



**Formas de  
administração da  
loucura na Primeira  
República: o caso do  
estado do  
Espírito Santo**

*Ways of managing  
madness during the  
First Republic: the case  
of the state of  
Espírito Santo*

Alexander Jabert

Doutorando da Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz,  
bolsista da Capes  
Rua Barão de Mesquita, n. 72, casa 8, ap. 201  
20540-000 Rio de Janeiro – RJ – Brasil  
alexanderjabert@hotmail.com

JABERT, A.: Formas de administração da loucura na Primeira República: o caso do estado do Espírito Santo.

*História, Ciências, Saúde – Manguinhos*,  
v. 12, n. 3, p. 693-716, set.-dez. 2005.

A proposta deste estudo está inserida na problemática da constituição das instituições de administração da loucura e do louco na fase Primeira República. Pretende-se analisar as formas com que o poder público desenvolveu políticas de atenção ao louco, observando particularmente o caso de uma unidade da Federação – o estado do Espírito Santo –, notando se as características da experiência capixaba podem validar as hipóteses sobre o tema defendidas na esfera nacional. O estudo tem como objetivo mostrar a complexidade da articulação entre loucura, sociedade, medicina e Estado. A preocupação recai, especialmente, sobre a discussão do processo que transformou a medicina em saber e prática hegemônica de justificação e validação da tutela do louco pelo poder público.

**PALAVRAS-CHAVE:** história da psiquiatria; asilo de alienados; hospital psiquiátrico; administração da loucura.

JABERT, A.: Ways of managing madness during the First Republic: the case of the state of Espírito Santo.

*História, Ciências, Saúde – Manguinhos*,  
v. 12, n. 3, p. 693-716, Sept.-Dec. 2005.

*The article explores the creation of institutions for managing madness and the 'mad' under the First Republic. By focusing specifically on the state of Espírito Santo, it analyzes how the government designed policies for dealing with the mad and asks whether this particular state's experience can validate hypotheses defended for the nation as a whole. The study also aims to demonstrate the complex relations between madness, society, medicine, and the State. A main discussion point is the process by which medicine was transformed into hegemonic knowledge and practice used to justify and validate government guardianship of the mad.*

**KEYWORDS:** history of psychiatry, insane asylum; psychiatric hospital; managing madness.

O estabelecimento de regimes republicanos nas sociedades ocidentais a partir do final do século XVIII e início do século XIX produziu um problema político de difícil solução. Esse problema pode ser traduzido numa simples pergunta: o que fazer com os loucos? O dilema era constituído da seguinte forma: o indivíduo, por ser insensato, não podia ser responsabilizado judicialmente, portanto não podia ser objeto de sanções. Devia, então, ser reeducado para ter condições de se encaixar no mercado de trabalho e no sistema produtivo. Mas, por perturbar a ordem pública, era preciso puni-lo. Como realizar esse controle e essa tutela sem correr o risco de cair no arbítrio e no autoritarismo?

Para Robert Castel (1978), a medicina mental permitiu ao Estado estabelecer uma gestão técnica dos antagonismos sociais ao apresentar uma solução para a administração da loucura ao poder público. Para esse autor, o conceito de administração da loucura se refere tanto à capacidade do governo de produzir soluções para o problema da legalidade do controle dos alienados, quanto à transformação desse problema, possibilitada pela intervenção psiquiátrica, numa 'questão puramente técnica'.

Assim, o problema associado ao louco, configurado como um entrave para o estabelecimento de uma sociedade baseada nos conceitos de pacto social e de livre circulação de homens e de mercadorias, portanto um problema político, transformou-se num problema técnico-científico, cabendo ao médico a tarefa de realizar o diagnóstico do cidadão suspeito de ser portador de uma alienação mental e de, em caso afirmativo, determinar o 'tratamento' indicado, ou seja, a seqüestração do louco. Dessa forma, teria ocorrido um incremento do poder coercitivo do Estado, permitindo-lhe melhorar o controle e a regulação dos grupos sociais marginais. A internação passou a ser determinada por um conhecimento técnico-científico, com valor legal – mesmo não possuindo estatuto jurídico e, portanto, sem correr o risco de o Estado ser acusado de legislar arbitrariamente ou de ameaçar as instituições democráticas republicanas.

Grande parte dos trabalhos em história da psiquiatria tem como característica a definição desse saber como um instrumento privilegiado do processo de medicalização, controle e disciplinarização da sociedade, que teria se intensificado na passagem do século XIX para o século XX, a partir de uma aliança estratégica realizada entre o saber médico e o poder público. No Brasil, um dos marcos dessa história seria o decreto que criou o primeiro hospício em território nacional, em 1841, o Hospício de Pedro II, e sua inauguração em 1852. Outro teria sido a instauração do regime republicano em 1889, quando o Hospício de Pedro II, antes administrado pela Santa Casa de Misericórdia, foi estatizado e passou a contar com uma direção exclusivamente médica.

Nessas mesmas análises o hospício é definido como a instituição pela qual se deu a efetivação do processo de constituição social da medicina como saber hegemônico de validação das práticas de controle e tratamento da loucura. Em outras palavras, a psiquiatria teria se tornado o saber e a técnica responsáveis pela administração da loucura nas sociedades capitalistas. O asilo, transformado em hospital psiquiátrico, seria a instituição por meio da qual a psiquiatria possibilitaria à sociedade, e ao Estado em particular, resolver o problema social gerado pelo louco. Essa instituição é vista, assim, como uma peça-chave da estratégia social de segregação do louco e da loucura (Machado et al., 1978; Jacobina, 1982; Portocarrero, 1990; Amarante, 1982).

Segundo Laurinda Maciel, citando Juliano Moreira, após a inauguração do Hospício de Pedro II, outras províncias, ainda no período imperial, optaram pela criação de seus asilos para a internação de alienados. Foram elas: São Paulo, Pernambuco, Bahia e Rio Grande do Sul. Nos estados do Pará, Amazonas, Maranhão, Ceará, Paraíba, Alagoas, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Paraná, os asilos teriam sido criados durante o período da Primeira República. Nos demais estados, não se teria optado pela criação de asilos (Maciel, 1999).

O que cabe ressaltar é que nem todos os estados optaram por construir seus hospícios no primeiro período da República, o que significa dizer, e essa é a principal hipótese defendida neste trabalho, que, se a medicina e a psiquiatria se tornaram os saberes hegemônicos de justificação e validação da tutela dos loucos pelo Estado, o processo que leva a essa hegemonia não foi realizado de forma homogênea no Brasil. Pelo modo como estava organizada a Federação, não era permitido constitucionalmente ao governo central interferir nos problemas internos de saúde dos estados, o que dificultou o estabelecimento de uma política nacional de assistência aos alienados. Esses dispositivos, consagrados na Constituição de 1891, levaram os estados a encontrar arranjos diferenciados para resolver os seus problemas de administração da loucura. Em alguns casos, esses arranjos eram bem diferentes daquele escolhido pelo governo federal, que cuidava do problema primordialmente na capital federal. Esse foi o caso do Espírito Santo, um estado 'periférico' da República brasileira criada em 1889.

Partindo da informação de que o primeiro hospício no Brasil foi criado em 1841, foi surpresa descobrir que, no Espírito Santo, o primeiro hospital fundado pelo poder público para ser utilizado no tratamento de doentes mentais, o Hospício de Alienados da Ilha da Pólvora, só foi inaugurado em 1944, mais de um século depois que seu similar carioca (Resende, 1997).

Não parece razoável supor que o Espírito Santo fosse um estado que se encontrasse livre de loucos e de médicos por todo o século

XIX e até meados do século XX. É plausível questionar o que era feito com os loucos capixabas até a década de 1940. Por esses motivos, analisaremos quais as formas de controle social da loucura, empregadas num ente federativo onde não se encontravam instituições médicas de modelo psiquiátrico, ou seja, os hospícios.

