



Interações
ISSN: 1809-8479
ISSN: 1983-2478
flaviosenra@pucminas.br
Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
Brasil

INFLUÊNCIA DA CULTURA SOBRE A CIÊNCIA E A PRÁTICA MÉDICA: o caso do racismo e da loucura espírita no Brasil da primeira metade do século XX¹

ALMEIDA, Angelica Aparecida Silva de
MOREIRA-ALMEIDA, Alexander

INFLUÊNCIA DA CULTURA SOBRE A CIÊNCIA E A PRÁTICA MÉDICA: o caso do racismo e da
loucura espírita no Brasil da primeira metade do século XX¹

Interações, vol. 18, núm. 2, e182d03, 2023

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=313076573006>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

DOSSIÊ

INFLUÊNCIA DA CULTURA SOBRE A CIÊNCIA E A PRÁTICA MÉDICA: o caso do racismo e da loucura espírita no Brasil da primeira metade do século XX1

INFLUENCE OF CULTURE ON SCIENCE AND MEDICAL
PRACTICE: the case of racism and spiritist madness in Brazil in the
first half of the 20th century

INFLUENCIA DE LA CULTURA EN LA CIENCIA Y LA PRÁCTICA
MÉDICA: el caso del racismo y la locura espiritista en Brasil en la
primera mitad del siglo XX

Angelica Aparecida Silva de ALMEIDA
(IF Sudeste MG) - Campus Juiz de Fora, Brasil
angelica.almeida@ifsudestemg.edu.br
Alexander MOREIRA-ALMEIDA
Universidade Federal de Juiz de Fora-UFJF, Brasil
alex.ma@ufjf.edu.br

Interações, vol. 18, núm. 2, e182d03,
2023

Pontifícia Universidade Católica de
Minas Gerais

Recepción: 11 Noviembre 2022
Aprobación: 04 Mayo 2023

Resumo: Diversos aspectos da cultura podem impactar a ciência e prática médica, mas muitas vezes esses fatores não recebem a atenção devida. Este artigo aborda diferentes fatores culturais que geraram teorias e práticas discriminatórias da ciência e prática médica em relação a raça e a religiões mediúnicas no Brasil na primeira metade do século XX. Inicialmente, com base em fontes primárias, serão apresentadas as perspectivas dos médicos sobre a questão racial e então são analisados fatores cognitivos (etnocentrismo e preconceitos), socioeconômicos (não considerar a desvantagem econômica) e históricos (urbanização, prestígio da eugenia, construção do país) que influenciaram negativamente suas posturas. Posteriormente, também com base nas fontes primárias, apresentamos e analisamos o discurso médico sobre a loucura espírita, onde as vivências mediúnicas são entendidas como sintomas ou causas importantes de doenças mentais graves. A seguir, são analisados aspectos religiosos (catolicismo), filosóficos (materialismo e visão de ciência) que influenciaram esse discurso. Conclui-se pela necessidade de se atentar para a influência de fatores culturais nos discursos e práticas de diversas áreas da ciência, bem como no cuidado aos limites das áreas de abrangência de cada disciplina científica.

Palavras-chave: História da ciência, História da psiquiatria, Racismo, Espiritismo, Brasil, Século XX.

Abstract: Several aspects of culture can impact medical science and practice, but these factors often do not receive due attention. This article addresses different cultural factors that generated discriminatory theories and practices in medical science and practice in relation to race and mediumistic religions in Brazil in the first half of the 20th century. Initially, based on primary sources, doctors' perspectives on the racial issue will be presented and then cognitive (ethnocentrism and prejudices), socioeconomic (not considering economic disadvantage) and historical factors (urbanization, prestige of eugenics, construction of the country) that negatively influenced their attitudes. Subsequently, also based on primary sources, we present and analyze the medical discourse on spiritist madness, where mediumistic experiences are understood as symptoms or important causes of serious mental illnesses. Next, religious (Catholicism) and philosophical aspects

(materialism and vision of science) that influenced this discourse are analyzed. It is concluded that there is a need to pay attention to the influence of cultural factors on the discourses and practices of different areas of science, as well as to pay attention to the limits of the areas covered by each scientific discipline.

Keywords: History of science, History of psychiatry, Racism, Spiritism, Brazil, 20th century.

Resumen: *Diversos aspectos de la cultura pueden influir en la ciencia y la práctica médica, pero no se presta la debida atención a estos factores. Este artículo examina diferentes factores culturales que generaron teorías y prácticas discriminatorias en la ciencia y la práctica médicas en relación con la raza y las religiones mediúmnicas en Brasil en la primera mitad del siglo XX. Inicialmente, a partir de fuentes primarias, se presentarán las perspectivas de los médicos sobre la cuestión racial y se analizarán los factores cognitivos (etnocentrismo y prejuicio), socioeconómicos (no tener en cuenta la desventaja económica) e históricos (urbanización, prestigio de la eugenesia, búsqueda de la construcción del país) que influyeron negativamente sus actitudes. A partir de fuentes primarias, presentamos y analizamos el discurso médico sobre la locura espiritista, donde las experiencias mediúmnicas se entienden como síntomas o causas importantes de enfermedades mentales graves. A continuación, analizamos los aspectos religiosos (catolicismo) y filosóficos (materialismo y visión de la ciencia) que influyeron en este discurso. La conclusión es que es necesario prestar atención a la influencia de la cultura en los discursos y prácticas de las áreas de la ciencia, así como tener cuidado con los límites abarcados por cada disciplina científica.*

Palabras clave: Historia de la ciencia, Historia de la psiquiatría, Racismo, Espiritismo, Brasil, Siglo 20.

1 INTRODUÇÃO

À primeira vista, um psiquiatra que se defrontasse com esse texto poderia se perguntar sobre a importância de se conhecer a história de como os conceitos psiquiátricos foram fundamentados no decorrer dos tempos até os dias atuais. Que implicações isso poderia ter na prática clínica e/ou acadêmica? No entanto, a falta de um adequado entendimento do processo histórico de construção da nossa compreensão atual sobre o mundo e, no caso específico, dos aspectos relacionados à teoria e prática psiquiátricas contemporâneas acarreta uma série de limitações que podem ter graves consequências. Entre elas, a naturalização dos atuais modos de se entender e tratar as doenças mentais, ou mesmo o próprio conceito de doença mental. Tais práticas e valores, que foram desenvolvidas historicamente, passam a ser vistos como se fossem um dado objetivo e neutro da realidade, que não poderiam ser diferentes, como se decorressem naturalmente da ordem regular das coisas e tivessem surgido sem intervenção humana.

Habitualmente conseguimos entender com relativa facilidade esse processo de construção das práticas, crenças e valores em relação ao passado, entretanto, dificilmente se exerce esse questionamento em relação às práticas atualmente aceitas e consagradas. Assim, facilmente são detectados erros de psiquiatras e outros médicos do passado, bem como os fatores socioculturais que à época os influenciaram em suas atitudes. Com isso, muitas vezes constrói-se uma visão ingênua de que no passado se cometia erros tolos e que hoje em dia estaríamos no ápice do desenvolvimento da humanidade e, portanto, imunes a esses mesmos equívocos. No entanto, a todo momento, nos encontramos envoltos num contexto sociocultural que exerce sobre nós fortes influências, impactando nossos valores, crenças e atitudes, mesmo que normalmente não tenhamos nos apercebido disto. Como o historiador da psiquiatria German Berrios afirmou:

[...] cada período histórico tem suas próprias narrativas dominantes. [...] se há uma lição a ser aprendida da história, é que esta situação estrutural tende a se repetir, no sentido de que, em cada período histórico, o establishment apontará uma elite em especial para configurar e tratar a loucura. Infelizmente, quem essas elites serão e quais narrativas elas tramarão não pode ser previsto. Tudo que pode ser previsto é que a disposição geral se repetirá e que nenhuma elite durará para sempre (Berrios, 2007, p.12).

Para o historiador Roger Chartier, a história cultural tem por “principal objeto identificar o modo como em diferentes lugares e momentos uma determinada realidade social é construída, pensada, dada a ler” (Chartier, 1988, p. 16).

Dentro dessas perspectivas da história cultural, as visões que se apresentam sobre as noções de saúde e doença mental, etiologia, bem como seu tratamento e prevenção sofrem marcante influência da cultura (Porter, 1992). Abordaremos dois exemplos bastante ilustrativos e pouco conhecidos sobre o quanto os padrões culturais podem influenciar diretamente a teoria e prática psiquiátrica.

