

**O Discurso de Juliano Moreira:  
a loucura como alvo da ciência na Bela Época carioca**

JOSÉ PAULO ANTUNES TEIXEIRA<sup>1</sup>

A instituição de uma direção higienista para a administração da cidade do Rio de Janeiro na passagem do século XIX para o século XX se dá a partir do interesse do Estado no fortalecimento de uma medicina social capaz de reformular os costumes e livrar o espaço urbano carioca daquilo que era visto como obstáculo à contemplação de um ambiente civilizado: os vícios. Neste sentido, são postos em evidência os campos de conhecimento interessados na descrição do comportamento, bem como ganham respaldo as teorias científicas responsáveis pela identificação da origem e respectiva solução para as ditas degradações.

O discurso médico sobre a loucura, isto é, a psiquiatria surge neste momento como uma importante ferramenta de normatização da sociedade. Frente a um panorama que compreende o louco como um alienado, ou seja, estranho, alheio à ordem vigente, a saúde mental se fortalece embasada em uma postura voltada para a classificação das enfermidades mentais e para o estudo das origens de tais doenças. O psiquiatra baiano Juliano Moreira surgirá neste contexto liderando tais propostas e pregando uma abordagem evolucionista sobre o estudo das anormalidades e dos comportamentos desviantes, em contraposição às correntes atávicas<sup>2</sup> e racistas da medicina brasileira. Por sua afinidade com as propostas políticas da época, trato aqui de conferir historicidade ao surgimento deste saber alienista no Brasil, voltado para suas origens, descontinuidades e sua consolidação naquele princípio de regime republicano.

---

1 Mestrando do Programa de Pós-graduação em História da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, sob a Linha de Pesquisa Política e Cultura.

2 O atavismo é um conceito que ganha projeção ao final do século XIX e diz respeito à crença na transmissão de valores e comportamentos a partir da herança biológica. O uso destes princípios daria embasamento a diversas tentativas de interrupção de linhagens consideradas imperfeitas, ou defeituosas.

O arcabouço teórico encontrado por Juliano Moreira no que diz respeito ao reconhecimento e caracterização da loucura e seu tratamento está relacionado àquilo que seria formulado, ou melhor, assimilado no princípio do século XIX, pela intelectualidade brasileira, fortemente influenciada pelo alienismo francês. O motivo para o surgimento destas correntes de pensamento pode ser relacionado no crescimento em importância das cidades brasileiras para o Império Colonial Português, em especial a cidade do Rio de Janeiro pelo escoamento do ouro, e a consequente preocupação metropolitana em estabelecer uma ordem naqueles ambientes citadinos em expansão. Assim

“Datam dessa época os primeiros esforços sistemáticos para controlar a cidade e a população em função dos interesses do Estado. O Rio, por sua posição estratégica do ponto de vista econômico e militar, vai converter-se em laboratório dessas experiências”<sup>3</sup>.

Este é, portanto, o momento em que se consolida no Brasil, e no espaço urbano carioca, o interesse em normatizar suficientemente o convívio de modo a estabelecer um ambiente favorável para a transmigração da Corte portuguesa para a colônia. A partir deste evento deixará o Rio de Janeiro de se caracterizar por uma organização voltada para o atendimento dos trâmites econômicos e políticos entre metrópole e colônia e se tornará então uma espécie de Corte, posicionada não mais com subserviência a Lisboa, mas como um reino unido a Portugal. Será capaz de se relacionar não só com uma nação europeia, mas com todo o continente europeu e tudo aquilo que se produzia lá. E é através do cosmopolitismo proporcionado pela chamada interiorização da metrópole que se dá o surgimento das sociedades científicas brasileiras<sup>4</sup>. Estes setores, imbuídos das modernas noções de ciência, serão responsáveis não só pela adoção da medicina como ferramenta de controle sobre as exigências higiênicas da nova camada urbana,

---

3 COSTA, Jurandir Freire. *Ordem Médica e Norma Familiar*. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1989. p.20.

