida boêmia, a existência de crimes, entre outros fatores. De fato, a complexificação da sociedade chamaria a atenção de Franco da Rocha (como se verá mais a frente), o qual afirmaria que as causas das nevroses seriam também resultado dos recalcamientos que as novas pressões exigiam. Porém, não havia essa sociedade industrial ainda constituída, e o problema da degeneração não se manifestaria apenas nas sociedades modernas, mas também em outros contextos menos *urbanizados*, a exemplo dos surtos religiosos estudados por Franco da Rocha no interior paulista que se analisará a seguir.

Outros autores tentariam explicar o nascimento do Juquery, mas da mesma forma, apresentariam fragilidades. Rosana M. Barbosa (1999), em seu artigo chamado “Uma instituição modelar: o hospício de Juquery”, sugere pelo menos quatro aspectos que explicariam as condições favoráveis ao Juquery: a) o crescimento e inchaço urbano da capital paulista; b) a profissionalização do tratamento, com a implantação do asilamento científico; c) a já existência de um hospício no Rio de Janeiro, o que faria de São Paulo um outro candidato; d) o aspecto financeiro de tal empreitada, uma vez que se pressupunha que o hospício no regime de colônias-agrícolas fosse autossustentável, desonerando os cofres públicos.

Como já se viu, porém, tanto o crescimento urbano (item a) como a idéia da desoneração dos cofres públicos (item d) não são argumentos válidos. O primeiro por uma questão histórica das características do período como já se discutiu. O segundo, seria repudiado pelo próprio Franco da Rocha, o qual diria sobre o trabalho nos hospícios, que:

Quanto ao outro fim – cobrir as despesas com os doentes – ainda não é possível contar com ele, porque é preciso ter em vista o seguinte: o trabalho na colônia é feito para os alienados, e não são os alienados feitos para o trabalho. (ROCHA, 1893, p. 2).

A profissionalização do tratamento (item b) e a já existência de um Asilo no Rio de Janeiro (item c) parecem ser os aspectos, entre todos, menos questionáveis. Porém, ainda insuficiente para tal empreendimento. Tornam-se frágeis se a eles não se somar as relações que a medicina teria com o poder. Uma hipótese que se levanta é a de que a presença de profissionais médicos junto ao corpo administrativo do governo teria sido um catalisador deste processo. À frente da Secretaria do Interior, em 1893, estava o médico Cesário Motta Junior, que nesse mesmo ano enviaria uma equipe para a escolha do terreno para a construção do novo Hospício de Alienados. Nomeava Franco da Rocha como responsável por tal comissão, dando-lhe carta branca para a escolha do local, conforme as necessidades do projeto. A proximidade de Franco da Rocha e Cesário Mota Junior pode ter como indícios o interesse por algumas áreas da medicina em comum, como, por exemplo, a sugestão deste último, quando deputado, da introdução da cadeira de Medicina legal anexa à Faculdade de Direito. Sua defesa das políticas de assistência ao alienado ficava clara em sua fala: “Não poderia eu, como profissional, como testemunha ocular de tantas desgraças, provenientes do desequilíbrio mental nato ou adquirido, deixar de atentar para o problema” (MOTTA, 1895, p. 18).

Além deste, Alfredo Pujol (como já citado) também possuía formação médica, e fazia coro a necessidade da modernização do tratamento, afirmando que:

Com isto, além de fazer uma grande obra de justiça, o governo terá prestado à ciência médica um serviço importantíssimo, pois que nesses asilos, construídos segundo todas as leis científicas, a ciência encontrará meios de progredir, porque vai encontrar um terreno esplendidamente preparado para o estudo clínico das moléstias mentais (PUJOL, 1892, p. 97).

Mas se estas leituras que tanto predominaram nos últimos anos estão equivocadas, o que teria justificado o dispêndio de força e recursos para a fundação do Juquery? O que se sugere como resposta para a criação de um hospital como o Juquery vai menos no sentido da criação de um instrumento público para o controle social, do que a materialização de uma política republicana no sentido da criação de uma instituição científica. Para além do atendimento das necessidades apontadas pelos diretores do Hospício e Alienados da capital ao final do século XIX, o qual se

encontrava em péssimas condições de funcionamento, estaria a implantação de mais um monumento emblemático da República, da ciência, do culto aos valores positivistas. Os fundadores do Brasil republicano almejavam a criação da “imagem do novo regime inculcando no imaginário popular” (CARVALHO, 2006, p. 10), essa idéia de compromisso com a ciência, com ao progresso.

Certamente, pelo menos entre os anos que precederam à implantação do Juquery e as primeiras décadas de seu funcionamento, o compromisso com uma *humanização* das práticas alienistas parece ter sido o maior intento de sua fundação, isto é, de seu fundador, Franco da Rocha.

Não se trata de retratar, de maneira romântica e ingênua, a concepção de um hospital como o Juquery, mas de resgatar aspectos fundamentais que se supõe terem feito parte do ambiente de debate para tal ação. O fato é que se deve destacar a existência de uma outra visão para o mesmo evento, ou seja, reconhecer a plausibilidade de uma outra explicação para a criação de um Hospício Paulista que não aquela de caráter tacanho do controle social do alienado, apenas visto como indesejado, deslocado, como expurgo de uma sociedade em transformação.

Assim, o problema do anacronismo da crítica está em desconsiderar outros aspectos que, embora atualmente sejam estranhos a nossa realidade, outrora significavam o espelho de uma conjuntura ou etapa do desenvolvimento científico disponível. As práticas de tratamento psiquiátrico em asilos como o Juquery seriam prova disso. Este mesmo cuidado com a consideração do contexto é o que sugere Mariza Correa, em *Ilusões de Liberdade* (1998). Tendo como principal objeto a produção intelectual de Nina Rodrigues e suas implicações, a autora faz uma observação quanto aos cuidados necessários para se compreender de fato o significado de uma obra:

Julgar com padrões oferecidos pela ciência do nosso tempo os erros ou acertos de sua atuação científica, tanto como desqualificá-la ou louvá-la por ser politicamente orientada em benefício de uma determinada ordem social, caminho frequentemente percorrido por seus analistas, nos levaria a correr o risco de fazer uma crítica ideológica de sua ideologia, ingressando no mesmo círculo traçado por ele ou seus seguidores (CORREA, 1998, p. 200).

Mais à frente, a autora chega a dizer que é preciso reconhecer “também a importância de uma contribuição intelectual que tem sido obscurecida pelo elogio ou pela crítica, desprovidos, ambos de apoio analítico (CORREA, 1998, p. 200). Sem dúvida, isto é o que aqui se sugere em relação à análise da obra de Franco da Rocha, apontando-se a necessidade de se isolar, tanto quanto possível, os juízos de valor.

Segundo Tundis e Costa (1992, p. 47):

No Brasil, a entusiástica adesão à política de construção de colônias agrícolas não se deu apenas por exclusão das outras estratégias terapêuticas, de eficiência duvidosa, mas também por ter encontrado ambiente político e ideológico propício ao seu florescimento.

A escolha por colônias agrícolas não seria gratuita. Além de reproduzirem o sistema *open-door* tão em voga em outros países, era uma forma de coadunar o tratamento pela laborterapia com a atividade agrícola, tão intrínseca à realidade brasileira. Mesmo que o ambiente bucólico estivesse aos poucos dando lugar aos centros urbanos como São Paulo, ainda prevaleceria esta identificação com a tradição da lavoura, da vida do campo, da associação da idéia de paz e tranquilidade com o ambiente pacato do interior.

2.4. Franco da Rocha e as “preocupações médicas” de seu tempo: o contrapé da identidade nacional sob a luz psiquiátrica do “Pinel paulista”

2.4.1. Diálogos médicos (Parte I): Franco da Rocha e Nina Rodrigues

Antonio Carlos Pacheco e Silva, importante nome da psiquiatria paulista e discípulo de Franco da Rocha, publicava em 1950 seu discurso proferido, anos antes, na Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo quando da morte de seu mestre em 1933. Dentre inúmeros elogios e lamentações pela perda, Silva discorria não apenas sobre as características mais destacadas de Franco da Rocha, mas também sobre suas proximidades com outras grandes personalidades da medicina brasileira, fato que legitimava a importância e estima no meio científico de seu professor, também chamado por alguns de *Pinel Paulista*. Dentre essas personalidades estavam o médico maranhense Raimundo Nina Rodrigues:

Grande amigo que era de Nina Rodrigues, Franco da Rocha colaborou assiduamente na Revista de Medicina Legal da Bahia, da qual foi diretor em São Paulo, ocupando-se, a pedido do professor baiano [na verdade, maranhense] do estudo da loucura na raça negra, demonstrando a diversidade das formas mentais observadas no Brasil comparadas com as ocorridas na América do Norte. (SILVA, 1950, p. 539).

Embora não se tenha encontrado indicações quanto à data da “encomenda” de tal pesquisa, foi possível encontrar um trabalho de 1911 sobre a temática dos negros. Nesse mesmo trabalho, Franco da Rocha faz menção a outro trabalho, anterior, feito na década de 1890, mas não cita, nem indiretamente, haver qualquer relação daquela pesquisa com os trabalhos de Nina Rodrigues. Contudo, a existência de evidência, por menor que seja, de vínculos ou ligações entre Franco da Rocha e Nina Rodrigues, trata-se de algo a ser explorado, empreitada que aqui se tenta fazer.

Mas porque se pensar em Nina Rodrigues? A justificativa e ao mesmo tempo resposta para tal questão poderia se resumir no que fato de que ele esteja entre os

principais médicos, contemporâneos de Franco da Rocha, que se dedicaram a compreender a sociedade brasileira. O posicionamento de Nina Rodrigues e sua articulação científica e política são emblemáticos de um processo de institucionalização da medicina que se dava em fins do século XIX. Mais do que isso, trata-se de uma figura que, a seu modo, desenharia um tipo de medicina social que, para além de intervir na sociedade, buscava compreendê-la, mesmo que com tom pessimista que lhe seria característico nos discursos sobre a miscigenação e a questão do negro no Brasil.

Considerando-se a contemporaneidade apontada entre Nina Rodrigues e Franco da Rocha, é possível cotejar suas obras na tentativa de se construir um diálogo, buscando-se traçar consensos e revelar controvérsias, tendo como pano de fundo questões que vão da degenerescência hereditária à tutela do alienado mental.

Mariza Correa (1998) ao analisar a obra de Nina Rodrigues afirma que:

Se ele postulava explicitamente a sua isenção política, definindo-se como adepto de uma ciência objetiva e positiva, ao mesmo tempo que articulava teoricamente certos preconceitos sociais de seu tempo, uma consequência quase inesperada desta incongruência foi a de deixar em seus textos a marca de um respeito quase que religioso pela observação precisa dos vários níveis em que se estabeleciam as relações sociais no contexto brasileiro (CORREA, 1998, p. 200).

Dessa forma, uma análise do contexto social brasileiro seria um produto indireto de seus estudos e, ao mesmo tempo, serviria de instrumento para fomentar suas pesquisas médicas. Neste mesmo sentido, a produção intelectual de Franco da Rocha em muito se assemelharia à de Nina Rodrigues pelo menos em dois aspectos principais: em primeiro lugar a questão da degeneração presente no estudo etiológico das doenças, isto é, o crivo do determinismo biológico, (que em Franco da Rocha se dava, mais especificamente, em relação às doenças mentais) tão em voga à época; em segundo, a presença do exercício de compreensão da organização social de maneira proeminente em alguns de seus diagnósticos. Porém, tanto um aspecto como o outro, a despeito de serem comuns a ambos os autores, ganham contornos e pesos diferentes. Enquanto Nina Rodrigues elaborava discursos frenológicos na classificação das raças entre superiores e inferiores, trazendo o determinismo biológico ao papel de protagonista na explicação social do Brasil, Franco da Rocha não se limitava ao darwinismo social, mas ia além. Para este último, concomitantemente à questão da

degenerescência, atuariam os fatores externos, gerados na vida social, imprescindíveis no entendimento de algumas moléstias mentais. Esses dois pontos especificados se destacam, mas não seriam os únicos para pensar o cotejamento aqui proposto, havendo fatores sobre os quais se tentará discorrer.

Iniciando-se pela degeneração, é preciso compreender o ponto de vista de Franco da Rocha, bem como elucidar as relações que ele próprio estabeleceria com tantas outras temáticas, pontos de encontro e distanciamento entre sua obra e Nina Rodrigues. Já em 1895, escrevia um texto chamado, *Hospício de São Paulo e Fragmentos de Psiquiatria*, através do qual trataria da degenerescência. Discorria sobre as características da degeneração e apresentava o significado de alguns termos presentes em psiquiatria, os quais achava serem importantes “antes de tratar das características dos degenerados” (ROCHA, 2003, p.169) como obsessão, impulsão, loucura, alienação e abulia. Nesse mesmo artigo, começava apontando como escritores (tanto na literatura nacional como na internacional) construíam personagens degenerados com certa riqueza de detalhes e, ao mesmo tempo, através da própria obra, iam revelando serem eles próprios acometidos desse mesmo mal. Isto é, por trás da mente de um escritor, poderia se esconder o fantasma da degeneração. Franco da Rocha deixava isso claro apontando que:

Por outro lado, homens de talento também inegável mostraram que este predicado não era incompatível com a degeneração, porque os seus escritos, pondo a descoberto o respectivo estado mental, não deixam dúvida sobre isso. Entre nós, infelizmente, existem escritos que denunciam claramente os seus autores (ROCHA, 2003, p.166).

É preciso que se diga que suas idéias eram tributárias a uma literatura estrangeira conforme o próprio Franco da Rocha admitia – dentre eles Max Nordau²⁵, Magnan, Moreau de Tours, Kraepelin, Legrain, Morselli – embora tal influência não seja aqui tratada de forma detalhada. Apenas é importante destacar que tal literatura fomentaria seu interesse ao assunto, somando-se a isso sua experiência empírica junto ao hospital, não obstante chegasse à admitir, contraditoriamente a isto, que “é muito

²⁵ O autor escreveu uma obra chamada *Degenerescência*, indicada por Franco da Rocha “aos que quiserem se divertir nessa especialidade” (ROCHA, 2003. p. 167).

mais interessante o estudo desses doentes extramuros, do que nos Hospícios, para onde só são recolhidos os que, por exageração dos sintomas, se incompatibilizam com a sociedade” (ROCHA, 2003, p. 171)²⁶.

Embora afirmasse que não teria interesse em escrever nenhum manual ou livro didático sobre o tema, insistindo na sugestão dessa bibliografia estrangeira para aqueles que tivessem interesse, em 1904, Franco da Rocha escreveria *Esboço de psiquiatria forense*, uma espécie de manual no qual tratava da loucura, e de suas dimensões de forma mais pormenorizada, abordando a degeneração. Nesse livro, Franco da Rocha “apresenta uma classificação etiológica que divide as causas da alienação em extracerebrais e cerebrais e, para introduzir uma pitada extra de confusão, afirma que ‘na maior parte dos casos, o que existe é uma combinação dessas causas’” (PEREIRA, 2003, p. 158).

Assim, não se limitando ao determinismo biológico, chamava os fatores “de fora do cérebro” para elucidarem as causas de alienação mental²⁷, haja vista a convicção que tinha da relação da doença com o meio social. Este, por sua vez, serviria de parâmetro para se pensar as manifestações das moléstias da mente nos seguintes aspectos: a) pelos tipos de práticas presentes que poderiam causar “afecções diversas no organismo” (ALMEIDA, 2008, p. 140), como intoxicações pelo álcool; b) pela presença de causas de cunho moral que se propagavam na coletividade pelo “contágio psíquico” (Ibidem, p. 140), como no caso de sensibilização causada por transformações sociais, pelo caos social de uma guerra, de uma revolução; c) por ter em sua cultura [referindo-se ao meio], em seus valores, ou na média do comportamento daquele grupo uma referencia constituída, através da qual se poderia avaliar as ações do paciente

²⁶ Esta fala de Franco da Rocha expressa de fato sua metodologia adotada no estudo da loucura, isto é, a análise da vida do indivíduo na sociedade, numa situação “extramuro”. Por outro lado, não significaria a desconsideração da importância do Hospício como lugar de observação e acompanhamento dos casos, como se pode ver nas pesquisas realizadas por Franco da Rocha. Em muitos de seus artigos, ele afirmava ter uma vivência e conhecimento empírico, dados pelo trabalho junto ao Juquery, que lhes permitia falar com propriedade sobre vários casos e manifestações.

²⁷ Constantemente, Franco da Rocha procura em suas falas demonstrar a diferença entre os conceitos de loucura e alienação mental. Este último, por ser mais geral, era muito mais empregado. Acreditava que a ideia de loucura era muito limitada para se poder enquadrar os casos existentes, pois nem todo alienado necessariamente seria um louco. Franco da Rocha diria que: “Para nós, a alienação é uma perturbação ou anomalia, temporária ou perpétua, das relações normais preestabelecidas entre um indivíduo e o seu meio social, resultante sempre de um estado patológico ou teratológico do cérebro”.(ROCHA, 2008, p. 152).

entre normais ou patológicas. Quanto a este último aspecto, Franco da Rocha faria a seguinte observação: “É preciso notar a restrição do meio social, porque um ato de loucura no Brasil pode não o ser na China. Deve-se atender ao meio em que se desenvolveu o indivíduo submetido a exame” (ROCHA, 2008, p. 152). Além disso, Franco da Rocha admitiria a existência de uma espécie de escala de capacidade intelectual, o que deixava muito claro seu posicionamento enquanto positivista, quando afirmava que (2008, p. 152):

Nas diversas camadas de que se compõe uma sociedade civilizada se acham representadas as três fases da evolução mental desde o fetichismo até o estado científico, sendo os representantes da fase positiva um mínimo em comparação com os outros. Na fase metafísica os representantes são em maior número que na positiva, mas ainda assim resumidos em comparação com o número dos representantes da fase teológica, que são quase totalidade (ROCHA, 2008, p. 152).

Da mesma forma, já em 1895 dizia que:

Pode-se dizer, de um modo geral, que o que distingue os diferentes grupos de degenerados é justamente a inteligência. Nula no *idiota*, ela começa a esboçar-se no *imbecil*, e já aparece bem mais clara no *débil*, tomando às vezes, quando chega ao superior, as proporções do *sublime*. Em razão inversa a essa faculdade encontram-se os estigmas físicos; – grosseiros no idiota e difíceis de se encontrarem no superior. Note-se que, nessa classificação de caracteres psíquicos, a passagem de uma para outra classe é marcada por uma zona confusa, onde não é fácil distinguir os tipos de cada uma. (ROCHA, 2003, p. 172).

A forma como Franco da Rocha tratou da etiologia das doenças mentais, perpassando a análise social, bem como seu discurso embebido num positivismo presente em sua época, serão tratados de forma mais profunda no Capítulo 3 deste trabalho. Por ora, basta atentar que tanto em uma como em outra obra (de 1895 e 1904), o pano de fundo para a discussão era a degenerescência e seus temas afins: as diferentes manifestações da degeneração, da predisposição, a transmissão de tendências pela hereditariedade.

O fato é que Franco da Rocha falaria da degeneração muito mais preocupado com suas formas de manifestação (em níveis de afetação da capacidade intelectual),

do que com a origem étnica ou racial do indivíduo degenerado. Obviamente, lançaria mão da frenologia para dar “cara” ao degenerado, fato que se explica (como se verá mais à frente) pela sua aproximação da obra de Lombroso. O evidente pessimismo, no entanto, em relação à presença do negro (degenerado) reproduzido na obra de Nina Rodrigues não ressoaria da mesma forma nos textos de Franco da Rocha. Para Franco da Rocha, era possível afirmar que a questão não estaria, necessariamente, em se compreender a raça negra como geradora dos males da nação, do atraso social e da proliferação da loucura. Essa inferioridade ou predisposição negativa não seria “privilégio” dos negros, mas poderia se manifestar em outras raças. Ao apontar a predominância de casos de suicídio em indivíduos alemães no Hospício do Juquery deixaria clara sua opinião quanto à universal manifestação da degenerescência ou predisposição, como no caso do suicídio:

Em relação ao fator étnico destaca-se um fato interessante, principalmente para quem tem o dever de observar a degeneração nas diversas raças que habitam o nosso país: a percentagem notável de suicídios na raça teutônica. Nos hospitais de alienados, que são os mais importantes pastos de observação de tais fenômenos, não deixa de impressionar o número crescido de alemães e (fato capital) de descendentes de alemães, quer de sangue puro, quer de produto do cruzamento com brasileiros. Em correspondência com essa alta porcentagem de suicidas alemães, no Hospício de Juquery se encontra um número relativamente elevado de doentes dessa nacionalidade. Fato ainda mais impressionador, e que por diversas vezes nos tem provocado a atenção, é o crescido número de brasileiros que àquele hospício se têm recolhido, trazendo nomes como estes: Bauch, Fischer, Lager, Doll, etc. [...] **Assim se vê que a tendência degenerativa da raça germânica, no Brasil, é mais pronunciada do que a das outras raças. Esta particularidade ainda insuficientemente prevista deve ser detidamente estudada sob o ponto de vista dos interesses imigrantistas do Brasil.** [grifo nosso]. (ROCHA, 1905, p. 445).

Com essa constatação, Franco da Rocha colocava em cheque os discursos que condenavam a miscigenação racial pelo cruzamento entre brancos e negros, uma vez que apontava, através de estudos realizados no Hospital de Juquery, a presença de traços degenerativos em povos vindos da Europa, como os alemães. Assim, Franco da Rocha teria ido na contramão de um paradigma consolidado entre a maioria de seus contemporâneos e colegas de profissão, dentre eles Nina Rodrigues: a inferioridade da

raça negra (e dos mestiços) como portadora, exclusiva, da degeneração. Além disso, juntava-se aos que não estavam convencidos das benesses do branqueamento, pois segundo André Mota:

não havia consenso em torno desse ideal regenerador: contrariamente aos discursos que apostavam na imigração como a solução para os desvios do homem brasileiro, outros dirigentes avaliavam mais cautelosamente e, muitas vezes, com reprovação a importação dessa “massa estrangeira”. Essa discussão apresentava-se com colorações distintas, comportava avaliações e condutas diversas, ora tidas como posições acertadas, ora vistas como um erro histórico que se cometeria. (MOTA, 2003a, p. 71).

Ainda segundo Mota (2003a, p. 72):

Do alemão, “ariano puro”, tido como modelo da raça pura e superior, passando por outros grupos, como os orientais, os negros norte-americanos e outras nacionalidades europeias, todos estariam sujeitos a interpretações controversas que, às vezes, admitiam-nos como força propulsora e necessária para o país e, em outras, representavam-nos como fonte de decadência física e moral que mereceria ser contida de todas as maneiras.

Do ponto de vista científico, a posição de Franco da Rocha (para quem o problema não estaria na cor da pele, mas na degenerescência em si, a qual poderia acometer também brancos) estaria embasada não apenas nos resultados de suas observações sistemáticas no Hospital de Juquery, mas seria também, muito provavelmente, reflexo das influências de outros nomes importantes à época, como a do médico Juliano Moreira²⁸, considerado pioneiro na institucionalização da psiquiatria no Brasil. A exemplo disso, estaria a mesma observação negativa deste médico, mais enfática até certo ponto que a de Franco da Rocha, sobre os imigrantes que chegavam ao país. Segundo Tundis e Costa (1987, p. 46) Juliano Moreira:

...socorrendo-se da sua ciência, em seus aspectos heredobiológicos, e partindo do argumento de que a “terra era boa e o índio sadio” (antes da

²⁸ O interesse pelo estudo da teoria freudiana é outro ponto de convergência entre Juliano Moreira e Franco da Rocha. Ao final da década de 1920, assumiram o comando da Sociedade Brasileira de Psicanálise, Juliano Moreira à frente da seção do Rio de Janeiro e Franco da Rocha da seção paulista.

chegada dos colonizadores) conclui-se que a Europa nos mandava a sua “escumalha”, e propôs-se a bater às portas dos consulados estrangeiros pedindo a reapatriação do material “defeituoso” que nos enviavam.

Assim, embora também aceitasse a teoria da degenerescência, Juliano Moreira se opunha de forma definitiva aos contornos que tal teoria ganhava em Nina Rodrigues, principalmente no tocante ao ponto de vista que legitimava o racismo biológico, vilipendiando os negros e o processo de miscigenação. Daí a justificativa de sua fala citada acima, na qual mostra que a degeneração também existiria entre os brancos, entre os europeus. São Oda e Dalgarrondo, (2000, p. 178), que afirmam que:

Um aspecto marcante na obra de Juliano Moreira foi sua explícita discordância quanto à atribuição da degeneração do povo brasileiro à mestiçagem, especialmente a uma suposta contribuição negativa dos negros na miscigenação. A posição de Moreira era minoritária entre os médicos, na primeira década do século XX, época em que ele mais diretamente se referiu a esta divergência, polemizando com o médico maranhense Raimundo Nina Rodrigues (1862-1906).

Em um artigo de 1923, em que Franco da Rocha escrevia com Silva sobre a paralisia geral, mais precisamente, no trecho em que analisava as relações de tal moléstia com as raças, reafirmava a influência de Juliano Moreira em seu trabalho: “Dadas as nossas observações, podemos repetir as palavras de professor J. Moreira, quando diz que – a cor do indivíduo em nada influi sobre o feitiço da doença” (FRANCO; SILVA, 1923, p. 8). Logo, independentemente da raça, da cor da pele, os esforços deveriam se pautar no tema da degeneração em geral. Quanto à profilaxia, tratava-se de combater males como o alcoolismo, a sífilis, os vícios, a promiscuidade, entre outros fatores da vida social, posição também compartilhada entre Franco da Rocha e Juliano Moreira. Como afirmam Ana M. Oda e Paulo Dalgarrondo (2000, p. 178):

Convém ressaltar que a teoria da degenerescência nunca seria colocada em questão por [Juliano] Moreira, mas apenas os seus fatores causais. Para ele, na luta contra as degenerações nervosas e mentais, os inimigos a combater seriam o alcoolismo, a sífilis, as verminoses, as condições sanitárias e educacionais adversas, enfim; o trabalho de higienização mental dos povos, disse ele [Juliano Moreira], não deveria ser afetado por ‘ridículos preconceitos de cores ou castas.

Certamente, essa perspectiva quanto a não existência de uma “cor” para a degeneração não fosse defendida apenas por Franco da Rocha e Juliano Moreira (dentre outros aqui não citados). Porém, o fato é que esses médicos faziam parte de um grupo minoritário no meio científico, haja vista a predominância dos críticos ao processo de miscigenação racial que naturalmente ocorria no país, críticos adeptos radicais do darwinismo social e do determinismo biológico. Ao final do século XIX e início do XX a miscigenação entre os povos tratava-se de um mal para muitos cientistas: “As raças humanas, enquanto ‘espécies diversas’, deveriam ver na hibridação um fenômeno a ser evitado” (SCHWARCZ, 2007, p. 57).

No entanto, como se sabe, a literatura existente acerca dos discursos sobre o Brasil e seus males de origem sofreria transformações consideráveis ao avançar do século XX, esvaecendo as bases de muitos destes discursos contrários à mistura das raças. Contrariamente ao pessimismo com relação à miscigenação como se vê em Nina Rodrigues, surgia uma outra perspectiva da mistura racial, a qual significaria um salto da condição de mal a ser evitado para mecanismo de salvação da sociedade, embora a longo prazo. Contudo, se o mote da teoria de branqueamento era a *rarefação* do efeito negativo do sangue do negro pela mistura com o sangue do branco, Franco da Rocha não apostaria nesse caminho, haja vista o posicionamento teórico que ele adotara, conforme explicitado acima. Não se tratava de absolver os negros com relação a uma possível inferioridade biológica (mesmo porque em outros artigos Franco da Rocha se mostraria convencido de que existiam limitações psíquicas na raça negra), mas de atentar que a degeneração não tinha cor de pele, o que tornava frágil a lógica das políticas de branqueamento como meios da produção de uma nação saudável. Dessa forma, enquanto “Nina Rodrigues destoava dessa corrente otimista que esperava a regeneração racial pelo branqueamento, e recusava-se a crer na futurologia daqueles que previam a diluição progressiva do indesejável elemento negro” (ODA, 2004, p. 149), Franco da Rocha também tinha suas ressalvas, embora não partilhasse dos argumentos de Nina Rodrigues.

Em 1911, no mesmo ano em que João Batista Lacerda participava do I Congresso Internacional das Raças e apresentava sua tese *Sur les métis au Brésil* (Sobre os mestiços no Brasil), Franco da Rocha lançava um artigo intitulado

Contribution à l'étude de la folie dans la race noire (Contribuição ao estudo da loucura na raça negra). Embora não tenha se encontrado evidências de relação direta entre os dois eventos, o que chama a atenção não seriam apenas o ano de publicação e o idioma francês comuns a ambas produções, mas fundamentalmente, a temática da raça negra. A presença do negro na constituição da sociedade brasileira (e as possíveis consequências disso) despontava entre as preocupações da passagem do século XIX para XX e, Dessa forma, também a psiquiatria brasileira o entendia como objeto de estudo. Foi o que fez Franco da Rocha entre outros médicos de seu tempo.