Inicialmente analisaremos o discurso racial dos psiquiatras na primeira metade do século XX, especialmente, a alegada influência da raça negra no desencadeamento de transtornos mentais. A seguir, abordaremos a representação que os psiquiatras construíram sobre a mediunidade no mesmo período, classificando-a como loucura, fraude e/ou charlatanismo.

Não seria possível atingir os objetivos deste artigo sem recorrer, ostensivamente, às fontes primárias, além das secundárias. Para tanto foram realizadas pesquisas nas bibliotecas das seguintes instituições: Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Medicina, Faculdade de Saúde Pública e Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FM/USP, Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Biblioteca Nacional (RJ), University of Virginia (UVA) (Charlottesville-VA-EUA), Duke University (Durham-NC-EUA), Rhine Research Center (Durham-NC-EUA), Parapsychology Foundation (Greenport-NY-EUA), Biblioteca de Obras Raras da Federação Espírita Brasileira (FEB) (Brasília/DF), Hospital Psiquiátrico Espírita Allan Kardec (Franca/SP), Hospital João Evangelista (HOJE) (São Paulo/SP) e Hospital Espírita Américo Bairral (Itapira/SP).

Realizamos uma análise crítica e comparativa das fontes, buscando localizar os discursos proferidos pelos psiquiatras, a fim de compreender o processo de construção da representação da mediunidade enquanto loucura, aqui definida como loucura espírita e da classificação da raça negra como mais propensa ao desenvolvimento de transtornos mentais. Além disto, o recorte temporal justifica-se pelo fato de ser nesse período (1900-1950) a maior concentração das produções científicas e na imprensa leiga, de palestras e debates sobre os perigos do espiritismo para a sociedade e a associação entre raça e atraso cultural, social e psíquico.

2 O OLHAR DA PSIQUIATRIA SOBRE A SOCIEDADE BRASILEIRA: O DISCURSO RACIAL DOS PSIQUIATRAS

A questão racial influenciou fortemente o discurso de cientistas, políticos e intelectuais no Brasil e em outros países ao longo das primeiras décadas do século XX. Nesse contexto, os psiquiatras, preocupados com o crescimento do país, defendiam uma série de ideias que visavam promover a integridade física, mental e moral da população. O Brasil, visto como um país novo, com um vasto território, de clima variável, com uma população constituída por raças heterogêneas, de costumes e hábitos diferentes e vivendo nas mais diversas condições de higiene, precisava empreender medidas científicas e racionais para ordenar a sociedade (Pacheco e Silva, 1934). Dentro desses parâmetros, uma série de medidas urgentes deveriam ser tomadas para desenvolver a saúde pública e criar uma verdadeira nação. O deputado e psiquiatra Pacheco e Silva² em seus discursos na Assembleia Nacional Constituinte, relatou que as

doenças absorviam cerca de 15% do orçamento dos Estados e muitos casos poderiam ser evitados:

Convém não esquecer que uma criança cega, surda ou retardada custa ao Estado cinco a seis vezes mais que uma criança normal [...] não há quem se não inquiete com a chamada 'maré montante de tarados³ de toda espécie', que sobrecarregam a sociedade com um enorme peso morto, exigindo cada vez maiores sacrifícios das forças vivas das nações. [...] o Brasil é um vasto hospital, um país cuja população [...] é tão débil, tão pouco eficiente na luta pela vida, tão enfermiça, que se poderia considerar o valor de cada três indivíduos como equivalente a um [...]. Vai pelo mundo todo um verdadeiro clamor; cientistas, educadores, penalistas e economistas preocupam-se com esse problema, lembrando aos poderes públicos a conveniência de se fazer, por todos os meios, larga difusão das leis biológicas que regem a evolução da espécie humana, criando-se institutos especializados que se encarreguem de firmar princípios que contribuem para o aperfeiçoamento da raça. Se nas espécies animais a eliminação dos produtos inferiores não encontra maiores obstáculos, na espécie humana o elevado grau de civilização a que atingimos, o respeito que nos merece a vida de cada um, obriga a sociedade a pagar largos tributos com a assistência dessa legião de infelizes que povoam os hospitais para alienados, as escolas para anormais, as penitenciárias, as colônias correcionais, os institutos de regeneração [...] (Pacheco e Silva, 1934, p. 25).

Pacheco e Silva também destacava que Charles Richet,⁴ em uma conferência realizada numa universidade francesa, já dizia que: “[...] nós nos esforçamos em obter raças apuradas de cavalos, suínos, caprinos, buscamos selecionar ameixas e beterrabas e não fazemos esforço algum para criar raças humanas menos defeituosas. [...] Que criminosa negligência do futuro!” (Pacheco e Silva, 1934, p. 30). No Brasil a situação seria ainda mais preocupante, pois era frequente a chegada de correntes imigratórias das mais diversas raças, sem se proceder à seleção individual dos imigrantes.

Diversos médicos emitiram opinião sobre o tema racial no Brasil e apontaram várias propostas de intervenção. A primeira delas foi a realização de uma seleção individual dos imigrantes, acolhendo apenas os sadios e capazes para o trabalho:

Como medida eugênica vedar a entrada de indivíduos que se revelarem portadores de caracteres hereditários mórbidos. [...] o Brasil já decretou que seja proibida a entrada, em território nacional, aos estrangeiros aleijados ou mutilados, inválidos, cegos, surdos-mudos, neuróticos, alcoolistas, toxicômanos, psicopatas, leprosos, tracomatosos, indivíduos que possam propagar doenças e debilitar a nacionalidade [...] Indivíduos sem profissão definida, vagabundos, nômades, ciganos, mendigos, analfabetos, aventureiros, prostitutas, perversos, inadaptáveis, escroques, criminosos, não contribuem para a grandeza da nação. Basta lembrar que as nossas estatísticas acusam uma percentagem de alienados criminosos estrangeiros duas vezes maior que a de nacionais (Ribas, 1945, p. 02).

A segunda foi a necessidade de se proceder a uma seleção étnica dos imigrantes, favorecendo a entrada no país de determinados tipos raciais em detrimento de outros. A vinda de determinados grupos étnicos era estimulada, enquanto outros deveriam sofrer sérias restrições. A miscigenação das raças, que poderia advir desses processos migratórios, poderia gerar bons ou maus frutos para o país, dependendo da mistura dos grupos étnicos. Xavier de Oliveira⁵ fez

algumas proposições durante o 3º Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal, dentre as quais destacamos: “[...] n. 6 – que só seja permitida a entrada no paiz de imigrantes da raça branca; n. 7 – que seja expressamente proibido, entrada, no paiz de quaisquer elementos das raças negra e amarela” (Oliveira, 1927, p. 25) Franco da Rocha⁶ destacou que na raça negra haveria o predomínio de formas degenerativas como a epilepsia, idiotia, imbecilidade e outras (Rocha, 1896). Carvalhal Ribas⁷ afirmou que vários estudos indicaram que são desastrosos o cruzamento entre raças antagônicas:

Independente de qualquer preconceito de raça, preconiza-se evitar a entrada de novos contingentes de negros em território nacional. [...] O negro é um elemento inferior, sobretudo do ponto de vista intelectual. [...] se revela predisposto ao alcoolismo e às psicoses alucinatórias. Infelizmente, quando acontece o branco unir-se ao negro, cruzamento só plausível como devido à aberração dos “instintos raciais” [...] resulta o mulato, cuja inferioridade é evidente aos olhos de muitos estudiosos. [...] seria um tipo instável, desarmônico, desequilibrado, discrásico, vítima de debilidade moral e de exagerada emotividade, em virtude de resultar do encontro de duas energias hereditárias demasiado heterogêneas e, por isso, incompatíveis entre si (Ribas, 1945, p. 03).

A imigração dos japoneses também foi muito questionada, pois também apresentava alguns inconvenientes:

Os indivíduos de raça amarela são predispostos à esquizofrenia e [...] manifestam tendências aos impulsos delituosos. Não devem entrar no território nacional porque, tipos étnicos tão exóticos, si se cruzarem com nossa gente, darão proles más e, porque sobretudo, não se assimilam ao ambiente da nova terra. Onde quer que estejam, conservam teimosamente as crenças, as tradições, os costumes, as ideias do berço de origem (Ribas, 1945, p. 03).

A nossa observação demonstra serem os japoneses extremamente sujeitos a certos distúrbios mentais e que, quando alienados, manifestam acentuada tendência para a prática de crimes (Pacheco e Silva, 1934, p. 39-40).