4 DIAS, Maria Odila Leite da Silva. *A Interiorização da Metrópole e outros estudos*. São Paulo: Alameda Casa Editorial, 2005.

mas também pela preocupação com a loucura<sup>5</sup>, naquele momento exposta nas ruas sem trato institucional, vista como um

“[...] espetáculo tragicômico, espetáculo cujos papéis representados eram capazes de distinguir a loucura da razão sem excluir a possibilidade de convivência. Diferenciados por meio de suas falas, de seus gestos, de suas posturas, de suas aparências, os personagens [...] eram, ao mesmo tempo, discriminados e tolerados, ridicularizados, agredidos, mas igualmente protegidos e aceitos”<sup>6</sup>.

Em torno da exigência de uma classificação dos loucos como doentes mentais, e do reconhecimento da medicalização como tratamento para aqueles, se reúnem membros da Sociedade Médica do Rio de Janeiro (1829). Sua origem acompanha o sentido cosmopolita tomado pela cidade em que residiam e atuavam como médicos, visto que entre os principais integrantes, se posicionavam os Drs. José Martins da Cruz Jobim (português), Luiz Vicente De-Simoni (italiano) e José Francisco Xavier Sigaud (francês). Igualmente estrangeira era a sua formação e o seu embasamento para o estudo da psiquiatria, tendo como principais fontes para este entendimento os cientistas Philippe Pinel (1745-1826) e Jean-Etienne Dominique Esquirol (1772-1840), destaques do alienismo francês em desenvolvimento na passagem do século XVIII para o XIX.<sup>7</sup>

No que diz respeito à caracterização da loucura, sua descrição, identificação e classificação a psiquiatria brasileira viria a acompanhar a argumentação desenvolvida por Esquirol, na qual, é enfatizado o critério de caráter moral para a enfermidade mental. O primeiro passo para tal posicionamento é a criação do conceito de monomania, que descreve um comportamento desviante baseado em três variantes; a intelectual, a afetiva e a instintiva. Na primeira, é verificada uma lesão parcial da inteligência que conseqüentemente leva à desordem do comportamento. Já a segunda

---

5 ARRUDA, Elso. *Resumo Histórico da Psiquiatria Brasileira*. Rio de Janeiro: JC Editora, UFRJ, 1995.

6 ENGEL, Magali Gouveia. *Delírios da Razão – Médicos, Loucos e Hospícios no Rio de Janeiro (1830-1930)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001. p.48.

7 Idem.

está associada ao convívio e às relações interpessoais, visto que é motivada pelo despertar de paixões e pelo ressentimento cotidiano sendo, portanto, ambientada no campo das sensibilidades. Por último, o que define como monomania instintiva aproxima-se daquilo que pode ser descrito como o ato movido por uma força irresistível, ou seja, uma vontade desvinculada de racionalidade ou moralidade a ser satisfeita pelo indivíduo.<sup>8</sup>

Ambientando-se a partir destes três modelos monomaniacos, quando a desordem se restringe apenas a um aspecto do comportamento, Esquirol torna a loucura independente de um quadro de deficiência mental permanente, como a idiotia, por exemplo, e possibilita a criação de um segundo conceito, o delírio parcial. Assim, estabelece um desvio de comportamento limitado a um determinado momento, enquanto o funcionamento da inteligência nas demais atividades do cotidiano permanece inalterado. Dessa maneira, o delírio, bem como a loucura, não corresponde à inexistência de inteligência, ou de pensamento, mas a uma perturbação destas que tem como consequência um ato de perversão da ordem. Com isso, pode-se concluir que

“[...] se a loucura implica desordem da sensibilidade, da inteligência ou da vontade, sua característica essencial não é ser erro ou ilusão dos sentidos, delírio da inteligência, mas perversão da vontade, que é um fenômeno moral, e não intelectual.”<sup>9</sup>

A solução para esta perversão social e seu potencial gerador de desordem urbana, segundo Esquirol, está na imposição de uma reeducação normativa baseada na moralidade vigente e voltada para a cura do indivíduo transgressor. Neste sentido, o psiquiatra acompanha as propostas de seu colega e antecessor Philippe Pinel, quando estabelece como indissociáveis as funções médicas e sociais para aqueles homens de ciência responsáveis pelo trato com a loucura. Pinel, ainda ao final do século XVIII, reconheceria a loucura como fruto da imoralidade e do artificialismo urbano dos

