

Do sonho à loucura: transtornos mentais e o fim do sonho português de “fazer a América” (1930-1939)

EWERTON LUIZ FIGUEIREDO MOURA DA SILVA¹

1. Introdução

Esta comunicação faz parte de um projeto, ainda em seus primeiros passos, de dissertação de mestrado vinculado à Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP/EFLCH-intitulado: “Do sonho à loucura: imigrantes portugueses e a doença mental em São Paulo (1929-1944)” que conta com a orientação da professora Doutora Ana Lúcia Lana Nemi. O interesse nesta pesquisa partiu de minhas indagações sobre esta “imigração para os manicômios”, ou de outra forma, como que a incidência de transtornos mentais atuou sobre o sonho de centenas de imigrantes portugueses de prosperar socialmente em terras brasileiras. Para responder a esta pergunta debruçei-me sobre os prontuários clínicos elaborados por duas instituições de assistência psiquiátrica, uma pública e outra privada, o Hospital do Juquery e o Sanatório Pinel.

A documentação pertinente ao Sanatório Pinel encontra-se sob a tutela do Arquivo Público do Estado de São Paulo, já os prontuários elaborados no Hospital do Juquery estão sob os cuidados da própria instituição, sediada no município de Franco da Rocha. Tais prontuários constituem uma rica fonte para a pesquisa histórica sobre o tema, pois, registram dados dos pacientes internados como: nome, idade, profissão, diagnóstico atribuído, tempo de permanência na instituição, tratamento dispensado e seu desfecho (cura, fuga, remissão ou óbito). Além dos dados referentes à identificação dos pacientes e à sua conduta dentro de uma instituição total², aspectos da trajetória do imigrante, até o momento da internação, foram registrados nos prontuários. É através destas informações que pretendo responder aos questionamentos que norteiam esta pesquisa.

¹ Graduado em História pela UNESP/FHDSS e mestrando em História pela UNIFESP/EFLCH.

² Conceito de instituição total: “[...] caráter total é simbolizado pela barreira à relação social com o mundo externo e por proibições à saída que muitas vezes estão incluídas no esquema físico – por exemplo, portas fechadas, paredes altas, arame farpado, fossos, água florestas ou pântanos.” (GOFFMAN,2010:16)

Neste texto, em virtude de questões relacionadas ao limite da apresentação, decidi encurtar o recorte temporal para o período 1930-1939, utilizar prontuários do hospital do Juquery e trabalhar com três diagnósticos: paralisia geral progressiva, esquizofrenia e alcoolismo. Entendo tais diagnósticos como aqueles que maior impacto exerceram sobre o esfacelamento do sonho dos portugueses imigrantes em melhorar socialmente a condição de suas vidas.

Antes de iniciar propriamente o texto abordando a presença portuguesa nos hospitais psiquiátricos, gostaria de situar o leitor no contexto histórico que levou à inauguração do então “Asilo de Alienados do Juquery”, importante marco para a História da Psiquiatria Brasileira.

Com a proclamação da República os novos dirigentes, influenciados pelo positivismo e preocupados com o progresso, uniram-se aos alienistas que compreendiam a loucura como um subproduto das sociedades urbanas, indício de degenerescência. O progresso tinha seu preço. A loucura precisava ser combatida para a viabilidade da República e do “progresso”.

Tal preocupação justificou transformações nas instituições psiquiátricas no final do século XIX e início do XX: o antigo Hospício Pedro II, no Rio de Janeiro, foi rebatizado como Hospício Nacional de Alienados, sua administração foi separada da Santa Casa de Misericórdia e a direção foi confiada a especialistas. Em São Paulo o alienista Dr. Francisco Franco da Rocha³ idealizou o Asilo de Alienados do Juquery (inaugurado em 1898), que logo se tornou o primeiro grande laboratório de asilamento científico do Brasil (CUNHA, 1989:46).

Seu edifício foi projetado pelo arquiteto Ramos de Azevedo, seguindo inspiração do Hôpital de Saint Anne de Paris, o novo asilo paulista tinha dimensões de uma grande fazenda, onde desenvolveram práticas terapêuticas como a laborterapia. Franco da Rocha, diretor da instituição entre 1898 e 1923, pressupunha que o trabalho, com ênfase no trabalho agrícola, em ambiente bucólico poderia contribuir para a regeneração dos internos (RIBEIRO, 2012:152).

