

# O TRATAMENTO DOS ALIENADOS NA AMÉRICA LATINA: A RECEPÇÃO DOS PRECEITOS ALIENISTAS NO ALÉM-MAR

**Pedro Henrique Ferreira Danese Oliveira**

Doutorando do Programa de Pós Graduação em História das Ciências e da Saúde- Casa de Oswaldo Cruz/ Fundação Oswaldo Cruz. PPGHCS/FIOCRUZ. Mestre em História das Ciências e da Saúde pelo Programa de Pós Graduação em História das Ciências e da Saúde (2016). Graduação em História Bacharelado (2013) e Licenciatura (2012) pela Universidade Federal de Ouro Preto. Bolsista CAPES. email: [pedro\\_darknessmki@hotmail.com](mailto:pedro_darknessmki@hotmail.com).

**O TRATAMENTO DOS ALIENADOS NA AMÉRICA LATINA: A RECEPÇÃO DOS PRECEITOS ALIENISTAS NO ALÉM-MAR****THE TREATMENT OF THE ALIENATED IN LATIN AMERICA: THE RECEPTION OF THE ALIENIST PRECEPTS IN THE OTHER SEA**

Pedro Henrique Ferreira Danese Oliveira

**RESUMO**

A teoria alienista foi um marco no âmbito da história da psiquiatria. Surgiu em fins do século XVIII e se consolidou a partir do começo do XIX. Com Pinel e seus seguidores, finalmente a loucura torna-se doença passível de tratamento em uma instituição adequada para este fim, com isso a teoria alienista torna-se soberana durante muitos anos na França e outros países da Europa. Este artigo pretende analisar como foi a recepção das ideias alienistas no continente latino-americano tanto na questão do tratamento de alienados, a preocupação que estas pessoas consideradas loucas causavam a sociedade e também a busca dos médicos para entender este fenômeno. Destarte, veremos que ainda com as idiosincrasias dos países havia sim muitas semelhanças no trato com a loucura na América Latina.

**PALAVRAS-CHAVE:**

Pinel, Alienismo, loucura, América Latina.

**ABSTRACT**

Alienist theory was a milestone in the history of psychiatry. It emerged in the late eighteenth century and consolidated from the beginning of the nineteenth. With Pinel and his followers, madness finally becomes a disease amenable to treatment in a suitable institution for this purpose, with which the alienist theory becomes sovereign for many years in France and other countries of Europe. This article intends to analyze the reception of alienist ideas in the Latin American continent, both in the issue of treatment of the alienated, the concern that these people considered crazy caused the society and also the search of the doctors to understand this phenomenon. From this, we will see that even with the idiosyncrasies of the countries there were many similarities in the treatment of madness in Latin America.

**KEY WORDS:**

Pinel, Alienism, madness, Latin America.

## INTRODUÇÃO

Para compreendermos o modo como se constituíram os preceitos alienistas, é necessário entender como este saber foi sendo arquitetado como uma medicina sobre o saber mental, até se configurar no alienismo propriamente dito, especialidade que ganhou notoriedade no continente europeu no começo dos oitocentos.

Inúmeras transformações ocorreram no continente europeu em meados do século XVIII até o começo do século XIX, como resultado dos vários movimentos políticos e sociais, assim como de guerras, que alteraram significativamente a conjuntura política, social, científica europeia do período. A medicina, claramente também não passou imune a este contexto de efervescência de inúmeras ideias. Automeada como científica, a partir deste período, faz com que o filósofo francês Foucault (1994) nos lembre que a medicina europeia “fixou sua própria data de nascimento em torno dos últimos anos do século XVIII”, época em que houve a reformulação da percepção médica que se completaria no século XIX.

Desta maneira, no séc. XVIII surgiram inúmeras teorias acerca das mais variadas concepções das doenças. Para este trabalho teremos com destaque as conjecturas que englobam a doença mental. Teorias como o vitalismo, o empirismo, a iatroquímica e a iatromecânica foram, paulatinamente, demarcando o campo da loucura como coisa médica.

Ao longo do século XVIII, a revisão de concepções sobre a natureza humana originadas em amplos debates médico-filosóficos tornou possível o desenvolvimento e a larga difusão do olhar médico sobre o comportamento transgressor. Tal inovação foi possível graças ao surgimento de novas correntes de pensamento médico que, motivadas por uma postura crítica à aplicação da filosofia mecanicista como modelo explicativo dos fenômenos do corpo humano, rejeitaram a cisão entre *res cogita* e *res extensa*, preconizada pela proposta cartesiana. Ao propor modelos de fisiologia calcados numa relação recíproca entre os domínios da alma e do corpo, encarnadas, em grande parte, nas formulações animistas, vitalistas e sensualistas, essas propostas assentavam-se na ideia de que os processos mecânicos seriam insuficientes para dar conta dos fenômenos fisiológicos (REY *apud* FREITAS, 2012, p. 1).

Nesta ambiente de multiplicidade de acontecimentos, a concepção de moléstias mentais foi adquirindo aos poucos uma nova compreensão, adquirindo cada vez mais corpo e ganhando uma localização no organismo e impactando o intelecto e a moral do ser humano, o que poderia ser compreendido a partir dos sintomas (BERCHERIE, 1989, p.17).

Birman (1978) observa que nesse período, especialmente, a compreensão de *paixões da alma*, que produziram reflexos na medicina mental tanto no século XVIII quanto no século

XIX, compreendidas como capazes de levar os indivíduos a doenças diversas, dentre as quais a loucura, se tornaram objeto de inúmeras pesquisas e tratados.

Assim, diversas teorias médico-científicas voltadas especialmente para o tema da loucura surgiram no séc. XVIII, tendo com destaque algumas instituições. Na França mais especificamente na *Université de Montpellier*, uma das mais relevantes da época no que tange ao estudo da medicina (inclusive com a criação da escola de medicina no Rio de Janeiro, no início do XIX alguns alunos brasileiros foram enviados para lá com o intuito de aperfeiçoarem seus estudos), tivemos como representante de destaque o professor de medicina François Boissier de Sauvages de Lacroix (1706-1767), o qual negou a teoria mecanicista para a explicação das doenças, focou sua análise em um viés mais materialista, e estabeleceu importante nosologia a respeito das doenças. Em relação às doenças mentais, suas principais classificações eram: erros do espírito, morosidades e delírios (PESSOTTI, 1999, p.38-42).