---

8 MACHADO, Roberto et alii. *Danação da Norma – Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1978.

9 MACHADO, Roberto et alii. *Danação da Norma*. p.388

ambientes que se impunham através do advento das fábricas. Sua cura, por consequência, se daria a partir da intervenção médica afastando deste meio caótico, o indivíduo desorientado.<sup>10</sup>

O espaço destinado a este asilamento não poderia, contudo, ser compartilhado pelos demais segmentos da marginalidade das cidades. Aos loucos deveria ser instituído um espaço exclusivo, de onipotência médica, capaz de conferir-lhes a cura e a reinserção na sociedade. Concebido como baluarte no tratamento da loucura do século XIX, o hospício será o lugar institucional da correção, base de uma ciência instrumental na validação da medicina social que intervinha na sociedade. Assim

“[...] retirado do mundo, não será como um espaço de natureza e de verdade imediata, mas um domínio uniforme da legislação, um lugar de sínteses morais onde se apagam as alienações que nascem nos limites exteriores da sociedade. Toda a vida dos internos, todo o comportamento dos vigilantes em relação a eles, bem como o dos médicos. São organizados por Pinel para que essas sínteses morais se efetuem.”<sup>11</sup>.

É a partir desta logística, baseada nas concepções de identificação e tratamento da loucura, desenvolvidas por Pinel e Esquirol, que se organiza a psiquiatria brasileira em torno do projeto de criação de um asilo capaz de livrar a cidade do Rio de Janeiro do convívio com a degeneração mental. Em 1830, a Comissão de Salubridade da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, sob o comando de seu relator Dr. Jobim, levantaria o primeiro protesto público contra a desumanidade no tratamento da insanidade e a necessidade de criação de um Hospital para tratamento daqueles enfermos. O passo seria seguido pela publicação de uma série de periódicos, como o *Diário da Saúde* (1835-1836), de editoria do Dr. Sigaud, e a *Revista Médica Fluminense* (1835-1841), chefiada pelo Dr. De-Simoni, proporcionando tamanha influência sob a opinião pública, de forma a ter como resultado, em 1841, a assinatura do decreto de fundação do

---

10 FOUCAULT, Michel. *História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1997.

11 FOUCAULT, Michel. *História da Loucura na Idade Clássica*. p.489.

primeiro hospital psiquiátrico brasileiro, pela ordem de Sua Majestade o Imperador D. Pedro II.<sup>12</sup>

O Hospital D. Pedro II teria sua construção concluída apenas em 1852, e apresentaria como principal impedimento para sua consolidação como espaço de tratamento da doença mental o fato de se encontrar subordinado à administração da Santa Casa de Misericórdia. Neste sentido, por submeter-se a diretrizes leigas, isto é, não médicas, não garantia um tratamento científico e psiquiátrico de fato à loucura. Por isto, sua existência viria a representar muito mais um obstáculo ao desenvolvimento dos estudos no campo da psiquiatria do que um incentivo. É somente a partir de 1881, ano de criação da cadeira “Doenças Nervosas e Mentais” na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, um médico generalista chamado Nuno de Andrade assume a direção do Hospital. Ainda na mesma década, o primeiro professor de psiquiatria de fato a comandar a instituição será João Carlos Teixeira Brandão, assumindo o cargo no ano de 1887.<sup>13</sup>

Acompanhando este lento, porém progressivo avanço dos saberes médicos do alienismo brasileiro, fundamentado em parâmetros franceses, ao longo do século XIX, um terceiro alienista francês teria contribuição fundamental nos estudos sobre a loucura, desta vez, voltado não para a sua caracterização ou tratamento, mas para a sua origem. O médico Benedict Augustin Morel (1809-1873) apresentaria um estudo que, pela primeira vez, enfatizava aspectos orgânicos em detrimento aos morais sobre a doença mental, embasado no conceito de degenerescência. Este se baseava na crença de hereditariedade no que diz respeito à transmissão das enfermidades, contudo, extrapolava isso ao determinar não só a transferência de pai para filho de determinadas intoxicações, moléstias ou distúrbios adquiridas ao longo da vida, mas o agravamento da doença ao longo dos descendentes até que a família fosse interrompida. Com isso, a degenerescência se estabelecia como

---

12 MOREIRA, Juliano. “Notícia Sobre a Evolução da Assistência a Alienados no Brasil” In: *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*. 1(1): 52-98, 1905.