³ Francisco Franco da Rocha (1864-1933) um dos mais renomados psiquiatras brasileiros no início do século XX. Formou-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, retornando a São Paulo em 1890 liderou uma campanha para a construção de um asilo moderno para alienados no Estado, resultando na fundação do Asilo do Juquery. O psiquiatra o dirigiu entre 1898 e 1923.

O Juquery tornou-se o maior hospital psiquiátrico do Estado de São Paulo. Em 1904, quando sua construção ficou concluída, o percentual do orçamento do Estado destinado à nova instituição hospitalar correspondia a 50% dos gastos com serviços sanitários e sistema penitenciário (CUNHA,1989:50). O conhecimento desse dado comprova a importância que as elites republicanas concederam à instituição hospitalar como forma de garantir a exclusão de indivíduos que pudessem representar uma ameaça à sociedade. Magali Engel também chamou atenção para esse mesmo processo na cidade do Rio de Janeiro nos primeiros anos do regime republicano no Brasil: desde sua fundação, em 1852, até a proclamação da República, o Hospício de Pedro II, recebeu 6.040 doentes alienados, e entre 1890 e 1894 foram internadas 3.201 pessoas (ENGEL,2001:253). Em São Paulo, o número de internações não cessou de crescer; em 1912 eram 1250 internos, 1916 já eram 1500, e em 1928 o total de pacientes atingia a cifra de 1900 indigentes (como eram chamados àqueles internados à custa do Estado) e 129 pensionistas (aqueles que pagavam o tratamento)

O início da década de 1920, para a História da psiquiatria brasileira, foi marcado pela fundação de Ligas de Higiene Mental nas principais cidades do país, fruto da influência eugênica sobre a psiquiatria nacional. Seus membros estavam preocupados com a prevenção e não a cura, a ação terapêutica deveria ocorrer antes do aparecimento dos principais sintomas clínicos (ENGEL,2001:253), o psiquiatra deveria assumir um papel em defesa da constituição psíquica nacional. Era preciso estar atento aos “matrimônios indesejáveis” (aqueles realizados com indivíduos considerados degenerados, pois seus frutos poderiam por em risco a formação sadia da população) da mesma forma que prostitutas, mendigos e alcoólatras precisavam ser medicalizados, tratados e se possível curados.

Paralelamente, a cidade de São Paulo conhecia um vertiginoso crescimento urbano, industrial e demográfico, este último promovido pelo afluxo de milhares de imigrantes europeus. Tais fatores possibilitaram o surgimento de novos costumes, reivindicações e tensões sociais. A medicina mental, apoiando-se na legitimidade da ciência e aliada ao Estado, atuou como importante força de disciplina social. A saúde mental liga-se à noção de equilíbrio do homem com o meio social, reconhecida pela sujeição do indivíduo às regras de sociabilidade. A doença mental, definida pelo oposto, a luta do indivíduo contra a

socialização, a não adaptação da personalidade ao social (PORTOCARRERO,2002:85). Era o comportamento tido por anormal rotulado de patológico pela psiquiatria.

Para a medicina mental, as primeiras décadas do século XX, com ênfase para os anos 30, foram marcadas pelo pensamento eugênico. Tal concepção previa:

vencer as incômodas incertezas da doutrina da 'sobrevivência', segundo a qual era tão impossível prever quem viria a ser o mais apto, quanto proporcionar a uma nação os meios de desenvolver aptidão eterna. Bastava transformar o processo de seleção natural, que funcionava às ocultas do homem, em instrumento conscientemente empregado. (CUNHA, 1988:80)

O sucessor de Franco da Rocha na direção do Asilo de Alienados do Juquery, Dr. Antonio Carlos Pacheco e Silva, diretor da instituição entre 1923 e 1937, foi, também, um adepto das ideias eugênicas e, como deputado eleito para Assembleia Nacional Constituinte de 1933-34, defendeu a adoção de leis mais rígidas quanto à entrada de imigrantes no Brasil. Era preciso:

exigir dos imigrantes, individualmente, boas qualidades físicas, intelectuais e morais, importando nisso a ausência de taras e moléstias; coletivamente é preciso que sejam facilmente assimiláveis pelo elemento nacional, fenômeno esse que será tanto mais rápido quanto maiores as afinidades biológicas e sociais entre os dois elementos postos em contato. (PACHECO E SILVA, 1934:81)

