

EMANUELE LUIZ PROENÇA

**QORPO-SANTO: PELOS (DES)CAMINHOS DA LOUCURA NO
BRASIL DO SÉCULO XIX**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, área de concentração Política e Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Túlio Alberto Martins de Figueiredo.

VITÓRIA
2012

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
(Biblioteca Central da Universidade Federal do Espírito Santo, ES, Brasil)

P964q Proença, Emanuele Luiz, 1979-
Qorpo-Santo : pelos (des)caminhos da loucura no Brasil do
século XIX / Emanuele Luiz Proença. – 2012.
113 f.

Orientador: Túlio Alberto Martins de Figueiredo.
Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade
Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências da Saúde.

1. Qorpo-Santo, 1829-1883. 2. Loucura. 3. História. 4.
Desenvolvimento institucional. I. Figueiredo, Túlio Alberto Martins
de. II. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de
Ciências da Saúde. III. Título.

CDU: 614

EMANUELE LUIZ PROENÇA

QORPO-SANTO: PELOS (DES)CAMINHOS DA LOUCURA NO BRASIL DO SÉCULO XIX

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, área de concentração Política e Gestão em Saúde.

Aprovada em 14 de março de 2012

Comissão Examinadora

Prof^o. Dr^o. Túlio Alberto Martins de Figueiredo
Universidade Federal do Espírito Santo
Orientador

Prof^a. Dr^a. Analice de Lima Palombini
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Membro Externo

Prof^o. Dr^o. Adauto Emmerich de Oliveira
Universidade Federal do Espírito Santo
Membro Interno

Dr^a. Cristiana Mara Bonaldi
Prefeitura Municipal de Vitória/ES
Suplente Externa

Prof^a. Dr^a. Maristela Dalbello de Araújo
Universidade Federal do Espírito Santo
Suplente Interna

*A minha afetuosa avó, Maria Conceição (in memoriam),
à sua sabedoria e inconfundível espontaneidade.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço o apoio de meus pais, Sagu e Vivi, que tem sido constante em todos os momentos importantes da minha trajetória, por vezes, de maneira silenciosa ou à distância, mas sempre fazendo a diferença. Agradeço, ainda, à persistente preocupação do Sagu com minha formação, bem como de meus irmãos, uma das mais valiosas heranças deixadas pelo Vô João. Este que, enfrentando condições bastante difíceis, se empenhou muito pela educação dos seus treze filhos.

Ao Dé, e mais recentemente à Lilica, que, com seus exemplos de dedicação à pesquisa e à docência, instigam o desejo pela vida acadêmica.

À minha ‘irmãzinha’ Mari, pelo reconfortante e carinhoso colo que me proporcionou mesmo de longe.

Ao Vinicius que, com suas provocações, me estimula a fazer movimentos diferentes pela vida, mais leves e desprendidos. Pela nossa relação de amor, companheirismo e respeito.

À minha ‘grande’ família e aos amigos, por compreenderem minha ausência nos momentos importantes de comemoração e também de tristeza que se passaram nesses últimos dois anos.

À Lizia e à Lu, pela amizade gostosa que construímos nessa caminhada como psicólogas do SUS. Pela cumplicidade e pelo afeto que cultivamos.

Ao Grupo Hospitalar Conceição (GHC), por incentivar a qualificação de seus funcionários, possibilitando valiosas experiências como a que eu tive. Aos gestores e colegas do GHC que proporcionaram as condições para meu afastamento. Em especial, à Simone Bertoni, querida colega que, desde o início, acolheu com muita compreensão meu pedido de licença e que me ajudou a desatar vários nós administrativos durante esse período.

Aos colegas psicólogos do Serviço de Saúde Comunitária do GHC que aceitaram e apoiaram meu temporário distanciamento, sabendo que isso poderia repercutir em

sobrecarga de tarefas para o restante do grupo. Aliás, solidariedade e parceria são marcas desse grupo heterogêneo de psicólogos, que tornam o trabalho em saúde nessa instituição ainda mais enriquecedor e prazeroso.

Agradeço, especialmente, aos colegas da minha equipe, Unidade de Saúde Costa e Silva, que, sabendo da importância dessa oportunidade para mim, sustentaram e viabilizaram a licença para realização do mestrado em Vitória, mesmo sem muitas certezas sobre o apoio que lhes seria prestado durante a minha ausência.

Ao Paulo e à Greice, pelo carinho, incentivo e parceria nos mais variados momentos.

À comunidade da COHAB Costa e Silva, sobretudo, aos pacientes que estavam em acompanhamento quando da minha saída temporária da equipe. Nesse momento delicado de interrupção de tratamento, foram todos surpreendentemente cuidadosos e colaborativos, construindo em conjunto as alternativas a que poderiam recorrer e procurando encorajar a realização dos meus planos. Aproveito, então, para lembrar que, com frequência, os usuários do SUS enfrentam situações como essa, precisando tolerar o desligamento dos profissionais de saúde, por diferentes razões, e tendo que reconstituir seus vínculos.

Além do agradecimento aos que possibilitaram a partida de Porto Alegre, agradeço também aos que me receberam tão bem em Vitória, principalmente, aos professores e funcionários do PPGSC.

Aos novos amigos capixabas. Aos colegas de turma, pela acolhida e pelos momentos de aprendizado que compartilhamos. Aos colegas do Grupo Rizoma, pelas experiências afetivas. Aos colegas do 'Abertura', pelas boas risadas.

Aos professores Aauto, Maristela e à Cristiana que atenderam ao convite para integrar a banca de avaliação da dissertação e generosamente contribuíram com o trabalho.

E, a mais grata surpresa encontrada em Vitória, ao professor Túlio. A forma afetiva com que me recebeu e que deu o tom a todos os nossos encontros ao longo desses anos, permitiu não apenas que me sentisse bem acolhida no Mestrado e que realizasse um trabalho prazeroso, mas, principalmente, que experimentasse essa

potência do afeto em ações como as de educação e de saúde. Certamente, foi um dos encontros mais gostosos e interessantes que tive até hoje, transformou-me.

E, em especial, à professora Analice que, prontamente, aceitou vir até o Espírito Santo fazer parte de mais esse momento da minha formação e que nos ofereceu inúmeras e preciosas sugestões para realização da pesquisa.

RESUMO

QORPO-SANTO: PELOS (DES)CAMINHOS DA LOUCURA NO BRASIL DO SÉCULO XIX

A relação entre Qorpo-Santo e loucura tornou-se tema desta pesquisa depois de despertado o interesse pela história de Qorpo-Santo que, à semelhança de outros importantes artistas, foi considerado louco e não obteve reconhecimento em vida pela sua produção literária. Qorpo-Santo era professor, escritor e dramaturgo, viveu ao sul do Brasil no século XIX e produziu uma obra cujo valor para a literatura e o teatro descobriu-se somente cem anos mais tarde. Tido como louco por alguns membros da sociedade, o professor foi afastado das atividades no magistério e interditado judicialmente. Porém, o processo de interdição, solicitado por sua esposa, foi conturbado e controverso; em diferentes momentos, os juízes solicitaram que Qorpo-Santo fosse examinado por médicos a fim de que emitissem pareceres sobre sua sanidade mental. Foram muitos os médicos que o avaliaram, Qorpo-Santo chegou inclusive a ser encaminhado ao Hospício Pedro II no Rio de Janeiro para ser observado pelos alienistas mais influentes da época. A grande maioria destes profissionais posicionou-se pela manutenção dos direitos do examinando de gerir a própria vida e os bens, tendo em vista que gozava de saúde mental. A resolução final da justiça, contudo, contrariando a opinião destes médicos, privou Qorpo-Santo desses direitos. Definiu-se, então, como proposta para este estudo discutir as concepções de loucura vigentes na sociedade brasileira da segunda metade do século XIX e compreender o processo de fabricação da loucura em Qorpo-Santo, tendo em vista as características da sociedade e das políticas de saúde da época em que viveu. Primeiramente, a partir de uma revisão de trabalhos já publicados acerca da situação da loucura no Brasil dos oitocentos, apresentam-se as mudanças que ocorreram nesse período na forma como era entendida a loucura e com relação às práticas sociais que lhe eram dirigidas. De uma realidade na qual os loucos costumavam compor o cotidiano das cidades, passou-se para um contexto em que a loucura começava a ser vista como um problema social e era enviada com frequência cada vez maior para as instituições; inicialmente, para as instituições de caridade ou para as cadeias públicas e, depois, para os hospícios que se espalharam pelo território nacional. A loucura acabou se tornando objeto da

medicina que, pouco a pouco, alcançou hegemonia sobre esta problemática, embora esse processo tenha ocorrido de forma distinta nas diferentes regiões do País. Ao analisar a história de Qorpo-Santo e seus textos, percebeu-se que suas experiências com relação à loucura se deram justamente nesse momento de transição no que dizia respeito às concepções de loucura e das ações que se constituíam destinadas a este público. Havia, por exemplo, disputas entre as diferentes autoridades que procuravam se legitimar na definição dos destinos dos loucos. Num embate entre diferentes poderes, tais como a família, a justiça e a medicina, Qorpo-Santo acabou isolado na sua luta para demonstrar que não era louco e que não merecia ser usurpado de seus direitos. Sua escrita foi o principal instrumento nesse enfrentamento; pode-se compreendê-la como precioso relato de um sujeito que resistiu às ações que insistiam em lhe sobrepujar.

PALAVRAS-CHAVE: Qorpo-Santo; loucura; história; institucionalização

ABSTRACT

QORPO-SANTO: BY THE WAYS OF MADNESS IN BRAZIL OF NINETEENTH CENTURY

The relation between Qorpo-Santo and madness became the subject of this research after the increased interest in the story of Qorpo-Santo, who like some other important artists, was considered insane and never received recognition for his literary compositions while he was alive. He was a teacher, writer and playwright who lived in the south of Brazil during the 19th century. And he produced work that the value for the theater and literature was discovered one hundred years later. He retired from teaching, and then his wife asked for the interdiction of mental insanity. However, the lawsuit was controversial and lasted for years; the judges required that Qorpo-Santo be examined by some doctors. He was also kept in a psychiatric hospital in Rio de Janeiro to be observed by the most important doctors of that time. All of these doctors, with just one exception, stated that Qorpo-Santo's mental health was appropriate enough so that he could take care of his own life and his possessions. However, the judge's final decision opposed medical opinion, and Qorpo-Santo lost these rights because he was definitively interdicted. So the objectives of this research are to discuss the conceptions of madness in Brazilian society in the second half of the 19th century and understand the manufacturing of madness in Qorpo-Santo considering the characteristics of health politics and the society of that time. First, it presents a review of other studies that talk about madness in Brazil in the nineteenth century and discusses the changes that occurred in understanding madness during this period. Also, it talks about the social practices that were aimed at mad persons. At the beginning of the 19th century, the mad persons usually walked freely into their communities, but then madness was considered a social problem and these people were brought to the institutions. Initially, they were brought to jails or charity institutions, later they went to psychiatric hospitals that were created in several Brazilian cities. Madness became a medical subject and, step by step, medicine achieved control over this issue, although this process happened differently in several regions. When the history of Qorpo-Santo and his texts were analyzed, it was observed that his experiences with madness had occurred exactly in this moment of transition in conceptions of madness and the social

practices directed at it. For example, disputes between different authorities were happening for the control over fools' life. But while the different powers, like family, justice and medicine, were disputing amongst themselves, Qorpo-Santo fought alone to prove that he was not a crazy and that his rights had to be preserved. His writing was the most important tool in this fight, it can be understood as the precious story of a man who resisted the actions that were trying to overwhelm him.

KEYWORDS: Qorpo-Santo; madness; history; institutionalization.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 PRODUÇÃO DESEJANTE 1: SOBRE A LOUCURA NO BRASIL DOS OITOCENTOS	16
2.1 OBJETIVO E CAMINHADA METODOLÓGICA	16
2.2 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA INFLUÊNCIA DE FOUCAULT NOS ESTUDOS BRASILEIROS SOBRE A LOUCURA	17
2.3 DA ALIENAÇÃO À DOENÇA MENTAL: CONCEPÇÕES DE LOUCURA NO BRASIL DA SEGUNDA METADE DOS OITOCENTOS	22
3 PRODUÇÃO DESEJANTE 2: ASSIM ENLOUQUECEU QORPO-SANTO.....	49
3.1 OBJETIVO E CAMINHADA METODOLÓGICA	49
3.2 OLHARES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE QORPO-SANTO E A LOUCURA	52
3.3 A BIOGRAFIA DISPERSA NOS TEXTOS	53
3.3.1 <i>Sobre a vida de Qorpo-Santo</i>	54
3.3.2 <i>Ensiqlopédia ou seis meses de uma enfermidade</i>	59
3.4 QORPO-SANTO: UMA VIDA MARCADA PELA LOUCURA NO BRASIL DA SEGUNDA METADE DOS OITOCENTOS	68
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	93
5 REFERÊNCIAS	98
ANEXO I	103
ANEXO II	107

1 INTRODUÇÃO

Qorpo-Santo foi como se autodenominou o gaúcho José Joaquim de Campos Leão [1829-1883] que, à semelhança de outros grandes artistas, não conseguiu ser compreendido nem aceito pela sociedade na qual viveu. Qorpo-Santo era um professor público de primeiras letras, que realizou sua formação em Porto Alegre – capital da então província de São Pedro do Rio Grande do Sul –, num período em que a cidade ainda apresentava urbanização e desenvolvimento precários, decorrentes, em parte, da Guerra dos Farrapos, que havia se desenrolado por longos dez anos na região, e da grande distância com relação à sede do Império.

No começo da década de 1860, Qorpo-Santo, que já escrevia artigos para jornais e também participava da fundação de um grupo dramático, passou a produzir sua obra literária. Acredita-se que tenha sido desencadeada no professor uma compulsão pela escrita, que teria correspondido às primeiras manifestações do seu adoecimento mental. Nessa mesma época, foi afastado do magistério público e teve a interdição por insanidade mental requerida por sua esposa – que só foi definitivamente promulgada em 1868. Qorpo-Santo afirma, porém, que começou a fazer os registros para sua obra justamente quando se sucederam tais acontecimentos. Dentre os tipos de texto que desenvolveu, há poesias, comédias, aforismos, artigos sobre política e justiça, além de breves reflexões acerca de temas corriqueiros.

Inicialmente, no entanto, não fazíamos ideia da extensão da produção de Qorpo-Santo, nem da riqueza de seus registros. Foi pelas semelhanças que havíamos percebido entre a sua história e a de outro artista também desacreditado em vida – Antonin Artaud – que consideramos a possibilidade de tomá-lo como objeto de estudo. O mestrado já estava em curso e dedicávamo-nos a um projeto de tema distinto, quando então, na disciplina de Análise Institucional e Outras Correntes, que era ministrada pelo orientador desta pesquisa, veio à recordação Qorpo-Santo enquanto conversávamos sobre o francês Artaud.

Entretanto, até esse momento, o conhecimento acerca de Qorpo-Santo era ainda restrito. A história do dramaturgo gaúcho – tido como louco e interditado depois de um controverso processo judicial – era conhecida, de maneira superficial, devido ao romance *Cães da Província* (BRASIL, 2010), principalmente. O autor, Luiz Antonio de Assis Brasil, cuja família possuía volumes da obra qorposantense em biblioteca particular, transformara Qorpo-Santo em uma das personagens do livro (que teve a primeira edição publicada em 1987), misturando ficção com as informações existentes sobre sua vida.

De qualquer forma, foi logo possível relacioná-lo a Artaud, pois este também havia sido escritor e dramaturgo, além de ator, e tivera sua vida e produção artística marcadas pela loucura. Com o desenvolvimento da pesquisa, fomos percebendo, então, outras proximidades e mesmo divergências entre essas duas personalidades.

Observamos, por exemplo, que as experiências de Artaud com a loucura foram mais intensas e extremas, tendo em vista que passou anos em instituições psiquiátricas, onde sofreu tamanhas brutalidades e privações que quase o levaram à morte (TEIXEIRA, 1999). Por outro lado, não somente o envolvimento com o teatro aproximava os dois. Em 1971, Décio Pignatari (apud MARQUES, 1993) já teria relacionado a linguagem teatral qorposantense à de Artaud, e ambos são reconhecidos, atualmente, pelas inovações no campo da dramaturgia que lhes foram atribuídas.

No entanto, se Artaud, que viveu na Europa da primeira metade do século XX, teve alguns interlocutores entre os seus contemporâneos; Qorpo-Santo permaneceu completamente isolado ao sul do Brasil, ainda no século XIX. Artaud chegou a integrar o grupo de surrealistas durante algum tempo e, mesmo depois de romper com este movimento, conservou relações com outros artistas e filósofos, que, inclusive, se mobilizaram para resgatá-lo do hospício em determinado momento (WILLER, 1983). Qorpo-Santo, por sua vez, manteve-se sem interlocutores, embora tenha realizado tentativas de encontrar alguns: em seus textos, há referência a cartas, que teria remetido ao poeta português Castilhos, e ao envio de exemplares dos seus livros para a corte no Rio de Janeiro. Porém, não há notícias de repercussões ou de retorno destes destinatários.

É provável que esse isolamento tenha contribuído para que os textos qorposantenses ficassem tanto tempo perdidos no esquecimento. Enquanto boa parte dos artistas estigmatizados conseguiu obter reconhecimento pela sua produção alguns anos após a morte, Qorpo-Santo levou nada menos do que um século para alcançar esse feito. E sua escrita só chegou até nós – não sem que alguns elementos fossem perdidos ou decompostos pelo tempo – devido ao esforço de Qorpo-Santo para publicá-la. Como os textos estavam sendo recusados para edição, o escritor, que já não dispunha da gestão dos seus bens, precisou abrir uma tipografia para que, enfim, suas anotações fossem impressas, ainda que de maneira precária, em papel de má qualidade.

Mas desde que aconteceu sua redescoberta, nos anos de 1960, Qorpo-Santo e sua obra têm sido revisitados, tanto por grupos e críticos de teatro, como também por acadêmicos que se interessam por estudá-los. Em grande parte, esses estudos são realizados na área da dramaturgia e de letras.

Contudo, entendemos que a relação entre Qorpo-Santo e a loucura guarda alguns aspectos a serem ainda trabalhados. Nos seus textos, há diversos relatos sobre as dificuldades que enfrentou em virtude do estigma de louco, bem como detalhes do processo judicial e dos encontros que teve com os alienistas da época, além de reflexões sobre sua passagem pelo primeiro hospício do País. Acreditamos, assim, que sua intenção em nos legar esses registros, que tiveram de percorrer esse caminho tão longo, não deva ser negligenciada.

Além disso, precisamente no período em que Qorpo-Santo viveu tais experiências, o louco no Brasil passava a ser visto como um problema social sobre qual o Estado deveria intervir; as primeiras instituições dedicadas a este público eram fundadas; enquanto a medicina começava a disputar o domínio sobre a saúde da população de forma geral, inclusive sobre a loucura. Existem diversos trabalhos que tratam desse momento marcante da história da loucura e das políticas de saúde que lhe foram dirigidas desde então, porém, uma das considerações que é feita sobre esse conjunto de estudos é que, em geral, centram-se na criação das instituições e no processo de medicalização da loucura, sem abordar diretamente os loucos dessa época ou os sujeitos que foram submetidos às práticas que se constituíam. Afinal,

são de fato escassos os documentos desse tempo, que poderiam ser tomados como fontes de informação para as pesquisas na área.

Dessa forma, compreendemos que explorar as questões relacionadas à loucura na vida e obra de Qorpo-Santo poderia contribuir não apenas para a produção de conhecimento sobre este surpreendente artista brasileiro do século XIX, como também acerca do contexto da loucura e das políticas de saúde do período. Assim, propusemo-nos, neste trabalho, a discutir as concepções de loucura no Brasil do século XIX, principalmente na sua segunda metade, e compreender o processo de fabricação da loucura em Qorpo-Santo, considerando o contexto das políticas de saúde e da sociedade na qual estava inserido.

Desenvolvemos, então, dois artigos, apresentados no corpo desta dissertação como produções desejantes. No primeiro – *Da alienação à doença mental: concepções de loucura no Brasil da segunda metade dos oitocentos* –, discorremos sobre a situação da loucura, que foi progressivamente encaminhada às instituições de isolamento, que se espalhavam pelo território brasileiro. Além disso, abordamos o processo de medicalização da loucura, por meio do qual este fenômeno deixou de ser entendido simplesmente como erro do juízo e ligou-se à ideia de descontrole da vontade e da conduta, sendo também reduzido a um aspecto patológico.

No artigo subsequente, *Qorpo-Santo - uma vida marcada pela loucura no Brasil da segunda metade dos oitocentos*, apresentamos os embates de Qorpo-Santo com a família, a justiça e a medicina, em decorrência da sua suposta loucura, destacando as transformações que ocorriam com relação às concepções de loucura e às práticas sociais dirigidas a esse fenômeno. Tratamos, ainda, do papel desempenhado pela escrita de Qorpo-Santo no enfrentamento dessas situações.

Partimos de um olhar mais abrangente sobre o contexto da loucura no País, até chegarmos ao caso de Qorpo-Santo, um sujeito considerado, hoje, como um dos maiores gênios da dramaturgia, mas que, por ter sido taxado de louco, teve que lutar para que sua existência não fosse silenciada.

2 PRODUÇÃO DESEJANTE 1: SOBRE A LOUCURA NO BRASIL DOS OITOCENTOS

2.1 OBJETIVO E CAMINHADA METODOLÓGICA

Este capítulo versa sobre as compreensões de loucura vigentes na sociedade brasileira da segunda metade do século XIX. A delimitação deste período histórico ocorreu pela correspondência à época em que o dramaturgo Qorpo-Santo viveu experiências marcadas pela loucura – quando teriam se manifestado os primeiros sinais de seu adoecimento psíquico, transcorrido o processo judicial que resultou na sua interdição por insanidade mental e quando desenvolveu sua obra literária, que dedicou também ao registro dos seus encontros com a medicina e a justiça.

Além disso, já tínhamos conhecimento que este momento ocupava um lugar de destaque na história da loucura, tendo em vista que foi quando o louco passou a ser visto como um problema social acerca do qual o Estado brasileiro deveria se ocupar, e em que as primeiras instituições destinadas ao recolhimento da loucura foram criadas. Assim, entendemos que abordar as concepções de loucura nesse tempo torna-se pertinente não apenas para situar, num contexto histórico, a insólita vida de Qorpo-Santo, mas também por se tratar de um período decisivo na constituição das políticas dirigidas à loucura no território brasileiro.

Buscando nos instrumentalizar para essa discussão, realizamos uma observação documental. Rudio (2002) afirma que o termo observação, geralmente utilizado apenas em pesquisas que transcorrem na realidade empírica, pode ser estendido ao “uso da biblioteca” (Ibid., p. 48, grifo do autor) que é onde se reúnem os produtos das observações e experiências de outros pesquisadores acerca do tema de interesse. Como se almejava estudar aspectos da realidade de um tempo passado, o caminho foi debruçarmo-nos sobre o que já havia sido registrado e analisado por diferentes autores acerca da loucura no referido período.

Considerando a definição de Phillips (1974), na qual os documentos são entendidos como “quaisquer materiais escritos que possam ser usados como fonte de informação sobre o comportamento humano” (Ibid., p. 187), Lüdke e André (2008) afirmam que se pode assumir que os livros são também documentos, além de jornais, revistas, discursos, cartas e autobiografias. Sendo assim, utilizamos, como fontes de informação, livros, artigos, dissertações e demais trabalhos acadêmicos que discorriam sobre a forma como era entendida e tratada a questão da loucura no século XIX.

A seleção dos textos que serviram como fontes para a pesquisa iniciou por publicações acerca da temática que já nos eram conhecidas, depois continuou com indicações de pesquisadores da área, e com buscas em bibliotecas e em publicações *online*, de modo que, posteriormente, as referências dos primeiros textos consultados funcionaram como guia para a seleção de outros documentos.

Flick (2009) pondera que, quando se pretende analisar documentos textuais, torna-se necessário atentar não apenas para seus conteúdos, mas também para as informações que digam respeito ao contexto no qual foram produzidos, tais como, quem são seus autores, que funções estes exerciam e quais os objetivos que tinham com a produção escrita. Dessa forma, ao explorarmos os estudos sobre a situação da loucura que encontramos, registramos não apenas as informações relativas ao conteúdo trabalhado por cada autor, mas também sobre os objetivos e contexto da publicação.

2.2 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA INFLUÊNCIA DE FOUCAULT NOS ESTUDOS BRASILEIROS SOBRE A LOUCURA

Logo que nos aproximamos dos trabalhos produzidos sobre as concepções de loucura no Brasil dos oitocentos, ficou bastante evidente a influência que o filósofo Michel Foucault [1926 - 1984] teve sobre os autores nessa área do conhecimento, sobretudo quando abordavam a criação das instituições que se ocuparam dos

loucos, assim como das condições de emergência, no País, do discurso psiquiátrico e de seus dispositivos de poder sobre a loucura e a sociedade de forma geral (LORENZO, 2007; JABERT, 2008; LIMA, HOLANDA, 2010).

No entanto, identificamos também algumas ressalvas quanto aos trabalhos de orientação foucaultiana, que tratavam da história da medicina e da psiquiatria brasileiras no século XIX. Como não foi possível aprofundar essas questões no texto que está proposto, a seguir, no formato de artigo, em virtude dos limites que são exigidos para publicação, apresentamos aqui, então, algumas dessas reflexões.

Inicialmente, percebemos que essas ponderações, acerca da maneira como as contribuições de Foucault influenciaram a produção brasileira, estão presentes de maneira mais visível entre os autores oriundos da História. Edler (1996; 1998), por exemplo, afirma que, principalmente nas publicações das décadas de 1970 e 1980, as análises dos autores foucaultianos foram muito abrangentes ou apoiaram-se em metodologias frágeis com relação à base empírica e ao controle das hipóteses históricas. Acredita que estudos com carência empírica e nos quais se tenha se dado a transposição do instrumental teórico foucaultiano, sem as necessárias interposições para a apreciação de uma sociedade patriarcal e escravista, como a do Brasil, chegaram a conclusões equivocadas em determinados aspectos.

Tanto Edler (1996, 1998), como Jabert (2008), identificam a obra *'Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil'* (Machado et al., 1978) – que utilizamos como fonte nessa pesquisa e sobre a qual discutimos no artigo –, de clara inspiração foucaultiana, como uma das pioneiras nessa perspectiva. Ambos, porém, parecem entender que seus autores sobrevalorizaram o papel desempenhado pela medicina na disciplinarização da população, inclusive diante de outros saberes e poderes da época, levando em conta apenas informações a respeito de propostas de um segmento da corporação médica, que de forma inadequada teria sido tomada como um grupo homogêneo.

Já Lorenzo (2007), que também questiona o olhar que homogeneiza os discursos médicos formulados ao longo do século XIX, afirma que, com relação à loucura, Foucault e os autores brasileiros por ele influenciados, ao terem priorizado o estudo

das instituições psiquiátricas e sua função normativa, deixaram de valorizar os sujeitos históricos, ou seja, os sujeitos que foram taxados de loucos, os sujeitos que foram internados nessas instituições e os quais sofreram indefinidas consequências em suas vidas por conta disso.