Jurandir Costa afirmou que essas ideias não chegaram a sofrer nenhum tipo de contestação por parte dos psiquiatras: “[...] a arianização do povo brasileiro era a tradução científica da ideologia do embranquecimento racial (Costa, 1976, p. 107).

3 FATORES QUE INTERFERIRAM NA ANÁLISE DA QUESTÃO RACIAL

Alguns fatores contribuíram para que os psiquiatras brasileiros tenham defendido, como fatos cientificamente comprovados, concepções racistas e xenófobas. Para facilitar a análise, buscamos separa-los em três grupos esses fatores: fatores cognitivos, históricos e de opressão socioeconômica.

3.1 Fatores cognitivos

Grupos culturais dominantes frequentemente descrevem e ordenam a realidade de modo a manter suas posições. Ou seja, desenvolvem e promovem representações sobre a realidade que justificam o status quo. Os grupos hegemônicos tendem a considerar os que estão sob seu jugo como de alguma forma primitivos, inferiores ou incapazes, justificando o estado atual de desigualdade como algo natural. Defesas psicológicas como negação e minimização das evidências em contrário colaboram para a manutenção desses esquemas cognitivos que incluem inúmeros mitos e preconceitos. Vejamos a opinião de Ribas sobre os exemplos de negros que contrariam a tese de que seriam inferiores intelectualmente:

Indivíduos de origem negra que se tenham imposto pelo prestígio da própria personalidade, tais como Henrique Dias, Gonçalves Dias, Luiz Gama, José do Patrocínio, Gonçalves Crespo, Farias Brito, Castro Alves, Tobias Barreto, Cruz e Souza, Machado de Assis e Juliano Moreira, são exceções que confirmam a regra (Ribas, 1945, p. 02).

O grupo dominante torna-se o modelo do que é normal e tende a acreditar (ou fazer crer) que os dominantes e subordinados compartilham os mesmos interesses e experiências. Tal postura configura o etnocentrismo, onde um grupo assume que sua visão de mundo é a única correta e que corresponde à realidade, aceitando sem questionamento as crenças e estereótipos do grupo cultural dominante (Moore, 2000). Na sua forma mais pura, o etnocentrismo é a negação das diferenças culturais (Bennett, 1993). Como esse tipo de cegueira para a realidade está imersa em preconceitos e distorções sociais, as pessoas vivenciam essa cegueira como algo normal, não percebendo-a (Moore, 2000). Todas essas distorções cognitivas e preconceitos permeando a sociedade influenciavam (e ainda influenciam) a prática psiquiátrica, que por sua vez reforçava tais distorções (Sashidharan; Francis, 1999).

Os negros, mulatos e amarelos muitas vezes eram vistos como geneticamente inferiores, o que ocasionaria prejuízo na inteligência, predisposição ao alcoolismo e esquizofrenia (Ribas, 1945). Pacientes psiquiátricos negros eram vistos estereotipadamente como hostis, impulsivos, não motivados para tratamento, tendo estrutura de caráter primitivo e com pouca elaboração psíquica (Sabshin; Diefenhaus; Wilkerson, 1970).

Todos esses estereótipos, associados à dificuldade em avaliar a subjetividade de um paciente pertencente a outra cultura, mormente na ausência de uma sensibilidade cultural, não poderia deixar de resultar em inúmeros vieses no diagnóstico e tratamento psiquiátricos. Além das diferentes bagagens culturais, essas falhas são acentuadas por diferenças no vocabulário, modos de comunicação, sistemas de valores e expressão do sofrimento (Adebimpe, 1981).

É necessário investigar os sistemas de representação que formam e informam a cultura em cada tipo de sociedade para obtermos elementos para a classificação das doenças mentais em cada contexto social. A ausência de uma interpretação cultural não permite diferenciar porque em certas culturas algumas manifestações são

canalizadas como rituais e em outras transformadas em doenças⁸ (Whitaker apud D’Incao, 1992).

No entanto, não pretendemos com isso defender a inexistência das doenças mentais, afirmando serem estas apenas uma criação cultural. O que precisa ser levado em consideração é que o diagnóstico de uma doença mental não deve se basear apenas no que é diferente, o que não é ajustado e conformado com o meio. Deve-se evitar a romantização da doença mental onde delirante seria o insubmisso, que pensa de maneira original e não se submete às normas. O paciente com verdadeiros quadros delirantes perdeu grande parte de sua liberdade de escolha, agindo em grande parte movido pela alteração do juízo gerada pela sua doença (Sonnenreich apud D’Incao, 1992).

3.2 Opressão Socioeconômica

Uma grande fonte de falhas na análise do fator racial é quando se deixa de controlar as variáveis socioeconômicas. Como as minorias comumente pertencem às classes sociais desfavorecidas, muito dos achados em pesquisa podem estar relacionados a uma situação social desvantajosa. Os grupos dominantes às vezes omitem qualquer compreensão da opressão socioeconômica e usam os resultados da pobreza (como violência, doenças e desestruturação familiar) para justificar o racismo. Poucas pessoas compreendem a complexidade das relações entre opressão socioeconômica e racismo, e essa ignorância serve aos propósitos do grupo social dominante (Moore, 2000).

Independente da raça ou grupo étnico, a pobreza resulta em maiores taxas de violência, criminalidade, doenças físicas e mentais e mortalidade. Um estudo epidemiológico norte-americano demonstrou que viver na pobreza está associado a um risco duas vezes aumentado de ter ao menos um transtorno mental. Esse risco permanece mesmo controlando-se para sexo, idade, raça e história de transtorno mental (Linn; Petersen, 1985). Nesse estudo, não foi encontrada qualquer diferença na prevalência de transtornos mentais entre os diversos grupos étnicos quando os fatores sócio demográficos eram controlados (Darrel et al., 1993). Geralmente, os grupos marginalizados estão sob maior risco de transtornos por uso de substâncias, que, por sua vez, estão associados a maior frequência de violência, acidentes, psicoses, desemprego e desestruturação familiar e social.

No Brasil, boa parte dos fundamentos empíricos do racismo provinham basicamente da interpretação das estatísticas psiquiátricas. No início do século XX, a população negra era muito mais atingida pelos transtornos mentais de origem toxi-infecciosa (como a sífilis e o alcoolismo). Mas, ao invés de relacionarem esses achados à situação socioeconômica desvantajosa da grande maioria dos negros, atribuíam-se essa maior prevalência a uma predisposição constitucional dos negros (Costa, 1976). Além de todos esses agravos inerentes à desvantagem socioeconômica, as minorias raciais ainda estão sujeitas ao racismo, o que potencializa ainda mais o estresse a que estão submetidos.

3.3 Fatores Históricos

Ao longo do século XIX o Brasil vivenciou uma série de transformações que modificaram o cenário nacional. O país encontrava-se num contexto de grande expansão urbana onde epidemias, condições precárias de habitações populares, focos permanentes de desordem e perigo propiciavam o desenvolvimento de doenças e desvios mentais (Reis, 1994; Schwarcz, 2001; Isaia, 2005; 2006).

Frente a essas dificuldades, teve início um processo de ordenação da sociedade visando sanar estes males. Houve uma intensa busca de um conhecimento científico que pudesse orientar as intervenções necessárias no espaço urbano. A importância das teorias científicas no trato da questão social e urbana refletia uma tendência da época de valorização desse conhecimento (Schwarcz, 2001).

O período de incorporação do saber psiquiátrico no Brasil ocorreu exatamente nesse mesmo período. A psiquiatria se apresentava como uma nova especialidade, capaz de compreender e agir eficazmente sobre o corpo e a mente. Procurava consolidar-se como uma disciplina autônoma e exercer grande influência no meio acadêmico. A partir de seus conhecimentos, a psiquiatria buscava intervir no corpo social para afastar os crescentes riscos sociais e orgânicos que rondavam os centros urbanos, entre eles a loucura e sua periculosidade (Costa, 1976; Machado et al., 1978). Influenciada pelos ideais eugênicos e pelos princípios de higiene mental, via a necessidade de modificar a realidade brasileira, a fim de criar uma nação moderna, tendo como base indivíduos mentalmente sadios (Costa, 1976).

Os psiquiatras tinham em mente que o Brasil se degradava moral e socialmente por causa dos vícios, da ociosidade, da falta de condições adequadas de subsistência (física e mental), pouca educação e da miscigenação racial do povo brasileiro, influenciando maleficamente na constituição das futuras gerações:

[...] nós que agora estamos num período de brasilidade, devemos pugnar pelos interesses da nacionalidade [...] O que queremos é gente de saúde mental e físico forte. Em nome da eugenia [...] eugenisemos o povo brasileiro [...] e apelemos para o patriotismo dos fiscalizadores da imigração, afim de que estes não se deixem seduzir e embalar por promessas e recompensas que redundarão em prejuízo da brasilidade de amanhã [...] (Pacheco e Silva, 1934, p. 82-3).