Semelhanças à parte, entre os artigos (no tocante a temática do negro) restariam as características peculiares de cada um deles. Segundo João B. Lacerda citado por Schwarcz (2003, p. 11), “o Brasil mestiço de hoje [1911] tem no branqueamento em um século sua perspectiva, saída e solução”. Essa afirmação retratava os desejos pela transformação da sociedade brasileira através da miscigenação racial, a qual branquearia a população cada vez mais. Reiterando observações de um trabalho anterior publicado pelo menos 15 anos antes²⁹, o qual, aliás, pressupõe-se ser o mesmo encomendado por Nina Rodrigues, Franco da Rocha se manteve atrelado a um discurso descritivo dos dados estatísticos quanto às diferentes manifestações de moléstias mentais nos negros, não se posicionando, a priori, sobre a miscigenação e seus resultados positivos ou negativos.

Após iniciar seu texto com alguns comentários introdutórios sobre as influências tanto da religião católica como de um passado escravo na vida do negro, não se mostraria otimista em relação às condições psíquicas da raça negra, afirmando que: “Até os dias de hoje [1911], o estado rudimentar da mentalidade dessa raça nada evoluiu; ela se mantém ainda muito abaixo, quando comparada com a das raças brancas existentes aqui”³⁰ (ROCHA, 1911c, p. 459). Contudo, essa afirmação não expressaria amplamente sua opinião acerca da manifestação da loucura nos negros ou nem mesmo resumiria, por si só, as causas do possível deslocamento e exclusão

²⁹ Não foi possível registrar com precisão o ano da publicação do primeiro estudo, pois existem referências que indicam tanto 1896 quanto 1898. O que se pode afirmar é que, segundo consta, além dessa publicação em 1911 em *Annales Médico-Psychologiques*, de Paris, também houve uma publicação de estudos sobre os negros em 1898, em *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*, de Berlim. No entanto, não se teve acesso a esta última.

³⁰ Tradução nossa.

desses indivíduos da ordem social vigente. Haveria outros fatores relevantes que teriam contribuído para tal diagnóstico, dentre eles, as sequelas da escravidão. Segundo Franco da Rocha, no artigo de 1911: “Faz 22 anos que a escravidão foi abolida no Brasil, mas seus efeitos ainda persistem na mentalidade da raça negra; ainda é muito cedo para que as consequências da condição de escravo se apaguem de vez” (ROCHA, 1911c, p. 459). Tal observação não era gratuita, pois estava em perfeita consonância com a sua noção do conceito de degeneração adquirida hereditariamente e, o mesmo tempo, de acordo com sua convicção em relação às influências dadas pelo meio social. Os efeitos psíquicos experimentados pelos negros com a escravidão seriam assim transmitidos geneticamente. É Franco da Rocha quem vai afirmar, desde 1895, que:

A acumulação de defeitos por herança mórbida, na esfera das funções superiores do sistema nervoso, constitui a degeneração psíquica *hereditária*. A expressão acima grifada deve fazer compreender que a mesma degeneração pode ser também adquirida, fato que não se pode negar. (ROCHA, 2003, p. 165).

Assim, com a possibilidade da aquisição de um fator degenerativo, a mentalidade dos negros carregaria consigo as consequências negativas da influência psíquica dada pelos transtornos e sofrimentos causados pela escravidão em suas vidas, transmitindo-as às suas proles. Com isso, as gerações futuras teriam “o cérebro já modificado pelo trabalho cerebral dos antepassados” (ROCHA; SILVA, 1923, p. 10), estendendo os problemas do presente.

Além desse fato capital quanto à degenerescência provocada pelos traumas da escravidão, Franco da Rocha ponderaria sua elucubração fazendo ressalvas importantes, não se mostrando convencido da idéia de evolução da mente dos negros pela convivência com os brancos:

É necessário enfatizar que nós nos referimos [na pesquisa] apenas à média da raça negra comparada com a média da raça branca, nós deixamos completamente de lado as exceções individuais. ***Também não se trata de saber se a mentalidade negra é ou será igual à branca sob influência da cultura e da evolução*** [grifo nosso]. Essa questão, que apaixona tão profundamente os Americanos do Norte, ***resultou, recentemente, numa formidável “calúnia” contra os***

negros [grifo nosso]: o livro *The Color Line*, de W. Smith, que está de perfeito acordo com o naturalista T. Huxley (*Lay Sermons – Black and White*)³¹. (ROCHA, 1911c, p. 459).

Um fato que chama a atenção na fala de Franco da Rocha é a menção ao ponto de vista dos norte-americanos com relação ao negro. O que no texto original aparece como “formidable libelle contre le nègre...” (ROCHA, 1911, p. 459), aqui se traduziu por *formidável calúnia contra os negros*. Assim, a tradução da palavra *libelle* por *calúnia* deixa pelo menos subentendido que Franco da Rocha talvez não concordasse (ou hesitasse em concordar) com a idéia da existência de uma linha de cor, intransponível, como mecanismo de defesa de uma raça inferior, como se praticava na sociedade americana. Nina Rodrigues, no entanto, corroborava esta idéia em sua posição contrária a miscigenação racial. Segundo Roger Bastide (1942, p. 365):

Para ele [Nina Rodrigues], os progressos dos Estados Unidos no caminho da civilização só foram possíveis graças à famosa “linha de cor” que impede a mistura das raças e regozijava-se com a colonização dos alemães louros no Sul do Brasil que permitirá a criação de uma população mais vigorosa, contrapeso feliz à indolência dos mestiços do norte.

Mas a dúvida não era apenas com relação ao resultado da miscigenação propriamente dita, o que não lhe permitia nem condená-la, nem prescrevê-la enquanto médico. Estendia-se ao ponto da dificuldade em se classificar até mesmo quem seria de fato negro, dada o nível de miscigenação a que já se tinha chegado. Aliás, isso seria frequentemente apontado por Franco da Rocha, tomando-se como exemplo um trabalho publicado em 1923 sob o título “*A demência paralítica em São Paulo*”, no qual é apresentada uma pesquisa feita nas dependências do Hospital de Juquery sobre a incidência de tal doença considerando-se vários aspectos, dentre eles, a cor da pele ou a raça. Na descrição metodológica adotada por Franco da Rocha e seu auxiliar – Antonio C. Pacheco e Silva –, transparece o relato de que não se acreditaria na existência de uma “raça negra pura”: “Não acreditamos que entre os pretos paralíticos gerais internados no Juquery houvesse algum sem a gotinha de sangue de branco” (ROCHA; SILVA, 1923, p. 8). Tal afirmação deixaria implícita não apenas a certeza do

³¹ Tradução nossa.

avançado processo de miscigenação racial, mas também a dificuldade em se aferir quais seriam as características específicas dos negros em relação a essa moléstia especificamente.

Na verdade, o estudo sobre os negros elaborado por Franco da Rocha em 1896 já também apontava a dificuldade em se poder estabelecer o que de fato seria o negro, bem como até que ponto sua cor da pele influenciaria na loucura. Justificando a complexidade disso, afirmava que:

A promiscuidade de diversas raças brancas entre si, e de algumas destas com a raça negra da África, dá à população do Hospício uma heterogeneidade tal que se torna difícil atribuir com segurança a cada raça sua influência na loucura (ROCHA apud BARBOSA, 1992, p. 99).

Magali Engel (1999) ao falar sobre raça e doença mental, afirma que os psiquiatras diziam que a loucura não escolhia raça e que, mesmo que os negros não fossem degenerados eles eram em boa medida inferiores:

Para tanto lançaram mão, por exemplo, da idéia de que os negros e sobretudo os mestiços predispunham-se à loucura por serem povos degenerados por definição. Entretanto, mesmo quando não eram classificados a princípio como degenerados, os indivíduos pertencentes a tais raças eram vistos como intelectualmente inferiores e, por isto, menos capazes de enfrentar e/ou adaptar-se às contingências do meio social, sendo assim “mais propensos” à degeneração. (ENGEL, 1999).

Nesse mesmo trabalho, Engel cita o Dr. Henrique Roxo, médico que estava convicto da inferioridade da raça negra, assim como boa parte dos demais adeptos ao determinismo biológico:

É fato comprovado: a raça negra é inferior. Na evolução natural é retardatária. Tenderá a progredir, pois a isso será compelida pelo amor à vida. Os fortes dominam os fracos e nos tempos atuais prepondera o cérebro. [...] No entanto, será sempre uma utopia o nivelamento das raças. Cada qual tem uma grilheta que lhe algema os pés: é a tara hereditária. E esta é nos negros pesadíssima. (ROXO apud ENGEL, 1998).

No entanto, essa concepção sobre o negro não seria, em certa medida, a mesma de Franco da Rocha. Embora também partisse da idéia de que o negro estivesse em

um estágio inferior de desenvolvimento psíquico, a isso também tributava sua inserção social, o que fica claro quando afirma que a escravidão ainda a faria sentir seus reflexos. Da mesma forma, não entendia o negro como incapaz de sobreviver ao meio social, afirmando que:

essas aspirações [pela vida] ainda se conservam num nível social muito baixo, não os empurrando à lutar de maneira intensa pela vida, e quando isso ocorre, **os obstáculos encontrados nessa luta são raramente uma causa direta da falência mental** [grifo nosso]. Quando isso ocorre, a loucura observada entre eles pode apresentar algumas particularidades, neles originárias. É isso que pensamos ter achado quanto à demência paralítica, muito rara entre os negros, enquanto que o alcoolismo e a sífilis não o são. (ROCHA, 1911c, p. 459).

É preciso que se diga que, a despeito das possíveis contradições internas da postura de Franco da Rocha, talvez a principal discussão na qual estivesse inserido não estaria focada no questionamento da existência da diferença psíquica de alguns grupos em relação a outros. Isto era fato dado. Tratava-se de se pensar as possibilidades – e impossibilidades – da neutralização ou superação dos efeitos negativos destes quadros. Lilia Schwarcz (2003 p. 208) vai corroborar esta afirmação, dizendo que:

Com efeito, não é a inferioridade biológica e cultural dos negros que está em discussão. Ninguém, nesse local, se lembrou ainda de contestá-la. Divergem, porém, os que a reputam inerente à constituição orgânica da raça – e, por isso, definitivamente irreparável – e aqueles que a consideram transitória e remediável.

Nesse sentido, torna-se mais claro o posicionamento de Franco da Rocha diante da alienação mental, pois ao mesmo tempo em que ele aceita a teoria da degeneração, propõe um hospício para a recuperação do alienado, vítima da degenerescência. Ou seja, o Pinel paulista estaria entre aqueles que acreditavam no que haveria de “remediável” nesta situação. Em virtude disso, ao propor a reclusão e cuidado com os doentes mentais não corroborava com a idéia da extinção dos portadores de uma carga genética considerada ruim. Mesmo que eugenista, estava entre aqueles criticados pelo eugenismo por promover a “filantropia contra-seletiva, que favorecia a conservação de elementos que, abandonados à sua sorte, teriam fatalmente que desaparecer”. (MOTA,

2003a, p. 41). Prova disso estaria na própria concepção de um projeto filantrópico nas proporções do Juquery no último quartel do século XIX.

Se as questões do negro e da degeneração são importantes, da mesma forma se faz necessário que se dê a devida atenção aos demais pontos de tangência entre Nina Rodrigues e Franco da Rocha. Dentre eles, a medicina legal.

Interessado na medicina legal, justificava sua obra de 1904 sobre psiquiatria forense, (aqui já citada), defendendo sua importância “para determinar a existência ou não existência desse estado mórbido cerebral, a fim de poder o juiz de acordo com a opinião dos peritos psiquiatras, aplicar as determinações dos códigos” (ROCHA, 2008, p. 153). Como afirma Luiz Ferla (2005), Franco da Rocha seria integrante do corpo médico incumbido da organização da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo encabeçado por Oscar Freire, ocupando a vice-presidência de Alcântara Machado. Seu interesse refletia na qualidade de seus trabalhos, pois os laudos de Franco da Rocha sobre o crime eram muito bem elaborados, como aponta Luiz Ferla (2005, p. 146):

Franco da Rocha assinou laudo de 1916 em que registrava exame feito em homicida internado no Hospital do Juquery. O diagnóstico indicava que o examinado era um ‘degenerado hereditário, sofredor de uma psicose sistematizada interpretativa, cujo delírio tem por conteúdo o ciúme. É, além disso, sujeito a episódios de depressão psíquica ansiosa’. Dez anos e um abismo metodológico separavam este laudo do parecer emitido pelo delegado do Brás. Além de se valer principalmente de conhecimentos de psiquiatria (ainda que fizesse uso da antropometria), o laudo de Franco da Rocha foi elaborado com uma sofisticação científica muito maior.

Mesma observação faz Ligia M. Pereira (2003, p. 156) ao comentar sobre uma obra de 1905 na qual Franco da Rocha trata de psiquiatria forense, afirmando que:

Trata-se de uma obra de quase 500 páginas nas quais, além de dar uma idéia geral das principais categorias gnossológicas da classificação psiquiátrica por ele adotada, aborda os temas mais relevantes que ligam a alienação ao crime, recheando-os com exemplos de laudos periciais minuciosamente elaborados.

Em um artigo chamado “Necrologia”, publicado na Revista Médica de São Paulo em 1909, Franco da Rocha fez grandes elogios à produção teórica de Lombroso. O médico paulista demonstrava conhecimento sobre a obra do médico italiano, grifando no artigo em que escrevia a seguinte afirmação³²: “o criminoso é um anormal: é preciso estudar o criminoso e não o crime em abstrato, isolado do indivíduo; a pena deve ser aplicada ao delinquente individualmente, graduada pelo perigo que este oferece à sociedade”. (ROCHA, 1909d, p. 434). Continuando seu texto, Franco da Rocha afirma que: “As discussões sobre o valor dos fatores antropológico e social na formação do criminoso não alteram o princípio [de Lombroso] que veio modificar as noções de direito criminal; vieram antes fortificá-lo” (Ibidem). Em outras palavras, ele afirmava que enquadrar o criminoso como objeto científico era fundamental como ação para garantir a segurança social³³ no cálculo da periculosidade, mas não se desconsiderando as influências sociais recebidas por ele. Franco da Rocha aceitava a aproximação do conceito de atavismo que a princípio Lombroso teria defendido, somando-se a ele os fatores do meio, perspectiva que, como se verá, seria manifestada ao longo de sua obra. Além disso, Franco da Rocha não só aceitava a influência do meio social, como também, segundo Ribas (1979, p. 8), “afirmava que a presença dos estigmas físicos nem sempre corresponderia à existência da índole criminosa”.

A fala de Franco da Rocha deixa clara sua admiração pela Antropologia Criminal, reconhecendo que “no Brasil foi Nina Rodrigues um dos mais esforçados estudiosos desses ramos da ciência” (ROCHA, 1909d, p. 434). As obras de Nina Rodrigues e suas preferências teóricas seriam prova do que falava Franco da Rocha, bem como era patente sua luta pelo reconhecimento do médico perito nesta área criminal. É o que se vê tanto em Lilia Schwarcz (2007), a qual afirma que Nina Rodrigues era “defensor radical da medicina legal e sua necessária autonomia” (SCHWARCZ, 2007, p. 211), como Mariza Correa (1998), dizendo que:

³² Embora esteja grifado no original da revista, não é possível se saber ao certo se esta fala era de Franco da Rocha, ou se era de uma citação direta do próprio Lombroso.

³³ Essa ideia de segurança social será aproximada de uma outra expressão – responsabilidade social –, da qual Franco da Rocha lançará mão para falar sobre os defeitos do código penal.

A perícia se definia antes como técnica de auxílio à justiça, aglomerado de vários saberes, do que como resultado último da compartimentalização destes saberes. Daí que ainda fosse possível a Nina Rodrigues, ao mesmo tempo em que se batia pela especialização do perito, lutar para incorporar à sua esfera de atuação campos que lhe seriam progressivamente tomados, não pelos leigos, como temia, mas por outros especialistas – o psiquiatra e o criminólogo entre outros (CORREA, 1998, p.91).

Tanto a aparente concordância em relação ao papel fundamental do médico perito (imbuído de um conhecimento especializado), quanto à valorização da observação empírica dos casos, são pontos de convergência entre Franco da Rocha e Nina Rodrigues. Ambos convergiam também neste desejo da demarcação da medicina enquanto ciência fundamental para validação das decisões judiciais em processos. No entanto, todos estes fatores não podem camuflar ou deixar escapar possíveis divergências que parecem surgir após uma leitura um pouco mais profunda de alguns artigos de Franco da Rocha (como se viu em relação ao conceito de degeneração). Sua amizade e proximidade profissional com Nina Rodrigues não podem ser tomadas como uma adesão incondicional à teoria deste último, assim como a peculiaridade de sua visão não pode passar despercebida, principalmente no tocante à questão do código penal e o alienado, temas que Nina Rodrigues também teria se ocupado.

Porém, foi exatamente nessa armadilha que incorreu o livro *O espetáculo das Raças*, de Lilia Schwarcz (2007), mais precisamente em um item denominado “Os alienados perigosos e o ‘anacronismo’ do código penal”, fato que aqui se tentará esclarecer. Nesse ponto do livro citado, a autora afirma que a produção acerca da alienação mental existente à época, além de defender a instalação de manicômios, recuperaria a crítica quanto à igualdade humana vista em Nina Rodrigues. Este criticava o código penal por crer na impossibilidade de se punir da mesma forma raças diferentes, em níveis de evolução distintos, afinal, acreditava caber a medicina legal fazer tal classificação por meio da frenologia. Para ilustrar sua afirmação quanto à produção alienista e a influência teórica que esta recebia, Schwarcz cita parte de um texto da Gazeta Médica da Bahia de 1913, e na sequência afirma que: “Utilizando os mesmos argumentos desenvolvidos por Nina Rodrigues [...], a Gazeta apoiava a luta pela tutela dos alienados e pela autonomia no seu diagnóstico” (SCHWARCZ, 2007, p.

213). A escolha da Gazeta Medica como exemplo pela autora não seria gratuita, pois além de se tratar de uma das mais importantes Revistas Médicas do período, tinha em Nina Rodrigues seu maior expoente. Para mostrar a força das idéias de Nina Rodrigues nesta revista, Schwarcz afirmaria que:

Fazendo coro às teses de Nina Rodrigues, que por várias vezes sublinhara a impossibilidade de se punir da mesma maneira raças com níveis de evolução diversos, **os redatores da revista partiam conjuntamente para a negação da igualdade humana suposta no código nacional** [grifo nosso] (SCHWARCZ, 2007, p. 212).

Contudo, o ponto nevrálgico dessa questão está exatamente no texto escolhido por Schwarcz para citação da Gazeta Médica: um artigo de Franco da Rocha, mas cuja autoria foi omitida. É preciso que se diga que, com exceção da palavra ‘anacronismo’ empregada pela autora, o título usado por ela é praticamente o mesmo com que Franco da Rocha batizou seu artigo em 1911 (“Os alienados perigosos e o código penal”), o qual fora publicado tanto na Revista Médica de São Paulo, como no jornal Estado de São Paulo. Mesmo que nesta pesquisa não se tenha tido acesso à edição da Gazeta Médica da Bahia de 1913, da qual Schwarcz extraiu o que aponta ser o editorial da revista, o trecho compilado por ela (com alguns cortes) deixa claro se tratar do mesmo texto publicado anos antes por Franco da Rocha. Embora seu nome não seja citado³⁴ como autor daquela fala, de fato ele era integrante do grupo de colaboradores da revista baiana em São Paulo, coordenada por Nina Rodrigues, o que explicaria a publicação de seu texto. Obviamente, a omissão da autoria do trecho não fora proposital, assim como está claro que a justificativa para a escolha deste texto estava em se destacar as idéias de Nina Rodrigues nele contidas.

Porém, daí a tomar Franco da Rocha como porta voz da opinião da Gazeta Médica e incluí-lo entre os que faziam “coro às teses de Nina” é desconsiderar seu posicionamento com relação à degeneração como se viu anteriormente, inserindo-o num debate sobre a desigualdade das raças do qual ele teria passado ao largo, não só nesse artigo, mas em sua obra como um todo. Além disso, a maneira como foi inserido

³⁴ Aliás, o nome de Franco da Rocha é citado uma única vez na página 219, conforme consta no índice onomástico da obra. Ver SCHWARCZ, 2007.

pela autora, não faz jus (ou trata parcialmente) aos verdadeiros propósitos do artigo de Franco da Rocha, a saber: a luta pela criação de manicômios e a incapacidade da lei em definir o que seria afecção mental, dada a indefinição do enquadramento de alguns casos como os de alcoolismo, independentemente da raça, diga-se de passagem. Da leitura do artigo na íntegra, percebe-se que Franco da Rocha não faz uma discussão sobre mudanças da lei para punir raças em escala de imputabilidades diferentes, mas apenas estava mostrando “o defeito da lei, que não abrange todos os casos como é preciso que seja...” (ROCHA, 1911d, p. 439). Continuando exatamente do ponto em que Schwarcz parou na citação que fez, Franco da Rocha dizia que: “não haverá remédio para os casos em que não há imputabilidade, mas Responsabilidade [...] – ‘Responsabilidade social’, está entendido. Disso é que se não fala no código” (Ibidem, p. 437). Para ilustrar sua fala, Franco da Rocha cita como exemplo Inglaterra: “Lá, o alienado que comete um delito é criminoso; aqui, como em outros países, não o é. Essa grande diferença já mostra que os ingleses reconhecem a responsabilidade social’ embora o acusado não tenha imputabilidade”. (Ibidem, p. 438). Essa seria a verdadeira natureza da questão levantada por Franco da Rocha, ou seja, a necessidade de se destacar a importância da responsabilidade do ato. Não importaria saber se o indivíduo teria ou não cometido o delito conforme sua liberdade de vontade, isto é, segundo seu livre arbítrio, mas sim compreender a responsabilidade de seu ato mesmo quando fosse alienado mental.

É importante destacar que sua fala em relação à uma menor importância ao livre-arbítrio (como impulsionador da ação) em detrimento da responsabilidade não significaria uma adesão àquela que se encontrava em Nina Rodrigues. Para este último, a responsabilidade do ato deveria ser mais relevante no julgamento por que “o comportamento de cada um estava predeterminado pela sua pertinência a certas ‘classes biológicas’” (CORREA, 1998, p. 90). Para Nina Rodrigues (s/d, p. 76): “A igualdade das diversas raças brasileiras perante o nosso código penal vai acrescentar mais um aos numerosos exemplos dessa contradição e inconseqüência”. Ele usava a frenologia para elaborar uma classificação racial, mas ao se aproximar da escola de Lombroso, a mesma frenologia passaria a receber um outro uso: “não estuda a conformação das raças e sim, auxilia na identificação do criminoso” (SCHWARCZ,

2007, p. 210). No entanto, essas “classes biológicas” poderiam muito bem ser tomadas por tipos raciais. Porém, apesar da aproximação à Medicina legal, Franco da Rocha não trilharia pelos caminhos da frenologia no que diz respeito ao uso que dela fazia Nina Rodrigues. Pautar-se-ia apenas na classificação do delinquente ao nível de sua “afecção mental”, sem fazer menções a nenhuma classificação embasada em características raciais, mas cingindo-se apenas as etiológicas em geral.

Além disso, o discurso de Franco da Rocha trazia como pano de fundo o reclame pela aproximação da justiça com o saber médico, já que o código penal ficava para trás, não acompanhando o desenvolvimento da ciência (médica), essa sim capaz de diferenciar o que de fato seria uma afecção mental. Ele afirmaria que:

O que se está dando em relação ao código penal é o que se observa sempre nas fases de transição, seja esta na evolução orgânica, individual, seja na evolução social: - Confusão e desordem. É, neste caso, o estalar das juntas dos velhos moldes clássicos pelas idéias modernas, que se impõem, mas não cabem neles (ROCHA, 1911d, p. 439).

Assim, não sugeria apenas uma melhor consideração da “responsabilidade social” pela lei, mas também uma melhor forma de punir. Mesmo que implicitamente, sugeria a criação de um manicômio, demonstrando abertamente seu descontentamento com o que acontecia em hospitais como Juquery, ao qual se enviavam os chamados alienados delinquentes, afirmando que:

O hospício não é cadeia. Não foi feito para guardar delinquentes que venham a ficar alienados em futuro indeterminado. O asilo foi fundado para tratar dos alienados curáveis e dar abrigo aos incuráveis, crônicos, incapazes de viver por si ou à sua custa. (Ibidem).

Logo o discurso não se dava em atacar o livre arbítrio, a liberdade, ou promover a desigualdade racial perante a lei, mas sim em atentar que alguns indivíduos deveriam se submeter à reclusão, tratamento e punição de forma adequada, conforme prescrevia a ciência médica que, no caso de Franco da Rocha, não necessariamente estava imbuída do racismo científico. Assim, se a crítica em relação ao código penal é um

ponto de convergência entre Nina Rodrigues e Franco da Rocha, fica claro que a natureza dessa crítica é que não coincide na totalidade.

Contudo, há de fato nuances de aproximação entre os dois, tanto no que diz respeito à tentativa de demarcar o campo da medicina perante o direito (fortalecendo a Antropologia Criminal), como na campanha por manicômios para a tutela dos criminosos doentes (como se verá mais a frente). Mesmo assim, com relação ao “anacronismo código penal”, trata-se de um equívoco tentar juntá-los exatamente no ponto em que parecem ter opiniões, se não opostas, em muito diferentes.

Logo, o mesmo interesse pela medicina legal os ligaria, conseqüentemente, pelo elo da psiquiatria, considerando que Nina Rodrigues tentaria trazer o “louco para o domínio da medicina legal” (CORREA, 1998, p. 143), estudando a histeria, a paranoia e o asilo. Mariza Corrêa ao elaborar uma espécie de análise epistemológica da obra de Nina Rodrigues mostrará que “nos últimos anos de sua vida [Nina Rodrigues], o lado psicológico dos problemas que analisava parece ter assumido cada vez mais o primeiro plano de suas preocupações”. (CORREA, 2003, p. 140). A importância da análise dos aspectos fisiológicos daria lugar à análise dos aspectos psicológicos. Ainda segundo Mariza Correa (Ibidem, p. 142) “quanto mais psicológicas se tornavam as observações de Nina Rodrigues, tanto mais sociológicas se mostram suas análises; mais e mais a loucura, por exemplo, aparece como expressão das relações sociais entre os homens”.

Em Franco da Rocha, a própria maneira como parece tratar das discussões acerca da degeneração (como já se discutiu) é representativa de suas convicções teóricas no estudo da doença mental, uma vez que deixam clara sua opção em também considerar elementos para além das causas cerebrais, internas, biológicas, na elaboração do diagnóstico. Isto é, um dos aspectos relevantes da obra de Franco da Rocha está na espécie de análise social das causas da loucura ao olhar para o meio. Silva (1950, p. 538) afirma que:

Francisco da Rocha tinha preocupação constante pelos problemas sociais e, quando tratava uma determinada questão, nunca deixava de considerar as condições do ambiente, salientando as concausas, que, a seu ver, contribuíram para favorecer o desequilíbrio mental.

Franco da Rocha ao admitir que a doença mental possuía como causas influências cerebrais (leia-se internas, ou biológicas) e extracerebrais (externas) abre espaço para se pensar as influências sofridas pelo alienado resultantes de um tipo de organização social que se desenhava naquela época. Muitos dos fenômenos ou práticas sociais existentes poderiam ter fortes relações com estados mentais patológicos – sendo causas ou consequências da loucura, podendo ser estudados como no caso das manifestações religiosas e demais tradições culturais ou práticas de um grupo social. Como afirma Silva (1982), “Franco da Rocha não se limitava ao estudo individual dos seus pacientes, para fazer considerações gerais de ordem biológica e filosófica, em busca de explicação para o comportamento estranho de muitos entes humanos”.

Segundo Angélica Almeida (2007, p. 36), a primeira publicação psiquiátrica brasileira que se tem conhecimento a respeito dos problemas relacionados às práticas mediúnicas é de 1896 e teria sido escrita por Franco da Rocha. Embora ao longo da presente pesquisa não se tenha conseguido acesso a estes escritos, há registros de que Franco da Rocha teria feito estudos sobre manifestações religiosas na região do Vale do Paraíba, conforme aponta Silva (1982), afirmando que “a propósito de uma epidemia religiosa, ocorrida na cidade de Taubaté, em 1893, Franco da Rocha teria exposto as diferentes teorias sobre ilusões e alucinações”. Ele próprio chegaria mencionar, em 1919, seus estudos neste âmbito, comentando um caso pelo qual se interessou:

Um rudimento de loucura coletiva deu-se, há bem pouco tempo, em São Luis do Paraitinga, onde a epidemia religiosa foi jugulada no nascedouro pelo bom senso do governo. Foram elementos iniciais uma histérica com crises catalépticas e uma boa dose de embusteirice ao redor desse fenômeno: o resto coube ao misticismo (à sede de milagres) que existe sempre em certas camadas da sociedade. Não tomasse o governo tão importantes medidas e a epidemia seguiria seu curso, como tantas outras já registradas entre nós, no Rio Grande do Sul, na Bahia, em Taubaté etc. (ROCHA, 1919, p. 5).

