

SUBJETIVIDADES INFAMES FABRICADAS PELA TEORIA MÉDICA

INFAMOUS SUBJECTIVITIES MANUFACTURED BY MEDICAL THEORY

Jessica Tatiane Felizardo¹
Jesio Zamboni²

RESUMO³

A partir da obra *A história da Loucura* de Michel Foucault, almeja-se refletir a respeito do discurso da loucura. A vista disso, procurou-se delimitar como o pensamento na história ocidental, influenciou as práticas no Brasil, tendo um diálogo com os pensadores Jurandir Freire, Roberto Machado, Sandra Caponi, e Lilia Ferreira Lobo. Nesta ótica, é possível ressaltar que o discurso científico sobre a degenerescência difundidos a partir de teorias eugenista e higienista sustentaram práticas de violências no território do hospício, tendo como escopo a perseguição as subjetividades infames, como: o louco, a prostituta, portadores de deficiência, o homossexual. Dessa maneira, conclui-se que a psiquiatria Brasileira vai se pautar na higiene mental, limpando das ruas subjetividades que não se enquadravam aos costumes da família burguesa, catequizada e instruída para servir o Estado e a pátria em nome dos médicos depois de deus.

Palavras-chave: Degenerescência. Loucura. Moralismo. Subjetividade.

ABSTRACT

*From the work *The History of Madness* by Michel Foucault, we aim to reflect on the discourse of madness. In view of this, we sought to delimit how thinking in Western history influenced practices in Brazil, having a dialogue with thinkers Jurandir Freire, Roberto Machado, Sandra Caponi, and Lilia Ferreira Lobo. In this perspective, it is possible to emphasize that the scientific discourse on degeneration spread from eugenicist and hyginist theories supported practices of violence in the territory of the hospice, having as scope the persecution of infamous subjectivities, such as: the madman, the prostitute, people with disabilities, the homosexual. In this way, it is concluded that Brazilian psychiatry will be based on mental hygiene, cleaning the streets of subjectivities that do not*

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de São João del-Rei, Mestra e doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Institucional da Universidade Federal do Espírito Santo. E-mail: jessicafelizardo12@yahoo.com.br

² Professor Adjunto no Departamento de Psicologia e Professor Permanente no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Institucional da Universidade Federal do Espírito Santo. E-mail: zambonijesio@gmail.com

³ O presente texto faz parte de um dos capítulos da dissertação defendida em 2021, intitulada: "Imagens de uma caçambeteira: uma narrativa feminista do hospício colônia de Barbacena-MG". Disponível em: <https://psicologiainstitucional.ufes.br/pt-br/pos-graduacao/PPGPSI/detalhes-da-tese?id=15847>

fit the customs of the bourgeois family, catechized and instructed to serve the State and the country in the name of doctors after God.

Keywords: Degeneration. Crazyness. Moralism. Subjectivity.

INTRODUÇÃO

O objetivo desse ensaio foi tecer um olhar acerca do discurso da loucura tendo como eixo a obra “História da Loucura” de Michel Foucault. É possível compreender que frente ao pensamento do francês, todo discurso advém de práticas (VEYNE, 1998). É a partir disso, que iremos observar como a produção de discursos a respeito da loucura no Brasil, está fundamentada a práticas de um país colonizado, que sempre almejou ser branco, saudável, aperfeiçoando por fim a “[...] medicina como discurso e prática política” (MACHADO *et al*, 1978, p. 12).

Observamos como a loucura, após ter sido amparada como um objeto do saber médico, mudou de direção. Eram encaminhados para os hospícios os indivíduos, que, por questões moral, econômica e político-cultural, atentam contra a ordem pública por rejeitarem a norma e a disciplina⁴. Todavia, devido ao discurso científico, foram vistos como doentes mentais sobre uma normalização da loucura associando os desviantes da moral aos infames, perigosos, marginais da sociedade. Estes eram os alcoólatras; homicidas; ladrões; negros; delinquentes juvenis, homossexuais, portadores de deficiência e prostitutas.

⁴ “A disciplina é um princípio de controle da produção do discurso. Ela lhe fixa os limites pelo jogo de uma identidade que tem a forma de uma reatualização permanente das regras.” (FOUCAULT, 2014a, p. 34).