Imbuídos desta preocupação, julgavam-se com o poder de determinar o modo de organização e funcionamento de todas as instituições sociais, desde a família até o Estado (Costa, 1976; Machado et al., 1978; Pacheco e Silva, 1934, p. 13). Era o início da formulação de um projeto de medicina social com suas propostas de higiene (Machado et al., 1978).

Essa ênfase na abordagem preventiva em relação às doenças mentais estava pautada pela certeza da ineficiência do sistema asilar e do reduzido número de tratamentos e terapias disponíveis e que pudessem surtir algum efeito curativo⁹. Além disso, esse modelo

preventivo de higiene mental foi endossado também pelo resgate de uma tendência do século XVIII em que a civilização foi novamente responsabilizada pelo crescimento dos distúrbios mentais. Dentro dessa perspectiva, os fatores culturais e sociais se associavam aos fatores genéticos no desencadeamento da loucura (Reis, 1994; Cunha, 1988). O indivíduo sadio passava a ser o foco principal de atenção dos psiquiatras (Cunha, 1988).

A prevenção eugênica¹⁰ também lhes pareceu como um instrumento rápido e eficaz possibilitando a criação de uma nação moderna, tendo como base indivíduos mentalmente sadios (Machado et al., 1978; Silva, 2019). Segundo a eugenia, teoria de Francis Galton¹¹, a falta de talento, emprego e de saúde das populações pobres eram basicamente reflexo de sua constituição hereditária. Embora ainda não se reconhecesse uma raça brasileira a preservar, com certeza havia uma imagem do que se queria evitar, ou evitar perpetuar, de um conjunto de taras a ser extirpado da identidade brasileira, a fim de remover obstáculos ao desenvolvimento nacional (Bizzo, 1995).

O médico Renato Kehl¹², auxiliado por outros colegas de profissão, defendeu ideias eugênicas ainda mais radicais. Em 1929 ele publicou um artigo no Boletim de Eugenia propondo duas medidas: a proibição de casamento entre as diferentes raças e a obrigatoriedade da esterilização eugênica¹³ para todos os indivíduos degenerados. Estes entendidos como: “os grandes criminosos, os anormais acometidos por degeneração psíquica como a loucura, epilepsia, idiotia e esquizofrenia, bem como em surdos-mudos e naqueles que apresentassem qualquer estigma de degeneração que pudessem ser transmitidos hereditariamente” (Kehl, 1930 apud Wegner; Souza, 2012, p. 20; Silva, 2019). Em outro artigo publicado em 1930, Kehl destacou que os fatores biológicos seriam mais determinantes para o desenvolvimento de transtornos mentais, do que as influências do meio:

Os estudos modernos sobre hereditariedade, constituição e temperamento demonstram a evidência de que todos nós estamos presos a uma fatalidade orgânica e psíquica, à qual não podemos fugir, e que os nossos atos dependem, essencialmente, da nossa constituição, de nosso temperamento e não da simples influência do meio e de circunstâncias mais ou menos imprevistas (Kehl, 1930 apud Wegner; Souza, 2013, p. 7).

Pacheco e Silva afirmava que a esterilização dos degenerados representava um avanço científico importante: era eficaz para melhorar biologicamente a população e era um procedimento simples e que não acarretaria nenhum tipo de prejuízo e/ou mutilação nos pacientes. Destacou ainda que países como a Alemanha, EUA, Canadá, Suíça e países escandinavos que eram mais adiantados nos conhecimentos científicos e que eram “menos afeitos a preconceitos sentimentais” já estavam avançados nessas práticas (Wegner; Souza, 2013, p. 13). Dentro desta mesma perspectiva Leonídio Ribeiro e Ignácio Cunha Lopes assim se manifestaram:

[...] o ditador alemão (Hitler) não fez mais do que seguir o exemplo dos EUA que, sem barulho nem alarde, vem aplicando a esterilização dos degenerados e doentes, desde o ano de 1907, quando no estado da Virgínia se promulgou a primeira lei nesse sentido, hoje imitada por vinte e três Estados americanos, sendo que só na Califórnia até 1928 haviam sido castrados 5.820 indivíduos.

[...] lei alemã de 24 de julho de 1933, de prevenção contra o aumento de gerações doentes e psiquicamente anormais, que entrou em vigor a 1o de janeiro deste ano. Instaurada por um governo que lança apelo a todas as suas forças vitais para arrancar-se da miséria e da opressão”, a lei possui sólida base científica, tendo sido redigida pelas “maiores autoridades mundiais em hereditopatologia (Wegner; Souza, 2013, p. 13-14, grifo nosso)14.

O fator religioso das diferentes culturas passou também a ser objeto de análise. Xavier de Oliveira propõe que várias religiões influenciariam os predispostos ao suicídio, sendo nociva, em geral, a ação do bramanismo, do espiritismo e do budismo, ao passo que o judaísmo e o catolicismo, ao contrário, exerceriam uma ação neutralizadora sobre as tendências à autodestruição (Oliveira apud Caldas, 1929). A seguir, apresentaremos uma análise resumida da abordagem dos psiquiatras brasileiros em relação aos fenômenos religiosos de transe e possessão e as possíveis influências culturais que podem ter influenciado em sua visão de mundo (Almeida, 2020, 2021).

4 OS PSIQUIATRAS E A LOUCURA ESPÍRITA NO BRASIL

A primeira publicação psiquiátrica que localizamos a respeito dos alegados problemas psiquiátricos relacionados às práticas mediúnicas no Brasil é de 1896 e foi escrita por Franco da Rocha, um dos principais pioneiros da psiquiatria no Brasil. No relatório de atividades referente ao ano de 1895 do Hospício de Alienados de São Paulo (o Juqueri), Rocha afirmou que o Espiritismo era uma causa crescente de loucura e que seria “de uma imprudência lastimável e inteiramente inútil essa nova religião, que só tem servido para aumentar o número dos loucos” (Rocha, 1896, p. 33).

Na primeira metade do século XX foram realizadas conferências, publicações e teses defendidas nas faculdades de medicina do Rio de Janeiro e São Paulo sobre o caráter prejudicial do espiritismo, com um discurso cada vez mais radical (Giumbelli, 1997; Pimentel, 1919; Guimarães Filho, 1926; Marques, 1929; Cavalcanti, 1934). A maioria defendia a proposição de ser o espiritismo um perigo social, por desencadear a loucura, e que, portanto, deveria ser fortemente combatido. Além de desencadear a loucura, as práticas espíritas também eram acusadas de induzir ao suicídio (Caldas, 1929), estupro (Peixoto, 1909), homicídio e desagregação da família (Ribeiro; Campos, 1931; Oliveira, 1931).

Novamente, a psiquiatria, que buscava afirmar-se como ciência, defendia a imparcialidade da empreitada científica. Suas afirmativas adviriam de uma cuidadosa e objetiva análise dos fatos, que

evidenciariam claramente os malefícios trazidos pelo espiritismo. Os autores enfatizavam que não os movia nenhuma espécie de preconceito, mas apenas fatos cientificamente demonstrados (Ribeiro; Campos, 1931). No entanto, vários médicos afirmavam serem católicos ou materialistas, duas hipóteses que podem ter colaborado para as ideias que desenvolveram a respeito das religiões mediúnicas.

4.1 A defesa do Catolicismo

Muitos psiquiatras brasileiros mais críticos do Espiritismo e teóricos da loucura espírita foram exatamente os católicos praticantes ou simpatizantes tais como Xavier de Oliveira, Leonídio Ribeiro, Pacheco e Silva, Henrique Roxo, Carlos Fernandes e Oscar Pimentel, entre outros.

O sanitarista Carlos Seidl afirmou “serem condenáveis as práticas espíritas que se realizavam com pretexto de efetuar curas e de evocar os mortos pois a minha qualidade de católico não admite estas; e os meus estudos médicos desaconselham aquelas” (Ribeiro; Campos, 1931, p. 165).

Alguns defendiam a ideia de que o catolicismo, ao contrário das outras religiões, exerceria uma influência preventiva para o suicídio e a loucura. Xavier de Oliveira defendia a tese de que na Igreja, onde se “crê em tudo e crê sem hesitar” (Oliveira, 1931, p. 25), não haveria margem para “indagações e interpretações que, nas outras religiões, principalmente no Espiritismo, são o caminho para a dúvida, a ideia fixa, a obsessão, a angústia e a loucura” (Oliveira, 1931, p. 25).

