

Laudos periciais como fonte para o estudo da história da psiquiatria: a atuação do Manicômio Judiciário do Rio Grande do Sul (1925-1941)

LIZETE OLIVEIRA KUMMER*

A comunicação analisa as potencialidades da documentação produzida pelo Manicômio Judiciário no estudo da história da psiquiatria. Realizei a pesquisa para minha tese de doutorado (Kummer, 2010), sobre as relações entre doença mental e crime, no Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso (IPFMC). A instituição é um hospital de custódia e tratamento, o único do gênero no Rio Grande do Sul, realiza perícias psiquiátricas por solicitação da Justiça e interna os indivíduos que cumprem medida de segurança¹. A origem do IPFMC é o Manicômio Judiciário do Rio Grande do Sul, criado em 1925, a segunda instituição do tipo no Brasil.

A pesquisa foi realizada no arquivo do IPFMC, onde se encontram os prontuários dos pacientes que foram internados para avaliação, tratamento ou cumprimento de medida de segurança. Utilizei os registros de pacientes internados desde a inauguração da instituição, em 1925, até 31 de dezembro de 1941, último dia de vigência do Código Penal de 1890. Quando o indivíduo era admitido no Manicômio Judiciário recebia uma “papeleta” numerada, uma capa onde eram arquivados documentos relativos ao paciente. Na capa, um impresso padronizado, constam os seguintes dados: número da papeleta (é o número de registro do paciente); nome do paciente; autoridade que requisitou a internação; data da internação; data e motivo da alta. Arquivados nesta “pasta” há documentos de diversos tipos, constituindo um dossiê: ficha de identificação da polícia, com foto e impressões digitais; prontuário padrão do MJRS com dados do paciente e anotações do médico; exames clínicos do paciente; laudo pericial; correspondência recebida da Polícia ou do Judiciário; cópia da súmula do processo; correspondência enviada ao MJRS solicitando informações sobre o paciente, entre outros documentos. As cartas e ofícios que solicitavam informações eram enviados por integrantes do Judiciário ou da Polícia; por consulados, no caso de

* Historiadora do Núcleo de Pesquisa em História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; doutora em História pela UFRGS.

¹ De acordo com o Código Penal brasileiro, os doentes mentais são inimputáveis (isentos de pena) ou semi-imputáveis. Nestes casos, o juiz pode determinar medida de segurança detentiva, com internação em hospital de custódia e tratamento, ou restritiva, submetendo o indivíduo à liberdade vigiada e tratamento ambulatorial.

estrangeiros, ou por familiares ou amigos do paciente. O conteúdo dos dossiês é variável, alguns contêm apenas o prontuário com os dados básicos, sem anotações do médico, outros possuem muitos documentos. Para o período de 1925 a 1941 há 541 registros ou papeletas, dos quais localizei 534.

As pesquisas sobre a história da psiquiatria no Brasil tem utilizado uma ampla gama de fontes. A historiografia mais tradicional, produzida especialmente por médicos, que louvava os grandes nomes e os “avanços” da psiquiatria, foi criticada a partir da década de 1970, em uma perspectiva analítica inspirada na obra de Michel Foucault. Nesta época, foram publicados os trabalhos de Jurandir Freire Costa, *História da psiquiatria no Brasil, um corte ideológico*, e de Roberto Machado e colaboradores, *Danação da norma; medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*, aos quais se seguiram diversos outros estudos. Esta produção é, de certo modo, herdeira da história social, atenta aos marginais e excluídos, e da valorização de novos objetos e novas fontes realizada pela “nova história”. Como a escrita da história é filha de seu tempo, devemos lembrar, no mundo extra-acadêmico, do movimento da contracultura e da antipsiquiatria. Este conjunto de trabalhos analisou a chamada “medicalização” da sociedade e o papel das instituições psiquiátricas como instrumentos de controle social.

A partir da década de 1990 esta abordagem passou a ser questionada sob vários aspectos. Alguns estudos questionaram o prestígio da medicina acadêmica, inclusive junto à população, outros apontaram ausência de unanimidade da corporação médica. A apropriação da obra de Foucault também se modificou, tornando-se agora ponto de partida e não de chegada (Venancio, Cassilia, 2010). Crítica semelhante é referida por Sacristán (2005) em análise da historiografia mexicana sobre a loucura e a psiquiatria. A autora acredita que, em diversos trabalhos, as formulações de Foucault, Szasz, Basaglia e Castel foram incorporadas sem que houvesse discussão com os dados da pesquisa.