Na *University of Edinburgh*, outro relevante centro dos estudos médicos da época (outro local em que alunos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro eram enviados), destacamos os trabalhos realizados pelo médico escocês William Cullen (1710-1790), cujo trabalho foi traduzido por Pinel e serviu como uma grande inspiração para a obra do alienista francês (ainda que como veremos, o alienista francês a criticasse em alguns momentos).

Formado pela Universidade de Glasgow e influenciado pelo empirismo britânico - principalmente as ideias de John Locke - Cullen foi um importante médico inglês. Foi o cunhador do termo neurose, além de ter sido uma importante produção, como já mencionamos no campo das doenças mentais. Entretanto, é importante ressaltar que algumas classificações mentais de Cullen, ainda estavam embebidas dos conceitos da idade média. Por exemplo, o médico classifica alguns transtornos mentais como demonológicos, ou seja, ainda que se houvesse um avanço no campo científico, alguns transtornos ainda eram considerados como possessões de demônios.

Como podemos perceber, com os exemplos citados acima, a grande variedade de teorias em torno da medicina europeia durante todo o século XVIII, não obstante, de acordo com o historiador inglês Roy Porter (1998), este período pode ser compreendido da seguinte maneira:

No século XVIII a medicina não foi monolítica, campos rivais proliferaram, e as tradicionais escolas da França e da Itália, antes centros de excelência, foram substituídos por: Halle, Leiden, Londres, Edimburgo, Viena e Filadélfia. Cada uma com a sua própria escola. Em Halle, George Ernst Stahl denunciou o materialismo na filosofia mecanicista de Boerhave, advogando em prol do animismo[...] Boissier

du Sauvages professor da faculdade de medicina de Montpellier aceitou que o corpo é uma máquina, matematicamente compreensível, mas a doença era um esforço da alma para expelir a matéria doente [...] e seus sucessores negaram também a importância da mecânica para explicar o corpo (PORTER, 1998, p.245-304).

Assim sendo, entre o final do XVIII e o início do XIX, após o surgimento de diversos pensamentos clínicos em relação a moléstias mentais, surge uma nova escola de tratamento da morbidade mental que irá florescer e alcançará sua hegemonia durante algumas décadas não apenas na França, pois impactará em diversas tradições médicas na Europa e nas Américas: o Alienismo. Podemos perceber então, que a partir deste período as moléstias mentais finalmente tornam-se doenças.

### **PHILLIPE PINEL E O ALIENISMO: A LOUCURA SE TORNA UMA DOENÇA.**

O médico Phillipe Pinel (1745-1828), nasceu em uma família de vários médicos e optou primeiramente pelos estudos de teologia, na cidade de Toulouse, e depois formou-se em matemática, inclusive lecionava matemática para vários alunos. Finalmente, foi na *Faculté de Médecine* de Toulouse que Phillipe Pinel doutorou-se, em 1773, em medicina (OLIVEIRA, 2016, p.58). De acordo com Oda e Dalgarrondo (2007, p.18), pouco “depois de formar-se em medicina, para sustentar-se ganhou a vida como professor ou preceptor de filhos de famílias mais ricas. Apenas em 1786 passou a tratar de doentes mentais”.

No ano de 1801, Pinel publicou sua principal obra, o *Tratado Médico Filosófico sobre a Alienação Mental*, no qual apresentou o resultado desses anos de estudo, com uma proposta sistematizada para o tratamento, encarceramento e compreensão dos sintomas das pessoas que eram consideradas doentes mentais, considerada com algo chave para Psiquiatria, a loucura torna-se uma doença.

Ao tornar a loucura doença e também tratável, Pinel nos apresenta quatro tipos de doenças mentais. Mania (com ou sem delírio), melancolia, demência e idiotia. Ainda que a análise das classificações destas enfermidades seja muito interessante para compreender o saber psiquiátrico no começo do XIX, preferimos destacar a mania sem delírio, pois de todas as doenças, esta era a única em que o paciente não demonstrava sintomas aparentes de qualquer tipo de alienação mental. De acordo com Oliveira (2016):

Esta classificação demonstrava que, em relação aos aspectos da nosologia do século XIX, havia uma observação diferenciada do paciente, já que até então só se podia falar de moléstia mental nos casos em que fosse comprovado que a pessoa realmente

sofria de delírios. Com Pinel, abre-se a possibilidade de pensar em alienação sem o estado delirante do indivíduo (OLIVEIRA, 2016, p.65).

Nesta obra são calcados os principais conceitos do alienismo e do tratamento moral no começo do século XIX. Dessa forma, Pinel demonstrou para os médicos da época como tratar os alienados mais de acordo com os princípios da medicina moderna e ao mesmo tempo guiado pela filantropia iluminista<sup>1</sup>. Embasado nesta filantropia, o médico deveria cuidar do paciente com o maior cuidado, porque ali havia uma pessoa, no qual perdera a consciência e era o papel do alienista realizar um trabalho para que esta se reestabelecesse.

A obra apresenta de forma bem completa desde o tratamento até a forma segundo a qual deviam ser organizados os lugares para abrigar os alienados (inclusive com um diálogo com o arquiteto do lugar com o médico responsável pelas alas).

Na compreensão de Pinel, a construção do hospício não era somente papel do médico alienista propriamente dito, era todo um esforço que vinha desde o diretor da instituição, e passava pelos enfermeiros, guardas, entre outros, tudo para o melhor tratamento dos considerados alienados mentais. O simples fato, de conversar como arquiteto que fazia o projeto da instituição, demonstra isso, os enfermos devem ser classificados e alocados em suas respectivas alas, de acordo com a doença que o atinge. Desta maneira, há de maneira bastante clara a partir do XIX, uma sistematização e classificação mais acurada dos transtornos mentais.