Como ocorreu com os demais estados brasileiros na Primeira República, o governo do Espírito Santo também teve de encontrar formas próprias de solucionar o difícil problema de administrar sua população de alienados. O louco, sem poder ser definido como um criminoso e visto como um doente de tipo especial pelas suas características particulares, criava a necessidade de construção de instituições asilares que pudessem, ao mesmo tempo, afastá-lo do convívio social e oferecer-lhe algum tipo de assistência. O governo do Espírito Santo, por sua falta de recursos financeiros e de um corpo técnico capacitado para oferecer os cuidados específicos necessários para a eficaz administração da loucura, foi levado a realizar arranjos institucionais diversificados em suas tentativas de solucionar o problema.

Durante o período da Primeira República, o estado recorreu a diferentes instituições que pudessem servir como locais de internamento de alienados. Como forma de facilitar a análise, dividimos o período estudado em três fases distintas. A primeira vai de 1887 até 1898, época em que o internamento dos loucos era realizado num asilo de alienados anexo à Santa Casa de Misericórdia do Espírito Santo. A fase seguinte se inicia com o fechamento do asilo da Santa Casa, em 1898, e vai até o ano de 1921. Durante esse período, não havia uma instituição funcionando no estado com a finalidade específica de ser utilizada para o internamento dos loucos, assim eles passaram a ser encarcerados no quartel de polícia da capital, de onde alguns eram enviados para o Rio de Janeiro de navio para serem internados no Hospício Nacional de Alienados. A última fase se inicia em 1921 e vai até o final do primeiro período republicano, e sua principal característica é a realização de um convênio do governo estadual com o Asilo Deus, Cristo e Caridade, estabelecimento particular de características filantrópicas, localizado em Cachoeiro de Itapemirim, para onde os loucos passaram a ser enviados, partindo de Vitória, de trem, para lá serem internados.

### **Cristãos e loucos ou o Asilo de Alienados da Santa Casa de Misericórdia**

O primeiro asilo de alienados do Espírito Santo foi inaugurado em 8 de maio de 1887, sob a administração da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Esse estabelecimento foi criado com o propósito de solucionar definitivamente os problemas relacionados com o internamento dos loucos que, sendo encontrados principalmente

em Vitória, eram anteriormente recolhidos ao quartel de polícia da capital. As primeiras tentativas de se criar um asilo de alienados junto à esta instituição datam de 1862, quando o chefe de polícia da capital solicitou à provedoria que lhe fosse concedida uma autorização para a construção de um pequeno hospício, que ficaria sob a direção do provedor. Com essa medida, esperava-se que se pudesse oferecer um tratamento mais adequado aos alienados. O mesmo chefe de polícia se dispunha a financiar, com verbas próprias, as obras para a construção do estabelecimento, oferecendo à Santa Casa uma quantia de três contos de réis. No entanto, a mesa diretora da instituição se mostrou contrária à realização do projeto, argumentando que não possuía os recursos necessários para manter uma instituição dessa natureza (Schwab & Freire, 1979).

Em 1855, os alienados que fossem encontrados em Vitória eram provisoriamente encaminhados para a Santa Casa, onde eram internados junto aos outros enfermos. No seu relatório de 1856, o provedor José J. A. Ribeiro informava à mesa diretora que havia alugado uma casa que passou a ser utilizada para o acolhimento dos alienados, com o objetivo de separá-los dos demais pacientes do hospital, já que a sua permanência junto aos outros doentes causava uma série de transtornos que impediam o bom funcionamento da instituição (Schwab & Freire, 1979).

Em 1862, a mesa diretora da Santa Casa decide não mais aceitar alienados em seus estabelecimentos, enquanto não fosse possível ser construída uma seção própria para o seu recebimento. Os doentes que se encontravam nas dependências da Santa Casa foram transferidos, pelo governo provincial, para o Hospício de Pedro II. Foi esse fato que originou a proposta do chefe de polícia de Vitória de financiar as obras para a construção de um asilo anexo à Santa Casa. Como se sentia prejudicado por ser obrigado a manter os loucos encarcerados nas dependências do quartel de polícia, o chefe de polícia tentava pressionar a instituição para que fosse construído um asilo de alienados em suas dependências.

As pressões do chefe de polícia somaram-se às do presidente da província, que elaborou e aprovou a Lei nº 6, de 2 de junho de 1865, que, nos 1º e 3º artigos, obrigava legalmente a Santa Casa a elaborar um plano para a construção de um pequeno hospital de alienados que seria administrado pela provedoria da instituição. A mesa diretora da Santa Casa havia tentado levar à Assembléia Provincial uma representação contra a aprovação da lei. Não obtendo sucesso, o provedor solicitou ao imperador que a referida lei fosse revogada, alegando falta de recursos necessários para construir e manter o hospital. No entanto, o governo imperial não se mostrou disposto a interferir nos assuntos internos da província (Schwab & Freire, 1979).

Mesmo não tendo mais a quem recorrer, o provedor da Santa Casa se recusa a realizar o plano de construção do hospital de alienados. Assim, são emitidos, pelo presidente da província, repetidos ofícios solicitando à direção da Santa Casa que envie o projeto para a apreciação do governo. Tendo a provedoria mais uma vez se recusado a cumprir o solicitado, é finalmente emitido um ofício, em 5 de agosto de 1866, no qual a presidência dá um prazo improrrogável de dez dias para que seja apresentado o plano do hospital. Se essa solicitação fosse mais uma vez ignorada, o governo provincial suspenderia a subvenção anual oferecida à instituição. Embora o projeto tenha sido realizado pelo engenheiro Augusto Pralon, as obras não chegaram a ser iniciadas (Schwab & Freire, 1979).

Embora tivessem ocorrido novas tentativas, por parte do governo provincial, para que um asilo de alienados fosse inaugurado nas dependências da Santa Casa – tendo ocorrido até mesmo o adiantamento de verbas para a instituição, com o objetivo de serem empregadas no início das obras, por falta de maiores recursos e de capacidade administrativa –, essas obras não chegaram a ser realizadas (Schwab & Freire, 1979).

Assim, o asilo de alienados da Santa Casa de Misericórdia é inaugurado somente em 1887, tendo sido totalmente financiado pelo governo provincial. Em 23 de maio de 1886 haviam sido iniciadas as obras, com a realização do lançamento da pedra fundamental do estabelecimento.

Com a inauguração do asilo, os loucos passaram a ter um local próprio de internamento junto a um hospital. No entanto, isso não significou que os loucos tivessem passado a receber um tratamento psiquiátrico, muito pelo contrário, já que só recebiam atendimento médico quando eram atacados por alguma enfermidade, como ocorria com os outros pacientes internados no hospital da Santa Casa. Antes de ser um lugar de tratamento, o asilo de alienados da Santa Casa de Misericórdia era um estabelecimento destinado ao encarceramento e ao isolamento do louco.

Durante todo o período em que funcionou o asilo de alienados, a Santa Casa contava apenas com os serviços de um médico para atender a todos os pacientes regulares e ainda aos loucos internados. Menos de um ano após a inauguração do asilo, em janeiro de 1888, foi contratado, como médico do hospital, o dr. Manoel Goulart de Souza, em substituição ao dr. Ernesto Mendo de Andrade e Oliveira, que havia sido exonerado pela mesa diretora por ter aceitado o cargo de médico dos pobres oferecido pelo governo provincial (Schwab & Freire, 1979). Nessa época, o hospital possuía cinquenta leitos para serem utilizados no internamento de doentes pobres e encontrava-se constantemente lotado. No ano de 1892, por exemplo, o número de doentes pobres atendidos pela Santa Casa foi de 759. Na data de apresentação do relatório do provedor,

havia 49 doentes ainda em tratamento. Por causa dessa situação, o dr. Goulart de Souza reclamava constantemente à provedoria da necessidade de se contratar um segundo médico que pudesse auxiliá-lo (Schwab & Freire, 1979).