Mirandolino Caldas, secretário geral da Liga Brasileira de Higiene Mental, em uma conferência sobre suicídio, discorre sobre a influência maléfica do Espiritismo, “ao passo que o judaísmo e o catolicismo, ao contrário, exercem antes ação neutralizadora das tendências à auto-destruição” (Caldas, 1929, p. 129).

Para Henrique Roxo, o Espiritismo seria uma religião para pessoas sem instrução, que, se têm algum sofrimento, “em vez de procurarem a cura por meio de um médico ou de um sacerdote, vão procurar a sessão de Espiritismo” (Roxo, 1938, p. 10)

Algumas críticas médicas assumiam um caráter teológico. O Espiritismo estaria em desacordo com muitas questões tradicionalmente aceitas. O médico Oscar Pimentel, afirmou em entrevista concedida ao jornal *Diário da Noite* que o Espiritismo negava a existência de Deus. Baseado nesta ideia, defendia que as proibições legais contra ele não deveriam ser restritas ao exercício ilegal da medicina. O Espiritismo também não seria uma religião, conforme seus praticantes defendiam e por isto não deveriam ter o direito de exercer livremente o seu culto, garantido a todas as religiões pela lei. Para ele, uma religião: “supõe um Deus que é o objecto; uma fé numa revelação que determina certas relações entre Deus e o homem; um conjunto de rituais definidos e communmente aceitos” (Pimentel, 1939, p. 1-2). No Espiritismo haveria uma supressão de Deus, que teria nos criado e que recompensa todos os

nossos atos, conforme ensinado por todas as religiões existentes. Uma vez que Deus era definido como imaterial pelos espíritas, representaria o nada, pois tudo o que não é material seria o mesmo que o nada (Pimentel, 1939).

Cumprir destacar que Pacheco e Silva era adepto do Catolicismo e escreveu vários artigos defendendo a Igreja como a verdadeira religião, que chegava a exercer um papel preventivo para os distúrbios mentais. Inclusive, em um texto publicado em 1948, demonstrou uma certa contradição nesse argumento da inexistência do espírito e sua influência sobre o corpo. Chegou a destacar que embora não recomendasse que as pessoas procurassem tratamento espiritual, por considerar um atraso, admitia a interferência do espírito do paciente e da sua fé nos processos de cura realizados pela Igreja (Pacheco e Silva, 1948).

Pacheco e Silva reconhecia os benefícios para os pacientes dos tratamentos espirituais realizados pela Igreja Católica. Citou como exemplo as supostas curas obtidas no Santuário de Lourdes na França, por onde passariam muitos fiéis em busca de cura para as doenças. Afirmou, no entanto, que não chegava a recomendar a seus pacientes esse tipo de tratamento, por acreditar que a crença nessa possibilidade de cura representaria um atraso cultural do povo. Somente quando todos tivessem o conhecimento dos benefícios da ciência médica, abandonariam tais práticas primitivas. Salientou ainda, que a Igreja Católica procurava exercer um controle rigoroso sobre essas práticas a fim de coibir abusos (Pacheco e Silva, 1948). Em 1957, Pacheco e Silva escreveu ainda um artigo apoiando a campanha da Igreja em combate à proliferação dos centros espíritas no país.

Leonídio Ribeiro, no livro que publicou em 1967, elogia o livro do Frei Boaventura Kloppenburg, publicado em 1960 com fortes críticas ao espiritismo. Segundo ele, o conteúdo do livro referendaria a tese desenvolvida por ele, ao longo do artigo, sobre os perigos do Espiritismo. Afirmou ainda que a publicação de Boaventura possuía o mesmo nome de seu antigo livro *O espiritismo no Brasil*.

Em relação a essa defesa do Catolicismo, um ponto que merece destaque é a postura contrária à Igreja que muitos desses médicos assumiram durante as discussões acerca da esterilização eugênica, quando ela se posicionou contrária a essa prática. Pacheco e Silva reconhecia que “o emprego da esterilização tem provocado acaloradas discussões porque fere questões de ordem sentimental, social e religiosa” (Pacheco e Silva, 1934, p.1). No entanto defendia o argumento que a prática da esterilização eugênica não seria incompatível com a religião e a moral. O problema originava-se na falta de um conhecimento mais aprofundado do tema por parte dos religiosos e da população em geral (Pacheco e Silva, 1934). Citava como exemplo novamente a Alemanha, onde um professor, que era padre e lecionava na Universidade Católica de Freiburg, aprovava esse procedimento, baseando-se em proposições históricas e científicas (Wegner; Souza, 2013). Por vezes, a adesão ou não aos ditames religiosos estariam condicionados ao tipo de problema e a sua importância em um determinado momento.

4.2 O Materialismo Promissório

As propostas médicas para explicar os fenômenos mediúnicos, tinham como principal objetivo tentar retirá-los do considerado domínio do extrafísico e dar-lhes uma justificativa material. Shortt (1984) destacou que o discurso elaborado pelos neurologistas norte-americanos William A. Hammond e George Miller Beard e o psiquiatra inglês Henry Maudsley sobre o espiritualismo procurava encaixá-lo dentro de uma perspectiva material: “discutiam o espiritualismo em um idioma familiar aos seus colegas contemporâneos e tornaram o espiritualismo algo mundano, porque davam explicações físicas e médicas para ele” (Shortt, 1984, p. 343-344).

A princípio, duas explicações ocorreram com maior frequência para desvendar a mediunidade e circunscrevê-la dentro dos limites cerebrais. A primeira delas foi a da cerebração (atividade mental) inconsciente ou vida involuntária¹⁵. Esta teoria foi a que atingiu um maior alcance entre os médicos. Passou a ser amplamente utilizada na Europa e no Brasil, principalmente, a partir do final do século XIX, após os estudos de Pierre Janet¹⁶. A segunda, apontava para a necessidade de se utilizar os conhecimentos advindos da frenologia. De acordo com esta teoria, cada parte específica do cérebro seria responsável por determinar as funções emocionais e intelectuais (Shortt, 1984). Esta atitude, de procurar enquadrar os fenômenos mediúnicos dentro das funções ou alterações cerebrais permeou o discurso médico em todos os locais pesquisados (Inglaterra, França, Estados Unidos, Brasil). Embora houvesse pesquisadores na Europa e EUA que consideravam uma origem não física desses fenômenos (Sommer, 2014).

O psiquiatra Franco da Rocha, no artigo escrito em 1896 relatando os perigos do Espiritismo para a sociedade, tece uma série de considerações sobre as pesquisas dos fenômenos mediúnicos realizadas por cientistas renomados como William Crookes, Alfred Russel Wallace, Paul Gibier, Cesare Lombroso:

Habitado a considerar o Espiritismo como uma verdadeira tolice, para não dizer outro nome que em certos casos elle bem merece, fiquei perplexo vendo nomes respeitáveis, em todos os sentidos, envolvidos seriamente neste assumpto. Wallace, Crookes, Lombroso, Gibier [...] e muitos outros, a affirmarem solemnemente a existência de phenomenos em opposição aparente ás leis scientificas mais sólidas [...] (Rocha, 1896, p. 11).

Expôs ainda que não poderia negar a existência desses fenômenos somente pela falta de comprovação dos mesmos:

[...] não ponho em dúvida a existência dos phenomenos de apparencia sobrenatural que os espiritas apontam. Não tenho direito de contestal-os por não os ter visto [...] porque não são factos narrados por idiotas, mas affirmados por homens de sciencia, não é assim?... Pois é também essa a razão pela qual admitto a existência dos phenomenos chamados – por enquanto – espiríticos (Rocha, 1896, p. 12).

No entanto, mesmo afirmando aceitar esses fenômenos anômalos e apesar de não ter encontrado até aquele momento “uma argumentação verdadeiramente séria contra os que sériamente se dedicam a estes estudos”, negava prontamente qualquer explicação baseada na interferência dos espíritos. “Declaro, uma vez por todas, que não sou espírita, porque admitindo a existência dos factos não lhes aceito a explicação” (Rocha, 1896, p. 13).

Do mesmo modo que muitos colegas de profissão, acreditava que todos esses fatos seriam devidamente explicados e acomodados dentro da ciência materialista:

Grande numero de phenomenos que em outros tempos, eram explicados pela religião, hoje são do domínio da Sciencia. Aquella vae se retrahindo e esta se dilatando. Muitos milagres já estão hoje bem explicados. Assim, os factos que actualmente são a base do Espiritismo, mais tarde serão da esphera da physica, da physiologia ou de qualquer outro ramo da sciencia (Rocha, 1896, p. 28).