Diante dessas considerações, torna-se importante esclarecer que Foucault, em diferentes momentos, pondera que sua maneira de pensar a história guarda algumas peculiaridades. Suas análises estão atentas, não somente às regularidades e continuidades, tal como numa visão mais tradicional da pesquisa historiográfica, ou chamada por ele 'a história dos historiadores', mas também para os movimentos de descontinuidade e ruptura, que acredita estarem sempre presentes no processo histórico, mesmo que, por vezes, sejam abafados e desvalorizados numa tentativa de se reforçar a pretensa linearidade histórica (FOUCAULT, 1978; 2004a; RAGO, 1995). Foucault (2004b) justifica seu interesse nas descontinuidades, ao expor que estas permitem que sejam reconhecidos os efeitos de poder sobre os enunciados científicos, considerando que as transformações nas ciências, em geral, não são avanços de conteúdo, mas mudanças na política, no regime de poder no qual está imbricado a produção de saber.

Rago (1995) destaca o desconcerto que foi gerado nos historiadores, entre eles os brasileiros, pelas novidades inseridas por Foucault, não apenas pelos novos temas que se propôs a analisar em aspectos históricos, mas essencialmente pela forma como interrogou a própria história. Foucault teria posto em questão a produção do conhecimento histórico, ao desenvolver uma crítica à busca pela essência dos objetos ou do passado; ao propor a desnaturalização dos objetos, tendo em vista que os considera como produções de determinadas configurações culturais e históricas, estas constituídas por redes de poder, de práticas discursivas e não-discursivas; ao privilegiar os movimentos de descontinuidade, que os historiadores tendiam a perceber como obstáculos ao esclarecimento dos processos históricos; e ao pensar a história como genealógica, imersa num campo de relações de forças, no qual se produziram tanto os objetos como o sujeito de conhecimento.

Que possibilidades restavam para os historiadores quando o passado passava a se reduzir a discursos, os documentos a

monumentos, a temporalidade se dissolvia e os objetos históricos tradicionais já não se sustentavam com tanta obviedade quanto antes?

[...]

Em suma, de um minuto para o outro, todas as nossas frágeis, desgastadas, mas reconfortantes seguranças haviam sido radicalmente abaladas por uma teoria que deslocava o intelectual dos seus espaços e funções orgânicas, questionando radicalmente seus próprios instrumentos de trabalho e modos de operação. (Ibid., p. 69)

Rago expõe, ainda, sua visão acerca da recepção que teve a já citada obra de Machado et al., dentre outras de mesma orientação teórica e metodológica, afirmando que:

Sem sombra de dúvida, estes trabalhos provocaram nos historiadores um sentimento misto de estranhamento pela enorme novidade teórica da análise, e de perplexidade, pois afinal haviam sido produzidos fora da comunidade dos historiadores. (Ibid., p. 69)

Como se verá mais adiante, no corpo do artigo, esses autores estavam interessados em questões sobre como, onde e quando se deram as condições de emergência do discurso da medicina social e da psiquiatria no Brasil. E, assim, podemos aceitar que, guiados por essas perguntas, não tenham estabelecido previamente as fontes ou bases empíricas para a pesquisa, e que tenham apenas seguido os caminhos que esses discursos percorreram, sem a pretensão de esgotá-los ou de alcançar uma verdade.

Novamente, destacamos o que Rago afirma sobre os deslocamentos provocados por essa proposta à historiografia.

O que seria importante destacar no passado dependeria da construção da trama, da mesma forma que as causas atribuídas na origem do evento se definiriam em função da construção desta mesma trama. Portanto, 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. Um evento só ganha historicidade na trama em que o historiador concatená-lo, e esta operação só poderá ser feita através de conceitos também eles históricos. (Ibid, p. 73)

Além disso, podemos entender que os autores, movidos pelos deslocamentos sugeridos por Foucault, assim como Machado et al., tenham assumido um olhar histórico em perspectiva nas suas pesquisas, o que deixa exposto o lugar de onde observam os processos que lhes interessam conhecer.

Os historiadores procuram, na medida do possível, apagar o que pode revelar, em seu saber, o lugar de onde eles olham, o momento em que eles estão, o partido que eles tomam – o incontornável de sua paixão. O sentido histórico, tal como Nietzsche o entende, sabe que é perspectivo, e não recusa o sistema de sua própria injustiça. Ele olha de um determinado ângulo, com o propósito deliberado de apreciar, de dizer sim ou não, de seguir todos os traços do veneno, de encontrar o melhor antídoto. Em vez de fingir um discreto aniquilamento diante do que olha, em vez de aí procurar sua lei e a isto submeter cada um de seus movimentos, é um olhar que sabe tanto de onde olha quanto o que olha. (FOUCAULT, 2004a, p. 30)

Assim, depois de ponderadas essas questões, e considerando a importância e o alcance das influências de Foucault nos estudos sobre a loucura, salientamos que, neste estudo, dialogamos especialmente com as produções deste filósofo, assim como dos autores que por ele foram incitados – apesar desses questionamentos que lhes são feitos – além de trabalhos orientados por outras inspirações.

Iniciamos pelo trabalho de Foucault, *História da Loucura na Idade Clássica*, que Rago (1995) afirma ter sido uma proposta bastante inusitada para a época em que foi produzido, em 1961. Inesperado, inclusive, para o meio acadêmico francês, que não teria se surpreendido com estudos sobre a história da psiquiatria ou a história da razão, mas que, possivelmente, ainda não percebia a loucura como fenômeno capaz de ser historicizado. Foucault (2004b) chega a falar sobre a pouca receptividade que a obra teve, inicialmente, entre os marxistas e acadêmicos na França, que consideraram sem importância política e sem valor epistemológico o problema tratado, situação esta que só se alterou após 1968.

2.3 DA ALIENAÇÃO À DOENÇA MENTAL: CONCEPÇÕES DE LOUCURA NO BRASIL DA SEGUNDA METADE DOS OITOCENTOS¹

RESUMO:

Este artigo procura discutir as concepções de loucura no Brasil da segunda metade do século XIX, por meio de observação documental cujas fontes foram trabalhos já publicados acerca da situação da loucura nesse período. Inicialmente, dialoga-se com contribuições de Foucault, tendo em vista sua influência sobre os autores brasileiros. Apresenta-se, então, o início da medicalização da sociedade brasileira e a consequente medicalização da loucura, por meio da expansão dos hospícios. Assim, conclui-se que, tanto sob a forma de alienação mental como de doença mental, as ações que se dirigiram à loucura levaram-na para o isolamento e o silenciamento da internação.

PALAVRAS-CHAVE: loucura; institucionalização; história.

INTRODUÇÃO

A segunda metade do século XIX é um período marcante na história da loucura no Brasil, pois foi quando se intensificou uma percepção do louco como problema social no qual o Estado deveria intervir, expandiram-se as instituições asilares para recolhimento dos loucos e quando a psiquiatria começou a se organizar como especialidade da medicina. Considerada então a importância desse momento inicial de configuração das políticas dirigidas à loucura, propõe-se, neste artigo, discutir as concepções de loucura vigentes na sociedade brasileira oitocentista.

Para desenvolver a referida discussão, empreendeu-se uma observação documental cujas fontes de informações constituíram-se de trabalhos acadêmicos que discorressem sobre a forma como era entendida e tratada a questão da loucura no século XIX. Rudio (2002) afirma que o termo observação, geralmente utilizado

¹ Este artigo foi elaborado segundo as orientações fornecidas pela revista *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, da Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ, que estão em anexo (ANEXO I).

apenas em pesquisas que tratam da realidade empírica, pode ser estendido ao “uso da biblioteca” (p. 48, grifo do autor), onde se reúnem os produtos das observações e experiências de outros pesquisadores acerca do tema de interesse. Como se tinha o objetivo de estudar aspectos da realidade de um tempo passado, procurou-se pelo que já fora registrado e analisado por diferentes autores acerca da loucura naquele período, atentando-se para o contexto no qual foi produzido cada trabalho, além do seu conteúdo, conforme sugestão de Flick (2009) para a análise de documentos textuais.

A seleção dos textos utilizados na pesquisa iniciou-se por publicações já conhecidas pelos autores, depois continuou com indicações de pesquisadores da área, com buscas em bibliotecas e em publicações *online*, de forma que, posteriormente, as referências desses textos serviram como guia para a seleção de novos documentos.

Logo que se retomaram esses trabalhos, ficou evidente a influência que o pensador Michel Foucault [1926 - 1984] teve sobre autores que se propuseram a estudar a loucura no Brasil dos oitocentos, sobretudo quando abordavam a criação das instituições que se ocuparam dos loucos e as condições de emergência do discurso psiquiátrico e de seus dispositivos de poder sobre a loucura e a sociedade de forma geral (Lima, Holanda, 2010; Lorenzo, 2007). Por conta disso, considerou-se importante dialogar primeiramente com as produções deste pensador que serviram de orientação para os autores brasileiros, além daqueles trabalhos nele inspirados, como também alguns de outras inspirações.

A HISTÓRIA DA LOUCURA: CONTRIBUIÇÕES FOUCAULTIANAS

De maneira geral, os estudos brasileiros sobre as concepções de loucura no século XIX com os quais se teve contato traçam paralelos ou fazem ponderações sobre como era compreendida e tratada a loucura no Brasil e o que havia ocorrido anteriormente na Europa. Por exemplo, Resende (2001) afirma que, embora seja preciso considerar as peculiaridades de cada local, as condições que determinaram a emergência da loucura como problema social e a necessidade de instituições para controlá-la na Europa foram semelhantes às que se apresentaram séculos mais

tarde no Brasil, que acabou importando as raízes da assistência psiquiátrica depois de terem lá se desenvolvido por muito tempo.

Em *História da Loucura na Idade Clássica*, publicado originalmente em 1961, Foucault (1978) retoma a história da loucura no contexto europeu desde o fim da Idade Média até um período imediatamente posterior à Revolução Francesa. Este trabalho, que faz parte da chamada fase de produção arqueológica, na qual Foucault estava interessado em pesquisar as condições históricas e filosóficas das ciências humanas, ainda não traz de forma explícita a questão de como os saberes se articulavam como dispositivos de poder, o que só acontece nas suas posteriores publicações que compõem a fase genealógica (Machado, 2004). Ao rever este primeiro estudo, Foucault (2004a) pontua que estivera mais preocupado com as representações sobre a loucura nos séculos XVII e XVIII e as consequentes práticas que se organizaram sobre ela. Além disso, destaca que havia trabalhado o poder apenas em seu aspecto repressor ao enfatizar a violência no internamento da loucura, deixando de abordar os elementos produtivos dos dispositivos de poder.

De qualquer forma, é amplamente reconhecida a inovação apresentada nesse estudo, que se deve principalmente ao fato de tomar como ponto de partida a análise de um fenômeno complexo como a loucura, procurando reconhecer os diferentes discursos que se formaram sobre ele ao longo do tempo, não privilegiando apenas a história de um desses saberes, tal qual a psiquiatria (Machado, 2004).

O autor propõe uma abordagem histórica que diverge da encontrada em outros estudos, que tendem a compreender a história a partir de um pensamento linear e de uma perspectiva evolutiva – incluindo aí, segundo Foucault (1978), parcela significativa daqueles que procuraram reconstruir a história da psiquiatria. Sua proposta de pensar a história abarca, além das regularidades e continuidades, os movimentos de descontinuidade e ruptura, e é com essa visão histórica que se debruça sobre o fenômeno da loucura, identificando as diferentes operações pelas quais passou. Foucault reconhece que essas operações por vezes se sobrepuseram, e por outras se contradisseram, afastando ou aproximando a loucura

de outras formas de desatino – tais como, magia, libertinagem, profanação, sacrilégio –, da miséria, da criminalidade e, mais adiante, da ideia de doença.

Levando em conta essas constatações, Foucault critica a concepção de loucura como portadora de uma identidade imóvel no tempo que só teria sido descoberta e compreendida depois que a medicina alcançou determinado nível de aprimoramento. Afirma que o fato de a loucura ter sido delimitada e analisada como doença mental não deve ser entendido simplesmente como resultado da evolução no conhecimento médico. Foi tardiamente que a medicina ocupou-se da loucura, e em vez de esse fato ser tomado como progresso ou atraso no conhecimento, deve ser apreendido como mais uma operação pela qual passou a loucura que, por um lado, proporcionou um afastamento desta experiência com relação ao crime e outras formas de desatino, mas por outro a manteve presa e silenciada no internamento.

Durante a Idade Média, por exemplo, a loucura compunha o cenário cotidiano das comunidades. Deste momento até dois ou três séculos à frente, a loucura não causava grandes preocupações; em determinados momentos, quando representava algum desconforto e perigo, era então escorraçada para fora dos povoados, permanecendo a vaguear entre diferentes territórios.

Nas manifestações culturais e artísticas da Renascença, que marcou a transição da Idade Média para a Idade Moderna, a loucura era frequentemente interrogada, sendo entendida como um tipo de saber diverso e esotérico acerca da natureza humana. Razão e loucura ao mesmo tempo em que se recusavam, fundamentavam-se uma na outra, permanecendo, assim, em referência recíproca.

Porém, com a racionalidade moderna, desenvolvida a partir do século XVII sob forte influência do pensamento cartesiano, produziu-se outro entendimento para a razão, e também para a loucura, distintos daqueles que estavam colocados na Renascença. Descartes [1596 - 1650] proferiu a cisão entre razão e loucura ao defender que esta se colocava como impossibilidade ao pensamento que deveria buscar o encontro com a verdade, e que o homem, para conseguir pensar, não podia ser louco. Por conseguinte, não existiria razão na loucura, de acordo com essa concepção.

Nesse contexto, a loucura foi silenciada e também encarcerada com outros indivíduos que se tornaram alvo do fenômeno que Foucault denomina como a grande internação. Foi no século XVII que se disseminaram pela Europa as casas de internamento, das quais os governos absolutistas faziam uso arbitrário, para onde enviavam pobres, desempregados, criminosos e loucos.

Essas ações cumpriam com um papel misto de assistência e repressão e estavam, de forma geral, direcionadas à miséria, que era então compreendida simultaneamente como efeito da desordem e obstáculo à desejada ordem social. Acabou-se, assim, por reunir os loucos a essas outras categorias de indivíduos, de forma que a concepção de loucura como alienação tinha as justificativas racionais para que fossem também internados – se o louco não tinha condições de pensar e estabelecer um juízo verdadeiro acerca da realidade, não possuía condições de responsabilidade, devendo ficar submetido ao outro e ter sua liberdade alienada.

Na França, esses estabelecimentos onde os loucos ficavam isolados eram chamados de Hospitais Gerais e, embora tivessem um ou outro médico atuando no seu interior, não se caracterizavam como instituições médicas e sim como estruturas administrativas e semi-jurídicas que decidiam, julgavam e executavam pela concessão do poder monárquico. Com relação à loucura especificamente, esses estabelecimentos não tinham objetivo curativo, além da assistência e da contenção.

A partir da metade do século XVIII, entretanto, surgiram diversas críticas aos locais de internação. Por um lado, as péssimas condições de salubridade das casas de internamento, que as tornaram locais de doença, começaram a ameaçar o restante da cidade, pois se identificava a possibilidade de contágio por meio da dissipação do ar. A medicina, então, foi chamada para identificar e enfrentar esse perigo, e foi por conta disso que acabou se aproximando da loucura. As reformas que ocorreram nessas casas, tais como a separação dos internos entre doentes e não doentes e a reorganização do espaço físico para obter melhor arejamento no seu interior, objetivaram a diminuição dos riscos de contaminação.

Outro aspecto da crítica ao internamento originou-se nas sucessivas crises que se abateram sobre a Europa e aumentaram significativamente o número de

desempregados. Ficou demonstrado que o internamento não era efetivo em solucionar problemas econômicos, pois, além de empregar parte da riqueza existente, deixava a população pobre internada sem trabalhar e também sem consumir. Nesse sentido, distinções foram feitas entre o pobre sadio com condições de trabalhar e o pobre que a doença inutilizou para o trabalho. Diante disso, necessitava-se de reformas na política de assistência à miséria e de repressão ao desemprego.

Além de tudo isso, a liberdade era um dos ideais pelos quais se lutava intensamente na Revolução Francesa que transcorria nesse mesmo período. Por consequência, as prisões arbitrárias, que eram bastante comuns no contexto de governo absolutista, foram duramente questionadas e revistas.

Mesmo diante de tantas críticas ao isolamento, a questão do que fazer com os loucos permaneceu indefinida por algum tempo. O louco nesse momento despertava piedade por não ter condições de sobreviver sozinho, mas também suscitava medo porque continuava sendo um estrangeiro; questionavam-se os antigos asilos porque davam conta da segurança, mas não do sentimento de piedade da sociedade em relação ao louco. Contudo, a assistência intramuros acabou sendo enfim entendida como a melhor opção, e o louco ficou ainda mais ligado ao internamento na passagem do século XVIII para o XIX.

Esse fim de século marcou o nascimento dos asilos destinados exclusivamente à loucura. Embora muitos autores reconheçam Pinel [1745 – 1826] como o grande responsável pela separação entre loucos e criminosos, Foucault afirma que esses deslocamentos já vinham ocorrendo dentro das instituições que se reformavam em virtude de diversas necessidades sociais, políticas e econômicas. Essas transformações no espaço do internamento propiciaram a aproximação da medicina com a loucura; assim, não teria sido pelo progresso no interior deste campo do saber, nem pela influência de princípios humanitários que a medicina passou a se preocupar mais com a situação da loucura.

Ao longo do século XVIII, a consciência da loucura [...] tampouco evoluiu sob a pressão de uma necessidade científica que a teria

tornado mais atenta [...] àquilo que a loucura pode ter a dizer de si mesma. Se mudou lentamente, foi no interior desse espaço real e ao mesmo tempo artificial do internamento; foram deslizamentos imperceptíveis em suas estruturas ou, por momentos, de crises violentas, que aos poucos formaram a consciência da loucura que será contemporânea da Revolução. Nenhum progresso médico, nenhuma abordagem humanitária é responsável pelo fato de os loucos serem progressivamente isolados [...]. É do fundo mesmo do internamento que nasce o fenômeno, é a ele que se deve pedir contas a respeito do que seja essa nova consciência da loucura. (Foucault, 1978, p. 435)

Por outro lado, Foucault não nega o alcance das influências de Pinel na constituição desse asilo no qual somente a loucura continuou encarcerada. O novo espaço de isolamento, tal como defendido por Pinel, devia ser laico e neutro, e nele o médico ganhou papel de destaque. A loucura, além de silenciada e encarcerada, foi também observada e registrada, tomada assim como objeto da medicina. O louco foi tido como doente mental e sobre ele deveria ser empregado o tratamento moral, dirigido pelo médico no interior do asilo.

Em um trabalho posterior, apresentado num curso ministrado entre 1973 e 1974, Foucault (2006) retoma o tema da loucura a partir deste ponto, da constituição dos hospitais psiquiátricos, e enfatiza, então, as relações entre saber e poder que se estabeleceram no interior do asilo e que propiciaram a constituição da psiquiatria. O autor assinala que a função terapêutica que foi então remetida para o hospício se desenvolveu primeiramente por meio da ordem disciplinar na instituição e de uma relação não recíproca e assimétrica de poder, na qual sobressaía a instância médica que regulava as condições dessa ordem.

Ocorrera uma ruptura na forma como vinha sendo compreendida a loucura, sendo que o critério do erro no juízo deixou de ser utilizado para sua definição, tornando-se mais relevante a perturbação na vontade e na conduta do indivíduo para assinalação da loucura. Assim, o tratamento foi compreendido inicialmente como cenas de batalha em que a vontade do médico deveria sobrepujar a vontade desenfreada do louco, a fim de que este retomasse as paixões e hábitos regulares. O médico deveria dirigir não somente o funcionamento do hospital, mas a totalidade da vida dos seus internos.

Considerando isso, Foucault (2006) ressalta que a medicina operou primeiro como instância de poder na instituição. O posterior desenvolvimento do saber psiquiátrico ocorreu graças à instauração dessa ordem institucional que possibilitou a permanente observação e o registro do dia a dia dos doentes. O saber psiquiátrico passou então a funcionar principalmente na legitimação desse poder; os conteúdos produzidos não eram necessariamente aplicados no tratamento da loucura, mas atribuíam ao médico lugar de destaque frente aos outros personagens do estabelecimento. O autor ainda reforça: “esse jogo de uma relação de poder que dá lugar a um conhecimento, o qual funda por sua vez os direitos desse poder, caracteriza a psiquiatria clássica” (Foucault, 2004b, p. 127).

A LOUCURA NO BRASIL DA SEGUNDA METADE DOS OITOCENTOS

O século XIX: cenário de transformações no Estado e do início da medicalização da sociedade

Enquanto na Europa do fim do século XVIII ocorriam diversas transformações políticas e sociais que refletiam na diminuição do poder centralizador e no incremento de poder da burguesia, o Brasil se constituía ainda numa colônia rural amplamente submetida ao poder soberano, exercido pela distante Coroa portuguesa (Resende, 2001; Machado et al., 1978).

Até a fuga da corte para o Brasil em 1808, eram escassas as instituições político-administrativas e assistenciais neste território. No que dizia respeito às políticas de saúde na Colônia, embora existisse interesse em preservar a saúde da população para a manutenção do território povoado, não havia planejamento ou intervenções que transcorressem sistematicamente (Machado et al., 1978). Da mesma forma, a loucura não se constituía em problemática importante da qual o Estado devesse se ocupar no início do século XIX, pois havia certa tolerância com os loucos que gozavam de relativa liberdade em suas comunidades (Resende, 2001).

Com relação à assistência aos doentes, principalmente aos pobres e soldados, a Coroa dispensava auxílio financeiro irregular aos hospitais existentes que estavam a cargo dos religiosos e tinham como finalidade primordial a preparação para uma boa morte e não a recuperação da saúde. Além disso, havia pouquíssimos médicos diplomados no Brasil, pois Portugal impedia o ensino superior nas colônias, e os médicos portugueses não se interessavam em mudar para terras distantes. Sendo assim, em caso de adoecimento, a população buscava a cura em figuras mais próximas, como o indígena, o negro ou o jesuíta, mesmo ocorrendo tentativas de se coibir essas artes de cura, que não eram reguladas pela Coroa (Machado et al., 1978).

A presença da corte portuguesa no Brasil, entretanto, desencadeou algumas transformações na relação entre Estado e sociedade brasileira, inclusive no que se referia às políticas de saúde. Foram instaladas novas instituições na Colônia, como as primeiras escolas de cirurgia na Bahia e no Rio de Janeiro, que em 1832 se transformaram em Faculdades de Medicina. Foi também criada a Provedoria de Saúde, que assumiu o controle de medidas de higiene pública, que ainda se desenvolveriam em caráter pontual e muito fragmentário durante algum tempo.

No entanto, com a Independência em 1822, essas ações de higiene passaram a ser organizadas pelas Câmaras Municipais, que tiveram suas funções administrativas expandidas. Tratava-se, assim, do desenvolvimento de uma higiene desmedicalizada, pois ainda não contava com a inserção efetiva de médicos no seu planejamento e execução. Deste momento em diante, a medicina, para justificar sua presença e intervenção na sociedade que se transformava, teve de assumir outro tipo de existência: foi o período de nascimento da medicina social no País.

Para Foucault (2004c), a medicina social é aquela característica das sociedades capitalistas que, em termos de saberes e práticas sociais, constitui-se de maneira muito distinta das suas fases anteriores. Pois, se antes a medicina era essencialmente individualista e direcionada para o enfrentamento das doenças, foi no período de desenvolvimento do capitalismo e das formas modernas de organização do Estado que a medicina adquiriu uma abordagem coletiva, demonstrando a partir de então maior preocupação com a saúde da sociedade, ou

seja, ampliando seu objeto de interesse e seu campo de intervenção. Mais do que preocupada com o controle sobre a doença e a morte, a medicina social voltou-se para a produção de modos de vida considerados saudáveis para a época e necessários à sociedade capitalista.

Machado et al. (1978) entendem que no Brasil foi ainda antes do desenvolvimento industrial que se buscou produzir um novo tipo de indivíduo e de população, que fossem produtivos e inofensivos ao mesmo tempo. A medicina social desempenhou, então, função de normalização, pois procurou transformar, por meio do controle e regulação de tudo que dizia respeito à vida urbana, o ser desviante em um ser normalizado.

Um dos primeiros sinais desse projeto de medicalização da sociedade, para esses autores, foi a criação da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, em 1829, que passou a defender a medicina como o saber mais apropriado para garantir a saúde pública. Mas, inicialmente, suas realizações ficaram restritas às reivindicações e formulações teóricas, pois não detinha poder efetivo para intervir na vida das cidades, sendo então elaboradas diferentes estratégias para que enfim obtivesse o necessário reconhecimento e legitimidade por parte da sociedade e do Estado. Dentre essas estratégias, procurou demonstrar a ineficiência da ação leiga das Câmaras Municipais em questões de saúde, ao passo que se disponibilizava para assessorá-las.

Pouco a pouco, porém, a articulação entre Estado e medicina ganhou maior intensidade e, em 1835 – momento em que o Império enfrentava diversos conflitos internos –, a Sociedade transformou-se em Academia Imperial de Medicina, deixando mais explícito em seu discurso o papel de auxílio ao Estado na manutenção da ordem social. Entretanto, as relações entre medicina e Estado não deixaram de ser ambíguas, pois se por um lado a Academia prestava-lhe mais serviços e assessoramento, por outro continuava manifestando críticas quanto a determinados aspectos da direção das políticas de saúde.

Na década de 1830, dentre as críticas que foram proferidas pelos médicos, constou a forma como estava sendo abordada a problemática da loucura que ainda não era

alvo de intervenção sistemática do Estado, mas já causava, em alguns casos, perturbação às famílias e à sociedade (Machado et al., 1978). Segundo Resende (2001), esses loucos, com os quais não se tinha mais tolerância, passaram a ser recolhidos às prisões e aos porões das Santas Casas, destino que se tornou mais comum aos indivíduos pobres, já que as famílias mais ricas possuíam melhores condições para contê-los em casa.

A medicina, assim, começou tanto a denunciar a precariedade da situação dos loucos reclusos, como também a alertar para o perigo que provinha daqueles que ficavam a vaguear pelas ruas. O hospício foi apresentado como a opção mais humana e adequada a esses indivíduos pelos médicos que demonstraram grande inspiração nos alienistas franceses, Pinel e Esquirol, reconhecidos como os grandes responsáveis pela medicalização do asilo (Machado et al., 1978).

Contudo, não havia força suficiente para implementar essa ação, e foi com o estabelecimento de uma aliança entre os médicos e o provedor da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro – filantropo e político influente – que as sugestões de mudanças nas ações direcionadas aos loucos obtiveram alguma repercussão. Em 1841, o imperador Dom Pedro II decretou a criação do primeiro hospício do País, Hospício Pedro II, que seria localizado numa chácara de propriedade da Santa Casa e administrado pela referida irmandade, mas que só foi definitivamente fundado no ano de 1852.