1 O DISCURSO DA LEPRA E A LOUCURA: A BIOPOLÍTICA EM CURSO

Se tem uma coisa que o Brasil não precisa é de moral cristã e ordem militar. Tudo o que a gente teve até hoje é porrada e missa. E a gente é a prova viva do fracasso de ambos. Ninguém no Brasil nunca fez merda em nome do Capeta, da Maconha ou da Sacanagem. Toda vez que mataram, escravizaram e torturaram no Brasil foi em nome de Deus, da Pátria e da Família. ‘Nossa bandeira jamais será vermelha’, dizem os cidadãos de bem, vestindo verde e amarelo. Já é vermelha há muito tempo, graças a vocês (DUVIVIER, 2018, p. 09).

De acordo com Michel Foucault (2019) no período da Idade Média, o leproso ao ser descoberto era expulso da sua comunidade. No capítulo “Stultifera navis”, o autor inicia ressaltando que lepra, teve altos índices de aparecimento na Europa, e averigua que foram criadas instituições para acolher os leprosos, como o Saint Lazare, de Nancy. Existiram vinte e nove hospitais em Toulouse por volta do fim da época medieval, o qual sete eram determinados para leprosários. Todavia, no começo do século XVII, apenas são mencionados os hospitais: Saint-Cyprien, Arnaud-Bernard e Saint-Michel. Em suas palavras: “O mecanismo da exclusão era o mecanismo do exílio da purificação do espaço urbano. Medicalizar alguém era mandá-lo para fora e, por conseguinte, purificar os outros. A medicina era uma medicina de exclusão” (FOUCAULT, 2019, p. 154-155).

No ano de 1635, houve uma cerimônia para agradecer a Deus pela libertação da lepra. Sua aparição e retirada do indivíduo do convívio social era benéfica aos olhos de Deus. A igreja reforçava em seu discurso que o seu aparecimento era uma manifestação de Deus. Assim, era de costume o padre abençoar o leproso e, logo, o excluir do vínculo familiar, da igreja e dos fins sociais em prol de sua salvação. Isto é, sua exclusão era vista como comunhão com o sagrado.

No decorrer do século XVI, o discurso da lepra vai ser substituído por doenças venéreas, em que o médico oferece o tratamento. A figura médica começa, então, a cuidar dessa questão com suas práticas de tratamento e cuidado. O fato curioso é que, voltando para o quesito do internamento, o problema da doença venérea se isola e surge, a partir disso, em um contexto do saber médico, a loucura em um espaço moral de exclusão. O francês diz que, antes de a loucura ser definida na metade do século XVII, ela circulava com as experiências da Renascença. É nessa perspectiva que o francês traz como símbolo da Renascença a Nau dos loucos, “[...] o estranho barco que desliza ao longo dos calmos rios da Renascença e dos canais flamengos” (FOUCAULT, 2013, p. 13).

Isso demonstra que sempre houve exclusão ao que ameaça a sociedade, não tardando o mesmo a ocorrer na Modernidade com a criação de hospícios, cujo maior objetivo era proteger uma sociedade que se dizia sadia e excluir os considerados degenerados e anormais: “Tal apropriação médica da loucura terminou por transformar também a Medicina e a Psiquiatria e suas percepções, situando-as como saberes que tinham, doravante, poder de determinar os dizeres e fazeres dos doentes que precisariam ser normalizados.” (MOTTA, 2000, p. 186).

Nesta perspectiva, a figura do leproso vai ser retomada após dois ou três séculos mediante as subjetividades infames sendo os pobres, homossexuais, vagabundos, putas, presidiários, alcoólatras. A exclusão como prática dos lazarentos retorna através de subjetividades infames, cuja exclusão em hospícios foi entendida como sinônimo de salvação e cura. Assim, no século XVII, surgiram, na Europa, grandes instituições destinadas a banir das ruas inválidos, pobres, miseráveis, mendigos, libertinos, prostitutas e insanos:

Vi-os nus, cobertos de trapos, apenas um pouco de palha para abrigarem-se da fria umidade do chão sobre o qual se estendiam. Vi-os mal alimentados, sem ar para respirar, sem água para matar a sede e sem as coisas mais necessárias à vida. Vi-os entregues a verdadeiros carcereiros, abandonados à sua brutal vigilância. Vi-os em locais estreitos, sujos, infectos, sem ar, sem luz, fechados em antros onde se hesitaria em fechar os animais ferozes, e que o luxo dos governos mantém com grandes despesas nas capitais (FOUCAULT, 2013, p. 49).