Assim como Franco da Rocha, Pacheco e Silva defendia o estudo desses fenômenos até então inexplicados pelas teorias psicológicas e fisiológicas vigentes. O maior objetivo desses estudos deveria ser o de descobrir as leis naturais e materiais que regem estes fenômenos:

O cérebro é, sem dúvida alguma, como já vimos, o órgão do pensamento e muitas das maravilhosas funções por ele exercidas são hoje perfeitamente conhecidas e até registradas por instrumentos de precisão, sem que ninguém se sinta na necessidade de recorrer ao sobrenatural para encontrar uma explicação. [...] porque, pois, não admitirmos que o cérebro humano, tão complexo na sua estrutura, [...] encerre outras forças ainda por nos desconhecidas ou seja capaz de desenvolver outras energias e irradiações [...] sem apelar para fluidos misteriosos ou para o espirito dos mortos? As funções nervosas que ainda nos escapam, inacessíveis aos nossos métodos atuais de investigação, serão certamente descobertas em futuro não remoto pelos pesquisadores de amanhã [...] (Pacheco e Silva, 1950, p. 15).

Por outro lado, quando os médicos analisavam as pesquisas realizadas por cientistas importantes da época (William Crookes, Russel Wallace e Oliver Lodge), para investigarem os fenômenos mediúnicos, a opinião geral era de que eles não tinham o conhecimento adequado do psiquismo humano. Por isto, se deixavam iludir pelos fenômenos e pelos médiuns, acreditando na possibilidade de intervenção dos espíritos. Este desconhecimento das explicações médicas justificaria a conversão de alguns deles ao Espiritismo/ Espiritualismo. Caso esses cientistas tivessem o pleno domínio das novas teorias sobre o funcionamento da mente (dentre elas a do funcionamento involuntário do subconsciente), certamente não admitiriam a existência de uma outra explicação para a mediunidade. Além disto, atribuíram a aceitação da existência dos espíritos e à possibilidade de comunicação com o mundo material a problemas pessoais enfrentados por esses pesquisadores.

Naturalmente não se deve fazer uma análise anacrônica, exigindo uma postura dos psiquiatras fora dos seus domínios culturais. Entretanto, um contemporâneo deles, o professor e antropólogo norte-americano Melville Herskovits¹⁷ (1943, p. 24), que pesquisou

por muitos anos os cultos afro-brasileiros e orientou alguns psiquiatras brasileiros na produção de suas teses fez as seguintes considerações sobre os médicos que avaliavam os transe de possessão na Bahia:

Em termos de anormal e de psicopatológico, foram conduzidas as explicações sobre a possessão, no que se escreveu com referência a estes fenômenos na Bahia. Terá isto, possivelmente, uma razão histórica, pelo fato de terem sido na sua maioria homens de Medicina, os observadores da vida religiosa afro-bahiana. O treinamento médico habitua o indivíduo a procurar casos patológicos. Não será por isso de estranhar que a possessão, tão alheia a seus modos de vida e exteriormente tão parecida ao que se vê entre os psicopatas de sua própria cultura, tivesse sido explicada como qualquer coisa da natureza da histeria, usando a palavra favorita quando se discute a possessão (Herskovits, 1943, p. 24).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A psiquiatria é uma especialidade médica que costuma gerar admiração e temor. A investigação da mente e comportamento humanos é fonte de prestígio, por outro lado, seu poder de declarar a insanidade origina esse temor. É preciso reflexão e cautela para que a psiquiatria não seja utilizada como fonte de opressão e desrespeito aos direitos humanos.

Outro ponto que convém ressaltar é a extrapolação do campo de ação de uma dada área acadêmica como a psiquiatria (mas que também poderia ser a sociologia, pedagogia, genética, psicologia, etc.) que passa a se julgar capaz de explicar plenamente e normatizar cientificamente os mais diferentes aspectos da vida humana. É preciso perceber que a complexidade do mundo real geralmente desafia e ultrapassa nossas tentativas de explicações científicas totalizantes da natureza e comportamento humano. Reconhecer as limitações da ciência em relação a isso é um corretivo necessário para as mistificações e exageros. Ainda é bastante influente em nossos dias a ideologia, sem muita base, de estender a ação da ciência bem além dos seus limites verdadeiros, de modo que os problemas existenciais, sociais e políticos são construídos como se fossem exclusivamente científicos e as soluções muitas vezes simplistas são oferecidas de maneira a obscurecer as questões sociais e políticas em jogo (Chalmers, 1994).

Os limites de qualquer instituição na sociedade são definidos pelos seus objetivos. Pode-se ver a psiquiatria como tendo dois aspectos: Ser uma prática médica que diagnostica e trata transtornos mentais e uma ciência médica que investiga as origens e o curso dos transtornos mentais. Torna-se importante o reconhecimento da psiquiatria como uma disciplina médica, assim como de seus limites na explicação de fenômenos sociais como a criminalidade, violência, terrorismo, religião, fenômenos parapsicológicos, entre outros. Ela deve ser um entre os muitos ramos do conhecimento que devem se unir para buscar uma compreensão mais abrangente da realidade. Deve-se guardar cuidadosamente as fronteiras das ciências para prevenir abusos no futuro (Höschl; Libiger, 1999).

Além desta crítica interna, os psiquiatras e todos os demais especialistas precisam estar atentos para a representação construída pela sociedade em relação ao seu saber, influenciando diretamente suas condutas (Soyfer, 2001). Para Laplantine: “Em toda sociedade, representações são mobilizadas para dar uma explicação global do indivíduo e do social, mas, enquanto essas explicações são mais frequentemente religiosas, políticas ou econômicas, pela primeira vez na história da humanidade, elas tendem a se tornar sanitárias e mais precisamente biomédicas” (Laplantine, 2004, P. 236).

Por fim, apontamos para a necessidade de uma postura sempre crítica em relação ao conhecimento produzido e às práticas institucionalizadas. É imperioso refletir sobre qual seria a legítima abrangência da psiquiatria (assim como de cada ciência) e como os fatores sociais e subjetivos podem interferir em nossa atuação (Vandenbroucke; Eelkman Rooda; Beukers, 1991; Marvin, 2007; Josephson, 2017; Schaffer, 2018). Importante lembrar que a influência de uma série de fatores sociais, econômicos e culturais contribuíram para a construção de uma imagem negativa dos negros, amarelos, judeus, doentes mentais e de alguns grupos religiosos.

O que nos interessa aqui diretamente é a percepção de como se constroem essas representações que se tem dos outros. Daí a importância de percebermos que ao analisarmos o mundo, sofre-se a influência de uma série de convenções, esquemas e estereótipos típicos de cada cultura. Desta forma, seria impossível olhar o passado e o presente de um modo totalmente neutro. Influenciados por esses padrões culturais é que construímos essas representações do mundo social disseminando, muitas vezes, preconceitos de cor, classe, credo ou sexo (Burke, 2004). Frente a isso, destaca-se a importância de sempre estarmos atentos para os valores culturais de cada época e o seu peso na elaboração das divisões e classificações do mundo.

REFERÊNCIAS

- ADEBIMPE, Victor R. Overview: White norms and psychiatric diagnosis of Black patients. **The American Journal of Psychiatry**, Washington (DC), v. 138, n. 3, p. 279–285, 1981. <https://doi.org/10.1176/ajp.138.3.279>
- ALMEIDA, Angélica Aparecida Silva de. Uma “fábrica de loucos”: a história da “loucura espírita” no Brasil (1900-1950) **REVER**, São Paulo (SP), v. 20, n. 2, p. 219-237, 2020. DOI: <https://doi.org/10.23925/1677-1222.2020vol20i2a15>
- ALMEIDA, Angélica Aparecida Silva de. “Uma Fábrica de Loucos”: Psiquiatria X Espiritismo no Brasil (1900-1950). Belo Horizonte: Dialética, 2021.
- AMARO, Jorge Wohwey Ferreira. A História do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas do Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 30, p. 44-71, 2003.
- BENNETT, Macpherson Smith. Toward Ethnorelativism: A Developmental Model of Intercultural Sensitivity. In: PAIGE, R. Michael (org.). **Education for the Intercultural Experience**. Yarmouth (ME): Intercultural Press, 1993, p. 21-71.
- BERRIOS, German E. Como o passado pode nos ajudar a prever o futuro? **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre (RGS), v. 29, n. 1, p. 11-12, 2007.
- BIZZO, Nelio Marco Vincenzo. Eugenia e racismo. **Ciência Hoje**. Rio de Janeiro (RJ), v. 19, p. 26-33, 1995.
- BURKE, Peter. **O Que é História Cultural?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2004.
- CALDAS, Mirandolino. As causas e a prophylaxia do suicídio. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro (RJ), v. 3, p. 158-9, 1929.
- CAVALCANTI, P. **Estado Mental dos Médiuns**. Recife, 1934. Tese (Doutorado em Medicina) Faculdade de Medicina.
- CHALMERS, Allan. **A Fabricação da Ciência**. São Paulo: Editora Unesp, 1994.
- CHARTIER, Roger. **A História Cultural - entre práticas e representações**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1988.
- COSTA, Jurandir Freire. **História da Psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Documentário, 1976.
- CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O Espelho do Mundo. Juquery, A História de um Asilo**. São Paulo: Paz e Terra, 1988.