Analisando a literatura sobre a história da psiquiatria, Huertas (2001) afirma que os trabalhos dos anos 1960 até meados de 1980 em geral estudaram modelos nacionais e processos em grande escala. A produção mais atual, que realiza investigações de caráter mais concreto, pode matizar ou mesmo rejeitar estes modelos. No caso do México, de acordo com Sacristán (2005), instituições de assistência tem sido analisadas como estudos de caso para debater interpretações gerais.

Na análise que realizei, procurei resgatar a atuação da psiquiatria forense no funcionamento da justiça penal. De acordo com o Código Penal de 1890, a internação do doente mental infrator em hospitais de alienados não era obrigatória, a decisão cabia ao juiz, que poderia valer-se do laudo pericial. No exame da documentação, identifiquei os conceitos utilizados nos diagnósticos, sua filiação teórica e, especialmente, a maneira como foram utilizados na avaliação da responsabilidade criminal e da periculosidade dos indivíduos, assim como as transformações destes aspectos durante o período em análise. Nos processos judiciais onde a hipótese de loucura é invocada, a questão que se coloca não é a da autoria do crime e sim a da responsabilidade, ou não, do acusado. A avaliação levava em conta não apenas o “estado mental” quando da consecução do crime mas, principalmente, a possibilidade da realização de futuros delitos: o acusado representa perigo, pode voltar a prejudicar a sociedade? É o julgamento da “alma” dos criminosos, referido por Foucault (2002), que produz um conjunto de representações sobre o normal e o anormal que ultrapassam os muros dos asilos e prisões, referindo-se a toda a sociedade.

Alguns estudos sobre a história da psiquiatria no Brasil enfatizam a crescente ampliação de seu objeto. Progressivamente os psiquiatras teriam estendido a sua atuação para além da loucura, incluindo comportamentos anti-sociais como sintomas de alienação. Estas conclusões se apóiam em documentos como artigos e livros, textos onde os médicos procuravam divulgar suas idéias e legitimar a importância de sua profissão. Nos laudos periciais, os psiquiatras eram solicitados a se posicionar sobre o estado de “completa privação dos sentidos e inteligência”, referido no Código Penal, do observando. O paciente era ou não alienado? Era responsável pelo crime que cometeu? Os laudos integravam processos judiciais cujo desfecho poderia ser decisivo na vida de uma pessoa. Deste modo, a utilização de laudos médicos como fonte para a história da psiquiatria forense, e da psiquiatria em geral, permite constatar a atualização das teorias manejadas pelos psiquiatras em situações concretas. Ou, como refere Huertas (2001), uma história “desde baixo”, preocupada com a prática psiquiátrica, poderia demonstrar diferenças entre o discurso dos médicos em seus textos científicos, fóruns de debates e o que realmente faziam nas instituições ou consultórios.

Neste sentido, tentei dar um tratamento o mais exaustivo possível aos dados que obtive. Transcrevi as informações dos dossiês e com elas elaborei uma tabela com os

seguintes dados: número de registro, nome do paciente, data da internação, data da alta, motivo da alta, diagnóstico, sexo do paciente, profissão, cor ou raça e crime. Nem todos os campos foram preenchidos, já que nem sempre havia informações disponíveis. A tabela permitiu uma visualização da totalidade dos indivíduos internados, assim como dos aspectos sobre os quais havia poucas informações. Também foi possível quantificar exatamente o número de homens e mulheres e, aproximadamente, os dados sobre raça e crime cometido. Nem todas as papeletas contêm o diagnóstico psiquiátrico, mas foi possível determinar o número de indivíduos que foram considerados perigosos: aqueles cujo motivo da alta é falecimento ou transferência para o Hospital São Pedro (HSP)². A tabela permitiu a contagem do número de indivíduos internados a cada ano e o cálculo do tempo médio de internação. Os laudos e súmulas dos processos, quando o estado de conservação permitiu, foram fotografados com uma câmara digital.