O corpo controlado e vigiado, passa a operar como um instrumento de controle, ele é uma realidade biopolítica. O poder médico o atinge na medida em que esta vida infame se coloca como uma vida de risco. Nas aulas ofertadas nos anos de 1974-1975, no Collège de France, intitulada “Os anormais”, Michel Foucault se empenhou a analisar o surgimento da nova psiquiatria, que se constrói e se articula em torno da figura dos “anormais”. A esquizofrenia, entendida como uma doença pela psiquiatria, por exemplo, capturou as linhas de forças de esquizofrênicos, oferecendo-os um tratamento desumano em manicômios, transformando por fim em farrapos. Sobre isso, Michel Foucault (2010, p. 102), diz:

Com a degeneração, temos certa maneira de isolar, de percorrer, de recordar uma zona de perigo social e lhe dar, ao mesmo tempo, um estatuto de doença, um estatuto patológico. Podemos nos perguntar também se a noção de esquizofrenia no século XX não desempenha o mesmo papel. A esquizofrenia na medida em que alguns a entendem como doença que forma um só corpo nossa sociedade inteira, esse discurso sobre a esquizofrenia é uma maneira, de codificar um perigo social como doença. É sempre essa função da higiene pública, assumida pela psiquiatria, que encontramos assim ao longo de todos esses tempos fortes ou, se preferirem, desses conceitos fracos da psiquiatria.

Esse discurso, acerca da esquizofrenia, bem como das doenças psiquiátricas, vai capturar subjetividades de riscos, não comportadas. É neste movimento, que a partir do século XIX e XX, que “começa a se consolidar uma verdadeira biopolítica das populações consideradas de risco (para si e para os outros).” (CAPONI, 2012, p.

12). Neste período, irá surgir uma pluralidade de novas classificações nosológicas de patologias psiquiátricas, com isto emergem novas estratégias de intervenção, e terapêuticas advindas de um discurso higiênico.

A biopolítica referenciada por Caponi (2012), foi cunhada, pela primeira vez, em solo carioca, em uma conferência ministrada por Michel Foucault, intitulada “O nascimento da Medicina Social”, no ano de 1974, no Brasil. De antemão, a biopolítica comparece na publicação oficial *A História da sexualidade: A vontade de saber*. No item citado, encontramos algumas provocações de Michel Foucault a respeito do nascimento da medicina social, que, segundo este, não tem a ver com o nascimento do capitalismo, e sim com o controle do corpo social.

A hipótese de Michel Foucault é que a medicina moderna é uma medicina social, que caracteriza a prática do controle sobre o corpo. Assim, o “[...] corpo é uma realidade biopolítica.” (FOUCAULT, 2019, p. 144). Surge o levantamento da estatística, a geografia epidemiológica, juntamente à medicina para o controle e medida dos corpos e da população. Estas práticas minuciosamente, interferem em “Distribuir os indivíduos uns aos outros, isolá-los, individualizá-los, vigiá-los um a um, constatar o estado de saúde de cada um, ver se está vivo ou morto e fixar, assim, a sociedade em um espaço esquadrinhado, dividido, inspecionado [...]”. (FOUCAULT, 2019, p. 157).

A partir do pensador, a medicina é situada como uma biopolítica sobre a vida, a qual se torna um projeto médico, que ganha força sobre o outro, tendo o poder de medicalizar e psiquiatrizar à população. À vista disso, houve uma organização médica sobre a vida da população, uma organização sanitária das cidades no século XVIII.

Cabe ressaltar, que o discurso da Psiquiatria, a Medicina, a Justiça Penal e a Criminologia ocuparam uma posição, cujos fins eram a manifestação de verdade

nas normas do conhecimento de uma produção de verdade. Por fim, a Psiquiatria é um saber produzido por meio do discurso médico a respeito da loucura, que a compreende como doença mental. É uma prática que tem como objetivo o controle por meio de um tratamento físico-moral. Isso se concretiza na história, no momento em que a loucura se torna doença mental, a partir do seu poder e saber, ela é capaz de identificar a doença e encontrar sinais de cura.

2 DISCURSOS ACERCA DA LOUCURA E O APARECIMENTO DO HOSPITAL PSQUIÁTRICO

Em um dos textos, datado de 1973-1974 nomeado: “O poder psiquiátrico”, Foucault traz algumas pontuações sobre o tratamento referenciado ao louco tendo como base as abordagens de Pinel e Esquirol.