- DARREL, Regier A; FARMER, M. E; Rae D. S; MYERS J. K; KRAMER, M; ROBINS, L. N; GEORGE, L. K; KARNØ, M; LOCK, Z. One-month prevalence of mental disorders in the United States and sociodemographic characteristics: the Epidemiologic Catchment Area study. *Acta Psychiatry Scandinavia*, Escandinávia, v. 88, p. 35-47, 1993.
- DARWIN, Charles. **A Origem das Espécies**. Portugal: Planeta Vivo, 2009. Disponível em: http://darwin-online.org.uk/converted/pdf/2009_OriginPortuguese_F2062.7.pdf. Acesso em: 19 out. 2023.
- GALTON, Francis. **Inquiries into human faculty and its development**. Londres: Macmillan, 1883. Disponível em: <https://galton.org/books/human-faculty/text/galton-1883-human-faculty-v4.pdf>. Acesso em: 19 out. 2023.
- GALTON, Francis. **Hereditary Genius**. Londres: Macmillan, 1892. Disponível em: <https://galton.org/books/hereditary-genius/text/pdf/galton-1869-genius-v5.pdf>. Acesso em: 19 out. 2023.
- GIUMBELLI, Emerson Alessandro. **O cuidado dos mortos: Uma história da condenação e legitimação do Espiritismo**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1997.
- GUIMARÃES Filho, Álvaro. **Da hygiene mental e sua importância em nosso meio**. São Paulo, 1926. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina de São Paulo.
- HERSKOVITS, Melville Jean. Pesquisas Etnológicas na Bahia. **Publicações do Museu da Bahia**. n. 3, 1943.
- HÖSCHL, Cyril; LIBIGER, Jans. Rights and responsibilities of the psychiatric profession. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, v. 399, p. 40-1, 2000.
- ISAIA, Arthur Cesar. Espiritismo, Catolicismo e Saber Médico Psiquiátrico: A Presença de Charcot na Obra do Padre Júlio Maria de Lombaerde. In: ISAIA, Artur Cesar (org.). **Orixás e Espíritos. O debate interdisciplinar na pesquisa contemporânea**. Uberlândia: EDUFU, 2006.
- ISAIA, Arthur Cesar. João do Rio: o flâneur e o preconceito. Um olhar sobre o transe mediúnico na capital federal de inícios do século XX. In: MARIN, Jerri Roberto de (org.). **Religiões, Religiosidades e Diferenças Culturais**. Campo Grande: UCDB, 2005.
- JOSEPHSON, Jason Ānanda. **The myth of disenchantment: Magic, modernity, and the birth of the human sciences**. Chicago: The University of Chicago Press, 2017.
- KEHL, Renato Ferraz. Biografias. Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz. Departamento de Arquivo e Documentação. **Fundo Renato Kehl: inventário**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. Disponível em: <https://basearch.coc.fiocruz.br/index.php/renato-kehl>. Acesso em: 10 nov. 2022.

- KLOPPENBURG, Frei Boaventura. **Espiritismo: orientação para católicos**. 7ª ed. 2002. Disponível em: <https://efosm.files.wordpress.com/2013/02/espirtismo-e28093-orientac3a7c3a3o-para-catc3b3licos-frei-boaventura-kloppenburger.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.
- LAPLANTINE, François. **Antropologia da doença**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- LINN, Marcia C.; PETERSEN, Anne C. Emergence and Characterization of Sex Differences in Spatial Ability: A Meta-Analysis. **Child Development Journal**, Washington (DC), v. 56, n. 6, p. 1479-1498, 1985.
- MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Ângela; LUZ, Rogério; MURICY, Kátia. **Danação da Norma. Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.
- MARQUES, Coelho. **Espiritismo e Idéias Delirantes**. Rio de Janeiro, 1929. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro.
- MARVIN, Ursula B. Ernst Florens Friedrich Chladni (1756–1827) and the origins of modern meteorite research. **Meteoritics & Planetary Science**, Arizona (USA), v. 42, n. S9, p. B3-B68, 2007/09/01 2007. <https://doi.org/10.1111/j.1945-5100.2007.tb00606.x>.
- MOORE, Henrietta L. Fantasias de poder e fantasias de identidade: gênero, raça e violência. **Cadernos Pagu**, Campinas (SP), n. 14, 2000: p.13-44. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8635341/3140> Acesso em: 10 nov. 2022.
- MYERS, Frederic William Henry. **Human Personality and Its Survival of Bodily Death**. Charlottesville: Hampton Roads Publishing Company Inc, 1903/2001.
- OLIVEIRA, Xavier de. Acta da 6ª Sessão Ordinária Realizada a 20 de junho de 1927. **Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psychiatria**, Rio de Janeiro (RJ), n. 9 p. 84- 190, 1927.
- OLIVEIRA, Xavier de. **Espiritismo e Loucura. Contribuição ao estudo do factor religioso em Psychiatria**. Rio de Janeiro: Alba, 1931.
- PACHECO E SILVA, Antônio Carlos. C. **Direito à Saúde**. (Documentos de Atividade Parlamentar). s/ed., Brasil, 1934.
- PACHECO E SILVA, Antônio Carlos. **A Psiquiatria e a Vida Moderna**. s/ed., São Paulo, 1948.
- PACHECO E SILVA, Antônio Carlos. **Palavras de Psiquiatria**. São Paulo: s/ed., 1950.
- PEIXOTO, Afrânio. Violencia Carnal e Mediunidade. **Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal**, Rio de Janeiro (RJ), v. 5, n. 78, p. 94, 1909.

- PIMENTEL, Oscar dos Santos. **Em Torno do Espiritismo**. Rio de Janeiro, 1919. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.
- PIMENTEL, Oscar dos Santos. O Espiritismo Nega a Existência de Deus! **Diário da Noite**, n.3667, p.1-2, 1939.
- PORTER, Roy. História do Corpo. In: BURKE, Peter (org.). **A Escrita da História**. Novas Perspectivas. São Paulo: UNESP, 1992.
- REIS, José Roberto Franco. **Higiene Mental e Eugenia: O Projeto de “Regeneração Nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30)**. Campinas, 1994. Dissertação (Mestrado em História). Unicamp.
- RIBAS, José Carvalhal. Imigração e higiene mental. **Boletim de Higiene Mental**. Rio de Janeiro (RJ), Ano I. n. 7, 1945.
- RIBEIRO, Leonídio; CAMPOS, Murilo. **O Espiritismo no Brasil: contribuição ao seu estudo clínico e medico-legal**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1931.
- ROCHA, Franco da. **Hospício de Alienados de São Paulo**. Estatística. São Paulo: Typographia do Diario Oficial, 1896.
- ROXO, Henrique. Delirio Espirita Episodico nas Classes Populares do Rio de Janeiro. **Archivos Brasileiros de Medicina**. Rio de Janeiro (RJ), v. 28, n. 2, p. 59-72, 1938.
- SABSHIN, Melvin; DIESENHAUS, Herman; WILKERSON, Raymond. Dimensions of institutional racism in psychiatry. **The American Journal of Psychiatry**. v. 127, n. 6, p. 787-793. Disponível em: <https://doi.org/10.1176/ajp.127.6.787>. Acesso em 11 nov. 2022.
- SASHIDHARAN, Sachi P; ERROL, Francis. Racism in psychiatry necessitates reappraisal of general procedures and Eurocentric theories. **British Medical Journal**, Londres (UK), v. 319, p. 254-56, 1999. DOI: 10.1136/bmj.319.7204.254
- SCHAFFER, Simon. **Late Enlightenment Crises of Facts: Mesmerism and Meteorites**. Texas: Configurations, v. 26, n. 2, 2018.
- SCHWARCZ, Lilian Moriz. **O Espetáculo das Raças. Cientistas, Instituições e Questão Racial no Brasil 1870-1930**. Companhia das Letras: São Paulo, 2001.
- SHORTT, S. E. D. Physicians and Psychics: The Anglo-American Medical Response to Spiritualism, 1870-1890. **Journal of the History of Medicine**, Oxford (UK), v. 39, p. 339-55, 1984.
- SILVA, Filipe Augusto Alves Moreira e. **O Pensamento Eugênico De Renato Kehl Nas Décadas De 1940 E 1950**. São João del-Rei, 2019. 96 f. Dissertação (Mestrado em História), Departamento de Ciências Sociais, Universidade Federal de São João del-Rei.