Destarte, para Venâncio (1993, p123), o asilo passou a se configurar como um sistema aparelhado de observação dos doentes e de tratamento moral, com o objetivo de aplacar as paixões e restituir a vontade dos indivíduos. Era papel do médico alienista realizar, um trabalho na tentativa de restabelecer a consciência do indivíduo e conseqüentemente a cura. Sobre o mesmo assunto temos o seguinte:

Na medida em que as modalidades de encargo da loucura não devem ser mais homogêneas às que continuam a controlar os criminosos, os vagabundos, mendigos e outros “marginais”, o louco é reconhecido na sua diferença a partir das características do aparelho que vai tratá-lo daí por diante (CASTEL, 1978, p.10).

<sup>1</sup> Para Kury (2003, p.2) a “filantropia é na língua francesa um neologismo do século XVIII para designar uma virtude que consideravam natural do ser humano, que é o amor por seu próximo. A filantropia é uma laicização do sentimento da caridade. Quanto à caridade, trata-se do amor por Deus que leva ao ato de fazer bem aos outros; já a filantropia diz respeito à “humanidade”. [...] A filantropia é um valor aos olhos da elite europeia de fins do século XVIII e do século XIX, qualquer que seja sua orientação política. Ela age como um pano de fundo a justificar as ambições nacionais e pessoais, já que os interesses privados eram vistos como coletivos”.

A partir do asilo, o médico passava a poder observar longitudinalmente os diferentes estágios da doença em um número grande de casos, para classificar os pacientes adequadamente, experimentar diversos tratamentos e, deste modo, consolidar tratamentos eficazes que levassem os enfermos à cura.

Separaram os alienados e os insensatos, antes confusos na mentalidade do séc. XVIII. Dessa maneira, o alienado seria aquele que havia perdido completamente a verdade, entregue à ilusão de seus sentidos, enquanto o insensato rescende sua loucura, e se transforma numa razão pervertida, desviada em seus movimentos do espírito.

### **A HEGEMONIA ALIENISTA: A OBRA DE JEAN ETIENNE ESQUIROL**

Após o falecimento de Pinel, tivemos na figura de Jean Etienne Esquirol, nascido em 1772, e, que foi aluno de Pinel, sendo apresentado muitas vezes como o sistematizador do alienismo. No ano de 1811, sucedeu seu professor como médico chefe em Salpêtrière e, alguns anos mais tarde mais especificamente no ano de 1819, publicou um importante trabalho sobre as condições precárias dos hospícios no continente europeu, demonstrando, a partir deste trabalho, que “tornou-se evidente que as reformas iniciadas por Pinel e Chiarugi não se estenderam através do continente em um dia” (STONE, 2003, p.70). No qual podemos perceber que mesmo com a reforma iniciada com Pinel, havia muito a se fazer no trato com os alienados na Europa.

Esquirol representou um avanço significativo no plano teórico ao propor nova sistematização nosográfica das doenças mentais, a partir de uma análise fina e de uma diferenciação mais detalhada das síndromes psicopatológicas. Com isso, sua classificação era mais completa do que seu professor. “No campo mais específico do saber e da prática psiquiátrica, Esquirol também produziu uma mudança importante ao rever o conceito de melancolia depois de pesquisá-la e descrevê-la longamente” (PACHECO, 2003, p.154).

Foi o criador do termo *alucinações* participou ativamente da reforma realizada nos hospícios franceses em 1838 (foi ao lado de outros médicos um dos idealizadores da reforma), ano em que foi aprovada a lei para os alienados na França. A referida lei “tratava das questões relativas à construção e funcionamento de estabelecimentos destinados aos alienados, às internações e às altas – descrevendo os procedimentos necessários e à administração dos bens dos alienados” (BRITO, 2014, p. 28).

No mesmo ano, publicou em dois volumes a sua mais importante obra, intitulada “*Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*”. Bercherie (1986) nos diz que nessa obra, que não possui tradução para o português, podemos ver uma síntese da obra de Esquirol no que tange aos preceitos da classificação das alienações e também sobre a terapêutica, principalmente a partir da reforma dentro dos hospícios.

Esquirol incluiu outros gêneros de alienação em sua classificação, como já citamos anteriormente, a qual era mais complexa do que a de seu professor e mestre. Sendo assim, ele propôs a organização das moléstias mentais em: demência, mania, idiotia, lipemania (sendo esta caracterizada por uma paixão triste ou depressiva) e, por último, temos a monomania (que pode ser definida como os delírios parciais de alegria).

Outro avanço importante no trabalho de Esquirol é o aparecimento da categoria de monomania homicida (podemos incluir nesta categoria homicidas, infanticidas, uxoricidas, infanticidas, parricidas entre outros), ou seja, pela primeira vez na psiquiatria temos o aparecimento da relação entre crime e loucura, qual seria a fronteira entre a sanidade e a insanidade durante um homicídio? Classificação esta que desemboca em inúmeros debates na psiquiatria e no direito francês na época no que tange a imputabilidade ou inimputabilidade no momento do crime. A relação entre crime e loucura, curiosamente e ironicamente ganhará corpo, a partir da segunda metade do século XIX, após o falecimento de Esquirol (ocorrido em 1840), e a contestação da teoria alienista no que tange ao tratamento dos alienados primeiramente na França e depois no resto da Europa.

Ao contrário de Pinel, como já demonstramos anteriormente no qual que sistematizava as doenças mentais em: Mania (subdivida em com ou sem delírio), Melancolia, Demência e Idiotismo.

A primeira modificação em relação ao trabalho de Pinel dá-se na definição do idiotismo. Para o antecessor de Esquirol, este tipo de fenômeno acontecia gradativamente, principalmente em pessoas adultas, não sendo comum em crianças. Esquirol definiu o idiotismo desde os mais jovens até os mais velhos, descrevendo os diversos graus da doença, fato este não observado por Pinel. Assim sendo, temos os seguintes graus do idiotismo: imbecilidade, idiotice propriamente dita e o cretinismo. Diferenciou também a idiotice da loucura, “não é uma enfermidade, é um estado em que as faculdades mentais não se manifestaram ou não puderam se desenvolver suficientemente” (BERCHERIE, 1986, p.28).