De acordo com o autor, antes do século XVIII, a loucura não era uma prática que consistia em internar o indivíduo, pois era tratada como uma forma de erro ou ilusão. Ainda no século XIX, o internamento do indivíduo visto como louco ocorria quando a loucura não era considerada como um erro em relação à conduta regular e normal. Dessa maneira, ela não aparecia mais como perturbadora, mas como confusão na maneira de agir, de querer experimentar paixões, de tomar decisões e de ser livre (FOUCAULT, 2014b).

No contexto da Idade Clássica, ela era vista como pertencente às quimeras do mundo e era acolhida. Não tendo que se ausentar: “[...] compreende-se que, nessas condições, que o lugar privilegiado em que a loucura podia e devia explodir em sua verdade não podia ser o espaço artificial do hospital” (Foucault, 2006, p. 248). Ao contrário do hospital, vê-se a natureza sendo o espaço visível para a verdade; ou seja, para a loucura aparecer. Os cuidados prescritos pelos médicos aos loucos

eram: viagem, repouso, retiro e corte com o mundo artificial e a cidade (FOUCAULT, 2019).

Esquirol, em suas teorias, descreve caminhos para projetar o Hospital Psiquiátrico. Ele pontua que cabe a cada pátio ter uma vista para o jardim, demonstrando a relevância que uma das técnicas terapêuticas seja o teatro e explorando no doente uma natureza inversa, da qual ele poderia rir de seu próprio sofrimento, vindo a transformar em comédia sua própria loucura.

Hospital Psiquiátrico é, assim, um território de produção de diagnóstico e provas, resultante de teorias aberrantes de cunho científico; lugar de classificação, de divisão das doenças por pátios; espaço fechado em um campo institucional de submissão. Logo, os grandes médicos nomeados da época, conhecidos por seus pioneiros trabalhos, como Charcot, Kraepelin e Leuret, inserem os indivíduos em um discurso sobre adoecimento e tratamento compulsório, para, então, ofertar seus cuidados e curas tendo como apoio a produção de uma verdade científica. Suas práticas tinham como escopo fazer do médico o mestre da loucura, aquele que produz sua verdade. Seus procedimentos, nesses espaços institucionais, consistem em:

[...] o isolamento, o interrogatório privado ou público, os tratamentos-punições como a ducha [fria], os discursos morais (incentivados ou censurados), a disciplina rigorosa, o trabalho obrigatório, as recompensas, as relações preferenciais entre o médico e alguns de seus doentes, as relações de avassalamento, de posse, de domesticidade, às vezes de servidão entre os doentes e o médico (FOUCAULT, 2014b, p. 250).

Todas essas práticas se explicam mediante o conhecimento do poder do médico, entre o sujeito conhecedor e o objeto conhecido. Conforme ressaltou Franco Basaglia, o psiquiatra dispõe de um poder, mas que não serviu para compreender o doente mental: “[...] em seu diagnóstico, prevalece-se, portanto, de um poder e de

uma terminologia técnica para sancionar aquilo que a sociedade já executou, excluindo de si aquele que não se integrou ao jogo do sistema” (BASAGLIA, 1985, p. 125).

Os recursos terapêuticos utilizados na época confirmam a prática da classe dominante que marca os corpos infames. Michel Foucault já advertia acerca das práticas dentro de um hospício, em especial no século XIX, que consiste no isolamento, tratamentos-punições como ducha, entrevista de cunho moral, disciplina rigorosa e trabalho. Frente a tudo isso:

O reconhecimento da loucura no direito canônico, bem como no direito romano, estava ligado a seu diagnóstico pela medicina. A consciência médica estava implicada em todo julgamento sobre a alienação (...). Apenas o médico é competente para julgar se um indivíduo está louco, e que grau de capacidade lhe permite sua doença (FOUCAULT, 2013, p. 125).