Com a instauração do regime Republicano, o governo estadual começou a apresentar sinais de que não se encontrava totalmente exultante com o atrelamento do tratamento dos alienados à Santa Casa de Misericórdia. Como ocorreu no plano federal, os primeiros governos republicanos do Espírito Santo tentaram encerrar a relação de proximidade existente entre o Estado e a Igreja, fato que era visto como uma característica do poder imperial e que, portanto, deveria ser abolido.

Assim, durante o primeiro mandato de Muniz Freire como presidente do estado (1892-1896), planeja-se a construção de um hospital de caridade que seria totalmente mantido e administrado pelo Estado. Entre as seções desse hospital, estava prevista a construção de uma especialmente designada para o tratamento dos alienados. Em sua mensagem de final de mandato, de 23 de maio de 1896, Muniz Freire informava que as obras de construção do novo hospital já estavam bastante adiantadas:<sup>1</sup> “O edifício esta magestosamente situado na pittoresca praia de Bento Ferreira, dominando a entrada da bahia, e envolvido n’um banho de ar puro do mar” (Freire, 1896, p. 70). No entanto, a economia capixaba se encontrava dependente do seu principal produto de exportação, o café, e a crise da cotação deste no mercado internacional teve um efeito devastador nas contas públicas do governo estadual, o que levou à interrupção dos principais projetos do governo de Muniz Freire.

<sup>1</sup> Sempre que possível foi mantida a grafia original.

A crise financeira que atacou os recursos do estado, a partir dos últimos anos do século XIX, também deixou suas marcas na situação financeira da Santa Casa de Misericórdia, que passou a enfrentar uma forte crise com reflexos em todos os estabelecimentos administrados pela instituição. Como forma de contenção de despesas, o provedor passa a cogitar a hipótese de serem contratadas irmãs de caridade para substituírem os funcionários que trabalhavam nas enfermarias do hospital.

No começo do ano de 1898, a situação financeira da Santa Casa se agravou ainda mais. Problemas administrativos levaram o provedor Cleto Nunes a renunciar ao cargo e, após uma série de disputas internas e de problemas com o governo estadual, em 1º de setembro de 1898, assumiu o cargo de provedor da Santa Casa de Misericórdia Waldemiro Fradesso da Silveira. Em seu relatório apresentado à mesa diretora, em 10 de maio de 1899, o provedor nos dá uma descrição do estado em que se encontravam o hospital e os demais estabelecimentos da Santa Casa. Apesar de longo, o trecho a seguir foi mantido em sua íntegra em razão da dramaticidade do

relato e da rica descrição apresentada pelo provedor. Assim, pede-se ao leitor um pouco de paciência para apreciar a narrativa:

A entrada do Hospital tinha o aspecto de uma dependencia de cadeia civil ou do corpo de policia: – ao lado um compartimento que servia de enfermaria, um verdadeiro carcere, coberto de andrajos, com alguns presos, guardados por uma guarda que ali fazia seu refeitório e dormitório, sem asseio, sem ordem e onde á luz meridiana se commetiam scenas que a decencia manda calar. Mais adiante um compartimento separado por uma grade de sarrafos de pinhos pintada de amarello com algumas prateleiras em completa ruina, vidros sem rotulos, outros sem rolhas, tudo em promiscuidade, sem a menor noção de asseio, diziam – é a Pharmácia. Do lado oposto um outro compartimento separado por igual grade, de igual pintura, dentro um pobre velho octogenário arrastando os pés, o Administrador – Consultorio Medico. Srs. Irmãos, não vos descrevo as enfermarias porque teria de arrancar-vos um brado de indignação. A dependencia do Hospital denominada impropriamente – Asylo de Alienados – era uma verdadeira jaula, sem hygiene, sem tratamento apropriado, onde o desamparado da sorte só aguardava o dia da morte. O meu primeiro cuidado foi eliminar essa classe de enfermos; para isso recorri ao digno Chefe de Policia Dr. Sergio Loreto, a quem expus a situação desses infelizes. S. Ex. deu todas as providencias, de modo que no dia 1º de setembro, a bordo do vapor Muquy, seguiram os alienados para o Hospicio no Rio de Janeiro. (Silveira, 1899, p. 9)

Em virtude dos problemas financeiros que atacavam todas as instituições do estado, o asilo de alienados da Santa Casa de Misericórdia foi fechado. Com isso, encerra-se a primeira fase da história da administração da loucura no Espírito Santo. Em seguida, virá um longo período de mais de vinte anos em que o estado não contará com um estabelecimento para o internamento dos alienados.

Quando o asilo foi fechado, a primeira providência do provedor foi procurar o chefe de polícia da capital e organizar a transferência dos loucos capixabas para o Hospício Nacional, na época prática comum a vários estados da Federação. Portanto, o governo do Espírito Santo foi mais um dos que recorreram à solução de exportar seus insanos para o Rio de Janeiro, por não possuírem capacidade técnica e financeira de criar e administrar um asilo de alienados ou um hospital psiquiátrico, numa prática que, como veremos, se tornou comum até o final da Primeira República.

### **Policiais e loucos ou o quartel de polícia da Capital**

Com o fechamento do asilo de alienados, o governo estadual fica novamente sem os serviços de uma instituição especificamente destinada ao recolhimento de sua população de loucos. Como consequência, o estado passa a buscar alternativas financeiramente viáveis para o problema, já que não possuía os recursos necessários para construir e administrar um novo asilo de alienados. Como forma de contornar o problema, os alienados do Espírito Santo passaram a ser recolhidos no quartel de polícia da capital, pois, como a cidade não possuía uma penitenciária, a cadeia de polícia se achava localizada nas dependências do quartel. Alguns dos loucos eram regularmente enviados para o Rio de Janeiro para receberem tratamento no Hospício Nacional de Alienados.

O governo estadual, durante todo o período que vai de 1899 até 1921, realizou repetidas tentativas de estabelecer um serviço destinado ao internamento e ao tratamento de sua população de loucos, pois a situação era percebida pelo poder público como aquém do ideal. Já no ano de 1904, o presidente do estado, Coronel Henrique da Silva Coutinho, em seu relatório apresentado à Assembléia Legislativa, expressava sua vontade de dotar a capital de um serviço público de tratamento de alienados:

De melhoramentos igualmente urgentes se ressentem a nossa Capital, além de que a saúde pública se considere amparada. Alguma coisa já temos, porém muitas faltas sentimos ... Entre ellas sobressahe a falta de um modestissimo estabelecimento destinado aos infelizes que perderam o uso da razão e que á falta desse melhoramento são recolhidos á prisões publicas. (Coutinho, 1904, p. 24)

Nesse novo quadro, o problema da administração da loucura passa a apresentar-se claramente como um problema policial. Durante toda essa segunda fase, foi o Corpo de Polícia e setores do Poder Judiciário que ficaram responsáveis pela tomada das ações que garantissem o controle social do louco. Foi no quartel de polícia que eles ficaram encarcerados e foi o chefe de polícia quem realizou os requerimentos necessários para o internamento dos alienados enviados para tratamento no Rio de Janeiro. O fato mais marcante desse período é a aparente indiferença da classe médica capixaba com a questão do controle social da loucura. Nas pesquisas realizadas, dificilmente se conseguiu encontrar documentos ou relatórios médicos sobre a situação do louco no Espírito Santo e sobre as possíveis medidas a serem tomadas para o seu tratamento.