A década de 1930 também assistiu a um maior controle estatal sobre a saúde mental, sob a presidência de Getúlio Vargas, destaco a criação do Ministério da Educação e Saúde e o Departamento de Assistência aos Psicopatas, cuja direção coube a Pacheco e Silva. Na política imigratória, o governo brasileiro, imprimiu uma postura francamente nacionalista adotando restrições à entrada de imigrantes no país como, por exemplo, a Lei de Cotas. Estas medidas foram explicadas, primeiramente, como um efeito da crise financeira internacional que atingia o Brasil, mas também no sentido de atuar da preservação de identidade nacional brasileira. Em relação aos impactos da crise financeira, era preciso garantir as vagas empregatícias aos brasileiros contra a concorrência representada pelos imigrantes (lei dos dois terços de 1930). Para a conservação da identidade nacional brasileira contra as ameaças de “descaracterização” representada pela afluência de alguns grupos étnicos no país, os estadistas, amparados pelos psiquiatras, assumiram uma postura contra o ingresso de

elementos que, dadas suas diferenças culturais com os brasileiros, eram rotulados como “não assimiláveis”.

A imigração portuguesa, dada suas afinidades culturais, históricas e linguísticas com os brasileiros, foi vista como “preferencial” se comparada a outros contingentes étnicos que desembarcavam na época nos portos brasileiros. Neste espírito, em 1939, os portugueses foram excluídos da Lei de Cotas. Os argumentos para exclusão dos lusos foram: a importância do português para a formação da nacionalidade brasileira e o poder de adaptação do lusitano (LOBO,2001:178).

Mas este privilégio aos imigrantes vindos de Portugal no Brasil de Vargas deve ser relativizado. A lei dos dois terços dificultava o ingresso de imigrantes, inclusive dos lusos, no mercado de trabalho. A medida que a situação laboral e econômica do imigrante se deteriorava com as leis restritivas, o número de pedidos de repatriação feitos às representações diplomáticas portuguesas no Brasil cresciam. Apesar do reconhecimento de sua relevância para o Brasil, na prática, a imigração portuguesa era tratada como qualquer outra pelas autoridades brasileiras (SANTOS,2008:397-400).

Acredito que este clima de tensão no mundo do trabalho conjugado com os objetivos de “fazer a América” e a crença que apenas mandriões não enriqueciam no Brasil (PEREIRA, 2001:174), pode ter contribuído para o aparecimento de transtornos mentais em alguns deles e justificado a internação psiquiátrica no Hospital do Juquery⁴.

2. Presença portuguesa em hospitais psiquiátricos na cidade

Entre os imigrantes portugueses localizei dois grupos distintos, mas coexistentes, dentro dos muros do Hospital do Juquery: pacientes e funcionários. A historiadora Maria Clementina Pereira Cunha, autora da obra *O Espelho do mundo: Juquery e a história de um asilo* (1989) abordou a preferência, pelos médicos, em empregar imigrantes portugueses na lida com os pacientes. Os “portugas”, como eram chamados, foram acusados de extrema

⁴ Em 1929, Dr. Pacheco e Silva alterou o nome da instituição que comandava desde 1923 de Asilo de Alienados do Juquery para Hospital do Juquery, em uma tentativa de aproximar o hospital psiquiátrico a outro hospital qualquer.

brutalidade no trato com os internos, segundo depoimentos, jogavam os pacientes mais agitados no chão, e com o pé na garganta do enfermo aplicavam-lhe o medicamento. Em 1911, um relato de um antigo interno foi dirigido ao então diretor do Juquery, Franco da Rocha.

Lendo n' O Estado de São Paulo de 1 do corrente mês o vosso artigo sobre paranoicos, não pude deixar de sorrir quando deparei com as seguintes asserções: 'Tivemos um doente desse gênero que não tomava remédio de espécie alguma; era inútil procurar convencê-lo da tolice de sua prevenção'. Sim, porque (e deveis estar lembrado de mim) eu, que aí achei-me internado de março a setembro de 1903, presenciei, por mais de uma vez, de que modo certos portugueses grosseiros, boçais, propiciavam o medicamento aos infelizes que, receosos de serem envenenados, não queriam engolir os ditos remédios. Derrubavam o paciente, punham um pé (uma pata) sobre o pescoço do mesmo, apertando-lhe o nariz, etc. Naquele tempo (e quiçá agora), na vossa presença e na de outros médicos, a maioria daqueles empregados mercenários mostrava-se humilde, comedida; quando se achavam a sós com os infelizes reclusos, que triste [...] reverso da medalha. Não haverá brasileiros que sirvam de empregados no Juquery? Pobre Brasil e pobres brasileiros.