Todavia, essas técnicas de poder são práticas, que soaram de uma produção de verdade. À vista de que, nas palavras de Foucault, “[...] a verdade não existe fora do poder ou sem o poder”. (Foucault, 2019, p. 51). A verdade torna-se parte do contexto da existência. A verdade teve êxito na construção do hospício mediante os acordos entre a elite e o Estado ou políticos

3 OS INFAMES DA HISTÓRIA

Lilian Ferreira Lobo na obra, “Os infames da história: pobres, escravos e deficiência no Brasil”, narra que as vidas invisíveis, menores, desprezáveis são infames que pouco se escuta seus nomes, suas narrativas são sempre em anonimatos, por fim, são caídos em esquecimento. Seus nomes, suas histórias estão

sempre no meio de arquivos empoeirados, arquivos fechados com sete cadeados. Sobre a política do arquivo, comenta Lilia Lobo (2015, p. 14):

O que as faz às vezes ressurgir é o caso do encontro de documentos esparsos com a intenção de que as perscruta. Nada têm de grandioso, mas guardam certa grandeza no sofrimento, revelam muito de seu tempo em seu fugidio clarão e, certamente, foram objeto de ódio, piedade ou desprezo de seus contemporâneos. Foram vidas detidas por uma instituição, aprisionadas pelas condições que lhes foram impostas, maldição das relações de poder, e das quais restaram apenas alguns vestígios, poucas frases, atas apressadas e documentos burocráticos, prontuários médicos, pequenos relatos, fotos e imagens desbotadas de sua má sorte. Esse acontecimento tão pouco provável que as fez reaparecer em sua insignificância pôde dar-se não só pela paciência de quem as leu com intensidade, mas principalmente porque conseguiam sobreviver ao descuido a que está relegada a maior parte dos arquivos brasileiros

Tais vidas infames, dizem de existências que sofreram opressão e controle que implicam com seus modos de vir a ser quem se é. São os loucos; homossexuais; prostitutas; os negros; os andarilhos de rua; alcoólatras. “Enfim, os que foram considerados inválidos e incapazes de toda espécie” (LOBO, 2015, p. 14).

Lilian Lobo frisa que os degenerados traziam uma marca no corpo, desde o crânio, as deformidades dos órgãos genitais, até mesmo os cheiros de alienados, expressões faciais, a raça (vale lembrar que a norma médica estabeleceu que a raça branca era o modelo de saúde). Renato Kehl figura expressiva do movimento eugênico no Brasil repercutiu em sua teoria todas essas práticas citadas.

Tais práticas representadas pela degenerescência, representadas no movimento eugênico e higiênico, são práticas européias que chegaram até o Brasil, Esquirol foi um dos precursores a influenciar a psiquiatria da loucura brasileira. A medicina social, ao interferir na sociedade civil, trata o louco como um elemento de desordem urbana e propõe um lugar institucional para a sua exclusão: “[...] Ao reivindicar ou louvar, em suas teorias, o isolamento do doente mental no asilo,

seguindo o exemplo de Pinel e Esquirol, os médicos brasileiros formulam coerentemente o fundamental de seu saber e de suas pretensões” (PORTOCARRERO, 2002, p. 9).

Nessa perspectiva, a cientificidade é a veracidade de toda prática imbuída na aplicação de tratamento moral. A psiquiatria é transformada em um espaço de saber privilegiado para garantir a defesa da sociedade de qualquer vida, que ameace a ordem social, havendo uma atenção para o crime, a loucura moral e a raça entre outros (FOUCAULT, 2008).

Os espaços de reclusão da loucura, no século XX, dariam seguimento com a psiquiatria introduzida por Juliano Moreira, tendo como modelo a teoria do alemão Emil Kraepelin, o qual lançou para a Psiquiatria novos discursos e práticas, frisando um novo saber acoplado às novas práticas repercutidas na Europa. Os conceitos de normalidade e anormalidade que agrupariam, além dos doentes mentais, degenerados, alcoólatras, homossexuais, prostitutas, sífilíticos, criminosos etc., Kraepelin, no ano de 1926, propuseram o “Tratado da Psiquiatria”, no qual ele classifica cientificamente todos os comportamentos anormais.

Assim, no século XX, a preocupação foi com os perigosos desviantes, os infames da norma. As práticas psiquiátricas, também, penetrariam instituições, como a família, a escola e as Forças Armadas, com a proposta terapêutica e preventiva de lutar contra a criminalidade, a baixa produtividade e a doença mental vista como anormalidade (PORTOCARRERO, 2002, p. 14).

Desde 1830, havia, entre os psiquiatras, o desejo da fundação do hospício em prol da ordem social. Segundo os médicos alienistas, os loucos não deveriam mais caminhar pelas ruas ou ser encaminhados para enfermarias da Santa Casa de Misericórdia. No mesmo ano de 1830, a Medicina lançou um slogan referenciando a seguinte frase: “Aos loucos, o hospício”, pontuando, assim, que o lugar dos loucos

não era nas ruas, nas prisões ou nas Santas Casas da Misericórdia (MACHADO *et al.*, 1978).

