



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS III
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA
CURSO DE / PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA**

NICARIA COSTA DE SOUZA

**OS DISCURSOS MÉDICOS E A HISTÓRIA DA LOUCURA NA CIDADE DA
PARAHYBA DO NORTE/ JOÃO PESSOA (1927-1959)**

**GUARABIRA
2020**

NICARIA COSTA DE SOUZA

**OS DISCURSOS MÉDICOS E A HISTÓRIA DA LOUCURA NA CIDADE DA
PARAHYBA DO NORTE/JOÃO PESSOA (1927-1959)**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a Coordenação do Curso de
História da Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito parcial à obtenção do título de
Licenciada em História.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Edna Maria Nóbrega Araújo.

**GUARABIRA
2020**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S435d Souza, Nicaria Costa de.
Os discursos médicos e a história da loucura na cidade da Parahyba do Norte/João Pessoa (1927-1959) [manuscrito] / Nicaria Costa de Souza. - 2021.
37 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em História) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Humanidades, 2021.
"Orientação : Profa. Dra. Edna Maria Nóbrega Araújo, Coordenação do Curso de História - CH."
1. Psiquiatria. 2. Discursos Médicos. 3. Loucura. I. Título
21. ed. CDD 981.33

NICARIA COSTA DE SOUZA

OS DISCURSOS MÉDICOS E A HISTÓRIA DA LOUCURA NA CIDADE DA
PARAHYBA DO NORTE/JOÃO PESSOA (1927-1959)

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a/ao Coordenação do Curso de
História da Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito parcial à obtenção do título de
Licenciada em História.

Área de concentração: Ciências Humanas.

Aprovada em: ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Edna Maria Nóbrega Araújo

Prof^a. Dr^a. Edna Maria Nóbrega Araújo (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Joedna Reis de Meneses

Profa. Dra. Joedna Reis de Meneses
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Alda Venusia Alves de Oliveira

Profa. Espec. Alda Venusia Alves de Oliveira
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

“O psiquiatra parece descobrir só agora que o primeiro passo para a cura do paciente é o retorno à liberdade de que ele próprio, até agora, o tinha privado.”

Franco Basaglia

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|--|----|
| Figura 1 – Hospital-Colônia Juliano Moreira em construção..... | 26 |
| Imagem 2 – Internas costurando no Colônia..... | 28 |
| Imagem 3 – Internos nas culturas agrícolas..... | 28 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|-------|---|
| IHGP | Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba |
| RM | Revista Medicina |
| SM | Semana Médica |
| SMCPB | Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba |

SUMÁRIO

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 12 |
| 2 | A POLITIZAÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE NA PARAHYBA..... | 13 |
| 3 | “UM TERRENO MÁO, EM QUE FOI DISTRIBUÍDA A SEMENTEIRA DA LOUCURA”: PARECERES PSIQUIÁTRICOS NA SEMANA MÉDICA E A ASSISTÊNCIA AOS ALIENADOS..... | 20 |
| 4 | O HOSPITAL-COLÔNIA JULIANO MOREIRA..... | 24 |
| 5 | DISCUSSÕES SOBRE A LOUCURA NAS EDIÇÕES DA REVISTA <i>MEDICINA</i> (1932 -1959)..... | 29 |
| 6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 33 |
| | REFERÊNCIAS | 34 |

**OS DISCURSOS MÉDICOS E A HISTÓRIA DA LOUCURA NA CIDADE DA
PARAHYBA DO NORTE/ JOÃO PESSOA (1927-1959)**

**MEDICAL SPEECHES AND THE HISTORY OF MADNESS IN THE CITY OF
PARAHYBA DO NORTE / JOÃO PESSOA (1927-1959)**

Nicaria Costa de Souza*

RESUMO

A primeira metade do século XX foi marcada por crescentes investimentos das autoridades públicas em setores da saúde, justificados pela busca em promover um desenvolvimento “sadio” da urbe, através da higienização material e ideológica da sociedade. Diante da prerrogativa de um pretense progresso, a questão da assistência aos alienados passou a figurar como objeto de preocupação entre a comunidade médica local. Se outrora, os loucos eram tutelados pela Santa Casa de Misericórdia, depositados no asilo de Sant’Anna ou viviam em situação de mendicância nas ruas, a entrada da psiquiatria como aparato para tratar a loucura provocou mudanças significativas na forma com que os doentes mentais passaram a ser vistos. A Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba (SMCPB), órgão responsável por presidir os principais veículos de divulgação médico-científica da capital do Estado, contribuiu significativamente para a difusão dos estudos de especialidade psiquiátrica, e conseqüentemente, para o fortalecimento dos discursos empreendidos pelos esculápios. Compreendendo essas dinâmicas, este trabalho objetiva-se a analisar os enunciados médicos sobre a loucura presentes nos anais da Semana Médica da Paraíba, realizada em 1927, e nas edições da revista Medicina, identificando como foram pensadas as práticas de assistência e medicalização a loucura. Para tanto, além das referidas fontes, foram averiguados jornais e revistas que circulavam no período, e os relatórios dos Presidentes de Estado, buscando compreender as relações que se estabeleceram entre as forças políticas e médicas. Como fundamentação teórica, nos valem de diálogos tecidos com a História Cultural, a partir de autores como Foucault, Goffman, Machado, para pensarmos a concepção de loucura através do tempo e as relações impressas dentro da instituição manicomial. A partir das questões empreendidas nesta pesquisa, pode ser acompanhado como se deu o fortalecimento da psiquiatria e o desenvolvimento das terapias ministradas nos loucos, que corroboraram para o silenciamento destes.

Palavras-chave: Psiquiatria. Discursos Médicos. Loucura.

ABSTRACT

The first half of the twentieth century was marked by increasing investments by public authorities in health sectors, justified by the search to promote a “healthy” development of the city, through the material and ideological hygiene of society. In view of the prerogative of an alleged progress, the issue of assistance to the alienated has come to appear as an object of concern among the local medical community. If crazy people were once tutored by the Santa Casa de Misericórdia, deposited in the Sant’Anna asylum or lived in a situation of begging in the streets, the entry of psychiatry as an apparatus to treat madness caused significant changes

* Graduanda em História pela Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: nicariacosta23@gmail.com

in the way mental patients went to be seen. The Paraíba Medical and Surgical Society (SMCPB), the body responsible for presiding over the main vehicles for medical and scientific dissemination in the state capital, contributed significantly to the dissemination of psychiatric specialty studies and, consequently, to the strengthening of the speeches undertaken by *esculápios*. Understanding these dynamics, this work aims to analyze the medical statements about madness present in the annals of Paraíba Medical Week, held in 1927, and in the editions of the magazine *Medicina*, identifying how the practices of assistance and medicalization of madness were thought. For this purpose, in addition to these sources, newspapers and magazines circulating in the period were investigated, as well as the reports of the Presidents of State, seeking to understand the relationships that were established between the political and medical forces. As a theoretical foundation, we use dialogues woven with Cultural History, from authors such as Foucault, Goffman, Machado, to think about the concept of madness through time and the relationships printed within the asylum institution. From the questions undertaken in this research, it can be followed how the strengthening of psychiatry and the development of therapies given to madmen, which corroborated their silencing, took place.

Keywords: Psychiatry. Medical Speeches. Madness.

1 - INTRODUÇÃO

Os resultados apresentados neste trabalho são frutos do projeto de pesquisa intitulado “A Assistência aos alienados: discursos médicos e a história da loucura na cidade da Parahyba do Norte/João Pessoa (1927-1959)”, sob orientação da professora Edna Maria Nóbrega Araújo, e tem por objetivo analisar os discursos médicos sobre a loucura presentes nos anais da *Semana Médica* da Paraíba e na revista *Medicina* da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba. Através da investigação das fontes, buscamos demarcar historicamente o momento em que os loucos se tornaram objeto de preocupação para a comunidade médico-psiquiátrica da capital e as medidas a que foram expostos.

Importa dizer que a primeira metade do século XX foi marcada pela promoção de discursos que pregavam a modernidade e progresso como premissas modulares para o desenvolvimento social. Esse cenário fez eclodir uma série de movimentos de caráter higienista, eugênico e de educação sanitária, que passaram a estabelecer diretrizes para excluir indivíduos dissidentes dos padrões almejados no período. Na Paraíba¹, essa condição ganhou fôlego com os processos de profissionalização médica, que terminaram por corroborar ainda mais para a validação das ações dos escolápios.

Entendendo essas questões, o recorte temporal pretendido inicia-se em 1927, com a realização de um certame promovido pela Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba (SMCPB), a *Semana Médica*. O evento gerou profícuos debates entre a comunidade de médica, e apresentou, através da figura do psiquiatra Octávio Soares, artigos que trouxeram contribuições para pensar a assistência aos alienados na Paraíba, além de assinalar acerca dos estudos que estavam sendo empreendidos dentro do campo psiquiátrico local. No ano seguinte à *Semana Médica*, o Hospital-Colônia Juliano Moreira foi inaugurado, e a experiência da loucura passou a ser “controlada” e medicalizada a partir de uma instituição dita específica, amparada por saberes científicos.

Dessa forma, também nos propomos a analisar os discursos médicos sobre o louco e a loucura após a construção e funcionamento do nosocômio, e para tanto, além de recorrer aos anais publicados em 1927 pela SMCPB, averiguamos as edições da revista *Medicina*, com o intuito de identificar como foram pensadas as práticas de assistência e medicalização da loucura pelos enunciados médicos e como estas ocorreram no complexo manicomial Juliano Moreira com o correr das décadas.

A partir dessas problemáticas, a pesquisa foi providencial em mostrar os debates desenvolvidos na área da psiquiatria, e a forma de condução das terapêuticas aplicadas nos indivíduos julgados insanos. Além disso, buscamos refletir acerca das relações de poder impressas entre os médicos e as forças políticas locais, e as que ocorreram no interior da instituição. Por fim, destacamos como se deu a trajetória de silenciamento dos loucos a partir dos discursos médicos.

Quanto ao procedimento metodológico, analisamos periódicos que circulavam durante a primeira metade do século XX, tomando em conta os enunciados médicos e oficiais divulgados sobre as instancias da assistência aos alienados na capital. Outro escopo documental utilizado foram os Anais da *Semana Médica* de 1927. Os trabalhos, inicialmente lançados em forma de artigos no jornal *A União*, posteriormente foram reunidos em formato de livro pela Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba. Também averiguamos diversas edições da revista *Medicina*, organizadas pela SMCPB, que funcionou ao longo das décadas

¹ Ao longo do texto o leitor poderá notar que a grafia de Paraíba foi alterada por “Parahyba”. Isso ocorreu em razão de privilegiar a forma empregada pelos autores nas fontes utilizadas. A questão se alonga para a designação dada aos doentes mentais, que no período analisado, costumeiramente eram chamados de “alienados”, “loucos”, “insanos”, etc.

como artefato de divulgação dos estudos e pareceres científicos em desenvolvimento na Paraíba.

Por fim, gostaríamos de ponderar ao leitor que as fontes avaliadas serviram como referenciais importantes para as discussões aqui levantadas, entretanto, não pretendemos colocar estas como sendo a totalidade da trajetória de assistência aos alienados na Paraíba. Justamente porque ao trabalhar com instituições totais, compreendemos que os sujeitos que foram submetidos aos mandos médico-científicos, em raras ocasiões puderam manifestar-se livremente nos veículos oficiais de informação, devendo o historiador que assume a tarefa de descortinar fatos pretéritos estar atento a isso e observar inclusive as ausências contidas nas documentações

2 - A POLITIZAÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE NA PARAHYBA

A participação dos médicos em diversos setores da sociedade parahybana tornou-se cada vez mais constante com o correr das primeiras décadas do século XX. Isso se deu principalmente pelo crescente investimento das autoridades públicas em áreas de saúde e o interesse por uma “higienização” material e ideológica. O campo médico representava o ideal de modernidade a ser alcançado, e a ciência, os preceitos a serem seguidos. Em 03 de maio de 1924 foi criada a Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba (SMCPB), primeira associação médica do Estado, que viria intensificar ainda mais os discursos e intervenções médico-científicas na capital (SANTOS, 2015, p. 122).