Com isso, os autores demonstram que os mesmos personagens que se envolveram no projeto de medicalização da sociedade, por meio da expansão da atuação dos médicos na regulação da vida urbana, participaram também do processo de medicalização da loucura, que, transformada em doença mental, foi enviada para o ambiente medicalizado e disciplinador do hospício. Compreende-se, portanto, que foi no seio da medicina social que nasceu a psiquiatria brasileira.

Só é, portanto, possível compreender o nascimento da psiquiatria brasileira a partir da medicina que incorpora a sociedade como novo objeto e se impõe como instância de controle social dos indivíduos e das populações. É no seio da medicina social que se constitui a psiquiatria. Do processo de medicalização da sociedade, elaborado e desenvolvido pela medicina que explicitamente se denominou

política, surge o projeto – característico da psiquiatria – de patologizar o comportamento do louco, só a partir de então considerado anormal e, portanto, medicalizável. (Machado et al., 1978, p. 376)

A expansão do hospício e da medicalização da loucura

Rio de Janeiro – sede do Vice-Reinado desde 1763 e que permaneceu como capital durante todo o século XIX, sendo primeiro do Império e posteriormente da República – não apenas foi a cidade em que nasceu o primeiro estabelecimento psiquiátrico brasileiro, mas também de onde partiram o modelo do hospício e outros que influenciaram transformações no restante do País. Desse modo, a ideia do hospício com sua perspectiva de recuperação para a loucura, que começou a ser então entendida como uma doença mental e objeto de intervenção da medicina, expandiu-se para outros locais, a começar por aqueles que se constituíam nos maiores centros urbanos da época (Cunha, 1986). Vejam-se alguns exemplos e detalhes desse processo.

No Rio de Janeiro

Depois de aprovada a criação do Hospício Pedro II em 1841, foram feitas diversas arrecadações – inclusive por doação do Imperador Pedro II, que deu nome ao hospício – e iniciou-se a construção de um suntuoso prédio. Mas enquanto era construído, instalou-se no mesmo terreno o Asilo Provisório para o qual foram transferidos os alienados que já estavam recolhidos à Santa Casa do Rio de Janeiro (Gonçalves, Edler, 2009).

Como foi destacado, o Hospício Pedro II foi criado em virtude de uma aliança política entre representantes de um determinado projeto de medicina e os responsáveis pela administração da Santa Casa, que era o principal estabelecimento para assistência aos doentes na época. No entanto, a função desempenhada pela Santa Casa era muito mais caritativa e religiosa do que curativa e, embora existissem alguns poucos médicos atuando no seu interior, o cuidado aos doentes era realizado

essencialmente por irmãs religiosas e capelães, ao passo que a administração da instituição ficava a cargo dos filantropos. Assim, ainda que o Hospício tenha se originado também das requisições dos médicos, essa tímida participação que tinham na Santa Casa foi reproduzida no funcionamento do novo hospital, que se manteve sob administração do pio estabelecimento ainda por bastante tempo (Machado et al., 1978).

Identifica-se, dessa forma, que no Hospício Pedro II – mesmo sendo inspirado pelo modelo francês, no qual se enfatizava a centralidade no médico que seria o responsável pelo tratamento moral – os poucos médicos que lá atuavam demoraram a obter poder de decisão. As grandes responsáveis pela organização interna do Hospício e pela supervisão das rotinas com os doentes eram as irmãs de caridade. Já com relação à definição dos critérios para internação, os médicos desempenhavam apenas papel secundário, tendo em vista que outros personagens costumavam determinar se um indivíduo necessitava ou não de internação, dentre eles, o Juiz de Órfãos, o Chefe de Polícia, as famílias e o provedor da Santa Casa. Os médicos só adquiriram maior poder quando ocorreu a Proclamação da República, em 1889, e o Hospício foi enfim desmembrado da Santa Casa, recebendo então a denominação de Hospício Nacional de Alienados.

Embora Gonçalves e Edler (2009) defendam que o poder dos médicos no Hospício fosse maior do que aquele apregoado nos principais trabalhos historiográficos sobre o tema, levando em consideração alguns dados encontrados que indicam que o provedor da Santa Casa atendia às requisições destes no que se referia à definição de critérios para internação, percebe-se que na prática havia muitos obstáculos para o cumprimento de suas orientações. Segundo informações dos próprios autores, mesmo que os médicos tentassem coibir a internação de loucos não curáveis, e isso fosse respeitado pela provedoria, a presença marcante de alienados incuráveis foi sempre um dos grandes problemas registrados no Hospício. Além disso, cerca de metade dos internos era encaminhada pela polícia, o que também reforça a posição de que o poder dos médicos em definir as internações nesse período era de fato limitado.

No princípio, o Hospício Pedro II destinava-se a receber os alienados oriundos de todo o território brasileiro, desde que atendessem a alguns critérios, como serem considerados loucos curáveis, por exemplo. Porém, logo se constatou que essa proposta era inviável e insuficiente, pois uma grande demanda se formou imediatamente e havia insistência, por parte daqueles que faziam os encaminhamentos das demais províncias, em não respeitarem os referidos critérios, de modo que chegava a ocorrer de enviarem loucos em embarcações para a capital do Império, sem nenhum contato ou autorização prévia, que ficavam perambulando pelas ruas até serem recolhidos pela polícia e enfim levados ao Hospício. Outra indicação de que eram necessários outros espaços específicos para os loucos provinha do fato de a Casa de Detenção e o Asilo de Mendicidade receberem cada vez mais alienados, mesmo depois de serem considerados locais inadequados para a internação de doentes mentais (Gonçalves, Edler, 2009; Wadi, 2002; Resende, 2001).

Iniciou-se, então, a construção de diversos hospícios pelos outros estados brasileiros, seguindo o mesmo movimento que ocorreu no Rio de Janeiro, mas com algumas peculiaridades em cada região. Percebe-se, por exemplo, que foram caminhos distintos os percorridos para a inserção e obtenção de influência do poder médico nas diferentes instituições que foram fundadas.

Em São Paulo

O Asilo Provisório de Alienados – criado por lei em 1848 e só fundado no ano de 1852, como o Hospício Pedro II – era administrado por leigos, contava com pouca participação de médicos e não trabalhava com a intenção de recuperação dos doentes, mas sim com a de exclusão (Cunha, 1986). Isso contrastava com a proposta do Hospício Pedro II, que, se não conseguia efetivar a recuperação dos alienados, o que inclusive se tornou fonte para constantes denúncias de que foi alvo, ao menos alegava ser essa sua finalidade, o que justificava até mesmo a preferência pela internação de indivíduos acometidos por loucura tida como tratável naquele contexto histórico.

O discurso médico acerca da loucura – e com ele, a ideia de tratamento para a loucura, então compreendida como uma doença – se tornou mais contundente em São Paulo somente quando Franco da Rocha retornou ao Estado, em 1893, depois de se formar na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. O médico então dirigiu uma série de críticas ao antigo asilo, reivindicando a construção de um novo e mais moderno estabelecimento, no qual a medicina deveria ter competência exclusiva (Cunha, 1986).

Obteve como resultado a fundação do Hospício do Juquery, que começou a funcionar em 1898, distante do centro urbano e dividido em diferentes unidades – o hospício e as colônias agrícolas. Configurava-se, dessa forma, já num modelo híbrido, pois ao mesmo tempo em que guardava a crença no hospício como possibilidade de recuperação da loucura, que Pinel e Esquirol defenderam como o espaço primordial de efetivação do tratamento moral, apresentava também influências da Teoria da Degenerescência, de Morel, e dos psiquiatras alemães orientados por uma visão organicista da doença mental, que não se pautava mais na centralidade do hospício para as intervenções sobre a loucura. Essas perspectivas influenciariam de forma marcante o desenvolvimento da psiquiatria brasileira no início do século XX.

No Rio Grande do Sul

De acordo com Wadi (2002), a experiência de criação do Hospício São Pedro foi semelhante à do Hospício Pedro II e à do Juquery. No entanto, foi o provedor da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre quem tomou a frente do movimento gaúcho. Num primeiro momento, a participação dos médicos não se destacou nas lutas pela construção do local específico para a loucura, possivelmente porque, em se tratando de uma província distante da capital do Império, o número de médicos era pequeno e não havia ainda uma organização que pudesse representá-los nesse processo.

Desde a década de 1830, foi à Santa Casa de Porto Alegre que se imputou a tarefa de recolher os alienados, além da Cadeia Pública. Segundo Wadi, chegou a ser

cogitada no Conselho Geral da Província a construção de um local específico para a guarda dos loucos, mas se optou pelo envio destes à Santa Casa mediante contribuição financeira do governo da Província.

Tal como suas congêneres, no começo dos anos de 1860, a instituição tinha um público formado por escravos, menores abandonados, além dos doentes e alienados. Tornou-se crescente, no entanto, a demanda pelo abrigo de alienados – solicitado em grande parte pelas autoridades policiais e judiciais da Província –, o que ensejou a construção de um espaço exclusivo para a loucura, sendo então inaugurado, em 1863, o Asilo de Alienados da Santa Casa (Lorenzo, 2007).

Se, por um lado, as autoridades policiais estavam entre as que mais solicitavam à Santa Casa o recebimento de alienados, por outro, era a própria Cadeia Pública o outro destino mais comum a esses sujeitos. Lorenzo percebe que havia, entretanto, situações de conflito entre essas diferentes instituições com relação à necessidade de internação dos alienados, enquanto Wadi identifica que faltavam critérios para a definição do destino mais apropriado a eles, Cadeia ou Santa Casa. O autor compreende que, de forma geral, tais ações de confinamento dos alienados compunham um conjunto de estratégias forjadas com o intuito de reprimir o não trabalho e de manter uma determinada ordem social.

Ainda de acordo com Lorenzo, poucos anos depois da fundação do Asilo já existiam relatos de superlotação e de precariedade nas suas instalações. Por volta de 1873, segundo Wadi, somavam-se uma série de protestos da Santa Casa quando o então provedor – que, assim como no Rio de Janeiro, gozava de bastante prestígio político e social – resolveu dirigir um movimento mais enfático de reivindicação por um hospício na Província. Além de denunciar as condições ruins para a manutenção dos alienados no Asilo, afirmou ser inadequada a situação na qual os loucos eram confundidos com criminosos na Cadeia Pública. Reclamou, dessa forma, pela consciência cristã e civilizada da sociedade, que não deveria permitir a continuidade desse problema. Até que, após as sugestões e recomendações bem articuladas e aceitas pelas autoridades político-administrativas do Estado, foi inaugurado o Hospício São Pedro em Porto Alegre, em 1884.

Ao longo da construção do Hospício São Pedro, porém, houve muitos impasses, principalmente no que se referia ao seu financiamento e administração. Até que acabou se definindo que o governo da Província seria responsável pelo custeio do Hospício, bem como pela elaboração do seu regulamento, enquanto a administração e contratação de pessoal seriam realizadas pela Santa Casa.

Entretanto, um dos aspectos a que Wadi dá muito destaque na história de construção do Hospício São Pedro é o fato de que, mesmo os médicos não sendo os principais atores do movimento pela instituição de um local especializado ao tratamento de alienados, o discurso da ciência médica, presente nos movimentos do Rio de Janeiro e de São Paulo, foi nesse contexto também pronunciado, porém por outras autoridades. A autora identifica argumentos e palavras-chave, na fala dessas autoridades, que foram os mesmos usados pela medicina social na tentativa de transformar a saúde da população, compreendendo isso como um sinal do início da medicalização deste espaço do hospício, que somente mais tarde seria ocupado de forma efetiva pela medicina.

A autora encontrou sinais de que a medicalização das instituições assistenciais teria sido conduzida pelos médicos somente a partir dos últimos anos da década de 1880, quando se organizaram associações médicas e centros formadores deste saber em Porto Alegre. Mas, num primeiro momento, a atuação desses órgãos não teria se direcionado para a loucura e sim para a normatização e medicalização de outras práticas, tais como aquelas relativas ao parto.

Foi somente com a Proclamação da República, quando o Hospício São Pedro passou a ser dirigido por um médico nomeado pelo Estado e não mais pela Santa Casa, que mudanças começaram a indicar ascensão paulatina da medicina no controle cotidiano da instituição. Wadi ressalta que a estatização do Hospício São Pedro ocorreu até mesmo antes que a do Hospício no Rio de Janeiro, e que a estatização dessas instituições, apoiada pelos médicos psiquiatras, destacou o direito do Estado em intervir na loucura e na vida dos loucos, desde que apoiado pelo saber da nascente psiquiatria, que se proclamava neutra, preocupada com a proteção do louco e da sociedade.

É, no entanto, apenas na segunda década do século XX que as transformações mais importantes ocorrem entre prática médica e espaço institucional, resultando, a partir dos anos 20, na consolidação dos médicos nos espaços de decisão do já denominado Hospital Psiquiátrico São Pedro. Ocorre, além disso, considerável aumento na quantidade desses profissionais no estabelecimento, o que permite que assumam efetivamente as funções administrativas sem deixar de dirigir também o tratamento do doente.

No Espírito Santo

Ao analisar as peculiaridades da abordagem sobre a loucura, Jabert (2005) alerta, porém, que o processo de constituição de hegemonia da medicina sobre a loucura, tendo o hospício como um instrumento privilegiado, não transcorreu de forma homogênea em todos os Estados brasileiros. No caso do Espírito Santo – Estado localizado muito próximo da capital do Império, porém menos populoso e com movimentos mais lentos de urbanização e industrialização –, não se conseguiu estabelecer um local exclusivo da loucura durante o século XIX.

Há registros de 1855 que se referem a alienados internados com outros enfermos na Santa Casa em Vitória – capital do Espírito Santo –, até que em 1856 uma casa foi alugada para receber esse público específico, mas só o fez até 1862, quando então a Santa Casa recusou-se a continuar acolhendo os alienados, e todos foram transferidos para o Hospício Pedro II, no Rio de Janeiro. Muitas cobranças foram feitas a partir de então para que o pio estabelecimento construísse um asilo de alienados e voltasse a interná-los, o que se concretizou apenas em 1887, por meio de financiamento exclusivo do governo da Província e sem contar com o envolvimento de médicos.

Mas essa conquista foi alcançada somente depois de muitos embates, quando já se aproximava o fim do Império. Logo que instaurada a República, o Estado desencadeou um afastamento da Igreja a fim de se diferenciar do antigo regime e identificou a necessidade de desvincular os serviços de assistência das instituições filantrópicas e de caridade.

Nesse novo panorama político, um hospital estadual, com uma ala reservada para os alienados, foi projetado no Espírito Santo, mas uma crise econômica impediu sua construção, o que determinou também o fechamento definitivo do Asilo da Santa Casa em 1898. Novamente, resolveu-se pela exportação dos loucos ali internados para o então Hospício Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro.

Dessa forma, por um longo tempo ainda os loucos capixabas foram presos no quartel de polícia e posteriormente encaminhados para o Rio de Janeiro, sendo os representantes da polícia e da justiça as principais autoridades a exercerem domínio sobre os destinos da loucura e as que mais reivindicavam pela fundação de um asilo no Estado. Jabert destaca que aparentemente havia uma grande indiferença da classe médica local com a situação da loucura, pois em pesquisas até então realizadas não se encontrou um documento sequer que registrasse o posicionamento de um médico sobre essa realidade.

É apenas no século XX que a higienização da vida urbana torna-se de fato preocupação do governo local e quando o Estado realiza um convênio, já no ano de 1921, com o estabelecimento espírita – Asilo Deus, Cristo e Caridade, de Cachoeiro do Itapemirim – para receber os alienados da Província que são reunidos outra vez aos demais resultantes da miséria, como mendigos, menores e idosos abandonados. Nesta instituição, por sua vez, o tratamento espírita constitui-se no principal instrumento empregado na recuperação dos alienados.

A polícia e a justiça, porém, se mantêm vinculadas à problemática, sendo os principais responsáveis pelo encaminhamento dos insanos, ora a Cachoeiro, ora ao Rio de Janeiro, que continua recebendo os alienados oriundos do Espírito Santo pelo menos até a década de 1920. Somente em meados do século XX, constrói-se um hospício estadual no Espírito Santo, destinado especificamente aos loucos e no qual a medicina obtém papel de destaque diante dos outros personagens envolvidos com a loucura.

DA ALIENAÇÃO À DOENÇA MENTAL: A LOUCURA APRISIONADA COMO OBJETO DA MEDICINA

Mesmo considerando as especificidades com relação aos tempos e modos da expansão dos hospícios pelo País, pode-se notar que essa tendência marcou o século XIX, principalmente sua segunda metade. Fica claro, no entanto, que esse movimento iniciou-se com uma alteração na percepção sobre a loucura, quando sua contenção foi considerada necessária para a proteção do próprio louco e também da sociedade. Contrariando então a realidade que se tinha no início dos oitocentos, quando a loucura podia até ser rechaçada, mas em geral era aceita circulando livre pelas comunidades.

Foi antes ainda da sua apropriação por parte da medicina que a loucura começou a ser sistematicamente internada e, por consequência, surgiu uma demanda cada vez maior por locais de guarda para os loucos. Além das cadeias, as instituições de caridade desempenharam então essa função, inclusive ampliando seus espaços e destinando lugares separados dos outros enfermos para esse público específico. Segundo Wadi (2002), no caso da Santa Casa de Porto Alegre, essa diferenciação entre os alienados e outros doentes aconteceu com o objetivo de facilitar aspectos da organização e funcionamento das enfermarias, tendo em vista que esses eram os internos que davam mais trabalho aos funcionários e ao mesmo tempo os que causavam maiores prejuízos ao estabelecimento.

Até este ponto, os personagens que estavam mais envolvidos com a institucionalização da loucura eram chefes de polícia, juízes, políticos administradores, além dos filantropos e religiosos responsáveis pelas casas de caridade; eram quem estabeleciam as condições para a sequestração de um alienado. Mas como demonstra Lorenzo (2007), a relação entre essas autoridades não se desenrolava sem alguns conflitos, que giravam principalmente em torno da definição da responsabilidade e do destino mais apropriado ao louco, levando em consideração que uns poderiam oferecer mais perigo do que outros, e também a respeito de quem deveria e poderia ser onerado com os custos da internação.

Nesse período, pouco se discutia sobre a necessidade de procedimentos e critérios diagnósticos que atestassem a loucura ou acerca das consequências e legalidade do internamento. Pois, se eram diversas as autoridades que podiam definir o destino do louco, este era facilmente reconhecido por qualquer pessoa. Ou seja, a loucura conforme concebida nessa época não ensejava dúvidas, suas manifestações eram bastante visíveis até mesmo para os leigos, não sendo preciso que um saber específico fosse requisitado para apontá-la.

Lorenzo lembra que o termo loucura, universalmente utilizado desde a Antiguidade, começou a ser substituído com frequência por alienação mental. Torre e Amarante (2001), por sua vez, afirmam que a loucura acabou sendo capturada primeiramente pelo conceito de alienação que, como se viu em Foucault (1978), correspondia ao momento em que esse fenômeno era entendido como erro de juízo, ficando então em oposição à razão.

Foucault também afirma que a manifestação mais marcante nesta concepção de loucura era o delírio porque, produzindo um rompimento brusco com a realidade por ser totalmente desarrazoado, permitia que fosse reconhecida com certa facilidade. A presença dessa percepção de loucura como alienação na Europa foi identificada por Foucault entre os séculos XVII e XVIII, correspondendo à grande internação, na qual a loucura foi encarcerada e misturada a outros indivíduos a-sociais. Dessa forma, podem-se notar semelhanças entre esse processo de internação da loucura que aconteceu anteriormente na Europa e o que se desenvolveu no Brasil quando os alienados foram vistos como perturbadores e ameaçadores, sendo então enviados para as Santas Casas ou Casas de Detenção. Tanto num contexto como no outro, vê-se que essas sequestrações ocorreram de maneira arbitrária, num regime de poder absolutista em que tais ações não eram colocadas em questão; considerava-se que o louco, por ser irracional, devia ser destituído de liberdade. Fosse porque sua situação gerava comoção ou perigo, o destino era inquestionável, sempre o encarceramento, que assumiu uma função mista de assistência e repressão, identificada desta forma por Foucault e também pelos autores brasileiros.

Na alienação mental, a loucura, além de perder o direito à liberdade, foi destituída de fala, ficando silenciada no internamento, pois não se considerava que o louco

tivesse algo a dizer sobre sua própria loucura. Como salienta Resende (2001), a loucura, que não perturbava – possivelmente porque estava dispersa na grande extensão do território brasileiro antes de a urbanização se tornar um fenômeno importante –, de silenciosa passou a silenciada pelas ações de internamento.

Porém, foi na medida em que se articulou com a emergência do discurso psiquiátrico que o envio de alienados para os estabelecimentos de internação adquiriu maior proeminência (Foucault, 2004b). Embora o problema da superlotação já fosse apontado nos primeiros asilos que costumavam receber os insanos, os estudos sobre os hospícios brasileiros demonstram que houve uma significativa multiplicação no número de internos recolhidos nos espaços que nasceram sob a égide da medicina ou logo que medicalizados (Gonçalves, Edler, 2009; Wadi, 2002; Cunha, 1986).

Como Foucault (1978) aponta, ao ser tomada como objeto de interesse da medicina, a loucura foi separada de outras manifestações, mas encerrada num estatuto patológico que a deixou ainda mais ligada ao internamento. A possibilidade de recuperação para essa doença especial, a doença mental, foi então aventada desde que refreada no interior do asilo, onde seria aplicado o tratamento moral. O autor destaca Pinel e Esquirol como os grandes expoentes desse processo de medicalização do asilo, sendo que a influência desses alienistas é reconhecida entre os médicos brasileiros que se engajaram nas reivindicações por hospícios médicos e entre os primeiros que escreveram teses acerca da doença mental no País (Facchinetti, 2011; Cunha, 1986; Machado et al., 1978).

Mesmo que a inserção dos médicos nos espaços de asilamento ou nas discussões sobre a alienação mental tenha seguido processos distintos nas regiões do Brasil, é possível entender que em todos esses lugares a institucionalização da loucura desenvolveu-se num mesmo sentido, até o ponto em que a medicina alcançou hegemonia sobre essa temática. Pode-se compreender que o caso do Espírito Santo, em que a urbanização ocorreu tardiamente e onde os médicos só foram aparecer envolvidos com a questão da loucura no século seguinte, reforça a afirmação de que as necessidades impostas pelo crescimento abrupto das cidades

estabeleceram as condições para o surgimento do saber e das instituições psiquiátricas (Palombini, 2007; Cunha, 1986).

Foucault (2004b; 1978) ainda ressalta outra função que o hospício cumpriu contando com a atuação dos médicos – a de produção da verdade sobre a loucura. O autor explica que o louco, no asilo medicalizado, além de encarcerado e silenciado, foi sistematicamente observado, medido e classificado, caindo numa objetividade que o dominou. A partir disso, o hospício constituiu-se no espaço de nascimento do saber psiquiátrico, de modo que os estudos sobre a realidade brasileira apontam também nesse sentido quando informam que essas instituições se tornaram peças fundamentais na formação de novos alienistas e para o desenvolvimento de pesquisas e teses sobre a doença mental (Wadi, 2002; Cunha, 1986).

Assim como os autores demonstram que a chegada dos médicos brasileiros às direções dos hospitais precisou ser disputada e articulada, Foucault (2006) destaca que na França também houve um momento de indefinição com relação à figura que deveria dirigir o cotidiano do asilo. A escolha enfim pelo médico teria sido favorecida pelo desenvolvimento do saber psiquiátrico, que o definiu como mestre da verdade sobre a loucura. E, ao que parece, no Brasil, essa articulação entre saber e poder também foi fundamental para a ascensão da medicina.

Foi com a constante observação e análise no interior da instituição que se dividiu novamente a loucura, desta vez em diferentes classificações. Esse período coincidiu com aquele em que a loucura deixou de estar vinculada à ideia de erro no juízo ou ilusão – como se viu quando era percebida como alienação mental – e ligou-se à concepção de desordem da conduta e das paixões, o que para Foucault representou um momento de ruptura. Nessa operação, preponderaram Esquirol e sua definição de monomania (Foucault, 2004b; 1978; Machado et al., 1978).

Esquirol declarou que a loucura não era um fenômeno único e homogêneo, pois existiriam diferentes categorias de doença mental. Antes da classificação proposta por Esquirol, a doença mental ainda inscrita como perturbação da razão ou da inteligência tinha como principais figuras a demência, definida como delírio generalizado, que comprometia completamente a razão; e a idiotia, manifestação em

que a inteligência encontrava-se aniquilada. A grande alteração, porém, se deu com a introdução dos conceitos de monomania e lipemania, que se associaram à definição de mania já existente, que era caracterizada por delírio geral, ligado a ideias eufóricas e agitação. As novas classificações diferenciaram-se da mania significativamente por não apresentarem a privação absoluta da razão, já que o delírio seria parcial. Dessa forma, a monomania foi definida como uma doença mental na qual “o delírio se limitava a um único objeto ou a um pequeno número de objetos, com excitação e predominância de uma paixão alegre e expansiva”, enquanto no caso da lipemania haveria “predominância de uma paixão triste e depressiva” (Esquirol, 1838 apud Machado et al., 1978, p. 387).

Segundo Machado et al., o conceito de monomania reposicionou a realidade da loucura, a partir desse olhar da psiquiatria, ao deslocar a importância que havia sobre a razão e a inteligência para as paixões, fazendo com que a doença mental adquirisse um caráter moral. Foucault (2004b) afirma que a loucura saiu assim do eixo verdade-erro-consciência e foi inserida no da paixão-vontade-liberdade, de maneira que as afeições morais e condutas tornaram-se não apenas sinais importantes do adoecimento como também o indício de recuperação quando retomadas à regularidade por meio do tratamento moral, conduzido pelo médico.

Tal deslocamento ocorreu inclusive nos trabalhos dos médicos brasileiros que, aos poucos, abandonaram a tese intelectualista e assumiram a concepção de loucura como perturbação das paixões. Data de 1837 a primeira tese brasileira que defendeu explicitamente as posições de Esquirol, sendo que essa tendência se manteve nos trabalhos seguintes, nos quais a ênfase recaiu sobre o conceito de monomania (Machado et al., 1978). Gonçalves e Edler (2009) encontraram, em relatório de 1870 sobre o Hospício Pedro II, uma lista com as classificações de doenças mentais mais recorrentes entre os internos daquele período. Estavam lá: demência com ou sem paralisia; mania; monomania; lipemania; epilepsia; imbecilidade; idiotismo.

Mas a nova classificação de loucura teve outra importante repercussão: se antes, na forma de delírio e erro, a identificação da loucura estava acessível a muitos, como desvio moral, que contemplaria até mesmo a coexistência da loucura com a razão, a

tarefa de reconhecê-la tornou-se mais difícil e sua definição mais extensa e complexa.

