

**ALMAS ENCLAUSURADAS: PRÁTICAS DE INTERVENÇÃO MÉDICA, OBSESSÃO E
LOUCURA NO COTIDIANO NO SANATÓRIO ESPÍRITA DE UBERLÂNDIA-MG
(1932-1970)***

Raphael Alberto Ribeiro*

Maria Clara Tomaz Machado**

Sabemos que a loucura acometeu tanto as gentes modestas como grandes artistas contemporâneos, cuja arte brotava e suas dificuldades em enfrentar a realidade. Baudelaire, Van Gogh e Artaud foram exemplos significativos e suas experiências com a doença mental e as instituições asilares marcaram profundamente suas obras. Artaud passou nove anos internado e dizia que morria a cada sessão de eletrochoque que sofria. Este trabalho de pesquisa teve a oportunidade de conhecer, mais de perto, a vida, pelo menos asilar, de mais de 1500 pacientes do Sanatório Espírita de Uberlândia¹. É esta doença e suas práticas médicas, associadas à convivência do espiritismo, que evocamos neste texto que, antes de tudo, para nós, é ponto de partida e não ponto final.

A discussão em torno da loucura, tal como o seu tratamento, ainda tem suscitado inúmeros debates, denúncias dos abusos cometidos com os portadores de transtornos mentais. Dúvidas têm surgido de maneira intensa em torno da grande incógnita que envolve a loucura. Quais os indícios que evidenciam a loucura? Mais ainda, a loucura realmente existe? Muitas outras indagações estão colocadas, inclusive questionando o discurso médico, que antes se apresentava como vencedor, como também suas práticas e técnicas curativas. Em contrapartida, percebemos hoje o quanto foi importante os debates de outros segmentos da sociedade, que, de uma maneira ou de outra, não aceitaram a imposição do saber psiquiátrico.²

Neste trabalho abordaremos como os vários discursos sobre a insanidade estavam presentes na sociedade e como isto possibilitou as práticas de sua institucionalização. Feito isto, focar-se-á a instituição uberlandense, o Sanatório

Espírita de Uberlândia, discutindo a relação entre loucura e espiritismo.

Inquestionavelmente grande parte dos teóricos que se atêm a estudar a loucura do ponto de vista da sua institucionalização, remetem suas análises à Foucault, mostrando ainda a sua importância na historiografia. Foi a partir destes trabalhos que uma nova história social passou a ser escrita, pois

(...) a história não é mais do que um discurso (...) e (...) os eventos históricos não existem como dados naturais, bem articulados entre si, obedientes às leis históricas e esperando para serem revelados pelo historiador bem munido.³

É possível pensar, a partir de Roger Chartier⁴, as práticas e representações culturais coladas às experiências concretas de vida dos sujeitos sociais. Neste sentido, os discursos são compreendidos como representações coletivas capazes de elucidar as tecnologias de poder, bem como as práticas e ações que remetem para o controle e a disciplinarização sociais, tanto quanto para as resistências à ordem instituída. Por este viés, o conflito entre visões de mundo diferenciadas e as múltiplas vivências possibilitam perceber as representações também como divergências, na medida em que expressam uma maneira própria de estar em sociedade, significar simbolicamente um estatuto e uma posição e, sobretudo, conferir uma identidade social. Por isso, a perspectiva foucaultiana será aqui apropriada tanto pelo que remete para o conhecimento da gênese dos discursos, entendido pela história cultural também como representações, maneiras pelas quais a sociedade se organiza, quanto pela metodologia que propõe, permitindo a análise empírica da evidência.

Pensar a loucura na sociedade ocidental induz a considerar os vários significados que lhe são atribuídos. O discurso médico, apesar de hegemônico, não é único, daí a necessidade de descortinar outras formas de entendê-la. Neste sentido, é relevante destacar outros olhares sobre a insanidade, tais como o cinema, a literatura e as artes plásticas, cujos enfoques contribuíram na divulgação não só da barbárie cometida em nome da ciência, como também sugerem um tratamento mais humano, desmistificando muitas teorias psiquiátricas.