As primeiras ideias para a criação da SCMPB surgiram com médicos que trabalhavam na Santa Casa de Misericórdia, instituição de saúde mais antiga da Parahyba. Freire dos Santos (2015, p. 124) argumenta sobre a visibilidade que trabalhar em hospitais como a Santa Casa dava aos profissionais de saúde, tanto por estarem envolvidos direta ou indiretamente em questões de ordem pública, quanto por poderem exercer seus conhecimentos teóricos na instituição. A imagem do saber médico como ponte para a cura do enfermo se solidificava cada vez mais, junto a noção de que uma sociedade para se tornar bem-sucedida deveria contar com a participação ativa da medicina nos campos político e social.

Além de ser um reflexo do movimento de entidades médicas que se espalhavam pelo país, o associativismo da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba justificou a necessidade de haver uma instituição desse porte no Estado por um “bem coletivo”, considerando que os estudos desenvolvidos dentro da comunidade retornariam para a sociedade em ações e medidas tomadas pelos médicos. Ainda, serviria como epicentro da produção científica, visto que a medicina era encarada como a disciplina que melhor dialogava com os fundamentos científicos e modernos no período. Dessa forma, a SMCPB criava concomitantemente uma representação de espaço capaz de aliar os mais essenciais proveitos para o desenvolvimento da Parahyba: a saúde, a ciência como princípio regulador e um corporativismo com os mais ilustres profissionais do ramo, que junto às autoridades, remariam rumo ao progresso. Essa imbricada relação entre as forças políticas e a comunidade médica teve como exemplo mais evidente o presidente da SMCPB², o médico, sanitarista e político Flávio Maroja³.

² No momento de fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba, em 1924, Flávio Maroja ocupava o cargo de vice-presidente do órgão, sendo o dirigente maior Velloso Borges. Entretanto, posteriormente torna-se presidente da entidade, encabeçando eventos importantes para a associação, como a Semana Médica de 1927, tema que será abordado mais à frente.

³ Maroja foi um dos responsáveis pela consolidação da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba. À frente da SMCPB, contribuiu consideravelmente para o aumento no número de sócios da entidade e participou da criação da revista *Medicina*. Graças a seu alcance dentro das mais diferentes esferas sociais, sua atuação na Santa Casa de Misericórdia e suas divulgações de profilaxia e higiene médica nos periódicos locais, o prático construiu em torno de seus feitos a junção entre o poder institucional e a ciência desenvolvimentista. Maroja, uma das

Maroja foi um dos responsáveis pela consolidação da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba. À frente da SMCPB, contribuiu para o aumento no número de sócios da entidade e participou da criação da revista *Medicina*. Graças a seu alcance dentro das mais diferentes esferas sociais, sua atuação na Santa Casa de Misericórdia e suas divulgações de profilaxia e higiene médica nos periódicos locais, o prático construiu em torno de seus feitos a junção entre o poder institucional e a ciência desenvolvimentista. Fez carreira dentro e fora da medicina, muito embora afirmasse que “o partidarismo nunca o empolgou”⁴, foi eleito Deputado Estadual entre 1916 e 1919, e tornou-se Vice-Presidente do Estado durante a gestão de Sólton de Lucena, disputando ainda outras legislaturas. O médico também foi cofundador do Instituto Histórico e Geográfico Paraibano (IHGP) em 1905, presidindo o local por mais de duas décadas ininterruptas, conquistando já ao fim de sua regência o título de “Presidente de Honra”.⁵ Flávio Maroja, uma das notáveis figuras que integrava a SMCPB, ocupava um papel de destaque no meio parahybano, tanto por sua atuação como abnegado homem da ciência, quanto por sua presença ativa no meio político local, de modo que as alianças firmadas entre esses dois domínios impulsionaram a institucionalização do campo médico local.

A SMCPB se inscreveu na história parahybana como uma associação criada com o intuito de promover discussões médicas, debater sobre instâncias administrativas e realizar trocas de informes sobre o desenvolvimento da ciência professada por seus membros. A atuação desse corpo de médicos serviu como um reflexo dos investimentos que os gestores estavam realizando para garantir que a modernidade circulante nas regiões Sul e Sudeste do país adentrasse no Estado, e em especial, na capital, portfólio da “civilidade”. Uma dupla utilidade estaria instaurada, onde a instância pública usaria a ciência como pilar para conduzir seus feitos, ao passo que o aval concedido para a SMCPB permitia que os discursos fabricados fossem facilmente legitimados (SANTOS, 2015, p. 132). Consideração que se justifica principalmente pelo crescente número de legislações e decretos voltados para serviços de saúde, profilaxia e higiene, promovidos pelos gestores ao longo dos primeiros decênios do corrente século.

A politização de políticas de saúde elevou os médicos parahybanos a figuras de grande importância no que tange os ideais de reforma social pretendidos pelos representantes das elites locais. José Maciel, membro da SMCPB, em discurso divulgado na posse do médico cirurgião Tito de Medonça na entidade em 1924, reafirmava a posição de avanço que a medicina desenvolvida no Estado traria, e conclamava aos pares que se unissem em prol da construção de uma Parahyba que fosse ao encontro do desenvolvimento que ocorria no restante do País:

Senhores, sempre que nos seja possível, mostremos lá fora, aos nossos confrades que **a Parahyba não marcha a passo de carangueijo, na estrada do progresso**, sob qualquer ponto de vista; **mas na vanguarda dos Capitães que evoluem e se salientam no conjuncto harmonioso do desenvolvimento do Paiz**(O Jornal, 06 nov. 1924, p.9. Grifos nossos).

notáveis figuras pertencentes a SMCPB, ocupava um papel de destaque no meio parahybano, tanto por sua atuação como abnegado homem da ciência, quanto por sua presença ativa no meio político local, de modo que as alianças firmadas entre esses dois domínios impulsionaram a institucionalização do campo médico. JÚNIOR, Azemar dos Santos Soares, ARRUDA; Ramon Limeira Cavalcanti de. “Sobre a necessidade de cuidar da perfeita educação” Flávio Maroja e sua política médico-pedagógica. **Saeculum - REVISTA DE HISTÓRIA** [31]; João Pessoa, jul./dez. 2014, p.127.

⁴ MAROJA FILHO, Flávio. “Meu pai continua vivo na minha memória e na minha lembrança” *In*: REVISTA DO INSTITUTO HISTÓRICO E GEOGRÁFICO PARAIBANO, João Pessoa, n. 15, 1964, p. 243.

⁵ LIMA, Francisco. “Flávio Maroja: aspectos de sua vida e de sua obra” *In*: REVISTA DO INSTITUTO HISTÓRICO E GEOGRÁFICO PARAIBANO, João Pessoa, n. 15, 1964, p. 234.

A fala do médico é sintomática quanto a importância atribuída à emérita disciplina, vista como um meio capaz de transformar a forma com que a Parahyba era vista em outros locais do país. Mais que isso, os ditos de José Maciel reforçavam uma imagem que possibilitou a Sociedade de Cirurgia e Medicina atuar sem maiores impedimentos, e que seus discursos e ações fossem autorizados como verdade. A imagem em questão diz respeito a noção de que as medidas tomadas se davam em razão de um bem coletivo, e, portanto, caso houvessem arbitrariedades, estas poderiam ser dissimuladas, afinal, tratavam-se de medidas partidas de uma “bemdicta agremiação, com fim tão humano”.

Na efervescência do associativismo médico, em 1927, a capital do Estado foi palco de um certame que reuniu os médicos de carreira para delegarem sobre avanços científicos sociais, terapêuticos, profilaxias, desenvolvimento de novos medicamentos e outros temas caros à comunidade acadêmica. Nas palavras de Flávio Maroja,⁶ o desejo de realizar um congresso que promovesse o “intercâmbio de ideias” o tomava desde 1922, entretanto, apenas em 1927, mais especificamente entre os dias 03 a 09 de maio, teve concretude a chamada Semana Médica. O evento fora organizado pela SMCPB e ao longo dos seus dias, contou com a apresentação de 14 trabalhos por parte dos membros da associação⁷, que versaram sobre especialidades diversas da ciência de Hipócrates.

Na ocasião de abertura, o presidente da SMCPB fez questão de recobrar aos presentes, e aos que posteriormente fossem acessar os conteúdos ali produzidos, que a Semana Médica se tratava de um trabalho “todo regional”, que não poderia ser comparado aos grandes congressos científicos, sendo contudo, fruto dos esforços dos médicos que ali estavam empenhados, que possuíam apreço pelo ofício, mas sobretudo, tinham como intuito maior promover a saúde, como considerou Flávio Maroja ao afirmar que buscava-se “um ideal representado no supremo bem que é a Saúde, - ardente anelo de todos os povos.” (SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DA PARAHYBA. *Semana Medica*. Parahyba do Norte: Imprensa Oficial, 1927, p. IV).

Levando em conta o enunciado do dirigente da SMCPB podem ser tecidas algumas considerações que nos ajudam a melhor compreender o impacto da construção discursiva em torno da saúde: como foi posto anteriormente, as relações entre médicos e políticos no período analisado eram intrinsecamente atadas, de modo que grande parte dos práticos em medicina desempenhavam concomitantemente algum cargo público⁸, e se não o fizessem, eram membros de oligarquias já consolidadas na trajetória política parahybana, o que já adiantava à carreira uma posição de prestígio social. Ser “doutor” não se resumia ao exercício da profissão, já que além do status que rodeava toda a formação acadêmica, a medicina passou a ser associada diretamente como promotora – por vezes sinônimo – de modernidade para a cidade. O médico tinha entre suas incumbências o dever de zelar pela saúde da população e

⁶ A fala do médico foi pronunciada no discurso de abertura da Semana Médica. Ver: SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DA PARAHYBA. **Semana Médica**. Parahyba do Norte: Imprensa Oficial, 1927, p. III.

⁷ Inicialmente, as teses da Semana Médica de 1927 foram lançadas pelo jornal *A União*, entretanto, através de uma parceria entre a SMCPB e o governo estadual, houve a publicação pela *Imprensa Oficial* dos anais do evento em formato de livro. A Comissão Organizadora expõe no trabalho publicado que a realização da edição se deu principalmente para “popularizar” os conteúdos produzidos pela comunidade médica na ocasião, podendo inclusive, oferecer leitura “mesmo aos leigos em assumptos médicos-sociaes.” SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DA PARAHYBA. **Semana Médica**. Parahyba do Norte: Imprensa Oficial, 1927.

⁸ A título de exemplo desse protagonismo dos médicos na política do Estado, cabe citar os nomes de João Lopes Machado, formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1888, e que governou a Parahyba entre os anos de 1908 a 1912. Machado foi o responsável pela criação da Repartição de Higiene do Estado, promotora de diversas reformas urbanas e instauração de campanhas profiláticas. Outro “doutor” de destaque na política foi Francisco Camillo de Hollanda, formado pelo curso de medicina da Faculdade da Bahia em 1886, atuou como governador de 1916 a 1920.

garantir que medidas de ordem social fossem tomadas em prol da garantia desse “bem supremo”, e o que fosse considerado oposto desse ideal, deveria ser tratado.

Ao colocar o sadio como modelo, fundado em noções baseadas em determinadas aptidões físicas e/ou mentais – muito em razão do pensamento de progresso crescente no período –, criavam-se paralelamente representações contrárias a esse projeto institucionalizado de saúde produtiva⁹. Se o saudável poderia ser útil para a construção de uma capital moderna, o enfermo, e no caso da loucura, o anormal, figuravam como atraso. Esse caráter de saúde como exemplo foi analisado por Michel Foucault (1977, p. 39), ao falar sobre como a medicina produzida ao fim do século XVIII e começo do XIX passou a aliar os conjuntos de técnicas que atribuíam cura aos enfermos ao conhecimento sobre o homem modelo, padrão de conduta e funcionamento orgânico.