13 COSTA, Jurandir Freire. *História da Psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Campos, 1981.

“[...] baseada no pressuposto de que haveria progressiva degeneração mental conforme se sucedessem as gerações: nervosos gerariam neuróticos, que produziriam psicóticos, que gerariam idiotas ou imbecis, até a extinção da linhagem defeituosa”<sup>14</sup>.

A despeito de sua importância no deslocamento do eixo de análise da loucura de acordo com caracteres morais para uma atribuição de causa orgânica que privilegiava a abordagem psicofisiológica, a degenerescência de Morel abria nos campos de estudos da psiquiatria uma brecha para os estudos racialistas, em ascensão naquela segunda metade do século XIX. A absorção deste tema, comum também à antropologia social francesa e à medicina legal italiana, faz com que o circuito médico passe a buscar nos indivíduos que fugiam aos padrões fenotípicos europeus, isto é, de cor dos olhos, pele e cabelos escuros, uma predisposição para o desenvolvimento de enfermidades. No caso da psiquiatria, enfermidades mentais. A ciência se direcionava, portanto, em sentido a reforçar as teses de superioridade racial europeia sobre os demais povos e consolidar o chamado atavismo como a possibilidade de repetição de determinadas tradições ou comportamentos de acordo com a herança genética. Através destas condições, seria possível intervir na sociedade, remediar aquilo que se colocasse como indesejável e, principalmente, prevenir o desenvolvimento de desvios de comportamento.<sup>15</sup>

Estes entendimentos serão assimilados em princípio pela Faculdade de Medicina da Bahia, que se colocará, no Brasil, como um polo de estudos que propunham a relação entre o cruzamento racial e a incidência de criminalidade, loucura e degeneração. Neste campo, sobressai a figura do médico maranhense Raimundo Nina Rodrigues (1862-1906) como expoente na promoção de críticas à mestiçagem e seus desdobramentos para a constituição política, social e econômica do país. Com Nina Rodrigues

---

14 ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. “A teoria da degenerescência na fundação da psiquiatria brasileira: contraposição entre Raimundo Nina Rodrigues e Juliano Moreira” In: *Psychiatry On-line Brazil - part of The International Journal of Psychiatry*, v. 6, n. 12, Dec. 2001.

15 ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. A teoria da degenerescência na fundação da psiquiatria brasileira: contraposição entre Raimundo Nina Rodrigues e Juliano Moreira.

“O caráter social do conceito de hereditariedade faz o combate à mestiçagem aparecer sob uma roupagem de cientificidade. A mestiçagem será considerada negativa para a composição de uma sociedade civilizada em que os padrões de progresso não devem ser ameaçados pela geração de indivíduos suscetíveis de degeneração física e moral, consequência da união de raças diferentes, que ao se cruzarem os transmitem à descendência, formando raças mais fracas”<sup>16</sup>.

O professor da Faculdade de Medicina da Bahia demarcava, portanto, a crença na existência de uma diferença de espécies entre brancos, índios e negros, sendo dessa forma inconcebível equipará-las em igualdade e determinar um convívio entre elas. Sob o estandarte desta diferença entre as raças afirmava que

“Um leve verniz de civilização poderia recobrir as populações mestiças, como os sertanejos, mas certas condições sociais fariam eclodir o lado bárbaro e selvagem destes, mal refreado por regras que não eram as suas, incompatíveis com o seu suposto nível mental”<sup>17</sup>.