Em Uberlândia, durante várias décadas, as sucessivas administrações municipais não implantaram uma política de saúde pública que permitisse o envolvimento da prefeitura na fundação e gerenciamento de hospitais.⁵ Pelo Código de Postura de 1903 percebe-se que as administrações municipais agiam como uma “polícia sanitária”. Este era um instrumento organizado para vigiar e controlar a aplicação das normas instituídas, com o objetivo de disciplinarizar o espaço urbano e as ações dos indivíduos. Quem não estivesse dentro da normalização estipulada receberia sanções:

Art. 111 – Só os pobres, reconhecidamente tais, e aos sábados, é permitido implorar a caridade pública.

Art. 113 – Os ébrios encontrados nas povoações, serão recolhidos à prisão por 24 horas, se alguém de outro não se responsabilizar pelo seu restabelecimento

Art. 114 - Os loucos, são seus parentes obrigados a tel-os em segurança em lugar que não perturbem o socego e tranqüilidade..

Art. 115 – É expressamente proibida a entrada de cigano no município.

Art. 120 – É proibida toda e qualquer reunião em casa de meretrizes.⁶

Os códigos de posturas de 1950 enfatizam o papel da polícia sanitária:

Art. 47 – Para preservar, de maneira geral a higiene pública, fica terminantemente proibido: VI – Conduzir para a cidade, vilas ou povoações do Município doentes portadores de molestias infecto contagiosas, salvo com as necessárias precauções de higiene e para fins de tratamento.⁷

Art. 217 – são proibidas, dentro das povoações, as casas de caridade, enfermarias e lazaretos para o tratamento de molestias infecto-contagiosas: multa de 30\$ e obrigação de remover.

Ao estudar um manicômio dirigido por espíritas, seria fundamental destacarmos a sua maneira de tratar os portadores de transtornos mentais. Teoricamente, o espiritismo apregoa formas alternativas de lidar com a loucura, contrapondo à psiquiatria tradicional. O médico psiquiatra Inácio Ferreira, espírita, que atuou no Sanatório Espírita de Uberaba por cinqüenta e cinco anos, questionava a maneira que seus colegas psiquiatras, não espíritas, tratavam a loucura em outras instituições. Em suas duas obras⁸ o autor enfatiza a importância da aplicação de uma terapêutica que privilegie premissas espíritas, tal como a reencarnação e a obsessão. O autor trabalha na perspectiva de que a maior parte dos casos de loucura tem a sua causa no espírito e os tratamentos com ênfase somente no material se tornam improfícuos. Partindo dessa perspectiva temos diversas casas espíritas que também têm assistido a loucura e,

atualmente, muitas delas possuem médicos que se voltam para o tratamento nos liames da doutrina espírita.

A questão para essa religião está centrada, na maioria das vezes, em problemas espirituais, compreendidos como obsessão. Na obra intitulada **O livro dos espíritos**, Kardec defende que a loucura é explicada em grande parte de suas ocorrências como obsessão, ou seja, uma mente interferiria numa outra afetando a personalidade da vítima, seja distonias mentais, emocionais ou desequilíbrios fisiológicos. Na pergunta 459 desta obra percebemos a relação que o espiritismo estabelece do plano material com o plano espiritual

(...) Os espíritos influem sobre nossos pensamentos e nossas ações?
Resposta: - A esse respeito sua influência é maior do que credes porque freqüentemente são eles que vos dirigem.⁹

O espírito carrega em uma próxima existência carnal as suas faltas e também possíveis inimigos, fruto de suas ações no pretérito. O espírito obsessivo, acometido pelo ódio e querendo vingança, tentará prejudicar o seu algoz que, para tal, encontra meios para a realização de seu intento. Assim:

(...) Entre os que são tidos por loucos, muitos há que apenas são subjugados; precisariam de um tratamento moral, enquanto que com os tratamentos corporais os tornam verdadeiros loucos. Quando os médicos conhecerem bem o Espiritismo, saberão fazer esta distinção e curarão mais doentes do que com as duchas.¹⁰

Nos casos de obsessão, os espíritos envolvidos - obsessivo e obsediado - precisam estar em uma mesma faixa vibratória. Isto significa que o diagnóstico da enfermidade dependerá da elevação moral por parte dos envolvidos, ou seja, o enfermo deverá se esforçar por ter uma conduta cristã, destacada principalmente nos trabalhos de caridade. Nas psicografias do Sanatório Espírita de Uberlândia fica evidente a primazia do espírito de Eurípedes Barsanulfo que em muitas fichas médicas aparecia diagnosticando casos, tal como:

Para a irmã A. A. - 20 anos Rua Machado de Assis. Obsedada por ser médium descontrolado, sim convém depois fazer a sua educação mediúnica, tendo por base os evangelhos de Nosso Senhor Jesus Cristo. Convém internar-se para o tratamento.¹¹

O passe, na concepção espírita, funciona também como um excelente mecanismo contra a obsessão, produzindo energia eletromagnética, destoando com a energia negativa do obsessor, causando um afastamento provisório. Se o obsediado, portanto, não se policiar no sentido de ter uma conduta cristã, poderá voltar a sofrer distúrbios até piores aos anteriormente sofridos. A intenção do espiritismo em relação à obsessão é realçar o perdão e o auto aprimoramento. Segundo a perspectiva espírita, o tratamento aplicado pela psiquiatria finda por não ter êxitos.

Cada um de nós forma sua atmosfera moral, dentro da qual somente podem penetrar Espíritos da nossa natureza, que são os únicos que a podem respirar, se nos permitem a expressão.

Assim, ao que modela suas ações, seus pensamentos e seus sentimentos, pelas normas do dever e do bem, não podem chegar senão Espíritos adiantados, jamais os maléficos.

Vice-versa, ao que leva vida desregrada, mais preocupado com a satisfação de seus instintos carnis do que com o cumprimento de seus deveres, segundo o bem, não podem chegar senão Espíritos atrasados, que só arrastam para o mal: jamais os benéficos, salvo os que vierem em missão de caridade.¹²

Um dos preceitos de maior valor em relação à postura de um espírita é a caridade, tal como afirma Kardec *fora da caridade não há salvação*. O uso da caridade possui uma forte conotação, que é uma maneira de quem a pratica expiar culpas de vidas anteriores. Em não havendo um sentimento de repulsa do outro, a caridade funciona, para aquele que quer ser aceito também, como um mecanismo de aproximação ou reconhecimento, daí uma justificativa instigante, da qual se deduz como os espíritas vão, aos poucos, consolidando seu espaço na sociedade. Aliado a tudo isto, a crença de que a constante prática da caridade representa a ascensão espiritual, objetivo máximo de um encarnado. É nesta premissa que um dos diretores do Sanatório, aproximadamente no período de 1959 a 1967, destaca:

Então eu dizia sempre, depois que eu assumi a direção, dizia sempre para os nossos irmãos que ali trabalhavam que eu considerava aquela casa uma escada de Jacó, que se nós nos dedicássemos, nós dêssemos carinho aqueles nossos irmãos, nós poderíamos através dos anos galgar algum degrau na escada de Jacó. Mas que se nós desprezássemos aqueles irmãos, deixar eles passarem fome, sede, frio, que nós estaríamos contraindo débitos que talvez nos custariam séculos para ser resgatados. Então nós precisávamos trabalhar naquela casa com muito amor, com muita dedicação para nós termos um crédito na vida futura, que é a vida que nos

deverá preocupar realmente. É a vida verdadeira, é a vida eterna.¹³

Este imaginário espírita que circunscreve o tratamento do insano é recheado de contradições internas frente aos seus dogmas. Das fichas catalogadas, observa-se o uso freqüente de eletrochoques, mesmo apregoando que a maioria dos casos de loucura advém do espírito.

Uso de Convulsoterapia pelo cardiazol: 1º choque em 24/02/1943; 2º choque em 02/03/1943; 3º choque em 05/03/1943; 4º choque em 09/03/1943; 5º choque em 13/03/1943; 6º choque em 17/03/1943; 7º choque em 22/03/1943.¹⁴

O médico da instituição Moisés de Freitas atuou na instituição por um longo tempo, até a chegada de um psiquiatra na cidade de Uberlândia. O seu diagnóstico, isso é o mais interessante de apontarmos, era praticamente sempre o mesmo, sendo possível analisar que a presença do médico funcionava também como uma espécie de pano de fundo para justificar a internação do paciente perante a comunidade. Vale ressaltar que só o médico poderia detectar moléstia infecto-contagiosas, muito perigosas para um local que chegava a obrigar até 100 pacientes por vez. Vejamos como eram feitas as anamnesis:

Atestado do médico Moisés de Freitas: Atesto que o Snr. Saleriano natural de Pantalina, Est. De Goiaz, com 33 anos solteiro, não sofre de molestia (...), mas é um psicótico, necessitando ser internado no Sanatorio. Uberlândia, 4 de Fevereiro de 1944.¹⁵

Assim, também, pode ser observado em outro diagnóstico realizado bastante tempo depois.