Com o correr do século XIX, a medicina passou a introduzir outros requisitos para pensar a categoria de saúde, colocando a *normalidade* como novo padrão a ser alcançado. Foucault argumenta sobre esse duplo criado nas formas de pensar a vida, a partir das diferenciações entre o normal médico – que não considera apenas as designações do corpo físico; atribuir normalidade é sobretudo um ato que paira entre o aceitável socialmente e historicamente – e o patológico.¹⁰ O olhar médico vê no “desvio” sua fonte de análise e trabalha para o tornar norma, assim, o indivíduo perde sua característica subjetiva, e passa a ser puramente objeto diante do poder que o submete, tornando-se passível de controle. A relação entre poder e saber torna-se indissociável, já que partindo dessa perspectiva, o saber é utilizado como um artifício para a manutenção de determinadas condutas ou se inscreve para a criação de novas (FOUCAULT, 2014, p. 31).

Para entender o funcionamento dessas imbricações, é preciso, antes, considerar o poder como um conjunto de forças que exerce simultaneamente uma verdade e um direito. Um direito, uma vez permite a criação de normas que regem a sociedade, tanto no âmbito geral, considerando as regras que conduzem uma nação, por exemplo, quanto as que determinam o funcionamento de ambientes como prisões, hospícios e/ou escolas. Uma verdade, pois constrói discursos que legitimam posições de quem o produz, e permite criar a partir disso diferenciações entre o “verdadeiro” e “falso”, podendo acolher ou excluir sujeitos e ideias a depender do regime de verdade posto em voga (FOUCAULT, 1998, p.12). O saber se relaciona com essas condicionantes pois se forma dentro do próprio campo do poder, não somente para ser útil ou arredo a ele, mas porque, como explica Foucault, é dentro das transformações históricas do poder-saber que se dão os sujeitos produtores do conhecimento, os objetos e modalidades do saber (Idem, 2014, p.31).

Tomando como escopo essas ponderações, podemos analisar os desenrolares da instância médica sob duas perspectivas dialógicas: em primeiro lugar, a produção de conhecimentos no período permitiu que os estudos desenvolvidos dentro do campo médico-

⁹ Essa lógica pautada na sujeição dos indivíduos para a produção foi estudada por Michel Foucault (2014, p. 29), ao analisar os investimentos políticos sobre o corpo. O processo de transformação do indivíduo em força de trabalho passa pela lógica da submissão. Em vias gerais, o corpo só possui utilidade se produz, ao passo que o poder-saber realiza investimentos através de condutas normalizadoras, que dirigem os indivíduos a um estado de docilidade, tornando-os mais maleáveis a sujeição pelo trabalho, que transmuta-se em frutos onerosos ao sistema que os submete. Ainda em confluência com as ideias de Foucault, coadunamos com a noção de que a sujeição do corpo não ocorre apenas por vias violentas. De fato, quando analisamos a trajetória médico-psiquiátrica no estado, e no exemplo citado, a intervenção no que tange a situação sanitária, as forças detentoras do poder – que não se restringem ao aparelho estatal, como já fora colocado – não necessariamente utilizaram da fisicalidade imposta para exercer domínio. Recorreram a discursos de cunho científicos, medicalizações e outras ações circunscritas nos indivíduos.

¹⁰ Sobre isso o autor coloca: “Quando se falar da vida dos grupos e das sociedades, da vida da raça, ou mesmo da «vida psicológica», não se pensará apenas na estrutura interna do ser organizado, mas na bipolaridade médica do normal e do patológico.” FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1977, p. 40.

psiquiátrico pudessem adentrar na sociedade parahybana como um regime de verdade, compreendidos como uma espécie de progressão em relação as práticas que vinham sendo desenvolvidas até o momento. Por mais que a psiquiatria tenha caminhado a passos lentos nas primeiras duas décadas do século XX, seu caráter de “superação” em relação a uma trajetória dantesca de tratamento dos loucos no Estado logrou a essa especialidade uma adesão considerável quanto aos investimentos realizados sobre os alienados. Isso não significa que todas as práticas dos psiquiatras foram completamente acatadas, tampouco que não foram objeto de querelas, mas sim que o regime de verdade baseado no desenvolvimento pela ciência possibilitou uma aceitação maior ao que era posto em matéria de assistência a loucura.

O que nos leva a considerar um outro ponto, em que *pari passu*, o discurso tornou-se veículo de poder e objeto de desejo entre os médicos. Explicaremos melhor: o domínio sobre determinada área do conhecimento garante uma posição privilegiada por parte de quem o detém e gera a possibilidade de submeter as suas ideias aquele que o ouve. Assim, não é apressado dizer que obter esse poder disposto na atividade do discurso vem a ser desejoso. No caso dos esculápios, a compreensão dos conceitos médicos certamente os colocava em uma categoria diferente, quiçá superior em relação ao público alvo das campanhas profiláticas, pestilentos e doentes mentais, que ao receberem os desígnios médicos, não tinham outra opção senão acatá-los. Ademais, cabe aqui uma ressalva sobre o fato de não ser concebível pensar a ciência médica que estava sendo produzida no Estado partindo de um lugar neutro, imparcial. Do contrário, o que se observa, levando em conta a documentação analisada, é que a medicina parahybana possuía um caráter marcadamente social, confluyente com noções higienistas, preventivas e em dada medida, eugênicas.

Embora seja reconhecido a influência do poder estatal para a intervenção médica no seio social, coadunamos com a perspectiva Foucaultiana de que as relações de poder não ocorrem apenas em uma ordem verticalizada. Ou seja, o poder, e nesse caso, o poder-saber, manifestou-se de formas multidirecionais, de modo que não era apenas através de decretos e pela criação de instituições que a medicina submeteu os *doidos*. A própria relação entre médico e paciente, vigias, enfermeiros e demais funcionários da instituição psiquiátrica estabeleceram condições de submissão do corpo, transformado em objeto de saber e poder e alvo de vigilância.

Realizar essas ponderações é necessário para pensar sobre em que instancias se deu o fortalecimento da psiquiatria na Parahyba e em que medida o conceito de “saúde”¹¹, apregoadado no período e ratificado por um saber dito científico, promoveu a adequação da sociedade a um padrão médico-higienista normativo e normalizador. Também apresenta importância ao analisar os trabalhos realizados durante a Semana Médica de 1927, que em diversos momentos apontavam para uma preocupação dos doutores em adequar, tratar ou excluir os loucos que não somavam para o desenvolvimento sadio da capital, e que precisavam de algum modo serem contidos.

Como posto anteriormente, foram apresentadas 14 teses¹² no evento médico, das quais duas eram de especialidade psiquiátrica, feitas pelo dr. Octávio Soares, que iremos nos ater com maior riqueza de detalhes mais à frente. Os demais artigos discorreram sobre temas diversos que eram caros a comunidade médica presente no certame, como a necessidade de

¹¹ Ao que pese, o conceito de saúde aqui é pensado levando em conta a ótica modernizadora e higienista predominante das primeiras décadas do século XX. Ao suscitar esses debates dialogamos com a perspectiva levantada por Freire dos Santos (SANTOS, 2015) de que a figura médica teve sua imagem construída ao longo do tempo como um reformador social, autorizado pelo Estado a atuar e intervir no meio público.

¹² Os trabalhos foram apresentados pelos seguintes médicos, de acordo com a ordem disposta no livro com os anais do evento: Flávio Maroja, J. Teixeira de Vasconcellos, José Maciel, Alfredo Monteiro, Seixas Maia, Jósia Magalhães, Renato V. de Azevedo, Oscar de Castro, Tito de Mendonça, Octávio Soares, Edrise Villar e Lourival Moura. Ver SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DA PARAHYBA. Semana Medica. Parahyba do Norte: Imprensa Official, 1927.

uma educação sanitária no Estado, a manifestação de doenças como a varíola, febre amarela, tuberculose e lepra, ponderações sobre novos medicamentos e casos clínicos. Em meio as discussões de teor médico-científico, algumas falas suscitadas pelos práticos são dignas de atenção.

A começar pelas ideias higienistas que podem ser observadas na maioria das argumentações feitas, sobretudo, quando o assunto tratado poderia ser referenciado como consequência dos maus hábitos de higiene pública de algumas “baixas classes”, replicadoras de condutas sinônimo de atraso. Assim coloca categoricamente o presidente da SMCPB ao dizer que “ninguém mais apto e capaz que nós profissionais, para conhecermos do grão de atraso, da profunda e lamentável ignorância que se nota, sobretudo nas baixas classes, em matéria de hygiene publica, domestica e individual.” (SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DA PARAHYBA, 1927, p. 8-9), em que mais uma vez reforçava a importância da categoria médica para ensinar esses indivíduos a viverem sob a régua da ciência.

Seria possível pensar que esse tipo de postura intervencionista se deu unicamente com o intuito de promover uma melhora na incidência de doenças causadas por um estado sanitário precário. Não desconsideramos essa premissa, entretanto, a análise desemboca para outros lados quando ponderamos que no contexto analisado, ser sadio, de acordo com os referenciais médicos difundidos, estava associado à capacidade produtiva do indivíduo para a concretude de um projeto desenvolvimentista em curso. Pese que uma população doente, além de figurar como um atraso durante os primeiros decênios do século XX, também era improdutiva no contexto de aptidões necessárias ao labor.

Além do higienismo, outra ideia recorrente nos artigos apresentados era o estudo da eugenia. Anterior a realização da SM, já era possível acompanhar a opinião de alguns médicos, em trabalhos publicados nos periódicos locais, acerca das teorias eugênicas e sua influência nos trópicos. Talvez um dos mais ativos entusiastas do tema entre o circuito médico da Parahyba tenha sido José Maciel. Quatro anos antes da ocasião da Semana Médica, o prático já ilustrava nas páginas do semanário *O Jornal* seu apreço pelas “ideias galtonianas”, em que discorria indistintamente sobre a necessidade de o Estado – e certamente também a população leitora que acompanhava as discussões suscitadas - acolher medidas que auxiliassem no processo de regeneração da raça, “assumpto de magna importância social”. Para isso, Maciel julgava como imprescindível a criação de uma consciência eugênica, capaz de considerar a intervenção nas chamadas classes degeneradas tão necessária quanto o processo de saneamento pelo qual passavam as urbes parahybanas:

Aqui é a prophylaxia agindo contra as endemias que deixam uma população de amarelos, empanturrados e hydropicos, typos verdadeiramente infelizes, sem coragem e sem acção, apathicos e miseráveis; alli é o saneamento prophylatico da espécie, procurando evitar a origem avariada, morbosa, de paes luéticos e degenerados, uma descendência de syphiliticos e cretinos (O Jornal, 28 nov. 1923, p.1).

Apoiado nas ideias de Renato Kehl¹³, José Maciel creditava à eugenia preventiva a responsabilidade de conter a proliferação de tipos “fracos, acabrunhados, miseráveis”,

¹³ Renato Kehl foi um dos mais proeminentes nomes da eugenia brasileira. Teve sua trajetória estreitamente ligada ao movimento médico-sanitarista e de higiene mental nas primeiras décadas do século XX, tornando-se diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública. Suas primeiras obras de propaganda eugênica apresentavam noções pautadas na prevenção dos “vícios sociais”, e intervenções no meio econômico e cultural como forma de diminuir a incidência da degeneração. Entretanto, a partir do final dos anos 1920, as ideias de Kehl passaram a se aproximar da chamada eugenia negativa, que apresentava concepções mais radicais quanto a tolerância desses sujeitos indesejados na sociedade. De acordo com as documentações analisadas, é possível considerar que os médicos parahybanos partilhavam das ideias da fase mais “branda” de Kehl, embora, não raras as vezes se pronunciaram a favor da limitação de casamentos e procriação dos “não-eugênicos”, como bem demonstra as

apresentando algumas possíveis soluções para cessar o aparecimento desses indivíduos pouco aproveitáveis. Entre as medidas propostas, a adoção de leis proibitivas dos casamentos entre “tipos de hereditariedade morbosa”, quer de moléstias adquiridas ou condições hereditárias, figurou com certa frequência. O temor eugênico era que sífilíticos¹⁴, tuberculosos, loucos, alcoólatras etc., procriassem e que da massa de rebentos fossem perpetuados os maus genes. Os costumes danosos, ou como chamado no léxico eugênico, os vícios sociais, deveriam ser detidos, pois somente assim seria possível construir um país vigoroso físico e moralmente¹⁵. Em meio a isso, foram consideradas como soluções para esses impasses, o controle populacional para os não-eugênicos e a adesão de exames de sanidade pré-nupcial, propostos para serem auferidos na letra da lei:

Não há, portanto, dificuldades em observar as leis do paiz, quando nosso povo, pacifico como é, sabe respeitar os deveres que lhe são, superiormente, impostos. Far-se-ia preciso, pois, o exame de sanidade pré-nupcial, cujo fim seria evitar a infelicidade physica e moral da prole – a descendência avariada, inútil e decadente (O Jornal, 3 jan. 1924, p.1).