Entretanto, não houve dificuldades para encontrar relatórios de autoria de delegados, procuradores, juizes e desembargadores. Esse fato serve como indicação de que, mesmo que a responsabili-

dade da administração da loucura não fosse reconhecida como exclusivamente jurídica, a solução para esse problema se transformou em responsabilidade do aparato judiciário no Espírito Santo. Eram os representantes desse setor da administração estadual que controlavam o isolamento do louco, que reclamavam por providências do governo estadual e que produziam propostas de criação de instituições de tratamento dos alienados.

Em seu relatório, de 15 de agosto de 1908, o chefe de polícia da capital, dr. Carlos Francisco Gonçalves, deixa clara a situação desagradável em que se encontrava por ter de acomodar alienados entre os demais presos da cadeia:

Existem na cadeia civil alguns alienados que, devido á falta de um asylo apropriado, alli se acham cumprindo a sentença que lhes impoz a cruel sorte ... Já tendo V. Exa. manifestado o desejo que nutre de melhorar as condições d'esses infelizes, julgo desnecessario insistir em tal assumpto. (Gonçalves, 1908, p. 13)

Como não era financeiramente viável a construção de um asilo de alienados, o poder público do Espírito Santo continuou a utilizar o quartel de polícia da capital para realizar a administração social do louco e da loucura. Porém, mesmo esse estabelecimento sofria com a falta de recursos do estado. Em seu relatório de 1908, o promotor geral de justiça do estado oferece uma descrição das condições em que este se encontrava:

O terreno em que se acha edificado o Quartel de Policia em um de cujos compartimentos esta instalada a Cadeia Civil, é insalubre, pois como é sabido o quartel foi construído em um verdadeiro pantano e, conservar os presos por um longo tempo na Cadeia Civil, seria uma deshumanidade, seria condemnal-o á valetudinariiedade senão á morte. (Linhares, 1908, p. 8)

Embora as condições de salubridade das celas do quartel de polícia da capital, onde eram encarcerados os presos do estado, fossem descritas como péssimas pelas autoridades do período, temos motivos para suspeitar de que a vida dos presos capixabas não era aparentemente tão ruim, já que alguns relatórios do período indicam que eles gozavam de um grau de liberdade que chocava as autoridades públicas da época.

Nesse sentido, é bastante significativo o relatório do promotor de justiça da capital que, em 1908, reclamava providências para que os presos fossem mantidos em suas celas e parassem de andar em liberdade pela cidade. Mais uma vez, pede-se licença ao leitor para transcrever um longo trecho do referido documento, dada a sua importância para percebermos como era a vida dos presos de Vitória no início do século XX:

eu poderei dizer que o systema penitenciario desta cidade é uma verdadeira antithese de qualquer dos systemas penitenciaros conhecidos ... Nesta Capital os presos andam em plena liberdade pelas ruas, reunidos em grupos, promovendo desordens, quando não se acham a serviço de alguma autoridade ... É afrontoso para a sociedade ou aviltante para a dignidade humana! ... Poderia repetir quasi todos os factos apontados no ultimo relatório, porque quasi todos se repetiram durante este semestre; os jornais noticiaram os disturbios promovidos pelos presos no largo de Santa Luzia ... É encarregado da conservação do jardim da Praça do Palácio um sentenciado, o mesmo que no anno passado se apresentou no cartorio de registro de óbitos para registrar o fallecimento de um filho de um anno de idade, nascido e fallecido em sua residencia, rua da Várzea, quando elle cumpria sentença havia 6 annos! (Linhares, 1908, p. 3)

Chama a atenção no relatório, obviamente, além do fato de os presos se encontrarem em total liberdade, o conhecimento dessa situação pelas autoridades públicas, pois, em seu relatório anterior, o mesmo promotor de justiça já havia comentado isso. No entanto, aparentemente, nenhuma medida foi tomada para encerrar essas liberdades. No mesmo relatório em que criticava as condições de salubridade do quartel de polícia, o promotor geral de justiça do estado também relata ter encontrado a situação irregular quando visitara o quartel de polícia para realizar uma contagem dos presos. Segundo seu relatório, ele teria encontrado, por duas vezes seguidas, a cadeia completamente vazia, não estando presente sequer o carcereiro. Para que conseguisse encontrar metade dos presos em suas celas teve de marcar sua visita com antecedência com o subdelegado (Linhares, 1908).

Se aceitarmos as hipóteses de que as políticas ligadas à construção de asilos de alienados ou de hospitais psiquiátricos estão relacionadas a um projeto de higienização do espaço urbano, que tem como uma de suas características o aumento do poder de coerção do estado sobre a população, fica claro que a possibilidade de implementação de tais políticas pelo poder público do Espírito Santo era praticamente inexistente, dado o pouco poder coercitivo disponível ao governo do estado, ilustrado nos exemplos citados.

As reivindicações dos promotores e procuradores de justiça foram atendidas com a eleição de Jerônimo Monteiro (1908-1912) para o governo do Espírito Santo. Uma das primeiras ações de seu governo é a realização da reforma do quartel de polícia, com o objetivo de melhorar as condições higiênicas do edifício em que este estava localizado. Assim, o chefe de polícia, em seu relatório de 1909, informava que haviam sido realizadas as obras para aumentar a salubridade e a segurança da cadeia de Vitória (Gonçalves, 1909).

Com a reforma do quartel de polícia realizada, são tomadas medidas também para atender às reivindicações de que os presos fossem recolhidos à cadeia. O promotor de justiça da capital, em seu relatório de 1909, informava: “Folgo em comunicar a V. Exa. que, atendendo o Exmo. Sr. Dr. Presidente do Estado as reclamações contidas em meus relatorios passados, mandou, por intermedio do Exmo. Sr. Dr. Chefe de Policia, que fossem recolhidos todos os presos que se achavam em liberdade” (Coelho, 1909, p. 8; Anexo: Linhares, 1909). Dessa forma, é somente com a melhoria das condições financeiras do governo que o poder público pode implementar ações para a obtenção do controle de sua população de presos.

Durante o governo de Jerônimo Monteiro, mais uma vez foram tentadas ações que levassem à construção de um asilo de alienados na capital. Acordos foram realizados entre a Santa Casa e o governo estadual, e firmaram-se vários contratos para a construção do novo hospital da irmandade, que teria como propósito atender e amparar os doentes pobres do Espírito Santo. Entre os acordos realizados, acertou-se que o quarto pavilhão do novo edifício seria adaptado para receber os loucos que se encontravam presos no quartel de polícia, sem que isso incorresse em mais ônus para o estado (Schwab & Freire, 1979).

Essa solução era vista como a única possível para o presidente do estado, já que outras haviam sido estudadas sem poderem ser implementadas pela falta de recursos do governo:

depois de haver tentado a execução de varios projectos, um dos quaes me foi obsequiosamente fornecido pelo Sr. Dr. Juliano Moreira, illustre Director do Hospício Nacional, resolvi combinar com a Irmandade da Santa Casa, para tomar a si o tratamento dos loucos que forem recolhidos ao manicomio, que de accôrdo com o projecto deverá ser construído junto aos pavilhões do novo hospital. (Monteiro, 1912, p. 147)

Em 26 de agosto de 1909 a mesa diretora da Santa Casa recebeu os projetos para a construção do novo hospital. Os membros da mesa decidiram formar uma comissão de médicos e engenheiros que ficaria encarregada de escolher qual projeto deveria ser utilizado para a construção. Assim, a comissão escolheu o do dr. Guilherme Watts. Nesse projeto não estava previsto o referido pavilhão, que seria utilizado como enfermaria de alienados (Monteiro, 1912).

