
Ainda o Juquery: notas para um (velho) debate

Maria Clementina Pereira Cunha

Durante os dois anos em que frequentei o antigo Hospício do Juquery nas tarefas de investigação para a minha tese de doutorado em história social, recentemente publicada, muitas pessoas perguntavam, entre surpresas e curiosas, sobre o que fazia ali uma historiadora, no mundo dos loucos e dos terapeutas. Objeto inusitado para a minha disciplina, pleno de armadilhas teóricas e emocionais. Objeto “menor” para um ramo do saber que carrega consigo a pretensão de abarcar totalidades, explicar a sociedade e seu processo de constituição. Finalmente, objeto exclusivo de outros especialistas, foco da abordagem eminentemente técnica da medicina, o hospício não parecia um lugar adequado para as preocupações do historiador.

Evidentemente, a surpresa então manifestada por esses interlocutores não levava em conta a enorme contribuição de uma literatura capitaneada por Foucault, Robert Castel e toda uma linhagem de filósofos, psiquiatras e historiadores que trataram de construir um novo campo de

problematização teórica e histórica, em que a separação dos campos do saber ou as hierarquizações dos objetos de análise foram devidamente questionadas e dissolvidas pela incorporação de quadros temáticos ligados à história da psiquiatria, da medicina, da prisão e assim por diante, ainda pouco explorados pela historiografia e pelas ciências sociais no Brasil. Assim, na origem de minhas preocupações estava uma intenção própria ao campo de trabalho dos historiadores, que era a de abrir a possibilidade de pensar um determinado momento, situado na passagem do século XIX para o XX, revendo as periodizações e tematizações que organizam habitualmente a sua construção histórica. Em outras palavras, buscar o ângulo de visão que fugisse aos enfoques tradicionalmente centrados na grande política ou nas relações de produção, para captar a matéria social contida nas “pequenas” relações do cotidiano — entendido como um espaço do poder e do conflito.

Se esta era a intenção mais geral que informava a pesquisa, uma nova e instigante questão foi trazida à luz pela própria conjuntura atravessada pela instituição nos anos em que o

trabalho se desenvolvia. Na verdade, a investigação se iniciara precisamente no início de 1983, após a posse do novo governo eleito no ano anterior. A ênfase no tema dos direitos humanos, que marcou os primeiros anos do governo Montoro, levava ao Juquery ventos novos: visitas de inspeção, abolição das celas-fortes e outras formas de coação física, a intenção seguidamente propalada pela imprensa de reformular suas práticas, o intenso (e muitas vezes apaixonado) debate levado a cabo naquele momento sobre as possibilidades e alternativas para modificar aquela instituição intocada (exceto pelo seu inexorável processo de degradação) ao longo de uma existência já quase secular.

Naquele momento — e a despeito das intenções e da vontade de muitos dos envolvidos naquele processo —, um limite parecia bastante evidenciado: a fala hegemônica vinha no sentido da regeneração ou da “restauração” (palavra que os historiadores reencontram sem cessar) daquela que seria a proposta original do Juquery, devastada pelo mau uso de sucessivos governos e administrações. Descobria-se aí que o Juquery tivera uma “época de ouro” que se propunha reeditar, e que a má administração, a corrupção, a ignorância e a insensibilidade de agentes terapêuticos inadequados ou embrutecidos tratara de desvirtuar, transformando-o naquele circo de horrores que chegou a abrigar, na década de 70, cerca de 13 mil pessoas.

Artífice do tempo, o historiador não pode deixar de se inquietar quando defrontado com propostas de fazê-lo voltar atrás, de reeditar

uma experiência já remota e, implicitamente, afirmá-la válida para além do seu tempo e lugar. Em grande medida, não era outro o sentido de um debate que se desenrolava em torno de uma questão-chave: o propalado “fracasso” — atribuído a causas exógenas — de uma experiência que se tentava “salvar”, purificar e revigorar. Longo fracasso, que já durava mais de meio século, pois são da década de 30 as primeiras denúncias e crises relativas à existência da instituição. Como explicar então que ela tenha atravessado incólume diferentes regimes políticos, diferentes governos, diversas administrações e reviravoltas teóricas no campo da psiquiatria, sucessivas crises políticas internas e externas? Quais os parâmetros com os quais se pode aferir o “sucesso” ou o “insucesso” de uma experiência como esta? O olhar do historiador, lançado sobre a “época de ouro” do Juquery, pretendeu dar alguma contribuição a este debate ao pensar este objeto a partir de suas conexões com o tempo, desvendando algumas razões de sua longevidade, estabelecendo as possíveis articulações entre a lógica que regeu sua fundação e funcionamento nas primeiras décadas, enquanto pode ser considerada uma instituição “modelar”, e aquela que comanda sua existência silenciosa e cuidadosamente ocultada dos últimos tempos.