A análise desses discursos, além de prover fontes que nos põe em face das afeições eugênicas que incluíam os loucos na categoria de indesejados, nos leva a considerar que quando os médicos apresentaram suas impressões sobre a aplicabilidade dessa “ciência”, na ocasião da Semana Médica, o tema já vinha sendo maturado entre a comunidade. De modo que quando o doutor Alfredo Monteiro, no segundo dia de evento, teceu comentários sobre o sucesso da castração de indivíduos em Austrália afim de evitar filhos “hereditariamente tarados”¹⁶, não deve ter causado maiores espantos entre o público que ouvia aqueles pareceres e posteriormente os que puderam acessar nos anais produzidos. Isso porque, como já comentado acima, as discussões sobre a “adorável sciencia de Galton”¹⁷, tornaram-se cada vez mais frequentes entre os médicos nas décadas de 1920 e 1930. Nas palavras do próprio Monteiro, a eugenia era assunto deveras debatido e estimado entre os práticos parahybanos:

Em nossa humildade de médicos de província, assim pouco estimados nos grandes centros scientificos, não descuramos jamais o nosso dever, e mau grado as estreitezas do meio pouco proprio a largos vôos e grandes arremetidas, reunidos aqui na Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba, discutimos, estudamos, batemo-nos interessadamente pela grande causa, que é a eugenia, a saúde do povo, e

falas de José Maciel. Sobre a trajetória do pensamento eugênico no Brasil ver: 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, v.20, n.1, jan.-mar. 2013, p. 263-288.

¹⁴ No mesmo ano da fala de Maciel, foi publicado um artigo no periódico citado, que em tom apelativo discorria sobre os efeitos danosos da sífilis, pernicioso mal de consequências aterradoras. Além da deterioração dos sistemas orgânicos, segundo o enunciado, a moléstia seria responsável por mais da metade dos casos relatados de loucura, sendo uma ameaça de proporções enormes aos indivíduos por ela acometidos. De fato, não espanta que em seus discursos José Maciel tenha incluído os luéticos como degenerados. Além da adesão às ideias eugênicas, no próprio Estado a sífilis já era encarada como condição de caráter dantesco. Ver: O Jornal, “O Grande Mal – 60% dos casos de loucura são produzidos pela syphilis”, de jun. de 1924, p. 6. Disponível em: <http://hemerotecadigital.bn.br/>. Acesso em: 04. mai. 2020.

¹⁵ MACIEL, José. “Eugenia – Problemas Sociaes”, O Jornal, 28 nov. 1923, p. 1. Disponível em: <http://hemerotecadigital.bn.br/>. Acesso em: 06. mai. 2020.

¹⁶ SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DA PARAHYBA. Semana Medica. Parahyba do Norte: Imprensa Official, 1927, p. 41.

¹⁷ A expressão em questão foi pronunciada por Flávio Maroja na abertura do evento, citando Renato Kehl, o médico elogiou proficuamente a eugenia como provedora da melhoria da espécie, responsável pelo aperfeiçoamento “physico, psychico e mental do homem”. Idem, 1927, p. VI.

o bem estar physico e moral da humanidade (SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DA PARAHYBA, 1927, p. 33).

3 - “UM TERRENO MÁO, EM QUE FOI DISTRIBUÍDA A SEMENTEIRA DA LOUCURA”: PARECERES PSIQUIÁTRICOS NA SEMANA MÉDICA E A ASSISTÊNCIA AOS ALIENADOS

Em seus trabalhos intitulados “Antigos conceitos de alienado – como se tem feito assistência aos alienados na Parahyba – futuro Hospital-Colônia” e “Algumas considerações sobre a loucura maníaco-depressiva”, o patrono dos psiquiatras parahybanos¹⁸, Octávio Soares, se debruçou em mostrar a que pé estavam os estudos desenvolvidos acerca das moléstias mentais no Estado. No caso da loucura maníaco-depressiva, objeto de análise em um de seus artigos, o médico creditou aos fatores hereditários e mesológicos a responsabilidade pela manifestação dos sintomas da desordem mental.

Seguindo o conceito empregado pelo professor Kraepelin¹⁹, o doutor parahybanos buscou delimitar as zonas de atuação da referida doença do entendimento²⁰, ao passo que, tomando a premissa da hereditariedade como fator importante para o desenvolvimento da loucura maníaco-depressiva, reforçou a tese de que indivíduos degenerados, sejam eles “hereditários” ou “adquiridos” seriam incapazes de procriarem filhos sãos e saudáveis, logo, em consonância com as falas anteriores de seus colegas e tomado pelas designações de precaução contra o nascimento de rebentos combalidos pela loucura, o psiquiatra alertava aos seus leitores acerca dessas causas:

Nos indivíduos, a cuja estirpe pertencem antepassados doentes mentaes, existe um estado physiologico, bem comparável a **um terreno máo, em que foi distribuída a sementeira da loucura, a qual só espera uma época propicia para a sua germinação, isto é, para o seu desenlace.**(SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DA PARAHYBA, 1927, p. 122. Grifos nossos).

Não deve figurar surpresa ao leitor o fato de que as teses sobre psiquiatria publicadas pelo senhor Soares tenham contado com certa influência dos ideais eugênicos circulantes no período. Ainda que de modo menos prolixo que seus pares, o doutor não poupou queixas contra a hereditariedade dos ditos alienados e demonstrou forte oposição aos vícios capazes de provocar a loucura. Dentro da categoria de vícios tidos como adoecedores, o alcoolismo ganhava destaque. O médico afirmava que “em todas as moléstias mentaes, há uma influencia manifesta de herança. E’ a lei da hereditariedade que pesa sobre a espécie humana, como uma clava esmagadora, bem como a syphillis e o álcool” (SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DA PARAHYBA, 1927, p. 123), e ainda, que “há incontestável degeneração

¹⁸ Segundo Silva Filho (1998, p. 49), Octávio Soares foi o primeiro psiquiatra em termos formais a atuar no Estado. O serviço de assistência aos alienados comumente era prestado por clínicos gerais sem especialidades.

¹⁹ Formado pela escola organicista alemã, o psiquiatra alemão Emil Kraepelin dedicou-se a investigar e classificar os fenômenos comuns às doenças mentais, através da nosologia e nosografia. Considerou a loucura maníaco depressiva como doença de ordem majoritariamente hereditária que se manifesta por períodos de excitação tremenda ou episódios de depressão, podendo ser estas isoladas, combinadas ou alternadas, podendo ocorrer em diferentes idades. Por definição: “Manic-depressive insanity, (...) includes on the one hand the whole domain of so-called periodic and circular insanity, on the other hand simple mania, the greater part of the morbid states termed melancholia and also a not inconsiderable number of cases of amentia.” KRAEPELIN, Emil. **Manic-depressive insanity and paranoia**. Edinburg: Livingstone. Edição do Kindle.

²⁰ De acordo com o professor Henrique Roxo, as doenças mentais poderiam ser definidas de modo mais sintético como doenças do entendimento. Classificar dessa forma tornaria mais palatável a compreensão acerca dos atos que compõe as áreas de investigação da psiquiatria, quer conscientes, subconscientes ou inconscientes. ROXO, Henrique de Brito. **Manual de Psiquiatria**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1946, p. 17.

causada pelo álcool, a qual poderíamos mesmo chamar uma hereditariedade dystrophica pela qual os filhos têm pouca energia vital, originando-se, primitiva e secundariamente, o mal physico” (Idem, p. 121).

A questão do álcool como promotor de quadros de degenerescência mental não se deteve aos escritos de Octávio Soares. Cinco anos mais tarde, em 1932, o jornal *A União* traria a seguinte manchete: “O álcool grande fator da degenerescência da raça”²¹. Os redatores do famoso periódico estavam divulgando um evento sediado nacionalmente pela Liga Brasileira de Higiene Mental, a Semana Antialcoólica, e traziam no texto instruções acerca do perigo oferecido pelo consumo de álcool. No mesmo ano, a Semana Antialcoólica ocorreu em solo parahybano, através da Diretoria Geral de Saúde Pública, promovendo encontros e palestras chefiadas por médicos locais, como o já por nós conhecido, José Maciel²². Dessas considerações importa notar que os discursos eugênicos e de prevenção a loucura, por assim dizer, firmaram - em não raras as vezes - profícuos diálogos.

Além dos pareceres psiquiátricos, as teses do doutor Octávio Soares na Semana Médica trouxeram consigo reclames de cunho político e social. O prático aproveitou a oportunidade do certame para reivindicar maiores investimentos para a ciência que professava, que ao que tudo indica, ainda caminhava vagarosamente no Estado. Essa consideração é reafirmada algumas vezes durante os escritos do médico, que chega a justificar-se pelos apoucados resultados apresentados naquelas páginas, em razão do espaço limitado logrado para a atuação da psiquiatria, tanto pela ausência de instituições salutaras para o pleno exercício médico, quanto pela carência de profissionais especializados na área:

Pena que nos faltassem os recursos hospitalares aonde podessemos aumentar o nosso cabedal científico no estudo pratico, na clinica dos alienados, apresentando observações pessoas pelas quaes condensássemos a sciencia de um modo mais accessivel, habilitando-nos, de accôrdo com o marchar do progresso, um pouco mais para o exercício áspero desta especialidade tão ingrata. (SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DA PARAHYBA, 1927, p. 120).

Para o senhor Soares, a penúria dos investimentos tinha impactos negativos tanto na produção intelectual dos esculápios que se aventuravam a debruçar-se sobre tal “especialidade ingrata” como na prática com os alienados. De modo categórico, pontuava que as possíveis incongruências a serem achadas em seu ofício não eram “só falhas motivadas pela incompetência do respigador, como também falhas materiais para o estudo da especialidade” (SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DA PARAHYBA, 1927, p. 119). Dessa forma, deixava claro para quem fosse acompanhar as discussões por ele apresentadas, que estas eram frutos de um grande esmero, a julgar que o amparo público para o desenvolvimento satisfatório de sua função era apequenado.

Tal ponderação nos direciona para um ponto de debate: como exposto nas linhas acima, o início do século XX é marcado pelo crescente poder de atuação médico na sociedade e uma demanda para a construção de prédios de assistência e profilaxia, visto que tais medidas figuravam como premissas para o aperfeiçoamento físico e social da capital parahybana e do Estado de modo geral. Entretanto, ao analisar as falas do psiquiatra, nos deparamos com uma série de reclames a respeito da forma negligente em que estava sendo conduzida a psiquiatria e em consequência, o tratamento delegado as mulheres e homens tidos como loucos. Como explicar essa possível discrepância no tratante da ciência médica em relação a essa especialidade clínica? Seria de fato a psiquiatria na Parahyba um campo ingrato e de poucas facilidades como afirmara o dr. Octávio Soares?

Levando em conta a documentação analisada, arriscamos algumas possibilidades.