A construção do novo hospital foi iniciada em 18 de agosto de 1910, sem estar prevista a construção do pavilhão para alienados. O presidente do estado, que desde o início da construção fora admitido na Irmandade da Santa Casa e eleito conselheiro da mesa diretora, participava regularmente das reuniões da diretoria da instituição. Na reunião de 26 de agosto de 1911, enquanto o provedor

da Santa Casa se declarava contrário à ereção do manicômio, Jerônimo Monteiro realizou a leitura dos ofícios de nº 190 e 193 da presidência, que determinavam que, em compensação pelo aumento dos gastos do estado com a construção, a Santa Casa se obrigava a ceder parte dos terrenos que possuía na capital ao governo e a construir um pavilhão destinado a abrigar o manicômio, que ficaria ainda sob a direção da provedoria. Como mesário da reunião, Jerônimo Monteiro sustentou a imprescindibilidade da construção do manicômio. No entanto, a diretoria decidiu rescindir os contratos em vigor com o governo estadual e firmar um novo contrato no qual não estivesse obrigada a construir o referido manicômio (Monteiro, 1912). Com isso o poder público continuou a manter os loucos encarcerados no quartel de polícia da capital.

Como forma de minimizar os problemas relacionados à permanência de loucos na cadeia de polícia, o governo freqüentemente solicitou ao Hospício Nacional de Alienados que aceitasse para internamento os loucos capixabas. Esses eram para lá encaminhados normalmente de navio desde que fora fechado, em 1898, o asilo de alienados da Santa Casa de Misericórdia (Silveira, 1899).

As negociações com a diretoria do Hospício Nacional de Alienados do Rio de Janeiro, para que essa instituição recebesse os alienados capixabas, eram realizadas sempre pelas autoridades policiais do Espírito Santo. Em 1909, o chefe de polícia da capital informava que existiam muitos pedidos de abertura de vagas para a internação de loucos capixabas e que ele conseguira que oito alienados fossem lá recebidos (Gonçalves, 1909). No ano seguinte, era o diretor de segurança pública quem informava sobre a internação de três alienados no Hospício Nacional, todos anteriormente presos no quartel de polícia da capital (Valle, 1910).

Esse recurso de enviar parte de sua população de alienados para tratamento no Rio de Janeiro, embora sofresse várias críticas, foi regularmente utilizado até o início da década de 1920, como podemos constatar com a leitura do relatório do procurador geral do estado de 1921, o dr. José E. B. Ribeiro:

Apezar da unica providencia que até hoje tem adoptado o governo, remettendo estes infelizes para o hospicio da Capital Federal, parece-me que mais acertadamente andaria levando a effeito a construção de um predio destinado ao recolhimento dos que são abatidos por tão grande infortunio. (Ribeiro, 1921, p. 30)

Ao mesmo tempo em que exportava seus loucos, porém, o governo do Espírito Santo observava a capital do estado ser invadida por alienados enviados do interior para serem recolhidos nas cadeias de Vitória. Já em 1911, o diretor de segurança pública assinava este problema: "A falta de um hospicio nesta Capital ... me obrigam, quase sempre, a ter internados na cadeia diversos desses

infelizes que apparecem nesta Capital ou me são enviados pelos delegados do interior” (Valle, 1911, p. 21). Durante todo o período da Primeira República, à medida que iam sendo construídas novas estradas, aumentava o número de loucos que eram mandados para Vitória em busca de cuidados que, como vimos, nem sempre estavam disponíveis. O delegado geral de polícia da capital, em 1927, pedia mais uma vez que se criasse um asilo em Vitória, pois, segundo ele, era “bem elevado o coeficiente de doentes mentaes, indigentes ou não, no nosso Estado, alem daquelles procedentes da extensa zona mineira, servida pela Estrada de Ferro Victoria Minas” (Rabello, 1927, p. 41).

No entanto, nem sempre era fácil encontrar vagas no Hospício Nacional, já que o estabelecimento se encontrava constantemente com sua capacidade lotada, o que impedia o governo estadual de contar sempre com esse recurso, como também de transformá-lo numa solução definitiva para o seu problema de administração da loucura, o que seria mais simples do que manter os loucos na cadeia da capital (Monteiro, 1912).

Dessa forma, a principal instituição utilizada para a interdição dos alienados capixabas continuava sendo a cadeia civil da capital. Porém, as condições de reclusão encontradas na cadeia estavam muito aquém do ideal, pois esta não contava com um número de celas suficiente ao menos para acomodar os presos sentenciados. Com isso, além dos reiterados pedidos das autoridades policiais para que um asilo de alienados fosse construído, passa a ser solicitada também a construção de um presídio na capital.

Junto aos pedidos de construção de uma penitenciária encontram-se algumas propostas de como esta deveria funcionar. A mais interessante delas, para o nosso estudo, foi a realizada pelo dr. Cassiano C. Castello, secretário de Interior, em seu relatório de 1921. Segundo ele:

A penitenciaria deverá ser uma construção inteiramente nova ... Ao lado da penitenciaria, poderão ser erguidos dois pavilhões, um para loucos e outro para os indigentes, e os tres estabelecimentos, com mecanismos internos independentes, mas sob uma única administração, ficarão assim perfeitamente installados, sem grande dispêndio para o Estado. (Castello, 1921, p. 21)

Pode-se, assim, observar claramente – além do que vimos nos diversos depoimentos de desembargadores, procuradores e chefes de polícia, entre outros – que, no Espírito Santo, a questão da administração da loucura era percebida como de responsabilidade do aparato policial do estado.

Essa situação só começa a mudar a partir de 1921, quando o governo estadual celebra um contrato com o Asilo Deus, Cristo e Caridade, de Cachoeiro de Itapemirim, para que essa instituição

passasse a receber os alienados que se encontravam encarcerados na cadeia civil de Vitória. No entanto, isso não significou, como observaremos mais adiante, a transferência da responsabilidade da administração da loucura para um saber médico ou psiquiátrico, tampouco a desvinculação completa da responsabilidade das autoridades policiais sobre esse problema.

### **Espíritas e loucos ou o Asilo Deus, Cristo e Caridade**

Fundado por um espírita de origem portuguesa, Jerônimo Ribeiro, que havia imigrado para o Brasil no final do século XIX, o Asilo Deus, Cristo e Caridade foi inaugurado em 25 de dezembro de 1918 pela Associação Espírita Científica Beneficente e Instrutiva, funcionando numa pequena casa no município de Cachoeiro de Itapemirim. Essa associação já contava, na ocasião, com outras organizações de caráter beneficente e filantrópico que ofereciam assistência gratuita, principalmente à população daquele município. Em 1916, haviam fundado uma seção local da Liga Brasileira Contra o Analfabetismo, que tinha como objetivo erradicar o analfabetismo no país até o ano de 1922, centenário da Independência. O programa tinha ainda como objetivos a formação de um grande número de professores, a aprovação de leis que proibissem a contratação de analfabetos para cargos públicos e a criação de um imposto para os analfabetos maiores de dez anos que imigrassem para o país. Um ano depois, a Liga já contava com duas escolas fundadas em Cachoeiro. O asilo, fundado em 1918, era originalmente um asilo de órfãos e tinha como objetivo propiciar um local de recolhimento aos menores abandonados da região, oferecendo-lhes moradia e educação. Posteriormente, passaram a ser aceitos em suas dependências também idosos e alienados (Palhano Jr., 1993).

Os alienados começaram a ser recebidos no asilo em 1919, com a inauguração de um novo pavilhão, parcialmente financiado pela Loja Maçônica Fraternidade e Luz, para onde foi transferido o asilo de órfãos. Com isso, a pequena casa onde fora iniciada a instituição passou a servir de local de internamento de alienados. Nesse período, era reduzido o número de loucos de ambos os sexos ali recolhidos, pois a casa não possuía muitos cômodos e comportava apenas doze leitos (Palhano Jr., 1993).