Em oposição a este pensamento se posicionaria o psiquiatra baiano Juliano Moreira (1873-1933), formado também na Bahia, contudo, alinhado aos estudos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Ali, se dava ênfase a uma análise não sobre as raças propriamente ditas, mas sobre o convívio entre elas e os costumes propiciadores de degeneração. Como resultado desta mentalidade, teríamos estudos que procuravam relacionar o meio e as doenças que surgiam dele, e acabavam por contrariar a proposta de diferença entre as raças para cristalizar a proposta de existência de uma desigualdade. Isto reforçaria a crença na existência de um indivíduo universal, cujas diversidades seriam transitórias e remediáveis através da moralização e da educação, de acordo com

---

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

17 ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. *A teoria da degenerescência na fundação da psiquiatria brasileira: contraposição entre Raimundo Nina Rodrigues e Juliano Moreira*.

as concepções de cultura e sociedade civilizadas consolidadas na Europa ao final do século XIX.<sup>18</sup>

Em um conjunto de periódicos organizados por Juliano e seu colega em exercício da profissão médica Afrânio Peixoto, os *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria e Ciências Afins*, se estabelece a noção de doença mental como uma doença corpórea, tal como as demais enfermidades estudadas pela medicina epidemiológica do Rio de Janeiro. Traçando este paralelo, seria possível promover diversas inferências e analogias entre ambos os campos. Numa delas, afirmava que

“Não há muito tempo todas doenças as eram hereditárias: para tomar só uma delas, a tuberculose. [...] agora, Berend demonstrou-o, filhos de hecticos [sic] até, ninguém traz originariamente a semente de Koch e só mais tarde, nós todos, na vida, vamos ficando mais ou menos tuberculosos”<sup>19</sup>.

Embora sem negar as possíveis influências da hereditariedade, o que o psiquiatra buscava era a observação do desenvolvimento da loucura a partir da vivência e da exposição, em determinado meio, a agentes físicos e sociais capazes de desencadear um desvio de comportamento. Os indivíduos seriam todos iguais em nascimento, e as enfermidades observadas seriam resultado de tudo aquilo que ocorresse a partir desse momento. O enquadramento neste raciocínio da desigualdade permitia o entendimento de que a doença mental possuiria majoritariamente origem nas condições sociais e econômicas do meio, sendo estas, frutos da própria ação do homem em suas escolhas. Juliano Moreira, em suas considerações, determinava que

O atavismo é mera fantasia [...] sempre em suas qualidades fundamentais, a humanidade foi a mesma e a mesma seria, se a vida mesológica – física e civil – não nos viesse deformando, alterando, adaptando.

---

18 SCHWACZ, Lilia Moritz. *O Espetáculo das Raças – Cientistas, Instituições e a Questão Racial no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

19 MOREIRA, Juliano e PEIXOTO, Afrânio. “Paranoia e Síndromes Paranoides” In: *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*. 1(1) 1905. p. 7-8.

[...] é a educação, a disciplina, a cultura, que as submetem, modificam, adaptam, dando-lhes por fim essa identidade social”<sup>20</sup>.

O que a nova psiquiatria carioca estruturava, portanto, era um pensamento crítico não mais relacionado ao caráter miscigenado do povo brasileiro, mas voltado para a solução de uma realidade urbana profundamente marcada por uma série de esgotamentos condicionantes a um processo de degeneração. Traria exemplos, como o mental, devido ao excesso de trabalho, o venéreo, ocasionado pela promiscuidade e pelas perversões sexuais e, finalmente, o fisiológico, associado aos hábitos intoxicantes como o alcoolismo e o cocainismo. Neste sentido, quando justificava a maior incidência de desvio mental na população negra no Brasil, Juliano Moreira atribuía culpa à forma como aquela etnia foi integrada ao território brasileiro. Assim, o principal agente responsável pela exposição daquela população à hábitos degenerantes seria a própria colonização portuguesa, quando

“[...] foi buscar à África, às zonas de população mais embrutecida, os milhões de negros com cujo auxílio explorou este país. [...] O álcool representou nesse bárbaro processo de colonização o maior papel imaginável. Com ele procuravam aumentar a pacatez das vítimas, mas simultaneamente foram-se-lhes infiltrando nos neurônios os elementos degenerativos que, reforçados através do tempo, dão a razão de ser de muita tara atual, atribuída à raça e à mestiçagem por todos aqueles que se não querem dar ao trabalho de aprofundar as origens dos pactos”<sup>21</sup>.