Justificando a importância de tais estudos, Franco da Rocha afirmaria que:

De grande importância sob o ponto de vista social é também o chamado delírio das multidões, isto é, o delírio comunicado ou loucura por indução. As ficções que invadem as sociedades e se difundem por todas as camadas do meio social, como na recente conflagração mundial, são exemplos de explosões aparentemente súbitas de loucura coletiva (ROCHA, 1919, p. 5).

Assuntos dessa natureza, que implicam não apenas a religiosidade, seriam tratados em outros artigos ao longo de sua vida intelectual como nos artigos “O delírio em geral” (1919) a “Psicologia do Boato” (1920), “Psicologia da Superstição” (1922), “Mitos e Lendas” (1928), “No reino da fraude” (1933). De maneira geral, era a reprodução de determinados fenômenos sociais em meio às multidões, e seus desdobramentos na vida psíquica, que interessava Franco da Rocha. Constantemente, deixava transparecer uma dose de moralismo ao tratar dessas temáticas, repudiando veemente aquilo que poderia parecer um afronta aos costumes, ou à boa índole. É o que se vê ao tratar do que classificava por charlatanice de alguns curandeiros, sua opinião sobre o hábito do boato, sobre a prática banalizada da falsificação de produtos (de alimentos à espécie de pássaros), entre outros assuntos.

Como se sabe, Nina Rodrigues também se interessou pelo estudo do sincretismo religioso, aliás, ponto capital de suas análises sobre o “problema do negro” no despontar de uma antropologia brasileira. Segundo Mariza Correa (1998, p.191):

Seus análises sobre as práticas religiosas dos negros baianos são apenas um outro aspecto da mesma preocupação geral de comprovar o atraso cultural da população (mestiça) brasileira”, e só se tornam inteligíveis ao lado de suas apreciações sobre a loucura e o crime nessa população.

A questão epidêmica das manifestações coletivas que tanto chamaram a atenção de Franco da Rocha, assim também o fizeram com Nina Rodrigues, o qual elaboraria uma análise etnográfica enviesada por uma terminologia médica, tentando explicar sobre a ótica da medicina os casos que ele observava pessoalmente na Bahia. É Almeida (2007, p. 36) quem afirma que:

Incorporando a discussão psicopatológica ao relato etnográfico, o autor considera o estado-de-santo relacionado ao sonambulismo provocado

por sugestão. Postula que é a música, ritmada e monótona, que impele à dança e esta leva ao estado de possessão; compara o batuque dos candomblés aos métodos que produziam hipnose por fadiga da atenção (como os usados por Charcot na Salpêtrière). Salienta, ainda, os papéis da sugestão verbal, criada pela confiança ilimitada nos chefes dos terreiros e em suas palavras mágicas e pelo ambiente religioso. Em resumo, considera como típicos da estrutura fenomenológica apresentada nos quadros de possessão: alteração qualitativa de consciência causada por sugestão e manifestada por estado sonambúlico, modificações nesse estado por meio de respostas verbais e físicas dadas às injunções sugestivas feitas por uma figura de autoridade, assunção temporária de outras identidades, confusão mental ou sonolência, além de grande desgaste físico e amnésia ao sair do processo.

Nos primeiros escritos de Nina Rodrigues sobre a temática das seitas espíritas, constituídas no meio urbano, ele se vale de informações fornecidas por Franco da Rocha, conforme também aponta Almeida (2007, p. 36). Dando forma a seus próprios estudos, lançava mão dos estudos sobre manifestações religiosas para poder ampliar sua classificação das raças, incluindo para além das questões biológicas as de cunho cultural. Logo, mesmo no estudo sobre religiões africanas, o pano de fundo eram as raças:

A raça é assim o elemento crucial de seu argumento a respeito da debilidade, física e mental, da população brasileira e, finalmente, de sua debilidade cultural. Era, afinal, contra o “mestiçamento espiritual” [...] que ele escrevia, contra a confusão que a mestiçagem introduzia na análise da população brasileira. A crítica à multiplicidade, aos seres múltiplos, é a outra face do argumento favorável à especialização. Daí sua irritação com aqueles que, já tendo sido definidos como pertinentes à categorias culturais bem estabelecidas como superiores, demonstram sinais de pertinência às inferiores, tornando inexpressivas as fronteiras que ele tão cuidadosamente procurava traçar: as senhoras brancas de ‘famílias distintas’ que procuravam mães de santo, os médicos que consultavam cartomantes ou que empregavam práticas ‘africanas’ na cura de certas moléstias” (CORREA, 1998, p. 190).

O sincretismo religioso era uma forma de aproximar culturas distintas, imbricando valores europeus, católicos, com aqueles de origem africana. Somando-se a isso, processos sociais, como a abolição da escravidão, cada vez mais promoviam a miscigenação racial e cultural ao final do século XIX. Esse esfacelamento das barreiras culturais e jurídicas que outrora separavam negros e brancos, não era bem visto por

Nina Rodrigues. Segundo Mariza Correa, ao discorrer sobre a visão deste médico acerca da miscigenação racial afirma que:

Os negros, seus objetos de estudo que fizeram mais sucesso na história de sua carreira, tinham estado até então fora da sociedade civil mas, de certa forma, tinham também conseguido entrar nela – e esse parece ser o grande horror que denunciaria sem tréguas: a possibilidade de o negro transformar o branco, alterá-lo, torná-lo outro (CORREA, 1998, pg. 168).

Além disso, Nina Rodrigues:

Concentrando as suas pesquisas na tentativa de demonstrar essa alteração, já realizada, fosse do catolicismo pelas religiões negras, fosse nas descendências mestiças, “degeneradas” pela presença do sangue negro, ele concentraria também na figura do mestiço todas as possibilidades negativas desta invasão do interior. [...] Essa preocupação, como veremos, não se esgotava na enumeração de falhas biológicas vistas como o resultado inevitável de cruzamentos desiguais, mas se expressaria também na denuncia do perigo virtual do sangue negro contaminar culturalmente as outras categorias sociais (CORREA, 1998, pg. 169).

Assim, Franco da Rocha e Nina Rodrigues manifestavam o interesse pelos estudos sobre religiosidade, isto é, “o problema do misticismo nas raças”. (SILVA, 1950, p. 539), sendo que o primeiro compartilharia das “das idéias de Nina Rodrigues, na apreciação dos fatos registrados em Canudos (SILVA, 1982). Tanto um como outro tinha ressalvas quanto a estas manifestações, principalmente naquilo que as mesmas poderiam representar de perigo à saúde mental da sociedade. Franco da Rocha denunciava a possibilidade da exploração da fragilidade humanas por alguns oportunistas, dizendo:

Quando o desespero de uma doença ou o vendaval da desgraça lhes tira a leve camada de verniz da civilização, lá vão eles, caminho da casa da cartomante, do curandeiro, espíritas e de outros **exploradores da sandice humana** [grifo nosso]. (ROCHA, 1928, p.33).

A despeito do racismo biológico presente nas falas de Nina Rodrigues, bem como o viés moralista e conservador de Franco da Rocha, ambos pareciam ponderar suas análises sobre as manifestações em grupo. Segundo Almeida (2007, p. 36):

politicamente, Nina Rodrigues posicionava-se contra a repressão policial sistemática e arbitrária que os terreiros de candomblé sofriam na época, pois os considerava templos onde ocorriam manifestações religiosas, legítimas em um país que tinha assegurada a liberdade de culto.

Da mesma forma, Franco da Rocha se mostrava, nas palavras de Silva (1982), “um psiquiatra transcultural”, o que o levaria a ponderar suas colocações quanto a religiosidade de um grupo (situado num determinado contexto), não atribuindo o problema da doença à religião, mas sim ao religioso:

Erro inveterado da opinião pública, difícil de ser extirpado, é o de incriminar esta ou aquela religião como causadora de loucura. Não há religião, seja qual for, que não contenha elementos para dar pábulo aos delírios dos alienados. Não são as religiões que criam a loucura: são os sectários desequilibrados e degenerados que nelas bebem as idéias e as transformam por meio de seu raciocínio mutilado, de sua lógica defeituosa. (Ibidem, p. 5).

Contudo, é importante ressaltar, mais uma vez, que a opção pela legitimação das diferenças raciais, tão cara a Nina Rodrigues, aqui elaborada pelo viés religioso, não foi o caminho adotado por Franco da Rocha. Como já se afirmou, embora Franco da Rocha aceitasse a idéia de que na sociedade haveria camadas sociais nas quais se poderiam encontrar diferentes níveis de capacidade intelectual, isso não ficaria tão claro quanto a questão da religiosidade, nem mesmo sobre as possíveis diferenças raciais. Aliás, enquanto Nina Rodrigues tentava afirmar que a estrutura das religiões africanas se conformava pelo primitivismo do negro, Franco da Rocha dizia que “o homem primitivo [...] não é somente aquele o que se acha lá pelos sertões, não; eles ai estão nos centros mais pretensiosos de civilização, ao lado do automóvel, do telegrafo sem fio, etc.” (ROCHA, 1928, p. 33), sendo que o que justificava a manifestação era o fato de que em “na alma de toda a criatura humana existem estratificadas as almas das gerações passadas [...] que se agitam e se manifestam em certas contingências da vida” (Ibidem, p. 33). Daí a religiosidade e gosto pelo misticismo também dentre os que se entendiam civilizados.

Muito próxima a essa idéia com viés positivista é a posição adotada mais tarde por Nina Rodrigues, nessa sua tentativa de aproximação da análise psicológica, o qual começa a entender que o “caráter [do indivíduo] se desenvolve em camadas e de que cada ser humano recapitula em seu desenvolvimento, de forma resumida, todas as etapas atravessadas historicamente pelo gênero humano” (CORREA, 1998, p. 152). Dessa forma, o indivíduo teria um “eu” com o qual nascia e lhe era determinado, biologicamente, e um outro construído socialmente. Nessa tentativa de encontrar uma explicação mais universal para os comportamentos degenerados como a paranóia, Nina Rodrigues conseguiria transpor as limitações de suas explicações dadas pela craniometria, e ao mesmo tempo, não descartaria seus pressupostos quanto à degeneração e a predisposição: “Nina Rodrigues dava conta, simultaneamente, das ‘paradas’ no desenvolvimento do eu hereditário – o que provocaria monstruosidades, e das lesões sofridas pelo eu adquirido – o que provocaria doenças.” (ibidem, p. 152).

Esse seria um dos principais pontos de convergência entre Nina Rodrigues e Franco da Rocha. Porém, mesmo que Nina Rodrigues admitisse a formação deste *eu* pela vida em sociedade, continuava certo do prejuízo que a miscigenação poderia trazer, da inferioridade inata do negro, vendo talvez no meio social apenas uma condição de proliferação daquilo que fosse negativo (no que diz respeito a miscigenação cultural de brancos e negros), ou uma forma de acelerar a manifestação de algum mal presente por predisposição dada pela raça. Franco da Rocha, por sua vez, aceitava a idéia da degeneração, dedicava-se ao entendimento das influências do meio, mas se posicionava de forma imparcial com relação aos resultados de uma miscigenação racial. Num comentário sobre algumas *visões de Brasil* publicado³⁵ em sua época, chegaria à afirmar: “Quanta coisa curiosa, ainda por estudar deve ter resultado do amálgama das três raças que formaram a população do Brasil!” (ROCHA, 1929, p. 3).

Dessa forma, se há quem diga que os médicos psiquiatras se mantiveram fiéis as explicações das teorias deterministas de cunho racista, é possível dizer que Franco da Rocha não teria se limitado a este enfoque, dada a hesitação de sua fala no que diz respeito aos resultados da mistura racial. Nina Rodrigues e Franco da Rocha estariam muito mais próximos pela comum dedicação à ciência, à valorização da observação

³⁵ Trata-se do comentário feito em 1929 sobre as obras de Paulo Prado e Batista Pereira, comentários estes melhor tratados ao longo do Capítulo 3.

empírica e à luta pela institucionalização de suas áreas médicas, do que pela concordância na estigmatização do negro. Para além das questões puramente epistemológicas entre as obras dos dois autores, há as similaridades, como se viu, em relação à produção de discursos reivindicatórios pela medicina. Com ares de engajamento pela causa médica, ambos produziram falas sobre o código penal, sobre o tratamento do alienado, enfim, sobre as políticas públicas ligadas à psiquiatria e à medicina legal, sem se falar na comum participação na fundação e administração de instituições científicas de peso na virada do século, Nina Rodrigues na Bahia, Franco da Rocha em São Paulo.

Ainda assim, é preciso que se diga que a postura de Franco da Rocha talvez se diferenciasse da de Nina Rodrigues no tocante ao trato com o alienado, uma vez que a psiquiatria para o médico maranhense foi, em boa parte de sua obra, apenas um braço da medicina legal, diferentemente do médico paulista. Nina não teria se interessado pelo cuidado com o antigo asilo baiano no qual clinicava, limitando-se a reivindicar novas instalações apenas, enquanto Franco da Rocha encabeçaria a fundação do mais moderno complexo de tratamento psiquiátrico do país.

Dada a complexidade e extensão da obra de Nina Rodrigues, não se teve neste capítulo a pretensão de esgotá-la em todos os pontos possíveis num simples cotejamento com o pensamento de Franco da Rocha. Isso sugere a possibilidade de que algum ponto não tenha sido contemplado, menos por opção do pesquisador do que pela abrangência do tema. Contudo, essas linhas gerais permitirão, mais a frente, uma melhor compreensão das opiniões expressa pelo Pinel Paulista através de sua multilateralidade temática, quando alguns dos temas e discussões que aqui foram trazidos à tona serão retomados no Capítulo 3.

Ainda assim, tentando-se amplificar a visão sobre a obra de Franco da Rocha, torna-se fundamental traçar um paralelo entre este último e aqueles a que se atribuiu a classificação de integrantes da Escola Nina Rodrigues na passagem do século XIX para o XX, principalmente nas primeiras décadas do século passado. É que se verá no capítulo a seguir.

2.4.2. Diálogos médicos (Parte II): Franco da Rocha, a Escola Nina Rodrigues e Manoel Bonfim

Feito este cotejamento entre Franco da Rocha e Nina Rodrigues, é interessante estender este exercício entre outros intelectuais médicos de formação, dentre eles, os que compunham a chamada Escola Nina Rodrigues, bem como Manoel Bonfim. Os que aqui são “escalados” para um diálogo com Franco da Rocha possuem em comum a construção de elucubrações acerca da sociedade brasileira (nem sempre convergentes), ponto este que permite a aproximação destes autores no intuito de se esboçar um balanço geral. Assim como no subitem anterior, adota-se como recurso metodológico traçar uma análise qualitativa de Franco da Rocha frente a tais autores, tentando-se posicioná-los como que em um tabuleiro para apontar possíveis veios, conexões ou rupturas entre estes. Se a interlocução entre esses autores e Franco da Rocha não se faz diretamente, é na abordagem temática comum que se podem perceber aproximações e distanciamentos entre estes discursos os quais, cada um a seu modo, tentavam compreender tanto os problemas sociais da realidade brasileira, como suas relações causais com a proliferação de doenças ou distúrbios comportamentais. Além disso, a posição à frente de importantes instituições públicas ligadas à promoção da ciência e da pesquisa seria outro ponto de tangência entre a vida profissional destes médicos atuantes no início da primeira metade do século XX.

Tal cotejamento se iniciará aqui pela Escola Nina Rodrigues. Menos por uma apologia ou continuidade da obra de Nina Rodrigues, do que pelo predomínio de pontos discordantes, Afrânio Peixoto e Arthur Ramos figuram entre aqueles que se podem classificar como pertencentes a tal Escola. Embora isso pareça paradoxal, Mariza Correa afirma que tais médicos teriam feito um “resgate intelectual que se deteve apenas no que contribuía à própria obra dos que o efetuavam” (CORREA, 1998, p. 204). Segundo ela:

O que eles [Afrânio Peixoto e Arthur Ramos, por exemplo] fazem é retomar certos temas tratados por Nina Rodrigues – e por vários outros intelectuais de sua época – e redefini-los em seus próprios termos, ou

nos de sua própria época, arranjando-os dentro de um outro sistema de relações. (CORREA, 1998, p. 205).

Além dessa espécie de resgate “parcial” da obra de Nina Rodrigues, sua menção por seus discípulos se tratava de um esforço para legitimação e afirmação do reconhecimento da produção de um grupo médico. É o que se poderia ver no caso de Arthur Ramos que, em 1942 publicava uma obra chamada *A Aculturação negra no Brasil* na qual afirmava:

O interesse científico do assunto [o problema do negro] teria permanecido nulo, si não fosse a ação de um legítimo pioneiro dos modernos estudos brasileiros sobre o Negro, o professor baiano Raimundo Nina Rodrigues (1862-1906) (RAMOS, 1942, p. 49).

Como também apontava que:

É sob a égide desta Escola [Nina Rodrigues] que se orientam hoje os estudiosos brasileiros nos estudos sobre as raças e culturas no Brasil e especialmente sobre a raça negra e o problema da sua aculturação na América Portuguesa. (RAMOS, 1942, p.182).

A fala de Arthur Ramos “reforça, a sugestão de que a reapresentação do trabalho do médico maranhense efetuada na década de 30 **prendia-se mais à tentativa de legitimar o trabalho de um grupo**, por oposição a outros” (CORREA, 1998, p. 289, grifo nosso), homens também letrados como aqueles a que se referiam Antonio Candido (2006), principalmente os advogados.

No entanto, se a imagem de Nina Rodrigues era representativa em relação à atuação deste grupo médico, tal fato não garantiria a coesão nos argumentos. A vinculação se daria, basicamente, pelo interesse comum pelas relações raciais, pelas questões de medicina legal, e pela escolha do negro como objeto científico de estudo. Ainda do ponto de vista epistemológico da análise dessa produção médica, as divergências se materializam principalmente no tocante a questão da degeneração e estigmatização do negro, ponto fulcral do distanciamento entre mestre e discípulos, como se vê na afirmação que segue:

Preso às teorias da escola antropológica italiana, ainda imbuído de preconceitos raciais, Nina Rodrigues endossou a idéia da inferioridade antropológica do negro e incapacidade de civilização. Foi uma falsa idéia

da época que novos estudos vieram infirmar. Isso não prejudica, porém, o valor científico da obra de Nina Rodrigues, conduzida com rigor metodológico, cuja tradição foi mantida pela sua Escola, embora com a reinterpretação das novas teorias e hipóteses da antropologia cultural (RAMOS, 1942, p.179).

Além disso, entendia-se ser necessário o avanço nos estudos para além das preocupações com a mistura de raças, abarcando-se explicações “também do ponto de vista de contato de culturas” (RAMOS, 1942, p. 59). A questão cultural ganharia relevo e evidência na Escola Nina Rodrigues. Era preciso então reavaliar as verdades construídas acerca das relações raciais no Brasil, pois, para além das explicações embebidas no caldo do darwinismo social e do determinismo biológico, começava-se a considerar as influências da realidade social nos mais diferentes aspectos. Segundo Arthur Ramos (1942, p. 179) “o pretense mal da mestiçagem é um mal de condições ambientais deficitárias, em geral. Mais social do que orgânico”. Dessa forma, se é bem verdade que Arthur Ramos daria ênfase a esta nova orientação quanto à importância do meio social para a questão do negro ao longo dos anos 30 e 40, ele não seria o primeiro. Há indícios de que, algumas décadas antes, Franco da Rocha já considerava tais influências “externas” em suas elucubrações sobre as moléstias mentais.

Como já se afirmou, a própria idéia que tinha Franco da Rocha sobre a degenerescência pressupunha os efeitos nocivos à exposição dos indivíduos a fatores degenerativos presentes na vida em sociedade, como o alcoolismo, a sífilis, a jogatina, a promiscuidade, a “vida agitada do comércio” (ROCHA, 1923, p. 10) e, no caso do negro, sua exploração perante a escravidão. Essa afirmação diminuiria o peso do racismo científico (embora não o excluísse), uma vez que não se deveria levar em conta apenas o aspecto biológico do indivíduo, mas também sua condição social. Em 1911, no mesmo artigo publicado em Paris no qual apresentava seus estudos sobre a “raça negra”, aqui já mencionado, Franco da Rocha faria um comentário interessante sobre as condições daquela época para a distinção do indivíduo quanto à sua capacidade mental:

O estado mental dos negros ignorantes já esteve muito próximo da imbecilidade. **Atualmente, um grande número de negros recebe uma certa educação** de certa forma que nós podemos distinguir

perfeitamente aqueles que possuem uma mentalidade atrasada por incapacidade orgânica. (ROCHA, 1911c, p.461, grifo nosso)³⁶.

Analisando de forma mais pormenorizada este trecho, Franco da Rocha afirmava nas entrelinhas que, em outros momentos da sociedade brasileira, os negros eram tomados por incapazes pela mera justificação da inferioridade da raça, inferioridade esta dada pelo aspecto biológico, orgânico. No entanto, ao passo que alguns começavam a ter acesso ao mínimo possível de instrução escolar (ou ao que ele chamou de “educação”), tornando-se um pouco mais esclarecidos, ficaria claro que essa “mentalidade atrasada” não era predominante, nem tão pouco exclusiva à cor negra. Logo, nem todos seriam de fato incapazes, tomados pela imbecilidade, mas sim incultos pela própria condição social a que estavam relegados numa sociedade escravocrata, na qual o negro não passava de uma propriedade de seu senhor. Em outras palavras, tratava-se de uma situação externa ao indivíduo negro, de uma conjuntura social que o condicionava para este menor desenvolvimento da capacidade intelectual, afastado de qualquer oportunidade. Contudo, segundo Franco da Rocha, agora se poderia “distinguir perfeitamente” aqueles que de fato possuíam algum retardamento dado por “incapacidade orgânica”.

Há outro ponto, também neste artigo de 1911, muito ilustrativo quanto à opinião de Franco da Rocha sobre as influências do meio social. Trata-se de seu comentário quanto à incidência de dementes entre mulheres e homens negros, sendo que entre as primeiras os casos eram mais frequentes do que entre o sexo masculino. Entre os brancos, isso seria diferente, prevalecendo o número de casos entre os homens, havendo uma explicação consideravelmente plausível. Franco da Rocha, explicaria que:

Não há nada de estranho nisso. A mulher branca é menos exposta que o homem às contingências da vida; e isso não ocorre com a mulher negra; essa se expõe não somente ao trabalho, mas também às variações do regime e a extravagâncias de toda espécie. O alcoolismo, por exemplo, é mais frequente entre as negras do que entre os negros (ao menos entre minhas 285 observações); entre os brancos, ao

³⁶ Tradução nossa.

contrário, esse último é mais frequente entre os homens. (ROCHA, 1911c, 459)³⁷.

No entanto, algumas ressalvas devem ser feitas quanto ao posicionamento de Franco da Rocha para se evitar interpretações equivocadas do que aqui se expõe. Primeiramente, embora as principais amostragens para suas pesquisas fossem colhidas entre os próprios internos do Hospital do Juquery, suas observações e conclusões transpassavam a realidade entre os muros do hospício. Obviamente, uma vez que seus pacientes eram procedentes da sociedade, a qual fornecia ao asilo um indivíduo muitas vezes influenciado por ela própria, suas explicações médicas não poderiam ser vistas como mero resultado da leitura de uma realidade asilar apartada do mundo. Da mesma forma, outro aspecto que materializaria a ponte existente entre estas duas realidades (o mundo interno e externo ao Hospício) é o fato capital, nesta dissertação, de que o conhecimento da estrutura social era fundamental à avaliação clínica do doente, apontando possíveis causas (sociais) para seu estado de saúde.

Em segundo lugar, é preciso destacar que Franco da Rocha chegou a afirmar que de fato a capacidade mental dos negros ainda se encontrava, em 1911, em níveis inferiores quando comparada a dos brancos, o que permitiria incluí-lo entre os adeptos ao racismo científico daquela época. Contudo, classificá-lo dessa forma seria precipitado. Como se pôde perceber na apresentação do subitem anterior, Franco da Rocha fez inúmeras considerações neste e em outros trabalhos quanto às influências do meio, bem como sugere não haver exclusividade de traços degenerativos para nenhuma cor de pele. Explicitamente, argumentava que o meio social somado aos fatores hereditários da predisposição do indivíduo atuaria como um catalisador do processo de degeneração. Assim, embora estes discursos o contradigam em determinados momentos, significam em seu trabalho importantes ressalvas ou ponderações. Estas ponderações, portanto, permitiriam situá-lo em um estágio de desenvolvimento teórico entre o pessimismo de Nina Rodrigues (no fadado, e exclusivo, malogro da cor negra) e o ponto de vista crítico de Arthur Ramos sobre as influências do meio social no indivíduo. Dessa forma, desponta na obra de Franco da Rocha um caráter dialético quanto à sua compreensão das causas potenciais da loucura.

³⁷ Tradução nossa.

Por ora, não se trata de demonstrar que este posicionamento (aqui chamado de dialético) era defendido apenas por Franco da Rocha, passando ao largo dos demais psiquiatras contemporâneos seus. Trata-se, na verdade, não apenas de chamar a atenção para esta característica de sua obra, mas buscar compreender, a partir disso, como Franco da Rocha construiu seu próprio discurso, cada vez mais envolvido pelas produções de Freud, pela psicanálise.

Há um outro ponto importantíssimo no cotejamento da obra de Franco da Rocha com a de Arthur Ramos: ambos eram psiquiatras e tinham interesse pela psicanálise. Nascida ao apagar das luzes do século XIX, era vista por muitos como uma alternativa à compreensão de algumas moléstias mentais para além dos pressupostos organicistas, tendo sua divulgação mundial nas primeiras décadas do século XX. Certamente, o contato de Arthur Ramos com a teoria de Freud foi intermediado por várias bibliografias e até mesmo a leitura de textos do próprio autor traduzidos em português. Contudo, o pioneirismo de Franco da Rocha na produção de trabalhos sobre a psicanálise desde o 1919³⁸ (quando Arthur Ramos ainda tinha apenas 16 anos) não deve ter passado despercebido ao médico alagoano, o que o faria possivelmente incluir o primeiro entre suas referências para os estudos de Freud.

A produção de Arthur Ramos sobre a psicanálise foi extensa como se pode ver através das obras, *Estudos de psicanálise* (1931), *Freud, Adler, Jung* (1933), *Psiquiatria e Psicanálise* (1933), *Educação e Psicanálise* (1934), *O Negro Brasileiro: etnografia religiosa e psicanálise* (1934), *O Folk-lore Negro do Brasil: Demopsicologia e Psicanálise* (1935), *A aculturação negra no Brasil* (1942) entre outras³⁹. Segundo Ramos (1942, p. 68), “o comportamento humano, em última análise, é um precipitado psicossocial, é a resultante da personalidade integrada na sua área cultural, sofrendo a influência do seu foco de cultura, ‘penetrada’ (a expressão é de Frobenius) pela ‘alma da cultura’”. Essa análise do comportamento do indivíduo como resultado do processo de sua vivência social (ou cultural) era a base da teoria psicanalítica e, ao mesmo

³⁸ Anteriormente a 1919, Franco da Rocha já fazia menção de Freud por volta de 1904 em seu livro *Esboço de Psiquiatria*, como aponta Afonso Neves (2008).

³⁹ Embora estas obras não tenham sido analisadas na presente pesquisa, com exceção da última citada, seus respectivos títulos, bem como as constantes referências por outros autores, são emblemáticos quanto a importância da psicanálise nas obras de Arthur Ramos. Prova disso está o texto de Roger Bastide aqui citado, do qual se transcreveu alguns pontos importantes.

tempo, serviria como ponto de partida para a compreensão de uma realidade social da qual resultava esse mesmo comportamento. Isso fica mais claro quando Ramos (1942, p. 290) afirma que: “a verdadeira psicologia humana é hoje uma ‘psicologia social’ que estuda o homem dentro de todas as condições que determinam ou modificam os seus processos de pensar”.

Os estudos de Arthur Ramos sobre o negro consideravam-no como uma vítima do “fenômeno de deculturalização” (BASTIDE, 1942, p. 368), fenômeno este causado pela escravidão, a qual teria juntado as mais diversas culturas e etnias africanas entre si e entre outros grupos como os europeus. Diferentemente de outras perspectivas de estudo, as quais partiriam da compreensão do sistema social escravista como um todo para aí então entender o papel do negro neste processo, Arthur Ramos faria o caminho contrário. Nele, o negro não é compreendido em todo um sistema de relações sociais, mas “é estudado em si próprio independente de sua posição social” (BASTIDE, 1942, p. 368), enquanto indivíduo.

Roger Bastide seria pragmático ao falar dessa inclinação de Arthur Ramos, dizendo que “ele interpreta as sobrevivências negras no Brasil através da psicanálise” (BASTIDE, 1942, p. 373). No entanto, como que em tom de crítica, Roger Bastide faria considerações sobre aplicação da psicanálise para interpretação da realidade social afirmando que:

longe de ser a sociologia que depende da psicanálise, é a psicanálise que dependeria antes da sociologia; todos os distúrbios mentais ou recalcamientos derivam das pressões sociais, devendo haver tantas formas de recalcamiento quantos tipos de pressões sociais e tantas psicanálises quantos tipos de sociedade. Não podemos, pois, aplicar as conclusões de Freud ou de Jung tais quais, à interpretação do totemismo ou do regime patriarcal, mas partir ao contrário da análise do totemismo ou do regime patriarcal para ver suas repercussões na vida do inconsciente dos indígenas que vivem debaixo destes regimes. (BASTIDE, 1942, p. 374).