²¹“O álcool grande fator da degenerescência da raça”, *A União*, 8 out. 1932, p. 1.

²²“Directoria Geral de Saúde Pública – Semana Anti-Alcoolica”, *A União*, 9 out. 1932, p. 8.

Quando o psiquiatra escreveu seu artigo “Antigos conceitos de alienado”, em 1927, o Estado estava as vésperas de ser equipado com uma nova instituição de internação e tratamento de doentes mentais, o Hospital-Colônia Juliano Moreira. Nos deteremos a analisar a história do “Juliano Moreira” mais a frente, antes, é necessário sondarmos o que fazia da psiquiatria, e principalmente da assistência aos alienados, áreas pretensamente tomadas pelo descaso. Segundo nos fala Silva Filho (1998, p. 49), o marco inicial da psiquiatria enquanto especialidade médica na Parahyba ocorreu quando o dr. Octávio Soares iniciou suas atividades em 1910, e se solidificou com a inauguração do nosocômio referido acima, em 1928. Entretanto, a história de tratamento dado aos loucos é muito anterior, marcada por políticas públicas malogradas e de abandono.

Os chamados loucos geralmente viviam em condições de mendicância, vagueando pelas ruas pouco salubres da Parahyba oitocentista²³. Por não haver instituições específicas para o recolhimento desses sujeitos, não raras às vezes eram lançados em celas da Cadeia Pública, juntos aos demais apenados. Além da Cadeia Pública, o Hospital da Santa Casa de Misericórdia também recebia alienados, embora que a contragosto de seus provedores, que consideravam dispendiosa a manutenção dos desvalidos no local, que já contava com elevado número de internos, a maioria vítima das epidemias alastradas na grande seca de 1877.

Ainda assim, reservava alguns cubículos para abrigar os loucos, que em meio as parcas condições de salubridade, pelevavam uma vaga. Por volta de 1890, durante o governo de Venâncio Augusto de Magalhães Neiva (1889-1891), foi instituído o asilo de Sant’Anna, no sítio da Cruz do Peixe, que passou a receber os desviados da razão. O asilo de *doídos*, além de seu caráter de isolamento, não dispunha de qualquer aparelhamento humanizado e terapêuticas que pudessem minorar a situação enfrentada por aqueles indivíduos. Diante desse cenário, frequentemente circulavam notícias sobre o estado de abandono em que se encontrava o pardieiro da Cruz do Peixe:

Indub’tavelmente a Parahyba é um dos estados da federação onde a assistência publica e privada está iniciada com successo. Os enfermos, órfãos, crianças já possuem os institutos incumbidos de sua protecção. Um contraste offerece os alienados morrendo no hospício que nos humilha, nas cadeias quando não vivem soltos apavorando as populações urbanas (O Jornal, 22 fev. 1917, p. 2).

Em 1903, foi assinado o decreto nº 1.132/1903²⁴, responsável por reorganizar as condições de assistência prestada aos doentes mentais no país. Pela letra da lei ficou definido que as instituições manicomiais deveriam ser conduzidas por um profissional habilitado para o cargo, em vias gerais, um psiquiatra. Além disso, os prédios deveriam funcionar em dependências que permitissem aos internos a realização da prática de exercícios ao ar livre, manter-se em condições de salubridade e possuir compartimentos especializados para o tratamento das diferentes moléstias mentais. Todavia, pelos fatos já apresentados, infere-se que o asilo para alienados da Parahyba desgarrava-se para longe desses parâmetros.

O próprio Soares realizou uma descrição acerca das condições do *asylo*. Condições essas bem conhecidas pelo médico, que chegou a prestar alguns atendimentos na instituição em 1910.

²³A Parahyba oitocentista atravessou todo o século XIX sem serviços básicos de energia elétrica e água encanada. O serviço de iluminação só começou a se concretizar no ano de 1911, com a chegada dos postes e materiais necessários como fios, motores e geradores e com a inauguração do serviço, em 14 de março de 1914. ALVES, Farias Gerlane. **A Administração da Loucura: a Santa Casa da Parahyba do Norte no tratamento dos alienados (1858-1892)**. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2018, p. 38.

²⁴Para consultar o texto legal ver: BRASIL. **Decreto Nº 1.132**, de 22 de dezembro de 1903. Reorganiza a Assistência a Alienados. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html>. Acesso em: 04. jun. 2020.

Os infelizes que existem naquele velho edifício, a que tão impropriamente se dá o nome de hospital ou hospício, vegetam, sofrendo, além da privação da razão, a falta de ar, de luz, de hygiene e dos mais necessários commodos. A natureza, diante daqueles quadros horríveis, veste-se de luto, vendo e ouvindo as dores e os gemidos humanos se exalçarem, onde homens e mulheres tolhidos em sua razão e na sua liberdade, sem conforto algum, detidos como criminosos em células pixadas, tendo como leito traves de madeira, recebem pelo gradil a minguada ração da sua alimentação defeituosa (SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DA PARAHYBA, 1927, p. 105).

Cerca de dois anos após sua passagem pelas paragens da Cruz do Peixe, Octávio Soares publicou alguns artigos de opinião em jornais locais colocando-se a favor da construção de um novo nosocômio, chegando inclusive a revelar que no período em que prestou seus serviços para o que chamou de “fabrica de alienados”²⁵, lhe foi negada a construção de um gabinete em que seriam feitas as observações clínicas dos internos e reformas que aliviariam os loucos do suplício do cárcere. A recusa justificou-se em razão de uma crise financeira que não permitia maiores gastos com aquele setor. Destarte, os tipos de diagnósticos que eram realizados no asylo de Sant’Anna – quando realizados – ocorriam sem maiores aprofundamentos teóricos, tendo o próprio esculápio admitido este fato:

Resignei-me e continuei até esta dacta no papel de diagnosticador das moléstias mentaes simplesmente pela inspecção ocular, fugindo-me das pesquisas de reflexos e sensibilidades, tornando-me impotente espectador do irremessivel e progressivo desmoronamento das manifestações da actividadepsychica, que só no paradeiro da morte encontra linitivo e cessação (O Jornal, 04 nov. 1912, p. 1).

Voltando aos reclames do senhor Soares, podemos reconhecer outro fator que justifique este considerar sua especialidade como uma “ciência ingrata”. Além da ausência de estabelecimentos dignos para receber doentes mentais, a psiquiatria era vista como novidade no período em questão. Isso porque, somente em 1912 a psiquiatria tornou-se ciência médica autônoma. Jurandir Freire Costa (2006, p. 35) aponta que a partir daí o número de instituições dessa natureza começou a crescer no país, a exemplo da Colônia do Engenho de Dentro, a Colônia de Jacarepaguá e o Manicômio Judiciário no Rio de Janeiro.

É possível compreender que o serviço de assistência a loucura não era assunto de primeira ordem entre os cabedais de políticas públicas ao final do século XIX e primeiro decênio do XX. Todavia, a questão dos *doidos* migrou do estado de mera necessidade de livrar-se dessas figuras que pretensamente aterrorizariam as ruas²⁶, a uma preocupação atrelada à preceitos médico-científicos, em que ter um nosocômio como o da Cruz do Peixe passou a ser um sinônimo de atraso diante da modernidade almejada. Os pontos apresentados são relevantes para compreender as agruras da trajetória de assistência aos alienados, porém, isso não implica dizer que o alcance do discurso médico-psiquiátrico não teve maior adesão na sociedade parahybana por de certa forma ter entrado “tarde” na disputa de poderes. As análises realizadas nos mostram justamente que esses doutores conseguiram estender seus domínios sobre os loucos, formando alianças e angariando posições prestigiosas – mesmo que nem sempre de forma linear.

²⁵“Asilo de Alienados”, O Jornal, 04 nov. 1912, p. 1. Disponível em: <http://hemerotecadigital.bn.br/>. Acesso em: 06. jun. 2020.

²⁶ Segundo Junqueira (2016, p. 351), os alienados não representavam em si um problema a ordem pública. Isso porque, geralmente estavam trancafiados em quartos, na Cadeia Pública ou no asilo de Sant’Anna, de modo que a presença de loucos furiosos nas ruas certamente era pequena. Podemos associar essa premissa assumida pela opinião pública como um aparato discursivo para justificar a necessidade de manter esses indivíduos distantes da urbe “civilizada” que estava despontando.

Em 1911, durante o governo do médico sanitarista João Lopes Machado (1908-1912), foi construída a Repartição de Higiene, que regulamentava o serviço sanitário no Estado. Esse feito, aliado aos movimentos que estavam ocorrendo, impulsionou os clamores pela criação de um hospital de alienados dito moderno. O presidente de estado que sucedeu a João Lopes Machado, deu prosseguimento aos reclames sobre a situação em que se encontrava o asilo de Sant'Anna, por ele chamado de “casa de supplicios”²⁷.

Nota-se aí que as mudanças nos discursos – a ótica reformadora, pautadas em ideais higienistas e sanitaristas - refletiram-se em campanhas cada vez mais frequentes pela construção de um manicômio capaz de dotar a urbe parahybana e os serviços de saúde com a luz da ciência. Se por um lado, a psiquiatria ainda era uma especialidade relativamente desconhecida até os anos 20, as concepções de intervenção social a partir de preceitos médicos, impactaram diretamente no processo de assistência aos alienados. Isso pode ser uma das questões que explicam as queixas de Octávio Soares em 1927, ainda que as forças institucionais estivessem “preocupadas”²⁸ com a edificação de um manicômio.

A ideia de construir uma nova instituição para alienados se tornou pauta cada vez mais frequente entre as alas políticas e médicas do Estado, de modo que em 1917, o patrono dos psiquiatras parahybanos, contando com apoio governamental, realizou uma visita ao médico baiano Juliano Moreira no Rio de Janeiro, com vistas a conversarem sobre os serviços de assistência prestados na Parahyba. Do encontro entre os dois psiquiatras surgiu a planta que serviria de base para a construção do futuro Hospital-Colônia. O esboço entregue por Juliano Moreira correspondia a parte do hospital, responsável por abrigar os pacientes de casos *agudos*, e não uma colônia, onde ficariam os doentes *crônicos*. Fato que não foi atendido conforme o desenrolar da obra, que provavelmente por contar com poucos recursos financeiros e querelas internas, acabou por realizar as instalações de forma a fugir do plano inicial (JUNQUEIRA, 2016, p. 365-366).

A obra teve início em 1922, sendo finalizada por volta de 1924, e em seu primeiro projetoseria aparelhado com “estabelecimento hidroterápico, laboratório, gabinete de radiologia etc.” (ALMEIDA, 1980, p. 470). O nosocômio, entregue durante a gestão Solon de Lucena (1920-1924), só recebeu seus primeiros pacientes em 1928, que segundo Silva Filho (1998, p. 79) “eram um total de ‘11 doentes mentais’, que se encontravam ‘depositados’ no Asylo de Sant’Anna”. Ademais, o que nos chega agora é a urgência de contar mais um pedaço dos caminhos da história da loucura na Parahyba.

4 - O HOSPITAL-COLÔNIA JULIANO MOREIRA

Erguido na antiga estrada dos macacos, próximo ao rio Jaguaribe, em terreno isolado do centro urbano²⁹, o Hospital-Colônia Juliano Moreira marcou a entrada efetiva da psiquiatria e medicalização da loucura no Estado. Regido por *doutores* e representantes políticos, a instituição foi palco de diversas disputas de poder protagonizadas por atores sociais que ao longo das décadas passaram pelo referido nosocômio. Pretendemos abordar neste tópico considerações sobre a ocasião da inauguração do “Juliano Moreira”, e as recepções que teve este empreendimento entre a comunidade médica e a imprensa local, em seguida, nos propomos a analisar as terapêuticas realizadas nos internos e em que instancia reverberaram os discursos psiquiátricos nessas práticas, apresentando aspectos do *modus operandi* conduzido no Hospital-Colônia.