Após estes trabalhos (Pinel e Esquirol), o alienismo ganha um enorme impulso no território francês e praticamente se consolida como uma teoria hegemônica, primeiramente em torno da figura de Pinel e a primeira geração de alienistas formada em torno dele, da qual destacamos Guillaume Marie Andre Ferris (1784- 1861), além do próprio Esquirol; e depois, com o falecimento de Pinel, ao redor de Esquirol, em que se destacam alunos como Étienne Jean Georget (1795-1828), que trabalhou em Salpêtrière( um dos principais e mais importantes hospícios da época).

Tanto que, após o falecimento de Esquirol, ainda que existissem alienistas no território europeu principalmente na França, e estes ecoassem suas ideias, a teoria e a prática alienista perdem uma força considerável, visto que, os resultados de cura do tratamento apregoado pelos alienistas começa a ser mais contestado e também colocado em dúvida por outros médicos franceses que buscam outro modo de compreender as moléstias mentais, surge então com Morel a teoria da degenerescência, que buscava compreender o cerne do doente com outro escopo.

## **O ALIENISMO ROMPE FRONTEIRAS: TEORIAS ALIENISTAS NA AMÉRICA LATINA**

As ideias divulgadas pelos alienistas em relação à assistência dos doentes mentais e a sua terapêutica ecoaram não somente no território europeu (França, Inglaterra, Itália, Alemanha, Rússia entre outros), mas também nos países do além mar. Na América Latina, ainda que não possuíssem instituições especializadas até a segunda metade do século XIX, alguns países, entre eles a Argentina, México, Peru, Colômbia, Venezuela, Chile, Uruguai, Bolívia, Equador, Paraguai passaram a discutir a loucura em termos médicos e buscar os meios públicos para o tratamento eficaz de seus alienados.

O contexto político dos países latino-americanos muda consideravelmente a partir do começo do século XIX, com a demanda de independência na maior parte dos países (com exceção do território brasileiro, em que a situação de independência é totalmente diferente dos seus vizinhos de continente), o que antes era a América Espanhola como um todo, se desmembra em vários territórios independentes. Ao analisarmos este período percebemos como a luta para se desvencilhar da Espanha, foi importante para podermos entender a demanda para a criação de instituições especializadas para o tratamento de alienados.

O que compreendemos é o surgimento da demanda, por parte dos médicos locais, para a construção de um ambiente especializado para o tratamento dos alienados nestes países (visto que, como veremos mais adiante, a grande maioria dos loucos vagava tanto nas áreas urbanas quanto rurais tornando-se inclusive um problema de saúde pública).

Ainda que cada país latinoamericano contasse com características idiossincráticas (população, território etc), iremos perceber ao longo do artigo inúmeras similitudes tanto no trato com os doentes mentais quanto na dificuldade de se construir um lugar adequado para o tratamento desta pessoas.

Com a criação das instituições de ensino superior, no continente latino-americano, os médicos formados, principalmente sob orientação da medicina francesa, passaram a lutar por um tratamento mais adequado para os alienados no continente americano. De acordo com Perrone Moisés (1997, p.150), podemos entender a influência francesa no território latino-americano da seguinte maneira: “Ao longo de todo o século XIX a França foi o farol (metáfora recorrente nos discursos latino-americanos de então) cuja luz nos guiou. Recebemos da França até mesmo a denominação sob a qual nos reconhecemos, a de América Latina”.

Começaremos nossa análise a partir do território argentino, tivemos ainda no século XVIII, a construção do Hospital de San Martín<sup>2</sup>, também conhecido como *El Loquero*, instituição essa que dedicou-se a abrigar os doentes mentais durante muito tempo. De acordo com Falcone (s/d, p.3), o San Martín era “uma modestíssima enfermaria com um número reduzido de camas [...] e médicos com uma grande boa vontade”.

Ainda no século XVIII, mais precisamente em 1748, foi extinto o Hospital San Martin, sendo substituído pelo Hospital Santa Catalina e, posteriormente, em 1799 foi construído, no lugar, o Hospital General de Hombres<sup>3</sup>, uma das mais importantes instituições do período

<sup>2</sup> Foi o primeiro hospital da cidade de Buenos Aires, e foi inaugurado em 11 de novembro de 1614, já dotado de uma enfermaria e habitações para os religiosos e escravos. Em 1748 o hospital ficou a cargo dos betlemitas, e passou a ser denominado de Hospital de Betlemitas ou de Santa Catalina Virgen. Em 1799 os pacientes do Hospital de Betlemitas foram transferidos para o Hospital de Hombres. Em 1822 fechou suas portas.

<sup>3</sup> Foi criado em 1799, na cidade Buenos Aires. Durante quase um século foi o único manicômio de homens. Em 1858 o Hospital Generla de Hombres tinha 131 dementes no “*Cuadro de Dementes*”, de um total de 193 enfermos. O censo realizado em Buenos Aires, em 1855, apresentou os dados dos alienados, e está disponível em:

[http://censobuenosaires1855.com/hospital\\_hombres.html](http://censobuenosaires1855.com/hospital_hombres.html). Acesso em 28 de janeiro de 2018.

Para mais informações sobre o Hospital General de Hombres e sua relação com a loucura Ver: INGIENEROS, José. **La locura en Argentina**. Texto em domínio público. Disponível em:

<http://literatura.itematika.com/descargar/libro/446/la-locura-en-la-argentina.html>. Acesso 11 de fevereiro de 2018.

(funcionou desde a sua fundação até sua demolição em 1883) para o tratamento de alienados. Portanto, até o começo do século XIX, temos esta como a principal instituição para alienados da Argentina.

No começo do século XIX, com o surgimento da Facultad de Medicina, em Buenos Aires, criada em 1821. Tivemos em 1827, a produção da primeira tese médica na Argentina influenciada diretamente pelos preceitos do alienismo, escrita por Diego Alcorta, e intitulada “*La Manía Aguda*”. De acordo com Oliveira (2016), nesta tese, o médico argentino analisava os mesmos tipos de alienação estudados por Pinel, mania, melancolia, demência e o idiotismo, destacando principalmente a análise da mania.