Nesse mesmo artigo, Roger Bastide afirmaria que seu posicionamento acerca da aplicação da psicanálise não se tratava de uma crítica generalizada, afirmando que haveria uma exceção importante para o caso de uma “sociedade patológica” (BASTIDE, 1942, p. 374). Ele apontaria que:

Se há um terreno, com efeito, onde se possa aplicar a psicanálise com a melhor probabilidade de êxito, não é o de uma sociedade normal, mas o de uma sociedade patológica onde os constrangimentos sociais tomam as formas mais opressivas, o que é precisamente o caso das sociedades escravagistas. Os negros no Brasil se beneficiaram, da parte de seus senhores, de uma doçura maior que em outros países, o que não quer dizer que não sofreram cruelmente e não tivessem de recalcar todas as suas tendências nativas...

A partir das afirmações acima pode-se fazer outro paralelo entre Franco da Rocha e Arthur Ramos. Tanto o diálogo entre a psicanálise e a sociologia, como a tentativa da assimilação de uma sociedade patológica repleta de “constrangimentos sociais”, teria seu lugar na obra de Franco da Rocha em muitas de suas publicações. Mesmo que não se possa afirmar que ele tenha invocado diretamente a presença da teoria sociológica como ciência auxiliar na montagem das análises psicanalíticas, deixou essa ação implícita em vários trabalhos a exemplo de artigos como “Psicologia do Boato” de 1920, na qual Franco da Rocha afirmaria que:

O boato é um fenômeno social que bem merece uma preleção psicológica, como um capítulo que de fato o é, da psicopatologia das multidões. Nas multidões, ou nas turbas, os elementos estão reunidos em massas, num momento dado; os fenômenos sociais aí se realizam por explosão, por contato súbito que tem como ponto de partida o estado afetivo exagerado de um ou de alguns elementos influentes – os chefes de revoltas, de arruaças, etc. [...] É necessário o meio social apropriado para que o fenômeno se realize. A sociedade espelha o caráter de seus fatores antropológicos. A explicação é bem escabrosa e desoladora para o homem civilizado, mas é preciso repetir a verdade, ainda que muito nos custe [...] Há épocas mais propícias como todos sabem para o nascimento e divulgação de boatos como há tempos favoráveis às plantações na vida agrícola. São as épocas de intensas agitações emotivas – de guerra, de epidemia, de revolução política, etc. (ROCHA, 1920 b, p. 2).

Logo, antes mesmo da produção de Arthur Ramos, é preciso salientar que essa aproximação entre a psicanálise e o exercício da análise social (sociológica ou antropológica) se encontrava em boa parte dos trabalhos de Franco da Rocha, como será mais bem discutido no próximo capítulo. Contudo, talvez nem mesmo conhecendo a concepção de sociedade patológica (em detrimento de uma outra normal) delimitada

por Bastide (1942), mas considerando a sociedade de forma generalizada como potencial *locus* de proliferação de doenças da mente, Franco da Rocha afirmava que “o recalçamento, que a civilização exige na atualidade, mais fortemente que outrora, pode ser, e é mesmo, causa de nevroses” (ROCHA, 1929, p. 3). Dessa forma, diagnóstico médico e análise social já se misturavam na fala do “Pinel paulista”, fato que mais tarde também se viria em Arthur Ramos, num processo de aproximação e sobreposição entre psicologia e sociologia, embocando numa teoria psico-social. Arthur Ramos afirmaria que “cada vez mais nós vamos nos distanciando de uma psicologia pura, que ficaria relegada ao pólo exclusivamente fisiológico, bem como de uma sociologia pura, que não desse conta do elemento psicológico humano” (RAMOS, 1942, p. 290) .

Assim, é possível afirmar que tanto Arthur Ramos como Franco da Rocha acreditariam que o processo histórico da montagem de uma sociedade escravocrata, como o Brasil, teria levado os negros a um recalçamento psíquico (em termos psicanalíticos), o que justificaria o uso da psicanálise como instrumento para melhor apreensão da realidade. Se por um lado a questão do negro foi amplamente melhor elaborada por Arthur Ramos nestes parâmetros psicanalíticos, coube a Franco da Rocha a dianteira desse processo de imbricamento entre psicanálise e sociologia, haja vista sua concepção psiquiátrica da etiologia da doença. Dessa forma, ao esboçar tal aproximação entre estes dois saberes *a priori* desconexos (sociologia e psicanálise), Franco da Rocha contribuiria, mesmo que indiretamente, para um movimento introdutório das ciências sociais no cenário intelectual brasileiro para além daquele feito por outros intelectuais de sua época.

Contudo, as aproximações temáticas ou até mesmo epistemológicas entre estes dois médicos psiquiatras estariam além da proficiência psicanalítica. Comum a ambos estaria também a observância da higiene mental⁴⁰, mais precisamente no que diz respeito ao alcance desta última por vias da instrumentalização da psicanálise pela pedagogia na elaboração de um projeto educacional⁴¹. A higiene mental estaria no bojo

⁴⁰ Tanto Franco da Rocha como Arthur Ramos eram integrantes de Ligas de Higiene Mental no país.

⁴¹ A educação estava entre os desafios a serem enfrentados pela República, que percebia na falta de instrução uma verdadeira gangrena à vida social do país. Por outro lado, o posicionamento do incipiente Estado Republicano sempre fora contraditório no tocante à promoção de políticas sociais (como a educação, não universalizada), principalmente por se tratar de um período em que a população não tinha

daquelas medidas que objetivavam a normalização e a medicalização da sociedade, em consonância com as aspirações de uma agenda voltada à promoção da “ordem e progresso”. Como afirma Carmem Lucia Montechi de Oliveira (2002, p. 138)

Vale lembrar que, nessa época, o discurso médico brasileiro, de maneira predominante, se pauta na concepção higienista, baseada na idéia de desvio físico e psíquico e centrada nas noções de prevenção e educação. Essa geração de médicos tem como missão o estabelecimento de medidas profiláticas com vistas a corrigir os “defeitos”, garantir uma “procriação sadia” e formar uma “boa geração” de brasileiros, capaz de “enobrecer” o futuro da nação. E muitos são os adeptos das teses freudianas que veem nessa proposição médica, que investe na esfera da vida privada da família, um lugar nobre para a tal psicanálise pansexualista pois para eles ela traz uma contribuição de valor científico, portanto positivo, que pode ser traduzido em um programa preventivo de educação sexual endereçado não só aos pais mas também às crianças e aos educadores.

É preciso que se diga que no alto das discussões acerca da criação dessas políticas educacionais pelo governo republicano a teoria freudiana entraria em cena, tendo na figura de Julio Pires Porto-Carrero, adepto a psicanálise, um dos primeiros a defenderem sua importância. Enquanto tal médico assim o fazia no Rio de Janeiro, Franco da Rocha em São Paulo tinha a mesma iniciativa. Já em 1927, na cerimônia de fundação da Sociedade Brasileira de Psicanálise, Franco da Rocha afirmaria que era necessário “fazer uma mais intensa propaganda dos princípios psycho-analyticos nas suas múltiplas aplicações, devendo-se procurar interessar sobretudo a classe dos professores”. (ROCHA apud OLIVEIRA, 2002, p. 142). Além dessa colocação, no primeiro número da Revista Brasileira de Psicanálise em 1928, Franco da Rocha observaria que “**na pedagogia a psicanálise será chamada a prestar importantes serviços**. Já existe um volume (que eu conheço) de O. Pfister, que se ocupa em parte com esse assunto”. (ROCHA, 1928a, p. 18, grifo nosso). Raul Briquet (1928), ao discorrer sobre o trabalho de Franco da Rocha, afirmaria que este último passou “a ensinar a psicanálise e a salientar-lhe a importância, no reajustamento psicossocial do

de fato sua cidadania constituída. Segundo Elza Nadai (1987, p. 15): “É posição corrente entre os historiadores da educação afirmar que o ensino republicano comportava uma ‘dualidade de sistemas’, isto é, de um lado, o ensino popular técnico-profissional, de outro o secundário e o superior, reservados às elites”.

homem” (BRIQUET, 1944, p. 18). Dessa forma, a despeito da não publicação de um trabalho específico sobre o tema da educação, a relação positiva desta última com a psicanálise tratava-se de uma idéia recorrente nas falas de Franco da Rocha.

Mas qual a relevância dessa observação? A resposta a essa questão nasce da própria comparação que aqui se faz com o legado da obra de Arthur Ramos. Além da pesquisa quanto às influências do meio social da inserção do negro na sociedade brasileira, também teria se destacado por elaborar estudos aproximando a psicanálise da pedagogia como forma de educar crianças com dificuldade escolares, dificuldades estas consequentes no meio em que viviam. Porém, será apenas na década de 1930 que Arthur Ramos concretizará este trabalho, lançando em 1934 seu primeiro livro sobre tal temática, “Educação e Psicanálise”, e na sequência outros títulos como “A Higiene Mental nas Escolas: Esquema de Organização” de 1935 e “A Criança Problema: A Higiene Mental na Escola Primária” em 1939. Isso significa que, pelo menos sete anos antes do primeiro livro de Arthur Ramos, as questões levantadas por ele no tocante a uma metodologia educacional já haviam sido consideradas por Franco da Rocha. Contudo, é preciso deixar claro que não se trata de reivindicar a esse médico paulista a gênese e exclusividade deste processo como um todo⁴², mas apenas de atentar a evidente contribuição de sua parte, bem como sua antecipação quando comparado a outros médicos escritores como Arthur Ramos.

Essa última observação é importante porque não se pode negar a incursão à psicanálise feita por Afrânio Peixoto o qual, em 1918, também introduziria as teses de Freud no curso de psiquiatria médico-legal em que ministrava no Rio de Janeiro. Isso permitiria sua ligação a este círculo de médicos psiquiatras que no início do século XX se interessavam pela psicanálise. Aliás, segundo Oliveira (2002), foi por sugestão de Afrânio Peixoto que Arthur Ramos escreveria sua primeira obra sobre Educação tratando de conceitos psicanalíticos. A despeito de não se ver em Afrânio Peixoto talvez o mesmo destaque à psicanálise que se encontra em Arthur Ramos (assim como em Franco da Rocha), trata-se de mais um nome fundamental para se pensar na

⁴² Até mesmo porque Oliveira (2002) e Russo (2002) apontam vários outros nomes contemporâneos a Franco da Rocha, e que efetivamente se dedicaram ao debate como Julio P. Porto-Carrero, Ulisses Pernambuco, Deodato Moraes, Lourenço Filho, Durval Marcondes (seu discípulo maior), Renato Jardim e Raul Briquet. Estes quatro últimos eram integrantes da comissão de redação da Revista Brasileira de Psicanálise.

constituição da Escola Nina Rodrigues⁴³, o que justifica aqui sua citação. Aliás, Arthur Ramos chegaria a nomeá-lo como representante primeiro de tal Escola, embora houvesse discordâncias teóricas com relação ao seu mestre, Nina Rodrigues, como aqui já se apontou.

Eminente médico baiano, em sua trajetória Afrânio Peixoto acumularia várias funções, de escritor a político, passando pelo comando institucional nas áreas da medicina (legal e de higiene) e educação. Assim como outros contemporâneos seus, ele se juntava aos que viam na educação, na higiene mental e no sanitarismo uma forma de recuperar um Brasil doente. No livro *Clima e Saúde*, publicado ao final da década de 1930, Afrânio Peixoto deixaria clara sua opinião, denunciando a falta de políticas mais efetivas, em detrimento à natureza das ações adotadas pelo governo até então na área da saúde, as quais não poderiam estar descoladas da educação, mas sim concomitantes à ela. Afrânio Peixoto afirmaria que:

Falta ainda muito; falta educação higiênica do povo, falta competência administrativa e técnica aos governos. [...] O mal, porém, não pode ser vencido só pelos técnicos da medicina e da higiene: é maior, e dará todas as soluções que a felicidade do Brasil carece. Para citar um exemplo, simbólico: a luta contra a ancilostomose. Que importam os trabalhos da Comissão Rockefeller, dos governos dos Estado, da Profilaxia Rural, dando quenopódio, timol ou naftol-beta, aos opilados, tratando-os, e lhes restituindo a saúde? [...] **Como não lhes podem dar, e não dão, educação, instrução, hábitos higiênicos, calçados e privadas... a reinfeção é fatal, e começa no dia imediato à cura conseguida, assim efêmera e malograda.** Estão carregando água em peneira... (PEIXOTO, 1975, p. 141, grifo nosso).

No prefácio deste livro, Afrânio Peixoto (1975) defende que o Brasil deveria pensar soluções para seus “próprios problemas: soluções brasileiras, para problemas brasileiros”, chamando a atenção para sua especificidade enquanto país. Não considerava justa a rendição aos discursos que condenavam o Brasil pelo clima. O ponto alto de suas colocações esta em se considerar que o Brasil poderia ser sanado pelo esforço da adaptação, acreditando-se na possibilidade de que, pela higiene, seria possível vencer os males do atraso, rumo ao progresso. Estava convencido de que: “O

⁴³ Afrânio Peixoto juntamente com Arthur Ramos teriam reeditado livros esgotados de Nina Rodrigues, conforme aponta Mariza Correa (1998, p. 280).

clima não impede nada. A Europa, a França principalmente, por compreensível egolatria, desdenhou o resto do mundo e imaginou diferenças, de que vai se dando conta, penosamente, que não existem” (PEIXOTO, 1975, p. 142). Esse seria o maior intuito de seu livro *Clima e Saúde*, ao apresentar sua convicção enquanto médico higienista de que “o clima não nos impedia a saúde, portanto a civilização. [...] O que era preciso era apenas mentalidade mais inteligente” (Ibidem, p.143). Ou seja, o que era preciso era ter na promoção da educação a redenção dos males do país.

Embora considerado adepto da Escola Nina Rodrigues, como já se afirmou, Afrânio Peixoto, assim como Arthur Ramos não corroborava as teorias do mestre baiano na íntegra. O pessimismo de Nina Rodrigues pautado no racismo biológico com relação ao futuro do país não era compartilhado por Afrânio Peixoto. Segundo Marcos C. Maio (1994, p. 78), para Afrânio Peixoto:

nem o clima, nem a raça poderiam ser responsabilizados pelas mazelas vividas pelo brasileiro povo brasileiro. Apesar do conceito de raça não obter consenso no interior da liga [...] pode-se perceber uma certa ênfase neolamarckista nas possibilidades de superação dos condicionantes climáticos e/ou raciais através do saneamento.

Mesmo a partir de uma leitura muito superficial da vida e da obra de Afrânio Peixoto, é possível tecer aproximações entre ele e Franco da Rocha. Dentre alguns aspectos, está o gosto pela literatura. Embora Peixoto tenha tido uma produção muito mais profícua em termos de números publicados (principalmente como crítico literário e romancista) quando comparado a Franco da Rocha, este por sua vez se mostrava um profundo conhecedor da literatura, tanto entre títulos nacionais como estrangeiros. Mencionava autores em seus trabalhos, que iam de Shakespeare, passando por Max Nordau, até Machado de Assis. Franco da Rocha teria até mesmo publicado artigos nos quais tecia comentários sobre algumas obras, compondo uma espécie de crítica literária. Isto é o que se pode ver tanto nos comentários publicados, na seção *Bibliographia* da Gazeta Clínica de 1905, que faz sobre o trabalho de Alcântara Machado chamado “Suicídios na capital paulista”, como em um artigo aqui já citado chamado “Livro contra Livro”, publicado em 1929 no Jornal Estado de São Paulo, no qual compara as obras *Retratos do Brasil* de Paulo Prado e *O Brasil e a Raça Batista*

Pereira. Para se ter uma idéia da importância dada por Franco da Rocha a esse tipo de produção interpretativa na qual laborou, chegou a sugerir neste último artigo que, “seria curioso o resultado de uma fina psicanálise, penetrando no inconsciente dos dois autores, para trazer à luz do sol os complexos que lhes dirigiam a pena, quando escreveram”(ROCHA, 1929, p. 3). Antes disso, já em 1895, no mesmo artigo no qual tratava do conceito de degeneração, lançava mão de seu conhecimento literário para produzir sua fala, como se vê abaixo:

Julguei que uma dose homeopática de literatura daria bom resultado, aguçando a curiosidade do leitor para estes estudos [sobre espécies de degenerados]; por isso formulei algumas rápidas considerações sobre os artistas nevropatas. Em relação aos literatos limito-me apenas a indicar os autores que podem servir para instruir os que quiserem conhecer melhor o assunto (ROCHA, 2003, p. 164).

Ainda nesse mesmo texto, continuava a justificação da escolha desse recurso dizendo que “na literatura de todos os países encontra-se uma fonte riquíssima para o estudo da degeneração; e é interessante observar-se o assunto sob esse ponto de vista” (ROCHA, 2003, p. 166).

Evidência maior da aproximação de Franco da Rocha com o mundo literário está no fato de que ocupava na Academia Paulista de Letras a cadeira de nº 03, a qual na sequência seria ocupada por Mário de Andrade. Lucas Nogueira Garcez, citado por João C. Ribas (1979, p. 8), no discurso de seu ingresso na Academia, em 1958, comentaria: “Nas suas obras [de Franco da Rocha] descobre-se a vocação do escritor: o estilo é elegante, a frase escorreita, a exposição clara. Lê-se o ‘Pansexualismo de Freud’ com o prazer de quem saboreia uma verdadeira obra literária”. Afrânio Peixoto por sua vez, teve seu lugar assegurado na Academia Brasileira de Letras.

Mais especificamente com relação às experiências profissionais, Afrânio Peixoto trabalhou com Juliano Moreira no Hospital Nacional de Alienados. Em pouco tempo, assumiria a administração do Hospital em virtude do afastamento de Juliano Moreira em 1904. Assim, no período de alguns anos, enquanto Afrânio Peixoto comandava o hospício carioca, Franco da Rocha assim o fazia com o paulista. Um outro aspecto que denota proximidade entre Franco da Rocha e Afrânio Peixoto é um mesmo interesse pela medicina legal, mais precisamente pela Antropologia Criminal. Como foi discutido

no item 1.3, a medicina legal representou um desenvolvimento científico considerável para a sociedade daquela época. Os alunos de Nina Rodrigues tiveram um papel fundamental da disseminação desse conhecimento, Afrânio Peixoto no Rio de Janeiro e Oscar Freire em São Paulo. Franco da Rocha, mesmo não estando entre os discípulos de Nina Rodrigues, tinha suas afinidades com as teorias de Lombroso, bem com atuaria na medicina legal através da perícia de casos que requeriam a análise das faculdades mentais dos indivíduos. Logo, se a psiquiatria despontava como ciência auxiliar da medicina legal (como se viu nas preocupações demonstradas pelo próprio Nina Rodrigues com o aspecto psicológico. Isso por si só justificaria a afinidade entre Afrânio Peixoto (medico legista) e Franco da Rocha (psiquiatra).

Se nesta pesquisa se propõe uma reflexão acerca das prescrições médicas contra os males do país, ao se analisar os pontos de proximidade entre esses dois médicos (mais contemporâneos do que em comparação com os demais aqui mencionados), torna-se possível também perceber aproximação entre suas “receitas de remédio” para sociedade brasileira: a crença numa intervenção do Estado como via a ser trilhada na busca da redenção de uma população.

A correlação se dá pela idéia da necessidade da criação de medidas permanentes, na assistência constante. No caso de Franco da Rocha isso ficaria materializado na obra do Juquery, haja vista as proporções de seu projeto, bem como a natureza do tratamento adotado. A despeito das propostas higienistas e eugenistas peculiares a cada um, o ponto de tangência entre Afrânio Peixoto e Franco da Rocha está na crença da recuperação do indivíduo pela intervenção do Estado, seja na educação (no estímulo, em suas palavras, a uma mentalidade mais inteligente), seja na tutela do indivíduo alienado (enquanto fosse necessário). Uma medicina social, em *mangas de camisa*, deveria encabeçar esse processo de curar o Brasil, mas de maneira efetiva, não paliativa, pois, da mesma forma como as políticas sanitaristas para o campo, com a distribuição de remédio para o amarelão, eram insuficientes para Afrânio Peixoto, assim também o eram os casarões nos quais os doentes mentais eram alojados conforme reclamava Franco da Rocha em São Paulo.

Considerando-se que a sugestão da intervenção como forma de profilaxia dos problemas brasileiros pressupunha um sentimento de esperança no futuro, bem com

uma alternativa ao pessimismo inerente ao racismo biológico evoca-se, naturalmente, o nome de Manoel Bonfim. Consequentemente, cotejar a produção de Franco da Rocha com a contribuição deste último, para além daquela feita com os dois médicos mais eminentes da escola Nina Rodrigues [Arthur Ramos e Afrânio Peixoto], trata-se de um outro exercício importante à proposta desta pesquisa.

No último quartel do século XIX, Manoel Bonfim iniciava seus estudos na em medicina, vindo a completá-los em 1890 no Rio de Janeiro (mesmo período que Franco da Rocha), tendo uma carreira acadêmica e profissional muito semelhante aos demais nomes de vulto da esfera médica.

A despeito de suas obras sobre o Brasil na tentativa de compreender o caráter da identidade nacional, foi relegado ao ostracismo segundo alguns de seus críticos, sendo visto como um autor esquecido, adepto à uma “interpretação marginal”, nas palavras de Jean Carlo C. Costa (2008), da realidade brasileira. A marginalização de tal perspectiva vista em Bonfim se deve, dentre outros fatos, à negação que fez de outra corrente, já muito discutida neste trabalho, que explicava o Brasil pelo racismo biológico, pela crítica à miscigenação ou pela defesa do branqueamento, atribuindo os “males da nação” à presença indesejável de raças inferiores. Além disso, teria sido esquecido por ter lhe faltado o reconhecimento científico, que em sua obra teria ficado embotado pela “parcialidade” (COSTA, 2008, p. 426) com que escrevia, crítica materializada na opinião de Silvio Romero, como aponta Costa (2008, p. 426):

O “esquecimento” de Bomfim, sem dúvida, relaciona-se com o pensamento romeriano. Os argumentos de Sílvio Romero à sua obra versavam, primeiro, sobre a sua *parcialidade*, elemento intimamente contrário aos princípios cientificistas da época, inclusive devido em parte pela influência decisiva que a suposta “objetividade” associada ao uso da Estatística exercia no pensamento brasileiro

Nas primeiras páginas de uma de suas mais importantes obras, *A América Latina: Males de Origem* (1903), Manoel Bonfim já reagia a tais críticas, convicto que estava dos fundamentos de seu argumento, não concordando com a natureza dessa cientificidade que lhe cobravam. Afirmava ele que:

Seria preciso, acreditam certos críticos, uma forma impassível, fria e impessoal; para tais gentes, todo o argumento perde o caráter científico sem esse verniz de impassibilidade; em compensação bastaria afetar a imparcialidade, para ter direito a ser proclamado – rigorosamente científico. Pobres almas!...Como seria fácil impingir teorias e conclusões sociológicas, destemperando a linguagem e moldando a forma à hipócrita imparcialidade, exigida pelos críticos de curta vista!... Não; prefiro dizer o que penso, com paixão que o assunto me inspira; paixão nem sempre é cegueira, nem impede o rigor da lógica. (BOMFIM, 1993, p. 35).

O ostracismo em que caíra não foi causado apenas por essa questão de cunho metodológico, se assim se pode chamar, mas também, como já se afirmou, por “recusar a percepção hegemônica da *intelligentsia* brasileira de então de atribuir o ‘atraso brasileiro’ à inconsistência dos elementos biológicos, alicerce das teorias sociais europeias que forjaram a base do racismo científico...” (COSTA, 2008, p. 429).

Aos desvalidar essas teorias mais recorrentes no pensamento social brasileiro naquele período, Bomfim propunha uma interpretação da sociedade pela articulação entre conceitos “derivados da biologia e os fenômenos sociais” (Ibidem, p. 429). Isto é, lançava mão de uma terminologia característica das ciências biológicas para assim montar sua elucubração sobre o Brasil, que, para ele, tratava-se de uma organização social doente, acometida pelo mal do atraso, necessitada de progresso. Bomfim (1993, p. 59) dizia que “se a marcha do progresso e da evolução é a mesma nos organismos biológicos e nos sociais, é fatal que as circunstâncias capazes de entravar esse progresso nos primeiros há de forçosamente produzir os mesmos efeitos nos segundos”. Dessa forma, era preciso compreender esses “males de origem”, parafraseando parte do título do livro de Bomfim, os quais teriam entravado o caminhar da realidade brasileira, conduzido-a à estagnação que se encontrava em fins do século XIX. A sugestão dada por Manoel Bomfim era a de “conhecê-los e conhecer suas causas essenciais. A natureza e a origem dos males nos indicarão o remédio” (Ibidem, p. 321).

Assim, a parcialidade existente na fala de Bomfim, ponto alto das críticas que recebera, se dava na crença pela construção de um outro país. Era preciso recuperá-lo do processo de degeneração que sofrera, causado não pela presença de raças inferiores, mas por um parasitismo inerente ao tipo de colonização promovida pelos

européus que aqui chegaram, disseminando uma herança negativa nas mais diversas esferas da vida social. Manoel Bomfim propunha que:

Voltemos para estes povos, abandonados por aí, atrasados, nulos. Observemo-los, tristes e resignados, ou revéis e convulsos – e sempre miseráveis, ao lado de uma natureza compassiva e úbere. É o bastante para afirmar a convicção de que o mal é fundamental, orgânico, e vem da herança, da educação social política, das próprias condições de nossa formação: opressão parasitária, que logo dividiu as populações coloniais contra elas mesmas, e as conduziu a esta quase incapacidade para o progresso, afundando-as na ignorância... (BOMFIM, 1993 p. 321)

Dentre os aspectos negativos desse tipo de parasitismo que teria ocorrido na formação da sociedade brasileira estaria a degeneração moral, dado o *status* de normalidade que ganharia a idéia de exploração do parasita sobre o parasitado, caindo por terra sentimentos de coletividade e altruísmo. Segundo Bomfim: “vivendo parasitariamente, uma sociedade passa a viver às custas de iniquidades e extorsões; em vez de apurar os sentimentos de moralidade, que apertam os laços de solidariedade, ela passa a praticar uma cultura intensiva dos sentimentos egoísticos e perversos”. (BOMFIM, 1993 p. 60).

Haveria também a presença do que ele chamou de hereditariedade psicológica e social. Não haveria uma psicológica e outra social, na verdade, ambas eram a mesma coisa, consistindo na “transmissão, por herança, das qualidades psicológicas, comuns e constantes” (Ibidem, p. 155) nas gerações, marcando um traço característico de um determinado grupo social. Além deste aspecto, a educação recebida por um povo influenciaria nesse comportamento psicológico. As sociedades sul-americanas, como o Brasil, teriam recebido uma herança psicológica e social, bem como uma educação, que consistia na reprodução do que se via nos povos ibéricos: gosto pela vida parasitária. Logo, os povos que aqui existiam não se tratavam de raças inferiores como assim se olhava da Europa para cá, mas resultado deste parasitismo. Para construir tal idéia, destacando as características do Brasil, Manoel Bomfim inovaria ao pensar a identidade nacional com relação ao panorama internacional, isto é, refletindo o Brasil (representante da América Latina diante à Europa) por meio de um “diálogo entre o local e o global” (COSTA, 2008, p. 429).

Diante de um balanço pessimista quanto ao processo chamado de parasitismo, um dos caminhos sugeridos era uma educação emancipadora, pois sua falta (ou o recebimento de outra) teria sido a maior causa do atraso. A exemplo dos médicos escritores da Escola Nina Rodrigues aqui mencionados, Manoel Bomfim também defenderia a educação como meio de emancipação com vistas ao progresso do país, consequência de sua formação em Pedagogia e Psicologia, além da Medicina. Isso fica patente nos mais diversos títulos publicados dentro das áreas de Psicologia, Pedagogia, História, Sociologia e Educação⁴⁴.

Passada essa apresentação em linhas gerais de uma das obras mais importantes de Manoel Bomfim, já se tem condições de cotejá-lo com Franco da Rocha. Considerando-se a hipótese aqui levantada sobre Franco da Rocha, a qual o coloca como não sectário das teorias hegemônicas de seu tempo sobre os males da nação (condenatórias dos processos de miscigenação por acreditarem na degeneração causada pela mistura com o sangue do negro ou do mestiço), sua proximidade do pensamento de Manoel Bomfim torna-se uma consequência direta. Cada um a seu modo, ambos teriam aderido a um contradiscurso em relação às verdades científicas hegemônicas sobre o desajuste nacional.