²⁷PINTO, João Pereira de Castro. **Relatório do Presidente de Estado**. Parahyba do Norte, 1913. p. 44

²⁸Reforçamos aqui a necessidade em se problematizar essa “preocupação” dos gestores parahybanos. No cenário da política de início do século, a realização de obras públicas, especialmente voltadas à saúde, poderiam servir como artefatos importantes para a manutenção no poder.

²⁹ ALMEIDA, José Américo de. **A Paraíba e seus problemas**. 3. ed. João Pessoa: A União, 1980, p. 470.

Na edição do dia 22 de junho de 1928, o jornal *A União* estampou em sua primeira página uma matéria anunciando a tão aguardada abertura do Hospital de Alienados Juliano Moreira. A solenidade inaugural ocorreria no dia seguinte, às 16 horas, e contaria com a presença do chefe do executivo, João Suassuna, e uma banda marcial que tocaria nas dependências do manicômio para os que lá estivessem presentes – representantes das camadas sociais mais abastadas da sociedade -, além do alienista do nosocômio, o senhor Mário Neves Coutinho. Os redatores do periódico não pouparam elogios a iniciativa de trazer à Parahyba um edifício com parâmetros ditos científicos, que viria preencher “uma sensível lacuna ao systemade assistência social”, e que apagara a mancha deixada pelo descaso logrado aos alienados no Estado:

Excusamo-nos de accentuar e definir a finalidade importantíssima dessa organização benficiente, tão reconhecidos os serviços que está destinada a prestar à Parahyba, solucionando o aspecto lamentável de quasi abandono a que eram votados por carência de um instituto desse genero, os infelizes privados da razão (A União, 22 jun. 1928, p. 1).

O discurso do já empossado diretor do “Juliano Moreira”, o médico Newton Lacerda, publicado em 26 de junho do mesmo ano, reforçou a imagem de que a instituição traria uma nova fase para o destino dos doentes mentais, e não deixou de tecer agradecimentos ao interesse estatal pela causa dos alienados, afirmando a “generosidade do poder público se faz sentir hoje em favor da classe dos inválidos mentaes para os quaes se destina o estabelecimento que agora se inaugura. A creação deste asylo abre na Parahyba uma era nova ao tratamento dos infelizes insanos”(A União, 26 jul. 1928, p. 1).

O Hospital-Colônia foi recebido com entusiasmo pelas elites letradas e políticas da capital, certamente porque além do caráter filantrópico atribuído a obra, que traria benesses aos nomes à frente da empreitada, o manicômio ainda cumpriria o papel de impedir que os indesejados loucos ocupassem as ruas ou se mantivessem em situação de insalubridade no pardieiro da Cruz do Peixe, atrapalhando de alguma forma o projeto de modernidade em curso. Estamos com Junqueira (2016, p. 363) ao afirmar que apesar das críticas realizadas pela opinião pública com relação a situação dos *doidos* no asylo de Sant’Anna, o novo nosocômio continuou a desempenhar a função de tirar das vistas da sociedade os alienados, excluindo-os através de práticas de sequestração. Pese que se por um lado o “Juliano Moreira” rompeu com padrões pré-alienistas - já que a assistência prestada aos loucos passaria a contar com acompanhamento psiquiátrico - continuou a reproduzir práticas desses modelos de outrora (JUNQUEIRA, 2016, p. 364).

O fato de a instituição estar envolta por saberes científicos, permitiu que os loucos, fossem submetidos a medidas contestáveis, justificadas na busca de uma suposta “cura” para os quadros de adoecimento mental. Esses aspectos se refletiram tanto nas terapêuticas aplicadas nos alienados, quanto pela estrutura arquitetônica do prédio, que mesmo contando com poucos recursos financeiros, priorizou um modelo híbrido (funcionavam o hospital e uma colônia agrícola), em razão da facilidade para a vigilância e controle dos pacientes.

O prédio era ladeado por uma imensa murada, que ao atravessar um largo portão, dava acesso ao edifício, de “geito colonial” onde ficava localizados a Colônia, que abrigava os crônicos, leia-se pacientes considerados calmos, e o Hospital destinado aos pacientes agudos, descritos como agitados. Havia as seções Ulisses Pernambucano, em que ficavam os dormitórios dos *crônicos*, e enfermarias dos *agudos*, do sexo feminino e a InnocencioPoggi, distribuída de mesma forma para os internos do sexo masculino. O edifício central compreendia “o laboratório, a pharmacia, sala medica, sala de visitas, aposentos de pessoal da

enfermagem, salas de curativo, a secção de costura e sala da administração”³⁰. A imagem abaixo, do período em que o manicômio estava sendo erguido, esclarece melhor a descrição:

Imagem 1 – Hospital-Colônia Juliano Moreira em construção



Fonte: ALMEIDA, 1980 (Com alterações).

Em 1937, durante a gestão de Argemiro Figueiredo, foi acrescido à estrutura do nosocômio o pavilhão Clifford, que se ocuparia em receber os pensionistas e indigentes. O novo investimento do governo equipou o hospital com duas salas de visitas (interna e externa), sala de recreio e curativos, gabinete fisioterápico, uma rouparia, um refeitório e alguns apartamentos.

Quem nos dá detalhes sobre o pavilhão é o dr. Luciano Moraes, que estava dirigindo a instituição no período, em matéria publicada pelo jornal *A União*, em comemoração ao primeiro decênio do manicômio. Todavia, as falas do senhor Moraes nos revelam outras coisas para além das mudanças físicas do prédio. Explicaremos melhor.

Ao longo dos anos, as terapias desenvolvidas no manicômio basearam-se geralmente nos compêndios de psiquiatria utilizados pelos médicos parahybanos, condição que não implicava em necessária melhora para os loucos internados. Parte dessas medidas de “cura” ou “reabilitação” dos desarrazoados serviram também para aliviar os onerosos custos de manutenção do estabelecimento. Como exposto acima, na área que compreendia o hospital, destinado aos pacientes em quadros de agitação, geralmente aplicavam-se medidas para manter os indivíduos em uma espécie de torpor, através da aplicação de medicamentos - intravenosos ou orais -, que os manteriam mais dóceis.

O uso de coquetéis fora aliado a outras práticas, como a chamada balneoterapia, técnica que consistia em submeter o indivíduo a demorados banhos, que terminariam por pretensamente amenizar as agitações motoras e auxiliar nas moléstias mentais. Anos depois, o médico HeronildesCoelho Filho descreveu o método, comumente utilizado em hospitais

³⁰FERNANDES, Gonçalves. A ocupação útil do alienado no Hospital Colonia “Juliano Moreira”. *In*: MEDICINA, jul. 1937, p. 2.

psiquiátricos, como a “imersão quase completa do enfermo em banheiras de água quente durante horas e até dias inteiros”.³¹

Entretanto, a prática descrita com considerável apressado pelo dr. Luciano Moraes na reportagem da *União*, se refere a praxiterapia, que englobava as classes da ergoterapia e a laborterapia, todas se constituindo como terapias ocupacionais, que tinham no trabalho e produção de objetos seu enfoque principal. Segundo o então diretor do nosocômio, os internos considerados aptos, se ocupavam em diferentes funções, que iam do trabalho em oficinas até a lida na terra. Para além dos possíveis efeitos clínicos, a laborterapia cumpria a função de aplicar uma “utilidade” aos doentes mentais, ao passo que folgava o Estado de parte dos dispêndios gerados:

Dentro da Colonia os doentes gosam de uma relativa liberdade e são orientados para o trabalho redentor e produtivo. Trabalham no campo e nas oficinas com uma dupla finalidade: - para suavizar a vida, curando ou melhorando os seus delírios e para auxiliar o governo a mantê-los (A União, 23 jun. 1938, p.8).

A promoção da praxiterapia em Colônias de alienados foi amplamente utilizada em outras instituições asilares pelo país, a exemplo da Colônia agrícola para Psicopatas-Homens (que depois passaria a se chamar Colônia Juliano Moreira), no Rio de Janeiro, que seguindo as recomendações introduzidas por Franco da Rocha, previa a regeneração de pacientes através do trabalho com o meio rural (VENANCIO; POTENGY, 2015, p. 65-66). Seguramente os psiquiatras parahybanos foram influenciados pelos debates que aludiam para a possibilidade de introduzir o labor como método de tratamento dos insanos. No mesmo ano de inauguração do pavilhão Clifford, foi apresentado na revista *Medicina* – órgão da SMCPB que trataremos adiante - um artigo que tecia de forma mais elaborada as relações entre o desenvolvimento da psiquiatria no Estado e as terapêuticas aplicadas até o momento na primeira instituição manicomial dita científica da Parahyba. Escrito pelo alienista Gonçalves Fernandes, “A ocupação útil do alienado no Hospital Colonia Juliano Moreira” tratou de elementos descritivos do que dizia ser o cotidiano dentro da área da colônia, a aplicação de terapêuticas voltadas para o trabalho e a defesa desses métodos por parte do autor.

Em 1937, o “Juliano Moreira” contava com 119 pacientes, destes, constam que 17 mulheres e 22 homens desempenhavam alguma “ocupação pelo trabalho” nas dependências do hospital³². As tarefas eram variadas, e segundo a publicação do médico, eram atribuídas após observação das possíveis aptidões dos pacientes, procurando não apenas colocar os sujeitos para ocuparem cargos que outrora desempenharam, mas buscar “applicar-os em officio que não se relacione á profissão antiga” (*MEDICINA*, jul. 1937, p. 26). Dessa forma, os homens ficavam responsáveis pelas seções de agricultura, jardinagem, marcenaria e carpintaria, funilaria e limpeza e as mulheres dirigiam-se para as seções de costura, bordado e desenho, lavanderia, cozinha e limpeza no geral. Durante o desenvolvimento das tarefas, os loucos eram vigiados. Nas áreas do campo, havia um guarda para cada oito pacientes, já na marcenaria e costura, a média era de um guarda para cinco pacientes, além dos chamados chefes de turmas, que ficavam encarregados de supervisionar as produções dos internos.³³

A versão que o médico fornece em seu artigo, quanto aos critérios utilizados para designar ocupações para os alienados, abre margem para alguns questionamentos. Principalmente se levarmos em conta o caráter utilitarista que a praxiterapia assumiu no manicômio parahybano, em que provavelmente as atribuições de trabalho se deram com base em demandas da instituição, e não visando necessariamente uma compatibilidade dos sujeitos

³¹ FILHO, HeronildesCoelhoO sono prolongado no tratamento das crises de agitação psicomotoras. *In: MEDICINA*, jun. 1956, p. 16.

³² FERNANDES, Gonçalves. A ocupação útil do alienado no Hospital Colônia “Juliano Moreira”. *In: MEDICINA*, jul. 1937, p. 28.

³³ Idem.

com as tarefas. Considere o leitor que nas repartições de costura – em que trabalhavam as mulheres - eram confeccionadas todas as roupas utilizadas no hospital! Ou ainda, que os internos se ocupavam nas culturas agrícolas, que subsidiavam parte da alimentação da instituição

As imagens abaixo apresentam um grupo de internas organizadas em torno das máquinas de costura do Colônia, distribuídas em uma das muitas saletas da instituição e pacientes trabalhando no campo de plantações do “Juliano Moreira”. As fotos foram divulgadas pelo jornal *A União*, e traziam comentários elogiosos por parte dos redatores sobre o uso da mão de obra dos doentes mentais como forma de tratamento.

Imagem 2: Internas costurando no Colônia



Fonte: *A União*, 26 ago. 1938.

Imagem 3 – Internos nas culturas agrícolas



Fonte: *A União*, 26 ago. 1938.