Desta forma, vemos surgir uma nova geração de médicos que buscava mudanças nas instituições para os alienados no território argentino. Para isso, foram criadas comissões para observar as possíveis irregularidades apontadas pelos médicos, que iam desde as dificuldades no tratamento até a superlotação dos quartos, pois em algumas instituições cada quarto abrigava entre sete e oito internos. Apesar de todo o empenho dos médicos, a criação de um hospício especializado se concretizou somente na segunda metade do século XIX, em 1863, denominado Hospicio de San Buenaventura.

No território mexicano, a criação de uma instituição especializada para alienados demorou ainda mais, pois foi inaugurada somente no ano de 1910 (ano este que coincide com a Revolução Mexicana), denominada *Manicomio General La Castañeda*<sup>4</sup>. Apesar da ausência de uma instituição adequada para o tratamento de alienados, já haviam, no território mexicano, trabalhos publicados com temáticas que envolvessem o alienismo (OLIVEIRA,2016,p.76).

Para Rios Molina *et ali* (2016), “o novo Asilo foi considerado pelas elites como um sinal inquestionável de modernização em termos de atendimento psiquiátrico, o que garantiu um lugar para o México no “auge dos países avançados”<sup>5</sup>”.

De acordo com Sacristán (2010, p.475), ao realizar um levantamento dos trabalhos produzidos no México “durante o século XIX saíram nas imprensas da nação pelo menos 400 títulos de tema psiquiátrico entre artigos, teses e livros de autores mexicanos e hispanos,

<sup>4</sup> Para mais informações sobre a criação do primeiro manicômio mexicano ver: MOLINA, Andrés Ríos. **La locura durante la revolución mexicana: los primeros años del Manicomio General La Castañeda (1910-1920)**. 1ª ed. México, D.F: El Colegio de México, Centro de Estudios Históricos, 2009.

<sup>5</sup> Tradução minha.

assim como traduções de autores estrangeiros. Os temas que mais se privilegiaram foram os relativos a medicina legal [...]”.

Em relação ao alienismo, foram publicados trabalhos sobre melancolia, mania, demência, alcoolismo entre outros. Assim, podemos perceber que, da mesma forma que ocorreu na Argentina, a presença do alienismo era ali inegável. A influência da medicina mental francesa era tão importante que os trabalhos focavam principalmente na dualidade e nas semelhanças e diferenças entre as outras doenças, do mesmo modo que fizera Pinel em seu tratado (OLIVEIRA,2016,p.77).

Na parte andina da América destacaremos primeiro o Peru, no qual em meados do século XVII, duas instituições passaram a ter destaque no tratamento dos alienados, os hospitais de Santa Ana e Hospital Real de San Andrés<sup>6</sup>, que gozaram de grande influência no território peruano. No século XIX mais especificamente no ano de 1816, “o informe do Protomédico interino *del Virreinato*, Miguel Tafur, elogiava o trabalho do hospital de San Andrés no cuidado dos alienados” (PORTOCARRERO,2012,p.21).

Do mesmo modo como ocorrera no território argentino, no Peru, um maior interesse no tratamento dos alienados, seu deu, após assumir o primeiro presidente Luis José Orbegoso, no ano de 1834, foram indicadas reformas na saúde da recém-proclamada República peruana. “Havia por parte dos médicos inúmeras críticas sobre o modo como eram tratados os doentes nas *loquerias* peruanas, como as que foram feitas pelo médico francês Abel Victorino, em 1827” (PORTOCARRERO, 2012, p.25).

Temos então no Peru, do mesmo modo que nos outros países recém independentes, uma batalha por parte dos médicos para a criação de lugares adequados para o tratamento dos alienados, iniciativa esta comum em outros países sul-americanos analisados que, igualmente influenciados pelos alienistas, buscavam uma terapêutica adequada e um tratamento moral para os enfermos.

Assim, após muitas batalhas dos médicos peruanos, em 1859 finalmente foi criado em Lima, o Hospício del Cercado – o primeiro manicômio do Peru. Para David Pino (2012), o atendimento aos alienados peruanos, após a inauguração se deu da seguinte maneira:

---

<sup>6</sup> O Hospital Real de San Andrés começou a ser construído, em Lima, no ano de 1556. Neste estabelecimento foi fundada, em 1808, a primeira escola de medicina no Perú. É considerado o primeiro manicômio do país, antecessor ao Hospital Larco Herrera. Em 1875 parou de funcionar como hospital, quando foi inaugurado o Hospital Dos de Mayo.

O Hospital Civil da Misericórdia - também conhecido como Hospício de Insanos ou mais coloquialmente, como o Manicômio del Cercado - foi construído no local ocupado pela Quinta Cortés, a antiga casa de convalescença dos jesuítas no distrito de Cercado. Inaugurado em dezembro de 1859, recebeu os "153 pacientes dos quais existem 76 homens e 77 mulheres", das loquerías de San Andrés e Santa Ana, distribuindo o mesmo "para cada departamento de quatro quartéis principais a saber: 1) o quieto, 2) excitado periodicamente, 3) idiotas, epilépticos e impuros [...]"

No Uruguai, desde o início da colonização até meados do século XIX, os alienados viveram praticamente iguais a vários países europeus. Eram encontrados vagando pelas ruas das cidades, vivendo a grande maioria em função da mendicância ou quando cometiam algum delito eram enviados para a prisão. No fim do século XVIII, mais especificamente no ano de 1788, mesmo ano do surgimento da hoje capital Montevidéu, é fundado o *Hospital de la Caridad*, sendo um dos seus primeiros pacientes considerado um alienado mental. Entretanto, somente no ano de 1818 que o nosocômio contou com alas específicas para os alienados uruguaios.

Casarotti (2011) afirma que, com as dificuldades encontradas pelos médicos uruguaios no tratamento dos loucos, temos a presença de médicos franceses, após a Guerra de Independência em 1825. A chegada de franceses se deu principalmente pelo Rio da Prata. Do mesmo modo que os outros países, os uruguaios tiveram a criação de um hospício somente na segunda metade do século XIX.