Deveis compreender, Dr., que há uma certa razão para que os pavilhões do Juquery sejam considerados, principalmente pelos que já sentiram os acúleos, uma Bastilha [...] e uma lúgubre Bastilha bem fortificada, que os "portugas" têm muque! (CUNHA,1989:91-92)

Afonso Henriques de Lima Barreto em seu *Cemitério dos vivos* (1920) também registrou o emprego de lusos, no Hospício Nacional de Alienados no Rio de Janeiro, mas utilizou outros termos para descrevê-la:

Estive mais de uma vez no Hospício, passei por diversas seções e eu posso dizer que me admirei que homens rústicos, os portugueses, mal saídos da gleba do Minho, os brasileiros, da mais humilde extração humana, pudessem ter tanta resignação, tanta delicadeza relativa, para suportar os loucos e suas manias. (LIMA BARRETO,1993:77)

Os portugueses empregados escreviam “cartas de chamada” para seus parentes e amigos residentes em Portugal, estes quando desembarcavam no porto de Santos já tinham emprego certo no Juquery. É importante frisar que a “rede informal de solidariedade e amizade”, termo empregado por Ana Silvia Scott, e responsável pela introdução dos recém-chegados imigrantes em postos de trabalho nas principais cidades do país por seus patrícios era acionada, também, no emprego de novos funcionários para o Juquery. Paradoxalmente aos pacientes, para essas pessoas o hospital poderia representar um meio de ascensão social, ou pelo menos um meio de subsistência provisória.

Maria Clementina Pereira Cunha afirmou que, possivelmente, a preferência no emprego de portugueses esteve ligada aos estereótipos do imigrante (rústico, pouco inteligente, bajulador e alcaguete). Ainda nesta questão de suposta “inferioridade portuguesa”, Jurandir Costa Freire em seu livro *História da psiquiatria no Brasil* (2007) indicou que a eugenia praticada pela Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM) buscava provar a associação existente entre doença mental e indivíduos não brancos (negros, árabes e japoneses) ou de brancos menos respeitados pelos psiquiatras, como os portugueses. (FREIRE, 2007:133). Cabe lembrar que, o discurso psiquiátrico não atingiu consenso nesta matéria; enquanto o caráter “boçal” e “menos respeitado” da imigração portuguesa era destacado por alguns membros da comunidade médica brasileira, outros destacavam a preferência pelo elemento português, em comparação a outros grupos imigrantes, para fins de assimilação. O português, por compartilhar tradições culturais e a língua com os brasileiros, conseguiria se adaptar mais facilmente ao país.

Para escrever aqui sobre o mundo dos pacientes, baseio-me em 155 prontuários clínicos. O hospital do Juquery era uma instituição pública que recebia pacientes cujas famílias não poderiam arcar com os custos do tratamento. Justamente por este fato, inúmeros pacientes foram para lá conduzidos pelas mãos da polícia, chamando atenção as internações realizadas no ano de 1932. Considerado uma chave para a história do Estado de São Paulo, assim como para a história do Brasil, o ano de 1932 ficou marcado pela guerra civil paulista travada contra o governo de Getúlio Vargas, designada Revolução Constitucionalista. Em 9 de julho quando seus líderes anunciaram o início do levante contra o governo federal, também aconselharam a população paulista a manter a ordem e a calma. A Força Pública do Estado de São Paulo foi colocada de prontidão para deter “desordens nas ruas”. Os lusitanos contabilizam 64 entradas neste ano no Juquery, destes 20 foram internados apenas entre os dias 29 e 30 de julho de 1932. Entre eles estava Manoel que trabalhava na casa de tolerância “chez-nous”, após o término de seu turno foi preso pela polícia e levado ao Juquery por encontrar-se alcoolizado nas ruas da capital durante a noite. Quando seus parentes foram visitá-lo informaram que não compreendiam o motivo da internação, mas acreditavam que se tratava de uma medida preventiva em virtude do “estado revolucionário” que São Paulo se encontrava.