Além dessa adesão a uma interpretação que não a mais consensual, outro ponto que permite esta comparação, está na forma com que ambos lançam mão de termos da biologia para falar da organização social, comparando a sociedade ao corpo de um organismo vivo (no sentido biológico). Em 1921, Franco da Rocha escrevia um artigo chamado “Esclerose e Bolchevismo”⁴⁵, tecendo uma comparação entre o tecido conjuntivo e o proletariado russo. Nas primeiras linhas, dizia ele que o tecido conjuntivo ao se expandir “toma o lugar das células nobres diferenciadas às funções especialíssimas que o substituto [o próprio tecido conjuntivo] é incapaz de exercer” (ROCHA, 1921a, p. 4). Assim, nesse artigo, afirmava que:

⁴⁴ Para citar apenas alguns, tem-se *O respeito à Criança* (1906), *O Brasil nação I* (1929), *O Brasil Nação II* (1930) e *Cultura e educação do povo brasileiro* (1931).

⁴⁵ Este artigo será tratado de forma mais pormenorizada no Capítulo 3 deste trabalho, haja vista sua importância para outras perspectivas à respeito da obra de Franco da Rocha.

O tecido conjuntivo faz no organismo o papel do proletariado, que ora pretende na sociedade russa ocupar posição de comando e exercer funções delicadas para as quais é ele absolutamente incompetente. A comparação surge à mente por si mesma, sem esforço algum de imaginação (ROCHA, 1921, p. 4).

Embora de forma muito rápida, é preciso que se diga que esta alusão às ciências biológicas foi um recurso muito empregado nos primeiros escritos sociológicos quando de sua institucionalização. De grande interesse é se pensar como tais médicos se apropriavam disso. Enquanto Manoel Bomfim apenas “utiliza-se de elementos da biologia para compreender a realidade, ou seja, ele faz uso apenas de uma ‘metáfora’, do emprego de elementos de uma área específica resignificando-os em outra” (COSTA, 2008, p. 433), Franco da Rocha foi além, imbricando leis biológicas com sociais. Como se apresentou, embora admitisse causas externas ao indivíduo para explicar a alienação mental, não descartou as causas internas, a predisposição e a degeneração, mas sem necessariamente corroborar a ótica pessimista de Nina Rodrigues.

Manoel Bomfim dizia que “o vigor de um organismo representa a soma de vigor dos elementos que o constituem; uma condição que é nociva a esses elementos considerados, individualmente, é fatalmente nociva ao organismo” (BOMFIM, 1993, p. 58). Essa idéia de difusão de um mal pelo contágio entre as unidades que compõem a sociedade seria também compartilhada por Franco da Rocha. Se um dos pontos chave de sua teoria está na admissão da influência dos fatores externos (extracerebrais em suas palavras), o contato entre os indivíduos seria considerado um destes fatores. Essa prerrogativa estaria na base da explicação de fenômenos como surtos religiosos e difusão de um boato, dentre outros temas também tratados por Franco da Rocha.

Interessando-se pela degeneração moral, Manoel Bomfim cita Max Nordau, referência para Franco da Rocha como se vê em seu texto de 1895, no qual fala sobre o tema da degeneração. A preocupação com o aspecto moral do comportamento seria muito importante para Franco da Rocha, fato que se vê de forma recorrente em sua investigação e análise científica dos casos com que se depara. É Pereira (2003, p. 161, grifo nosso) quem afirma que:

Uma análise diacrônica das preferências teóricas de Franco da Rocha e de muitas de suas propostas de intervenção na sociedade

– higiene como ortopedia do social cujo balizamento acaba sendo uma salada mista de valores morais ‘elevados’, ‘positivos’, ‘científicos’ que constrói uma psicopatologia mais adjetiva que substantiva – certamente deve levar à identificação de uma boa dose daquilo que Canguilhem conceituou como ideologia científica. Nesse meio de campo embolado que é a passagem do alienismo pineliano para a psiquiatria biológica, o que aparece é, por um lado, **a aplicação de um método inadvertidamente moral** (cujas variáveis ou ponto de corte consistem em noções como ‘juízo’, ‘equilíbrio’, e ‘bom senso’) para apreender um objeto supostamente biológico (o cérebro é o órgão psíquico...

De fato, não é possível afirmar que Franco da Rocha tenha apresentado uma posição tão bem delimitada com relação à identidade brasileira como se vê em Manoel Bomfim, nem mesmo que tenha produzido obra de tal quilate como *A América Latina* (1993) com relação às origens do Brasil. Ao que parece, Manoel Bomfim não estava tão comprometido com as explicações evolucionistas de cunho positivista como Franco da Rocha, o qual afirmava que a sociedade era sim dividida em camadas em estado de evolução diferentes. Contudo, o simples fato da não filiação integral às teorias de nomes como Nina Rodrigues, bem como sua hesitação em aceitar algumas verdades científicas da época com relação ao destino dos não brancos, fazem de Franco da Rocha um dos poucos nomes que podem se colocar em um patamar (se não no mesmo) muito próximo ao de Manoel Bomfim, principalmente no tocante ao organicismo como ferramenta fundamental para compreender processos sociais.

Em suma, se a produção intelectual desses médicos se aproxima pela escolha de temas como o negro e sua condição social, educação, medicina legal, entre outros, os contornos da vida profissional também assim permitem a aproximação. Nina Rodrigues, Arthur Ramos, Afrânio Peixoto, Manoel Bomfim e Franco da Rocha não tiveram uma atividade restrita à prática clínica em consultórios, mas tomaram as rédeas de importantes instituições públicas por todo o país. São lembrados pela condução de laboratórios e institutos ligados à medicina legal, ao estudo da antropologia criminal, a políticas educacionais, ao tratamento psiquiátrico, enfim, lembrados pelo trabalho que tiveram à frente da institucionalização da medicina no Brasil.

Da mesma forma, suas teses e idéias sobre as mais diversas temáticas não se limitaram aos muros do saber médico, nem mesmo se propunham às discussões à portas fechadas, mas sim na ampla publicação de livros e divulgação nos mais

diversos periódicos, especializados ou não, como no caso de Franco da Rocha. As publicações deste último, mais especificamente, o conteúdo de seus escritos, permitem classificá-lo como um homem que testemunha das transformações de seu tempo, abrangendo desde a ciência médica até a sociedade como um todo. Tal amplitude é enunciada por Barbosa, para quem

A produção científica do Juquery, durante a direção de Franco da Rocha, se desdobrou em vários temas: a relação entre formas de doença mental e nacionalidade, a correspondência entre loucura e crime, a relação da insanidade com o Código Penal, a loucura associada às características raciais, os literatos e seus personagens no estudo da degeneração, os positivistas e a alienação. (BARBOSA, 1992, p. 97)

Essas considerações aqui apresentadas serão mais profundamente tratadas no próximo capítulo, no qual se propõe um olhar mais atento não apenas à natureza dos temas apresentados, mas principalmente às escolhas metodológicas e caminhos trilhados por Franco da Rocha, dentre eles esta aparente conjugação entre as ciências psíquicas e as sociais.

3. A ANÁLISE DO MEIO SOCIAL NA EXPLICAÇÃO ETIOLÓGICA DA LOUCURA

3.1. Correlações existentes na multilateralidade temática de Franco da Rocha

Se por um lado Franco da Rocha corrobora as afirmações quanto ao peso da degeneração na manifestação das doenças mentais, por outro não é possível afirmar que tivesse um posicionamento crítico em relação à figura do negro e à própria miscigenação racial como um mal da sociedade brasileira, dada sua convicção de que a degenerescência não seria exclusiva à raça negra. Além disso, o peso das circunstâncias externas ao indivíduo seria de enorme relevância. Em outras palavras, a análise das questões sociais seria importante na composição do diagnóstico. Assim, para além da presença dos aspectos biológicos degenerativos presentes em alguns indivíduos, bem como das preocupações com medidas eugênicas num projeto higienizador, Franco da Rocha não deixava de considerar os fatores externos que desencadeavam, pelo menos em tese, um processo de degeneração.

Assim, trataria sobre os mais diversos temas pertinentes vida social e sua potencial ligação com a loucura. O fio condutor de todo o seu trabalho, independentemente de qualquer grau de continuidade entre os assuntos, seria o estudo da loucura e suas relações com a organização social vigente. Segundo Yolanda C. Forghieri (2005, p. 30), Franco da Rocha teria sido um dos pioneiros da Psicologia Social no Brasil, tendo estudado as desordens mentais das multidões, os transtornos psíquicos relacionados à raça negra, as epidemias de loucura religiosa.

Como se afirmou outrora, se é possível pensar numa cronologia temática de Franco da Rocha na passagem do século XIX para o XX, esta não será marcada por uma sequência com relação à apresentação dos temas. Estes seriam apresentados num primeiro momento e retomados décadas depois, a exemplo dos que constantemente se referiam ou ao Asilo de Alienados (Hospício de Juquery), ou temas afins como o código penal e a questão do doente mental. Alguns desses artigos seriam

publicados em mais de um veículo de circulação, de especialidade médica ou aberto ao público leigo. Assim, aqui se tentará esboçar relações de proximidades entre tais obras, menos pelas datas de publicação, do que pelas temáticas abordadas, bem como compreender de que forma seu discurso se aproximaria do que aqui se chamou de análise social da etiologia da loucura.

Num artigo de 1905, na *Gazeta Clínica*, Franco da Rocha escrevia sobre a obra de Alcântara Machado intitulada *Suicídios na capital paulista*, publicada naquele mesmo ano. Já nas primeiras linhas, ao destacar a relevância de um livro sobre a questão do suicídio, descreve a dificuldade de se estudar tal tema devido o número de fatores a serem considerados e que, no caso brasileiro, ainda eram “incipientes as instituições auxiliares de tal trabalho” (ROCHA, 1905, p. 443), o que poderia ser uma menção às ciências sociais (e particularmente à Sociologia) e ao seu papel neste processo. Embora ao longo de todo o artigo prevaleçam elogios ao autor, Franco da Rocha (1905, p. 444) fez uma ressalva quanto à necessidade de se considerar, em suas palavras, “fatores individuais”, como a religião, para se pensar os índices de suicídio, mas que faltavam à obra de Alcântara Machado. Franco da Rocha observava que: “Em São Paulo já é grande a difusão do protestantismo, e as memórias estatísticas de Casper registram entre os protestantes maior número de suicídios do que entre os católicos” (ROCHA, 1905, p. 444). Certamente, considerações como essa podem ser tomadas como indícios do interesse e conhecimento de Franco da Rocha em relação às produções que, direta ou indiretamente, teriam um diálogo com a psicologia e a psiquiatria, dentre elas, o pensamento sociológico de Émile Durkheim.

O papel da religião enquanto fato social, seu caráter coercitivo na consciência individual, como produto de uma consciência coletiva para a solidariedade social e sua relação com o suicídio foram abordadas por Durkheim (1973). Ao que tudo indica, Franco da Rocha já havia tido contato com tal literatura e, para reafirmar o peso de sua observação quanto aos escritos de Alcântara Machado, apontava a necessidade de tal autor em atentar à uma produção já existente.

Essa desculpável lacuna [referindo-se a questão da religião não tratada na obra de Alcântara Machado] desaparecerá no trabalho que for depois publicado, pois o próprio autor declara no introito de sua memória que

esta apenas é o esboço incompleto de um livro em elaboração. **Certos estamos de que este livro o colocará a par dos mais conceituados Morsellis, Durkheim, Legoyts e outros.** (ROCHA, 1905, p. 444, grifo nosso)

Ao descrever a estrutura da obra, Franco da Rocha (1905, p. 444) destacou a importância que os dados recolhidos nessa produção teriam para os sociólogos, tendo em vista a divisão dos capítulos e das temáticas abordadas por Alcântara Machado. Mais uma vez, mesmo que implicitamente, Franco da Rocha demonstraria certa sensibilidade à produção sociológica existente à época, o que lhe permitiria até mesmo discorrer sobre o que de fato seria de interesse (ou não) aos sociólogos. Considerando sua formação médica, trata-se de um ponto relevante para a análise de sua produção intelectual. É o que se vê na citação abaixo:

Ao sociólogo pouco interessa a direta causabilidade subjetiva do suicídio; é antes objeto do psicólogo que, no estudo desse fenômeno, tem de penetrar no dédalo dos fatores conscientes, subconscientes e inconscientes que determinam a orientação da vontade. (ROCHA, 1905, p.446)

É possível perceber que essa mesma delimitação entre os papéis da sociologia e da psicologia pode ser vista na obra de Durkheim, que entende que a compreensão de um fenômeno social não se alcançaria pela leitura da particularidade. Segundo Durkheim (1973), a sociedade ou o grupo:

[...] pensa, sente e age de um modo muito diferente do que o fariam os seus membros caso estivessem isolados. Portanto, se se parte destes últimos, não se compreenderá absolutamente nada do que se passa no grupo. Resumindo, entre a psicologia e a sociologia existe a mesma solução de continuidade que entre a biologia e as ciências físico-químicas. Todas as vezes que um fenômeno social é diretamente explicado por um fenômeno psíquico, podemos estar corretos de que a explicação é falsa. (DURKHEIM, 1973, p. 441).

O que Franco da Rocha chamou de fator individual parece estar mais relacionado a uma idéia de subjetividade, às escolhas feitas pelo indivíduo, como no caso da religiosidade. Como psiquiatra que era, ao longo do artigo deu uma ênfase maior ao estudo dessa mesma subjetividade (ou particularidade) para a compreensão

das causas motivadoras do suicida, causas estas que estariam ligadas às patologias. No entanto, ao passo que destaca o entendimento das causas individuais e o que chamou de “fator étnico”, tenta ponderar seu discurso admitindo a importância dos fatores externos, para além do indivíduo, dados pela influência social:

Indubitavelmente para o estudo do suicídio são os fatores individuais que oferecem maior interesse, hoje que os estudos da degeneração humana já estão bastante desenvolvidos [...] A influência social não pode, entretanto, ser menosprezada, pois, dos fatores chamados individuais muitos há que são criados pelas condições sociais; por sua vez, as condições sociais têm dependências do fator étnico. (ROCHA, 1905, p. 444).

Se por um lado Franco da Rocha aceitaria a idéia de influência social na explicação do suicídio, para compreendê-lo do ponto de vista sociológico Durkheim adotou o caminho contrário. Este último admitiria a influência das condições psicológicas do indivíduo para a compreensão do suicídio, mas relegava tal aspecto para o segundo plano, reafirmando ser um erro ater-se apenas nos fatores individuais para buscar as respostas. A mera existência do neuropata não garantiria um suicídio. Durkheim (1973) afirmaria:

Eis portanto o ponto essencial em que divergem as opiniões do clínico e do sociólogo. O primeiro só vê os casos particulares, isolados uns dos outros. Assim, constata muitas vezes que a vítima era um nervoso ou um alcoólico e explica o ato por um destes estados psicopáticos. Num certo sentido tem razão; porque, se o sujeito se matou mais cedo do que os seus vizinhos, é frequentemente por este motivo. Mas não é por este motivo que, de uma maneira em geral, há indivíduos que se matam, nem, sobretudo, é por este motivo que se matam, em cada sociedade, e num espaço de tempo determinado, um número definido de indivíduos. A causa produtora do fenômeno escapa necessariamente a quem só observa os indivíduos; porque ela é exterior aos indivíduos. Para descobrir é necessário ir além dos suicídios particulares e aperceber o que determina a unidade destes. ***Poder-se-á objetar que, se não existissem os neurastênicos suficientes, as causas sociais não podiam produzir efeitos totais. Mas não há nenhuma sociedade em que a degenerescência nervosa não forneça mais candidatos ao suicídio do que são necessários. Os eleitos são só alguns, se é que podemos exprimir deste modo. São os que, pela ação das circunstâncias, se encontravam mais próximos das correntes pessimistas e que, portanto, sofreram mais profundamente os efeitos da sua ação*** (DURKHEIM, 1973, p. 503, grifo nosso).

Longe de se considerar Franco da Rocha um adepto incondicional da obra de Durkheim, e aceitando-se como natural sua defesa da compreensão dos fatores psicológicos em primeiro plano para o estudo de eventos como o suicídio, o fato de maior relevância é que para ele as influências sociais teriam seu espaço nos diagnósticos psiquiátricos. Daí a necessidade de se inteirar de leituras que tratassem da organização social, as quais seriam auxiliares no trabalho médico. Franco da Rocha chega a destacar a complexidade do estudo do suicídio ao longo de suas considerações acerca do livro de Alcântara Machado, afirmando que:

o estudo das causas do suicídio ainda carece de dados mais positivos. As estatísticas atuais não merecem confiança; é o que diz o próprio autor [Alcântara Machado], de acordo com a opinião de Durkheim. (ROCHA, 1905, p. 446).

Mesmo reconhecendo toda a complexidade e especificidade das situações de suicídio, acreditava que o cerne da questão estaria nas faculdades mentais do suicida em potencial, as quais teriam sido prejudicadas por uma “degeneração psíquica hereditária” (ROCHA, 2003, p. 165), tema que tratara em outro artigo pelo menos dez anos antes⁴⁶. Adepto da teoria da degenerescência, assim como boa parte dos médicos de sua época, chama a atenção para a questão do determinismo biológico. Poder-se-ia fazer uma observação levantando-se a seguinte questão: até que ponto Franco da Rocha não apenas reproduzia um procedimento clínico comum aos psiquiatras de sua época? Segundo Castel (apud Barbosa 1992, p. 96):

durante esse período, os escritos da escola alienista oscilam entre dois modelos da doença mental: um esquema organicista, supondo uma lesão localizada na origem da doença, e uma nosografia moral e social dos sintomas da desordem, remetendo a uma psicopatologia das paixões e a um terreno social patogênico.

A análise da obra de Franco da Rocha nos autoriza afirmar que o mesmo se colocaria numa posição em que ora se propõe organicista, ora buscava nos fatores externos ao corpo o motivo para os males. Considerando as escolhas teóricas ao longo

⁴⁶ A primeira publicação deste artigo data de 1895, na cidade de São Paulo – SP.

de sua vida, principalmente sua aproximação da psicanálise, supõe-se aqui seu distanciamento do organicismo exacerbado dos ferrenhos defensores da teoria da degenerescência, mesmo que aceitasse o determinismo biológico. Segundo Francis Moraes de Almeida (2003, p. 139):

Segundo ele [Franco da Rocha], o perito deve considerar o meio social ao examinar um paciente sobre o qual recai a suspeita de loucura a fim de evitar diagnósticos equivocados. Franco da Rocha afirma que as camadas que compõem a sociedade são apresentadas pelas três fases da evolução mental da humanidade, definidas por Comte: uma maioria teológica (termo que ele alterna com 'fetichista' em seu texto); um grupo intermediário na fase metafísica; e uma minoria na fase positiva. Além disso, na loucura nota-se uma tendência do regresso da mentalidade do paciente ao estado teológico (Franco da Rocha, 1904, p.3), o que explicaria o predomínio de tal conteúdo nos delírios dos pacientes internados, como ele explica no livro.

Da mesma maneira como apontou a necessidade da análise do contexto social para o estudo das causas do suicídio, Franco da Rocha também a estendeu a outro evento que requeria tal leitura do meio social: o boato.

Assim como tomava conhecimento da idéia de fenômeno social, tentava compreender como se poderia pensar a propagação de fenômenos psíquicos em multidões pelas relações sociais, afirmando que “nossa vida mental não passa de sugestão de célula a célula e nossa vida social uma contínua sugestão de pessoa a pessoa” (ROCHA, 1920b, p. 2). No artigo chamado *Do delírio em geral*, de 1919, Franco da Rocha já afirmava que:

De grande importância sob o ponto de vista social é também o chamado delírio das multidões, isto é, o delírio comunicado ou loucura por indução. As ficções que invadem as sociedades e se difundem por todas por todas as camadas do meio social, como na recente conflagração mundial, são exemplos de explosões aparentemente súbitas de loucura coletiva. (ROCHA, 1919, p. 5).

Da atenção dada à compreensão das influências externas na ação das pessoas, escreve *Psicologia do Boato* (1920). A análise de uma prática cotidiana mostraria assim seria seu interesse pelo costume de um grupo, interesse este que mais tarde se mostraria como algo mais amplo, com certo viés culturalista, o que o levaria a escrever

Mito e Lendas na loucura. Tanto em 1920, publicado na Gazeta Clínica de São Paulo, como em 1928, publicado (com pouquíssimas alterações) na Revista da Sociedade Brasileira de Psicanálise, o autor fala que “as criações espirituais ou fantasiosas dos paranoicos revelam surpreendentes analogias com os mitos, fábulas e lendas que nós conhecemos pelas tradições” (ROCHA, 1928, p. 27), o que talvez justificasse a relevância de tal artigo. Novamente era o interesse pela doença, mas que passava pela compreensão de mecanismo fora da psiquiatria.

Franco da Rocha finaliza apontando uma espécie de análise estruturalista na qual aponta que a forma “primitiva de pensar” não se vê apenas entre aqueles tidos como homens do interior, mas também entre o meio urbano, falando de nosso contexto sobre os índios e sobre a miscigenação cultural das cidades. O fato é que tais idéias que gerariam os mitos seriam as mesmas em todos os humanos, e se manifestariam de forma muito mais latente nas crianças. No entanto não significaria que as mesmas teriam sumido:

Na Rondônia, de Roquete Pinto, encontram-se as lendas dos nossos índios (Parecis) sobre o nascimento do homem, o aparecimento do milho e da mandioca, lendas em que eles acreditam, piamente, como nós acreditamos no éter para compreendermos a Física... O homem primitivo, como os Senhores todos sabem, não é somente o que se acha nos sertões; eles aí estão nos centros os mais pretensiosos de progresso. Quando o desespero de uma doença ou vendaval da desgraça lhes tira a leve camada de verniz da civilização, lá vão eles, caminho da casa da cartomante, ou do curandeiro de São Caetano... (ROCHA, 1920d, p. 21).

O trecho final dessa citação seria alterado na outra versão do artigo de 1928 pela seguinte fala: “lá vão eles, caminho da casa da cartomante, do curandeiro, espiritista e de **outros exploradores da sandice humana**” (ROCHA, 1928b, p. 33, grifo nosso). Esse fato revela um tom mais crítico de Franco da Rocha ao reescrever este artigo, trazendo novos conceitos e novos autores que falariam sobre a explicação dos mitos, o que faltava à primeira versão de 1920. Entraria numa discussão quanto à origem dos mitos, para se saber se:

[dada] a flagrante semelhança em todos os povos do globo, foram comunicados lentamente de uns aos outros, transmitidos por tradição verbal de um país a outros, separados por enormes distancias ou si surgiram autóctones em diferentes povos, por analogia de idéias, de desejos e de pensamentos comuns às criaturas humanas, onde quês que existam. (ROCHA, 1928, p. 26).

A reformulação deste artigo com a inclusão dessa discussão sobre a origem das lendas e dos mitos, somada ao artigo “Livro contra Livro” publicado no Jornal Estado de São Paulo, um ano depois, no qual ele comenta os livros de Paulo Prado e Batista Pereira – ambos autores preocupados em compreender a identidade nacional – dará indícios do que parece ser uma preocupação de Franco da Rocha com as análises da sociedade brasileira.

Uma das maiores evidências do interesse de Franco da Rocha no conhecimento da organização social e de suas principais características está no artigo de 1929, como já se citou anteriormente. Tratava-se de uma leitura crítica sobre duas obras que, recém-lançadas em 1928, tinham como temática a sociedade brasileira e suas características. Uma delas seria o *Brasil e a raça*, de Batista Pereira o qual, segundo Franco da Rocha, era “um estimulante do orgulho brasileiro, animador da bravura e criador de esperanças para este povo, tão cheio de possibilidades grandiosas” (ROCHA, 1929, p. 3). A outra, mais conhecida pelo pessimismo com que se referia ao caráter do brasileiro e a condição nacional, era o livro *Retratos do Brasil*, de Paulo Prado. Se o interesse de Franco da Rocha sobre a sociedade na qual estava inserido seu paciente não fosse recorrente em sua obra, a leitura destes dois livros seria uma eventualidade desconexa aos seus interesses intelectuais, não justificando a elaboração e produção de um artigo.

Dentre os pontos mais interessantes da arguição de Franco da Rocha a essa obra está a idéia da falta de dados e de estudos acerca da realidade brasileira e, para além disso, o evento da miscigenação seria por demais complexo para generalizações. Em outras palavras, o resultado da mistura de raças no Brasil não permitia uma previsão com alta precisão, pois:

A reunião de qualidades psíquicas e físicas tão diversas deve ter dado um produto cheio de desequilíbrios no caráter. Como, pois, enxergar

logo isso tudo, na falta dos elementos essenciais para um golpe de vista geral? Fenômenos ultracomplexos, como esses do caráter de um povo, de sua psicologia, resultantes de uma mestiçagem, não de duas, mas de três raças, bem diversas, são fenômenos que desorientam o estudo, por mais paciente e calmo que se possa fazer. (ROCHA, 1929, p. 3).

Afirmando também que:

O Brasil é um país enorme: acha-se ainda em período de transição, de confusão, de balburdia. Como, pois, tirar conclusões de poucos estudos, parcelados, sobre um povo heterogêneo, ainda em ebulição, no caldeamento de raças que só poderá ser visto como um todo homogêneo daqui a séculos. (Ibidem).

Quanto ao livro de Paulo Prado, a despeito de alguns elogios feitos, não aceitaria suas colocações:

Os fatos que Batista Pereira viu e neles se deteve, entusiasmado, Paulo Prado também viu, mas, carrancudo e severo, só parou diante deles para ver o lado mau. Seguiu e se demorou diante de outros que Batista Pereira não quis (no momento) examinar ou passou com pressa. (Ibidem).

De fato, Paulo Prado teria produzido uma visão negativa do Brasil, como se pode ver em afirmações como:

Para tão grandes males parecem esgotadas as medicações da terapêutica corrente: é necessário recorrer à cirurgia. Filosoficamente falando — sem cuidar da realidade social e política da atualidade — só duas soluções poderão impedir o desmembramento do país e a sua desapareição como um todo uno criado pelas circunstâncias históricas, duas soluções catastróficas: a Guerra, a Revolução. (PRADO, 1928, p. 85).

Para Franco da Rocha, Paulo Prado “carregou a mão nas tintas” ao afirmar que a luxúria e as perversões sexuais seriam causas da tristeza. Num trecho mais específico de sua fala, Rocha diz haver povos muitos mais “devassos” que os brasileiros e que, nem por isso, são de fato tristes. Seria necessária a consideração de outros fatores:

Mas a ser verdade esse modo de compreender [de Paulo Prado] , veríamos hoje a tristeza grassar no Rio de Janeiro. O clima é o mesmo, a mesma a terra, a mulher...nem falemos.[...] veja o que se passa nas praias cariocas. Há diferenças entre o que se vê ali e as indígenas de outrora em trajes do Paraíso? (FRANCO, 1929, p. 03).

Essa posição de Franco da Rocha poderia ser justificada por sua afinidade a teoria psicanalítica, a qual levaria a sexualidade à redenção, perdendo sua conotação pejorativa ou como sinal de degeneração moral da índole do brasileiro. Segundo Jane Russo:

Ora, a Psicanálise é uma teoria que vai buscar e apontar a sexualidade onde ela parece não estar, ou seja, que vai falar de um “excesso” sexual que é normal. Representa, deste modo, uma possibilidade de reinterpretar positivamente o “excesso sexual” que parecia marcar o povo brasileiro. A sexualidade, ou seu excesso, não precisa mais ser percebida como um problema em si já que não é nem boa nem ruim em si mesma, sendo responsável tanto pelos piores distúrbios da alma humana, quanto pelas nossas realizações mais sublimes. Inútil negá-la ou reprimi-la. (RUSSO, 2002, p. 55).

Franco da Rocha assumiria nesse artigo um mesmo caráter dualista entre atraso e moderno, saúde e doente, porém de maneira ponderada, menos pela crítica ao pessimismo em vista da miscigenação e mais pela incerteza dos resultados dessa mistura racial. Dizia que não seriam possíveis as generalizações como as que condenavam o Brasil como povo triste, como fizera Paulo Prado. A homogeneidade não era a realidade brasileira, mas apenas “quando se acalmar esta balburdia e se manifestar a unidade de um povo, onde se veja homogeneidade nos ideais religiosos, nos sentimentos, na política, no caráter, enfim, aí se poderá dizer, este povo é triste por isto ou aquilo” (ROCHA, 1929, p. 3). Assim, parece que Franco da Rocha teria se aliado ao posicionamento mais presente em Batista Pereira, valorizando mais a hesitação do que a imparcialidade propriamente dita:

A primeira necessidade do Brasil é crer em si próprio. Conhecendo a sua história, encarando de frente as acusações de inferioridade que se lhe fazem, convencendo-se da inanidade das profecias pessimistas com que o preconceito ou o ódio lhe tem medido a curva no futuro, terá ele a consciência de si próprio e poderá prosseguir na sua jornada. Não

podemos consentir que o Brasil seja um eterno caluniado. Precisamos dar-lhe a consciência exata do que vale. Nem o delírio laudatório, nem o pessimismo negativo. Entre essas duas correntes há lugar para a crítica imparcial e serena. (PEREIRA, 1928, p. 14).