Dessa maneira, o que Juliano procurava estabelecer era a relação claramente sociológica existente entre os comportamentos característicos de uma sociedade que ainda não atingira o *status quo* de civilização ideal, e as consequências orgânicas destes comportamentos em relação à degeneração e ao desenvolvimento da doença

---

20 MOREIRA, Juliano e PEIXOTO, Afrânio. “Paranoia e Síndromes Paranoides” In: *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*. 1(1) 1905. p.08.

21 MOREIRA, Juliano. Notícia Sobre a Evolução da Assistência a Alienados no Brasil. p.53.

propriamente dito. Dessa forma, dava continuidade ao processo organicista iniciado por Morel, afastando-se de uma caracterização moral da loucura, tal qual se idealizara no princípio do século XIX, para uma identificação psicofisiológica da doença ocasionada por hábitos ou condições nocivas ao bom funcionamento do corpo e da mente. Promovia, contudo, um revisionismo em relação a estas recentes propostas, visto que permitiam a relação entre os componentes raciais à maior incidência de doenças mentais. A causalidade do desenvolvimento da loucura deveria ser associada majoritariamente às intoxicações, às verminoses e às condições sanitárias e educacionais adversas.<sup>22</sup>

Além disso, as propostas de reformulação dos estudos sobre a origem das doenças mentais por Juliano Moreira passaria ainda pelo questionamento sobre o determinismo climático. Não seria possível adequar qualquer postulado de orientação organicista europeu caso fossem verificadas diferentes condições físicas de exposição. Dessa forma, a ideia era equiparar a universalidade e igualdade dos indivíduos à universalidade e igualdade de possibilidades no contato com determinada enfermidade, independente do trópico em que se localizava. Ainda nos *Arquivos*, Juliano afirmava:

“O clima não influi em nada sobre os sintomas de diversas psicoses. É no grau de instrução do indivíduo que reside a causa das diferenças que podem se apresentar. O descendente puro de dois caucasianos, igualmente puros, criados no interior no meio de pessoas ignorantes, apresentam os mesmos delírios rudimentares que os indivíduos de cor desprovidos de instrução”<sup>23</sup>.

Equiparando as condições naturais, sejam físicas ou climáticas, entre o Brasil e a Europa, no que diz respeito à sua relação com a potencialização das enfermidades mentais, as novas propostas da psiquiatria brasileira conquistam, de fato, a possibilidade de adequar e relacionar os diagnósticos estudados por teóricos europeus com casos

---

22 ODA, Ana Maria Galdini Raimundo e DALGARRONDO, Paulo. “Juliano Moreira – Um psiquiatra negro frente ao racismo científico” In: *Revista Brasileira de Psiquiatria*. Vol. 22 (4), 2000. p.178-179.

23 MOREIRA, Juliano e PEIXOTO, Afrânio. “Les Maladies Mentales dans le Climats Tropicaux” In: *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*. 2(1), 1906. p.238.

clínicos observados aqui. Esta já seria a visão inicial de Juliano Moreira, que durante sua formação no exterior, entrara em contato com os estudos do professor alemão Emil Kraepelin, responsável por uma renovação nos estudos sobre as causas da loucura e pela elaboração de uma classificação metódica de enfermidades mentais, ambas fortemente embasadas em influências orgânicas para a alienação. Aquilo que se verificava como desvio da ordem finalmente adquiria critérios e descrições verdadeiramente científicas.<sup>24</sup>

É a partir do estudo do *Tratado de Psiquiatria* de Kraepelin, que passa a se desenvolver no Brasil a classificação das doenças e a enumeração de seus sintomas. Até então, não era possível diferenciar as formas de desvio sendo, da mesma maneira, impossível ordenar o tratamento de acordo com um distúrbio específico. A psiquiatria, ansiosa pela cientificização, verificava que

“[...] ora se descrevem doenças diversas com o mesmo nome, ora enfermidades idênticas com outros nomes, ora finalmente, algumas designações qualificativas precisam espécies mórbidas que se não podem conter dentro do mesmo gênero. É um verdadeiro estado de Babel ou confusão psiquiátrica em que a gente se arrisca, no fim, a não sair à luz com uma ideia definida”<sup>25</sup>.