- SOMMER, Andrea. Psychical research in the history and philosophy of science. An introduction and review. **Studies in History and Philosophy of Science Part C: Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences**, Amsterdã (NLD), v. 48, p 38-45, 2014.
- SONENREICH, Carol. Visão psiquiátrica das alterações mentais. In: D'INCAO, Maria Ângela (org.). **Doença mental e sociedade - uma visão interdisciplinar**. Rio de Janeiro: Graal, 1992. p.92-107.
- SOYFER, Valery Nikolayevich. The consequences of political dictatorship for Russian science. **Macmillan Magazines Ltd**, Stuttgart (DEU). v. 2, n. 9, p. 723-729, 2001.
- VANDENBROUCKE, Jan Paul; EELKMAN ROODA, H. M.; BEUKERS, H. Who made John Snow a hero? **American Journal of Epidemiology**, Oxford (UK), v. 133, n. 10, p. 967-973, 1991.
- VENÂNCIO, Ana Teresa A.: Ciência psiquiátrica e política assistencial: a criação do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos** v. 10, n. 3, p. 883-900, 2003.
- WEGNER, Robert; SOUZA, Vanderlei Sebastião De. Eugenia ‘negativa’, psiquiatria e catolicismo: embates em torno da esterilização eugênica no Brasil. **História, Ciências, Saúde–Manguinhos**, Rio de Janeiro (RJ), v.20, n.1, p.263-288, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/Hxj4PcSwZGZQzfTRgHpGCbC/?lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2022.
- WHITAKER, Dulce. Cultura e Doença Mental. In: D'INCAO, Maria Ângela (org.), **Doença mental e sociedade: uma discussão interdisciplinar**. Rio de Janeiro: Graal, 1992, p. 67-85.

Notas

- 1 Pesquisa realizada com apoio da FAPEMIG - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais.
- 2 Professor de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e fundador do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas no início dos anos de 1950.
- 3 Tarado seria um indivíduo predisposto a desordens da intelectualidade e da conduta moral.
- 4 Charles Richet (1850-1935). Médico francês. Membro da Academia de Ciências e Medicina. Prêmio Nobel de Medicina. Foi fundador e presidente de honra do Instituto Internacional de Metapsíquica nos anos de 1919 e 1930-35.
- 5 Xavier de Oliveira foi professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e médico do Hospital Nacional de Psicopatas.
- 6 (1864-1933) Fundador do Hospital do Juquery, um marco na história da saúde pública do estado de São Paulo. Fundador da primeira

- sociedade de psicanálise da América do Sul. Foi o primeiro professor da cadeira de Neuropsiquiatria da Faculdade de Medicina de São Paulo, atual USP. Assumiu o cargo no ano de 1918.
- 7 Carvalho Ribas foi assistente de clínica psiquiátrica na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e professor de higiene mental na Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira (Filial de São Paulo).
 - 8 Muitos psiquiatras teriam atribuído a contingências de raça o que hoje atribuiríamos a contingências de culturas. Podemos perceber assim, uma sensibilização mais elevada para o contexto cultural das doenças mentais.
 - 9 Venâncio afirma que a Psiquiatria enfrentava uma marginalização social imposta pelos outros ramos do conhecimento médico. Os psiquiatras seriam “médicos de doidos, a respeito de quem se admitia nada fazer e nada saber” (Medeiros apud Venâncio, 2003, p. 892). Algumas descobertas que ocorreram no início dos anos 50 e que foram importantes para a consolidação do saber psiquiátrico foram os dos primeiros medicamentos psiquiátricos com eficácia comprovada (como os primeiros antipsicóticos, antidepressivos e estabilizadores de humor). Antes deste período, não havia nenhum psicofármaco disponível que fosse eficaz no tratamento dos transtornos mentais. Nos anos 30 predominavam os chamados tratamentos biológicos: em 1933, foi introduzido o coma insulínico no tratamento das doenças mentais; em 1935, tem início o emprego da convulsoterapia por via endovenosa; em 1937, a corrente elétrica começou a ser utilizada para obtenção de convulsões no tratamento de várias psicoses (eletroconvulsoterapia). Segundo Amaro (2003), esses modelos teriam sido usados de modo empírico, uma vez que pouco se conhecia da etiopatogenia e dos mecanismos de ação desses tratamentos.
 - 10 A Eugenia surgiu num contexto histórico de positivismo, naturalismo, materialismo, organicismo e evolucionismo, defendendo a supremacia dos fatores genéticos na determinação do comportamento humano. Suas premissas adquiriram muito prestígio, por afirmarem, dentre outros fatores, estar embasadas em demonstrações científicas, utilizando-se, inclusive, de arrojados cálculos estatísticos. Num ambiente positivista, esses eram atributos muito sedutores.
 - 11 O termo eugenia foi cunhado por Francis Galton em 1883, no livro “Inquiries into human faculty”. Sob a influência da leitura do livro de seu primo Charles Darwin (1859), “A origem das espécies”, Galton lança as bases do que depois ganhará o nome de eugenia com o livro “Hereditary genius” (1869). Nesse livro, Galton procura demonstrar que a capacidade humana decorria da hereditariedade mais do que da própria educação.
 - 12 (1889-1974) Renato Ferraz Kehl formou na Escola de Farmácia de São Paulo e em 1915, doutorou-se em medicina na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Exerceu a clínica em São Paulo durante alguns anos. Interessou-se pelos princípios da eugenia e fundou em 1918 a Sociedade Eugênica de São Paulo, com 140 médicos. Após sair do cargo de inspetor sanitário do Departamento Nacional de Saúde

Pública, ingressou na empresa alemã Bayer, a princípio como farmacêutico e depois como diretor. Foi nesse período que travou contato com eugenistas alemães, aprofundando seus conhecimentos sobre a esterilização eugênica.

- 13** Cumpre destacar que nem todos os médicos aceitaram essa radicalização das propostas eugênicas, colocando-se contrários à esterilização em massa. Além disto, a Igreja Católica também exerceu forte pressão sobre os médicos, argumentando sobre os prejuízos dessa proposta.
- 14** Cumpre destacar que muitos utilizavam o argumento de que suas ideias estavam fundamentadas em teorias científicas devidamente comprovadas e que não os movia nenhum critério segregacionista ou baseado em preconceitos de raça.
- 15** Frederic Myers afirmava que o "Self consciente" (ou o Self supraliminal, como ele preferia) não representava toda a mente. Existiria "uma consciência mais abrangente, mais profunda, cujo potencial permanece em sua maior parte latente". Utilizou a palavra subliminal para designar "tudo que ocorre sob o limiar ordinário, fora da consciência habitual". Haveria continuamente toda uma vida psíquica com pensamentos, sensações e emoções que "raramente emerge na corrente supraliminal da consciência, com a qual nós habitualmente nos identificamos". Pelo fato de essa vida psíquica oculta ter características que normalmente associamos com a vida consciente, com o que normalmente chamamos de Self, julgou conveniente falar de um Self subliminal. Mas isso não significa que haveria dois selves paralelos sempre existindo dentro de nós. Haveria apenas um Self, com uma pequena porção consciente (supraliminal) e grande parte inconsciente (subliminal) (Myers, 2001, p. 6-7).
- 16** O médico e psicólogo Pierre Janet desenvolveu as teorias da desagregação e do automatismo psicológico. O mecanismo envolvia essencialmente a histeria que, através da sugestão, gerava desagregação dos processos psíquicos com automatismo mental. Tal desagregação poderia se tornar permanente, caminhando para a alucinação³⁵ e o delírio (Almeida, 2021).
- 17** Foi professor de Antropologia e diretor do Departamento de Antropologia da Northwestern University.