O novo acordo entre a Medicina e a sociedade previa que essa população fosse cuidada pela figura médica em uma instituição nomeada de hospício. Foi em meio a essa ruptura com a Santa Casa que se criou os Hospícios. Isso surgiu com a lei do deputado Teixeira Brandão, que “[...] faz do hospício o único lugar apto a receber loucos, subordinando sua internação ao parecer médico” (Portocarrero, 2002, p. 97). Mediante isso, toda anormalidade pode se transformar em uma doença mental:

Torna-se fundamental a psiquiatrização não somente do louco propriamente dito, mas do louco em potencial, representado por todo e qualquer indivíduo normal, na medida em que este pode, por um processo de degeneração, adquirir uma doença mental; e, principalmente, dos anormais, degenerados – alcoólatras, epiléticos, sífilíticos etc. – mais vulneráveis e sujeitos, pela decadência moral e degenerescência física, à loucura. A psiquiatria começa a dedicar seu saber ao conhecimento da anormalidade, dos desviantes – criminosos e degenerados (PORTOCARRERO, 2002, p. 103).

Desse modo, com Juliano Moreira, incidiram novas técnicas terapêuticas e preventivas voltadas à assistência aos alienados, cujo caso se refere ao desvio moral de todo tipo: alcoólatra, epilético e criminoso, e uma atenção ao indivíduo ainda normal, a “criança” que, por uma educação defeituosa ou predisposta à hereditariedade, pode vir a se tornar um doente mental.

Há, também, um olhar voltado às instituições sociais, como a escola, a família e o Estado, psiquiatrizando-os, disciplinando-os e educando-os para que estes se tornem aliados da ação de terapia e prevenção contra a loucura (PORTOCARRERO, 2002). O tratamento científico se transformou no objetivo central das práticas da Psiquiatria do século XX no Brasil, sendo justificadas para a sociedade como o reforço em erguer uma nova sociedade, pautando-se na ciência para expor o que

prejudicava os preceitos individuais e o desenvolvimento econômico, social e político da Nação.

As novas modalidades ressaltadas pela Psiquiatria refletem sobre os indivíduos sadios e os degenerados. Em meio a esse comboio de práticas e discursos, surgiram as tais ditas “doenças sociais”, que ocasionavam grande risco para o desenvolvimento da Nação.

Por meio do conhecimento científico foram fundadas “Colônias agrícolas”, nas quais passou a ocorrer intervenção psiquiátrica fora e dentro dos asilos. Essas “Colônias” eram voltadas para epiléticos e alcoólatras, manicômios judiciais para criminosos e loucos bem como assistência familiar para os alienados. Ocorreu, também, uma reforma no hospício, aparentando-o conforme um hospital. Polarizaram-se, ainda, as práticas de interferir na escola e na família, ditando as normas de cunho científico produzidas pelo saber médico.

Dessa maneira, se no século XIX a preocupação com a anormalidade era com os que fugiam da ordem, no século XX a figura do anormal se transformou no patológico, sendo o inconveniente a disciplina, cabendo ao saber médico conduzi-lo ao tratamento. É relevante referenciar que foi mediante o cenário em que se encontrava o Brasil, passando por uma brusca mudança social e política, como a “falsa abolição” de 1888, a República sendo declarada em 1889 e a circulação de novos emigrantes. Isso acarretou uma desenfreada urbanização produzindo severos problemas sociais e urbanos.

Nesse parâmetro, a nova constituição foi decretada com o “Novo Estado” tendo um viés alçado de práticas antiliberais e repressivas. Assim, a Liga Brasileira de Higiene Mental foi forjada, em especial para melhoria e governança do nível de saúde da população. Diante desse cenário, o movimento da (LBHM) foi fundado no

ano de 1923, por Gustavo Ridel no Rio de Janeiro. Machado *et al.* (1978, p. 53) salientam:

A higiene será um tipo de intervenção característico de uma medicina que coloca em primeiro plano a questão de sua função social; que produz conceitos e programas de ação através de que a sociedade aparece como o novo objeto de suas contribuições e a saúde dos indivíduos e das populações deixa de significar unicamente a luta contra a doença para se tornar o correlato de um modelo médico-político de controle contínuo.