Fundado por Franco da Rocha no final do século passado, o Juquery pode ser tomado como a primeira grande experiência, em escala e pretensões, de uma psiquiatria recém-inaugurada no Brasil enquanto especialidade médica. Quase um século

separava os primeiros alienistas brasileiros — em cujo panteão Franco da Rocha merece um lugar de destaque — das iniciativas de Pinel do final do século XVIII, consideradas como o marco inaugural do saber e das práticas da medicina alienista. Em seu nascimento, o alienismo brasileiro atende, *grosso modo*, aos mesmos objetivos e estratégias que caracterizaram sua origem no “velho mundo”, e incorpora — aliás, de forma eminentemente eclética — as contribuições teóricas que marcam a história deste saber desde Pinel e Tuke até a teoria da degenerescência de Morel ou o organicismo, passando pelas concepções da “monomania” de Esquirol. Assim, centrado na intenção de reinaugar, sob a chancela da medicina, as práticas asilares tradicionais — existentes no caso de São Paulo desde 1852 sob a forma de uma “casa de loucos” não-medicalizada —, a introdução da medicina mental veio legitimar, pela via da cientificidade, antigas práticas de exclusão social que adquirem agora um *status* condizente com uma concepção liberal da sociedade: as antigas práticas de seqüestro e reclusão compulsória no antigo hospício ou nas cadeias públicas por decisão da autoridade policial passam a ser entendidas como um gesto “terapêutico”, medidas não mais geradas do arbítrio ou destinadas simplesmente à “defesa” da sociedade, mas como atos praticados em favor de sua vítima.

Por outro lado, a intervenção médica sobre a questão da loucura permitiu uma outra redefinição estratégica. Antes que uma leitura médica de suas manifestações se tornasse he-

gemônica, a loucura era detectada e seqüestrada a partir de parâmetros do senso comum. O delírio, a agressividade e a manifestação revestida de uma visibilidade imediata são os únicos sinais definidores da alienação e o critério para sua exclusão. O alienismo vai tornar a concepção da loucura, revestida pela figura da “doença”, em um instrumento crescentemente abrangente, sobretudo através dos pressupostos da teoria da degenerescência. Ela se torna então imprecisa, invisível, perseguida nos comportamentos “anti-sociais” de uma forma generalizada. Uma espécie de “marca de Caim” que se gruda à pele de seus portadores e estará impressa em sua prole degenerada: tarados, degenerados, *demi-fous*, vadios, devassos, indivíduos resistentes à ordem social em seus múltiplos aspectos constituíam o foco privilegiado de atenção de uma medicina alienista debruçada, desde meados do século XIX, sobre a problemática da cidade e seus “perigos” para a boa sociedade.

A medicina mental brasileira instaura-se, assim, sob o marco das tematizações da vida urbana. O próprio Juquery é proposto, e rapidamente aceito pelos poderes públicos, precisamente numa conjuntura em que o crescimento acelerado de São Paulo, nas últimas décadas do século XIX, era alimentado pelo desenvolvimento industrial e pela imigração massiva de contingentes de força de trabalho que imprimiam à cidade pela primeira vez os contornos de uma metrópole. Novas figuras sociais vão se desenhando: um proletariado industrial composto basicamente de imigrantes para quem São Paulo era

a primeira experiência de vida urbana, uma população negra recém-egressa na escravidão que se concentra na periferia do núcleo urbano, as sobras de um mercado de trabalho que encontravam na cidade que explodia formas alternativas de garantir a sobrevivência expressas no subemprego, na contravenção, na marginalidade. Ela era palco, pela primeira vez, do espetáculo da concentração da pobreza em seus espaços pouco higiênicos, cenário de movimentos reivindicatórios de uma ralé sem controle. Mais que isto — segundo as representações dos teóricos da degenerescência —, ela era por excelência o espaço da indisciplina, da multidão ameaçadora, da criminalidade anônima das classes pobres, do sexo ilícito, dos vícios e da amoralidade que escondia em seus becos e vielas, nas alcovas das prostitutas, nos cabarés e nos espaços atemorizadores de uma pobreza sem rosto.