Perdida a evidência do discurso desarrazoado, perde-se o critério da norma de racionalidade. A norma não está dada para sempre e por antecedência, não está mais claramente presente para medir a distância insuperável que separa razão e loucura. Ela deve ser constituída minuciosamente por uma interrogação que amplia de maneira considerável o campo de observação médica ao se dirigir ao homem moral e à sociabilidade. O conceito de monomania serve aos objetivos da regulação moral do comportamento a que se propõe a medicina mental. (Machado et al., 1978, p. 402-403)

Estenderam-se, assim, os fenômenos que poderiam ser enquadrados na nova definição de loucura; esta, por sua vez, deixou de ser reconhecida tão facilmente como antes, e a figura do médico tornou-se necessária para sua identificação como doença mental. Para tanto, o campo de atuação da medicina foi ampliado, dirigindo seu olhar para a sociedade como um todo, a fim de encontrar as formas de loucura menos aparentes. No interior da instituição neutra e protegida de interferências que confundissem o diagnóstico, a loucura seria definitivamente atestada depois de observada por um período longo. Completou-se, assim, um ciclo que se retroalimentava: alargou-se a definição de doença mental e o papel do médico foi legitimado, ao passo que a função do hospício e da internação da loucura se reforçou.

Por fim, compreende-se que ocorreram rupturas entre as maneiras como foi sendo concebida a loucura ao longo do tempo, assim como dispôs Foucault sobre a redução operada pela psiquiatria que encerrou a loucura num estatuto moral e patológico, bastante divergente das representações que possuía anteriormente. Contudo, pode-se também identificar que, em termos de práticas sociais que incidiram sobre a loucura, não foram tão distintas assim aquelas que tomaram a loucura como alienação mental das que a entenderam como doença mental. Pois, tanto no primeiro momento como no seguinte, o louco manteve-se como um sujeito destituído de direitos, isolado e silenciado no internamento a bem de proteger a desejada ordem social.

Conforme Resende (2001), nos primeiros cem anos da organização de ações direcionadas ao doente mental no Brasil, seguiu-se uma trajetória linear, na qual as mudanças foram muito mais de ordem quantitativa do que qualitativa. As funções de exclusão do internamento, para uma sociedade e um Estado ainda pouco complexos, ficavam bastante transparentes. Sendo assim, pode-se dizer que a função terapêutica que o hospício medicalizado começou a desempenhar apenas sobrepôs-se às de exclusão e assistência que já eram desenvolvidas, não ocorrendo aí uma substituição ou ruptura de objetivos dessas ações. A grande novidade, por sua vez, foi a emergência desse saber específico da medicina, a psiquiatria, que, por meio da patologização da loucura, encontrou formas de se legitimar e novos caminhos para se engendrar nas redes de poder, contribuindo assim com a normalização da sociedade brasileira.

REFERÊNCIAS

Cunha, Maria Clementina Pereira. *O espelho do mundo: Juquery, a história de um asilo*. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra. 1986.

Facchinetti, Cristiana. O Hospício Nacional e a institucionalização da psiquiatria no Rio de Janeiro. In: Encontro de pesquisadores em História da Saúde Mental, 1., 2011, Florianópolis. *Anais...* Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. p. 239-242. 2011.

Flick, Uwe. Utilização de documentos como dados. In: _____. *Introdução à pesquisa qualitativa*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 230-237. 2009.

Foucault, Michel. Aula de 7 de novembro de 1973. In: _____. *O poder psiquiátrico: curso dado no Collège de France (1973/1974)*. São Paulo: Ed. Martins Fontes, p. 3-24. 2006.

Foucault, Michel. Verdade e poder. In: _____. *Microfísica do Poder*. 19. ed. São Paulo: Edições Graal. p. 1-14. 2004a.

Foucault, Michel. A casa dos loucos. In: _____. *Microfísica do Poder*. 19. ed. São Paulo: Edições Graal. p. 113-128. 2004b.

Foucault, Michel. O nascimento da medicina social. In: _____. *Microfísica do Poder*. 19. ed. São Paulo: Edições Graal. p. 79-98. 2004c.

Foucault, Michel. *História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1978.

Gonçalves, Monique de Siqueira; Edler, Flavio Coelho. Os caminhos da loucura na Corte Imperial: um embate historiográfico acerca do funcionamento do Hospício Pedro II de 1850 a 1889. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. São Paulo, v. 12, n. 2, p. 393-410. jun. 2009.

Jabert, Alexander. Formas de administração da loucura na Primeira República: o caso do estado do Espírito Santo. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 693-716. set./dez. 2005.

Lima, Andrea de Alvarenga; Holanda, Adriano Furtado. História da psiquiatria no Brasil: uma revisão da produção historiográfica (2004-2009). *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 572-595, 2010.

Lorenzo, Ricardo de. “*E aqui enloqueceo*”: a alienação mental na Porto Alegre escravista, c. 1843 – c. 1872. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2007.

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

Machado, Roberto. Introdução: por uma genealogia do poder. In: Foucault, Michel. *Microfísica do Poder*. 19. ed. São Paulo: Edições Graal, p. VII-XXIII. 2004.

Palombini, Analice de Lima. Clínica-mundo: histórias, genealogias. In: _____. *Vertigens de uma psicanálise a céu aberto: a cidade – contribuições do acompanhamento terapêutico à clínica na reforma psiquiátrica*. Tese (Doutorado) - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. p. 79-137. 2007.

Resende, Heitor. Política de Saúde Mental no Brasil: uma visão histórica. In: Tundis, Silvério Almeida; Costa, Nilson do Rosário (Org.). *Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil*. 7. ed. Petrópolis: Ed. Vozes, p. 15-74. 2001.

Rudio, Franz Victor. A observação. In: _____. *Introdução ao projeto de pesquisa científica*. 30. ed. Petrópolis: Ed. Vozes, p. 39-52. 2002.

Torre, Eduardo Henrique Guimarães; Amarante, Paulo. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 73-85. 2001.

Wadi, Yonissa Marmitt. *Palácio para guardar doidos: uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS. 2002.

3 PRODUÇÃO DESEJANTE 2: ASSIM ENLOUQUECEU QORPO-SANTO...

3.1 OBJETIVO E CAMINHADA METODOLÓGICA

Este capítulo apresenta as reflexões acerca do processo de fabricação da loucura em Qorpo-Santo, um professor e escritor que não conseguiu ser compreendido nem aceito pela sociedade da qual fazia parte, mas que, nos dias atuais, é reconhecido como um dos maiores dramaturgos da história do teatro.

Nesta pesquisa, serviu-nos como orientação o método biográfico que, segundo Goldenberg (2009), propõe articular a trajetória singular de vida de um indivíduo com o contexto histórico e social em que se desenvolveu. A autora destaca que nesta perspectiva metodológica reflete-se sobre as relações entre um indivíduo e o mundo em que vive, partindo-se da ideia de que as condições sociais e culturais podem limitar as possibilidades de ser e atuar do indivíduo, mas que, por outro lado, é possível a este sujeito contribuir com transformações nesse contexto, algumas vezes até mesmo antecipar modificações que se darão futuramente.

Norbert Elias (1995), por exemplo, recoloca a biografia de Mozart destacando o contexto social que se tinha na época em que o músico viveu – na Áustria da segunda metade do século XVIII. Destaca que, naquele cenário, no qual estava muito clara a divisão e os conflitos entre a burguesia e a aristocracia, os artistas não tinham uma atividade autônoma, pois eram geralmente burgueses que prestavam serviços à corte e, por isso, precisavam seguir padrões já estabelecidos para a produção artística. O autor relata que Mozart tentou romper com esta relação de dependência subserviente à aristocracia, mas num período em que ainda não existiam as condições necessárias à atuação do artista autônomo. Mozart, então, não obteve o reconhecimento que esperava para suas músicas, tendo morrido jovem e endividado.

Elias acredita que não apenas o talento musical de Mozart tenha influenciado sua obra como compositor, mas também o esquema que estava prescrito para sua profissão naquele período, bem como a ruptura que o músico ousou realizar neste enquadre. Entende, dessa forma, que a criação artística não flutua acima e de maneira independente da vida social na qual estão inseridos seus autores.

De maneira semelhante, abordaremos a vida e obra de Qorpo-Santo. Se Elias retoma a vida de Mozart, levando em conta os conflitos entre as classes burguesa e aristocrática, o papel esperado para os músicos naquela sociedade, além da tentativa de ruptura operada por Mozart; aqui, tomaremos a história de Qorpo-Santo, considerando as concepções existentes sobre a loucura na segunda metade do século XIX, no Brasil, e as práticas sociais que foram dirigidas a esse fenômeno. Buscamos, assim, compreender de que forma essas condições teriam repercutido na condução do caso de Qorpo-Santo pela justiça e pela medicina, e também sobre as suas possibilidades de enfrentamento às dificuldades impostas pelo estigma de louco.

Para tanto, utilizamos fontes de informações primárias e secundárias. Flick (2009) considera documentos primários aqueles que são produzidos por alguém que observou diretamente os episódios registrados, e, documentos secundários, aqueles que contêm sínteses ou interpretações acerca de uma dada situação, elaboradas por quem não a vivenciou.

Assim, como fonte primária para este estudo, recorreremos à própria obra literária de Qorpo-Santo – *Ensiqlopèdia: ou seis meses de huma enfermidade!* –, em grande parte impressa em 1877 na tipografia de sua propriedade, e que passou recentemente por um processo de restauração, promovido pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, de maneira que pôde ser então digitalizada e disponibilizada na *homepage* da Biblioteca Central dessa universidade (UFRGS; PUCRS, 2009).

Como a obra de Qorpo-Santo é vasta – composta por nove volumes, dos quais três encontram-se ainda hoje desaparecidos –, foram tomadas como guia, para iniciar a leitura desse material, as referências feitas por outros autores acerca da obra. Dessa forma, recorreremos especialmente aos textos que já possuíam reconhecido caráter autobiográfico e ao volume VII, denominado *A Saúde e A Justiça*, onde o autor dedicou-se a escrever especificamente sobre o processo de interdição judicial que enfrentou.

Além disso, a maneira como foi produzida e os efeitos que sofreu até ser descoberta, quase um século após ser escrita, tornam sua leitura uma tarefa bastante laboriosa; por isso, usamos também publicações com textos de Qorpo-Santo que foram organizados, apresentados e discutidos por outros autores, a partir do seu redescobrimento na década de 1960.

Guilhermino Cesar e Flávio Aguiar, os primeiros a publicarem estudos sobre Qorpo-Santo, analisaram documentos e artigos de jornais, datados da época em que viveu ou imediatamente posteriores, nos quais encontraram breves citações sobre o autor. Porém, nesta pesquisa, tivemos acesso somente ao Inventário Amigável, elaborado logo após o falecimento de Qorpo-Santo, e a algumas folhas avulsas dos Autos de Exame de Sanidade, que se encontram no Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul (APERS)².

Dentre as fontes secundárias, foram consultados livros, artigos e demais trabalhos científicos de pesquisadores que se propuseram também a estudar sobre a vida e obra de Qorpo-Santo, sem contar os trabalhos que tratavam da situação da loucura no século XIX.

²A localização dos referidos documentos no APERS: os Autos de Exame de Sanidade estão classificados como processo judicial/justificação e estão registrados com nº 3115, do ano de 1864, da Comarca de Porto Alegre. O processo judicial/inventário é do ano de 1883, Comarca de Porto Alegre, nº 500.

3.2 OLHARES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE QORPO-SANTO E A LOUCURA

Percebemos que, desde que foi redescoberto, Qorpo-Santo tem sido com frequência objeto de estudo em trabalhos que se desenvolvem principalmente no campo da Dramaturgia e Letras. De acordo com os autores, são justamente a riqueza e a complexidade da obra qorposantense que lhe conferem essa possibilidade de ser continuamente revisitada a fim de que novas leituras e análises sejam realizadas, mesmo no interior destas áreas específicas (AGUIAR, 1975; ESPÍRITO SANTO, 2003a; RAMOS, 2008).

Num breve artigo, porém, Schechtman (2005) aponta que, com exceção de Flávio Aguiar (1975) e Eudinyr Fraga (1988) – que realizaram os estudos mais aprofundados sobre a obra de Qorpo-Santo e, assim, abordaram a situação da loucura, mesmo que de forma tangencial –, os outros autores que se dedicaram a escrever sobre o dramaturgo mantiveram a tendência de negligenciar a questão da loucura na vida e obra deste.

Marques (1993), entretanto, já havia proposto uma abordagem psicanalítica à escrita de Qorpo-Santo, pois percebera que os textos tidos como ininteligíveis poderiam, a partir de um trabalho interpretativo, adquirir novas significações. A autora chega a classificar a escrita de Qorpo-Santo como delirante, ao compará-lo a Daniel Paul Schreber, de *Memórias de um Doente dos Nervos*, sobre o qual Freud desenvolveu seus estudos acerca da psicose. No entanto, Marques destaca que o livro de Schreber, apesar de bem escrito, dificilmente desperta interesse como literatura, enquanto a obra qorposantense, mesmo na sua caótica configuração, pode interessar a muitos públicos. Afirma, então, que o discurso de Qorpo-Santo habita a fronteira entre o poético e o psicótico, e que o escritor refletia sobre o uso que fazia da linguagem nos seus textos. Além disso, acredita que o autor tinha consciência de que sua escrita não seria acolhida por seus contemporâneos, por isso, sua tarefa teria sido endereçar os textos ao futuro.

Fazendo referências a Marques (1993), Barth (2010) também propõe uma leitura psicanalítica para a obra de Qorpo-Santo, em que discute as relações entre letra e

significante na organização do delírio e nos seus efeitos sobre o corpo, fazendo também uma comparação entre o autor gaúcho e Schreber. Barth reconhece que os dois foram autores e objetos das suas respectivas escritas. No entanto, identifica que Qorpo-Santo conseguiu reinventar-se por meio da escrita de maneira menos desastrosa que Schreber.

Marinho (2008), por sua vez, percorre os textos de Qorpo-Santo com a perspectiva da psicopatologia fenomenológica e passa a descrever sinais encontrados de que o dramaturgo sofria de transtorno bipolar do humor, quadro que teria sido confundido com a monomania, que era o diagnóstico mais freqüente no meio alienista do período. O pesquisador, embora reconheça a relevância das rupturas introduzidas por Qorpo-Santo no campo da dramaturgia e o considere um artista genial, atribui essas inovações à doença mental do autor.

Lima (2010) faz outra análise da relação entre loucura e arte em Qorpo-Santo. Entende que a produção qorposantense só encontrou acolhida depois que outro tipo de sensibilidade foi engendrado na sociedade brasileira, o que ocorreu cem anos depois da sua criação. Destaca o empenho do escritor em buscar interlocutores para sua obra, mesmo já percebendo que estes seriam encontrados apenas na posteridade. Acredita ainda que a partir do caso de Qorpo-Santo se possa refletir sobre as relações entre a criação artística, a produção de saúde, o enfrentamento à doença e ao isolamento daí decorrente.

3.3 A BIOGRAFIA DISPERSA NOS TEXTOS

Na medida em que nos aproximamos das diversas publicações que tratam da vida de Qorpo-Santo, percebemos que, embora algumas informações fossem reapresentadas de maneira muito semelhante por diferentes autores, sempre havia aspectos que ganhavam destaque ou interpretação diferente num e outro estudos. Essa situação pode, porém, ser facilmente compreendida, tendo em vista que as principais informações biográficas que se conhecem sobre o escritor são aquelas

que estão dispersas na sua obra, a qual, por sua vez, se apresenta de maneira rizomática, permitindo inúmeras entradas e saídas para sua leitura, conforme destaca Carozzi (2008). Assim, a história a ser contada sobre o escritor depende do percurso que cada pesquisador fará em seus textos.

Além disso, se conseguimos identificar que Qorpo-Santo embaralhou realidade com ficção na sua escrita, assim como Aguiar (1975), Fraga (1988) e Carozzi (2008) afirmam; por outro lado, acreditamos que não seja possível, em todos os momentos, distinguir entre o que se configura autobiografia e o que se constitui como paródia do cotidiano, com que o autor costumava brincar, segundo Aguiar. Dessa forma, entendemos que aquele que se propõe a contar a história de Qorpo-Santo precisa primeiro reconstruí-la, atribuindo sentido às informações ao passo que forem sendo descobertas nos textos.

A seguir, então, apresentamos a história sobre a vida deste professor, escritor e dramaturgo, que construímos a partir do caminho peculiar que percorremos por seus escritos. Expomos, ainda, os aspectos que mais nos marcaram acerca das análises que encontramos sobre sua obra. Esses itens não puderam ser incluídos na íntegra no texto que foi construído como artigo, em virtude dos limites estabelecidos pela revista na qual pretendemos publicá-lo.

3.3.1 Sobre a vida de Qorpo-Santo

São escassos os registros que se conhecem sobre a vida de Qorpo-Santo, além daqueles que constam na sua obra literária. Ao longo dos textos, o autor por vezes apresentou descrições diretas de alguns episódios da sua história, como na introdução do segundo volume da obra, bem como embaralhou realidade com ficção, ao tratar de temas próximos aos seus conflitos pessoais (AGUIAR, 1975; FRAGA, 1988; CAROZZI, 2008).

O gaúcho José Joaquim de Campos Leão Qorpo-Santo teve como principal ocupação o ensino da gramática, mas desempenhou uma variedade de atividades ao longo da vida. Embora seu inventário demonstre que possuía muitos bens, enfrentara alguns percalços até concluir sua formação e se afirmar na profissão (QORPO-SANTO, 1877a). Nascido em 1829, na Vila de Triunfo – interior da então Província de São Pedro do Rio Grande do Sul –, mudou-se para Porto Alegre logo depois que seu pai foi morto numa emboscada armada em meio a episódios da Revolução Farroupilha, que se desenrolou na Província por longos anos, de 1835 a 1845 (ESPÍRITO SANTO, 2003b). Foi para a capital em busca de estudo e também de trabalho com o qual pudesse auxiliar a família (QORPO-SANTO, 1877a).

Inicialmente, trabalhou em casas comerciais, tendo optado por viajar pelos municípios da campanha gaúcha para realizar cobranças para um desses estabelecimentos, entre 1846 e 1847. Mais tarde, em momentos diferentes da vida, teve de interromper temporariamente seu planejamento e atividades para retornar à sua casa e apoiar a família em situações de adoecimento. Primeiro, da única irmã que possuía – que permaneceu por muitos anos enferma³ – e, depois, da mãe (QORPO-SANTO, 1877a), demonstrando assim manter um vínculo importante com a família de origem.

Aos vinte e seis anos de idade, casou-se com D. Ignácia Maria, quando já estava habilitado para o magistério público há cerca de quatro anos e lecionando em colégios de Porto Alegre. No seu inventário, consta a informação de que deixou dentre os herdeiros, três filhas e um filho. Entretanto, teria tido ao todo seis filhos, dois destes tendo falecido quando Qorpo-Santo estava afastado da família (QORPO-SANTO, 1877a; 1877b; 1877c).

Entre os anos de 1857 e 1861, morou junto com a esposa em Alegrete – município da campanha gaúcha. Essa mudança teria ocorrido em virtude de uma doença pulmonar que lhe acometera. Além de fundar e dirigir um colégio nesta cidade, foi nomeado subdelegado de polícia e eleito vereador, funções que destacam o

³ A forma como Qorpo-Santo se referiu ao adoecimento da irmã nos faz supor que ela tenha desenvolvido uma doença mental. Além disso, o escritor produziu os seguintes versos a respeito dela: “Tanto minha Irmã favoreceu/ Até que enlouqueceu!/ Favôres não devo fazer,/ se ingratos – não quero ter!” (Id. 1877b, p. 32).

reconhecimento que lá obteve e das quais o professor demonstrou muito se orgulhar (QORPO-SANTO, 1877a).

Voltou a lecionar em Porto Alegre, mas desta vez só o fez por um curto espaço de tempo, já que teve de se afastar do trabalho em 1862, quando foi licenciado do magistério público acusado de sofrer de alienação mental, sendo então nomeado um procurador que passou a receber dois terços dos vencimentos a que tinha direito quando em atividade⁴. Qorpo-Santo (1877b) acusou sua esposa de ter requerido tal licença, além da sua interdição por insanidade mental por meio do processo judicial, que teve início no mesmo ano. Referiu-se a esse momento crítico na sua vida da seguinte forma: “época em que – actos violentos de que fui vítima, alguns dos quaes ignorei por espaço de dois annos, (com que cortarão-me todos os recursos á subsistencia)” (Id., 1877a, p. I).

Em 1864, foi considerado irremediavelmente sem condições para o exercício do magistério. O processo judicial de interdição, entretanto, ainda transcorreu por muitos anos. Mesmo Qorpo-Santo recorrendo aos meios necessários para sua defesa, a interdição definitiva foi proferida em 1868. Quando o processo chegou a tal conclusão, Qorpo-Santo já estava afastado há muitos anos da esposa e dos filhos, que, por sua vez, viviam juntos na Vila de São Jerônimo (ESPÍRITO SANTO, 2003b). A partir das notícias que se tem, supomos que não tenha voltado a viver com a família depois desses acontecimentos.

Foi justamente no período em que começou a enfrentar os problemas decorrentes do processo de interdição que passou a tomar notas para o que se constituiria na sua obra literária, que só conseguiu publicar em 1877, quando fundou uma tipografia com esta finalidade (QORPO-SANTO, 1877a; CESAR, 1976a).

Antes disso, havia ainda participado da fundação de um Grupo Dramático e escrito regularmente para jornais, de 1852 a 1873. Deixou de fazê-lo, voltando para o comércio, porque seus textos eram insistentemente recusados para edição e possivelmente reforçavam o rótulo de louco que havia recebido. Assim, ele afirmava

⁴ Conforme Espírito Santo (2003b), a informação consta em autos de interdição, citado por Guilhermino Cesar no jornal Correio do Povo, de 06/05/1976.

que “[...] nenhum pensamento de reconhecida utilidade pública mandava imprimir, que não fosse qualificado – crime! e pelo qual – não houvesse de sofrer alguma pena!” (QORPO-SANTO, 1877a, p. II).

Porém, não foi possível firmar-se novamente como comerciante, sendo obrigado a abandonar também esta atividade; dizia-se cansado e forçado por poderosos motivos (QORPO-SANTO, loc. cit.). Existem registros que dão conta de um armazém de propriedade de Qorpo-Santo, no qual se reuniam os jovens intelectuais de Porto Alegre até tarde da noite, após os saraus literários, embora não tenhamos obtido informação sobre qual o período em que esse estabelecimento funcionou (MÚCIO TEIXEIRA, 1912 apud AGUIAR, 1975, p. 38).

Quanto à forma como se autodenominou, acrescentando Qorpo-Santo ao final do nome, disse não saber apontar exatamente o momento no qual o Santo que se infiltrou em seu corpo começou a orientá-lo,

É para mim problemático – se meu corpo até esse momento era pura carne animada de um pouco de espírito, ou se já n’elle existia o Santo que na idade de trinta e quatro annos subiu ao Céu; o qual ao som de palavras que o ferirão começou a desenvolver-se guiando meus passos. (QORPO-SANTO, 1877a, p. I)

Segundo Aguiar (1975), esta afirmação é uma das indicações de que o professor acreditava em transmigração de almas, fosse de mortos para vivos ou mesmo entre vivos – em diversas passagens de seus textos, confessou que havia recebido o espírito de outra pessoa ou que seu próprio espírito teria habitado o corpo de outros que viveram em diferentes tempos e espaços. De qualquer maneira, podemos constatar um consenso, entre os pesquisadores que se detiveram a conhecer esta curiosa figura, que a denominação Qorpo-Santo referia-se à forma ambivalente com que vivenciou aspectos da sexualidade e com que se relacionou com as mulheres (CESAR, 1976b; AGUIAR, 1975). Ambivalência que podemos perceber quando disse que “se a palavra corpo santo foi-me infiltrada em tempo que vivi completamente separado do mundo das mulheres, posteriormente, pelo uzo da mesma palavra hei sido impellido para esse mundo” (QORPO-SANTO, 1877a, p. 16).

Curioso notar que, mesmo podendo ser mais um motivo de riso e ironia por parte de seus conterrâneos – que, por vezes, faziam graça daquilo que identificavam como excentricidades do professor (AGUIAR, 1975) –, a maneira que se aut nomeou foi aceita e adotada inclusive por autoridades da época. O nome José Joaquim de Campos Leão Corpo-Santo⁵ consta até mesmo em documentos oficiais, tais como o inventário, atos e laudos do processo judicial.

Uma das raras descrições que se têm sobre a fisionomia e o comportamento de Qorpo-Santo data de 1923 e foi elaborada por Aquiles Porto Alegre, que disse ser o professor um tipo magro e pálido, com cabelo comprido, que andava pelas ruas sempre apressado, vestindo sobrecasaca, chapéu alto e bengala à mão. Sabe-se também que tinha o rosto comprido, bastante barba, olhos azuis e cabelos castanhos (QORPO-SANTO, 1877b). Além disso, há afirmações que indicam ter o escritor conquistado um conceito bastante positivo daqueles com quem convivia, até mesmo com relação à sua competência na docência, isso até o período que se manifestaram os primeiros sinais de adoecimento que o teriam levado a se isolar:

[...] falam dele nos melhores termos, não só quanto a sua competência como velho mestre, mas também quanto aos seus sentimentos. Não tinha rasgos de generosidade, porque não os podia ter, mas servia sempre os pequenos nos seus apuros, procurando ocultar a todos os benefícios que fazia. Era simples, modesto e bom, buscando espalhar o bem ao redor de si, sem alarde. Quando a luz da razão se apagou no seu cérebro, tornou-se então tristonho, taciturno, fugindo da convivência dos mais. [...] E passava, assim, horas e horas, completamente estranho a tudo que o cercava, na indiferença de sua desgraça. (PORTO ALEGRE, 1923 apud FRAGA, 1988, p. 45-46)

Mas, contrastando com essa descrição de um sujeito alheio ao que ocorria ao seu redor, a variedade de temas que suas anotações contemplam nos aponta para a existência de um homem que, mesmo tomado pelos seus dramas pessoais – que tratou de abordar quando escrevia sobre o matrimônio e a justiça, por exemplo –,

⁵ O próprio autor oscilou algumas vezes entre a grafia ‘Corpo-Santo’ e ‘Qorpo-Santo’, porém as autoridades aceitaram apenas a primeira opção.

manteve o interesse por temas que diziam respeito à realidade da sociedade na qual estava inserido. Qorpo-Santo, além do gosto pela literatura e teatro, falava sobre a situação do Império e da Província, fazia sugestões aos governantes sobre o que percebia como necessário ao desenvolvimento daqueles municípios que visitava. Quanto à posição política, dizia-se um conservador progressista; apoiava o Império, embora já anteviesse seu fim; era contrário à escravidão, mesmo que já tivesse sido proprietário de escravos; além disso, era contundente ao condenar qualquer guerra ou revolução armada (QORPO-SANTO, 1877c).