Finalizando seu artigo, deixava clara sua posição, dizendo o que segue abaixo:

Em suma: não acho inteira razão no 'Retrato', que admita a influência da luxúria se estenda, através de séculos, até hoje. Como fenômeno patológico tinha tempo de desaparecer ou de modificar-se para um estado de habito menos prejudicial ao indivíduo e, portanto ao organismo social. Os recalcimentos, que a civilização exige na atualidade, mais fortemente que outrora, pode ser, e é mesmo, causa de nevroses. Só assim se pode admitir a tristeza atual, como 'reliques' nevrópático em diversas gerações. Também a cobiça pode ter sido causas de estados melancólicos, consequentes às desilusões, das correrias fatigantes em busca de uma sombra. Um mundo de outros fatores converge para a produção da tristeza em certas esferas sociais. Cachaça, fumo, sífilis, anquilóstomos, malária, ausência de escolas, bastam, Santo Deus! Para tornar todo o mundo sorumbático. O livro de P. Prado culmina no Post Scriptum, que, como já disse é uma síntese perfeita do estado atual. Só existe, para consolo, a esperança de que tudo melhorará um dia. Isto é fase transitória. Amém (ROCHA, 1929, p.3).

Retomando o artigo de 1928 no qual fala sobre a presença dos mitos na loucura, Franco da Rocha propõe um aliança em o médico e o literato conhecedor da cultura (o que talvez poderia equivaler à um antropólogo) para compreender o mundo dos mitos, das lendas, e do caráter psicológico de determinadas manifestações populares:

Aliado o médico observador a um literato de grande cultura, faria por certo obra de grande valor. O médico, para colher com fino tato o material da clinica; o outro para guiá-lo ao embrenhar-se na escura selva das lendas, dos mitos e suas origens. O momento é oportuno, hoje [1928], que o folclore está no tapete das salas acadêmicas, para se iniciar e levar a cabo tão interessante obra (ROCHA, 1928b, p. 35).

Assim, numa síntese da obra de Franco da Rocha, poder-se-ia dizer que ele:

assume, pois, uma postura ambígua: se o meio sociocultural é situado explicitamente como um dado de relativização nas diagnoses da alienação mental, indiretamente abre-se a possibilidade de considerá-lo como um elemento propício ao surgimento e à proliferação da loucura. (ENGEL, 1998).

Essa idéia de proliferação da loucura é algo muito recorrente em Franco da Rocha, fato que justificaria seus estudos sobre movimentos religiosos (manifestação em multidões) como se pôde ver no Capítulo 2. Aliás, como se viu também, tal material seria usado como referência pelo próprio Nina Rodrigues. Em *Psicologia da Superstição* de 1922, Franco da Rocha explicava que:

Há épocas de recrudescência de tendências místicas, parece tratar de fato, de um fenômeno periódico das sociedades humanas. Do mesmo modo há épocas de grandes ladroeiras de ensinamento, de decadência moral, que aparecem acompanhando certas revoluções sociais. As grandes crises mundiais, como esta que ora tivemos – a grande guerra – promovem esse estado de espírito que, de certo modo, assombra os homens, severo educador na rígida moral de outra época. (ROCHA, 1922, p. 3).

Além disso, já em 1919 em outro artigo afirmava que:

Maçons, jesuítas, hipnotizadores, narcotizadores, sócios da mão negra, etc. todas essas entidades cercadas de mistério, que em certas épocas da história manifestaram poderosa atividade, ainda mais por se exercerem ocultamente, representam hoje preponderante papel na contextura dos delírios de perseguição de caráter crônico. O próprio demônio teve sua época, antes dessas entidades (Ibidem, p. 5).

Por outro lado, afirmava que com o desenvolvimento científico, muito dessa subjetividade poderia ser questionada, uma vez que a objetividade da ciência traria novas formas para explicar algumas sensações outrora concebidas como místicas. Segundo Franco da Rocha:

O caminhar da ciência vai também concorrendo com novos meios de ação para esses agentes hostis [pautados no misticismo]: os raios X, a eletricidade, o telégrafo sem fios, os vapores tóxicos etc. Tudo isso entra em tais casos como explicação necessária das sensações, alucinações e ilusões que atormentam os delirantes crônicos. (ROCHA, 1922, p. 5).

É interessante perceber como ele faz uma análise do contexto – no caso, o desenvolvimento da ciência – relacionando tais fatos com a questão da loucura, na tentativa de ampliar as explicações possíveis, seja das causas, seja da cura. Assim o

teria feito para pensar a manifestação da loucura nas mulheres, ao mesmo tempo em que a localizava na sociedade de sua época. Em *A demência parálitica em São Paulo*, de 1923⁴⁷, embora muito rapidamente, Franco da Rocha falaria sobre a condição da mulher brasileira. Segundo ele:

a mulher brasileira ainda permanece em situação social muito particular. Cá, como na Grécia, as mulheres são em geral caseiras, levam a vida calma, e não tomam parte da luta pela vida – o que as torna menos expostas à sífilis e outras causas adjuntas da paralisia geral. (ROCHA, 1923, p. 12).

É possível perceber que sua descrição quanto ao aspecto geral do papel social feminino tem como propósito maior ver sua relação com a proliferação dos casos de sífilis, doença extremamente ligada à incidência de paralisia geral. A doença era majoritariamente encontrada entre os homens como mostrava sua pesquisa, indicando que o número de casos no sexo masculino chegava a ser treze vezes maior do que no sexo feminino, em um intervalo de 25 anos. Sem esconder o tom conservador de sua fala, Franco da Rocha se mostraria preocupado com o “progresso” do feminismo, naquilo que essa igualdade entre os gêneros poderia também nivelar as ocorrências de sífilis entre os sexos. Ele afirmava que:

E como o feminismo vai infelizmente fazendo grandes progressos no Brasil, é de esperar que, quando as brasileiras conseguirem nivelção social com os homens, não distinga a paralisia geral a diferença dos sexos para a escolha de suas vítimas (ROCHA, 1923, p. 12).

Acontecimentos mundiais como a Primeira guerra ou a Revolução Russa chegaram a ser tratados direta ou indiretamente em seus escritos. Franco da Rocha lançava mão desses conhecimentos para costurar seus estudos de psiquiatria com temas como a política. Em um artigo intitulado, “Esclerose e Bolchevismo”, busca falar sobre a questão da pobreza e da distribuição de renda, criticando aqueles que querem mudar o sistema por vias da revolução, mas não possuem capacidade para tal

⁴⁷ Entre os fatores considerados para este estudo estavam a raça, a nacionalidade, o sexo e a profissão ocupada pelo paciente internado no Hospício.

empreendimento, como teria, segundo ele, acontecido na Rússia no início do século XX. Fazendo uma analogia da organização do Estado com o corpo humano, tecia uma espécie de crítica às revoltas motivadas por aqueles que pretendiam assumir funções nessa organização, para as quais não estavam preparados, como os próprios tecidos conjuntivos assim o faziam no organismo do homem. Essa analogia com aspectos do corpo humano é o que se vê nas primeiras obras sociológicas de Emile Durkheim, ricas na utilização de conceitos formados por analogias biológicas, tais como solidariedade orgânica, funções, corpo social, etc. O mesmo se poderia dizer do caminho adotado por Manoel Bomfim em sua interpretação marginal àquela mais presente, vincada pelo vilipêndio das raças não brancas.

Na crítica ao socialismo Franco da Rocha continua fazendo alusão ao funcionamento do corpo humano para pensar a sociedade. Retoma a analogia, já mencionada neste trabalho, de que o operário ao desejar as vias da revolução poderia agir como o tecido conjuntivo que degenera o organismo assumindo funções para as quais não tem competência: “O operário é o suporte do organismo social, isso, porém, não quer dizer que ele saia do seu lugar para ir exercer funções que exigem outro preparo intelectual” (Ibidem). De forma muito curiosa, Franco da Rocha, embora critique ferrenhamente o socialismo, condenando como natural a ocupação de funções diferentes na sociedade, propõe uma outra via para a igualdade que não pela revolução, mas pela desapropriação e redistribuição da renda feita pelo próprio governo. Dizia ele que:

O caminho do socialismo é outro; não é o aniquilamento da elite intelectual. A distribuição equitativa das fortunas por meio dos impostos seriamente estudados é a primeira medida que se impõe aos legisladores sensatos. Cincinato Braga lembrou timidamente [...] muitas das medidas legislativas que começaram a abrir caminho ao verdadeiro e sensato socialismo. Dissemos ‘timidamente’, porque ele não ousou enfrentar desassombradamente a opinião da burguesia nesse terreno. (ROCHA, 1921a, p. 4).

A natural existência de uma elite, e nesse caso, uma elite intelectual, era a mesma que se poderia ver entre alguns incipientes trabalhos da Sociologia da virada do século XIX, como de Willian Graham Sumner, em *Folkways*. Segundo ele:

Os Aristocratas são os que se distinguem e sua existência e consideração dirigem a ambição social. Este fato age naturalmente de maneira seletiva, estimulando o que é mais vantajoso e mais valorizado na sociedade em questão. (SUMNER, 1950, p. 234).

Num trecho mais adiante, ficaria claro que, apesar das palavras duras de repúdio ao comportamento dos engajados politicamente no socialismo (engajamento visto como a manifestação de uma patologia mental), Franco da Rocha não só insistiria na proposta apresentada por Cincinato Braga como justificaria a necessidade de medidas por parte do governo, admitindo, e também repudiando, a existência de uma exploração por parte de uma burguesia. Dessa forma, se por um lado Franco da Rocha deixava claro não ser socialista, pelo outro, a despeito de sua defesa de uma elite intelectual, mostrava-se crítico em relação exploração do operário:

Nada mais justo do que o lançamento de impostos especiais de solidariedade humana, para serem socorridos com esse dinheiro os proletários, cujo sangue foi sugado pelo ricoço que da sua industria retirou centenas ou milhares de contos de réis anualmente: dinheiro esse com que ele vive à tripa forra, chafurdado muitas vezes no vício, sem se lembrar d família do operário, que o ajudou a ganhar dinheiro, e que está muitas vezes comendo o pão que o diabo amassou. (ROCHA, 1921a, p. 4).

Assim, é possível perceber que a patologia não estava apenas no comportamento daquele que propunha a revolução, mas naquele “que chafurdado muitas vezes no vício” (Ibidem, p. 2) não se importava com o meio social. Supondo que seus leitores pudessem apontar como solução para o caso a simples delegação de tarefas para hospitais ou instituições de caridade, elaborou algumas considerações também em tom de crítica à sociedade paulista do início da década de 20, chamando a atenção à falta de políticas públicas de assistência⁴⁸:

Há entre nós notável e lastimável deficiência de hospitais para os pobres, e de outras instituições, como por exemplo, as de proteção à infância, pois as que existem vivem a lutar com grandes dificuldades

⁴⁸ Seu projeto de fundação e administração do Hospital de Juquery contemplaria uma política de assistência social às famílias de pacientes internados, fato muito coerente com a posição adotada no artigo de Franco da Rocha.

pecuniárias. É por demais sensível essa lacuna da pública administração. Indo mais longe em sua fala com tom de denúncia, lamenta existirem indivíduos em sua época vivendo graças a heranças, os quais nunca moveram sequer uma palha em benefício ao meio social em que vegetam [...] Não está aí evidente um defeito de nossa organização social (ROCHA, 1921a, p. 4).

Considerando-se o peso que o patrimonialismo possui na cultura brasileira, talvez seja possível perceber uma espécie de questionamento e crítica à sociedade feita por Franco da Rocha, reconhecendo ser ele uma das características de nosso arranjo social. Tanto que ele mesmo sabia que sua proposta de confisco de patrimônios para sanar a falta de verba para a construção de hospitais era delicada: “Faz-se mister acurado estudo, sem dúvida: não se cria uma lei dessa importância e alcance, escrevendo-a em cima da perna” (Ibidem, p. 4). Ao mesmo tempo, a idéia de intervenção do Estado deveria ser limitada, pois o forte controle poderia ser ruim à lógica econômica da livre concorrência. Franco da Rocha afirmava que:

O estadismo levado ao extremo é uma grande desgraça que os teóricos implantaram na Rússia, onde ficou provado que é uma das causas da miséria. O Estado é absolutamente incapaz de dirigir indústrias e empresas rendosas; o regime do déficit crescente e da desordem aí está a nossa vista, por toda a parte, principalmente nos Estados Unidos, a mostrar essa incapacidade. As estradas de ferro são exemplos palpantes, prova exuberante do que acabamos de dizer.

Contudo, ao admitir tal papel do Estado, assume uma postura muito parecida a dos médicos defensores das reformas higienistas promovidas pelo governo, responsabilizando-o pelas mudanças necessárias a sociedade. Esse pensamento seria muito importante na guinada quanto ao pessimismo em relação à raça, pois representava uma alternativa oposta às visões negativas. Segundo Hochman e Lima (1998, p. 23):

A identificação da doença como o principal problema do país não o condenava à barbárie eterna, mas, ao contrário, apontava os instrumentos para sua superação: a ciência médica e as políticas públicas de saúde e saneamento (HOCHMAN; LIMA, 1998, p. 23).

Isso justificaria o posicionamento de Franco da Rocha enquanto médico, que, através do Projeto do Hospício do Juquery, propunha uma política de higienização da sociedade e tratamento do alienado. Alertava para a necessidade da construção de colônias agrícolas para o tratamento do doente mental. Alcançado este objetivo, através de seus artigos combateu, na sequência, aquilo que entendia por anacronismo do código penal em relação ao alienado, bem como criticou as ingerências por parte no governo federal no tocante a administração e fiscalização dos hospícios. Declarou guerra contra as práticas sociais que seriam estigmatizadas como degenerativas, entre elas o consumo de álcool (ROCHA, 1927), ao mesmo tempo em que fazia campanha por políticas eugenistas a exemplo do exame médico pré-matrimonial (ROCHA, 1926). A ênfase no eugenismo era um aspecto muito compartilhado entre a classe médica, desejosa em *sanar* o Brasil pela implantação de políticas higienistas, como aponta Mota (2003a, p. 50):

As ações eugênicas, diante desses aspectos, deveriam ser vistas como intervenções que, mesmo respaldadas na ciência e no determinismo científico, possuíam um forte caráter nacionalista e por isso deveriam ser encaradas como um pilar sobre o qual se iniciaria a construção de um novo Brasil.

Nesse sentido, continuava seus estudos sobre formas de tratamento de maneira incessante, deparando-se nesta caminhada com a obra de Freud. Em 1920, Franco da Rocha publicaria o livro *O Pansexualismo na doutrina de Freud*, o qual, ao ser reeditado em 1930, passou a ser chamado *A doutrina de Freud*. Esses trabalhos entre outros estudos que fizera acerca da obra freudiana foram resultado de seu pioneirismo na divulgação dessa teoria. Essa aproximação de Freud talvez possa ser consequência das influências teóricas que recebera de Juliano Moreira (como se viu anteriormente em relação à teoria da degenerescência), uma vez que se atribui a esse médico a divulgação dessa teoria entre uma “elite médico-psiquiátrica da época” (RUSSO, 2002, p. 53). Aceitar a teoria de Freud seria um passo para tentar compreender as moléstias mentais não necessariamente pela degeneração, mas sim pela soma das experiências e vivências do indivíduo. Se a teoria da degeneração era a base para se pensar o Brasil, com a psicanálise ampliaria-se tal leque.

Há trabalhos que afirmam que com a psicanálise acreditava-se na ampliação das “possibilidades de prevenir as doenças mentais e, mais ainda, as possibilidades de corrigir e modelar o futuro das novas gerações” (PONTES, 1999, p. 59). Isso justificaria o a recomendação do uso da psicanálise nos discursos pedagógicos nas obras de Arthur Ramos. Assim caracterizava-se uma certa consonância com os discursos favoráveis ao que se tem chamado de intervenção social (feita pela medicina), bem como com os interesses eugênicos de higiene mental: “Penetrado da realidade desses dados [da produção freudiana acerca da psicanálise], passou Franco da Rocha a ensinar a psicanálise e a salientar-lhe a importância, no reajustamento psicossocial do homem.” (BRIQUET, 1994, p.18).

Algo que é bastante recorrente é a menção às dificuldades que Franco da Rocha encontrou no campo acadêmico paulista para a divulgação da psicanálise. Nesse trabalho de disseminação do pensamento freudiano, Franco da Rocha agregou outros nomes que se destacariam nesta empreitada como Durval Marcondes. Embora não tenha sido aluno de Franco da Rocha, seu interesse na psicanálise foi tamanho, ao ponto de em 1927 fundarem em São Paulo a Sociedade Brasileira de Psicanálise, além de lançarem um ano depois a primeira edição da Revista Brasileira de Psicanálise.

Se a difusão da teoria psicanalítica muitas vezes é tributada àqueles que encabeçaram a Semana de Arte Moderna, é preciso que se diga que a aproximação entre Franco da Rocha e estes intelectuais parece ter existido. No Suplemento Cultural da APM de nº 39, publicado em outubro de 1989, Walter P. Guerra ao escrever sobre a vida de Mário de Andrade fala sobre sua incursão ao Hospício de Juquery, na tentativa de fazer uma experiência com alienados usando a música:

Para testar o que lera sobre o assunto [uso da música no tratamento psiquiátrico], o próprio Mário de Andrade promoveu uma sessão musical no Juqueri, que, segundo ele, ‘deu excelentes resultados’, conforme depoimentos de psiquiatras daquele estabelecimento (GUERRA, 1989, p. 4).

Independentemente da forma como se define seu papel como intelectual no início da psicanálise no Brasil, mais importante é tentar compreender de que forma essa preocupação com as influências recebidas ao longo da vivência do indivíduo – também do ponto de vista psicanalítico – seriam problematizadas com a idéia de predisposição

biológica. Essa relação seria vista por Franco da Rocha como algo fundamental até mesmo para a compreensão da história mundial, já que ao propor uma *Filosofia da História* – título este de um artigo de 1922 – aceita a aplicação da medicina para a compreensão dos fatos históricos, buscando assim reconstruir a vida de grandes personalidades que, graças a suas condições mentais, teriam mudado os rumos da humanidade. Essa análise mais pormenorizada seria uma forma de se buscar as verdades implícitas, ocultadas no transcorrer da história das sociedades, para além das análises superficiais que não captariam a essência dos acontecimentos, uma vez que a história seria uma “mentira convencional”. Segundo Franco da Rocha:

Disfarça-se a miséria e os desejos de perene ardor sexual sob a forma de idéias ou de mimetismo espiritual, forma essa de defesa que a história comprova a cada passo. Tal mimetismo é uma aquisição, um progresso mesmo, que tem sido requisitado ainda mais pela política e pelas mentiras convencionais. A história seria também uma mentira convencional: “reduza-se a história à verdade e ela estará perdida, diz Voltaire” (ROCHA, 1922 a, p. 3).

Não se tratava de conhecer apenas a sucessão de fatos que teriam ocorrido, mas saber suas origens, o que os teria motivado. Se Franco da Rocha na explicação do comportamento psíquico soma as causas cerebrais e extracerebrais, o desenvolvimento de algumas áreas do conhecimento, como a sociologia, atreladas a medicina, seriam fundamentais para melhor compreender os meandros pelo quais teriam percorrido a história como fruto das escolhas dos homens daquele período histórico. Essas *novas ciências* preencheriam lacunas nas respostas existentes:

É inegável que ela [a história] obedece em sua evolução as leis naturais, e como tal é um capítulo da ciência que estuda as origens da animalidade. Dois modos haveria de considerar os fatos históricos: do ponto de vista ancestral, remotíssimo, e é aí que Darwin fornece maior número de elementos para a reconstrução da proto-história; sob o ponto de vista recente, é a biologia, a sociologia, a medicina que permitem preencher as lacunas... (Ibidem, p.3).

Logo seria interessante uma reflexão maior sobre a construção dos fatos históricos naquilo que significariam ser o resultados de ações de determinados indivíduos que se destacaram em suas épocas. Contudo, Franco da Rocha reivindicaria

à psiquiatria uma posição privilegiada, pois seria preciso ter o conhecimento específico necessário para diferenciar personalidades doentes e sãs:

É mister, portanto, não confundir o gênio com o louco [...] Há muitos que não sabem apreciar bem uma diferença, porque são poucos os que sabem das relações de semelhança entre os estados psicológicos normais e os patológicos (Ibidem,).

Da análise do suicídio a preocupação com uma reflexão sobre os fenômenos históricos, a conexão existente entre seus artigos é a permanente preocupação com a etiologia da loucura, suas manifestações individuais e coletivas, seja por disfunções biológicas, seja por desarranjos sociais. Intelectual que era, estava inteirado daquilo que se tinha de mais atual no meio científico, alinhando seu pensamento ao positivismo tão em voga. Na leitura de seu contexto social, tentava alinhar ciência e moralismo. Nas palavras de Pereira (2003, p. 157):

E é de fato, inegável nesse autor o desejo de contribuir para uma organização social embasada na moral, na ordem e no progresso. Não seria fora de propósito afirmar que Franco da Rocha, a despeito de algumas divergências com determinados autores positivistas seus contemporâneos [...], era um ardoroso defensor dos princípios de Auguste Comte. Afinal, depositava na ciência moderna todas as suas esperanças em relação à solução para os problemas da humanidade.

Dessa forma, o fato de não ter produzido nenhuma obra específica sobre a sociedade brasileira (ou mesmo a paulista) não diminui a possibilidade de sua contribuição ao estudo da sociedade feita através dessa diversa produção. Nesse sentido, em paralelo ao estudo da loucura, ter-se-ia nas entre linhas a expressão de sua opinião em relação a sociedade.

3.2. Qual a contribuição às Ciências Sociais?

Franco da Rocha contribuiu através de um trabalho que, embora evidentemente médico, lançou mão de um conhecimento da realidade social, elaborando descrições e explicações de seu tempo e, dessa forma, representando o que se pode entender como uma parte da institucionalização das ciências sociais por vias da interdisciplinaridade acadêmica. Isto é, por ser um médico psiquiatra não conformado apenas com as explicações de cunho organicista (dadas pelo determinismo biológico), mas que voltou seu olhar ao cotidiano no qual estava inserido seu paciente.

Neste ponto da pesquisa, já se afirmou à exaustão o quanto a análise do meio social era de grande valia a Franco da Rocha para a compreensão etiológica da doença mental. Da mesma forma, como apuração ou resultado preliminar do que até aqui se viu, tem-se uma interconexão plausível entre as temáticas mais diversas tratadas em pelo menos quarenta anos de trabalhos publicados. Nesses trabalhos, constantemente são evocados conceitos e idéias como psicologia social, reação das multidões, fenômeno social, normal e patológico, o papel da religiosidade, entre outros, todos muito conhecidos pela Sociologia. O autor está inserido numa época em que vários temas eram debatidos e vistos como primordiais para a compreensão do atraso nacional, isto é, do fadado fracasso do Brasil na virada do século. Como se sabe, teorias sobre a degeneração, sobre a mestiçagem, e a inferioridade racial de grupos como os negros eram recorrentes nessas explicações. Contudo, segundo alguns autores apresentados nesta pesquisa, houve um momento de redenção quanto à condição do brasileiro, no sentido de reorientar o diagnóstico quanto à sua condição social, para além do determinismo biológico. Ele (o brasileiro) não era doente, mas estava doente, o que pressupunha a emergência de medidas profiláticas para literalmente construir e salvar uma nação.

Dentre os pontos negativos e criticados da sociedade brasileira estava um forte apelo à sensualidade e à sexualidade, o que pressupunha uma ineficácia ou inexistência de valores morais. Isto é, a luxúria, como apontava Paulo Prado, reinava por aqui. Contudo, a psicanálise ganharia terreno para então propor um novo

tratamento da nação. Seus pressupostos, dessa forma, se acomodariam “ao projeto mais amplo de construção da nação brasileira. E é justamente nesse aspecto que a problemática pansexualista ganha coloração local e, em parte, se diferencia do debate europeu” (OLIVEIRA, 2002, p. 138). Isso permite trazer a psicanálise à luz do pensamento social brasileiro, aproximação esta que pode ser fundamentada pela ação da intelectualidade (principalmente em quando se pensa nas obras dos médicos aqui cotejados com Franco da Rocha) na tentativa da construção de uma identidade nacional.

É Oliveira (2002, p. 135) quem diz que:

a temática pansexualista encontra ecos na reflexão dos intelectuais brasileiros nos desejos de contribuir para a construção do Estado nacional. Vale lembrar, entre outras coisas, a importância atribuída à problemática sexual sobretudo nas campanhas higienistas, que sugerem um modelo de disciplinarização e controle das normas e práticas sociais.

Se outrora se acreditava que os males da nação tinham origem na degeneração dada pela raça, condenando o futuro de um Brasil pela miscigenação racial, Franco da Rocha, a seu modo tocava o contrapé da identidade nacional vigente sob a luz de sua psiquiatria, isto é, da psicanálise. Assim, a teoria psicanalítica se torna uma saída alternativa a este discurso negativo, tanto quanto aquela apresentada pelos que acreditavam na *diluição* dos males pelo das raças pelo processo de branqueamento. É Jane Russo (2002, p. 55) quem afirma que:

A psicanálise, me parece, fornecia uma saída interessante para essa questão, que passa uma nova forma de encarar a sexualidade, o primitivismo e, por tabela, a educabilidade (e desenvolvimento) desse povo, viabilizando a possibilidade de um projeto civilizador à nação. Tem-se aí uma espécie de saída civilizadora para esse país mestiço: o primitivismo dos instintos, das paixões, o sensualismo excessivo das raças inferiores não são empecilhos insuperáveis para o progresso da nação.

Ainda segundo Russo (Ibidem, p. 56), talvez “a teoria psicanalítica tenha representado para determinados intelectuais do período uma das formas possíveis de escapar do estrito determinismo biológico, sem abrir mão da idéia de progresso e

evolução”. Dessa forma, se a compreensão médica das doenças desloca a atenção deste determinismo biológico para olhar outros fatores como o contexto no qual se insere o paciente, a medicina teria de lançar mão de uma metodologia presente também mais tarde nas Ciências Sociais, como se viu em Rosen (1980). Isso caracterizaria a medicina social nas mais diferentes instâncias, da higiene sanitária à mental. Mariza Correa, ao analisar o posicionamento de Nina Rodrigues quanto a essa metodologia, descreve o que se enquadra perfeitamente ao trabalho de Franco da Rocha:

Não é por acaso, que antes de serem uma metodologia utilizada pelas ciências sociais, os estudos de caso, os levantamentos genealógicos e o método comparativo tenham sido procedimentos comuns do trabalho científico entre os médicos. No caso de Nina Rodrigues, apesar de sua ênfase na observação empírica, no registro cuidadoso do particular, era também numa análise estrutural da sociedade brasileira que ele estava interessado. Ele nunca perderia de vista a relação existente entre o exame de uma menina negra deflorada, a análise da cabeça decepada do Conselheiro ou o internamento de um “pródigo” e as leis gerais que desejava ver regendo a nossa sociedade. (CORREA, 2003, p. 93).

Se não as mesmas, preocupações muito equivalentes se pode perceber através da leitura das obras de Franco da Rocha, seja do ponto de vista das temáticas, seja do ponto de vista do arcabouço científico (em relação ao método). É possível encontrar trabalhos de Franco da Rocha em que vários itens seriam considerados em sua análise da manifestação de determinada doença, como no caso da demência parálitica, em que considerava: raça (cor da pele), nacionalidade (dadas as diferenças culturais), profissão (natureza da atividade de trabalho), sexo, idade, estado civil. Contudo, se a metodologia empregada se assemelha, a grande diferença está no peso que o determinismo biológico ainda teria no discurso destes médicos, principalmente quando se compara, como se viu, médicos como Franco da Rocha e Nina Rodrigues.

Mesmo que corroborando a defesa da degeneração como causa primeira de vários males da população, Franco da Rocha, ao que tudo indica, não teria descartado ao longo de sua produção a convicção da influência exercida pela própria sociedade na saúde do indivíduo, pois a conformação social (principalmente no ambiente urbano) criaria instituições, grupos de risco, ou “tentações”, os quais atuariam como laboratório

para o desenvolvimento das piores doenças possíveis, as quais estariam adormecidas no interior de um degenerado.

Assim, dentre as possíveis contribuições de Franco da Rocha pode-se citar a proposta de uma alternativa à limitação da teoria da degeneração trazendo a baila a Psicanálise (e o que isso representaria na análise das relações sociais dos indivíduos na organização social), o que pode-se considerar rudimentos de uma psicologia social. Além disso, a maneira corrente como assume pressupostos positivistas, presentes entre os primeiros trabalhos sociológicos no mundo todo, fazendo citações de nomes como August Comte, Charles Darwin, Hebert Spencer, seria outra evidência do imbricamento entre ciências médicas e sociais em seus escritos.

Se a medicina contribuiu para a institucionalização das Ciências Sociais no Brasil, é certo que a Psiquiatria seria um dos ramos que a representou neste processo, tendo na figura de Franco da Rocha um dos principais nomes nos estudos psiquiátricos na passagem do século XIX para o XX, bem como responsável pela modernização da assistência ao alienado mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Até este ponto, o que se tentou fazer foi abordar a produção de Franco da Rocha nos seus mais diferentes aspectos, tanto do ponto de vista intelectual, no que abarca a elaboração de idéias, como do profissional como médico, professor, pesquisador e administrador do Juquery. A justificativa de um trabalho sobre essa figura apenas se torna clara após um olhar minucioso sobre sua trajetória, pois a história se encarregou de lembrá-lo apenas como o “grande médico do Juquery”, mas se esqueceu de atentar à sua fala, às suas opiniões, às suas contradições.