Interessante salientar que o periódico em que essas imagens circularam era um dos principais órgãos da imprensa oficial do Estado, logo, é pouco provável que o emprego de doentes mentais em trabalhos fosse alvo de quaisquer críticas. O modo com que as fotos foram registradas, enfatizando o semblante aparentemente calmo das mulheres, e a postura aguerrida dos homens, demonstram a intencionalidade em transmitir uma sensação de sucesso com a prática, mesmo que houvessem outros pontos a serem percebidos. E esses pontos eram de ordem financeira. Se por um lado, o uso da praxiterapia era exaltado pela comunidade médica, por outro, também era utilizado como forma de aliviar os dispêndios da instituição, já que eram constantes os reclames sobre o arroxio econômico em que se encontrava o nosocômio. Apelava-se, desse modo, para a necessidade de prover medidas que amenizassem os gastos, ainda que isso implicasse em submeter os internos ao labor, uma vez que “diante a dificuldade de exigir verbas maiores, a preocupação do desenvolvimento do trabalho útil surgiu como única solução” (MEDICINA, jul. 1937, p. 26).

Levando em conta os pontos apresentados, podemos considerar ainda, que a publicação do artigo de Gonçalves Fernandes na revista *Medicina* citado acima, no mesmo período em que foi entregue o pavilhão Clifford, possivelmente ocorreu como forma de propalar entre a comunidade médica local os avanços da psiquiatria dentro do Hospital-Colônia Juliano Moreira, ao passo que engrossou o coro sobre os apoucados recursos disponíveis para prover aos loucos uma estadia firmada em técnicas mais atualizadas da ciência da mente. À primeira vista pode soar contraditório, entretanto, basta considerar que o desenvolvimento da praxiterapia no período analisado, se deu muito mais pelo empirismo, no “ângulo da experimentação”, como chegou a afirmar o referido médico, do que por rigorosas normas psiquiátricas. Assim, se as terapêuticas deixassem a desejar, justificava-se pela ausência de recursos, mesmo que os governantes comumente anunciasses feitos para o manicômio na imprensa local.

Ao longo dos anos, mais debates sobre a assistência a alienados afloraram. Além do já analisado artigo de Gonçalves Fernandes, outros médicos prestaram suas considerações sobre aspectos da loucura e temas afins na revista *Medicina*, veículo de considerável relevância entre os esculápios parahybanos. A seguir, nos propomos a levantar questões sobre as teses publicadas e refletir sobre os discursos psiquiátricos postos em voga.

5 - DISCUSSÕES SOBRE A LOUCURA NAS EDIÇÕES DA REVISTA *MEDICINA* (1932-1959)

Criada pela Sociedade de Medicina e Cirurgia da Parahyba, a Revista *Medicina* teve sua primeira edição lançada ao público em 1932 e circulou até o fim dos anos 1950. As publicações inicialmente bimestrais – com o tempo, a periodicidade da revista mudou - traziam diversos assuntos como pautas e contavam com a contribuição de membros da SMCPB. A revista, ao longo de seus anos de duração, lançou uma série de estudos sobre diagnósticos recentes acerca de quadros de moléstias mentais, comentados por esculápios conhecidos no Estado e capital, além de apresentar atualizações sobre os serviços de assistência e medicalização a loucura, imersos em uma fase de maior consolidação da psiquiatria.

Em publicação de outubro de 1932, o doutor Newton Lacerda apresentou suas considerações sobre uma querela envolvendo a necessidade de interdição de uma paciente. Virginia T. de B., 48 anos, foi acusada por seu marido de não estar em pleno domínio das faculdades mentais, chegando à ré a ser internada no Hospital-Colônia Juliano Moreira duas vezes. O advogado da senhora, por outro lado, contestava o requerente, e para propor a resolução da contenda, os alienistas foram contatados para proferirem seus pareceres. De

acordo com o senhor Lacerda, Virginia era acometida por crises que variavam entre a excitação e depressão, tendo “phases intercalares de lucidez”, logo, tratava-se de um legitimo caso de psicose-maniaco depressiva, e portanto, a mulher deveria ter sua interdição decretada para a realização do tratamento, voltando ao manicômio em episódios de agitação, visto que sua loucura era recente – datava apenas de dois anos, segundo o prático³⁴.

Casos como o de Virginia, em que psiquiatras eram chamados para contribuírem em questões de ordem legal, ao que tudo indica, não eram tão raros. No mesmo ano, Newton Lacerda realizou um exame de sanidade mental em C. M., branco, brasileiro, 24 anos de idade. O médico constatou semi-idiotia em razão de uma parada do desenvolvimento cerebral, e detectou a presença de “acentuados estigmas físicos de degeneração”, como a assimetria craniana, olhos encovados, fronte abatida, epiderme enrugada, etc. Não sabemos mais informações a respeito de C. M., apenas o que foi apresentado pelos laudos, entretanto, parecia tratar-se de uma figura reconhecida enquanto “desviada da razão” pelo público parahybano, premissa acenada pelo próprio psiquiatra³⁵.

Nas edições posteriores, os leitores da Revista *Medicina* foram levados a outras discussões que costumavam efervescer os debates psiquiátricos no período. Como mostrado anteriormente, a questão do álcool posta como causa de degenerescência mental fora considerado tema de profunda relevância entre a comunidade médica do Estado, principalmente porque a premissa estabelecia profundas ligações com as noções Eugênicas e Lombrosianas que haviam se fortalecido no primeiro triênio do século XX. Em publicação na referida revista, em setembro de 1933, o doutor Seixas Maia³⁶, então diretor do Hospital Santa Isabel, discorreu sobre os efeitos do alcoolismo como um dos “maiores flagellos da humanidade” e as impulsões de loucura provocadas por aqueles que cediam ao *vício*. A atribuição de diagnósticos que recomendavam internamento a indivíduos alcoólatras parece ter apresentado certa periodicidade no recorte temporal por nós analisado. O que nos orienta a pensar dessa forma, além das teses e discursos dos médicos averiguadas, foi que o Hospital-Colônia Juliano Moreira registrou a passagem de “loucos alcoólicos” em suas dependências ao longo dos anos.

Contudo, não era apenas o álcool motivo de preocupação entre os alienistas parahybanos. A mediunidade também foi considerada um perigo para a ciência médica local, pois ao que tudo indica, desafiava os pareceres psiquiátricos ao fornecer explicações para os fenômenos psíquicos que iam além dos manuais dos esculápios. Importa dizer que o espiritismo foi formalmente criminalizado no Código Penal de 1890, sendo seus praticantes acusados de operar condutas que atentavam contra a saúde pública. O artigo 157 do código previa para aqueles que fossem pegos em práticas espíritas, “magia e seus sortilégios”, pagamento de multas e/ou prisão celular que poderia variar de seis meses até seis anos.³⁷

O doutor Gonçalves Fernandes prestava serviços como alienista no Hospital-Colônia Juliano Moreira quando escreveu longamente sobre a má influência daquilo que chamou de “espiritismo curador”³⁸, e valeu-se dos argumentos legais para legitimar parte de suas posições. Fernandes, que havia atuado no Serviço de Higiene Mental de Pernambuco, expôs em trabalho publicado para o ano V da RM, as experiências obtidas com o exame sistemático de sanidade realizado nos médiuns em centros espíritas do Recife. Segundo o doutor, a bateria de avaliações dava “a distancia da normalidade em que se encontram esses médiuns”³⁹,

³⁴ LACERDA, Newton. Pareceres Psychiatricos. *In*: MEDICINA, out. 1932, p. 15-18.

³⁵ Idem.

³⁶ MAIA, Seixas. Herança Alcoolica. *In*: MEDICINA, sete. 1933, p. 15 – 18.

³⁷ BRASIL Decreto Nº 847, de 11 de outubro de 1890, promulga o Código Penal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/D847.htm. Acesso em: 10 jun. 2020.

³⁸ FERNANDES, Gonçalves. Espiritos&Mediuns. *In*: MEDICINA, jan. 1936, p. 1 – 15.

³⁹ Idem.

atestando que o espiritismo e qualquer atividade do gênero, não coadunavam com os preceitos científicos, do contrário, pertenciam a esfera de degenerações psíquicas, ou configurariam mero charlatanismo. Mais que isso, a prática espírita oferecia o risco de fazer debandar os doentes dos consultórios médicos para os centros.

Agem assim. Tratando de mentaes, nervosos, enfermos diversos, da maneira que se vê. Cultivando a preocupação do sobrenatural, favorecendo as psicoses de desagregação. Afastando do médico o doente em tempo que lhe seria facil a cura, ou possível uma melhora. Annunciam até suas actividades e, mau grado os annuncios, tem uma clientela que se renova dia a dia. Vivem em paz. A lei não os incommoda (MEDICINA, jan. 1936, p. 14 – 15).

Durante a década de 1930, foram publicados mais trabalhos de Gonçalves Fernandes sobre a questão dos alienados. Além de apresentar suas impressões sobre a relação entre o espiritismo e a ciência da mente, o médico dedicou algumas páginas das edições de fevereiro e março de 1936 para relatar acerca das produções artísticas entre os pacientes esquizofrênicos do hospital da Tamarineira, em Recife. O interesse clínico sobre as produções artísticas dos loucos justificou-se como forma de buscar elementos que possibilitassem ao médico obter uma melhor visualização dos quadros mentais, e em consequência acessar algumas características que pudessem elucidar traços da personalidade dos internos.

Nos anos que se seguiram, os trabalhos de abordagem psiquiátrica decaíram em número. Salvo algumas publicações do médico Onildo Duarte, que discutiu aspectos da etiologia e tratamento de moléstias mentais - derramando críticas aos que não estudavam a fundo as causas que provocavam as várias formas de psicose -, e um artigo sobre a condição social dos epiléticos, as edições dos anos 40 limitaram-se a poucas menções acerca da situação de assistência a alienados no Estado e os estudos na área da ciência da mente. Somente em junho de 1956, a tese intitulada “O sono prolongado no tratamento das crises de agitação psico-motoras”, escrita pelo professor de psicotécnica da Universidade da Paraíba e médico do Hospital-Colônia Juliano Moreira, HeronildesCoelho Filho, trouxe considerações sobre terapêuticas que estavam sendo desenvolvidas no manicômio parahybano, fornecendo dados de observação sobre alguns pacientes que foram submetidos a técnica em questão.

A prática da sonoterapia adotada pelos médicos do “Juliano Moreira” seguia as recomendações do psiquiatra soviético Sereiski, e consistia na combinação de eletrochoques, 100 volts em 0.4 a 0.5 segundos, e a aplicação de fármacos – fala-se especialmente em barbamilo (amital) -, que pretensamente aliviarium episódios de rompantes e agitações. Após a convulsão induzida, o paciente receberia por via retal de 0.4 a 0.8 g. de barbamilo⁴⁰, e seria levado a um estado de sono prolongado que correria horas a fio. Segundo o doutor Coelho Filho, a terapia passou a ser ensaiada no manicômio em janeiro de 1955, com o intento de minorar as dificuldades encontradas no trato de pacientes com quadros de agitação, visto que a instituição sequer dispunha de aparatos para lidar com situações dessa natureza:

Dispondo de raros e desconfortáveis quartos de isolamento e com um diminuto e precário quadro de enfermeiros e guardas, e ainda sem dispor, muitas vezes, da adequada medicação sedativa, o nosso Hospital Colônia Juliano Moreira, quando necessita abrigar algum agitado, vê-se a braços com sérios problemas, nem sempre resolvidos a contento. (MEDICINA, jun. 1956, p. 17).

Os primeiros testes do método do sono prolongado e descontínuo (o nome deriva justamente da ideia de expor o indivíduo a eletrochoques e em seguida induzi-lo ao sono) ocorreram em cinco indivíduos, sendo 4 do sexo feminino e 1 do masculino, com os seguintes

⁴⁰ No Hospital-Colônia Juliano Moreira, o amital foi substituído por sonifene endovenoso, medida justificada pela dificuldade em obter a primeira substancia.

diagnósticos: 1 luético; 2 psicoses do puerpério e 2 esquizofrênicos. Ao acompanhar a descrição feita pelo médico sobre o desenrolar do procedimento, ao leitor é apresentado um cenário de insipientes recursos para gerir de modo satisfatório a terapia. Além das já citadas queixas a respeito da dificuldade em lidar com pacientes em episódios de agitação, o nosocômio, ao que parece, deixava a desejar também no setor laboratorial, já que nenhum dos cinco indivíduos selecionados passaram por qualquer espécie de exame prévio, sendo apenas o pulso e a tensão arterial medidos em intervalos ao longo do dia⁴¹.