Outro interesse que manteve, mesmo depois de afastado do ensino da gramática, foi com a língua portuguesa. Procurou divulgar uma proposta de reforma ortográfica que elaborara com intuito de tornar a língua mais acessível. Tinha clareza, no entanto, de que as mudanças sugeridas eram tantas e que muitos a elas resistiriam; por isso, seria necessário introduzi-las aos poucos. Propunha que houvesse maior coincidência entre som e letra e assim sugeriu, por exemplo, a supressão de letras quando não fossem pronunciadas, como o 'u' e o 'h'. Além da eliminação da letra 'c', porque poderia ser completamente substituída pelo 'q' ou pela letra 's', justificando assim a grafia que utilizava em 'Qorpo-Santo'. Disse ele, "as minhas obras quazi só eu as entendo: tantas forão as inutilidades por mim suprimidas! Acho porem cedo para que desde já se faça tanto!" (apud CESAR, 1976b, p. 26).

Apesar das inúmeras dificuldades enfrentadas, Qorpo-Santo foi um sujeito bastante ativo, incansável podemos dizer, ao menos até o período em que se dedicou a concluir a publicação de sua obra, num contexto em que não contava mais com autonomia para gerir os próprios bens. Porém, de 1877 até a sua morte, ocorrida a 1º de maio de 1883, em Porto Alegre, quando recém completara 54 anos, praticamente não se têm notícias sobre o que aconteceu em sua vida. Sabe-se apenas que morreu em decorrência da tuberculose, sem ter conseguido que sua obra fosse reconhecida e valorizada pelos seus contemporâneos (AGUIAR, 1975).

3.3.2 Ensaiópolis ou seis meses de uma enfermidade

Até meados do século XX, Qorpo-Santo era apenas uma figura folclórica que, por vezes, aparecia em crônicas sobre a cidade de Porto Alegre. Registraram-se algumas críticas sobre seus textos e relatos de atitudes excêntricas que teria, embora não se possa afirmar que estes últimos fossem verídicos. Quando eclodiu o movimento modernista no Brasil, na década de 1920, fizeram-se comentários sarcásticos que comparavam Qorpo-Santo aos modernistas, em função do gosto por versos absurdos e sem sentido. Os modernistas, por sua vez, não demonstraram sequer interesse em conhecer os textos deste a quem foram ironicamente comparados (AGUIAR, 1975).

Conforme já foi ressaltado, a obra literária de Qorpo-Santo foi escrita a partir de 1862, quando teve início o processo que pedia sua interdição, e impressa na tipografia de sua propriedade em 1877. Porém, o seu descobrimento deu-se de fato apenas na década de 1960, ou seja, cerca de cem anos após ter sido produzida. E, segundo Aguiar, isso só aconteceu graças ao empenho de um grupo de estudantes, professores e intelectuais de Porto Alegre, que percorreram os indícios sobre a existência de alguns volumes até encontrá-los na posse de colecionadores particulares.

A obra é composta de diferentes gêneros literários que se encontram dispersos em vários volumes, sem obedecer a uma rígida hierarquia e classificação. Aguiar afirma que se trata de uma mixórdia, pois não apenas os assuntos estão misturados, como também os tipos de texto; além disso, poucos estão datados e muitos não possuem título. No entanto, se essa disposição tanto pode ser compreendida como a expressão da possível confusão mental que atormentava o autor, pode também indicar uma concepção inovadora a respeito do que compreendia como literatura, já que não fazia distinção entre um poema e um pequeno recado ou conselho. Fraga (1988) destaca que a falta de hierarquia entre assuntos, presente nos textos de Qorpo-Santo, é um procedimento que mais tarde passou a ser valorizado, quando escritores começaram a questionar a existência de temas mais valiosos e sublimes do que outros.

Já Carozzi (2008) destaca o caráter enciclopédico da obra de Qorpo-Santo, que não por acaso é intitulada de 'Ensiqlopédia: ou seis mezes de huma enfermidade!'. Lembra, então, que a enciclopédia está inscrita numa tradição iluminista, cuja racionalidade ainda não teria fragmentado o saber, mas o impelido à sistematização, e na qual se entende a formação intelectual como aquela obtida pela integração de todos os conhecimentos humanos. Assim, um projeto enciclopédico pretende ser universal e abarcar todo tipo de conhecimento, mesmo que isso não seja realizável. O próprio Qorpo-Santo afirmou serem os seus "[...] escritos uma panacéia universal – [na qual] encontram-se remédios para todas as enfermidades", por tratar de diversos temas, dentre eles, teatro, poesia, política, direito, medicina, moral e religião (QORPO-SANTO, 2003, p. 38).

Mas, embora guarde a pretensão de universalidade, a escrita de Qorpo-Santo também rompe com essa mesma tradição, tendo em vista que não se deixa capturar pelos princípios da causalidade, da identidade e da não contradição, introduzidos por essa racionalidade. O texto, assim, apresenta-se de maneira rizomática, ou seja, com inúmeras bifurcações e alternativas para a leitura, com várias entradas e saídas, na qual não se pode estabelecer uma origem e um destino, mas sim perceber múltiplas possibilidades ocupando um mesmo plano (CAROZZI, 2008). Possivelmente essa particularidade da escrita tenha sido uma das razões para que o dramaturgo ficasse sem interlocutores, mantendo sua produção solitária e clandestina, tal como qualificada por Espírito Santo (2003a).

Sabe-se hoje que a obra é formada por nove volumes, mas, inicialmente, só foram encontrados três e imaginava-se que fossem apenas oito ao todo. No começo da década de 1970, acreditava-se ser impossível encontrar as demais partes da obra, pois muito já havia sido investido na procura delas, sem sucesso (CESAR, 1976a). Mas, em seguida, foram descobertos mais três volumes que estavam na biblioteca particular da família Assis Brasil, no interior do Rio Grande do Sul, momento em que se constatou tratar-se na verdade de nove volumes (AGUIAR, 1975).

Críticos que tiveram contato com alguns exemplares originais destacam que foram produzidos em mau papel, constituindo-se em publicações frágeis que acabaram sofrendo sobremaneira ao tempo (CESAR, 1976a; AGUIAR, 1975). Além disso,

deduz-se que não tenham sido conservadas de maneira adequada, haja vista que permaneceram cerca de cem anos no esquecimento, e ainda hoje três volumes encontram-se perdidos (PUCRS, 2009).

Logo que ocorreu a descoberta dos primeiros livros, as comédias ganharam maior atenção dos pesquisadores e dos críticos. Qorpo-Santo publicou dezessete peças (mas da última só se conhece uma página) que estão concentradas no quarto volume. Todas foram escritas no primeiro semestre de 1866, sendo que costumava durar poucas horas o processo de redação de cada uma, o que destaca o caráter espontâneo da criação de Qorpo-Santo. A primeira encenação das comédias ocorreu no ano de 1966, exatamente um século após serem escritas, quando 'Eu Sou Vida, Eu Não Sou Morte', 'Mateus e Mateusa' e 'Relações Naturais' foram ao palco do Clube de Cultura de Porto Alegre, sob direção de Antônio Carlos de Sena (CESAR, 1976a). Contrariando aquilo que era comum ao Romantismo, o desenrolar das histórias se deu de forma extremamente rápida, nas quais as senhoras, que costumavam aparecer bem comportadas no teatro de fim do século XIX, foram então apresentadas como amantes e adúlteras. Embora inusitada, a montagem obteve bastante sucesso e a temporada acabou sendo estendida (AGUIAR, 1975).

No Rio de Janeiro, em fevereiro de 1968, o mesmo grupo de teatro apresentou duas dessas comédias no V Festival Nacional de Teatro de Estudantes, sendo, a seguir, convidado a fazer mais uma encenação especial para a imprensa. Em maio do mesmo ano, também no Rio de Janeiro, Luís Carlos Maciel montou uma apresentação de 'Relações Naturais', que o grupo gaúcho não havia encenado. Esta montagem foi censurada pela ditadura militar, o que levou a situação a ser bastante discutida pelos jornalistas da época (AGUIAR, 1975).

Maciel era um dos intelectuais líderes do movimento da contracultura no Brasil e acrescentou outros elementos à peça de Qorpo-Santo, de maneira que pudesse sustentar sozinha o espetáculo, tendo em vista que era relativamente curta. Nesta nova leitura, realizada num contexto de movimentos que apoiavam a revolução sexual e a libertação existencial, foram ressaltados aspectos que estavam latentes no texto oitocentista, tais como a liberdade sexual e o elogio à loucura (RAMOS, 2008). Assim, segundo Aguiar (1975), a censura foi justificada pela montagem

proposta pelo diretor e não pelo texto de Qorpo-Santo, mas, de qualquer forma, a polêmica contribuiu ainda mais para a divulgação deste dramaturgo até então desconhecido. Outras apresentações sucederam-se, a ponto de Aguiar denominar 1968 como o 'ano Qorpo-Santo'.

Após essas primeiras montagens, os críticos de teatro, entusiasmados com a possibilidade de reconhecimento da produção artística nacional e regional, num período em que predominava a importação cultural da Europa, exaltaram o dramaturgo e um tanto apressadamente lhe atribuíram a criação do Teatro do Absurdo (FRAGA, 1988; AGUIAR, 1975). Quando da descoberta das comédias de Qorpo-Santo, estava no auge o Teatro do Absurdo, cuja denominação havia sido recentemente cunhada a fim de reunir um grupo heterogêneo de dramaturgos europeus que estavam dedicando suas produções à falta de sentido metafísico da existência humana (RAMOS, 2008; FRAGA, 1988).

Yan Michalski – crítico de teatro do Jornal do Brasil – foi um dos primeiros a classificar Qorpo-Santo como o precursor do Absurdo, num artigo publicado em 1968. A seguir, a grande parte dos críticos e comentaristas aceitou essa categorização, mas não se prendeu a analisá-la em profundidade. O que Eudinyr Fraga (1988) se propôs a fazer posteriormente, quando destacou que o fato da obra qorposantense se valer o tempo todo do automatismo psíquico a aproximava mais do Surrealismo do que ao Teatro do Absurdo. Orientando-se pelo manifesto escrito por André Breton em 1924, Fraga ressalta que o automatismo psíquico é uma das principais características do Surrealismo, por meio da qual os autores exprimem, sem a intervenção da razão, o “funcionamento real do pensamento” (Ibid., p. 37) que apresenta outras possibilidades de realidade, diversas da que é compreendida pelo racionalismo lógico.

Ainda de acordo com Fraga, uma característica comum entre o teatro de Qorpo-Santo e o Teatro do Absurdo é o uso do *nonsense*, mas este é também comum ao Surrealismo, além de outras tendências clássicas no teatro. Porém, no Absurdo, recorre-se ao *nonsense* de forma muito precisa, como um recurso técnico para exprimir a absurdidade que se atribui à existência humana que, num período de crise espiritual, social e moral, tornou-se objeto de reflexão intelectualizada por parte

desses autores. Já no Surrealismo, o absurdo ou o fantástico nas produções artísticas surge espontaneamente, sem que esteja ligado a qualquer princípio estético ou a análises racionais, sendo isso o que Fraga reconhece na escrita apressada e automática de Qorpo-Santo.

Como o movimento surrealista surgiu somente no século XX, Fraga acredita que Qorpo-Santo teria sido um surrealista partindo da concepção de “que o surrealismo seria uma visão do mundo que sempre existiu, independente de qualquer sistematização” (FRAGA, 1988, p. 25). Por outro lado, reconhece que a obra de Qorpo-Santo não pode ser enquadrada totalmente nesta tendência, pois é bastante complexa e, por isso, não seria justo tirar-lhe um rótulo para encerrá-la em outro.

Valoriza, assim, a visão de Flavio Aguiar (1975), que identifica no teatro qorposantense características de diversas vertentes, tanto das comédias brasileiras oitocentistas, como de tendências que se desenvolveram anos depois da morte do dramaturgo. Aguiar destaca que, se a impossibilidade de Qorpo-Santo dialogar com um público constante não lhe permitiu refletir mais elaboradamente sobre a natureza de seu teatro, por outro lado, deixou que ficasse, até os dias atuais, aberto a inúmeras significações. Dessa forma, o pesquisador prefere chamar Qorpo-Santo de ‘precursor de si próprio’.

[...] se Qorpo-Santo é, em parte, precursor do Teatro do Absurdo, ele é, antes, o precursor de si próprio. Paralisado pelas próprias contradições, que nenhum público constante ajudou a resolver, seu teatro tornou-se esse amplo painel onde é possível projetar as vocações surrealistas, os impulsos brechtianos, as sensações do Absurdo, e certamente, muitas outras coisas que até agora sequer se imaginaram. [...] legou-nos também o trabalho de preenché-la [sua obra] com todos os seus possíveis significados. (Ibid., p. 207)

Em trabalhos mais recentes sobre a obra, autores como Ramos e Carozzi também reforçam a posição de que seria reducionista a tentativa de restringir a obra de Qorpo-Santo a um ou outro movimento artístico. Ramos (2008) defende, assim, que deva permanecer aberta a novas leituras e análises, assim como as obras de outros grandes dramaturgos da história do teatro. E Carozzi (2008) referenda a atitude de

não rotular Qorpo-Santo, tendo em vista que rompeu com diversas tendências, inclusive com as mais contemporâneas.

Aguiar (1975) destaca, ainda, a presença constante de uma incrível tensão ambivalente entre uma intenção moralizante e o grotesco nas comédias do dramaturgo gaúcho. Afirma que Qorpo-Santo não abandona definitivamente a moralidade patriarcal, que havia dominado o teatro brasileiro no século XIX, mas faz a denúncia da naturalidade com que costumava ser embutida essa moral como forma de resolução imediata de grandes contradições sociais da época.

As peças de Qorpo-Santo são curtas e desenvolvem-se numa velocidade alucinante, sem que as conhecidas noções de tempo e espaço sejam seguidas. O enredo, por sua vez, não progride de forma lógica ou harmoniosa; contempla acontecimentos instantâneos que mais se sobrepõem do que se encadeiam. Com frequência, ocorrem surpreendentes entradas e saídas de personagens que, por vezes, parecem apenas pontos de referência para o diálogo – pois assumem um tom discursivo que não está necessariamente relacionado à trama – e não desempenham uma função na qual se reconheça a representação de uma personalidade definida (AGUIAR, 1975).

Aguiar entende que tudo isso produz muita instabilidade nas peças e aponta situações nas quais o teatro de Qorpo-Santo adquire a característica de ‘teatro dupla face’, pois “[...] tudo admite uma linguagem segunda, tudo vai além de si mesmo, sugerindo significações e sentidos que o espectador/leitor não consegue compreender em sua inteireza, graças ao caráter relâmpago da representação” (Ibid., p. 103). O autor destaca, assim, que Qorpo-Santo – bem como outros grandes dramaturgos contemporâneos – não se rendeu à imposição de que as histórias e os conflitos deveriam ser sempre representados por meio de narrativas lógicas e lineares, como havia se perpetuado numa tradição que enaltecera a ideia de peça bem feita.

Fraga (1988) acredita que Qorpo-Santo se propusesse a trabalhar um tema específico em cada uma de suas comédias e que sua intenção era que fossem bem elaboradas segundo os padrões teatrais da época. Contudo, a força intensa de suas

problemáticas pessoais provocava uma “desregulagem de ritmo” (Ibid., p. 88) no processo de escrita que desembocava no automatismo psíquico. Diferente daquilo que se espera da dramaturgia, as peças de Qorpo-Santo acabam não estabelecendo um conflito específico sobre o qual se desenrola a trama; além disso, não é possível identificar quais as funções exercidas pelas inusitadas personagens que entram e saem de cena. Porém, analisando a totalidade de suas comédias, Fraga percebe que é a própria personalidade de Qorpo-Santo que está dispersa no conjunto das personagens e que o conflito, que permeia todas as peças, é o do autor com seus instintos e com o mundo no qual, continuamente, se tenta tolher sua existência.

[...] é o próprio Qorpo-Santo, encarnado nas diversas personagens que constituem o elenco dessas comédias. Ele não se mostra por inteiro em ninguém, ele se acerca e se afasta, se dá e se recusa, se esconde e se revela. Ele se dissolve, se multifaceta em miríades de aspectos que se distribuem por todos esses estranhos seres que povoam os textos. (Ibid., p. 67)

Em virtude dessas configurações das peças qorposantenses, até mesmo os críticos que as valorizam, consideram-nas difíceis de serem montadas, segundo Fraga. Entretanto, o próprio dramaturgo havia fornecido uma preciosa dica ao convocar os futuros leitores, ou diretores, das peças a fazerem correções ou alterações quando fossem encená-las, o que, segundo Ramos (2008), aponta para a intuição de teatralidade que possuía Qorpo-Santo e para a potencialidade cênica de suas comédias.

As pessoas que comprarem e quiserem levar à cena qualquer das minhas comédias podem bem como fazer quaisquer ligeiras alterações, corrigir alguns erros e algumas faltas, quer de composição, quer de impressão, que a mim por numerosos estorvos foi impossível (QORPO SANTO, 2001, p. 126)

Para além das comédias, o interesse pelos outros textos que compõem a obra de Qorpo-Santo foi despertado posteriormente. Já nos anos 1990, a pesquisadora Denise Espírito Santo, depois de ter contato com os outros volumes, organizou a publicação de textos que eram ainda inéditos para o público em geral, tendo em

vista que os exemplares conhecidos permaneciam sob a guarda de colecionadores particulares e, por isso, tinham acesso mais restrito. Primeiramente, a pesquisadora publicou poemas de Qorpo-Santo e, a seguir, uma coletânea de diferentes tipos de texto, dentre estes, aforismos, prosa satírica e trechos autobiográficos.

A obra completa, ou melhor, a parte que dela se conhece atualmente, teve ampliado seu acesso ao público em geral desde que a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul a digitalizou e a disponibilizou na *homepage* da sua Biblioteca Central, no fim de 2009. A universidade possui, desde 2005, originais dos volumes II, IV e VII (os primeiros a serem descobertos) e fotocópias dos volumes I, VIII e IX (que foram encontrados com a família Assis Brasil), que tiveram de ser submetidos a um processo de restauração, pois estavam danificados e degradados pelo tempo, sendo que o conteúdo de pequenas partes não pôde ser recuperado (UFRGS; PUCRS, 2009).

3.4 QORPO-SANTO: UMA VIDA MARCADA PELA LOUCURA NO BRASIL DA SEGUNDA METADE DOS OITOCENTOS⁶

RESUMO

Qorpo-Santo é hoje reconhecido como um dos maiores gênios da dramaturgia brasileira, mas foi considerado louco e interditado depois de um controverso processo judicial, na segunda metade do século XIX. Procurou-se compreender o processo de fabricação da loucura em Qorpo-Santo, tendo em vista as características da sociedade e das políticas de saúde na época. Como orientação, utilizou-se o método biográfico, que permite articular a trajetória singular de um sujeito com o contexto histórico e social. Identificou-se que Qorpo-Santo foi interditado pela justiça, a pedido da família, mesmo sendo considerado em condições de gerir os bens e a própria vida pela maioria dos médicos que o examinaram. Percebeu-se que esses embates de Qorpo-Santo com a justiça, a medicina e a família desenvolveram-se num período de transição com relação às concepções de loucura e às práticas dirigidas a esse fenômeno, no qual teve início o processo de medicalização da loucura no País. Acredita-se que o contexto de disputa entre os diferentes poderes acerca dos domínios sobre a loucura tenha repercutido nos caminhos que tomou o caso de Qorpo-Santo, que, por sua vez, teve de lutar solitariamente na tentativa de demonstrar que não era insano e que tinha condições de exercer plenamente seus direitos. A escrita foi seu principal instrumento de enfrentamento.

PALAVRAS-CHAVE: Qorpo-Santo; loucura; história.

ABSTRACT

Qorpo-Santo is recognized as one of the greatest geniuses of Brazilian drama today, but in the past he was considered a mad man and was interdicted after a controversial lawsuit in the second half of the 19th century. So the objective of this research is to understand the manufacturing of madness in Qorpo-Santo considering

⁶ Este artigo foi construído seguindo as orientações da revista *Ciência & Saúde Coletiva*, da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Seguem anexadas, as instruções fornecidas aos autores pelo referido periódico (ANEXO II).

the characteristics of health politics and the society in the 19th century. The biographical method is used as a guide because it enables understanding the individual history of a person together with the history and social context. For a family request, Qorpo-Santo was interdicted by justice although the doctors who examined him stated Qorpo-Santo's mental health was appropriate enough so that he could take care of his own life and his possessions. It's observed that Qorpo-Santo was in dispute with family, justice and medicine exactly in a moment of transition in conceptions of madness and the social practices directed at it, when madness began to be understood as a medical subject. It's believed that the disputes between different authorities for the control over a fool's life had effect in the case of Qorpo-Santo, who fought alone to prove he was not a crazy and that his rights had to be preserved. His writing was the most important tool in his fight.

KEYWORDS: Qorpo-Santo; madness; history.

INTRODUÇÃO

A minha teia política tem sido a escrita: seus fios as letras ou as palavras. (Qorpo-Santo)

Personalidades respeitadas e valorizadas pela influência que tiveram no campo das artes ou da filosofia, como Van Gogh, Nietzsche e Artaud, tiveram sua sanidade mental questionada, sofrendo, por isso, críticas pejorativas e não obtendo o merecido reconhecimento por parte da sociedade em que viveram. No Brasil ainda imperial, mais especificamente na Província de São Pedro do Rio Grande do Sul, atual Estado do Rio Grande do Sul, José Joaquim de Campos Leão – Qorpo-Santo – passou por situação semelhante. Qorpo-Santo hoje é considerado um dos maiores gênios da dramaturgia brasileira, mas foi tido como louco na época em que viveu e interditado após longo e controverso processo judicial requerido por sua esposa, na segunda metade dos oitocentos.

Este período é marcante para a história da loucura no Brasil por ter sido quando se constituíram as primeiras ações que foram a ela dirigidas. Porém, há poucos registros disponíveis sobre os loucos da época. Grande parte das pesquisas acerca

da loucura no século XIX concentra-se na história de fundação das primeiras instituições psiquiátricas do País e no processo de afirmação da psiquiatria como saber hegemônico sobre essa problemática.

Considerando que Qorpo-Santo fez de sua obra literária também um instrumento de defesa perante aqueles que o discriminavam – legando-nos preciosos registros sobre as dificuldades que enfrentou, em virtude da suposta loucura, e sobre os encontros que teve com a justiça e a medicina –, procuramos aprofundar a discussão acerca da loucura na sua vida e obra, que já tem sido estudada, mas principalmente no campo da dramaturgia e literatura. Assim, esta pesquisa teve como objetivo compreender o processo de fabricação da loucura em Qorpo-Santo, tendo em vista as características da sociedade e das políticas de saúde na segunda metade do século XIX.

Como fonte de informação primária, utilizamos partes da obra de Qorpo-Santo, especialmente textos que já possuíam reconhecido caráter autobiográfico e que eram dedicados a anotações sobre o processo de interdição. A obra é vasta, composta por nove volumes, dos quais três encontram-se ainda hoje desaparecidos. A maneira como foi produzida e os efeitos que sofreu até ser descoberta, quase um século após ser escrita, tornam sua leitura uma tarefa laboriosa. Por isso, usamos também publicações com textos de Qorpo-Santo que foram organizadas por outros autores, que serviram de guia no caminho que empreendemos pela obra qorposantense. Além disso, tivemos acesso ao seu Inventário e a algumas folhas dos Autos de Exame de Sanidade, que se encontram no Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul (APERS).

Como fonte secundária, foram consultados livros, artigos e demais trabalhos científicos acerca do autor, sem contar pesquisas sobre o contexto da loucura e das políticas de saúde no século XIX.

Orientou-nos, ao longo do estudo, o método biográfico que, segundo Goldenberg¹, propõe articular a trajetória singular de um indivíduo com o contexto histórico e social no qual se desenvolveu. Nesse sentido, buscamos analisar as formas como a

loucura se apresenta na vida e obra de Qorpo-Santo, levando em conta as concepções de loucura e a formação das políticas de saúde no período.

VIDA E OBRA DE QORPO-SANTO: ULTRAPASSANDO AS BARREIRAS DO TEMPO E DA PRECARIIDADE

São escassos os registros que se conhecem sobre a vida de Qorpo-Santo, além daqueles que constam na sua obra literária. Ao longo dos textos, o autor por vezes apresenta descrições diretas de alguns episódios da sua história, bem como embaralha realidade com ficção ao tratar de temas próximos aos seus conflitos pessoais^{2,3,4}.

Sabemos que Qorpo-Santo teve como principal ocupação o ensino da gramática, mas desempenhou várias atividades ao longo da vida. Embora seu inventário demonstre que possuía muitos bens, enfrentara alguns percalços até concluir sua formação e se afirmar na profissão.

Nascido em 1829, na Vila de Triunfo, mudou-se para Porto Alegre logo depois que seu pai foi morto numa emboscada em meio a episódios da Revolução Farroupilha, que se desenrolou de 1835 a 1845⁵. Aos dez anos, foi para a capital em busca de estudo e também de trabalho com o qual pudesse auxiliar a família. Inicialmente, trabalhou no comércio, até que, em 1851, foi habilitado para o magistério público e começou a lecionar⁶.

Casou-se aos vinte e seis anos, com D. Ignácia Maria. Pouco tempo depois, mudaram-se para Alegrete – município da campanha gaúcha – em virtude de uma doença pulmonar que acometera Qorpo-Santo. Lá moraram por quatro anos e, além de fundar e dirigir um colégio, o professor foi nomeado subdelegado de polícia e eleito vereador, funções que destacam o reconhecimento que obteve e das quais demonstrou muito se orgulhar.

Em 1861, voltou a lecionar em Porto Alegre, mas desta vez só por um curto espaço de tempo, já que se afastou do trabalho em 1862, quando foi licenciado do magistério público por ter sido acusado de sofrer de alienação mental, sendo então nomeado um procurador para receber seus vencimentos⁵. Qorpo-Santo⁷ responsabilizou sua esposa por ter requerido tal licença, além do processo judicial pela sua interdição, que teve início no mesmo ano.

O processo transcorreu por muitos anos e, mesmo Qorpo-Santo recorrendo aos meios necessários para sua defesa, resultou na sua interdição definitiva, em 1868. Quando obteve essa definição, Qorpo-Santo já estava afastado havia muitos anos da esposa e dos filhos⁵. Acreditamos, assim, que não tenha voltado a viver novamente com a família depois desses acontecimentos.

Quanto à forma como se autodenominou, acrescentando Qorpo-Santo ao final do nome, afirmou receber orientação de um Santo que se havia infiltrado em seu corpo⁶; o que, para Aguiar², é uma das indicações de que o professor acreditava em transmigração de almas. No entanto, há consenso entre os críticos de que a denominação Qorpo-Santo referia-se à forma ambivalente com que vivenciou aspectos da sexualidade e se relacionou com as mulheres, ora exaltando a castidade, ora abordando as relações sexuais de maneira direta e bastante divergente da esperada para a época^{2,8}.