Atesto que Raimunda Carneiro, com 18 anos de idade, é uma psicótica e não sofre de moléstia infecto-contagiosa. Uberlândia, 29 de dezembro 1959. Moisés de Freitas.¹⁶

Na parte destinada ao histórico da doença contido nos prontuários, encontramos diversas informações pertinentes. Estes dados possibilitam pensarmos os significados da loucura, construídos pela população, nesta época.

Ha mais ou menos 16 anos o paciente teve um acesso (sic) depois de ter ingerido manga verde e doce de leite, do qual nada sabe contar. Daí em diante até hoje, continua a sofrer tais acessos, típicos da epilepsia: com grito

de fera incial, contrações clônicas e tônicas, mordedura da língua e baba sanguinolenta e a princípio, precedidos de aura.¹⁷

O paciente informa que por ser muito devoto, crente em Deus, é sempre vítima de perseguições segundo ele, espirituais. (...). Quando aqui chegou envergava uma batina verde e nos conta que no município de Goiatuba, onde mora, fazia casamentos e batisava tudo e a torto e a direito: até as galinhas chocar não escapavam a seu batismo. Trouxe evangelhos, livros de reza e chegou a ter muito adeptos. Não corta os cabelos e nem se deixa barbear. Sua principal mania é a religião que, segundo ele, é uma mescla de catolicismo, protestantismo e espiritismo.¹⁸

A loucura, como se pode observar, apresenta significados múltiplos perante a sociedade. A magia, o encantamento, o fanatismo, o desconhecido, a sexualidade, se entrelaçam com o patológico. Muitos preconceitos são construídos pela população leiga e circundam o discurso médico sobre a loucura, justificado, talvez, pela incompetência dos psiquiatras em lidar com tal situação. Para muitos, os desregramentos sexuais, a prostituição são causas também da degenerescência mental, a loucura.

Mãe teve 4 gestações a termo. Infância sadia. Casou-se e sua mulher teve 3 filhos. Passado venereo e boemio. Vivia nos pagodes (sic) a tocar sanfona e a beber bebidas espirituosas. O início de sua doença data mais ou menos de 3 anos quando começou a dizer que seu irmão o ameaçava montado em uma mula preta. Depois foi piorando (sic) até se tornar esquecido sem cuidados higienicos, alucinações, etc.¹⁹

A institucionalização da loucura, discutida por diversos autores levantados aqui neste artigo, no que se refere à constituição do saber psiquiátrico e os mecanismos criados por esta ciência em isolar o doente e elaborar caminhos para a cura, evidentemente definiu os rumos de seu tratamento de forma perversa. Por este olhar, o saber médico saiu vencedor na elaboração de um “projeto de cura” aos alienados. No entanto, a realização de tais projetos científicos se dá, muitas vezes, de maneiras contraditórias às concebidas teoricamente. O tratamento da loucura não é algo que está resolvido, superado, pela Psiquiatria. Outros grupos já propuseram formas de tratamentos alternativos, o que não implica necessariamente em melhorias na maneira de cuidar do problema. A pertinência deste estudo é refletir acerca da prática médica, no poder conquistados pelos homens da medicina e a não aceitação passiva de outros segmentos da sociedade, nos mostrando que a História não está determinada, mas contraditória.²⁰ É nesta perspectiva que se destaca a Lei Nº 10.216 de Paulo Delgado,

que dispõe sobre a humanização referente ao tratamento dos portadores de transtornos mentais, modificando o modelo assistencial em saúde mental. Várias propostas como o hospital dia, terapias ocupacionais, arte-terapia, entre tantos, têm sido experimentados. Os conflitos e as lutas empreendidas são bem traduzidas nas palavras do juiz da 5ª Vara Cível de Curitiba, quando julgou improcedente o pedido da Federação Espírita do Paraná e do psiquiatra Alexandre Sech para proibir o escritor Autregésilo Carrano, autor do livro que inspirou o filme nacional **Bicho de Sete Cabeças**, de falar sobre os supostos abusos sofridos no hospital psiquiátrico “Bom Retiro”. *Que fale, que chore, que esperneie, que gesticule, que ponha para fora a sua revolta para aprimorar o sistema psiquiátrico brasileiro.*²¹

* Este texto é parte do projeto de pesquisa financiado pela FAPEMIG e CNPq com outros dois alunos: Riciele Majori Pombo Reis e Fabrício Inácio de Oliveira, além de Raphael Alberto Ribeiro, orientado pela Profª. Drª Maria Clara Tomaz Machado.