É também a partir da influência de Kraepelin, e dos trabalhos publicados por ele, que se desenvolve a relação entre a doença mental e comportamentos condicionantes a ela, como o alcoolismo, a epilepsia, a sífilis, entre outros. Esta leitura do psiquiatra alemão permite então o entendimento sobre a noção médica de conduta anormal, conceituada e denominada como personalidades psicopáticas. Isto significava que os indivíduos entregues a determinados vícios, ou acometidos por determinada doença, apesar de não manifestarem traços de alienação já trilhavam sentido a tal condição, e

---

24 VENANCIO, Ana Teresa A. “Doença Mental, Raça e Sexualidade nas Teorias Psiquiátricas de Juliano Moreira” In: *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2004. p. 283-305.

25 MOREIRA, Juliano e PEIXOTO, Afrânio. *Paranoia e Síndromes Paranoides*. p.05.

isto já poderia ser caracterizado como enfermidade, cujo tratamento seria indispensável. Sobre aqueles que mantinham tais hábitos, Juliano Moreira alertava:

“Olhando-se para a vida com uma certa acuidade, descobrem-se destes indivíduos o que se poderia chamar de temperamentos ou caracteres paranoicos; não são predispostos porque a anomalia já existe, falta apenas a irrupção”<sup>26</sup>.

A partir deste alinhamento da psiquiatria desenvolvida no Brasil por Juliano Moreira, com os saberes do mesmo campo de conhecimento propagados na Alemanha por Kraepelin, é possível perceber o que a filósofa Vera Portocarrero chama de descontinuidade histórica da psiquiatria. Isto se deve inicialmente ao discurso de ambientação contrário aos determinismos raciais e climáticos que distanciavam o saber médico nacional e estrangeiro. A partir desta adequação, torna-se possível utilizar a classificação de enfermidades descrita pelo psiquiatra baiano, conferindo finalmente critérios científicos para a identificação e tratamento da loucura como uma doença mental de fato. Além disso, o alienado, apesar de manter o seu posicionamento na estrutura social como aquele que vive distante, ou evita a ordem vigente, perde esta caracterização generalista para ser diagnosticado com uma enfermidade específica, com causas e tratamentos igualmente específicos.<sup>27</sup>

Entretanto, as inovações propostas por Juliano Moreira são encaradas aqui não apenas como frutos de dedicação ao estudo da conservação corpórea, e sim como ferramentas de legitimação de uma ideologia. Assim,

“situar a psiquiatria cientificamente era, na época, de grande importância, pois viabilizava sua interferência na sociedade e validava um projeto político no qual é a patologia que oferece o modelo de análise, assim

---

26 MOREIRA, Juliano e PEIXOTO, Afrânio. *Paranoia e Síndromes Paranoides*. p.10.

27 PORTOCARRERO, Vera Maria. *Arquivos da Loucura*

como a medicina legal lhe dá a possibilidade de intervir – por meio da psiquiatrização dos diferentes desvios sociais e da infância”<sup>28</sup>.

Neste sentido, o que se estruturava era atividade psiquiátrica não apenas destinada ao tratamento da loucura, como se deveria esperar. A partir da classificação metódica das enfermidades mentais, e da inserção das chamadas personalidades psicopáticas nesta coletânea, o objeto da medicina mental se tornava tudo aquilo que se adequasse ao padrão, deveras arbitrário, da anormalidade. Caberia ao psiquiatra superar os muros do Hospital e atuar junto à sociedade, não apenas sobre o alienado, mas sobre o degenerado ou em vias de degeneração, tecnicamente saudável, exposto a um cotidiano condicionante ao desenvolvimento da loucura.<sup>29</sup>