Durante o governo de Nestor Gomes (1920-1924) firmou-se um convênio entre a direção do asilo e o governo estadual para que a instituição passasse a receber os alienados que, sob a responsabilidade do estado, estavam encarcerados na cadeia civil da capital. Mais uma vez, o poder público estadual buscava uma solução para o problema da administração da loucura sem que, no entanto, tivesse ele mesmo que construir, manter e dirigir um estabelecimento

destinado para esse fim. Esse fato pode ser observado nas próprias palavras do secretário do Interior do governo de Nestor Gomes, dr. Cassiano C. Castello, no seu relatório de 1922:

O problema do Abrigo dos Alienados – está provisoriamente solucionado com o auxílio prestado ao Governo ao Asylo Deus, Christo e Caridade, de Cachoeiro de Itapemirim, para a construção de um pavilhão anexo áquelle estabelecimento, destinado ao internamento desses infelizes, o qual deverá ser inaugurado no proximo 7 de setembro ... Pode-se, já, agora, retardar mais um pouco a construção da colonia de alienados. (Castello, 1922, p. 9)

Firmado o convênio, o governo estadual passou a financiar parcialmente as obras para a construção de um novo pavilhão de internamento, que posteriormente seria chamado de 'departamento de alienados'. O pavilhão foi inaugurado a 14 de julho de 1921 e, logo em seguida, a instituição começou a receber os internos que eram enviados de trem para Cachoeiro. Já em 1921, são mandados para o asilo seis alienados que se encontravam presos na cadeia civil. No ano seguinte, de janeiro a junho, foram enviados mais 24 pacientes para serem internados no estabelecimento (Castello, 1922).

Para as autoridades públicas, não parecia ser um grande inconveniente o fato de o asilo não contar com uma direção médica, visto que era dirigido por uma associação de espíritas que não possuía os recursos necessários para oferecer um tratamento médico-psiquiátrico para os seus internos. No mesmo relatório citado, de 1922, o secretário do Interior demonstra o seu apoio à instituição, propondo que um maior aporte de recursos fosse concedido ao asilo:

Deve o Governo apoiar fortemente a louvavel iniciativa do benemerito Sr. Jeronymo Ribeiro, auxiliando-o, por todos os meios, na execução da sua obra meritoria ... Insignificante é a subvenção que o Estado dá áquelle estabelecimento. Será acertado eleva-la e, mais ainda, consignar verba no orçamento para a manutenção dos que nelle são internados. (Castello, 1922, p. 12)

O principal objetivo do convênio firmado entre o estado e o asilo era permitir que os alienados fossem retirados das dependências da cadeia civil, dando possibilidade a essa instituição de funcionar de forma adequada e pondo fim aos problemas de manutenção da disciplina causados pelos loucos.

Com a criação do asilo, as autoridades policiais passaram a possuir mais recursos para a realização de um controle mais efetivo e de uma coerção mais enérgica de uma parcela específica da população capixaba. Desse modo, passou a ser ordenado que todos os mendigos da capital fossem recolhidos pela polícia para internamento no asilo de Cachoeiro. (Castello, 1922).

<sup>2</sup> Dados extraídos da comparação dos números do relatório do secretário do Interior, de 1922, e do relatório do diretor do Asilo Deus, Cristo e Caridade, de 1923.

Com essa medida, o número de internos do Asilo Deus, Cristo e Caridade aumenta drasticamente. Como vimos, durante o primeiro ano de funcionamento do departamento de alienados, para lá foram enviados trinta pacientes. Esse número sobe para 113 no período que vai de junho de 1922 a março de 1923.<sup>2</sup> Apesar do aumento do número de pacientes, a taxa de recuperação dos internados era considerada satisfatória pelo diretor do asilo. Em seu relatório de 1923, informava que 142 doentes teriam dado entrada entre 29 de novembro de 1921 e 31 de março de 1923: “Destes, em perfeito estado ou restabelecidos, retiraram-se 67, e 6 ainda com perturbações. Falleceram 6; existem, em tratamento, 63” (Ribeiro, 1923, p. 9; *apud* Palhano, 1993). Segundo esses dados, a taxa de recuperação dos pacientes no asilo de Cachoeiro ficava em 47,1%, enquanto a de óbitos ficava em 4,2%.

Nessa época, não havia médico designado pelo estado para fiscalizar o tratamento dos pacientes e o funcionamento do asilo. O diretor da instituição tinha que contar com a solicitude de médicos de Cachoeiro para que os internos pudessem receber algum tipo de assistência médica. Um dos principais colaboradores do asilo, o médico Luiz Linbenberg, que fora prefeito de Cachoeiro de Itapemirim de 1920 a 1922, oferecia gratuitamente os seus serviços para a população de asilados, tanto alienados quanto órfãos, juntamente com os drs. Cleveland Paraíso e Oswaldo Monteiro. No entanto, segundo a *Revista Alpha*, órgão de divulgação da Associação Espírita Beneficente e Instrutiva, que era a responsável pela direção do asilo, para os alienados, a principal forma de tratamento eram as sessões mediúnicas que eram realizadas semanalmente no asilo, além da utilização de remédios homeopáticos, água fluidificada e passes:

Todas as quintas-feiras havia reunião mediúnica no Asilo, quando muitos obsidiados e espíritos obsessores eram aliviados de seus males. A força psíquica de Seu Jerônimo era muito evidente, e basicamente conseguia manter sob domínio uma situação disciplinar no pavilhão dos alienados. Demonstrou isso muitas vezes. (Palhano Jr., 1993, p. 181)

O movimento dos pacientes enviados pela polícia para internamento no Asilo Deus, Cristo e Caridade continuou a ocorrer de forma regular. Segundo o relatório da repartição central de polícia de 1928, apresentado pelo delegado geral ao secretário do Interior, havia sido realizado, durante o ano de 1927, o internamento de 146 pacientes enviados pela repartição central de polícia. Desses 64, 43,8% haviam se restabelecido (Rabello, 1928).

Nesse documento, no entanto, começam a aparecer as primeiras críticas às formas de tratamento dos alienados empregadas no asilo, como se pode notar no seguinte trecho do relatório do delegado geral: “Parece-me, todavia, que esse asylo não satisfaz às modernas

exigências da psiquiatria, sendo ali deficientes os seus moldes de hospitalização” (Rabello, 1928, p. 40). Segundo o delegado, os motivos dessa deficiência são conhecidos das autoridades públicas e consistem da carência de acomodações para todos os doentes e da falta de um regime hospitalar, além de ser um estabelecimento particular apenas fiscalizado, e não dirigido, pelo estado.

Anexo a esse relatório está o de um médico que havia sido encarregado pelo estado de realizar a fiscalização do estabelecimento. Esse foi o primeiro documento médico encontrado a abordar o problema da loucura e de suas formas de tratamento no Espírito Santo. Esse relatório apresenta críticas mais detalhadas ao funcionamento e às condições de internação do asilo. Segundo esse médico:

Os departamentos destinados ao manicomio são dois, apenas, sem o menor conforto de luz e hygiene hospitalar e insuficientes, pelo seu tamanho, para abrigarem 119 doentes como encontramos ... A pharmacia, se é que se pode rotular com esse nome o que existe, não possui drogas sufficientes para o fornecimento de medicamentos para tão grande numero de asylados. (Rabello, 1928, Anexo)

Outro inconveniente relacionado com o asilo de Cachoeiro referia-se às dificuldades de se transportar os alienados até o local de internamento definitivo. Além disso, o fato de terem de aguardar na cadeia até que pudessem ser transportados causava uma série de transtornos, tanto aos funcionários da cadeia quanto aos detentos, que eram obrigados a repartir seu espaço de encarceramento com os loucos (Rabello, 1928, p. 39).