A polícia, a justiça penal e a medicina, ao lado dos criminologistas (então embebidos nas teorias lombrosianas da criminalidade “nata”), dos patrões e dos pedagogos, conjugam esforços em direção à imposição de disciplinas capazes de organizar e controlar o caos urbano e, no interior de um conjunto de iniciativas que surgem quase simultaneamente, o alienismo e o hospício configuram uma estratégia específica para as “sobras” da cidade disciplinar: para quem não cabe nas penas da lei, para quem não cura seu espírito com as mezinhas do médico de família, para aqueles que resistem às disciplinas ensinadas e impostas da fábrica, da família, do cotidiano

normalizado da cidade. O hospício constitui, nesse sentido, uma tecnologia voltada para a disciplinarização e moralização da cidade, e não apenas uma forma medicalizada de exclusão social, apesar de, em função da ausência de espaços “terapêuticos” de internamento, a ênfase inicial do alienismo brasileiro ter recaído sobretudo na necessidade de implantação de instituições científicas para o tratamento desta “doença” especial.

Não se trata, por isso mesmo, de uma simples relação de causalidade tipo demanda/oferta. Desnecessário lembrar que instituições desse tipo, de uma certa forma, “criam” sua própria demanda e — como no caso do Juquery — surgem sempre em proporções agigantadas, símbolos de sua própria força. Note-se, no entanto, que a instituição asilar — subproduto do capitalismo e da industrialização — cria sua demanda dentro da lógica de uma sociedade que se disciplina para o trabalho e/ou para a fábrica. Assim, o Juquery encontra, na sua louvada proposta inicial, um sentido essencial: gigantesco, ocupando mais de trinta alqueires nos arredores de São Paulo, ele vai comportar, na escala do internamento, indivíduos cuja loucura já não podia ser lida no registro estrito das patologias da razão de Pínel e Tuke, e nem podia compartilhar totalmente do “otimismo terapêutico” que caracterizou historicamente as primeiras instituições asilares medicalizadas. Ele será sobretudo um espaço para os degenerados de todos os níveis sociais, tanto quanto um depósito da incurabilidade à qual se destina o núcleo básico

de seu funcionamento — a laborterapia, em torno da qual o Juquery encontrou, na “época de ouro”, a mágica de sua eficácia.

Sem dúvida, a característica mais notável do Juquery em seu período inicial — em que se erige em modelo para o Estado e para o país — foi a adoção do trabalho (técnica “terapêutica” destinada, paradoxalmente, aos internos considerados incuráveis) como prática universal de disciplina asilar. Toda a vida do interno, nos diferentes estágios de sua “carreira asilar” (para usar a expressão de Goffman), estava calcada no adestramento para o trabalho, criando uma “incurabilidade produtiva” que excluía apenas os poucos “pensionistas” oriundos das classes favorecidas e os raros internos que logravam obter “alta” após curtos períodos de internamento. Todos os demais eram submetidos — pela persuasão e pela violência institucional — à disciplina redentora do trabalho, sobretudo o trabalho agrícola, simbolicamente adotado como uma espécie de antídoto regenerador em face de uma doença atribuída em grande medida ao ambiente hostil e perigoso da cidade. Para além de sua função disciplinar — que equiparava o hospício a uma grande comunidade laboriosa de trabalhadores pacíficos e disciplinados, como queria Franco da Rocha —, a laborterapia preenchia ainda as necessidades de uma lógica administrativa que, tornando a instituição auto-sustentada, permitisse sua constante ampliação de modo a absorver, sem ônus para o Estado, os novos contingentes do “resíduo social”.

Veículo por excelência da discipli-

na asilar — e não da terapia —, o trabalho não constituía a única forma de controle e moralização da loucura reclusa. Na verdade, a despeito da intervenção médica se diferenciar da do senso comum pelo monopólio das propriedades terapêuticas, a “cura” nunca foi o forte do Juquery, como de qualquer instituição desse gênero. Com um corpo médico extremamente reduzido — em 1928, por exemplo, quando contava com mais de 2 mil internos, o Juquery dispunha de apenas quatro alienistas —, o hospício estava entregue à vigilância direta de guardas e enfermeiros, às rotinas de punição das celas fortes, aos métodos de contenção mais tradicionais, como as camisas-de-força (sempre condenadas pela psiquiatria, mas utilizadas sobretudo para as mulheres “indecentes” ou onanistas). Além disso, do ponto de vista dos internos, as práticas médicas ditas de cura constituem parte indissociável do arsenal de violência destinado a docilizá-los e adestrá-los ao trabalho e demais rotinas asilares: banhos frios, quentes, ou alternadamente as duas coisas em banheiras ou engenhocas conhecidas como “duchas circulares”, finalmente aposentadas por causarem seguidas mortes por afogamento; banhos quentes de imersão simultâneos à aplicação de capacetes de gelo na cabeça que duravam, no mínimo, várias horas; injeções de morfina, insulina ou outras substâncias sedativas que causavam grande desconforto físico; a “malarioterapia”, que consiste na inoculação de malária no organismo do interno, particularmente recomendada para os doentes acometidos de paralisia geral...