Com Juliano Moreira, a psiquiatria brasileira adquiria pressupostos teóricos para assumir um caráter interventor, não apenas tratando daquilo que se verificava como doença mental, mas prevenindo o desenvolvimento desta através de uma postura educacional e higiênica. Esta postura, quando submetida a olhares mais atentos, nos revela uma afinidade entre o pensamento do psiquiatra e o direcionamento cultural e político do Estado brasileiro naquele princípio de século XX. Postura esta que poderá ser percebida em diversos campos como o Direito, a Educação e o Planejamento urbano, através da atuação do que reconheço como uma geração<sup>30</sup> de Juliano Moreira, composta por colegas de profissão como Heitor Carrilho, Afrânio Peixoto e Gustavo Riedel, comuns de consciência e engajamento. Juliano surge pregando a regeneração do povo brasileiro a partir do combate às patologias sociais, e é por este sentido que seus princípios receberão respaldo político e acadêmico. Isto será suficiente para sustentar uma prática que irá empreender uma normatização – ou normalização, segundo seus próprios termos - da sociedade e uma tentativa de adequação do espaço urbano carioca aos moldes de civilização concebidos e importados da Europa ao final do XIX.

---

28 PORTOCARRERO, Vera Maria. *Arquivos da Loucura*. p.131.

29 COSTA, Jurandir Freire. *História da Psiquiatria no Brasil*.

30 MANNHEIM, Karl. “O Problema das Gerações” In: *Sociologia do Conhecimento*. Porto: Rés, 1986. 114-175.

## Bibliografia

- ARRUDA, Elso. *Resumo Histórico da Psiquiatria Brasileira*. Rio de Janeiro: JC Editora, UFRJ, 1995.
- CARVALHO, Marieta Pinheiro de. *Uma Idéia Ilustrada de Cidade – as transformações urbanas no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Odisséia Editorial, 2008.
- COSTA, Jurandir Freire. *História da Psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Campos, 1981.
- COSTA, Jurandir Freire. *Ordem Médica e Norma Familiar*. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1989. p.20.
- DIAS, Maria Odila Leite da Silva. *A Interiorização da Metrópole e outros estudos*. São Paulo: Alameda Casa Editorial, 2005.
- ENGEL, Magali Gouveia. *Delírios da Razão – Médicos, Loucos e Hospícios no Rio de Janeiro (1830-1930)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.
- FOUCAULT, Michel. *História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1997.
- MACHADO, Roberto et alii. *Danação da Norma – Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1978.
- MANNHEIM, Karl. *Sociologia do Conhecimento*. Porto: Rés, 1986.
- MOREIRA, Juliano e PEIXOTO, Afrânio. “Les Maladies Mentales dans le Climats Tropicaux” In: *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*. 2(1), 1906.
- MOREIRA, Juliano. “Notícia Sobre a Evolução da Assistência a Alienados no Brasil” In: *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*. 1(1): 52-98, 1905.
- MOREIRA, Juliano e PEIXOTO, Afrânio. “Paranoia e Síndromes Paranoides” In: *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*. 1(1) 1905.
- ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. “A teoria da degenerescência na fundação da psiquiatria brasileira: contraposição entre Raimundo Nina Rodrigues e Juliano Moreira” In: *Psychiatry Online Brazil - part of The International Journal of Psychiatry*, v. 6, n. 12, Dec. 2001.
- ODA, Ana Maria Galdini Raimundo e DALGARRONDO, Paulo. “Juliano Moreira – Um psiquiatra negro frente ao racismo científico” In: *Revista Brasileira de Psiquiatria*. Vol. 22 (4), 2000.
- PORTOCARRERO, Vera Maria. *Arquivos da Loucura – Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2002.
- SCHWACZ, Lilia Moritz. *O Espetáculo das Raças – Cientistas, Instituições e a Questão Racial no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- VENANCIO, A. T. A.; CARVALHAL, L. “A classificação psiquiátrica de 1910: ciência e civilização para a sociedade brasileira” In: JACÓ-VILELA, A. M. (Org.). *Clio Psyché ontem: fazeres e dizeres psi na história do Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001. p. 151-160.
- VENANCIO, Ana Teresa A. “Doença Mental, Raça e Sexualidade nas Teorias Psiquiátricas de Juliano Moreira” In: *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2004. p. 283-305.