Por vezes, os conterrâneos faziam graça de suas excentricidades². Porém, existem indicações de que Qorpo-Santo gozou de um conceito positivo por parte desses, pelo menos até a manifestação de adoecimento, que o teria levado a se isolar. Fraga³ resgata uma rara descrição elaborada por Aquiles Porto Alegre, em 1923: *[...] falam dele nos melhores termos, não só quanto a sua competência como velho mestre, mas também quanto aos seus sentimentos. Não tinha rasgos de generosidade, porque não os podia ter, mas servia sempre os pequenos nos seus apuros, procurando ocultar a todos os benefícios que fazia. Era simples, modesto e bom, buscando espalhar o bem ao redor de si, sem alarde. Quando a luz da razão se apagou no seu cérebro, tornou-se então tristonho, taciturno, fugindo da convivência dos mais. [...] E passava, assim, horas e horas, completamente estranho a tudo que o cercava, na indiferença de sua desgraça.*

No entanto, contrastando com essa descrição de um sujeito alheio ao que ocorria ao seu redor, a variedade de temas que suas anotações contemplam nos aponta para a existência de um homem que, mesmo tomado pelos dramas pessoais, manteve interesse por temas que diziam respeito à realidade da sociedade na qual estava inserido⁹.

O professor havia participado também da fundação de um grupo dramático e escrito regularmente para jornais de 1852 a 1873, mas deixou de fazê-lo, voltando para o comércio, porque seus textos eram insistentemente recusados para edição e possivelmente reforçavam o rótulo de louco que recebera. Assim, ele afirmava que *[...] nenhum pensamento de reconhecida utilidade pública mandava imprimir, que não fosse qualificado – crime! e pelo qual – não houvesse de sofrer alguma pena*⁶. Entretanto, não conseguiu firmar-se de novo como comerciante e abandonou também essa atividade, dizendo-se cansado e forçado por poderosos motivos.

Qorpo-Santo ainda realizou uma proposta de reforma ortográfica com vistas a tornar a língua portuguesa mais acessível. Propôs que houvesse maior coincidência entre sons e letras, recomendando, por exemplo, a supressão de letras quando não fossem pronunciadas, como o ‘u’ e o ‘h’. Além da eliminação da letra ‘c’, que poderia ser completamente substituída pelo ‘q’ ou pela letra ‘s’, justificando, assim, a grafia que utilizava em ‘Qorpo-Santo’. De acordo com Cesar⁸, o professor tinha clareza de que as mudanças sugeridas eram tantas que muitos a elas resistiriam, portanto seria preciso introduzi-las aos poucos; *as minhas obras quazi só eu as entendo: tantas forão as inutilidades por mim suprimidas! Acho porem cedo para que desde já se faça tanto!*

A obra literária de Qorpo-Santo foi escrita a partir de 1862, quando teve início o processo que pedia sua interdição, e impressa em 1877 na tipografia de sua propriedade, fundada exclusivamente com esta finalidade^{6,10}. Entretanto, o seu descobrimento pelo público em geral aconteceu somente na década de 1960, ou seja, cerca de cem anos após ter sido produzida.

Sabemos que é constituída de nove volumes, mas três desses ainda hoje estão desaparecidos¹¹. É composta por diferentes gêneros literários dispersos sem

obedecer a uma rígida hierarquia e classificação. Aguiar² afirma que se trata de uma mixórdia, pois não apenas os assuntos estão misturados, como também os tipos de texto. No entanto, se essa disposição pode ser compreendida como a expressão da confusão mental que atormentaria o autor, também pode indicar uma concepção inovadora de literatura, que coloca em mesmo nível os temas sérios e sublimes e aqueles da vida cotidiana^{3,12}.

Carozzi⁴ destaca o caráter enciclopédico da obra de Qorpo-Santo, que não por acaso é intitulada de 'Ensiqlopédia: ou seis mezes de huma enfermidade'. Lembra, então, que um projeto enciclopédico pretende ser universal e abarcar todo tipo de conhecimento, mesmo que isso não seja realizável. O próprio Qorpo-Santo afirmou serem os seus [...] *escritos uma panacéia universal – [na qual] encontram-se remédios para todas as enfermidades*¹³, por tratar de diversos temas, como teatro, poesia, política, direito, medicina, moral, religião e artes.

Embora guarde a pretensão de universalidade, característica da tradição iluminista, a escrita de Qorpo-Santo também rompe com essa mesma racionalidade ao não se deixar capturar pelos princípios da causalidade, da identidade e da não contradição. O texto, assim, apresenta-se de maneira rizomática, ou seja, com inúmeras bifurcações e alternativas para a leitura, com várias entradas e saídas, na qual não se pode estabelecer uma origem e um destino, mas sim perceber múltiplas possibilidades ocupando um mesmo plano⁴. Possivelmente, essa particularidade da escrita tenha sido uma das razões para que ficasse sem interlocutores, mantendo sua produção solitária e clandestina¹².

Inicialmente, foram as comédias de Qorpo-Santo que ganharam maior atenção dos pesquisadores e críticos. As dezessete peças foram escritas no primeiro semestre de 1866, de maneira que costumava durar poucas horas o processo de redação de cada uma, o que destaca o caráter espontâneo da criação de Qorpo-Santo. A primeira encenação ocorreu exatamente um século após serem produzidas, quando, em 1966, 'Eu Sou Vida, Eu Não Sou Morte', 'Mateus e Mateusa' e 'Relações Naturais' foram ao palco do Clube de Cultura de Porto Alegre, sob direção de Antônio Carlos de Sena¹⁰. Contrariando o que era comum ao Romantismo, as histórias desenrolaram-se de forma extremamente rápida, e as senhoras, que

costumavam aparecer bem comportadas no teatro de fim do século XIX, foram então apresentadas como amantes e adúlteras. Embora inusitada, a montagem obteve bastante sucesso e a temporada foi estendida².

No Rio de Janeiro, em 1968, o mesmo grupo apresentou duas dessas comédias no V Festival Nacional de Teatro de Estudantes. E alguns meses após, Luís Carlos Maciel montou uma encenação de 'Relações Naturais', que foi censurada pela ditadura militar. De acordo com Aguiar², a censura foi justificada pela montagem proposta pelo diretor e não pelo texto de Qorpo-Santo, mas a polêmica contribuiu ainda mais para a divulgação do dramaturgo até então desconhecido.

Após essas montagens, os críticos de teatro, entusiasmados com a possibilidade de reconhecimento da produção artística nacional, num período em que predominava a importação cultural da Europa, exaltaram o dramaturgo e um tanto apressadamente lhe atribuíram a criação do Teatro do Absurdo, que estava no auge naquele momento^{2,3}. Mais adiante, porém, Fraga³ aprofundou a análise e considerou que o automatismo psíquico presente na obra qorposantense a aproximava mais do Surrealismo que do Absurdo. Segundo Fraga, o automatismo psíquico é uma das principais características do Surrealismo, por meio da qual os autores exprimem, sem a intervenção da razão, o "funcionamento real do pensamento" (Ibid., p. 37) que apresenta outras possibilidades de realidade, diversas da que é compreendida pelo racionalismo lógico.

O uso do *nonsense* seria uma característica comum ao teatro de Qorpo-Santo, do Absurdo e também do Surrealismo, além de outras tendências clássicas no teatro. Porém, no Absurdo, recorre-se ao *nonsense* de forma muito precisa, como um recurso técnico para exprimir a absurdidade que se atribui à existência humana que se tornou objeto de reflexão intelectualizada por parte desses autores. Já no Surrealismo, o absurdo ou o fantástico nas produções artísticas surge espontaneamente, sem que esteja ligado a qualquer princípio estético ou submetido a análises racionais, sendo isso o que Fraga reconhece na escrita apressada e automática de Qorpo-Santo.

Por outro lado, o autor reconhece que, por ser bastante complexa, a obra de Qorpo-Santo não pode ser enquadrada totalmente nesta última tendência. Dessa forma, não considera adequado tirar-lhe um rótulo para encerrá-la em outro. Valoriza, assim, a visão de Aguiar², que identifica no teatro qorposantense características de diversas vertentes, tanto das comédias brasileiras oitocentistas, como de tendências que se desenvolveram anos depois da morte do dramaturgo. Aguiar destaca que a impossibilidade de dialogar com um público constante não permitiu que Qorpo-Santo refletisse elaboradamente sobre a natureza de seu teatro, por outro lado, deixou que ficasse, até os dias atuais, aberto a inúmeras significações. Dessa forma, o pesquisador prefere chamar Qorpo-Santo de *precursor de si próprio*; [...] *se Qorpo-Santo é, em parte, precursor do Teatro do Absurdo, ele é, antes, o precursor de si próprio. Paralisado pelas próprias contradições, que nenhum público constante ajudou a resolver, seu teatro tornou-se esse amplo painel onde é possível projetar as vocações surrealistas, os impulsos brechtianos, as sensações do Absurdo, e certamente, muitas outras coisas que até agora sequer se imaginaram. [...] legou-nos também o trabalho de preenchê-la [sua obra] com todos os seus possíveis significados*².

Em trabalhos mais recentes, Ramos¹⁴ e Carozzi⁴ também reforçam que seria reducionista a tentativa de restringir a obra de Qorpo-Santo a um ou outro movimento artístico. Ramos defende que deva permanecer aberta a novas leituras e análises, assim como as obras de outros grandes dramaturgos da história do teatro. Carozzi referenda a atitude de não rotular Qorpo-Santo, haja vista ter este rompido com diversas tendências, inclusive com as mais contemporâneas.

Em virtude das suas configurações, até mesmo aqueles que valorizam as peças qorposantenses consideram-nas difíceis de serem montadas³. Entretanto, o próprio dramaturgo havia fornecido uma preciosa dica ao convocar os futuros leitores, ou diretores, das peças a fazerem correções ou alterações quando fossem encená-las, o que, segundo Ramos¹⁴, aponta para a intuição de teatralidade que possuía Qorpo-Santo e para a potencialidade cênica de suas comédias. *As pessoas que comprarem e quiserem levar à cena qualquer das Minhas Comédias – podem; bem como fazerem algumas alterações, corrigir alguns erros, e algumas faltas, quer de*

*composição, quer de impressão, que a mim por inumerosos (sic) estorvos – foi impossível*¹⁴.

Para além das comédias, o interesse pelos outros textos que compõem a obra de Qorpo-Santo foi despertado posteriormente. Já nos anos 1990, a pesquisadora Denise Espírito Santo, depois de ter contato com outros volumes, organizou a publicação de textos que eram ainda inéditos para o público em geral. A obra completa, ou melhor, a parte que dela se conhece atualmente, teve ampliado seu acesso desde que a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul a digitalizou e a disponibilizou na *homepage* da Biblioteca Central, no fim de 2009¹¹.

Apesar das inúmeras dificuldades enfrentadas, Qorpo-Santo foi um sujeito bastante ativo, incansável podemos dizer, ao menos até o período em que se dedicou a concluir a publicação de sua obra, num contexto em que não contava mais com autonomia para gerir os próprios bens. Porém, de 1877 até a sua morte aos 54 anos recém completos, ocorrida a 1º de maio de 1883 em Porto Alegre, praticamente não há notícias sobre o que aconteceu em sua vida. É sabido apenas que morreu em decorrência da tuberculose, sem ter conseguido que sua obra fosse reconhecida e valorizada pelos seus contemporâneos².

A INTERDIÇÃO DE QORPO-SANTO: VAIVÉNS COM A JUSTIÇA

Conhecemos alguns detalhes dos vaivéns que marcaram o andamento do processo judicial, que resultou na sua interdição, pelo registro que Qorpo-Santo fez de algumas dessas passagens. No sétimo volume da sua obra, denominado ‘A Saúde e a Justiça’, reservou algumas páginas para a transcrição completa de atos do processo, inclusive de laudos médicos a ele anexados. Considerando as características de outros textos produzidos na mesma época, podemos acreditar que sejam fiéis aos originais, inclusive no que se refere à descrição dos laudos que apresentam terminologias e concepções que circulavam no meio médico do período.

Como já esclarecido, em 1862 o professor deixou o exercício do magistério, pois foi licenciado sob a alegação de que sofria de alienação mental. Num primeiro momento, a licença que lhe foi imputada era temporária e duraria um ano. Porém, em 1864, acabou sendo irremediavelmente afastado da carreira, porque consideraram que continuava sofrendo do referido mal⁵. Podemos apreender, no entanto, que Qorpo-Santo não aceitou passivamente esse afastamento e que procurou meios de retornar ao trabalho. Além de algumas declarações que fizera sobre a falta que sentia da atividade, no APERS há também partes dos Autos de Exame de Sanidade, em folhas avulsas e datadas de agosto de 1864, que mandam proceder a novo exame no professor, que desejava ser readmitido no magistério público.

Acredita-se que, no ano de 1862, também tenha se dado início ao processo judicial, que pedia a interdição de Qorpo-Santo por insanidade mental e que foi requerido por sua esposa. Sabe-se que o processo foi bastante controverso e acabou sendo concluído somente em 1868, com a definitiva interdição de Qorpo-Santo.

Acerca do que aconteceu nesse entremeio, o professor nos deixou alguns elementos. Em julho de 1864, já teria sido submetido a um exame de sanidade, conduzido por dois médicos, cujo resultado anunciou que *estava no goso de perfeita saude, e por consequencia apto para voltar ao magisterio, ou ao que mais lhe conviesse*. Um desses médicos e outro colega, num novo exame em março de 1867, afirmaram que o examinando estava *no goso perfeito de suas faculdades mentaes* e destacaram que, como haviam estado com ele em diversas oportunidades nos últimos tempos, percebiam que a situação de saúde em nada se alterara nesse período transcorrido⁷.

Entretanto, passado pouco mais de um ano, em abril de 1868, Qorpo-Santo foi encaminhado pelo Juiz de Órfãos e Ausentes de Porto Alegre para o Hospício Pedro II, localizado no Rio de Janeiro – capital do Império à época –, para que fosse, então, avaliado por médicos especialistas. Esse hospício foi o primeiro fundado no Brasil e seguiu sendo reconhecido como a principal instituição alienista ao longo de todo o Segundo Reinado¹⁵.

No Hospício Pedro II, Qorpo-Santo permaneceu em observação por mais de trinta dias, de forma que os dois médicos que o acompanharam concluíram que *o paciente no seu enunciado apresenta um accrescimo de actividade cerebral, que não pode exprimir um estado anormal do intellecto, senão quando essa actividade superexcitada por impressões externas reflete de certo modo sobre o centro das percepções. – Se cada individuo tem a sua [organização] intellectual particular, dando a uns maior actividade aos actos do entendimento, produzindo a vivacidade e rapidez do pensamento, não se segue que deste estado se possa tirar a unidade morbida representante da alienação mental que arrasta o individuo à perda do livre arbitrio. Por tanto, sendo negativo o resultado de nossas investigações, e não sendo admitida em phatologia mental a periodicidade [sic] à manifestação da fôrma monomanica [sic] da loucura, não deve por isso o paciente continuar a permanecer neste estabelecimento*⁷.

Os profissionais, ainda, declararam que o tempo de observação do paciente teve de ser longo, pois a confirmação do diagnóstico de monomania, considerada uma manifestação intermediária da doença mental, assim o exigia. Monomania foi uma classificação de doença mental formulada por Esquirol (alienista francês que deu prosseguimento aos estudos de Pinel, no início dos oitocentos) para designar sujeitos considerados loucos, mas que não tinham a razão completamente comprometida. Essa definição introduziu uma mudança na concepção da loucura, que, até então, era compreendida como falta de razão, sendo o delírio desarrazoado a sua marca. Na monomania, por sua vez, o delírio seria apenas parcial e, por isso, a loucura perderia a visibilidade de antes, sendo necessário o olhar minucioso do médico para ser identificada¹⁵.

Além disso, os médicos da corte não dispunham de muitos detalhes sobre as avaliações pelas quais Qorpo-Santo já passara. Ele fora levado ao Hospício sem os documentos referentes ao laudo anterior, que teria indicado a presença de monomania, e sem os necessários esclarecimentos acerca dos indícios que teriam convergido para tal definição. Os profissionais, então, basearam-se nas observações do comportamento do paciente nos dias em que esteve no Hospício e nos seus relatos. Acabaram, assim, contestando o referido diagnóstico e ressaltaram que, se

de fato Qorpo-Santo sofresse de monomania desde que realizou os primeiros exames, sua situação mental teria se depreciado bastante até o momento em questão, tendo em vista a evolução esperada para tal doença.

Mesmo compreendendo que Qorpo-Santo não deveria continuar no Hospício, acharam por bem que fosse recolhido a outra casa de saúde por mais algum tempo, a fim de mantê-lo afastado das contrariedades que o perturbavam na Província e de estender um pouco a sua observação. Qorpo-Santo foi, então, levado à Casa de Saúde Dr. Eiras, também localizada no Rio de Janeiro, onde, depois de cerca de quinze dias, outro médico forneceu o seguinte parecer: [...] *tenho concluído que, a não ser alguma exaltação cerebral com pequenos e raros desvios da intelligencia sobre certos assumptos, nada indica em seu organismo um estado mórbido. [...] Attesto também que, longe de haver vantagem de qualquer ordem que seja, na conservação deste Sr. em um – estabelecimento de saude – pelo contrario a privação de sua liberdade, as contrariedades por que tem passado, e sobretudo a idéia que tanto o compunge de que o conservão recluso porque o julgão um louco nocivo, são causas muito poderosas que podem agravar o seu incommodo, o qual, no grau em que está, não o priva de cuidar em sua família, nos seus negócios e interesses, utilmente aproveitando a sua intelligencia e educação, bastante aproveitaveis*⁷.

Como enfim foi apresentado na corte o laudo de exame que Qorpo-Santo fizera na Província, o Juiz de Órfãos do Rio de Janeiro reuniu os três alienistas que tiveram contato com o paciente, tanto no Hospício Pedro II, como na Casa Dr. Eiras, para que em conjunto fornecessem um último parecer acerca da sanidade do examinando. Os médicos identificaram, porém, que o laudo elaborado em Porto Alegre não era consistente, pois trazia opiniões divergentes entre dois médicos peritos; enquanto um acreditava que Qorpo-Santo sofria de monomania, o outro afirmava que o mesmo não apresentava nenhum tipo de loucura. Os médicos da corte, por sua vez, destacaram que o diagnóstico do primeiro perito não estava satisfatoriamente justificado no laudo e, considerando que não haviam percebido sinais de insanidade em Qorpo-Santo durante todo o período de observação, julgaram de forma unânime que estava *o paciente no estado de poder reger sua pessoa e bens*⁷.

Dias após, o escritor regressou à Província, portando um salvo-conduto emitido na corte em 16 de junho de 1868. Baseando-se nos laudos que trouxera do Rio de Janeiro, o advogado de Qorpo-Santo requereu que sua interdição, promulgada anteriormente, fosse revogada e que lhe restituíssem a gestão dos bens. Nem um mês havia se completado desde a saída da corte, e em resposta à solicitação, o Juiz de Órfãos suplente determinou que fosse realizada nova avaliação por outros dois médicos de Porto Alegre. Desta vez, Qorpo-Santo respondeu, por meio de um ofício confrontador, que não concordava com tal imposição e, por isso, não compareceria ao exame: *[...] porque ninguém está autorizado a ordenar exames de sanidade em quem apresenta documentos de pessoas mais habilitadas que o posarão no goso de todos os seus direitos, provando assim os horrorozos crimes contra a minha pessoa e bens aqui perpetrados, sempre com pretextos frívolos; eu não comparecerei a tal exame. – Seria expor-me a novo crime que pessoas mal intencionadas quizessem perpetrar. – E, ainda mesmo qe o dezesasse não posso nem devo fazel-o; porque a ferida que à V.S. mostrei, e que hontem comecei a curar, impossibilita de calçar-me*⁷.

Em seguida, foi publicado outro despacho do Juiz enfatizando que o exame deveria ser realizado. Novamente, Qorpo-Santo, demonstrando ousadia, recusou-se a submeter-se ao procedimento: *[...] apoiado na opinião de 9 medicos dos mais acreditados desta capital, e da do imperio; e nas sentenças de autoridades, que tem por maior honra cumprir fielmente seu dever; [...] segunda vez declaro a V.S. que não se faz myster comparecer eu a tal exame*⁷.

O Juiz, que possivelmente se sentiu bastante contrariado, determinou então, a 17 de agosto de 1868, que fosse mantida a decisão anterior que havia tornado Qorpo-Santo interdito e nomeado um curador para a administração de sua pessoa e bens.

UM QORPO (SANTO) NO EMBATE ENTRE PODERES

É relevante destacar que Qorpo-Santo enfrentou esse processo de interdição e os demais problemas decorrentes da sua suposta insanidade, precisamente, no momento da história do Brasil em que a loucura começou a ser considerada um

problema de Estado – tornando-se, assim, alvo de ações de internamento – e no qual foram fundadas as primeiras instituições destinadas especificamente a essa população. Forjou-se, no País, uma nova atitude diante da loucura, que contrastava com o cenário que se tinha no início do século XIX, quando o louco gozava de relativa tolerância por parte da sociedade, e este fenômeno foi sendo cada vez mais conduzido às instituições que, disseminando-se pelo território brasileiro, desempenharam principalmente a função de exclusão dos alienados e, por vezes, de tratamento¹⁶.

Foi também a época em que a medicina redirecionou e expandiu seus objetos de interesse e intervenção, conquistando, pouco a pouco, mais espaço nas ações que se dirigiam à higiene das cidades e à saúde da população de forma geral, incluindo questões relativas à loucura. No entanto, como os primeiros a se ocuparem da vida dos loucos haviam sido os estabelecimentos de caridade e as autoridades policiais e judiciais, depois que a medicina se aproximou da temática, começaram a ocorrer disputas, entre essas diferentes instâncias, por maior reconhecimento e autoridade diante da situação da loucura¹⁵.

Mesmo que possamos indicar em meados dos oitocentos, o início da medicalização da loucura, devemos ressaltar que tal processo não se deu de forma homogênea em todo o País. Pois, enquanto na província do Rio Grande do Sul, a medicina ainda não tinha uma participação efetiva quando se tratava da alienação mental¹⁷, na capital do Império, reivindicações feitas pela Academia Imperial de Medicina já tinham resultado na criação do primeiro hospício – o Hospício Pedro II –, em 1841, sob inspiração do modelo alienista francês e a partir de uma aliança com a Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, que até então se ocupara do acolhimento de alienados nesta cidade¹⁵.

Por sua vez, em Porto Alegre, a Santa Casa de Misericórdia continuou sendo o principal local para recolhimento de insanos até que o Hospício São Pedro fosse fundado, em 1884 – um ano após a morte de Qorpo-Santo. À semelhança de outros pios estabelecimentos, a Santa Casa não se constituía numa instituição médica, já que se destinava mais ao atendimento caritativo do que curativo, e acabava por atender principalmente a população empobrecida. Outro destino comum aos

alienados gaúchos, nesse período, era a Cadeia Pública, mas não existiam critérios claros para a definição de qual o local mais apropriado a eles^{17,18}. Qorpo-Santo⁷ relatou brevemente alguns episódios em que fora preso pela polícia; no entanto, nunca foi atendido na Santa Casa, possivelmente por ser um homem mais abonado.

Embora no Rio Grande do Sul a medicina ainda não representasse uma força significativa nas definições com relação à loucura, os juízes responsáveis pelo processo de Qorpo-Santo, por várias vezes, solicitaram a opinião de médicos da Província sobre sua condição mental; o que, segundo Lorenzo¹⁸, não costumava ocorrer em todos os casos de alienação mental que passavam pelas mãos da justiça. Em virtude do resultado controverso a que chegaram os médicos, foi considerada oportuna a avaliação do escritor por especialistas reconhecidos na área, possibilitando que os representantes da categoria médica mais uma vez se manifestassem sobre o caso. Qorpo-Santo foi então encaminhado ao Hospício Pedro II e depois à Casa de Saúde Dr. Eiras, considerados os principais estabelecimentos alienistas no período.

No entanto, a soma de laudos, que atestavam a sanidade de Qorpo-Santo e sua capacidade de gerir a própria vida e seus bens, não foi elemento determinante para a decisão do juiz que optou pela interdição. O que reforça o entendimento de Machado et al.¹⁵ de que a medicina exercia um poder ainda incipiente sobre as definições de loucura. Sua função era vista apenas como consultiva, podendo ser então contrariada pela justiça.

Levando em conta o contexto francês, Foucault¹⁹ relata que a interdição fora o principal instrumento de investidura sobre a loucura antes de o internamento dirigido pelo poder disciplinar da psiquiatria ter assumido esse posto. No decorrer de um processo de interdição, a medicina não costumava ser consultada, já que se tratava de um procedimento judicial, solicitado pelas famílias que deviam expor os motivos para interditar um de seus membros. Ponderava-se, então, o risco que o 'louco' representava à manutenção dos bens, dos privilégios e da reputação familiar, e não o potencial perigo à ordem social, que se tornaria mais tarde o critério fundamental na determinação do internamento. Assim, a interdição era essencialmente um ato

judicial em defesa do direito familiar, que transferia os direitos civis do interditado a um familiar ou outro representante, lançando o alienado ao regime de curatela.

Foucault¹⁹ ainda destaca que na interdição o louco ficava submetido principalmente ao poder soberano da família, e que o internamento produziria uma ruptura com esse poder, pois um elemento técnico-administrativo se colocaria entre família e alienado. Porém, no isolamento do hospício, o louco passaria a ser regulado pela disciplina institucional, incidindo diretamente sobre o seu corpo. No caso de Qorpo-Santo, identificamos que a interdição o privou da gestão de seus bens e de outros atos civis, o que interessava exclusivamente à sua família. Não encontramos referência ao escritor como alguém que, por representar ameaça à sociedade, devesse ser contido pelo internamento.

Porém, se num primeiro momento chama a atenção o fato de a determinação final do juiz não ter seguido a opinião da maioria dos médicos, numa etapa seguinte de aproximação com a história de Qorpo-Santo e das concepções de loucura da época, passamos a indagar por que apenas os médicos – com exceção de um – consideraram Qorpo-Santo saudável e com condições de gerir a própria vida, enquanto os demais integrantes da sociedade porto-alegrense viam-no como um insano.

Observamos que, na época da avaliação de Qorpo-Santo, a definição de monomania – que não somente ampliara a função do médico na identificação da loucura, mas também alargara os próprios limites desse fenômeno, incluindo manifestações em que a razão se mantinha parcialmente preservada – já estava sendo utilizada recorrentemente pelos médicos brasileiros, que vinham até mesmo realizando estudos teóricos sobre a classificação de Esquirol desde 1837¹⁵. O único médico que julgou Qorpo-Santo como doente lhe conferiu exatamente esse diagnóstico e, considerando que parte dos textos de Qorpo-Santo não respeitava qualquer padrão lógico ou racional e que outras manifestações suas fugiam ao que era esperado pela sociedade no período, não seria de se surpreender que mais vozes da medicina o tivessem diagnosticado como um monomaniaco.

Marinho²⁰ procura explicar a falta do diagnóstico médico a partir de outra hipótese nosológica, baseada numa classificação recente. O pesquisador sugere que Qorpo-Santo, em vez da suposta monomania, sofresse de transtorno bipolar do humor, quadro marcado por oscilações no humor. Imagina, assim, que as avaliações só teriam ocorrido em intervalos de humor estável do escritor, e, por isso, os médicos, que ainda não possuíam ferramentas para esse diagnóstico, não conseguiram encontrar os sinais de sua doença.