Dos quatro diagnósticos escolhidos para esta apresentação, a paralisia geral progressiva (PGP) mantém a primazia com 56 casos. A doença é provocada quando seu agente etiológico, *Treponema pallidum*, atinge o cérebro provocando lesões no sistema nervoso. Seus principais sintomas eram a perda de memória, tremores em alguns músculos e dificuldade em pronunciar determinadas palavras, e por fim, o óbito. Esta moléstia despertava condenações morais, visto estar ligada à sífilis. Na maior parte dos casos, os portugueses contraíam a doença (muitos no Brasil, mas também em Portugal ou África portuguesa) e descuidavam do tratamento, esse geralmente iniciado seguindo as prescrições de um farmacêutico. A evolução da doença entrava em “rota de colisão” com o sonho almejado pelos imigrantes. Foi o caso de Antonio, jardineiro, internado em fevereiro de 1938 aos 47 anos, em seu trabalho encontrou sérias dificuldades como a perda gradual de memória e cansaço físico. Por realizar “tarefas pela metade” foi despedido, e após tentar cometer suicídio ao se atirar num poço foi conduzido ao Juquery.

Relacionada à PGP, mas também ao alcoolismo, estavam os “delírios de grandeza” “ideias delirantes de fundo religioso”. Pacheco e Silva, em seu livro “Cuidados aos Psychopathas” (1934), definiu o “delirante” desta forma: “ Todo o indivíduo que imagina coisas contrárias à evidência ou à realidade dos fatos é um delirante.” (PACHECO E SILVA, 1934:17). Encontrei muitos casos de “delirantes” diagnosticados com PGP, como João, 62, internado em junho de 1930. Quando entrou afirmava chamar-se “São João Baptista da Ribeira do Natal Jesus Cristo do Altar”, estava feliz porque finalmente chegou ao Calvário (Hospital do Juquery) e para isso ficou 14 dias em jejum “a fim de atender a lei divina”. As “ideias delirantes de grandeza” evidenciam que a noção de hospital psiquiátrico, enquanto lugar de diagnóstico e classificação de doenças (FOUCAULT, 2006: 445-446) não era compartilhada por muitos de seus pacientes. Estes criavam uma nova noção para o espaço asilar. As privações, o isolamento e o processo de mortificação da individualidade, sofridos pelos pacientes, transformam-se no “calvário” para muitos. O hospital deixava, assim, de ter a função de “elaboração da verdade científica” para o lugar da “prova da verdade” do paciente. O sofrimento de vida que estes enfrentavam dentro dos muros da instituição reforçava a ideia de que não eram “doentes mentais” e sim “mártires”.

Os “delírios de grandeza” acometiam, geralmente, indivíduos muito pobres. A historiadora francesa Laure Murat defendeu que o delírio é um refúgio que tem a virtude da consolação (MURAT,2012:273). A miséria alimentava falsos ricos. Os mais pobres, com as vidas mais paupérrimas imaginam-se grandes magnatas, talvez como forma de tentar um distanciamento da pobreza que os cercavam. Além disso, é importante frisar o peso da cobrança em enriquecer e enviar dinheiro para os familiares em Portugal e as dificuldades na concretização deste objetivo, pode sim, ter ligações com este processo. Antonio, internado aos 52 anos em abril de 1939, afirmava suas íntimas relações com o Poder:

Foi internado pela filha porque essa ofendia o Sr. Getúlio Vargas, estranhemos tal zelo por nossas autoridades, quando afirmou que não tolerava desrespeito. Fora nomeado pelo presidente Vargas para o governo de São Paulo e espanta-se em saber que nós doutores não sabemos disso! É um assunto corriqueiro devido à sua excelente administração.