Em muitos casos, a única informação disponível é o número de registro (n.º da papeleta), o nome do paciente e as datas de admissão e alta. Para aproximadamente 30% dos internados não há diagnóstico. A ausência de informações é um dado a ser analisado. Qual a situação jurídica destes pacientes sem diagnóstico? De outro lado, levando em conta a data de internação e a data da produção do laudo, podemos afirmar que alguns pacientes ficaram muito tempo aguardando avaliação. Em algumas papeletas encontramos o diagnóstico anotado no prontuário, mas não é possível identificar o médico que estabeleceu este diagnóstico nem a data do registro, estando ausente o laudo. Há situações em que a papeleta contém o laudo e a súmula do processo, outras em que há somente o laudo ou somente a súmula. As avaliações psiquiátricas realizadas no MJRS por solicitação da Justiça ocorriam em duas situações: no processo inicial ou durante o cumprimento da pena de prisão, a pedido do Conselho Penitenciário, para avaliar o pedido de liberdade condicional. Quando a avaliação pericial era solicitada pelo juiz no decorrer do processo, este era susado até que o laudo fosse enviado. Pela leitura das súmulas dos processos que se encontram em alguns dossiês, foi possível inferir que a solicitação do juiz era feita, em geral, acatando o pedido do advogado de defesa do réu. Em alguns casos, o delegado que conduzia o inquérito levantava a

² O Hospital Psiquiátrico São Pedro foi inaugurado em 1884, instituição pública de assistência aos doentes mentais. Decreto de 1924 do governo estadual, que regulamentou a assistência a alienados, determinou que as instituições destinadas ao tratamento destes doentes seriam o Hospital São Pedro, o MJRS, em fase de criação, e instituições particulares sob fiscalização do Estado.

suspeita de doença mental, cabendo ao juiz a decisão de solicitar a avaliação. Era prerrogativa do juiz aceitar ou não as conclusões do laudo pericial, ou aceitá-las parcialmente.

A caracterização de um perfil sócio-econômico dos pacientes internados no MJRS pode ser feita de forma aproximada, pela exigüidade de informações disponíveis. Com os dados disponíveis, pode-se afirmar que a maioria dos internados é constituída de homens, as mulheres são em número de 61, ou seja, 11,42% do total, sendo algumas delas vítimas. Como nos dias de hoje, o crime é praticado mais por homens do que por mulheres. Quanto à cor ou “raça”, a maioria é constituída de brancos. Os não-brancos, incluídos negros, pardos, “raça mista” ou “amarela”, somaram 23,4% do total de internados, ressalvando-se que nem todos os registros contêm esta informação. Dados sobre profissão ou renda nem sempre foram encontrados. Quando havia súmula do processo ou o laudo detalhava a vida do observando, era possível caracterizar melhor a situação econômica. Por vezes, há apenas o registro da profissão, mas “agricultor” e “jornaleiro” podem ser sinônimos ou, no caso de “agricultor”, designar ou não um proprietário de terras. A maioria dos internados, especialmente no início do período, é constituída de homens pobres, analfabetos, que trabalhavam no campo, no interior do estado, sendo agricultor e jornaleiro as profissões mais referidas. Na medida em que nos aproximamos da década de 1940, encontramos um número crescente de indivíduos que viviam nas cidades e exerciam profissões como sapateiro, funcionário público, comerciante, mecânico ou professor. Nem sempre foi possível identificar o crime cometido pelos observandos, mas com os dados disponíveis vê-se que o mais comum é homicídio, representando mais de 50% do total.

O tema da história da psiquiatria forense e dos asilos criminais não conta com um número significativo de estudos. O livro de Carrara (1998), originalmente uma dissertação de mestrado em Antropologia, trata do surgimento do primeiro manicômio judiciário do Brasil, o do Rio de Janeiro. A tese de Almeida (2009) sobre o IPFMC abrange um longo período de tempo, de 1925 a 2003, e o autor analisou os laudos periciais por amostragem. Ambos afirmam que os manicômios judiciários foram criados para internar indivíduos que se encontravam na fronteira entre a loucura e a sanidade, os “semiloucos”, e não os verdadeiramente insanos.

Com os dados que obtive, procurei responder a esta pergunta: quem ficou internado até o fim da vida? Concluí que os indivíduos que, na prática, receberam uma sentença de reclusão perpétua foram aqueles que os psiquiatras consideraram “alienados”. Dos 534 casos sobre os quais tenho informações, estes representam 16,5% do total de avaliados. A doença mais referida é a *esquizofrenia* ou *demência precoce*. De um modo geral estas pessoas foram acusadas de homicídio e o crime aconteceu sem um motivo importante a justificá-lo, sendo muito comum o assassinato de um membro da família. Os sintomas mais comuns que os médicos apontavam para caracterizar a doença são alucinações, delírios, apatia e inafetividade.