Submetidos aos testes, os doentes recebiam alimentação pela manhã (um pão com café), em seguida eram encaminhados até as enfermarias, onde permaneciam na penumbra, prostrados em leitos, em espera forçosa das soluções que seriam aplicadas. Ao todo foram efetuadas cinco sessões com os 4 pacientes, e três com o último, que por razão não revelada aos leitores da revista *Medicina*, não chegou a finalizar o tratamento – o médico apenas informou acerca de um acidente na enfermaria, não dando maiores detalhes sobre o ocorrido. O fato é que a terapêutica ocorreu de toda forma, e postos em modorra, foram aplicados eletrochoques seguidos de sonifene endovenoso nos doentes, que após a convulsão, deveriam adormecer por extensos períodos.

Foi ministrada a mesma medicação para os todos os pacientes durante os sete dias de experimentos. Entretanto, em uma das internas o procedimento sofreu alterações, e quem nos explica a razão é o próprio médico, ao afirmar que um “defeito na corrente elétrica de uma das enfermarias levou-nos a obter o efeito convulsivante com o cardiazol em uma das doentes”. (FILHO, 1956, p. 18). O cardiazol era uma droga utilizada com o intento de provocar convulsões artificiais, especialmente em esquizofrênicos, e na ausência do eletrochoque, o médico e enfermeiras (os) decidiram utilizar a droga para provocar uma crise convulsiva química em T.S.C, interna do hospital desde 1954. Acontece que as convulsões geradas pelo fármaco costumavam ser violentíssimas, onde

Durante a convulsão, a pessoa submetida apresentava violentas reações de espasmos. Inicialmente, permanecia com os membros do corpo imobilizados durante alguns segundos, posteriormente com os olhos revirados, era tomado por grande agitação, na qual sacudia, violentamente, os braços e as pernas, além de movimentar freneticamente a cabeça de um lado para o outro. Da boca escumavam salivas, as quais, ocasionalmente, vinham misturadas com sangue em virtude da mordedura da língua e dos lábios.⁴²

Ao término dos dias em que foi exposta a choques brutais e misturas medicamentosas, a paciente foi considerada em estado de remissão de suas crises de agitação psicomotora, embora durante as sessões tenha padecido com muitos vômitos e se achasse desorientada e lamuriosa, chamando por seu esposo e filhos. T.S.C, diagnosticada com psicose do puerpério, antes de passar pela sonoterapia foi submetida a outros métodos de tratamento, como eletrochoques isolados, uso de *succyle* comas insulínicos.

Este último consistia na aplicação de doses excessivas de insulina no organismo, afim de levar o indivíduo a um estado de hipoglicemia, que desembocaria quase sempre em convulsões, pré-coma e coma, em razão da baixa concentração de glicose nas células cerebrais. Entretanto, a insulino terapia não surtiu maiores efeitos na paciente, principalmente

⁴¹FILHO, HeronildesCoelhoO sono prolongado no tratamento das crises de agitação psico-motoras.*In*: MEDICINA, jun. 1956, p. 18.

⁴² MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. Terapias biológicas e a prática da lobotomia nos hospitais psiquiátricos de Pernambuco na primeira metade do século XX. **SAEculum - REVISTA DE HISTÓRIA** [31]; João Pessoa, jul./dez. 2014, p. 210.

se tomarmos em conta que a terapia não promovia a cura real para as debilitações mentais, apenas melhoras temporárias⁴³, além de oferecer riscos sérios a saúde.

O destino da senhora T.S.C, assim como dos demais internos que passaram pelas experiências dos doutores no manicômio são por nós desconhecidos. O senhor Coêlho Filho finalizou seu texto, publicado na revista *Medicina*, otimista com os resultados obtidos após a ministração da sonoterapia, e apesar dos “percalços”, teceu elogiosas considerações aos resultados que poderiam ser alcançados através dessa modalidade terapêutica. Não podemos auferir se mais doentes foram lançados a tais métodos, pois isso escapa das análises realizadas dentro do recorte temporal escolhido, entretanto, não é impossível considerar a premissa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na avenida d. Pedro II, entre as muradas imensas da Colonia Juliano Moreira, há um mundo á parte.

(*Jornal O Norte*, 1952)

Vivendo no pavilhão destinado às mulheres pobres e indigentes, a senhora Maria do Carmo, de idade não revelada, era a residente viva mais antiga do “Juliano Moreira”. Na época em que foi entrevistada pelo jornal *O Norte*, em 1952⁴⁴, a interna completava 24 anos de estadia no nosocômio. Nesse interim, dona Maria acompanhou, ainda que a sua maneira, as mudanças físicas e discursivas passadas naquele que foi definido pelos redatores da matéria como um “mundo estranho”. Folheando as páginas do periódico, mais personagens nos são apresentados: aparece o senhor Cícero Felix, outro paciente antigo da colônia, que chegou por volta de 1930 e de lá não mais saiu. Pela descrição, o *maluco* tocador de sanfona vivia em meio a “cacarecos” e bugigangas que colecionava junto ao seu filho, chamado pela alcunha de “padre”, de quem só se sabe que estava recluso há oito anos. Ainda, nos deparamos com a jovem pernambucana Hélia Moreira, recém moradora da instituição, e que teve seus trejeitos contados em tom caricato, com características comumente atribuídas aos “desajuizados”, por aqueles que redigiram a série de reportagens.

Não é precipitado dizer que a senhora Maria do Carmo, Cícero Felix e tantos outros moradores do Hospital-Colônia Juliano Moreira, foram testemunhas e agentes sociais dos processos enfrentados pela Parahyba com o correr dos anos. Ao contrário do que foi posto pelos jornalistas, o manicômio não constituía um mundo à parte, alheio ao que ocorria além das grandes muralhas que cercavam loucos (as), doutores e demais funcionários. Na realidade, o “Juliano Moreira”, como popularmente ficou conhecida a instituição, protagonizou importantes episódios na trajetória de assistência aos doentes mentais do Estado, assim como as pessoas que compunham a engrenagem humana daquele hospital.

Buscamos resgatar partes dessas histórias na tentativa de compreender e problematizar discursos oficiais, descortinar instâncias de uma trajetória repleta de tensões e ações que não raras as vezes silenciaram os internos da instituição psiquiátrica. Notadamente reconhecemos a importância do Hospital-Colônia no processo de tratamento oferecido aos doentes mentais, especialmente porque possibilitou a realização de pareceres psiquiátricos dotados com maior rigor técnico, se comparados aos tempos de outrora, assim como buscamos compreender os trabalhos médicos publicados dentro dos contextos históricos em que foram geridos.

⁴³ SABBATINI, Renato M. E. A história da terapia por choque em psiquiatria. *Revista Cérebro e Mente* [online], 1997; (4). Acesso em: 23.06.2020. Disponível em: <http://www.cerebromente.org.br/n04/historia/shock.htm>

⁴⁴ “Repórteres de ‘O Norte’ penetram na ‘Juliano Moreira’”, *O Norte*, 23 abr. 1952, p. 8.

Entretanto, isso não nos impede de confirmar que esses mesmos pareceres categorizaram os ditos loucos e os lograram à exclusão. Por mais que reivindicadas melhoras nas condições de vida das mulheres e homens “anormais”, os processos de medicalização e as terapêuticas a que foram expostos, retiraram dos internos a possibilidade de afirmarem suas individualidades livremente, e a busca por uma “cura” para as moléstias mentais justificou grande parte dos mandos arbitrários dos doutores e demais funcionários daquele local.

REFERÊNCIAS

ALVES, Farias Gerlane. **A Administração da Loucura: A santa Casa da Parahyba do Norte no tratamento dos alienados(1858-1892)**. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2018.

ALMEIDA, José Américo de. **A Paraíba e seus problemas**. 3. ed. João Pessoa: A União, 1980.

AMARANTE, Paulo. **Asilos, alienados e alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

BASAGLIA, Franco. **A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1968.

COSTA, Jurandir Freire. **História da Psiquiatria no Brasil**. 5. ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. 1. ed. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 8. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

FOUCAULT, Michel. **A Arqueologia do Saber**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

FOUCAULT, Michel. **O Nascimento da Clínica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**. 42. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974.

JÚNIOR, Azemar dos Santos Soares; ARRUDA, Ramon Limeira Cavalcanti de. “Sobre a necessidade de cuidar da perfeita educação” Flávio Maroja e sua política médico-pedagógica. **Saeculum - REVISTA DE HISTÓRIA** [31]; João Pessoa, jul./dez. 2014.

JUNQUEIRA, Helmara Giccelli Formiga Wanderley. **Doidos[as] e Doutores: A medicalização da loucura na Província/Estado da Parahyba do Norte 1830-1930**. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2016.

KRAEPELIN, Emil. **Manic-depressive insanity and paranoia**. Edinburgh: Livingstone. Edição do Kindle.

MACHADO, Roberto; LOREIRO, Ângela; LUZ, Rogério; MURICY, Kátia. **Danação da norma:**a medicina social e construção da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. Terapias biológicas e a prática da lobotomia nos hospitais psiquiátricos de Pernambuco na primeira metade do século XX. **SAEculum - REVISTA DE HISTÓRIA** [31]; João Pessoa, jul./dez. 2014.

ROXO, Henrique de Brito. **Manual de Psiquiatria**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1946.

SABBATTINI, Renato M. E. A história da terapia por choque em psiquiatria. **Revista Cérebro e Mente** [online], 1997; (4). Disponível em: <http://www.cerebromente.org.br/n04/historia/shock.htm> Acesso em: 23 jun. 2020

SANTOS, Leonardo Querino Barboza Freire dos. **Entre a ciência e a saúde pública: A Construção do Médico Paraibano como Reformador Social (1911 – 1929)**. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Campina Grande, 2015.

SILVA FILHO, Edvaldo Brilhante. **História da Psiquiatria na Paraíba**. João Pessoa: Santa Clara, 1998.

VENANCIO, Ana Teresa A.; POTENGY, Gisélia Franco. **O Asilo e a Cidade: Histórias da Colônia Juliano Moreira**. 1. ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2015.

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, v.20, n.1, jan.-mar. 2013, p. 263-288.

FONTES:

a) – Legislação/documentos político-institucional

BRASIL **Decreto Nº 847, de 11 de outubro de 1890**, promulga o Código Penal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/D847.htm. Acesso em: 10 jun. 2020.

BRASIL. **Decreto Nº 1.132**, de 22 de dezembro de 1903. Reorganiza a Assistência a Alienados. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html>. Acesso em: 04. jun. 2020.

LUCENA, Solon Barbosa. **Relatório do Presidente de Estado**.Parahyba do Norte, 1921.

SUASSUNA, João. **Relatório do Presidente de Estado**.Parahyba do Norte, 1925.

SUASSUNA, João. **Relatório do Presidente de Estado**.Parahyba do Norte, 1928.

b) – Periódicos

A UNIÃO. Parahyba do Norte. 1927, 1928, 1931, 1932, 1933, 1934, 1935, 1937, 1938.

O JORNAL. Parahyba do Norte. 1911, 1923, 1924.

O NORTE. Parahyba do Norte. 1912, 1913, 1917, 1952, 1953.

c) – Revistas

MEDICINA. Órgão da Sociedade de Cirurgia e Medicina da Paraíba. João Pessoa, 1932-1959.

REVISTA DO INSTITUTO HISTÓRICO E GEOGRÁFICO PARAIBANO. João Pessoa, n. 15, 1964.

SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DA PARAHYBA. Semana Medica. Parahyba do Norte: Imprensa Oficial, 1927.

AGRADECIMENTOS

À professora Edna, pela orientação e aprendizados partilhados ao longo do tempo.

Às professoras Joedna e Alda Venusia, por aceitarem gentilmente participar da banca de defesa.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) que financiou o projeto que deu origem a esse trabalho.