Na Colômbia, o processo de reforma nas instituições para alienados demorou um pouco em relação a outros países latino-americanos referidos anteriormente. Neste território colombiano, ainda que houvesse uma batalha para por parte dos médicos locais, a criação de manicômios se deu somente no fim do século XIX, mais especificamente nos anos de 1870 e 1880, respectivamente nas cidades de Bogotá e Medellín.

De acordo com Arango-Dávila (2012, p.11-21), um dos primeiros médicos a se preocupar com a situação em que se encontravam os hospícios colombianos foi Antonio Gomez Calvo, que afirmou que os doentes mentais na Colômbia se encontravam em uma situação medieval.

A Venezuela pode ser considerada uma exceção em relação aos seus vizinhos, do mesmo modo que a Argentina e o Peru (entretanto é importante ressaltar que estes dois países tinham hospitais e uma instituição adequada), porque foi um dos primeiros países da América a contar com um projeto para a criação de uma instituição especial para alienados. A presença religiosa no território venezuelano se deu através do frade Francisco Javier Beiratososa tinha o

projeto de construir um lugar para mulheres alienadas. Percebemos do mesmo modo que na Argentina, Peru e também no Brasil com a criação de Hospício de Pedro II no Rio de Janeiro além da presença religiosa em outros países o comparecimento de religiosos no cuidado e tratamento dos doentes mentais.

Contudo, Oliveira (2013) ressalta que, apesar de todas as dificuldades financeiras encontradas, foi criado, em 1812, o “*Asilo para Mujeres Enajenadas em la ciudad de Mérida*”. Todavia, pouco tempo depois, um terremoto destruiu a edificação, ficando a Venezuela sem uma instituição para alienados até 1876, quando foi criado o Asilo de los Teques.

No Chile, a assistência aos alienados se configura principalmente após a criação da Casa de Orates, a partir de 1852, na cidade de Santiago, com o intuito de realizar o internamento. Antes da inauguração da Casa de Orates, a situação dos alienados no território chileno era muito ruim, de acordo com Osório (2016,p.388), sendo a situação deles a seguinte:

No início da República, a situação dos mentalmente alienados no Chile era muito precária. Faltaram recursos de bem-estar específicos e suas possibilidades mais comuns foram abandono em locais públicos, como praças, ruas ou estradas, escondendo-as em casas familiares ou, no caso de famílias com recursos econômicos, interná-los em asilos de Lima ou México, como o hospital de San Andrés de Lima e San Hipólito no México. É importante, no entanto, enfatizar que já em um mapa de 1799 do Hospital San Juan de Dios, localizado na esquina da rua San Francisco e A Cañada ou Alameda de las Delicias [...]

A principal justificativa para o surgimento desta instituição seria que os loucos eram conhecidos como um problema social; assim, deveriam ser encarcerados para que se evitassem quaisquer problemas. O surgimento do manicômio em Santiago ocorreu da seguinte maneira:

O discurso em que se respalda de se criar um estabelecimento para encarcerar mulheres excitadas, meliantes, bêbados, mendigos e loucos é do tipo filantrópico, e que, o Estado, em grande parte do século XIX, considerava a saúde como algo de responsabilidade individual [...] Se instala a Casa de Orates, porque os loucos são um problema para o país. Respectivamente para um projeto do país em marcha, mas, para sua implementação, se busca ajuda e apoio em outras organizações. Assim, as classes com maior número de ingressos, eram os quais se considerava responsáveis pela saúde a nível nacional, e deviam proteger e ajudar sobretudo os indigentes (ANDAHUR; BORNHAUSEN, 2010, p.114)

Na Bolívia, a questão dos alienados não recebeu devida atenção do governo desde o início da colonização até o pós independência, que se deu em 1825. Somente a partir da

década de 40 de século XIX, que surge uma preocupação maior em relação à psiquiatria e ao tratamento dos loucos no país.

Ainda que existisse uma instituição para o tratamento dos alienados localizada na cidade de Sucre, esta não era bem aparelhada. A partir de 1846, com um decreto expedido pelo então presidente José Ballivián, temos a seguinte situação para os hospitais bolivianos, que os loucos que fossem encontrados vagando tanto pelas ruas quanto pelos campos deveriam ser internados nos hospitais para ter a devida atenção e um tratamento adequado (ALVARADO *apud* AGUILAR, 1983, p.313).

No Equador, tivemos a criação do Hospício de San Lázaro, a partir de 1785, em que a administração estava principalmente nas mãos de religiosos. Logo após a inauguração, os primeiros internos do Hospício de San Lázaro eram os seguintes:

Inicialmente internadas, as crianças órfãs são reconhecidas, como uma espécie de classificação, mendigos e leprosos. Logo depois, não há diferenciação, a tal ponto que a rendado louco é imperceptível e não deixa vestígios nos registros do hospício. A onda devagabundos que chegam lá entorpecem a renda de outros grupos (Mendéz, 2013, p.28).

E, corroborando da afirmação acima, do mesmo modo que todos seus vizinhos da América Latina havia uma espécie de segregação e preconceito em torno dos loucos e também dos leprosos no país:

Este será o ambiente de condenação moral em que a loucura viverá, até muito mais desde o início do século XIX. Além disso, essa exclusão será coberta pelo princípio por um princípio legal, o que justifica o confinamento, especialmente de vagabundos, que, como no caso da lepra, temiam que ele se expandisse e afetasse para os outros "indivíduos dignos", causando estragos para o governo de coroa. Em qualquer caso, nestes anos a preocupação central do hospício não teve nada a ver com loucura, mas sim com lepra, da qual o responsável é o "protomédico" da casa, que baseia sua prática em um conhecimento empírico onde uma prática não é vista produtor discursivo de um conhecimento científico. Tenha em mente que a fundação de hospício também responde ao nascimento de novos valores relacionados à caridade e à indigência, importa que na colônia Eles estavam no comando e eram administrados por ordens religiosas (POMA, 2015, p.35).