O quadro clínico da esquizofrenia, chamada de “demência precoce”, foi assim definido por Pacheco e Silva: “perda de contato vital, atos discordantes, falta de iniciativa, de afetividade, alucinações, sobretudo auditivas, ideias delirantes com tendência marcada para as de perseguição” (PACHECO E SILVA, 1934: 35). A doença aparece como o segundo diagnóstico mais comum nas internações dos portugueses no Juquery. Ao examinar os prontuários de esquizofrênicos, notei que, os casos mais comuns eram de indivíduos que a partir de um dado momento passaram a se comportar de maneira indiferente e algumas vezes agressiva com seus familiares ou então sofreram algum tipo de trauma psicológico e tentaram cometer suicídio. Alfredo, 36, filho de pai alcoólatra (os psiquiatras defendiam que alcoolistas eram “produtores de loucos”) foi internado em novembro de 1939. O relato de sua vida, antes da internação, aponta para seu casamento aos 19 anos e o nascimento de dois filhos, depois de descobrir a traição de sua esposa assumiu a guarda das crianças ainda pequenas. O impacto causado pelo adultério de sua companheira aparece como um “divisor de águas” em sua vida, o momento em que os transtornos mentais começaram: tentou cometer suicídio ferindo os pulsos, pensava em lançar o caminhão que dirigia em um precipício e começou a desenvolver “alucinações auditivas” onde ouvia “ordens” (que obedecia) uma delas o mandou percorrer o caminho entre São Paulo e Sorocaba a pé. O tratamento dispensado no Juquery foi a transferência para as colônias agrícolas, como um dos sintomas da esquizofrenia era a falta de iniciativa, os médicos receitavam o trabalho como uma forma de ocupar o paciente e tratar os

sintomas da doença. A chamada laborterapia era importante, também, para diminuir os custos com a internação do paciente, através da exploração de seu trabalho no hospital.

Talvez uma explicação viável para o alto número de esquizofrênicos encontrados em um estudo sobre a incidência de distúrbios mentais sobre a população imigrante portuguesa esteja nos dados sobre a doença e suas semelhanças com os dados sobre a imigração portuguesa para o Brasil. A esquizofrenia atinge principalmente indivíduos do sexo masculino e tem início entre os 18 e 25 anos (CHAVES, 2000:21) e o contingente de imigrantes portugueses para o Brasil no início do século XX era constituído majoritariamente por homens adultos e jovens. (CARQUEJA, 1916:398)

Em muitos diagnósticos aparece a referência ao uso do álcool, como diagnóstico principal “alcoolismo crônico” ou seu uso foi apontado como agravante para um transtorno mental identificado. O jornal “O Estado de São Paulo” publicou em 17 de agosto de 1918 um artigo de Franco da Rocha intitulado “O alcoolismo e a loucura”. Neste texto, o renomado alienista paulista expõe os males do uso de bebidas alcoólicas e sua relação com a “degenerescência hereditária”. O combate ao alcoolismo também marcou a atuação da Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM) nos anos de 1920, defendendo medidas profiláticas de combate ao álcool. O crescimento da cidade de São Paulo contou, também, com a proliferação de botequins (importantes espaços de sociabilidade, principalmente entre os mais pobres). Os imigrantes vindos de Portugal frequentavam estes lugares e, muitas vezes, abusavam do uso de bebidas alcoólicas (nomeadamente vinho e cerveja).

A polícia conduziu diversos indivíduos ao Juquery que no hospital receberam o diagnóstico de “alcoólatras” pelos médicos. Foi o caso de João, 40, empregado na Companhia de Gás, reclamava de sua internação, em virtude de ser uma “casa de loucos”, reconhecia estar doente, mas por efeito de “alguma feitiçaria”. Seus amigos providenciaram uma passagem de volta a Portugal e João recebeu alta do hospital.

Determinados acontecimentos da História, pelos impactos que provocaram, auxiliaram no aparecimento de transtornos mentais em alguns. Pela observação dos prontuários, pude perceber que a Primeira Guerra Mundial (1914-1918) impressionou uma relevante parcela da população imigrante internada, inclusive seus efeitos foram observados por Pacheco e Silva em 1934:

Assim é que muitos dos ex-combatentes da grande guerra que para cá se dirigem já foram julgados inválidos físicos ou psíquicos nos próprios países de origem, os quais, depois de lhes concederem a pensão de guerra, procuram facilitar-lhes a emigração para América da Sul, tendo em mira sanar as dificuldades criadas por um grande número de indivíduos inaptos para o trabalho. (PACHECO E SILVA, 1934:34-35)