Entretanto, esse argumento nos remete à crítica feita por Foucault²¹ às posturas evolucionistas de trabalhos sobre a história da psiquiatria que procuram demonstrar que a doença mental sempre existira, com as mesmas manifestações que hoje são conhecidas, e que faltava o conhecimento científico se desenvolver para enfim reconhecê-las como tal. Ademais, outro ponto que contraria a explicação proposta é o destaque que os próprios médicos oitocentistas deram nos pareceres a respeito do tempo prolongado de observação a que Qorpo-Santo ficou submetido ou aos sucessivos encontros que tiveram com o mesmo, demonstrando que as avaliações não foram pontuais.

Foucault²¹ afirma que, ao capturar a loucura como seu objeto na forma de doença mental, a medicina operou uma ruptura na percepção que se tinha sobre a experiência desse fenômeno. Deixando de ser compreendida como erro do juízo, forma que poderia ser facilmente identificada e encaminhada para contenção em qualquer instituição, a loucura se tornou uma doença ligada à desordem da vontade e das paixões, requerendo a partir de então necessariamente as figuras do médico e do hospício para ser reconhecida e regulada.

Essa transformação ainda estava se processando no cenário brasileiro, embora na Europa já tivesse ocorrido no início do século. Aqui, de acordo com Machado et al.¹⁵, a medicina já tinha conquistado a criação do hospício, mas ainda não detinha o poder sobre seu funcionamento, nem mesmo sobre os critérios para internação de um sujeito. Nesse sentido, a justiça já percebera que os médicos tinham o que dizer a respeito dos alienados, mas suas opiniões ainda não eram decisivas.

Percebemos, assim, que o caso de Qorpo-Santo transcorreu justamente num momento de transição no que dizia respeito às concepções de loucura e das práticas sociais que a ela eram dirigidas. E que, dessa forma, é possível ponderar que o quadro de disputas entre as diferentes instâncias pelo domínio acerca da loucura tenha, de alguma maneira, repercutido na condução do processo de interdição e nas referidas avaliações médicas.

Segundo Machado et al¹⁵, representantes da medicina tinham ambição de se legitimarem como instrumento técnico-científico de apoio ao Estado e, para tanto, desenvolveram estratégias ora de confronto, ora de aliança, com as outras autoridades que atuavam nessa rede de poder. Dentre as atitudes de confrontação, foram emitidas críticas à forma como a justiça dirigia os conflitos que envolviam alienados, embora tais críticas fossem mais sutis do que as direcionadas a outros poderes. Um dos pontos de apoio da medicina era, justamente, o argumento de que havia necessidade da intermediação de um saber científico e neutro a fim de evitar que os destinos dos alienados fossem determinados por conflitos familiares ou pela arbitrariedade de governantes^{15,19}.

Considerando esse contexto de disputas e abandonando a pretensa postura de neutralidade do conhecimento científico, acreditamos que não seria incongruente supor que os interesses em redefinir as condições que determinavam as relações de poder no que tangia à loucura tenham influenciado a avaliação que os médicos realizaram com Qorpo-Santo. O próprio Qorpo-Santo⁷, que certamente estava focado apenas na sua batalha pessoal, afirmou serem os médicos seus aliados, enquanto a esposa e o juiz, entre outros, os seus inimigos – embora saibamos que os médicos não chegaram a se constituir em seus aliados de fato, pois grande parte de sua luta foi muito solitária.

Por ora, não podemos fazer mais do que levantar essa outra possibilidade de olhar sobre as peculiaridades do embate de Qorpo-Santo com sua suposta loucura e com o processo de interdição. Entretanto, resta lembrar que, na virada do século XIX para o seguinte, as resistências à medicalização da loucura foram vencidas e a própria legislação acabou sendo medicalizada. Enfim, a medicina alcançou a hegemonia sobre os destinos dos loucos, passando a desempenhar papel

fundamental na legitimação das ações de sequestro e silenciamento da loucura¹⁵.

A ESCRITA EM QORPO-SANTO: SINTOMA OU FORMA DE RESISTÊNCIA?

Emaranhado no jogo de poder, entre família, justiça e medicina, identificamos que Qorpo-Santo acabou isolado na tentativa de demonstrar que não era louco e que não deveria ser despojado de seus direitos. Os contemporâneos que não o acusaram de insano tampouco o defenderam. Além disso, seus textos eram frequentemente rejeitados por editores e leitores, além de não serem aceitos pela comunidade de escritores da época.

Porém, identificamos que Qorpo-Santo não se deu por vencido, mesmo depois da derrota mais impactante, quando os argumentos da esposa, que já haviam sido aceitos pelos diretores do magistério público, foram também acolhidos pelo juiz que determinou sua interdição. Em artigos posteriores a essa decisão, passou a clamar por outras autoridades da Província e do Império para que revertissem a sentença do magistrado, que afirmava ser injusta e criminosa. Certamente, as reivindicações não foram atendidas, tendo em vista a insistência do autor em artigos seguintes que assumiram um tom de maior indignação e abatimento: *mas o governo pode fazer o que requeiro; não se faz presizo mais qe huma palavra sua para tudo qe de direito me pertense – me ser immediatamente entregue: Porque pois a não profere?*⁷

Percebemos que, de maneira geral, as críticas que escreveu no ano de 1868 aos que considerava seus perseguidores adquiriram um caráter mais agressivo, embora não tenham perdido seu aspecto satírico. Versos desse tipo, Qorpo-Santo endereçou, por exemplo, à esposa e aos representantes da justiça. Em abril, quando estava no Hospício Pedro II, dirigiu-se provavelmente ao Juiz que acompanhava seu caso:

*Ou has de ser honrado,
Ou hás de ser, malvado,
Escolhe, o que queres?*

*Já dice, e escrevi:
Se às dés horas, fores honrado,
De mim, serás abraçado.*

*Mas se às onze, fores malvado,
Por mim serás degolado!*⁷

Nos textos posteriores, também publicados no sétimo volume da obra, já não percebemos tantas provocações. Os artigos de 1870 e 1871 centram-se em relatos de problemas identificados por Qorpo-Santo⁹ em viagens pelo interior da Província e em sugestões de melhorias aos municípios. Imaginamos, assim, que o sentimento de revolta diante do impedimento de gozar plenamente seus direitos civis possa ter se abrandado um pouco. O que, por outro lado, não ocorreu com o anseio de comunicar à posteridade seus pensamentos, suas produções e também o relato dos impedimentos que lhe foram infligidos durante a vida, mesmo que Qorpo-Santo já percebesse que levaria bons anos até que pudessem ser acolhidos: *Crédito. Se eu agora não escrevesse, quem acreditaria **d’hoje há um século** [grifo nosso] – que o Autor da ‘Enciclo...’; que o Prof. Público e particular por tantos anos... vivesse por espaço de 14 a 15 anos... qual irracional morto animal apenas avistado por milhares de fomentos corvos*¹³.

Compreendemos, assim, que a escrita se constituiu no principal instrumento para o enfrentamento de Qorpo-Santo diante das dificuldades que se impuseram desde que foi tido como louco, embora, muitas vezes, essa mesma escrita tenha assumido características que reforçaram o referido estigma.

Maio 19 maio de 1866.

*Ouçó uma voz:
É dinheiro perdido,
O que gasta p’ra comer,
Se continua a escrever.*

Eu respondo:

*Não duvido que assim seja
Mas para qe se veja,
Irei comendo e bebendo,
Irei gostando, escrevendo.*

A voz:

*Muito embora Sr. Carqueja,
Dôce comendo se veja,
É bem fraca sua peleja.*

Eu respondo:

*Seja fraca, ou seja forte,
Nem por isso é cruel morte.
Se me parecer ir lambendo,
Tãobem isso irei fazendo.⁷*

Mesmo depois que sua obra foi redescoberta num cenário cultural muito diferente daquele em que fora concebida, percebemos na crítica uma tendência ora a destacar o valor das suas inovações, considerando-as extremamente inusitadas para o tempo remoto e a longínqua Província em que surgiram^{4,12}, e ora a ressaltar a escrita como expressão da loucura do dramaturgo², chegando às vezes a concebê-la simplesmente como manifestação de sintoma²⁰. De fato, percebemos que não é tarefa difícil encontrar manifestações psicopatológicas na sua obra para quem se propõe a buscar os indícios de doença mental do autor. Marinho²⁰ realizou essa leitura e conseguiu descrever vários sinais de que Qorpo-Santo sofria de transtorno bipolar do humor.

Por um lado, concordamos que as características das comédias qorposantenses e o tempo apressado em que foram escritas, algumas em noites insones, indicam que o processo de criação ocorreu mediante uma aceleração do pensamento, que é frequente em episódios maníacos, como ressalta o pesquisador. Por outro lado, entendemos que seria operada uma importante redução na análise acerca das influências desse dramaturgo se as rupturas apresentadas na sua escrita fossem consideradas apenas como *sintomas travestidos em inovações cênicas*²⁰. Pois, devemos lembrar que, se Qorpo-Santo concebeu as suas comédias em meio a um atropelo que inundou sua escrita, a publicação delas precisou passar por várias etapas, levando mais de uma década para se concretizar. O autor, que já não dispunha da gestão de seus próprios recursos, teve antes que fundar uma tipografia – cuja abertura foi autorizada pela Prefeitura Municipal¹⁰ – e reunir seus escritos,

dentre aqueles que não foram roubados, perdidos ou decompostos pelo tempo e mau armazenamento, para só então executar a impressão.

Além disso, depois de fazer diversas revisões, acabou publicando os textos que são denunciados pela falta de coerência ou lógica e que teriam sido produzidos por um pensamento caótico, ao lado de outros que são surpreendentemente lúcidos, coerentes e sagazes, como os verbetes em que ironiza os que o acusam ou desvalorizam e os artigos de jornal nos quais faz avaliações sobre a política e os problemas do Estado.

Outra questão a ser ponderada é relativa ao que teria levado Qorpo-Santo a escrever. Alguns críticos afirmam que, aos primeiros sinais de adoecimento, teria sido despertada em Qorpo-Santo uma compulsão pela escrita, que lhe teria servido como refúgio ao sofrimento. Porém, sabemos que o início das anotações que compõem a *Ensiqlopédia* se deu no mesmo ano em que foi desencadeado o processo de interdição e o afastamento do magistério. Dessa forma, não acreditamos que seja possível estabelecer que a doença mental tenha exercido função mais contundente na maneira como Qorpo-Santo foi impelido a produzir sua obra, ante o anseio que tinha por registrar suas ideias e lutas. Assim como foi ponderado que a leitura de sua obra não deveria ser aprisionada por nenhum movimento artístico, não nos parece apropriado encerrar sob a marca de sintoma aquilo que pode ser reconhecido também como resistência e enfrentamento.

Alguns exaltam a genialidade de Qorpo-Santo, outros lembram que se tratava de uma louca existência. Vemos em Qorpo-Santo a genialidade de alguém que lutou incansavelmente contra as ações que tentavam lhe sobrepujar. Mesmo depois de ter os direitos usurpados, sob condições bastante adversas, não se deixou silenciar num contexto em que todas as práticas dirigidas aos sujeitos enlouquecidos condenavam-nos, se não ao encarceramento, sempre ao silenciamento. Alcançou seu propósito, chegou até nós pela sua própria escrita e não por breves anotações em prontuários médicos, processos judiciais ou registros policiais, tal como ocorreu com muitos outros, nomeados de homens infames por Foucault²².

Nem todos os mortos são ao mesmo tempo – defuntos.

[...]

Morte

*É preferível morte honrada, à vida desgraçada; isto é, morrer com as armas em punho defendendo nossos direitos como homens e como brasileiros, que viver na caridade insultado – de louco – ou pelas cadeias, de griminoso*¹³.

REFERÊNCIAS

1. Goldenberg M. O método biográfico em Ciências Sociais. In: Goldenberg M. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. 11^a ed. Rio de Janeiro: Record; 2009. p. 36-43.
2. Aguiar FW. **Os homens precários: inovação e convenção na dramaturgia de Qorpo-Santo**. Porto alegre: A Nação/ Instituto Estadual do Livro; 1975.
3. Fraga E. **Qorpo-Santo: surrealismo ou absurdo?**. São Paulo: Perspectiva; 1988.
4. Carozzi S. **O Qorpo-Santo da escrita: o projeto ensiqlopédico de José Joaquim de Campos Leão** [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2008.
5. Espírito Santo D. Notícia biográfica. In: Qorpo-Santo JJCL. **Miscelânea quriosa**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra; 2003. p. 19-23.
6. Qorpo-Santo JJCL. **Ensiqlopédia: ou seis mezes de huma enfermidade!** [v.2]. Porto Alegre: Tipografia Qorpo-Santo; 1877. [acessado 2012 jan 22]. Disponível em: <http://www.pucrs.br/biblioteca/qorposanto>.
7. Qorpo-Santo JJCL. **Ensiqlopédia: ou seis mezes de huma enfermidade!** [A saúde e a justiça, v.7, parte 2]. Porto Alegre: Tipografia Qorpo-Santo; 1877. [acessado 2012 jan 22]. Disponível em: <http://www.pucrs.br/biblioteca/qorposanto>.
8. Cesar G. O que era e o que não devia ser. In: Qorpo-Santo JJCL. **As relações naturais e outras comédias**. 2^a ed. Porto Alegre: Movimento/Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 1976. p. 7–35.
9. Qorpo-Santo JJCL. **Ensiqlopédia: ou seis mezes de huma enfermidade!** [A saúde e a justiça, v.7, parte 1]. Porto Alegre: Tipografia Qorpo-Santo; 1877. [acessado 2012 jan 22]. Disponível em: <http://www.pucrs.br/biblioteca/qorposanto>.

10. Cesar G. O criador do teatro do absurdo. In: Qorpo-Santo JJCL. ***As relações naturais e outras comédias***. 2ª ed. Porto Alegre: Movimento/Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 1976. p. 37-58.
11. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. **Qorpo-Santo**. Porto Alegre; 2009. [acessado 2011 mar 21]. Disponível em: <http://www.pucrs.br/biblioteca/qorposanto>.
12. Espírito Santo D. Uma leitura clandestina. In: Qorpo-Santo JJCL. ***Miscelânea curiosa***. Rio de Janeiro: Casa da Palavra; 2003. p. 13-17.
13. Qorpo-Santo JJCL. ***Miscelânea curiosa***. Rio de Janeiro: Casa da Palavra; 2003.
14. Ramos LF. Qorpo-Santo cento e quarenta e anos depois: atualíssimo ou extemporâneo? ***Verónica*** 2008; 1: 28-43.
15. Machado R, Loureiro M, Luz R, Muricy K. ***Danação da norma: medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil***. Rio de Janeiro: Graal; 1978.
16. Resende H. Política de Saúde Mental no Brasil: uma visão histórica. In: Tundis AS, Costa NR, organizadores. ***Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil***. 7ª ed. Petrópolis: Vozes; 2001. p. 15-74.
17. Wadi YM. ***Palácio para guardar doidos: uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul***. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS; 2002.
18. Lorenzo R. ***“E aqui enloqueceo”***: a alienação mental na Porto Alegre escravista, c. 1843 – c. 1872. 2007 [dissertação]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2007.
19. Foucault M. Aula de 5 de dezembro de 1973. In: Foucault M. ***O poder psiquiátrico: curso dado no Collège de France (1973/1974)***. São Paulo: Martins Fontes; 2006. p. 117-152.
20. Marinho RC. ***Santificar o louco ou enlouquecer o santo***: loucura e ruptura na dramaturgia de Qorpo-Santo [dissertação]. Juiz de Fora (MG): Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora; 2008.
21. Foucault M. ***História da Loucura na Idade Clássica***. São Paulo: Perspectiva; 1978.
22. Foucault M. A vida dos homens infames. In: Foucault M. ***Ditos & escritos***. [Estratégia, poder-saber, v.4]. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2003. p. 203-222.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No desenvolvimento desta pesquisa, que teve como tema a relação entre Qorpo-Santo e a loucura, partimos de uma abordagem mais ampla acerca das concepções de loucura vigentes na sociedade brasileira da segunda metade do século XIX, por meio da revisão de trabalhos já publicados sobre a temática. E, a seguir, nos aproximamos das especificidades do caso de Qorpo-Santo, um artista desvalorizado por seus contemporâneos, que tentou se desvencilhar do estigma de louco e empenhou muito esforço para que sua história, suas lutas e suas ponderações acerca do mundo fossem registradas. Os enfrentamentos atuados por Qorpo-Santo ocorreram principalmente entre as décadas de 1860 e 1880.

Inicialmente, então, vimos que o século XIX foi palco de importantes transformações nas relações entre Estado e sociedade, inclusive no que tangia às políticas de saúde. A chegada da corte portuguesa ao País havia desencadeado a ampliação das ações e das instituições de saúde que, no começo dos oitocentos, eram praticamente inexistentes. A medicina, por sua vez, que estava se organizando como classe, passou a dirigir atenção à higiene das cidades e à saúde da população de maneira geral.

A loucura, que gozara de relativa tolerância até o princípio do século, foi alçada à condição de problema social, cuja responsabilidade o Estado assumiu, enviando os loucos para o internamento nas instituições de caridade ou nas cadeias públicas. Após algum tempo, porém, surgiram críticas quanto à destinação que estava sendo dada aos insanos. Parte dessas críticas provinha de grupos da medicina que, simultaneamente, procurava se legitimar para intervir também nesta problemática. Em meados do século, por meio de uma aliança entre a Santa Casa de Misericórdia e a Academia Imperial de Medicina, acabou sendo fundado o primeiro hospício do País, no Rio de Janeiro.

O modelo medicalizado do hospício espalhou-se, a partir de então, pelo território nacional, bem como o projeto de medicalização da loucura. No entanto, esse processo não alcançou êxito imediatamente, pois a medicina precisou constituir algumas alianças e mesmo disputas com outras autoridades que já estavam envolvidas com esta questão. Assim, a medicalização das instituições e da loucura teve de percorrer caminhos e tempos distintos nas diversas regiões brasileiras. Contudo, após a Proclamação da República – momento no qual se promoveu uma desvinculação das ações de saúde com relação à caridade e a Igreja –, a medicina ganhou mais força, conseguindo, na virada para o século seguinte, estabelecer-se enfim como hegemônica em termos de intervenção sobre a loucura.

Mas, ao ser transformada em objeto da medicina, a loucura passou a ser entendida de forma diferente. Além de ser reduzida a um aspecto patológico, deixou de ser compreendida como problema da razão e do juízo, para ser concebida como um desvio da conduta e das paixões. Nesta fase inicial de constituição, a psiquiatria brasileira sofreu grande influência dos alienistas franceses, dentre eles, Esquirol. Uma nova classificação para as doenças mentais havia sido proposta por este alienista, na qual se sobressaía a definição de monomania – uma manifestação intermediária de doença, em que a razão mantinha-se parcialmente preservada –, que acabou estendendo os limites do que se considerava loucura. Além disso, a identificação deste fenômeno, que até então era bastante visível na forma do delírio, tornou-se uma tarefa mais complexa, reforçando a necessidade do médico e da observação no interior do hospício a fim de se realizar um adequado diagnóstico.

Assim, percebemos que, se por um lado foi operada esta mudança em termos de concepções de loucura, ao longo principalmente da segunda metade do século XIX, passando-se da ideia de alienação para o entendimento da doença mental; por outro lado, com relação às práticas dirigidas a esta problemática, neste mesmo período, as transformações foram apenas de ordem quantitativa e não qualitativa. Pois, o internamento permaneceu sendo a estratégia definida para abordagem dos loucos, com a diferença que inúmeras instituições específicas para este público foram criadas, cuja direção e controle, pouco a pouco, foram recaindo sobre a medicina, que acabou apresentando novas maneiras de legitimar a internação dos doentes mentais.

Acreditamos que a análise desenvolvida num primeiro momento acerca deste contexto possibilitou-nos apreciar o caso de Qorpo-Santo e suas relações com a suposta loucura de uma maneira diferenciada. Pois foi neste cenário de embates entre forças distintas e de transição para uma concepção de loucura como doença mental, cujo domínio centrar-se-ia, a partir de então, no poder da psiquiatria, que Qorpo-Santo tentou demonstrar que não era um louco e defender-se das ações que intencionavam a retirada de seus direitos.

Ao que nos pareceu, 1862 foi o ano em que surgiram os problemas de Qorpo-Santo – quando foi afastado do magistério público e teve início o processo judicial que pedia sua interdição por insanidade mental, requerido pela esposa. Ele havia retornado recentemente a Porto Alegre com a família, sendo que, até o ano anterior, vivera em Alegrete onde mantivera um papel social de destaque e também se dedicara à atividade do magistério.

Há quem diga que um dos primeiros sinais do seu adoecimento tenha sido a compulsão pela escrita despertada por volta desse período. Qorpo-Santo, porém, nos levou a entender que foram justamente os acontecimentos de 1862, os quais o aborreceram e despertaram sua indignação, que teriam o impulsionado a fazer suas anotações.

O processo de interdição desenrolou-se por vários anos e foi bastante controverso. Para realizar sua defesa, Qorpo-Santo nomeou um advogado que lhe representava no certame, mas nem por isso deixou de se manifestar pessoalmente em alguns momentos, tanto por meio de ofícios enviados ao juiz e outros órgãos do governo, como pelos seus artigos e poesias satíricas endereçadas aos que denominava como seus perseguidores.

Os juízes fizeram inúmeras solicitações para que Qorpo-Santo fosse examinado por médicos a fim de que emitissem pareceres quanto a sua sanidade mental – procedimento este que não era comum, tendo em vista que os juízes ainda costumavam decidir sozinhos sobre os destinos dos alienados. Em uma das avaliações, um perito diagnosticou Qorpo-Santo como monomaníaco, enquanto

outro médico afirmou estar ele em boas condições mentais. Outros exames foram a seguir realizados e, segundo as informações do próprio Qorpo-Santo, nenhum outro médico o teria considerado novamente como doente ou incapaz, inclusive os respeitados alienistas da corte, para onde fora levado e permanecera em observação, primeiro no Hospício Pedro II – principal instituição desse tipo na época – e depois na Casa de Saúde Dr. Eiras.

Porém, a sequência de exames já efetuados não foi suficiente para que o juiz encerrasse o processo e um novo parecer, de mais dois médicos, acabou sendo requerido. Foi Qorpo-Santo então quem decidiu pela interrupção das infindáveis avaliações e, ao manifestar essa posição ao juiz, teve promulgada sua interdição definitiva, o que contrariava, portanto, a opinião da grande maioria dos médicos que o avaliaram.

A respeito desse impasse entre justiça e medicina identificado no caso de Qorpo-Santo, propomos pensar levando em conta o contexto político mais amplo, onde estavam transcorrendo as disputas, entre essas referidas autoridades, por maior reconhecimento e legitimidade para intervirem sobre a situação da loucura. Considerando a maneira peculiar com que Qorpo-Santo se colocava na sociedade da época e o alargamento da definição de loucura produzido pela nova classificação de doença mental, não teríamos nos surpreendido se mais vozes da medicina o tivessem apontado como um monomaníaco naquelas avaliações. Mas, talvez, o interesse maior da medicina naquele momento fosse de se opor às decisões da justiça, que qualificava como arbitrárias por não recorrerem ao conhecimento científico, propagado como neutro, para as definições com relação à vida dos doentes mentais.

Percebemos, dessa forma, que as experiências vividas por Qorpo-Santo com a loucura tiveram como cenário este campo onde atuavam diferentes forças que, por vezes, se opunham e, em outros momentos, se reforçavam mutuamente. Dentre essas forças, estavam presentes a família, a justiça e a medicina, que concorriam para poder definir a vida dos sujeitos tidos como insanos. Por um lado, não podemos afirmar de que forma as relações entre esses diferentes poderes interferiram no caso de Qopo-Santo; o que conseguimos compreender é que, nesse embate, sua

luta pessoal acabou sendo bastante solitária, encontrando, na escrita, seu principal instrumento de resistência.

Como dissemos antes, enquanto alguns críticos destacam as inovações presentes na escrita de Qorpo-Santo como produção de um gênio, outros as entendem como demonstração de sua loucura. De nossa parte, reiteramos reconhecer, em Qorpo-Santo, a genialidade de um sujeito que resistiu às ações que procuravam silenciar aqueles considerados loucos e que conseguiu chegar até os dias de hoje pela sua própria escrita e não por breves apontamentos em prontuários médicos, processos judiciais ou registros policiais, diferenciando-se, assim, daqueles que Foucault (2003) denominou de homens infames.

5 REFERÊNCIAS

AGUIAR, F. W. **Os homens precários**: inovação e convenção na dramaturgia de Qorpo-Santo. Porto alegre: A Nação/ Instituto Estadual do Livro, 1975.

BRASIL, L. A. A. **Cães da Província**. Porto Alegre: Ed. L&PM, 2010.

BARTH, L. F. B. O peso da letra em Qorpo-Santo. **Tempo psicanalítico**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 2, p. 425-438, 2010.

CAROZZI, S. **O Qorpo-Santo da escrita**: o projeto ensiclopédico de José Joaquim de Campos Leão. 2008. 135 p. Dissertação (Mestrado em Letras) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

CESAR, G. O criador do teatro do absurdo. In: QORPO-SANTO, J. J. C. L. **As relações naturais e outras comédias**. 2. ed. Porto Alegre: Movimento/Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1976a. p. 37-58.

CESAR, G. O que era e o que não devia ser. In: QORPO-SANTO, J. J. C. L. **As relações naturais e outras comédias**. 2. ed. Porto Alegre: Movimento/Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1976b. p. 7-35.

CUNHA, M. C. P. **O espelho do mundo**: Juquery, a história de um asilo. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra, 1986.

EDLER, F. C. A medicina brasileira no século XIX: un balanço historiográfico. **Asclepio. Revista de Historia de La Medicina y de la Ciencia**, Madrid, v. 50, n. 2, p. 169-186, 1998.

EDLER, F. C. O debate em torno da medicina experimental no segundo reinado. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 284-299, jul./out. 1996.

ELIAS, N. **Mozart**: sociologia de um gênio. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar, 1995.

ESPÍRITO SANTO, D. Uma leitura clandestina. In: QORPO-SANTO, J. J. C. L. **Miscelânea curiosa**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2003a. p. 13-17.

ESPÍRITO SANTO, D. Notícia biográfica. In: QORPO-SANTO, J. J. C. L. **Miscelânea curiosa**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2003b. p. 19-23.

FACCHINETTI, C. O Hospício Nacional e a institucionalização da psiquiatria no Rio de Janeiro. In: Encontro de pesquisadores em História da Saúde Mental, 1., 2011, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2011. p. 239-242.

FLICK, U. Utilização de documentos como dados. In: _____. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 230-237.

FOUCAULT, M. Aula de 5 de dezembro de 1973. In: _____. **O poder psiquiátrico: curso dado no Còllege de France (1973/1974)**. São Paulo: Martins Fontes, 2006. p. 117-152.