Esse mesmo discurso higiênico, preocupado com a saúde dos indivíduos, lança uma preocupação com o controle da vida, preocupados com a raça, com o indivíduo inculto, sendo: pobre, mendigo, louco, vagabundo, homossexual, cigano curandeiro, parteira, homeopata etc. (COSTA, 1979). “O discurso médico tinha endereço certo. Ele se dirigia à família de elite, letrada, que podia educar os filhos e aliar-se ao Estado” (COSTA, 1979, p. 69). De certa forma, a medicina social, por meio de sua política higiênica, produziu os mal nascidos e reduziu a família a um estado de dependência do saber médico em prol também de salvar os indivíduos da catástrofe que proliferava no ambiente social. Então, a higiene insinuou sua intimidade em suas vidas.

Cabe referenciar que o programa de Higiene Mental é tomado por características da eugenia: “[...] a eugenia, avaliada fora de suas condições socioculturais de origem, serviu de garantia científica às palavras de ordem nazistas e fascistas que até hoje nos deixam perplexos” (COSTA, 1989, p 11). Jurandir Costa chega até a ressaltar uma psiquiatria brasileira vinda da prevenção eugênica nascida na psiquiatria nazista. A preocupação dos membros da LBHM perpassa sempre, a raça, a sexualidade e a deficiência:

Este preconceito levou-os a elaborar programas de higiene mental baseados na noção de prevenção eugênica nascida da Psiquiatria nazista. Para eles, a eugenia era um conceito científico, logo inquestionável. Uma vez aceito este pressuposto, restava impor aos brasileiros as receitas da Psiquiatria nazista. Os psiquiatras passaram a pedir a esterilização sexual dos indivíduos doentes, a pregar o desaparecimento da miscigenação racial entre brasileiros, a exigir a proibição de emigração racial entre brasileiros, a exigir a proibição de emigração de indivíduos não brancos, a solicitar a instalação de tribunais de eugenia e de salários-paternidade eugênicos (COSTA, 1989, p. 59).

Embora a eugenia esteja presente no ideal da LBHM, ela ocorre antes do movimento higiênico no Brasil. Em particular, a partir dos anos 1910 com Renato Kehl, “[...] a eugenia [se] baseava em fundamentos racionais. Todo o corpo teórico da Psiquiatria organicista caucionava as esperanças dos eugenistas” (COSTA, 1989, p. 60). Havia, entre os precursores do movimento, uma preocupação com a Nação e a degeneração do País.

Nos séculos XIX e XX, em especial no ano de 1857, foi dada visibilidade aos discursos para intervir na população tendo como escopo a prática conhecida como teoria da degeneração fundada por Morel: “Definiu-se, então, um novo espaço classificatório de doenças e anomalias que permitirá a proliferação, na segunda metade do século XIX, de um conjunto de doenças relacionadas a comportamentos” (CAPONI, 2012, p. 12).

Morel fundamenta que os seres degenerados formarão família e criarão vínculos, transmitindo isso que eles são. O sexismo bem como a masculinidade tóxica prevalecia fortemente: “[A mulher] Devia, além do mais, ser passiva, submissa, coquette, caprichosa, doce, meiga, devotada etc. O homem devia ser mais seco, racional, autoritário, altivo, menos amoroso, mais duro etc.” (COSTA, 1979, p. 237). Por conseguinte, a Psiquiatria ajudou a criar um sujeito disponível ao Estado e à pátria. João Silvério Trevisan (2018, p. 171), sobre isso, ressalta:

Se o padrão higiênico burguês colaborou para extinguir os bestiais castigos de período colonial, também é verdade que cobrou seu preço, ajudando a criar um cidadão autorreprimido, intolerante e bem-comportado, inteiramente disponível ao Estado e à pátria. A nova ordem que a normalização higiênica instaurou utilizava o cientificismo para exercer um controle terapêutico que substituísse o antigo controle religioso. Ao se distanciar progressivamente do universo da lei (secular ou religiosa), a ideologia higienista colocava suas referências no terreno da norma científica. Agora, os cidadãos deviam obediência menos a Deus do que ao médico. E, em lugar do dogma cristão, passou a imperar o padrão de normalidade. Por essa brecha é que a psiquiatria pôde entrar, para aprimorar o controle da ciência sobre pessoas com prática sexual considerada desviante.