No território paraguaio tivemos a seguinte configuração no que tange à assistência aos alienados e ao início do saber psiquiátrico no país. Para Garcia (2009), “o principal problema ao estudar o caso paraguaio é a grande escassez de publicações [...], o que dificulta o acompanhamento íntimo e preciso do pensamento psicológico e filosófico que prevaleceu. Esta circunstância também explica que o período de psicologia tem sido o menos documentado até hoje”.

O Paraguai passa a ter uma produção no âmbito do saber psicológico somente a partir de 1870, por meio de várias publicações de artigos em revistas especializadas e também da

leitura de autores estrangeiros, inclusive tendo, neste período, também a formação de professores da área.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisarmos a medicina mental a partir do século XVIII e começo do XIX, percebemos como a loucura neste período tornou-se uma doença diagnosticada e também passível de tratamento. Pinel, embora seja reconhecido com o precursor no tratamento mental, teve como principal mérito, por assim dizer, estudar o que se havia produzido anteriormente e aperfeiçoar para montar seu trabalho. Com Pinel, o alienismo e a loucura passam, pela primeira vez, a serem estigmatizados e classificados de maneira bastante específica. Assim, a teoria pineliana influenciou não somente a medicina francesa com também de outros países.

Com o trabalho de Esquirol, o alienismo ganha corpo e passa “reinar” quase que absoluto no ambiente intelectual francês durante muito tempo. Ainda que a teoria recebesse críticas, estas não eram capazes de ter um grande corpo de adeptos pela força do grupo alienista. O alienismo perdeu força e começou a ser contestado após a morte de Esquirol. Ainda que tivesse alguns adeptos, não era como antes.

Desde o primeiro trabalho produzido na América com esta temática, de autoria do médico argentino Diego Alcorta, apresentado à Faculdade de Medicina de Buenos Aires, no ano de 1827, claramente influenciado pela terapêutica e os preceitos promulgados do alienismo francês, podemos perceber que a batalha em curso acabou por ser bem sucedida, apesar das reclamações feitas por médicos de vários países.

Neste contexto, este artigo pretendeu analisar o modo como a influência do alienismo chegou à América Latina. Resolvemos escolher alguns casos em que esta foi de maneira bastante clara, tanto na formação dos médicos quanto na luta para a construção de um ambiente adequado para o tratamento dos loucos no continente.

O que percebemos é que, mesmo com as idiosincrasias de cada país, a grande maioria tinha grande dificuldade para tratar estas pessoas, primeiramente pela falta de médicos e a ausência de um hospício para que elas pudessem ser encarceradas. Desta maneira, a loucura tornou-se um empecilho pelo fato de que os loucos tanto no Chile, quanto na Bolívia ou no Equador, tornaram-se um problema também de saúde pública, afinal sua “liberdade” tanto nas cidades quanto nos campos não era bem vista pelos governantes.

Outra característica comum destes lugares, no qual eu incluo também o Brasil, é que, com a independência de seus territórios, passou-se a ter uma maior preocupação em relação ao tratamento com os alienados, ou seja, podemos pensar que o fato de não ser mais uma colônia e ter essa precaução e preocupação no trato com a loucura seria uma maneira de estes países entrarem no rol dos territórios desenvolvidos. Entretanto, como vimos, apesar dos esforços, todos os países analisados tiveram a criação de hospícios somente a partir da segunda metade do século XIX, no qual o primeiro do continente latino-americano foi o Hospício Pedro II<sup>7</sup>, inaugurado em 1852, na cidade do Rio de Janeiro.

Portanto, vimos que na construção de hospícios na América do Sul, ainda que o alienismo sofresse com grandes críticas no continente europeu, este se fez presente junto com outras teorias para que se pudesse, finalmente, constituir um saber psiquiátrico no continente e também na construção de uma instituição adequada para o tratamento destas pessoas.

---

<sup>7</sup> De acordo com Teixeira (2012) “A construção do hospício, no bairro da Praia Vermelha, leva mais de dez anos. Seu desenho arquitetônico inspira-se na Maison Nationale de Charenton, na França. O edifício de linhas neoclássicas é decorado com sete estátuas feitas pelo escultor alemão Ferdinand Petricch: de Dom Pedro II; de José Clemente Pereira, provedor da Santa Casa que coordena a construção; dos alienistas Phillipe Pinel e Étienne Esquirol; das deusas Ciência e Caridade; e de São Pedro de Alcântara, padroeiro do Império brasileiro”. Para mais informações sobre a construção do primeiro hospício no Brasil ver: TEIXEIRA, Manoel Olavo. **As origens do alienismo no Brasil: dois artigos pioneiros sobre a construção do hospício Pedro II.** *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.15, n.2, jun.2012, pp.364-381.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUILAR, Guido. **Historia de la psicología en Bolivia**. Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 15, núm. 3, pp. 311-325 1983. Fundación Universitaria Konrad Lorenz Bogotá, Colombia

ANDAHUR, Estefanía; BORNHAUSER, Niklas. **Acerca de la configuración de la locura en Chile decimonónico**. Revista Austral de Ciencias Sociales. p.111-126, 2009.

ALVARADO, J.M. **La psiquiatría en Bolivia** *apud* AGUILAR, Guido. **Historia de la psicología en Bolivia**. Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 15, núm. 3, p. 311-325 1983. Fundación Universitaria Konrad Lorenz Bogotá, Colombia.

ARANGO-DÁVILLA, Cesar Augusto. **Aspectos conceptuales de la enseñanza de la Psiquiatría en Colombia**. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, Bogotá, v. 41, supl., oct.2012, p.11s-21s. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502012000500002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502012000500002&script=sci_arttext). Acesso em 14 de fevereiro de 2018.

BERCHERIE, Paul. **Los fundamentos de la clínica: Historia y estructura del saber psiquiátrico**. Traducción: Carlos A. de Santos. Buenos Aires; Argentina: Ediciones Manatíal, 1986.

BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso da moralidade**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

BRITTO, Renata Corrêa. **A internação psiquiátrica involuntária e a Lei 10.216/01. Reflexões acerca da garantia de proteção aos direitos da pessoa com transtorno mental**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <http://thesis.icict.fiocruz.br/pdf/brittorcm.pdf>. Acesso em 15 de fevereiro de 2018.