Muito do que se apontou como sendo o legado de Franco da Rocha, bem como suas preferências teóricas, já havia sido tratado por alguns autores, embora não necessariamente sob o crivo das ciências sociais. Contudo, a análise feita neste estudo tentou situar Franco da Rocha enquanto cientista para além da psiquiatria. A hipótese inicial de sua possível contribuição aos primeiros “retratos” do Brasil construídos nos primeiros anos da República no intuito de desvelar a realidade, parece ter sido convalidada.

Franco da Rocha não teria se dedicado de forma exclusiva a um assunto como teriam feito outros médicos contemporâneos seus, mas escreveu de forma aberta, sobre as mais diversas temáticas, obviamente tendo como pano de fundo a ciência psiquiátrica. Por outro lado, a questão do alienismo e da elaboração de um projeto sistemático de tratamento do alienado teria um papel de destaque, não apenas em seus artigos sobre as doenças, mas também em relação ao código penal, à Medicina legal, à assistência aos alienados. Essa produção generalizada esparsa sobre os mais diversos temas aponta dois pontos relevantes pelo menos: em primeiro lugar o vasto conhecimento de um intelectual médico, com uma formação ampla, emblemático de uma elite intelectual de sua época; um segundo, conseqüente do primeiro, a consideração das causas externas das doenças e distúrbios comportamentais dados pela influência do meio social. Assim, seu trabalho seria um exemplo impar da aplicação da medicina social, a qual, dada sua conexão às Ciências Sociais, faria de Franco da Rocha um possível agente do processo de institucionalização destas

ciências, mesmo que indiretamente, por vias do que aqui se chamou de interdisciplinaridade acadêmica.

Talvez seja possível afirmar que Franco da Rocha teria contribuído para a discussão não por ter aderido de forma integral a um dos posicionamentos existentes na questão do caráter brasileiro, ou do indivíduo propriamente dito, mas pelo contrário, sua contribuição estaria nas colocações ponderadas, cautelosas, numa posição de declarada hesitação. Ao mesmo tempo em que aderiria à idéia da degeneração transmitida hereditariamente, defendia a eugenia e apontava a incapacidade intelectual do negro. Não fazia nenhuma afirmação vilipendiosa com relação à miscigenação racial, afirmando desconhecer os resultados de um “fenômeno ultracomplificado” (ROCHA, 1929, p. 3) ou se demonstrando esperançoso nos bons resultados da mistura de raças. Isto é, diferentemente de boa parte dos médicos de sua época, principalmente aqueles ligados à medicina legal e influenciados pelo legado de Nina Rodrigues, Franco da Rocha parece não ter se rendido à concepção condenatória do processo de miscigenação racial, condenação esta que explicava as diferenças sociais. O fato é que, nessa oscilação entre determinadas verdades científicas, Franco da Rocha pode ser considerado como um intelectual “de perspectiva transitória”, situado numa região de convergência entre os convencidos da inevitabilidade do malogro nacional e aqueles esperançosos do tratamento dos males. Se a luta era, como foi a sua, contra a degeneração e não contra o degenerado negro, teríamos aberta a possibilidade de outras perspectivas para o Brasil. O país não estaria afinal condenado a um destino trágico por determinação de sua composição racial.

Por ora, pode-se dizer que a contribuição deste trabalho se dá no sentido de chamar a atenção à necessidade de dar relevo a atores que fizeram parte do rico momento intelectual vivido pelo Brasil em fins do século XIX e início do século XX, mas que tiveram seus discursos soterrados pela história. Trata-se de resgatar a idéia inicial da cumulatividade da produção teórica e científica, processo que deve ser considerado nos estudos que perpassam a institucionalização de um saber como no caso das Ciências Sociais, considerando a pluralidade dos caminhos trilhados até chegar ao que hoje se propõe.

Dessa forma, é preciso resgatar a contribuição dos que foram relegados a um segundo plano ou, muito equivocadamente, tomados como coadjuvantes em um processo de formação da ciência brasileira, ofuscados pelas idéias daqueles a quem o tempo se ocupou em destacar. Longe de tomar este trabalho por acabado, pode-se dizer que aqui se inicia uma discussão quanto à revalidação das falas de homens como Franco da Rocha, conhecidos por seu trabalho “administrativo” frente a instituições importantes, mas injustiçados pelo esquecimento em que caiu sua contribuição intelectual, que se estendeu vigorosamente para além dos muros de sua especialidade médica. Na virada do século XIX para o XX, essa especialização que hoje se vê nas mais diversas áreas do conhecimento não era a realidade da formação intelectual de médicos e outros homens de ciência. O que havia era uma interdisciplinaridade, para usar um termo “moderno”, através da qual o conhecimento médico, por exemplo, estava além dos reconhecidos manuais de medicina. Franco da Rocha foi prova disso.

Mas se Franco da Rocha se desloca deste debate sobre a inferioridade da raça negra, por que considerá-lo em um cotejamento entre os nomes aqui citados?

Porque embora também reproduza os discursos sobre degeneração e eugenia tão caros à época, os toma de uma forma universal, não os instrumentalizando para justificar as diferenças raciais de uma época. Além disso, para além do fisiologismo presente nas elucubrações da época sobre o Brasil e seus males, ele lança mão de uma análise do meio social.

Pareando-se entre aqueles que concordavam que o Brasil não era doente, mas apenas estava doente, Franco da Rocha entende que a loucura poderia ser e era causada por predisposições biológicas, mas que as influências da vida em sociedade eram muito importantes para se compreender suas formas de manifestação. As reservas ou hesitações aparentes de Franco da Rocha podem assim assumir o contrasenso da lógica de Nina Rodrigues no tocante ao racismo biológico, exatamente no momento em que tal lógica assumia destaque nas explicações acerca da sociedade brasileira quanto a seus males, seus rumos, seu futuro enquanto nação.

A suposta originalidade do presente trabalho se daria pelo exercício de cotejamento entre o pensamento de Franco da Rocha e outros nomes ligados ao mesmo tempo pela profissão e escolhas temáticas, pois Franco da Rocha reúne em

seus escritos características de todos esses outros autores, sintetizando aspectos diversos que incorporam desde as contribuições de Nina Rodrigues, passando por sua Escola, até Manoel Bomfim. Da leitura desta pesquisa se poderia dizer que o Capítulo 3 deveria anteceder o de número 2. Contudo, a estrutura aqui adotada se justifica pelo fato de que os temas tratados bem como as escolhas teóricas de Franco da Rocha ganham maior elucidação quando comparados a outros autores contemporâneos ou de mesma profissão, pois só se percebe a originalidade de sua fala quando se tem como referencial o contexto no qual está inserido.

Franco da Rocha, a despeito da inexistência de obras específicas sobre a questão da identidade ou realidade social, revela-se como uma figura importante, como uma ponte entre as alternativas de explicação do Brasil. Isto é, encontra-se na metade do caminho entre os críticos da degeneração dada pela cor biológica, e aqueles que considerariam os aspectos culturais da sociedade brasileira trazidos à tona pela análise social.

Se não trouxe nenhuma teoria nova quanto à formação social do Brasil, ao menos tinha sua opinião acerca daquelas que circulavam em sua época, pois via nesse conhecimento uma ferramenta importante para a compreensão das doenças mentais, naquilo que pudessem ter como causas extracerebrais. Assim, se para Franco da Rocha a compreensão da sociedade era parte integrante da explicação etiológica da loucura, a história da psiquiatria brasileira oferece-se, claramente, como uma fértil seara já que, mesmo que não signifique a escrita de uma página inteira na história das ciências sociais, parece ser ao menos uma nota de rodapé... das mais imprescindíveis.

Enfim, fazendo psiquiatria, fez sociologia e antropologia social brasileira.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, J. L. F. *Medicina, Leis e Moral. Pensamento Médico no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: Editora Unesp, 1999.
- ALMEIDA, Angélica; ODA, Ana Maria G. R; DALGALARRONDO, Paulo. O olhar dos psiquiatras brasileiros sobre os fenômenos de transe e possessão. *Revista de Psiquiatria Clínica*. Vol. 34, supl. 1, p. 34-41, 2007.
- BARIANI, Edison; SEGATTO, José A. A fundação das Ciências Sociais no Brasil: trajetória histórica e institucionalização. *Anais do Congresso Brasileiro de Sociologia*, 14, 2009, Rio de Janeiro.
- BASTIDE, Roger. Estado atual dos Estudos Afro-Brasileiros. In: RAMOS, Arthur. *A Aculturação Negra no Brasil*. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1942.
- BOMFIM, Manuel. *A América latina: males de origem*. Rio de Janeiro: Topbooks, 1993.
- BRIQUET, Raul. *Palestras e Conferências*. São Paulo: Ed. Atlas, 1944.
- CÂMARA, Fernando P. Arquivos da Loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*. Ano VI, nº 3, p. 180-182, set. 2003.
- CANDIDO, Antonio. A Sociologia no Brasil. *Tempo Social*. São Paulo, Departamento de Sociologia da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, v. 18, nº 1, p. 271-301, jun. 2006.
- CARONE, Edgar. *A República Velha – Instituições e Classes Sociais*. 2ª ed. Vol.1. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1970.
- CARVALHO, José M. *A formação das Almas: o imaginário da República no Brasil*. São Paulo: Cia das Letras, 2006.
- CORREA, M. *As ilusões da liberdade: a Escola Nina Rodrigues e a antropologia no Brasil*. Bragança Paulista: EDUSF, 1998.
- COSTA, J. C. C. Nação, estado e raça em Manoel Bomfim: a impertinência bomfiniana em torno da identidade nacional. *Cronos (Natal)*, v. 9, p. 417-438, 2008.
- CUNHA, Maria C. P. *Cidadelas da Ordem: a doença mental na República*. São Paulo: Brasiliense, 1990. (Coleção tudo é história).
- _____. *O espelho do mundo: Juquery, a história de um asilo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.
- DOMINGUES, José M. *Teorias Sociológicas no século XX*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

DUARTE, Nestor. *A Ordem Privada e a Organização Política Nacional*. São Paulo/Rio de Janeiro/Porto Alegre: Ed. Companhia Nacional, 1966.

ENGEL, M. G. As fronteiras da anormalidade: psiquiatria e controle social. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, vol. 3, p. 547-63, nov. 1998-fev. 1999. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701999000100001>. Acessado em 04/01/10.

ENGELS, Friedrich; MARX, Karl. *A ideologia alemã*. 3ª.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

FAORO, Raymundo. *Os donos do poder*. Formação do Patronato Político Brasileiro. 3ª. ed. Porto Alegre: Globo, 2007.

FERLA, Luis A. C. *Feios, sujos e malvados sob medida: do crime ao trabalho, a utopia médica do biodeterminismo em São Paulo (1920-1945)*. Tese de doutorado. FFLCH- USP, 2005.

FORGUIERI, Yolanda C. Resgatando a memória dos patronos: Francisco Franco da Rocha – Cadeira nº 01. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*. Acad. Paulista de Psicologia, São Paulo. Volume 25, nº 01, p. 22-33, jan-abr/2005.

FRALETTI, Paulo. Juqueri: Passado, Presente, Futuro. In: *Arquivos de Saúde Mental do Estado de São Paulo*. Franco da Rocha, Vol. XLVI, p. 156-177, jan/dez. 1986/1987.

GELMAN, Ester A.; JACOBINA, Ronaldo. Juliano Moreira e a Gazeta Médica da Bahia. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro. Volume 15, nº 4, p.1077-1097, out.-dez. 2008.

GUERRA, Walter. Mário de Andrade e a Medicina. *Suplemento Cultura*. APM – Associação Paulista de Medicina, São Paulo. Nº 39, out/ 1989.

HERSCHMANN, Micael et al. *Missionários do Progresso: Médicos, Engenheiros e Educadores no Rio de Janeiro (1870-1937)*. Rio de Janeiro: Diadorim, 1996.

HOCHMAN, Gilberto; LIMA, Nísia T. Condenado pela Raça, absolvido pela Medicina: O Brasil descoberto pelo movimento sanitarista da Primeira República. In: MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo V. *Raça, Ciência e Sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

LANCMAM, S. *Loucura e espaço urbano: Franco da Rocha e o asylo de Juqueri*. Rio de Janeiro/Belo Horizonte/São Paulo: Te corá, 1999.

LEWIS, John. *O homem e a evolução*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1968.

MACHADO, Roberto et. al. *Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MAIO, Marcos Chor. Afrânio Peixoto: Notas sobre uma trajetória médica. *Revista da SBPC*, nº 11, p. 75-81, 1994.

MICELI, Sergio (Org.). *História das Ciências Sociais no Brasil*. São Paulo: Vértice, 1989.

MOTA, André. *Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil*. Rio de Janeiro: DP&A, 2003a.

_____; MARINHO, Maria Gabriela S.M.C. (orgs). *Arnaldo Vieira de Carvalho e a Faculdade de Medicina: Práticas Médicas em São Paulo (1888-1938)*. Museu da Faculdade de Medicina da USP, 2009b.

MOTTA JR., Cesário. Relatório apresentado ao Presidente de Estado pelo Sr. Cesário Mota Jr. Secretário dos Negócios do Interior do estado de São Paulo em 07 de Abril de 1893. *Acervo Histórico da Assembleia Legislativa de São Paulo*.

MOTTA JR., Cesário. Relatório apresentado ao Presidente de Estado pelo Sr. Cesário Mota Jr. Secretário dos Negócios do Interior do estado de São Paulo em 31 de Março de 1895. *Acervo Histórico da Assembleia Legislativa de São Paulo*.

NADAI, Elza. *Ideologia do Progresso e Ensino Superior (São Paulo, 1891-1934)*. São Paulo: Loyola, 1987. (Coleção Educar).

NEVES, Afonso C. *O emergir do corpo neurológico no corpo paulista: Neurologia, Psiquiatria e Psicologia em São Paulo a partir dos periódicos médicos paulistas (1889-1936)*. Tese de doutorado. FFLCH- USP, 2008.

NUNES, Everardo D. As Ciências Sociais em saúde: reflexões sobre as origens e a construção de um campo de conhecimento. *Revista Saúde e Sociedade*. São Paulo Volume 01, nº.01, p. 59-84, 1992.

ODA, Ana Maria G. R; DALGALARRONDO, Paulo. Uma preciosidade da psicopatologia brasileira. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*. Vol. 07, nº 2, p. 147 - 160, jun. 2004.

OLIVEIRA, Carmem L. M. V. Os primeiros tempos da psicanálise no Brasil e as teses pansexualistas na Educação. *Revista Agora*, Vol. 05, nº01, p. 133-154, jan/jun 2002.

PEIXOTO, Afrânio. *Clima e Saúde*. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1975.

PEREIRA, Lygia Maria de F. Franco da Rocha e a teoria da degeneração. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*. Vol. 06, nº 3, p. 154 -163, set. 2003.

PEREIRA, Batista. *O Brasil e a raça: conferência feita na Faculdade de direito de são Paulo em 19/06/28*. São Paulo: Graphica Rossetti, 1928.

PIERSON, D. *Teoria e Pesquisa em Sociologia*. São Paulo: Melhoramentos, 1965.

PIZZOLATO, Pier P. B. *O Juquery: sua implantação, projeto arquitetônico e diretrizes para uma nova intervenção*. Dissertação de mestrado. FAU-USP, 2008.

PONTE, Carlos F. da. *Médicos, psicanalistas e loucos: uma contribuição à história da psicanálise no Brasil*. Dissertação de Mestrado. Escola Nacional de Saúde Pública-Fundação Oswaldo Cruz, 1999.

PRADO, Paulo. *Retrato do Brasil – Ensaio sobre a tristeza brasileira*. São Paulo: Oficinas Gráficas Duprat-Mayença (Reunida), 1928. Disponível em <<http://www.ebooksbrasil.org/eLibris/pauloprado.html>>. Acessado em 23/09/2009.

PUJOL, Alfredo. *Anais da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo*, 1892.

QUEIROZ, Maria Isaura P. de. *Análise de Documentos em Ciências Sociais*. In: LUCENA, Célia Toledo; CAMPOS, Maria C. S. de Souza; DEMARTINI, Zélia de B. F. (Orgs.). *Pesquisa em Ciências Sociais: olhares de Maria Isaura Pereira de Queiroz*. São Paulo: Humanitas. Série 2, nº10, 2008. (Coleção textos).

RAMOS, Arthur. *A Aculturação Negra no Brasil*. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1942.

RIBAS, João C. Franco da Rocha: vida e obra (ilustre filho de Amparo). *Jornal da APM – 225*. Ano XIV, p. 7- 8, mai.1979.

RIBEIRO, Maria Alice R. *História sem fim... inventário da saúde pública*. São Paulo – 1889 – 1930. São Paulo: Ed. UNESP, 1993 (Primas).

ROCHA, Francisco Franco da. Manicômios. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 20 de Mai.1898.

_____. *Asilo de Alienados*. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 10 de Mai.1893.

_____. *A questão do trabalho nos hospícios*. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 14 de Jan.1899.

_____. *Suicídios na capital de São Paulo*. *Gazeta Clínica de São Paulo*. São Paulo: Publicação Médica Paulista. Ano III, p.443-446.1905.

_____. *A fiscalização dos hospícios no Brasil*. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 15 de Mai. 1907.

_____. *A assistência a Alienados no Estado de São Paulo*. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 03 de Abr.1908.

_____. *A velha e a nova escola penal*. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 07 de Fev.1909a.

_____. *O artigo 68 do código penal*. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 24 de Set.1909b.

_____. *Assistência familiar aos insanos em São Paulo*. *Revista Médica de São Paulo*. São Paulo: Ano XII, p. 341-342, 1909c.

- _____. Necrologia. *Revista Médica de São Paulo*. São Paulo: Ano XII, p. 434, 1909d.
- _____. O que é um paranoico. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 01 de Out. 1910a.
- _____. Que é um paranoico? *Revista Médica de São Paulo*. São Paulo: Ano XIII, nº?, pg. 364-367, ?.1910b.
- _____. O Salvarsan na paralisia geral. *Revista Médica de São Paulo*. São Paulo: Ano XV, nº 02, pg. 21-23, jan. 1910c.
- _____. Os alienados perigosos e o código penal. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 27 de Fev. 1911a.
- _____. Os alienados perigosos e o código penal. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 15 de Dez. 1911b.
- _____. Contribution à l'étude de la folie dans la race noire. *Revista Médica de São Paulo*. Ano XIV, p. 1911c.
- _____. Os alienados perigosos e o código penal. *Revista Médica de São Paulo*. São Paulo: Ano XIV, nº 23, p. 437-440, dez.1911d.
- _____. Assistência a alienados em São Paulo. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 11 de Dez. 1912.
- _____. Alcoolismo e loucura. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 17 de Ago. 1918
- _____. Do delírio em geral. Preleção do curso de Clínica Psiquiátrica na Faculdade de Medicina de São Paulo. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 20 de março de 1919.
- _____. Assistência a alienados. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 20 de Ago. 1920a.
- _____. Psicologia do boato. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 19 de Out. 1920b.
- _____. Assistência a alienados – solução encaminhada. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 17 de Nov. 1920c.
- _____. Mitos e Lendas na Loucura. *Gazeta Clínica de São Paulo*. São Paulo:Publicação Médica Paulista. Ano XVIII, nº 2, p.19-21. fev.1920d.
- _____. Esclerose e bolchevismo. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 01 de Jul. 1921a.
- _____. Loucos de todo o gênero no código civil. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 07 de Nov. 1921b.
- _____. Filosofia da História. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 30 de Jan. 1922a.
- _____. Psicologia da Superstição. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 19 de Nov. 1922b.

- _____. Aleijados do Cérebro? *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 01 de Out. 1924.
- _____. Asilos regionais. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 25 de Set. 1925.
- _____. O exame médico pré-matrimonial. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 05 de Jan. 1926.
- _____. Combate ao Alcoolismo. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 25 de Dez. 1927.
- _____. A psicologia de Freud. *Revista Brasileira de Psicanálise*. São Paulo: Sociedade Brasileira de Psicanálise. Vol.01, nº 01, p. 7-23, 1928a.
- _____. Os mitos e lendas na loucura. *Revista Brasileira de Psicanálise*. São Paulo: Sociedade Brasileira de Psicanálise. Vol.01, nº 01, p. 7-23, 1928b
- _____. Livro contra livro. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 02 de Jan.1929.
- _____. Sobre a Psicanálise. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 27 de Fev. 1930 a.
- _____. *A doutrina de Freud*. 2ª ed. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1930 b.
- _____. No reinado da fraude. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 14 de Jun. 1933.
- _____. Hospícios de São Paulo: Fragmentos de Psiquiatria. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*. Ano VI, nº 3, p. 164 -179, set. 2003.
- _____; SILVA, Antonio C. Pacheco e. *A demência paralytica em São Paulo*. São Paulo: Oficinas do Diário Oficial, 1923.
- RODRIGUES, Raimundo Nina. *As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, s/d.
- ROSEN, George. *Da polícia médica à Medicina Social*. Rio de Janeiro: Graal, 1980.
- RUSSO, Jane A. A difusão da psicanálise no Brasil na primeira metade do século XX – Da vanguarda modernista à rádio-novela. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. UERJ. Rio de Janeiro. Ano 02, nº 01, p. 51-61, 1º Sem. 2002.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930*. São Paulo: Cia das Letras, 2007.
- Sem autor. Dr. Franco da Rocha: No hospital de alienados do Juquery. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 04 de Abr. 1928.
- Sem autor. Dr. Franco da Rocha. *Revista de Medicina*. Ano VII, nº 24, Vol. IV, p. 64-69, mai. 1923.

SILVA, Márcia Regina Barros da. *O mundo transformado em laboratório: ensino médico e produção de conhecimento em São Paulo de 1891 a 1933*. Tese de doutorado. FFLCH- USP, 2003.

SILVA, Pedro D. et al. *Notas para a Memória Histórica de São Paulo* (coligidas pela comissão presidida pelo Prof. Pedro Dias da Silva – diretor, e composta pelo Prof. Flaminio Favero e pelos Drs. Oswaldo Portugal e Domingos Goulart de Faria). São Paulo: Ed. Limitada, 1926.

SILVA, Antonio C. Pacheco e. *Palavras de Psiquiatria*. São Paulo: Edigraf, 1950.

_____. Franco da Rocha. *Revista da Academia Paulista de Letras*. São Paulo, mai. 1982

TELAROLLI JR, Rodolpho. *Poder e Saúde*. As epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo. São Paulo: Ed. UNESP, 1996 (Prismas).

TUNDIS, Silvério A; COSTA, Nilson R. (Orgs). *Cidadania e Loucura: Políticas de Saúde Mental no Brasil*. Petrópolis: Vozes/ABRASCO, 1992.

LOCAIS VISITADOS

- Acervo da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo;
- Arquivo Público do Estado de São Paulo;
- Centro de História e Filosofia da Ciência da Saúde – Universidade Federal de São Paulo;
- Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo – FESPS;
- Museu Histórico “Prof. Carlos da Silva Lacaz” – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

ANEXOS

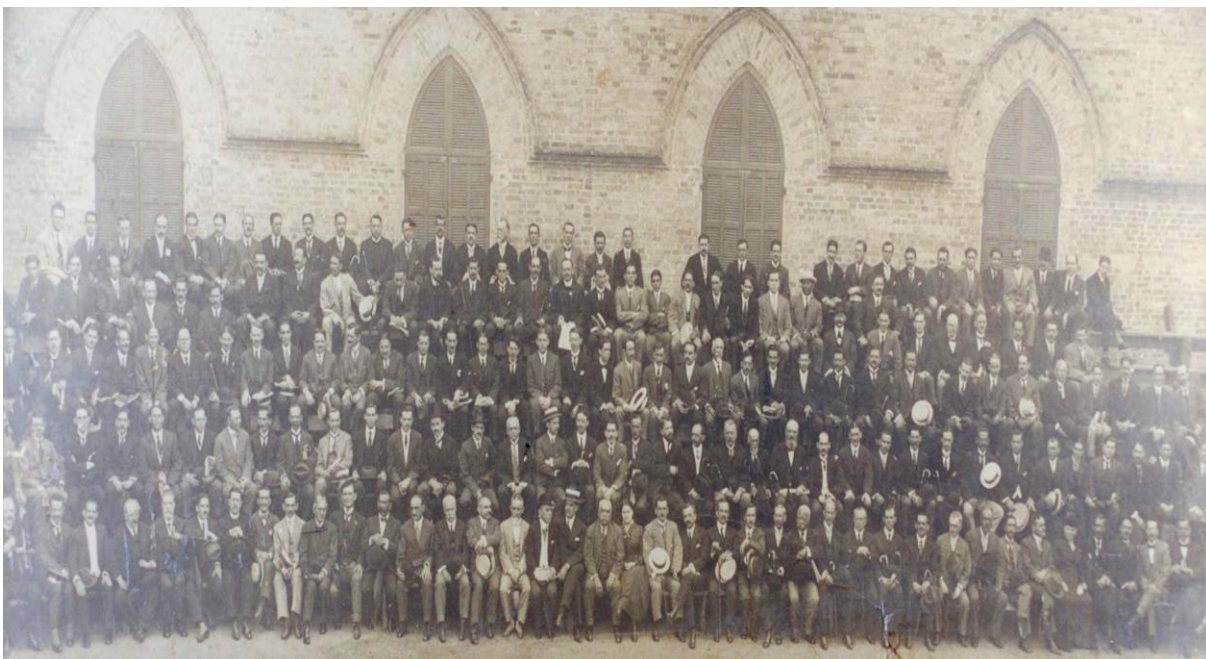


Fig. 01: Congresso Paulista de Medicina – s/d.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”



Fig. 02: 6º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia – Setembro de 1907.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”

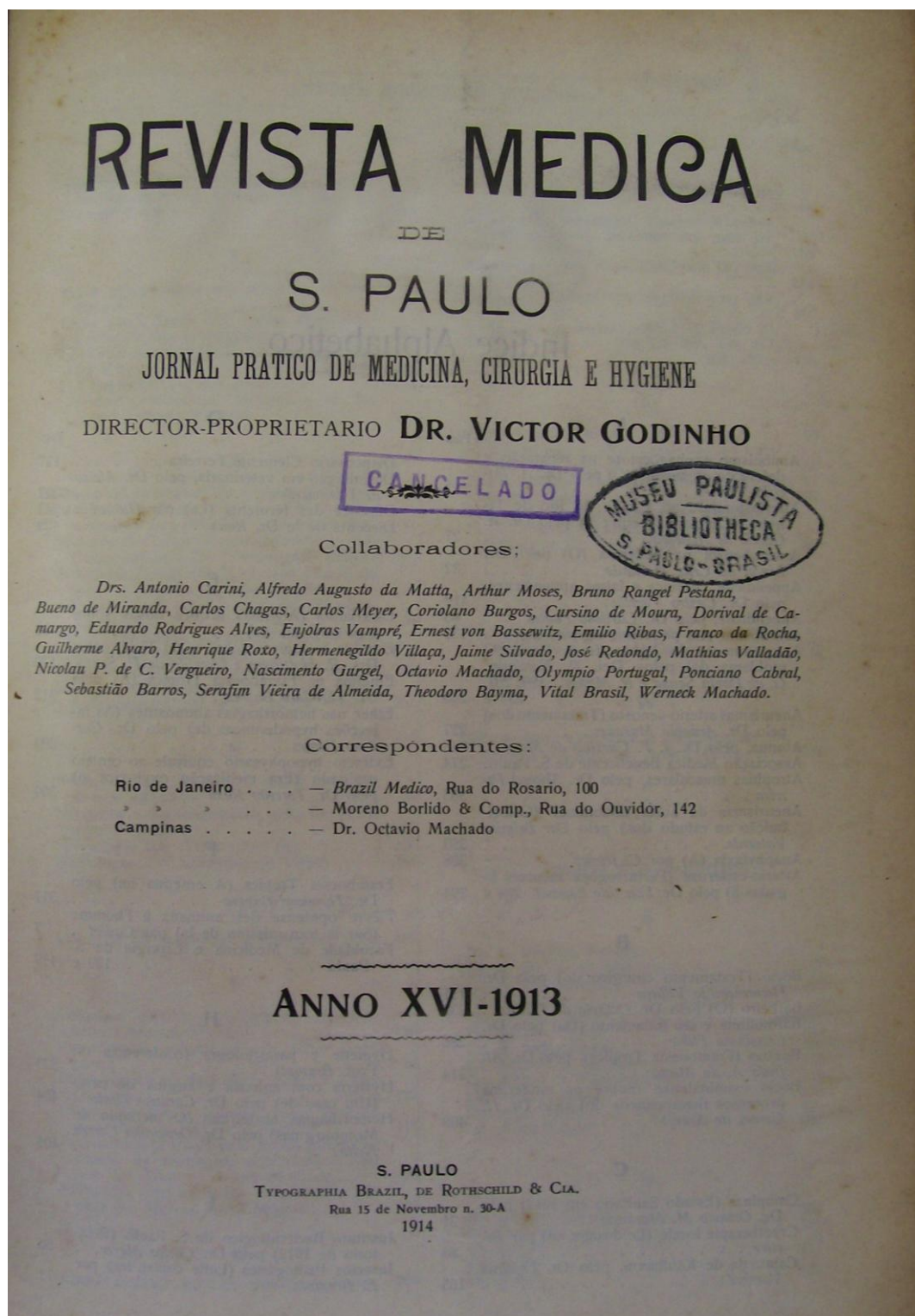


Fig. 03: Folha de Rosto da Revista Medica de São Paulo - 1913

Fonte: Acervo da Escola Paulista de Medicina - UNIFESP/EPM - Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde - CEHFI

GAZETA CLINICA

PUBLICAÇÃO MEDICA PAULISTA

REDACTORES: Dr. Bernardo de Magalhães, Dr. Alves de Lima, Dr. Xavier da Silveira

SUMARIO

- Dr. Aguiar Pupo** — Systemas therapeuticos.
Dr. Francisco Duarte — Um caso de apoplezia curado pela intervenção cirurgica.
Dr. Franco da Rocha — Clínica Psiquiátrica.
Theses de S. Paulo — O 914 francez — Morbidade — As causas e o tratamento causal da insomnia — Valor nutritivo do abacate — Bibliographia — Necrologia — Noticias.