** Mestrando em História pela Universidade Federal de Uberlândia.

*** Dr.ª em História Social pela USP. Profª. dos Cursos de Graduação e Pós-Graduação em História do Instituto de História da UFU.

¹ A cidade de Uberlândia localiza-se no Estado de Minas Gerais, na região do Triângulo Mineiro, com aproximadamente 510 mil habitantes.

² PORTER, Roy. **Uma história social da loucura**. Jorge Zahar Editor: Rio de Janeiro, 1991. Neste livro podemos observar a partir das obras de literatos, poetas, e outros que foram submetidos ao internamento asilar, análises críticas aos métodos aplicados à loucura desde o século XIX.

³ RAGO, Margareth. O efeito Foucault na historiografia brasileira. **Tempo Social** - Revista de Sociologia, São Paulo: USP, v. 7, nº 1 e 2, out., 1995, p. 73.

⁴ CHARTIER, Roger. **A História Cultural**: entre práticas e representações. Lisboa: Difel, 1987.

⁵ Cf.: RIBEIRO, Raphael Alberto; MACHADO, Maria Clara Tomaz. Institucionalização da Loucura em Uberlândia: práticas de intervenção e representações culturais. **Cadernos de Pesquisa do CDHIS**. Uberlândia, nº 30, ano 15, 2002.

⁶ UBERLÂNDIA. Câmara Municipal. **Estatutos e leis da Câmara Municipal de S. Pedro de Uberabinha**. Uberlândia: Typ. Livraria século XX, 1903.

⁷ UBERLÂNDIA. Câmara Municipal. **Código de Posturas Municipais**. 1950. pp. 12-13.

⁸ FERREIRA, Inácio. **Novos Rumos à Medicina**. São Paulo: Edições FEESP, vol. 1 e 2, 2ª edição, 1995.

_____. **Psiquiatria em Face da Reencarnação**. São Paulo: Edições FEESP, 2001.

⁹ KARDEC, Allan. **O Livro dos Espíritos**. Instituto de Difusão Espírita: Araras/SP, 3ª ed., 1977. p. 208.

¹⁰ Idem. **O Livro dos Médiuns**. 24ªed. Editora da FEB. p.263

¹¹ Livro das Fichas Médicas. Ibidem, catalogação 95, 1944.

¹² MENEZES, Adolfo Bezerra de. **A loucura sob um novo prisma**. Rio de Janeiro: FEB, 1983, p.158.

¹³ CUNHA, Gladstone Rodrigues. **História de Vida**. Uberlândia. 02/04/2002.

¹⁴ Livro das Fichas Médicas. **Sanatório Espírita de Uberlândia**. Catalogação 58, 1953.

¹⁵ Livro das Fichas Médicas. **Sanatório Espírita de Uberlândia**. Catalogação 85, 1944.

¹⁶ Ibidem, catalogação 819, 1959.

¹⁷ Ibidem, catalogação 8, 1942.

¹⁸ Ibidem, catalogação 12, 1942.

¹⁹ Ibidem, catalogação 27, 1943.

²⁰ BIRMAN, Joel. **A Psiquiatria como Discurso da Moralidade**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

DUARTE JUNIOR, João Francisco. **A Política da Loucura**. Campinas: Papirus, 1983.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prsões e Conventos**. São Paulo: Perspectiva, 2002.

SCHASZ, Thomas. **O Mito da Doença Mental**. São Paulo: Cículo da Livro, S.A. 1978.

COOPER, David. **Psiquiatria e Antipsiquiatria**. São Paulo: Perspectiva, 1980.

LAING, Ronald D. **A Voz da Experiência**: experiência, ciência e psiquiatria. Petrópolis: Vozes, 1988.

KOUPERNIK, Cyrille. **Antipsiquiatria: senso ou contra-senso**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1976.

²¹ Frases. **Folha de São Paulo**, 11/11/2003.