Nos laudos produzidos pelos psiquiatras do MJRS diversos pacientes foram considerados não alienados, mas portadores de uma personalidade “anormal”. Como não se encontravam “em estado de completa privação dos sentidos e de inteligência”, eram responsáveis perante a Justiça, ou seja, sua permanência no manicômio não foi recomendada, apesar de que alguns ficaram muitos anos internados à espera de laudo pericial.

Os diagnósticos para caracterizar os “fronteiriços”, ou personalidades anormais, são perversão instintiva, debilidade moral, loucura moral, daltonismo da moralidade, degeneração e, finalmente, personalidade psicopática. Os termos são intercambiáveis e as características mais destacadas são a inafetividade e a falta de sentimentos éticos. A utilização de termos que indicam uma avaliação moral é muito freqüente, especialmente nos laudos do psiquiatra Jacintho Godoy, onde encontramos as palavras mentiroso, intrigante, aventureiro, “estouvado” e outras. De acordo com os médicos da instituição, os instintos de conservação, reprodução e sociabilidade, ou associação, poderiam se apresentar “pervertidos”, exagerados ou desviados, o que caracterizaria a “perversão instintiva”, o diagnóstico mais freqüente. Anormalidades no instinto de conservação poderiam, de acordo com Godoy, apresentar-se em relação à alimentação, levando à gula, embriaguez e toxicomania; em relação à “personalidade”, com vaidade, orgulho e suicídio e, finalmente, em relação à “propriedade”, com avareza, prodigalidade ou jogo. Se acrescentarmos os desvios dos instintos de reprodução e sociabilidade referidos por Luiz Rothfuchs, outro psiquiatra do MJRS, como erotismo, homossexualismo, prostituição, indisciplina e egoísmo, vemos que o conjunto de comportamentos associados à perversão instintiva é muito amplo. Por vezes era destacado o papel

regenerador da educação, como “freio” ou como fator de “desenvolvimento intelectual”. Nos laudos produzidos depois de 1938 há uma preocupação maior com a objetividade, através da utilização de testes psicológicos como o Inventário Pessoal de Bernreuter³ ou mensurações de inteligência com a prova de Stanford-Binet⁴. Em algumas situações o comportamento do indivíduo no presídio ou no MJRS era invocado para caracterizar a personalidade anormal: brigas, indiferença com os companheiros de reclusão. De outro lado, o bom comportamento por vezes não era suficiente para livrar o sujeito do estigma de degenerado. A degeneração é uma noção com conteúdo muito vago, às vezes ligada à hereditariedade mórbida e em outras situações não. Alguns degenerados foram considerados perigosos, em outros casos a degeneração teria produzido apenas surtos psicóticos agudos. A noção apareceu vinculada à impulsividade, distúrbios neurológicos, perversões sexuais, baixa moralidade, depressão e outros sintomas ou características, já que, como afirmou Luiz Rothfuchs, “não há um feitiço típico” de degeneração.

A análise dos dados me levou a um capítulo dedicado às questões de gênero e sexualidade no contexto do MJRS, abordando as representações produzidas pelos psiquiatras sobre a sexualidade feminina e masculina e seus desvios. O número total de mulheres criminosas avaliadas é 50, a maioria homicidas. Destas, 13 mataram seus filhos; sete mataram o marido, companheiro ou noivo e três mataram o pai ou a mãe. Em quase todos os casos de crime na família os psiquiatras do MJRS consideraram estas mulheres irresponsáveis ou com capacidade de imputação diminuída. Há 45 prontuários onde o crime é homicídio ou tentativa de homicídio; três prontuários por furto ou roubo; um por receptação e um por lenocínio. Nos crimes das mulheres em geral há um significativo componente afetivo, nos homicídios e agressões físicas quase sempre a vítima era um familiar ou pessoa próxima. Na documentação pesquisada há seis casos de infanticídio, ou seja, mulheres que mataram o filho logo após o parto.

³ O Inventário Pessoal de Bernreuter, formulado por Robert Gibbon Bernreuter, avaliava quatro traços de personalidade: tendência neurótica, auto-suficiência, introversão-extroversão e dominância-submissão. Consistia em uma lista de 125 perguntas a serem respondidas com sim ou não. (Fonte: Almeida, 2009, p.239)

⁴ Alfred Binet (1857-1911) foi diretor do laboratório de fisiologia psicológica da Sorbonne e desenvolveu uma escala métrica para a inteligência. O teste de Binet-Simon surgiu em 1905. A versão americana do teste foi desenvolvida na Universidade de Stanford e o teste Stanford-Binet foi lançado em 1916.