Esse movimento higiênico conseguiu sair dos consultórios e adentrar a intimidade da população. A mesma família que leva o indivíduo para os cuidados psiquiátricos ou que julga as pessoas que perambulam nas ruas é a mesma que vai ser acusada de incapacidade, de higienizar crianças e adultos. Observa-se que o resultado do discurso sobre a educação higiênica se impõe pela norma familiar produzida pela ordem médica. Isto é, houve uma disciplinarização da família e uma normalização sendo alçada pelo discurso médico. De acordo com Jurandir Costa (1979), a ordem médica vai produzir uma norma capaz de produzir um cidadão domesticado e colocado à disposição do Estado, tomando como guia as práticas da família burguesa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse ensaio podemos nos indagar como essas políticas eugenista e higienista e o discurso da loucura se atualiza no presente? Será que às práticas manicomiais morreram? Finalmente, quem aí tem doença social, levanta mão? As vidas infames, sendo enquadradas pela doença social, foram excluídas do convívio social, segregadas como loucas e loucos em hospícios espalhados pelo Brasil. A

psiquiatria Brasileira se pautou na higiene, na limpeza das ruas, forçando o despejo daqueles que incomodavam os preceitos e costumes da santa família burguesa catequizada para servir o Estado e a pátria em nome dos médicos depois de deus. Somos um país ainda colonizado, e extremamente desigual! Um país marcado pela produção de diagnósticos, e construções de arquiteturas manicomiais. Cabendo dizer por fim, que não se tolera a diferença, num país heterossexual, racista, classista. A vista disso, subjetividades infames, vistas como invisíveis, foram marcadas pela moralidade de um Brasil que ainda se faz Colônia, que retrocedeu elegendo Jair Bolsonaro como presidente que discursou a domesticização de cidadãos a serviço do Estado, que retrocedeu com as políticas públicas e de cuidado à saúde mental, que declarou guerra aos povos quilombolas, população LGBTQI+; população indígena, mulheres, e os mais pobres. O que esse desejo pelo fascismo diz sobre nós? Enquanto uma nação?

REFERÊNCIAS

BASAGLIA, Franco. **As instituições da violência**. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

CAPONI, Sandra. **Loucos e degenerados**: uma genealogia da psiquiatria ampliada. Rio de Janeiro: Ed. da Fiocruz, 2012.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

COSTA, Jurandir Freire. **História da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Garamond, 1989.

DUVIVIER, Gregório. Prólogo. *In: O ódio como política*: a invenção das direitas no Brasil. Luiz Felipe Miguel ... [et al]; organização Esther Solano Gallego; [ilustração Laerte, Luiz Gê, Gilberto Maringoni] -1. Ed. - São Paulo: Boitempo, 2018.

FOUCAULT, Michel. **O poder psiquiátrico**: curso dado no Collège de France (1973-1974). Tradução Eduardo Brandão. Revisão técnica de Salma Tannus Muchail e Márcio de Fonseca. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Tradução Luiz Felipe Baeta Neves. 7.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais**: curso dado no Collège de France (1974-1975). Tradução Eduardo Brandão. São Paulo: WMF; Martins Fontes, 2010.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na Idade Clássica**. Tradução J. T. Coelho Neto. São Paulo: Perspectiva, 2013.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Tradução Laura Fraga de Almeida Sampaio. 24. ed. São Paulo: Loyola, 2014.

FOUCAULT, Michel. **Ditos e escritos, volume X**: filosofia, diagnóstico do presente e verdade. Organização, seleção de textos e revisão técnica Manoel Barros da Motta. Tradução Abner Chiquieri. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014b.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Organizado, introdução e revisão técnica Roberto Machado. 9. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2019.

LOBO, Lilia Ferreira. **Os infames da história**: pobres, escravos e deficientes no Brasil. 2º edição. Rio de Janeiro: Lamparina, 2015.

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

MOTTA, Manuel. Michel Foucault. **Problematização do sujeito**: psicologia, psiquiatria e psicanálise. Rio de Janeiro: Florense, 2000.

PELBART, Peter Pál. **Vida capital**: Ensaios de biopolítica. São Paulo: Iluminuras, 2003.

PORTOCARRERO, Vera. **Arquivos da loucura**: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria. Rio de Janeiro: Ed. da Fiocruz, 2002.

TREVISAN, João Silvério. **Devassos no paraíso**: a homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade. 4. ed. rev., atual e ampl. Rio de Janeiro: Objetiva, 2018.

VEYNE, Paul Marie. **Como se escreve a história**: Foucault revoluciona a história. Tradução de Alda Baldar e Maria Auxiliadora Kneipp. 4 ed. – Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1978.