As dificuldades do asilo estavam relacionadas também com o fato de ele não servir como local de internamento apenas para loucos. A instituição era dividida em três pavilhões: um para os alienados, um segundo para idosos e mendigos e um terceiro para órfãos e menores abandonados. No entanto, o estado só financiava o atendimento aos alienados, o que levava a direção do estabelecimento a dividir os recursos destinados ao departamento de alienados entre os demais pavilhões da instituição.

O resultado é que a qualidade geral do estabelecimento começa a deteriorar-se rapidamente, fazendo com que até mesmo antigos defensores do estabelecimento passassem a criticá-lo, mesmo que de forma branda, como pode ser notado no seguinte trecho do relatório do desembargador corregedor do estado, de 1929, dr. Cassiano C. Castello:

o pavilhão dos loucos deixa muito, ou tudo a desejar. Além de pouco espaçoso, não tem as condições indispensaveis aos estabelecimentos desse gênero. Tambem não seria possivel exigir

muito mas de uma casa que vive exclusivamente da caridade publica. É certo que o Estado contribui para a manutenção dos infelizes que ali se encontram, mas o asylo acolhe menores tambem. (Castello, 1929, p. 44)

As autoridades públicas voltam, então, a reivindicar a construção de um asilo de alienados na capital do estado. Esse estabelecimento deveria possuir todas as características do que era considerado um moderno estabelecimento psiquiátrico, com o objetivo de oferecer o tratamento médico especializado para a população de loucos do Espírito Santo, o que não era encontrado no asilo de Cachoeiro. O que impedia a construção desse estabelecimento, mais uma vez, era a falta de recursos financeiros necessários para a realização das obras. Ao falar sobre a necessidade de construção de um estabelecimento para o tratamento dos alienados, o presidente do estado, Florentino Avidos (1924-1928), em seu relatório de final de mandato, de 1928, esclarece por que esse asilo ainda não havia sido construído:

Esse importante problema de indiscutível interesse publico ainda não poudo ter uma solução satisfatoria entre nós. Ao Governo ainda não foi possível a fundação de um estabelecimento para cuidar da assistencia a alienados e a psychopatas indigentes ... Á falta de recursos propios para attender a assistencia a alienados tem o Governo mandado recolhel-os ao Asylo 'Deus, Christo e Caridade', de Cachoeiro de Itapemirim, e ao Hospicio Nacional, no Rio de Janeiro. (Avidos, 1928, p. 54)

Agravava o problema da inexistência de um asilo na capital o próprio aumento da população de Vitória. Entre esses novos moradores, muitas vezes se encontravam doentes ou alienados que eram enviados do interior para a capital em busca de tratamento, fato que vinha aumentar a população de indigentes da cidade. Era assim pelo menos que o governo estadual tentava justificar o aumento do número de indigentes a perambular pelas ruas da cidade:

Em Victoria, não ha propriamente mendigos aqui vinculados pelos laços de familia ou de nascimento ... O numero dos que vivem da caridade publica accentuou-se com a entrada de elementos estranhos, vindos attraídos pela fama de prosperidade que o nosso Estado tem desfructado nesses ultimos tempos. (Avidos, 1928, p. 55)

Como era numerosa a população de indigentes da capital, continuou intenso o envio de pacientes ao asilo de Cachoeiro. Em 1929, foram internados pelo estado 123 pacientes no estabelecimento (Castello, 1929). Continuou também, até o final da Primeira República, o fluxo de alienados mandados para o Rio de Janeiro para serem internados no Hospício Nacional, embora o número de aliena-

dos encaminhados para essa instituição fosse bastante inferior ao do departamento de alienados do Asilo Deus, Cristo e Caridade, tendo se mantido praticamente o mesmo número de internamentos existente no período anterior à fundação dessa instituição.

Assim, ao mesmo tempo em que recebia doentes, mendigos e loucos provenientes do interior do estado, e mesmo de Minas Gerais, o governo estadual também transferia os seus alienados para serem isolados e tratados por terceiros. Como pudemos observar, foi constante, desde o final do século XIX, o envio por navio de alienados do Espírito Santo para a cidade do Rio de Janeiro, onde eram internados no Hospício Nacional. Mesmo tendo o governo estadual pago pela hospedagem que era oferecida aos alienados capixabas na capital federal, essa era uma solução mais simples do que construir e manter, sob sua administração, um estabelecimento com os mesmos objetivos.

Era a mesma lógica que estava por trás do pagamento das diárias dos loucos enviados de trem pelo governo para serem internados no Asilo Deus, Cristo e Caridade de Cachoeiro de Itapemirim. Mesmo com o governo estadual acreditando que essa não era a melhor solução para o problema da administração da loucura e dos loucos, era financeiramente mais viável deixar que os cuidados necessários ao tratamento dos alienados capixabas fossem realizados por uma instituição filantrópica e particular, embora o tratamento lá empregado não pudesse ser definido como exclusivamente médico, que dirá psiquiátrico.

### **Conclusão**

Durante o percurso deste trabalho, procurou-se mostrar como foi solucionado, pelo poder público, o problema da administração da loucura e do louco num estado 'periférico' da Federação que não optou, ou não pôde optar, pela construção de uma instituição médico-psiquiátrica destinada para esse fim. Instituição que teria sido fundamental no processo de transformação da medicina, no saber hegemônico de validação das práticas de exclusão social do louco no Brasil da Primeira República.

No Espírito Santo, durante essa fase de nossa história, era escasso o número de médicos atuando no estado. Além disso, as tentativas de constituir um estabelecimento administrado pelo governo estadual e contando com uma direção médica não puderam ser concretizadas, principalmente em razão da carência de recursos técnicos e financeiros. Com isso, o poder público capixaba se viu obrigado a buscar alternativas para internar a sua população de alienados, sendo uma das possibilidades o convênio com o Asilo Deus, Cristo e Caridade.

A bibliografia acerca da história da psiquiatria no Brasil indica que os psiquiatras tiveram que lidar constantemente com o aparecimento de contradiscursos que questionavam sua validade de determinar as formas de tratamento da alienação mental. No entanto, essas resistências são sempre apresentadas como marginais, não tendo sido capazes de estabelecer uma aliança privilegiada com o estado: “A psiquiatria, apesar da presença constante de contradiscursos, se apresentava como o único saber válido sobre a loucura” (Saide, 1980, p. 177).

Dessa forma, poder-se-ia considerar a experiência capixaba de administração da loucura na Primeira República como uma anomalia, ou uma exceção. Poderiam ser levantados argumentos de que apenas numa conjunção de fatores tão peculiares, como os que aconteceram na história do Espírito Santo – produção agrícola concentrada em pequenas propriedades rurais, baixo desenvolvimento econômico, pouca presença de médicos e baixo poder coercitivo do poder público – seria possível uma aliança entre um centro espírita e o estado, para que juntos solucionassem o problema da administração da loucura.

Esses argumentos são válidos e perfeitamente coerentes; porém existem algumas indicações de que o caso do Espírito Santo não foi uma experiência totalmente isolada. No *Anuário Estatístico do Brasil* de 1937, publicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, consta um levantamento de todas as instituições asilares, públicas e privadas, existentes no Brasil. Segundo essa publicação, existiam 378 instituições de tipo asilar registradas no país em 1932. Dessas, apenas 56, 14,8%, eram públicas, todas as outras 322 instituições, 85,2%, pertenciam a particulares, das quais 186, 49,2% do total, eram subvencionadas por alguma das três esferas de governo. Assim, pode-se concluir que era comum ao estado recorrer a instituições filantrópicas para resolver alguns tipos de problemas sociais, como o amparo à mendicância e a assistência a alienados.