A essas técnicas de “cura” vinham juntar-se, no início deste século, as de regeneração moral — que, de tão enfadonhas, certamente constituíam um outro meio eficaz de coação: leituras edificantes, filmes “educativos”, modinhas e suaves operetas transmitidas continuamente pelo serviço de alto-falantes. A censura permanente aos jornais, revistas, correspondência. Como assinala Foucault, com o advento da psiquiatria e do asilo científico, a loucura deixa de inspirar medo para passar a ter medo, sem recurso nem retorno, inteiramente entregue à pedagogia do bom senso, da verdade e da moral. Toda a eficácia do sistema disciplinar do Juquery repousava não apenas na varinha de condão do trabalho em suas propriedades intrinsecamente “regeneradoras”, mas diretamente no medo e na violência, que funcionavam como instrumento básico de adestramento e docilização dos loucos internados.

Temos aí uma instituição perfeitamente adequada às necessidades da ordem social a que serve: capaz de permitir a exclusão legitimada de todo tipo de “ameaça” à disciplina urbana, capaz de auto-reproduzir-se através de uma lógica administrativa impecável, capaz de garantir sua disciplina interna com eficiência e discrição, em nome de princípios científicos e humanitários. Não é gratuita, assim, a imagem triunfante que seus louvadores da atualidade insistem em lhe atribuir. Resta, no entanto, entender por que (para além dos argumentos que dizem respeito ao descalço ou à insensibilidade de governos e administrações) o Juquery sofreu desde meados dos anos 30 o ir-

reversível processo de degeneração institucional que o reduziu à imagem que (ainda) hoje se tem dele: depósito de seres inutilizados, sala de espera dos cemitérios de indigentes.

Não será muito arriscado sugerir que, em grande medida, este desfecho estava inscrito nas próprias definições orientadoras do saber que deu origem ao Juquery: uma psiquiatria da degenerescência, mais preocupada em equacionar as patologias na escala do organismo social do que em curá-las no indivíduo “doente”. Uma vez fundada e consolidada a sua cidadela asilar, o alienismo brasileiro lançou-se com unhas e dentes a este objetivo, mudando consideravelmente seu enfoque e suas prioridades. Desde a década de 20, prevenção e eugenia tornaram-se as palavras-chaves da ação de uma psiquiatria que se volta, através das Ligas de Higiene Mental, para a saúde do “corpo social”. Levada às últimas conseqüências durante as décadas de 30 e 40, esta nova perspectiva se traduz em modificações no próprio aparelho institucional, que passa a priorizar a assistência “aberta” ou ambulatorial, tanto quanto as intervenções “pedagógicas” de massa da psiquiatria higiênica em torno de temas como o alcoolismo, a sífilis, a organização do trabalho fabril, a família, a sexualidade “sadia”, a educação física, os cuidados com a infância e assim por diante.

O eixo deixava de ser o doente ou a doença, considerada em si mesmo ou em sua relação com o meio “perigoso” da cidade, para ser reencontrado em um ponto mais preciso da arquitetura social. A classe operária, tematizada agora especificamente,

será o novo alvo das atenções: a analogia fácil entre a indisciplina operária e os desvios da loucura, formulada desde os anos 20, justifica que a psiquiatria formule receitas para o mal do corpo social — prescrevendo a ordem, a racionalização, a colaboração de classes e todo arsenal que caracteriza, no mesmo período, a fala totalitária dos governantes.

Abandonado enquanto foco central de equacionamento das questões de saúde mental, entregue às suas rotinas intrinsecamente violentas, o Juquery assume rapidamente o seu destino final. Intocado, permaneceu no entanto em sua dimensão simbólica de última trincheira da ordem, resistindo ao tempo e às críticas. Não deixa de exprimir, em sua longevidade, uma vitória da perspectiva que lhe deu origem: se o alienismo dos fundadores do Juquery não conseguiu erradicar do espaço da cidade a va-

diagem, os vícios, as sexualidades inconvencionais e as resistências à disciplina, ele conseguiu, certamente, tornar-se a fala hegemônica, expressa na lei e introjetada em cada cidadão “normalizado”. Conseguiu ainda projetar-se como um padrão que extrapola o campo da assistência psiquiátrica para modelar também as prisões e todo um conjunto de instituições que lhe absorveram forma e conteúdo.

Instituições como o Juquery são, portanto, um “sucesso” do ponto de vista dos objetivos que nortearam sua criação. Ausentes das pautas políticas de partidos e movimentos, permanecem como um desafio a ser enfrentado de uma maneira radical, capaz de romper com a tradição imobilista que consiste em reduzir todo o debate à questão do “bom” ou “mau” uso da instituição e do saber.