CASAROTI, Humberto. **Breve síntesis de la evolución de la psiquiatria em Uruguay**. VERTEX. Revista Argentina de Psiquiatria. p.296-306. 2011.

GARCÍA, José. E. **Breve historia de la psicología en Paraguay**. Historia de la Psicología, número 17. Agosto 2009. Disponível em: <https://psicolatina.org/17/paraguay.html>. Acesso 15 de fevereiro de 2018.

Ver: INGIENEROS, José. **La locura en Argentina**. Texto em domínio público. Disponível em: <http://literatura.itematika.com/descargar/libro/446/la-locura-en-la-argentina.html>. Acesso 10 de fevereiro de 2018.

KURY, Lorelai. **Auguste de Saint Hilaire, viajante exemplar**. *Revista Intellèctus*, São Paulo, ano 2, n.1, p.1-11 2003.

MENDÉZ, Marlon Fabricio Hidalgo. **La comunicación esquizofrenizante en la institución del saber: historia de las prácticas discursivas del Hospital Psiquiátrico de San Lázaro.** Tesis previa para a la obtención del título de licenciado en Comunicación Social. Universidad Central del Ecuador. Facultad de Comunicación Social. Quito, Ecuador, 2013. Disponível em: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1488/1/T-UCE-0009-86.pdf>. Acesso: 18/05/2018.

MOLINA, Andrés Ríos. **La locura durante la revolución mexicana: los primeros años del Manicomio General La Castañeda (1910-1920).** 1ª ed. México, D.F: El Colegio de México, Centro de Estudios Históricos, 2009.

MOLINA, Andrés Rios; SACRISTÁN, Cristina; SACRISTÁN, Teresa Ordorika; Carrillo, Ximena López. **Los pacientes del manicomio la Castañeda y sus diagnósticos. Una propuesta desde la historia cuantitativa (México, 1910-1968).** *Asclépio*, n 68, 2018. Disponível em: <http://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/view/691/1003>. Acesso 17 de maio de 2018.

ODA, Ana Maria Galdini Raimundo; DALGALARRONDO, Paulo. Pinel no Brasil. In PINEL, Philippe. **Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental ou a mania.** Tradução de Joice Armani Galli. Porto Alegre: Editora da UFRGS, p. 32-43. 2007.

OLIVEIRA, Claudia. **La historia de la psiquiatría en Venezuela.** *Medicina en el tiempo.* Entrevista al Dr. Manuel Matute. *VITAE*, n.17, oct.-dic.2003. Caracas. Disponível em: [http://vitae.ucv.ve/pdfs/VITAE\\_2079.pdf](http://vitae.ucv.ve/pdfs/VITAE_2079.pdf). Acesso em 4 de fevereiro de 2018.

OLIVEIRA, Pedro Henrique Ferreira Danese. **A institucionalização do alienismo nos periódicos médicos, Rio de Janeiro (1832-1852).** Dissertação (Mestrado). Programa de Pós Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz. Fundação Oswaldo Cruz. PPGHCS/COC/FIOCRUZ. 2016.

OSÓRIO, Carlos G. **Historia de los terrenos de la Casa de Orates em Santiago de Chile.** *Revista Chilena de Medicina.* Nº 144. p. 388-393. 2016. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n3/art16.pdf>. Acesso 18 de maio de 2018.

PACHECO, Vera Maria de Pompeo. **Esquirol e o surgimento da psiquiatria contemporânea.** *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.VI, n.2, p.152-157. jun. 2003.

PERRONE-MOISÉS, Leyla. **Paradoxos do nacionalismo literário na América Latina.** *Estudos Avançados*, São Paulo, v.11, n.30, p.245-259. mai.-ago. 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v11n30/v11n30a15.pdf>. Acesso 18 de fevereiro de 2018.

PESSOTTI, Isaias. **Os nomes da loucura.** São Paulo: Editora 34,1999.

PINO, David. **El Hospital de la Misericordia.** Martes 26 de octubre de 2012. Disponível em: <http://www.limalaunica.pe/2010/10/el-hospital-de-la-misericordia.html>. Acesso 18 de maio de 2018.

POMA, Emílio José Pañaloza. **La irrupción de la psiquiatría en Quito 1895- 1950, estudio del control de la locura desde el estado en busca de la modernización.** Disertación previa a la obtención del título de licenciado en ciencias históricas. Pontificia Universidad Católica de Ecuador. Facultad de Ciencias Humanas, Quito, 2015.

PORTER, Roy. Enlightenment. In PORTER, Roy. **The greatest benefit to mankind: a medical history of humanity from antiquity to present.** New York: WW Norton and Company, 1998.

PORTOCARRERO, Santiago Stucchi. **Loquerias, manicomios y hospitales psiquiátricos de Lima.** Lima: Universidade Peruana Cayetano Meredia, 2012. Disponível em: <http://documents.tips/documents/loquerias-manicomios-y-hospitales-psiquiatricos-de-lima.html>. Acesso em 15 de fevereiro de 2018.

REY, Roseline *apud* FREITAS, Ricardo Cabral. **A psicofisiologia de Antonio Ribeiro Sanches (1699-1783).** *Anais do XV Encontro Regional de História da ANPUH-Rio*, Rio de Janeiro, 2012.

SACRÍSTAN, Cristina. **La contribución de La Castañeda a la profesionalización de la psiquiatría mexicana, 1910- 1968.** *Salud Mental*, México, v.33, n.6, p.473-480. nov.-dic.2010.

STONE, Michael H. **A Cura da mente. A História da Psiquiatria da Antiguidade ao presente.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

TEIXEIRA, Manoel Olavo. **As origens do alienismo no Brasil: dois artigos pioneiros sobre a construção do hospício Pedro II.** *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.15, n.2 p.364-381, jun.2012.

VENANCIO, Ana Teresa. **A construção social da pessoa e a psiquiatria: do alienismo a nova psiquiatria.** *PHYSIS. Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.3, n.2, p.117-136. 1993.

\*\*\*

Artigo recebido em março de 2018. Aprovado em junho de 2018.