SYSTEMAS THERAPEUTICOS

Lição de abertura do curso de Therapeutica Experimental e Clinica, pelo Dr. João de Aguiar Pupo.

Ao inaugurar o ensino da cadeira, em lição de «introdução ao estudo da therapeutica» (*), tivemos o ensejo de indicar os seus principios basicos, estudando as principaes phases da evolução da Therapeutica, da Escola de Cós a Medicina Contemporanea.

Iniciando o presente anno lectivo, julgamos de real proveito, orientar-vos sobre as razões fundamentaes da classificação adoptada no nosso programma, fazendo um estudo critico dos systemas therapeuticos.

Foi o Professor Grasset, de Montpellier que precisou esta questão de interesse scientifico e pratico, reunindo os systemas therapeuticos em dous grupos, segundo a orientação dos seus principios basicos.

1.º Grupo — Systemas que se basiam na individualidade medicamentosa.

Este grupo comprehende diversas classificações cujos principios partem do medicamento para o doente.

Temos primeiramente a considerar as classificações de ordem natural que agrupam os medicamentos de accordo com as suas propriedades naturaes, isto é, segundo a sua origem, natureza e constituição chimica. São systemas mais adequados ao estudo da Materia Medica cujos conhecimentos adquiristes na cadeira de Pharmacologia.

Esta ordem de classificação é adoptada por Schmödeberg, Nolhnagel e Rosbach, Lauder Brunton e Richaud.

Richaud classifica os medicamentos nos seguintes grupos:

I. Medicamentos de composição chimica definida: a) de origem mineral; b) de origem organica.

II. Medicamentos de origem vegetal e seus principios activos.

(* Vide Revista de Medicina, Anno 1. N.º 4.

III. Medicamentos de origem animal

Si bem que seja racional e scientifico, este principio não conduz a um systema verdadeiramente therapeutico e util ao clinico, pois os grupos naturaes ao mesmo tempo que separam substancias que preenchem as mesmas indicações clinicas, reúne outras de acções therapeuticas diversas.

Assim por exemplo, nas classificações naturaes, si os medicamentos analgesicos caracterizados pelos alcaloides do opio, pela antipyrina e seus derivados e pelos derivados de acido salicylico, todos medicamentos de composição chimica definida, se acham distribuidos por funções e familias chimicas as mais diversas (alcaloides, amidas e acidos de funções mixtas), a familia das Rubiaceas reúne medicamentos de acções therapeuticas tão diferentes como a quina, a ipeca e os cofeicos (acções antithermica e antipaludica da quina, vomitica e antidysenterica da ipeca, cardiotonica e diuretica dos cafeicos).

Este facto referente a familia das Rubiaceas constitue um dos numerosos argumentos contrarios a «maxima de Jusieu» segundo a qual «as plantas de uma mesma familia deveriam sempre produzir substancias dotadas de propriedades analogas».

Em seguida temos as classificações que agrupam os medicamentos segundo as suas propriedades physiologicas. São classificações baseadas nas acções que os medicamentos exercem sobre o organismo são. Este systema tem por base o principio das classificações pharmacodynamicas, adoptado primeiramente por Albert, Giacomini e Hencé Jones e mais tarde por Rabuteau, Germain Séé, Cantani e Stockvis.

Rabuteau em seu systema therapeutico estuda separada e successivamente os medicamentos **modificadores da nutrição, modificadores da motilidade, modificadores das secreções e excreções, eliminadores e topicos.**

Seria excelente tal systema si os efeitos therapeuticos da generalidade dos medicamentos correspondessem sempre as suas acções pharmacodynamicas. Assim por exemplo, si as acções pharmacodynamicas e pharmacotherapicas correspondem ou melhor dizendo-se, relacionam-se de um modo continuo no caso dos medicamentos anesthetics, cardiovasculares e purgativos, considerando-se os medicamentos especificos, antihelminthicos e antisepticos geraes, nenhum contingente directo nos fornece a pharmacodynamica, necessitando-se dos dados da observação clinica e da therapeutica experimental para o perfeito conhecimento das suas acções.

Para o caso dos numerosos medicamentos cujas acções pharmacodynamicas

são duvidosas ou ignoradas, qual será o criterio a adoptar-se, desde que as suas acções therapeuticas são precisas e de conhecimento imprescindivel ao medico?

Estas classificações physiologicas são pouco recommendaveis ao pratico e satisfazem mais a pharmacologia que a therapeutica.

Finalmente temos a considerar neste grupo de systemas therapeuticos, as **classificações baseadas na finalidade therapeutica**, que reúnem os medicamentos segundo o seu principal efeito util ao doente. São classificações que procuram conciliar o principio da individualidade medicamentosa com o ponto de vista clinico.

Manquat assim se exprime sobre os principios deste systema: «Visando principalmente as indicações, nos parece util as aproximar o mais possivel aos meios de preencher-as. Com este objectivo seria racional tomar por base do systema, as modificações functionaes utilizadas n'um fim therapeutico. Os agentes actuam quasi todos sobre diversas funções, mas raramente recorre-se a generalidade dos seus efeitos. Ordinariamente ha um só efeito que domina todos os outros e a este se recorre unicamente».

Manquat divide os agentes therapeuticos em 4 classes: **agentes da therapeutica da molestia ou nosocraticos, agentes da therapeutica reparadora, agentes da therapeutica organica e functional e agentes da therapeutica symptomatica.**

A respeito desta classificação julgamos bem fundamentadas as seguintes objecções assim expressas pelo Professor Grasset: «Não percebo bem a idea directriz desta divisão. A therapeutica organica e functional não se applica a classe da therapeutica symptomatica? Os modificadores da dor e os antithermicos, todos agentes da therapeutica symptomatica não poderiam ser tambem collocados racionalmente entre os agentes da therapeutica organica e functional, como modificadores do systema nervoso?»

Arnozau adopta o principio da finalidade therapeutica dividindo os medicamentos em tres grupos: **medicamentos que restituem a economia os principios que lhe faltam** (complementares ou de nutrição), **medicamentos que tendem a destruição directa ou indirecta dos principios extranhos ao organismo** (antitoxicos ou antisepticos) e **medicamentos que tem uma acção electiva sobre um orgão ou uma função determinada** (medicamentos physiologicos: purgativos, diureticos, anesthetics etc.).

A critica deste ultimo systema se acha magistralmente resumida nas seguintes palavras de Richaud: «uma classificação racional de medicamentos, baseada na

Fig. 04: Folha de Rosto da Gazeta Clínica de São Paulo - 1920

Fonte: Acervo da Escola Paulista de Medicina - UNIFESP/EPM - Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde - CEHFI



Fig. 05: Dr. Francisco Franco da Rocha
Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”



Fig. 06: Dr. Francisco Franco da Rocha (em pé) e Pacheco e Silva trabalhando em um dos laboratórios do Hospital de Juquery da década de 1920.
Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”.



Fig. 06: Encontro de médicos e demais funcionários do Juquery em 23 de Março de 1923, dia em que Franco da Rocha (ao centro da foto) transmitia seu cargo de Direção à Pacheco e Silva (de terno escuro do lado esquerdo de Franco da Rocha na segunda linha).

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”

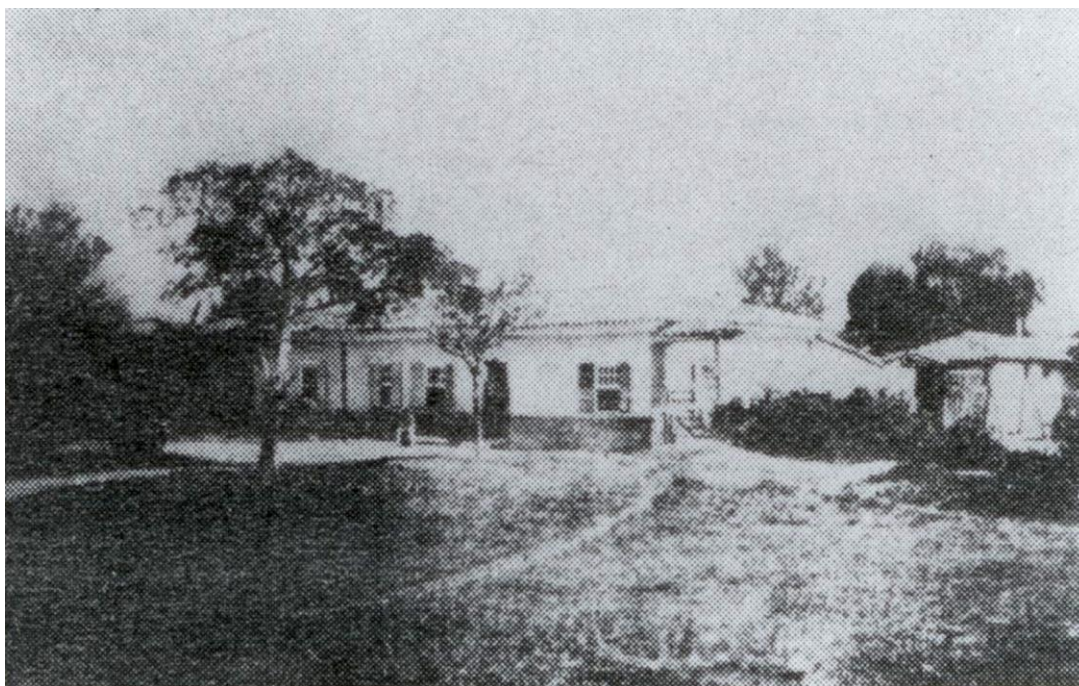


Fig. 07: Sede da Chácara Tabatinguera em 1862, local para onde foram removidos os internos quando da lotação do hospício da capital na região central da cidade de São Paulo.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”

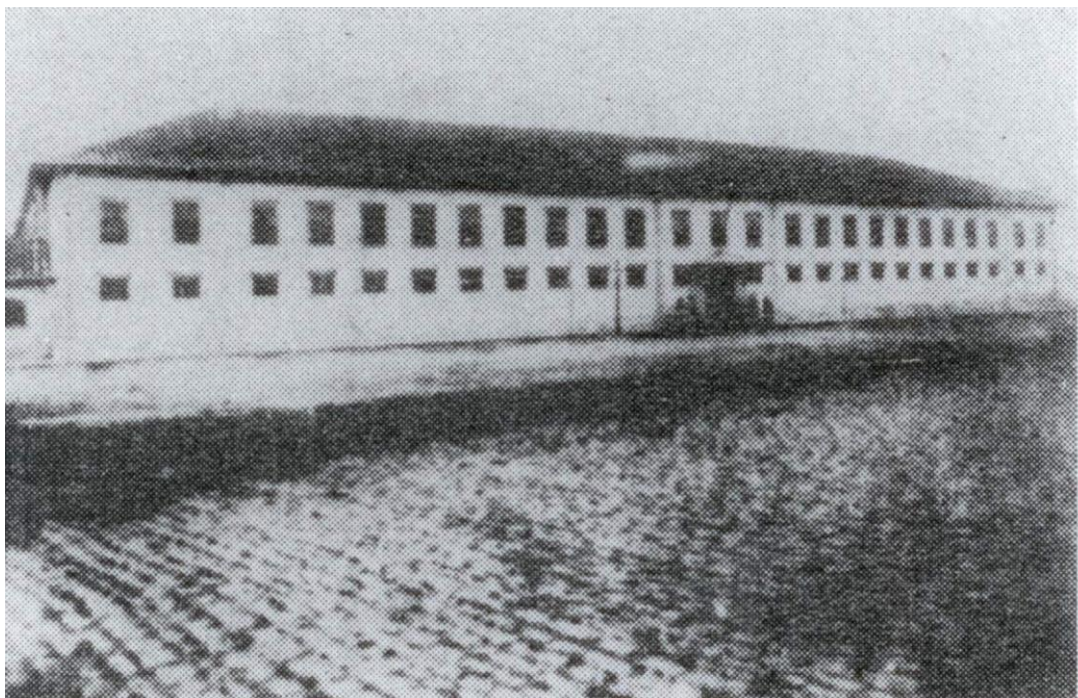


Fig. 08: Quartel da guarda cívica de São Paulo localizado no sítio da Tabatinguera, reutilizado como hospício no final do século XIX.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”

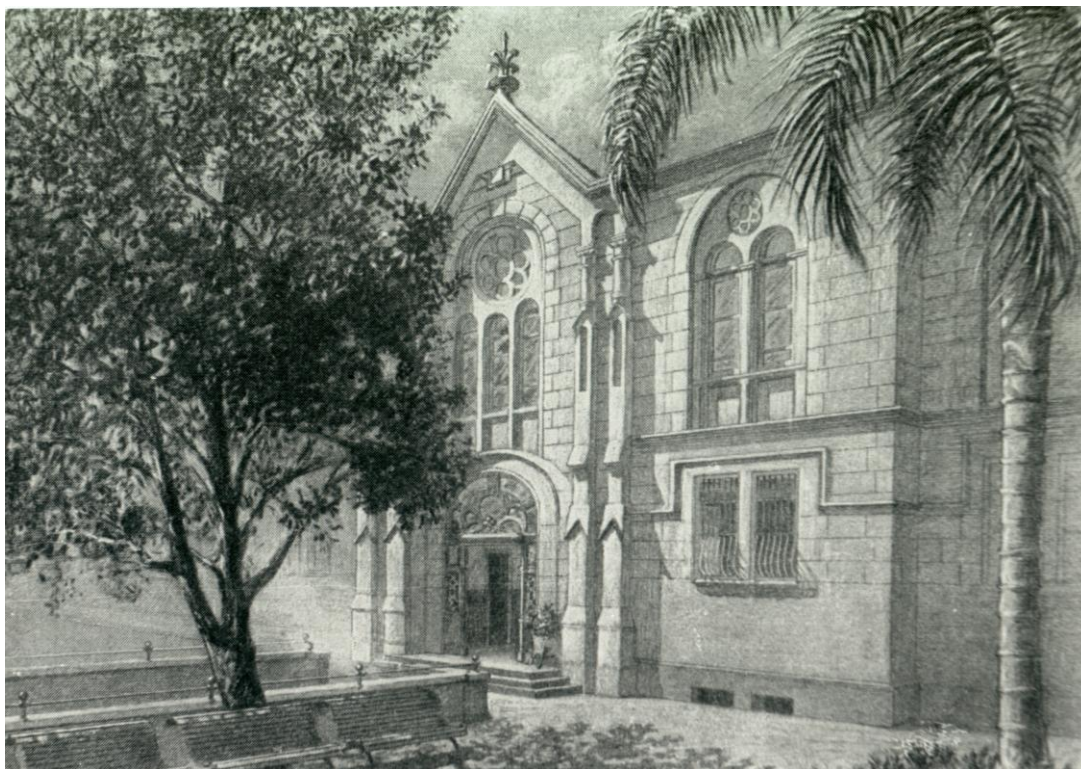


Fig. 09: Desenho da fachada do prédio da Administração do Hospital do Juquery (autoria desconhecida), s/d.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”

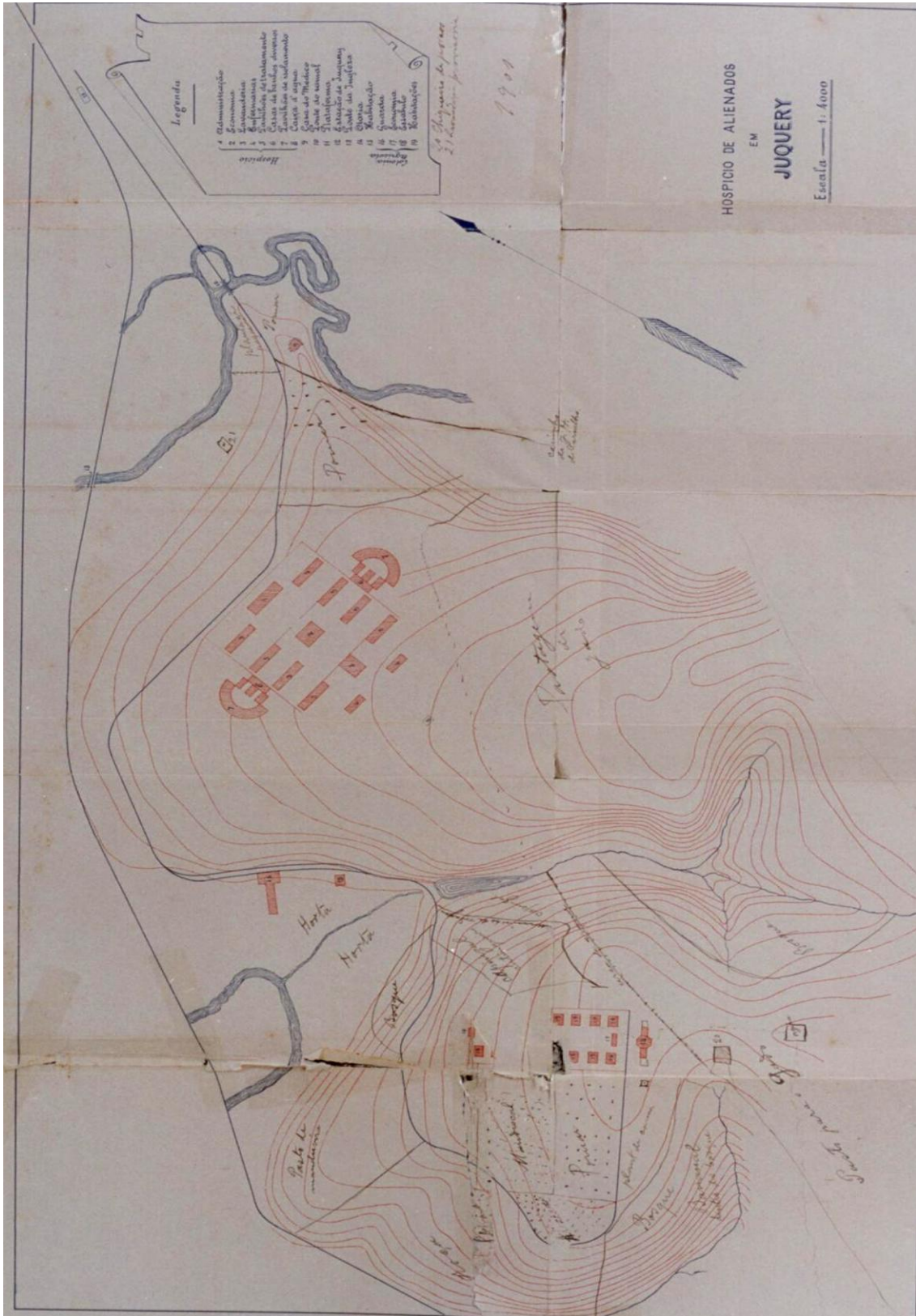


Fig. 10: Levantamento Topográfico (parcial) da área do Hospital do Juquery no início do século XX.
Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”

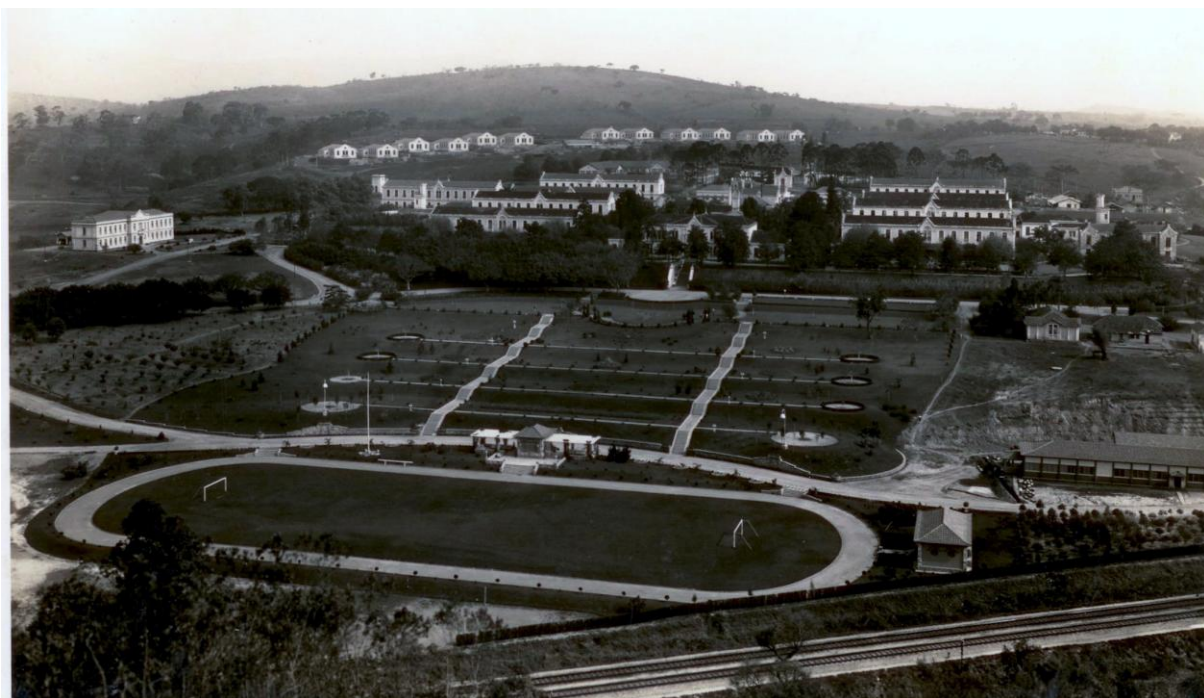


Fig.

11: Vista panorâmica do Hospital de Juquery em 1937. Ao centro mais ao fundo, é se ver as colônias e o prédio da Administração. Mais à frente, nota-se um extenso jardim pelo qual se tinha acesso ao campo de futebol. Ainda nesta foto, pode-se constatar a proximidade do Hospital com a linha férrea da extinta Cia São Paulo Railway, linha férrea hoje pertencente à CPTM.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”



Fig. 12: Vista panorâmica do Hospital de Juquery - s/d.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”



Fig. 13: Banda Musical formada por pacientes do Hospital de Juquery - s/d.
Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”



14: Banda Musical formada por pacientes do Hospital de Juquery - s/d.
Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”

Fig.



Fig. 15: Pacientes desempenhando atividades agrícolas como parte do tratamento laborterápico. - s/d.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz



Fig.

16: Pacientes desempenhando atividades agrícolas como parte do tratamento laborterápico - s/d.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz

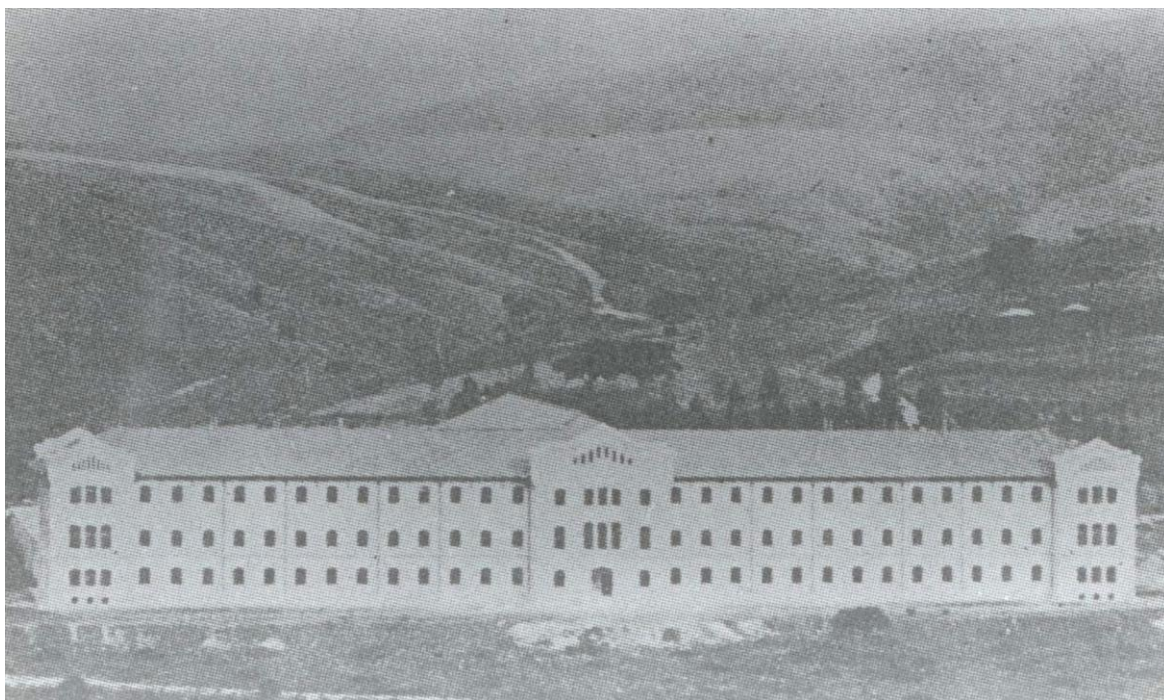


Fig. 17:

Manicômio Judiciário do Estado de São Paulo, fundado ao final da década de 1920. - s/d. Este edifício foi construído em área anexa ao Hospital do Juquery, resultado da reivindicação de médicos como Franco da Rocha pelo tratamento e asilamento específico para os alienados criminosos.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz



Fig. 18: Kit de instrumentos do século XVI, para realização de trepanações, espécie de aberturas no crânio.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz



Fig. 19: Gravura de uma seção de trepanação (autoria desconhecida) – s/d.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”.



Fig. 20: Gravura de mulher tendo sua cabeça examinada (autoria desconhecida) – s/d.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”.

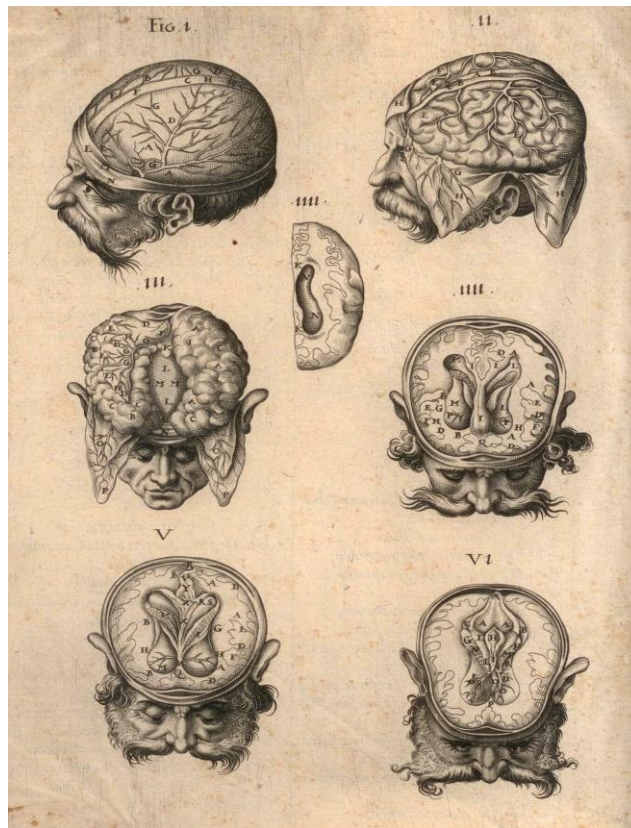


Fig.

21: Gravura de autopsias realizadas na região cerebral (autoria desconhecida) – s/d.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”.



Fig. 22: Gravura representando a divisão do cérebro em partes, no qual cada uma destas regiões teria uma função cerebral diferente (autoria desconhecida) – s/d.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz”.



Fig. 23: Gravura representando aparelho de contenção de pessoas em possível estado de agitação psicológica (autoria desconhecida) – s/d

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz



Fig. 24: Grupo de Alienados (autoria desconhecida) – s/d.

Fonte: Acervo iconográfico do Museu Histórico da FMUSP – “Prof. Carlos da Silva Lacaz