FOUCAULT, M. Aula de 7 de novembro de 1973. In: _____. **O poder psiquiátrico: curso dado no Còllege de France (1973/1974)**. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2006. p. 3-24.

FOUCAULT, M. Nietzsche, a genealogia e a história. In: _____. **Microfísica do poder**. 19. ed. São Paulo: Edições Graal, 2004a. p. 15-38.

FOUCAULT, M. Verdade e poder. In: _____. **Microfísica do poder**. 19. ed. São Paulo: Edições Graal, 2004b. p. 1-14.

FOUCAULT, M. O nascimento da medicina social. In: _____. **Microfísica do poder**. 19. ed. São Paulo: Edições Graal, 2004c. p. 79-98.

FOUCAULT, M. A casa dos loucos. In: _____. **Microfísica do poder**. 19. ed. São Paulo: Edições Graal. 2004d. p. 113-128.

FOUCAULT, M. **A vida dos homens infames**. In: _____

FOUCAULT, M. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1978.

FRAGA, E. **Qorpo-Santo: surrealismo ou absurdo?**. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1988.

GOLDENBERG, M. O método biográfico em ciências sociais. In: _____. **A arte de pesquisar**: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais. 11 ed. Rio de Janeiro: Record, 2009. p. 36-43.

GONÇALVES, M. S.; EDLER, F. C. Os caminhos da loucura na Corte Imperial: um embate historiográfico acerca do funcionamento do Hospício Pedro II de 1850 a 1889. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 393-410, jun. 2009.

JABERT, A. O nascimento da psiquiatria e sua introdução no Brasil. In: _____. **De médicos e médiuns**: medicina, espiritismo e loucura no Brasil da primeira metade do século XX. 2008. 308 p. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2008. p. 35-82.

JABERT, A. Formas de administração da loucura na Primeira República: o caso do estado do Espírito Santo. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 693-716, set./dez. 2005.

LIMA, A. A.; HOLANDA, A. F. História da psiquiatria no Brasil: uma revisão da produção historiográfica (2004-2009). **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 572-595, 2010.

LIMA, E. M. F. A. A produção e a recepção dos escritos de Qorpo-Santo: apontando transformações nas relações entre arte e loucura. **Interface** – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 14, n. 33, p.437-447, abr./jun. 2010.

LORENZO, R. de. **“E aqui enloqueceo”**: a alienação mental na Porto Alegre escravista, c. 1843 – c. 1872. 2007. 263 p. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. Métodos de coleta de dados: observação, entrevista e análise documental. In: _____. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. 11. ed. São Paulo: EPU, 2008. p. 25-44.

MACHADO, R. Introdução: por uma genealogia do poder. In: FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 19. ed. São Paulo: Edições Graal, 2004. p. VII-XXIII.

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

MARINHO, R. C. **Santificar o louco ou enlouquecer o santo**: loucura e ruptura na dramaturgia de Qorpo-Santo. 2008. 115 p. Dissertação (Mestrado em Letras) – Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2008.

MARQUES, M. V. A. **Escritos sobre um Qorpo**. São Paulo: ANNABLUME, 1993.

PALOMBINI, A. L. Clínica-mundo: histórias, genealogias. In: _____. **Vertigens de uma psicanálise a céu aberto**: a cidade – contribuições do acompanhamento terapêutico à clínica na reforma psiquiátrica. 2007. 247 p. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007. p. 79-137.

PHILLIPS, B. S. Uso de documentos. In: _____. **Pesquisa social**: estratégias e táticas. Rio de Janeiro: Agir, 1974. p. 187-200.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL. **Qorpo-Santo**. Porto Alegre, 2009. Disponível em: <<http://www.pucrs.br/biblioteca/qorposanto>>. Acesso em: 21 mar. 2011.

QORPO-SANTO, J. J. C. L. **Miscelânea curiosa**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2003.

QORPO-SANTO. **Teatro completo**. São Paulo: Ed. Iluminuras, 2001.

QORPO-SANTO, J. J. C. L. **Ensiqlopédia**: ou seis meses de huma enfermidade! Porto Alegre: Tipografia Qorpo-Santo, 1877a. (v. 2). Disponível em: <<http://www.pucrs.br/biblioteca/qorposanto>>. Acesso em: 22 jan. 2012.

QORPO-SANTO, J. J. C. L. **Ensiqlopédia**: ou seis meses de huma enfermidade! Porto Alegre: Tipografia Qorpo-Santo, 1877b. (A saúde e a justiça, v.7, parte 2). Disponível em: <<http://www.pucrs.br/biblioteca/qorposanto>>. Acesso em: 22 jan. 2012.

QORPO-SANTO, J. J. C. L. **Ensiqlopédia**: ou seis meses de huma enfermidade! Porto Alegre: Tipografia Qorpo-Santo, 1877c. (A saúde e a justiça, v.7, parte 1). Disponível em: <<http://www.pucrs.br/biblioteca/qorposanto>>. Acesso em: 22 jan. 2012.

RAGO, M. O efeito-Foucault na historiografia brasileira. **Tempo Social**, São Paulo, v. 7, n. 1-2, p. 67-82, out. 1995.

RAMOS, L. F. Qorpo-Santo cento e quarenta e anos depois: atualíssimo ou extemporâneo? **Verónica**, Amadora, n. 1, p. 28-43, 2008.

RESENDE, H. Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica. In: TUNDIS, S. A.; COSTA, N. R. (Org.). **Cidadania e loucura**: políticas de saúde mental no Brasil. 7. ed. Petrópolis: Ed. Vozes, 2001. p. 15-74.

RUDIO, F. V. A observação. In: _____. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 30. ed. Petrópolis: Ed. Vozes, 2002. p. 39-52.

SCHECHTMAN, A. O caso Qorpo-Santo: escrita e loucura. **Agulha**, Fortaleza, n. 44, mar. 2005. Disponível em: <<http://www.revista.agulha.nom.br/ag44santo.htm>>. Acesso em: 25 out. 2010.

TEIXEIRA, A. O teatro da cura cruel. **Interface** – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 3, n. 5, p.185-192, ago. 1999.

TORRE, E. H. G.; AMARANTE, P. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 73-85, 2001.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. **Digitalização da obra de Qorpo-Santo**. Porto Alegre, 2009. Disponível em: <<http://bcufrgs.blogspot.com/2009/12/digitalizacao-da-obra-de-qorpo-santo.html>>. Acesso em: 21 mar. 2011.

WADI, Y. M. **Palácio para guardar doidos**: uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 2002.

WILLER, C. Nota biográfica. In: ARTAUD, A. **Os escritos de Antonin Artaud**. 3. ed. Porto Alegre: Ed. L&PM, 1983. p. 7-17.

ANEXO I - INSTRUÇÕES AOS AUTORES DA REVISTA HISTÓRIA, CIÊNCIAS, SAÚDE - MANGUINHOS



INSTRUÇÕES AOS AUTORES

- [Objetivo e política editorial](#)
- [Apresentação de originais](#)

ISSN 0104-5970 *versão
impressa*
ISSN 1678-4758 *versão on-
line*

Objetivo e política editorial

História, Ciências, Saúde - Manguinhos publica artigos, ensaios, resenhas e notas de pesquisa inéditos; reproduz documentos e imagens de valor histórico, edita debates e entrevistas.

O editor reserva-se o direito de efetuar alterações ou cortes nos trabalhos recebidos para adequá-los às normas da revista, respeitando o estilo e os conteúdos do autor.

Seções

Análise - Textos analíticos ou ensaísticos resultantes de estudos e pesquisas concernentes a temas de interesse para *História, Ciências, Saúde - Manguinhos* (até nove mil palavras).

Depoimentos - Entrevistas com pessoas cujas histórias de vida ou realizações profissionais sejam relevantes para o conhecimento da história das ciências ou da saúde (até seis mil palavras).

Imagens - Ensaios elaborados por meio de imagens, fotografias, gravuras, desenhos etc. em preto e branco ou em cores, acompanhadas, se necessário, de legendas e texto introdutório

(até oito páginas de imagens e cinco mil palavras).

Fontes - Destina-se à divulgação de acervos ou seus componentes que tenham relevância para a pesquisa sobre a história das ciências ou da saúde; documentos transcritos parcial ou integralmente, acompanhados de texto introdutório; obras raras, coleções científicas, bibliotecas e arquivos descritos, analisados e/ou parcialmente reproduzidos em fac-símiles (até cinco mil palavras).

Debate - Temas históricos ou da atualidade propostos pelos editores ou por colaboradores e debatidos por especialistas, que expõem seus pontos de vista por escrito ou ao vivo. No primeiro caso, os colaboradores podem sugerir temas e participantes, responsabilizando-se a editoria pela interação deles e pela edição do texto final. O debate ao vivo, quando não for organizado pela revista, pode ser submetido em forma de fita gravada ou já transcrita e parcialmente editada, cabendo a edição final aos editores da revista (até seis mil palavras).

Nota de Pesquisa - Relato preliminar, mais curto e incipiente do que um artigo, enfatizando hipóteses, progressos e dificuldades de pesquisas em andamento, comentando fontes, métodos e técnicas utilizados e desdobramentos antevistos (até três mil palavras).

Livros & Redes - Resenhas e análises críticas de obras publicadas, filmes e vídeos, bem como matérias relativas a redes e bancos de dados informatizados (até duas mil palavras).

Cartas - Comentários e críticas a artigos ou a qualquer texto publicado em números anteriores da revista, ou opiniões sobre assuntos de interesse dos leitores (até mil palavras).

Apresentação de originais

Os originais devem ser encaminhados à Secretaria da revista, por correio ou via e-mail (hscience@coc.fiocruz.br) pelo modo anexado.

História, Ciências, Saúde - Manguinhos aceita colaborações em português, espanhol e inglês e francês para todas as seções. Os originais devem ser digitados em programas compatíveis com ambiente Windows. Todos os originais submetidos à publicação devem apresentar resumo do trabalho em que constem até 130 palavras e até cinco palavras-chaves alusivas à temática.

No programa Word for Windows, a contagem de palavras do

texto digitado faz-se por consulta ao menu Arquivo/Propriedades. O texto deve ser digitado, com espaçamento de 1,5 linha. Se for enviado pelo correio, solicita-se que o texto seja digitado e gravado em CD-rom e que contenha título do trabalho, nome(s) do(s) autor(es), instituição(ões) a que pertence(m), por extenso, endereço(s) completo(s), inclusive e-mail, e o máximo de cinco linhas com informações sobre o(s) autor(es), especialmente titulação e a atividade profissional, para constar na seção Colaboram Neste Número.

Pede-se que os autores destaquem termos ou expressões no texto por meio de aspas simples e não por itálico ou negrito (bold). Apenas citações, transcrições ou epígrafes em língua estrangeira devem constar em itálico, sem aspas.

Ilustrações e demais arquivos de imagem - Todas as imagens devem ser encaminhadas em arquivos separados, e não 'coladas' no arquivo de texto em Word. Imagens digitalizadas podem ser enviadas por e-mail ou em CD-rom, com as seguintes especificações: resolução de 600 dpi em tamanho natural e salvas em arquivos JPEG; imagens em preto e branco devem ser escaneadas em tons de cinza e as imagens coloridas, em RGB.

Tabelas, quadros e gráficos - Tabelas e quadros podem ser compostos em Word e inseridos no próprio arquivo do artigo; os gráficos, preferencialmente em Excel.

Resumo - Os artigos devem vir acompanhados de resumo na língua principal com, no mínimo, 100 palavras e, no máximo, 130. A versão para o inglês é de responsabilidade da revista.

Palavras-chaves - Os autores devem apresentar de três a cinco palavras-chaves, no idioma do artigo, representativas do conteúdo do trabalho.

Nomenclatura - Devem ser observadas cuidadosamente as regras de nomenclatura zoológica e botânica, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas.

Notas de rodapé - Devem ser numeradas, sucintas e usadas só quando estritamente necessário. O conteúdo das notas deve ser digitado ao final do texto; pede-se não utilizar o mecanismo automático do Word para inserção de notas.

Títulos - Os títulos de livros, artigos, teses etc., em qualquer idioma, devem trazer em maiúscula somente a inicial da primeira palavra, a não ser em caso de nomes próprios. Se a obra tiver subtítulo, este é separado do título por dois pontos.

Citações - Até cinco linhas, as citações são compostas no meio do texto, com aspas. Aquelas com mais de cinco linhas devem ser compostas em parágrafo distinto, com recuo à esquerda, e em fonte tamanho 11.

Referências - As referências de obras, artigos, fontes primárias e outras devem ser elaboradas conforme as normas adotadas pela revista (<http://www.coc.fiocruz.br/hscience/colaboradores.htm>). Suas respectivas chamadas, no texto, devem subordinar-se igualmente às normas da revista. As referências bibliográficas são listadas no item Referências, ao final do artigo, em ordem alfabética, de acordo com o sobrenome do primeiro autor. Obras do mesmo autor devem constar em ordem decrescente da data de publicação, ou seja, do trabalho mais recente para o mais antigo. Não devem ser abreviados nomes de autores, títulos de periódicos, livros, editoras, cidades etc.

[\[Home\]](#) [\[Sobre a revista\]](#) [\[Corpo editorial\]](#) [\[Assinaturas\]](#)



Todo o conteúdo do periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença Creative Commons

© 2002-2007 Casa de Oswaldo Cruz

**Prédio do Relógio
Av. Brasil 4365
21040-900 Rio de Janeiro RJ Brasil
Tel./fax: (21) 3865-2208
3865-2195 / 3865-2196**



hscience@coc.fiocruz.br

ANEXO II – INSTRUÇÕES AOS AUTORES DA REVISTA CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA

Ciência & Saúde Coletiva INSTRUÇÕES AOS AUTORES

ISSN 1413-8123 *versão impressa*
ISSN 1678-4561 *versão online*

- [Objetivo e política editorial](#)
- [Seções da publicação](#)
- [Apresentação de manuscritos](#)

Objetivo e política editorial

Ciência & Saúde Coletiva publica debates, análises e resultados de investigações sobre um tema específico considerado relevante para a saúde coletiva; e artigos de discussão e análise do estado da arte da área e das subáreas, mesmo que não versem sobre o assunto do tema central. A revista, de periodicidade bimestral, tem como propósitos enfrentar os desafios, buscar a consolidação e promover uma permanente atualização das tendências de pensamento e das práticas na saúde coletiva, em diálogo com a agenda contemporânea da Ciência & Tecnologia.

A revista C&SC adota as "Normas para apresentação de artigos propostos para publicação em revistas médicas", da Comissão Internacional de Editores de Revistas Médicas, cuja versão para o português encontra-se publicada na Rev Port Clin Geral 1997, 14:159-174. O documento está disponível em vários sítios na World Wide Web, como por exemplo, <http://www.icmje.org/> ou www.apmcg.pt/document/71479/450062.pdf. Recomenda-se aos autores a sua leitura atenta.

Seções da publicação

Editorial: responsabilidade do(s) editor(es). Este texto deve ter, no máximo, 3.500 caracteres.

Debate: encomendado pelos editores, trata-se de artigo teórico pertinente ao tema central da revista, que receberá críticas/comentários assinados de até seis especialistas, também convidados, e terá uma réplica do autor principal. O artigo deve ter, no máximo, 40.000 caracteres; os textos dos debatedores e a réplica, máximo de 10.000 caracteres cada um.

Artigos Temáticos: revisão crítica ou resultado de pesquisas de natureza empírica, experimental ou conceitual sobre o assunto em pauta no número temático. Os textos de pesquisa não deverão ultrapassar os 40.000 caracteres; os de revisão, 50.000 caracteres.

Artigos de Temas Livres: não incluídos no conteúdo focal da revista, mas voltados para pesquisas, análises e avaliações de tendências teórico-metodológicas e conceituais da área ou das subáreas. Os números máximos de

caracteres são os mesmos dos artigos temáticos.

Opinião: texto que expresse posição qualificada de um ou vários autores ou entrevistas realizadas com especialistas no assunto em debate na revista; deve ter, no máximo, 20.000 caracteres.

Resenhas: análise crítica de livro relacionado ao campo temático da revista, publicado nos últimos dois anos, com, no máximo, 10.000 caracteres. Os autores devem encaminhar à Secretaria da Revista uma reprodução de alta definição da capa do livro resenhado.

Cartas: crítica a artigo publicado em número anterior da revista ou nota curta, descrevendo criticamente situações emergentes no campo temático (máximo de 7.000 caracteres).

Observação: O limite máximo de caracteres considera os espaços e inclui texto e bibliografia; o resumo/abstract e as ilustrações (figuras e quadros) são considerados à parte.

Apresentação de manuscritos

1. Os originais podem ser escritos em português, espanhol, francês e inglês. Os textos em português e espanhol devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em inglês. Os textos em francês e inglês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em português. Não serão aceitas notas de pé-de-página ou no final do artigo.
2. Os textos têm de ser digitados em espaço duplo, na fonte Times New Roman, no corpo 12, margens de 2,5 cm, formato Word e encaminhados apenas pelo endereço eletrônico (<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/>) segundo as orientações do menu Artigos e Avaliações.
3. Os artigos submetidos não podem ter sido divulgados em outra publicação, nem propostos simultaneamente para outros periódicos. Qualquer divulgação posterior do artigo em outra publicação deve ter aprovação expressa dos editores de ambos os periódicos. A publicação secundária deve indicar a fonte da publicação original.
4. As questões éticas referentes às publicações de pesquisa com seres humanos são de inteira responsabilidade dos autores e devem estar em conformidade com os princípios contidos na Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1989, 1996 e 2000).
5. Os artigos devem ser encaminhados com as autorizações para reproduzir material publicado anteriormente, para usar ilustrações que podem identificar pessoas e para transferir direitos de autor e outros documentos que se façam necessários.
6. Os conceitos e opiniões expressos nos artigos, bem como a exatidão e a procedência das citações são de exclusiva responsabilidade do(s) autor(es).
7. Os artigos publicados serão de propriedade da revista C&SC, ficando proibida a reprodução total ou parcial em qualquer meio de divulgação,

impressa ou eletrônica, sem a prévia autorização da Revista.

8. Os textos são em geral (mas não necessariamente) divididos em seções com os títulos Introdução, Métodos, Resultados e Discussão, às vezes, sendo necessária a inclusão de subtítulos em algumas seções. Os títulos e subtítulos das seções não devem estar organizados com numeração progressiva, mas com recursos gráficos (caixa alta, recuo na margem, etc.).

9. O **resumo/abstract**, com no máximo 1.400 caracteres com espaço (incluindo palavras-chave/key words), deve explicitar o objeto, objetivos, metodologia, abordagem teórica e resultados do estudo ou investigação. Logo abaixo do resumo os autores devem indicar até no máximo seis palavras-chave/key words. Chamamos a atenção para a importância da clareza e objetividade na redação do resumo, que certamente contribuirá no interesse do leitor pelo artigo, e das palavras-chave, que auxiliarão a indexação múltipla do artigo.

Autoria

1. As pessoas designadas como autores devem ter participado na elaboração dos artigos de modo que possam assumir publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo. A qualificação como autor deve pressupor: a) concepção e o delineamento ou a análise e interpretação dos dados, b) redação do artigo ou a sua revisão crítica, e c) aprovação da versão a ser publicada.

2. No final do texto devem ser especificadas as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo (ex. LM Fernandes trabalhou na concepção e na redação final e CM Guimarães, na pesquisa e na metodologia).

Nomenclaturas

1. Devem ser observadas rigidamente as regras de nomenclatura biológica, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas.

2. Devem ser evitadas abreviaturas no título e no resumo.

3. A designação completa à qual se refere uma abreviatura deve preceder a primeira ocorrência desta no texto, a menos que se trate de uma unidade de medida padrão.

Ilustrações

1. O material ilustrativo da revista *C&SC* compreende tabela (elementos demonstrativos como números, medidas, percentagens, etc.), quadro (elementos demonstrativos com informações textuais), gráficos (demonstração esquemática de um fato e suas variações), figura (demonstração esquemática de informações por meio de mapas, diagramas, fluxogramas, como também por meio de desenhos ou fotografias). Vale lembrar que a revista é impressa em uma cor, o preto, e caso o material ilustrativo esteja em cor, será convertido para tons de cinza.

2. O número de material ilustrativo deve ser de, no máximo, cinco por artigo, salvo exceções referentes a artigos de sistematização de áreas específicas do campo temático, quando deverá haver negociação prévia entre editor e autor(es).

3. Todo o material ilustrativo deve ser numerado consecutivamente em

algarismos arábicos, com suas respectivas legendas e fontes, e a cada um deve ser atribuído um breve título. Todas as ilustrações devem ser citadas no texto.

4. As tabelas e os quadros devem ser confeccionados no mesmo programa utilizado na confecção do artigo (Word).

5. Os gráficos devem estar no programa Excel, e os dados numéricos devem ser enviados, de preferência, em separado no programa Word ou em outra planilha como texto, para facilitar o recurso de copiar e colar.

6. Os arquivos das figuras (mapa, por ex.) devem ser salvos no (ou exportados para o) formato Ilustrator ou Corel Draw. Estes formatos conservam a informação VETORIAL, ou seja, conservam as linhas de desenho dos mapas. Se for impossível salvar nesses formatos; os arquivos podem ser enviados nos formatos TIFF ou BMP, que são formatos de imagem e NÃO conservam sua informação vetorial, o que prejudica a qualidade do resultado. Se usar o formato TIFF ou BMP, salvar na maior resolução (300 ou mais DPI) e maior tamanho (lado maior = 18cm). O mesmo se aplica para o material que estiver em fotografia. Caso não seja possível enviar as ilustrações no meio digital, deve ser enviado o material original em boas condições para reprodução

Agradecimentos

1. Quando existirem, devem ser colocados antes das referências bibliográficas.

2. Os autores são responsáveis pela obtenção de autorização escrita das pessoas nomeadas nos agradecimentos, dado que os leitores podem inferir que tais pessoas subscrevem os dados e as conclusões.

3. O agradecimento ao apoio técnico deve estar em parágrafo diferente daqueles a outros tipos de contribuição.

Referências

1. As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. No caso de as referências serem de mais de dois autores, no corpo do texto deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

2. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos, conforme exemplos abaixo:

ex. 1: ... Outro indicador analisado foi o de "maturidade do PSF"¹¹ ...

ex. 2: ... Como alerta Maria Adélia de Souza⁴, a cidade...

As referências citadas somente nos quadros e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto.

3. As referências citadas devem ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos *Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos* (<http://www.icmje.org/>).

4. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus (<http://www.nlm.nih.gov/>).

5. O nome de pessoa, cidades e países devem ser citados na língua original da

publicação.

Exemplos de como citar referências

Artigos em periódicos

1. Artigo padrão (inclua até 6 autores, seguidos de *et al.* se exceder a esse número)

Pelegrini MLM, Castro JD, Drachler ML. Eqüidade na alocação de recursos para a saúde: a experiência no Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev C S Col* 2005; 10(2):275-86.

Maximiano AA, Fernandes RO, Nunes FP, Assis MP, Matos RV, Barbosa CGS, *et al.* Utilização de drogas veterinárias, agrotóxicos e afins em ambientes hídricos: demandas, regulamentação e considerações sobre riscos à saúde humana e ambiental. *Rev C S Col* 2005; 10(2):483-91.

2. Instituição como autor

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 1996; 164:282-4

3. Sem indicação de autoria

Cancer in South Africa [editorial]. *S Afr Med J* 1994; 84:15.

4. Número com suplemento

Duarte MFS. Maturação física: uma revisão de literatura, com especial atenção à criança brasileira. *Cad Saúde Pública* 1993; 9(Supl 1):71-84.

5. Indicação do tipo de texto, se necessário

Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [carta]. *Lancet* 1996; 347:1337.

Livros e outras monografias

6. Indivíduo como autor

Cecchetto FR. *Violência, cultura e poder*. Rio de Janeiro: FGV; 2004.

Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8ª ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco; 2004.

7. Organizador ou compilador como autor

Bosi MLM, Mercado FJ, organizadores. *Pesquisa qualitativa de serviços de saúde*. Petrópolis: Vozes; 2004.

8. Instituição como autor

Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama). *Controle de plantas aquáticas por meio de agrotóxicos e afins*.

Brasília: DILIQ/Ibama; 2001.

9. Capítulo de livro

Sarcinelli PN. A exposição de crianças e adolescentes a agrotóxicos. In: Peres F, Moreira JC, organizadores. *É veneno ou é remédio. Agrotóxicos, saúde e ambiente*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 43-58.

10. Resumo em Anais de congressos

Kimura J, Shibasaki H, organizadores. Recent advances in clinical neurophysiology. *Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology*; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

11. Trabalhos completos publicados em eventos científicos

Coates V, Correa MM. Características de 462 adolescentes grávidas em São Paulo. In: *Anais do V Congresso Brasileiro de adolescência*; 1993; Belo Horizonte. p. 581-2.

12. Dissertação e tese

Carvalho GCM. *O financiamento público federal do Sistema Único de Saúde 1988-2001* [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2002.

Gomes WA. *Adolescência, desenvolvimento puberal e sexualidade: nível de informação de adolescentes e professores das escolas municipais de Feira de Santana - BA* [dissertação]. Feira de Santana (BA): Universidade Estadual de Feira de Santana; 2001.

Outros trabalhos publicados

13. Artigo de jornal

Novas técnicas de reprodução assistida possibilitam a maternidade após os 40 anos. *Jornal do Brasil* 2004 Jan 31; p. 12

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. *The Washington Post* 1996 Jun 21; Sect. A:3 (col. 5).

14. Material audiovisual

HIV+/AIDS: the facts and the future [videocassette]. St. Louis (MO): Mosby-Year Book; 1995.

15. Documentos legais

Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 19 set.

Material no prelo ou não publicado

Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. *N Engl J Med*. In

press 1996.

Cronemberg S, Santos DVV, Ramos LFF, Oliveira ACM, Maestrini HA, Calixto N. Trabeculectomia com mitomicina C em pacientes com glaucoma congênito refratário. *Arq Bras Oftalmol*. No prelo 2004.

Material eletrônico

16. Artigo em formato eletrônico

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5];1(1):[about 24 p.]. Available from: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

Lucena AR, Velasco e Cruz AA, Cavalcante R. Estudo epidemiológico do tracoma em comunidade da Chapada do Araripe - PE - Brasil. *Arq Bras Oftalmol* [periódico na Internet]. 2004 Mar-Abr [acessado 2004 Jul 12];67(2): [cerca de 4 p.]. Disponível em: <http://www.abonet.com.br/abo/672/197-200.pdf>

17. Monografia em formato eletrônico

CDI, clinical dermatology illustrated [CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2ª ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

18. Programa de computador

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.

[\[Home\]](#) [\[Sobre esta revista\]](#) [\[Corpo editorial\]](#) [\[Assinaturas\]](#)



Todo o conteúdo do periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença Creative Commons

**Av. Brasil, 4036 - sala 700 Manguinhos
21040-361 Rio de Janeiro RJ - Brazil
Tel.: +55 21 2290-4893 / 3882-9151**



revscol@fiocruz.br