Portugal entrou oficialmente no conflito em 1916, após uma ordem de requisição das embarcações alemãs surtas em portos portugueses e a consequente declaração de guerra feita pelo Império Alemão. O país mobilizou dezenas de milhares de homens que foram submetidos aos horrores de uma guerra de trincheiras na frente ocidental, ou então aos constantes ataques de tropas coloniais alemãs ao sul de Angola e norte de Moçambique. Muitos dos que sobreviveram desenvolveram perturbações psíquicas ou então este evento os marcou de uma forma, que mesmo não recrutados, afirmavam ter combatido nas trincheiras da guerra. Localizei o prontuário de Jacob, diagnosticado com “psicose alucinatória crônica”. Afirmava ter participado da grande guerra “sem nenhum ferimento”, após o conflito decidiu emigrar para o Brasil “pra ganhar dinheiro”. Em São Paulo sentia-se “dominado pelo diabo” e feria-se almejando livrar-se desta dominação. Foi internado no Hospital do Juquery e declarava sua intenção de regressar a Portugal, chegou até mesmo a implorar ao cônsul de seu país ajuda financeira para a compra da passagem, e não foi atendido. Sua internação durou quatro anos entre 1930 e 1934, ano que faleceu.

Além disso, foram encontrados casos de imigrantes que desembarcavam no Brasil com diagnósticos positivos de perturbações mentais, realidade que contrariava as disposições legais da época⁵ que impediam a entrada de indivíduos portadores de doenças mentais. Como o caso de uma jovem de 27 anos chamada Felicidade que, em Portugal, encontrava-se internada no Hospício de Rilhafoles em Lisboa com o diagnóstico de esquizofrenia. Quando a família decidiu pela emigração, retiraram-na do referido hospital para que a mesma pudesse acompanhar seus pais, chegando a São Paulo foi internada no Juquery. Ou mesmo Maria que

⁵ Posso citar o Decreto 3010 de 20 de agosto de 1938. No citado decreto federal que regulava a entrada e permanência de imigrantes no Brasil, destaca-se aqui o artigo. 159: “Poderá ser repatriado o estrangeiro que dentro do prazo de seis meses, contados da data do seu desembarque, apresentar sintomas ou manifestações de doenças constantes da tabela anexa. **I – Doenças mentais:** Epilepsias. Personalidades psicopáticas (especialmente alcoolistas e outros toxicômanos, perversos, amorais, paranóicos). Psicoses agudas e crônicas. Disponível <http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto:1938-08-20:3010> Acesso em 10 jul.2012.

em 1938 partiu para o Brasil a fim de encontrar-se com seu marido e, durante a travessia atlântica, apresentou seus primeiros sintomas de perturbação mental, foi trancafiada em um cômodo do navio só saindo de lá quando a embarcação atracou em Santos, e do pequeno quarto foi conduzida pelo marido aos pavilhões do Juquery, também com o diagnóstico de esquizofrenia.

Sobre o estado civil dos internos portugueses, os casados predominam. Este fato deve-se às preocupações familiares quando um de seus entes apresentava uma conduta divergente daquela aceitável. Em relação aos solteiros, a internação de imigrantes que vinham com suas famílias era mais comum, os que emigravam sozinhos, geralmente, eram conduzidos pela polícia ao hospital psiquiátrico em decorrência de alguma “desordem” de rua. Quando o provedor de uma família pobre era enviado ao Juquery, a esposa, muitas vezes, assumia as funções do sustento familiar, afirmação corroborada nos casos de mulheres que se tornavam lavadeiras ou arrumadeiras quando seus esposos eram mantidos no hospital psiquiátrico.

Para finalizar este texto, gostaria de chamar atenção para o papel exercido pela Real e Benemerita Sociedade Portuguesa de Beneficência de São Paulo. Fundada em 1859 como uma associação de auxílio mútuo, inaugurou seu hospital 17 anos depois. Desde então, a História da Beneficência esteve atrelada à função médico-hospitalar. Para esta pesquisa interessa a relação da instituição com os lusos diagnósticos com transtornos mentais, de maneira geral, o hospital da Sociedade realizava análises laboratoriais nos imigrantes, como por exemplo, a reação de Wassermann para a identificação de sífilis (importante para os casos de PGP). Embora não fosse um hospital psiquiátrico, o hospital de São Joaquim, (administrado pela Beneficência Portuguesa) abrigou alguns doentes considerados tranquilos, como Artur. Este senhor de 54 anos foi internado no Juquery em outubro de 1939 pelo Primeiro Secretário da Beneficência, esteve por um tempo aos cuidados desta instituição, mas foi transferido para o Juquery por ter se tornado agitado e uma ameaça em potencial aos outros pacientes de São Joaquim.