Segundo essa mesma publicação, haveria sete estados da federação, no ano de 1932, que ainda não contavam com algum tipo de instituição, tanto pública quanto privada, de assistência aos alienados. Dos estados que contavam com hospitais psiquiátricos, pelo menos Maranhão e Ceará se encontravam na mesma situação do Espírito Santo, de terem de recorrer a instituições particulares e filantrópicas para solucionar seus problemas de administração da loucura (IBGE, 1937).

Uma outra indicação encontra-se na leitura da ata de uma reunião da Sociedade de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal (SPNML), realizada em 17 de julho de 1933. Nessa ata, consta uma intervenção do médico Henrique Roxo, na qual ele

pergunta se não há uma comissão destinada a fiscalizar o problema da medicina espírita; se não há, torna-se indispensável que

haja. No ano findo leu, com surpresa, a concessão de uma subvenção do governo para certo asilo espírita, verificou depois que vários outros hospitais espíritas, em diversos pontos do país, recebem subvenção oficial. Não haveria um meio de impedir essas subvenções e de coibir essa terapêutica espírita? Já há muito vem estudando os malefícios do espiritismo, tendo mesmo isolado uma entidade mórbida nova: o delírio espírita episódico. Um professor de neurologia em faculdade estadual, adepto dessa seita, negou recentemente a existência do delírio espírita. (SPNML, *apud* Saide, 1980, p. 166)

Aparentemente, outros estados brasileiros administravam a loucura por meio de uma parceria com instituições espíritas de natureza assistencial, contando estas últimas até mesmo com o suporte financeiro do poder público. Desse modo, existiram outras formas de resolver o problema da alienação mental que não eram validadas por uma percepção exclusivamente médica, sem que pudessem também ser consideradas simplesmente como 'marginais', por possuírem apoio institucional do poder público. Acredito que esse seria um campo riquíssimo para futuras investigações, visto ter sido praticamente ignorado pela historiografia brasileira da história da psiquiatria.

No entanto, é importante ressaltar que, se os arranjos realizados nas várias unidades da Federação para solucionar o difícil problema da administração da loucura e do louco foram diferenciados, uma tendência geral serviu de pano de fundo para todas essas respostas distintas e práticas diferenciadas de tratamento da alienação pelo poder público, que poderia ser resumida em uma única palavra: exclusão.

Asilo de alienados, quartel de polícia, hospital psiquiátrico, hospício, asilo de mendicidade e casa de correção, todas essas estratégias criadas pelo poder público, nas suas mais diferenciadas experiências, tinham como função principal, e têm ainda, realizar a exclusão social do louco, garantindo que ele não ficasse a perambular pelas ruas, à vista dos passantes e incompatíveis com o nosso pretense grau de 'civildade'. Até bem recentemente esta sociedade dita civilizada não havia encontrado uma melhor solução para o problema da loucura do que enviar, literalmente, milhares de 'homens livres' para essas instituições asilares, onde só aguardavam o dia de sua morte, encarcerados nesses imensos 'cemitérios dos vivos'.

Este artigo tem como base a dissertação de mestrado *Da nau dos loucos ao trem de doído: formas de administração da loucura no estado do Espírito Santo*, defendida no programa de pós-graduação da Escola Nacional de Saúde Pública, com bolsa da Capes.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Amarante, P. D. C.  
1982 *Psiquiatria social e colônias de alienados no Brasil (1830-1920)*.  
Dissertação de mestrado, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Castel, Robert  
1978 *A ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo*.  
Rio de Janeiro: Graal.
- Jacobina, R. R.  
1982 *O asilo e a constituição da psiquiatria na Bahia*. Dissertação de mestrado,  
Instituto de Saúde Comunitária, Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Machado, R.; Angela,  
L.; Luz, R.; Muricy, K.  
1978 *Danação da norma: a medicina social e construção da psiquiatria no Brasil*.  
Rio de Janeiro: Graal.
- Maciel, Laurinda R.  
1999 *A loucura encarcerada: um estudo sobre a criação do Manicômio Judiciário do Rio de Janeiro (1896-1927)*. Dissertação de mestrado, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói.
- Palhano Junior, L.  
1993 *Dossiê Jerônimo Ribeiro*.  
Vitória: Fundação Espírito-Santense de Pesquisa Espírita.
- Portocarrero, V. M.  
1990 *O dispositivo da saúde mental: uma metamorfose na psiquiatria brasileira*. Tese de doutoramento, Instituto de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Resende, H.  
1997 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*. p. 15-73. Petrópolis: Vozes.
- Saide, O. L.  
1980 *Psiquiatria e organização do Estado brasileiro*.  
Dissertação de mestrado, Instituto Biomédico, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Schwab, A.; Freire,  
M. A.  
1979 *A Irmandade e a Santa Casa da Misericórdia do Espírito Santo*.  
Vitória: Arquivo Público Estadual.

**FONTES PRIMÁRIAS**

(Arquivo Público Estadual – Vitória, Espírito Santo)

**1. Relatórios de Presidentes de Estado**

Relatório do Presidente José de Mello Carvalho Muniz Freire apresentado à Assembléia Legislativa Estadual na passagem do cargo em 23 de maio de 1896. Vitória, Tip. Leuzinger.

Relatório do Presidente Henrique da Silva Coutinho apresentado à Assembléia Legislativa Estadual em 7 de setembro de 1904. Vitória, Nelson Costa.

Relatório do Presidente Jeronymo de Souza Monteiro apresentado à Assembléia Legislativa Estadual na passagem do cargo em 23 de maio de 1912. Vitória, Nelson Costa.

Relatório do Presidente Florentino Avidos apresentado à Assembléia Legislativa Estadual na passagem do cargo em 15 de junho de 1928. Vitória, Tip. do Diário da Manhã.

**2. Relatórios Gerais do Estado do Espírito Santo**

Relatório do Chefe de Polícia, dr. Carlos Francisco Gonçalves.  
Entregue em 15 de agosto de 1908.

Relatório do Chefe de Polícia, dr. Carlos Francisco Gonçalves.  
Entregue em 30 de julho de 1909.

ALEXANDER JABERT

Relatório do Desembargador Corregedor, dr. Cassiano Cardoso Castello.  
Entregue em agosto de 1929.

Relatório do Diretor de Segurança Pública, dr. Lafayette Rodrigues de Assis Valle.  
Entregue em 30 de julho de 1910.

Relatório do Diretor de Segurança Pública, dr. Lafayette Rodrigues de Assis Valle.  
Entregue em 30 de julho de 1911.

Relatório do Procurador Geral do Estado do Espírito Santo, dr. Manoel Clodoaldo Linhares.  
Entregue em 3 de agosto de 1908.

Relatório do Procurador Geral do Estado do Espírito Santo, dr. Manoel Clodoaldo Linhares.  
Entregue em 1909.

Relatório do Procurador Geral do Estado, dr. José Espindula Batalha Ribeiro.  
Entregue em 1921.

Relatório da Repartição Central de Polícia, Delegado Geral dr. Fernandes D. Rabello.  
Entregue em 1927.

Relatório da Repartição Central de Polícia, Delegado Geral dr. Fernandes D. Rabello.  
Entregue em 1928.

Relatório do Secretário do Interior, dr. Cassiano Cardoso Castello.  
Entregue em 1921.

Relatório do Secretário do Interior, dr. Cassiano Cardoso Castello.  
Entregue em 1922.

### **3. Relatórios da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia**

Relatório do Provedor Valdemiro Fradesso da Silveira apresentado à Mesa Diretora da Irmandade da Misericórdia em 1899.

Recebido para publicação em março de 2005.

Aceito para publicação em abril de 2005.