Estas pacientes foram consideradas irresponsáveis ou com reduzida capacidade de imputação.

Nas avaliações que os psiquiatras realizavam sobre as mulheres, as referências explícitas à sexualidade são mais freqüentes do que nos laudos masculinos. Este dado referente ao MJRS também apareceu em um estudo realizado com prontuários do Hospício Nacional de Alienados nas primeiras décadas do século XX (Facchinetti; Ribeiro; Muñoz, 2007). Os psiquiatras do MJRS encontraram mulheres com “hipersexualidade”, outras que tinham “horror aos homens”, com freqüência a sexualidade foi destacada nos laudos sobre mulheres. O conceito de *histeria*, de conteúdo um pouco vago, foi atribuído a homens e mulheres. Em uma das mulheres que recebeu este diagnóstico o médico destacou a “hipersexualidade”, já um dos homens históricos foi caracterizado como impotente. Os psiquiatras encontraram perversões sexuais e apontaram o homossexualismo masculino como sintoma de doença mental. Na medicina produzida pelos homens encontramos as tradicionais representações do feminino e masculino, demonstrando a dificuldade dos médicos em estabelecer limites entre o conhecimento científico e os preconceitos e preceitos morais de sua época.

O saber erudito produzido nas faculdades de medicina, hospícios e manicômios criminais integrou processos judiciais civis e criminais, repercutindo na vida dos envolvidos. As representações, conceitos e idéias que surgiram a partir destas instituições tiveram circulação e foram apropriados por diversos grupos da sociedade, de operadores do direito a jornalistas e escritores. A análise de laudos periciais psiquiátricos pode contribuir para uma maior compreensão da história da psiquiatria no Brasil. A ênfase na origem orgânica das doenças mentais, apontada por alguns autores como característica marcante da psiquiatria brasileira da primeira metade do século XX, apresenta-se com muitas nuances nos laudos. As referências teóricas ultrapassam Kraepelin e Magnan, passando inclusive pela psicanálise.

Na avaliação da periculosidade das personalidades “anormais”, os estados de “semi-alienação”, os psiquiatras do MJRS acreditavam que quanto maior fosse a anormalidade, mais perigosa a convivência em sociedade. Mas acreditavam também na possibilidade de modificação da personalidade para estes casos, através da educação ou de outras influências do meio, apesar de a perversidade instintiva ser considerada um

“estado constitucional”, ou seja, inato. Os chamados “psicopatas” dos dias de hoje são vistos com um olhar mais severo.

Bibliografia citada:

ALMEIDA, Francis Moraes. *Fronteiras da sanidade: da “periculosidade” ao “risco” na articulação dos discursos psiquiátrico forense e jurídico no Instituto Psiquiátrico Forense Mauricio Cardoso de 1925 a 2003*. Porto Alegre, 2009. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Sociologia. IFCH, UFRGS

CARRARA, Sérgio. *Crime e loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século*. Rio de Janeiro: EdUERJ; São Paulo: EdUSP, 1998

COSTA, Jurandir Freire. *História da psiquiatria no Brasil*. Um corte ideológico. 3.ed. Rio de Janeiro: Campus, 1981

FACCHINETTI, Cristiana; RIBEIRO, Andréa; MUÑOZ, Pedro F. de. As insanas do Hospício Nacional de Alienados (1900-1939). *História, Ciências, Saúde- Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, supl., p.231-242, jun.2008

HUERTAS, Rafael. Historia de la Psiquiatria?Por qué? Para qué? Tradiciones historiográficas y nuevas tendencias. *Frenia*, Madrid, v.1, n.1, p.9-36, 2001

KUMMER, Lizete Oliveira. *A psiquiatria forense e o Manicômio Judiciário do Rio Grande do Sul: 1925-1941*. Porto Alegre, 2010. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em História. IFCH, UFRGS

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

SACRISTÁN, Cristina. Historiografía de la locura y de la psiquiatria em México. De la hagiografía a la historia posmoderna. *Frenia*, Madrid, v.V, n.1, p.9-33, 2005

VENANCIO, Ana T. A.; CASSILIA, Janis A. P. A doença mental como tema: uma análise dos estudos no Brasil. *Espaço Plural*, ano XI, n.22, p.24-34, 1ºsem.2010.