Alguns pacientes que conseguiam alta no Juquery encontravam dificuldades para arrumar um emprego e refazer suas vidas. Neste aspecto a Beneficência também poderia ajudar. Felix, reinternado em março de 1939, esteve anos antes em uma das colônias agrícolas do Juquery quando conseguiu alta. Como não arrumava emprego foi contrato como jardineiro

pela Sociedade por seis anos, até apresentar novos transtornos e ser reinternado no hospital psiquiátrico.

A instituição idealizada por Francisco Franco da Rocha foi considerada um dos hospitais psiquiátricos mais importantes da América Latina, símbolo do poder psiquiátrico do estado mais rico e próspero do Brasil. Mas, também, representou o fim do sonho almejado por centenas de imigrantes de “fazer a América”. A maioria dos internos do Juquery, além de enfrentar, na década de 1930, a superlotação da instituição financiada pelo poder público, só conseguiu a tão desejada alta depois do óbito. Pessoas que permaneceram por 35, 53 e 54 anos internadas e esquecidas dentro dos muros daquela instituição. Este é um capítulo da História da imigração portuguesa para o Brasil que não tem como protagonistas indivíduos que conseguiram fazer fortuna no país.

3. Referencias

Fontes documentais:

Hospital psiquiátrico do Juquery, Franco da Rocha-SP.

Prontuários clínicos do Hospital do Juquery (1930-1939)

Referências Bibliográficas

CARQUEJA, Bento. **O povo portuquez**, Porto: Livraria Chardron, de Lello & Irmão, 1916.

CHAVES, Ana C. **Diferenças entre os sexos na esquizofrenia**. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. [online]. 2000, vol.22, suppl.1, pp. 21-22. ISSN 1516-4446. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151644462000000500008&script=sci_arttext&tlng=es

Acesso em 05 de out. 2012

COSTA, Jurandir Freire. **História da psiquiatria no Brasil**: um corte ideológico. 5. ed. Rio de Janeiro: Garamond,2007.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O espelho do mundo**: Juquery a história de um asilo.2.ed. Rio de Janeiro:Paz e terra,1988.

ENGEL, Magali Gouveia. **Delírios da razão: médicos, loucos e hospícios** (Rio de Janeiro 1830-1930). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura: na idade clássica**: tradução de José Teixeira Coelho Neto. 9.ed. São Paulo: Perspectiva, 2010.

_____. **O poder psiquiátrico**: tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FREITAS, Sônia Maria. **Presença portuguesa em São Paulo**. São Paulo: imprensa oficial, 2006.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**: tradução de Dante Moreira Leite. São Paulo: Perspectiva, 2010.

LIMA BARRETO, Afonso Henrique de. **O cemitério dos vivos**. Rio de Janeiro : Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1993

LOBO, Eulália Maria Lahmeyer. **Imigração portuguesa no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2001.

MURAT, Laure. **O homem que se achava Napoleão: por uma história política da loucura**: tradução Paulo Neves. São Paulo: Três estrelas, 2012.

PACHECO E SILVA. **Cuidados aos Psychopatas**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1934.

PEREIRA, Mirim Halpern. **Diversidade e assimetrias: Portugal nos séculos XIX e XX**. Lisboa: Imprensa de Ciências sociais, 2001.

PORTOCARRERO, Vera. **Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria**[online]. Rio de Janeiro: editora Fiocruz, 2002.

RIBEIRO, Paulo Silvino. “Um médico, uma ideia e um hospital: Dr. Franco da Rocha e a concepção do Juquery.” In: MOTA, André ; MARINHO, Maria Gabriela S.M.C (Org.) **História da psiquiatria: ciência, práticas e tecnologias de uma especialidade médica**. São

Paulo: USP, Faculdade de Medicina: UFABC, Universidade Federal do ABC: CD.G Casa de Soluções e Editora, 2012.

SANTOS, Paula Marques. “Os portugueses no Brasil durante a segunda guerra mundial : a questão da nacionalidade e a naturalização obrigatória.” In: MATOS, Maria Izilda.; SOUSA, Fernando de.; HECKER, Alexandre. **Deslocamentos & histórias**: os portugueses. Bauru: Edusc, 2008.

SCOTT, Ana Sílvia Volpi. **As duas faces da imigração portuguesa para o Brasil (décadas de 1820-1930)**. Paper apresentado ao Congresso de História econômica de Zaragoza, 2001. Disponível em <www.unizar.es/eueezqcaheqvolscott.pdf> . Acesso em 14 de mai. 2012