

Psicanálise e psiquiatria nos inícios do século XX: a apropriação do conceito de esquizofrenia no trabalho de Hermelino Lopes Rodrigues*

Renato Diniz Silveira

O trabalho tem como principal objetivo descrever e analisar as contribuições do médico psiquiatra Hermelino Lopes Rodrigues (1899-1971), na apropriação do conceito de esquizofrenia no Brasil, nas primeiras décadas do século XX. Suas contribuições possuem clara influência das ideias do psiquiatra suíço Eugen Bleuler (1857-1939), na transição entre o conceito de demência precoce e esquizofrenia. O trabalho também procura destacar a inédita leitura que Lopes Rodrigues fez do texto de Eugen Bleuler, ressaltando a influência de aspectos psicológicos e biográficos no estudo do doente esquizofrênico.

Palavras-chave: Hermelino Lopes Rodrigues, esquizofrenia, história da psiquiatria – Brasil

* Versão modificada e ampliada de comunicação apresentada na mesa-redonda “Psiquiatria e psicanálise no Brasil: algumas histórias”, durante o *III Congresso Internacional e IX Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental* (Niterói, RJ, setembro de 2008).

Trabalho originado da tese de doutorado *Projeto Lopes Rodrigues: continuidades e rupturas nas conexões entre ensino psiquiátrico e prática assistencial em Minas Gerais (1920-1930)*. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Educação, Belo Horizonte, 2008.

Há muitas evidências de que os psiquiatras brasileiros, na transição entre o século XIX e o século XX, se encontravam atentos e alinhados com os estudos contemporâneos de sua especialidade. A psiquiatria brasileira se apropriava, ao seu modo, das influências europeias, buscando integrar esses avanços à realidade brasileira. Este trabalho apresenta as contribuições do psiquiatra baiano Hermelino Lopes Rodrigues (1899-1971) na introdução do conceito de esquizofrenia no Brasil a partir de 1926, ano em que Rodrigues foi aprovado no concurso para professor catedrático em clínica psiquiátrica da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte.

Hermelino Lopes Rodrigues nasceu em 1898, em Barra do Rio Grande, na Bahia, e faleceu em 6 de abril de 1971. Após terminar seu bacharelado em Ciências e Letras pelo Gymnasio da Bahia, Lopes Rodrigues se matriculou na Faculdade de Medicina da Bahia em 1916, aos 18 anos. Em 1920, se transferiu da Faculdade de Medicina da Bahia para a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde cursou o quinto ano. É lá que será aluno de Henrique Roxo (1877-1969) e discípulo de Juliano Moreira (1873-1933), se dividindo entre o ambiente acadêmico e o Hospital Nacional. A influência de Moreira marcaria Lopes Rodrigues, que em 1925 se tornaria, por concurso, professor livre docente de Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil, no Rio de Janeiro.

Sua tese de concurso foi sobre *Demência paranoide, esquizofrenias e paraesquizofrenias*. Em 1926, por sugestão de Henrique Roxo e Juliano Moreira, Rodrigues fez concurso para professor catedrático de Psiquiatria na Faculdade de Belo Horizonte, em Minas Gerais. Sua tese obrigatória foi um estudo sobre *Etiopatogenia da demência precoce* e a tese voluntária o *Estudo*

clinico das esquizofrenias (1926). Lopes Rodrigues estava totalmente interessado no grande debate científico da época, a substituição do conceito kraepeliniano de demência precoce pelas contribuições do suíço Eugen Bleuler e seus conceitos acerca da esquizofrenia.

Em 1929, Lopes Rodrigues tornou-se diretor do primeiro hospital psiquiátrico de Belo Horizonte, o Instituto Raul Soares. Inaugurado em 1924, o Instituto foi idealizado por Álvaro Ribeiro (1879-1922), professor de Neuropsiquiatria da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte. As finalidades de sua criação ultrapassavam a assistência aos alienados para alcançar uma posição de entidade formadora de alienistas, ofício que não era interesse de um grande número de médicos formados naquela época. Para tanto, Álvaro Ribeiro se esmerou em aparelhar o primeiro hospital da capital com as inovações da psiquiatria de seu tempo, como salas próprias para balneoterapia e clinoterapia, além de um importante e bem montado laboratório de análises clínicas. Assim, logo o Instituto Raul Soares seria apresentado como uma das atrações a ser visitada por pessoas ilustres que viessem ao Estado de Minas Gerais, em contraponto ao decadente Hospital Psiquiátrico de Barbacena, que já se encontrava lotado nos primeiros anos da década de 1920.

Aliando os conhecimentos que desenvolveu em suas teses com a assistência, Hermelino Lopes Rodrigues proporcionou uma situação absolutamente inédita em Minas Gerais, ao acumular os cargos de professor catedrático e diretor de hospital, em 1929. As expectativas com sua posse eram que ele melhorasse tanto a assistência aos alienados quanto a formação de novos alienistas. A trajetória de Lopes Rodrigues nesta empreitada foi objeto de tese (Silveira, 2008a), mas não será o ponto central deste artigo.

A grande originalidade do trabalho de Lopes Rodrigues está principalmente localizada na introdução do tema da esquizofrenia nas discussões acadêmicas da psiquiatria brasileira daquela época, e na transformação desses conhecimentos em prática assistencial. As principais influências introduzidas por ele não vêm apenas da França ou da Alemanha, mas também da Suíça, onde os estudos sobre a esquizofrenia avançavam a partir das contribuições do psiquiatra Eugen Bleuler. Essa influência aparece descrita como “inédita” em alguns trabalhos de historiadores da psiquiatria, ajudando a fundamentar nossa afirmação:

Lopes Rodrigues foi o introdutor no Brasil da Escola suíço-alemã de psiquiatria, sendo autor do primeiro trabalho brasileiro sobre esquizofrenia. A história da psiquiatria científica, no Brasil, é assinalada por três grandes marcos ou épocas: escola francesa, com Teixeira Brandão; escola alemã, introduzida por Juliano Moreira (escola kraepeliniana); escola suíço-alemã, de Zurique, introduzida por Lopes Rodrigues. O conceito de esquizofrenia (escola de Bleuler) *é pela*

primeira vez expresso no Brasil por meio da tese de Lopes Rodrigues para concurso de professor catedrático de Psiquiatria em Minas Gerais em 1926, pois até então dominava o conceito da escola francesa de Morel e da escola alemã de Kraepelin. (Corrêa; Gusmão, 1997, p. 97, grifos nossos)

A informação sobre o tema das teses de Rodrigues pôde ser comprovada quando iniciamos nossa pesquisa no Centro de Memória da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (Silveira, 2008a). Como dissemos, Lopes Rodrigues apresentou no concurso para obter o título de professor catedrático duas teses sobre a esquizofrenia.

O conceito de esquizofrenia

O conceito de esquizofrenia foi elaborado por Eugen Bleuler (1857-1939), e aparece no título da sua obra *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*, publicada em 1911. Bleuler nasceu em Zollikon, uma pequena cidade perto de Zurique, na Suíça. Estudou medicina em Zurique e mais tarde em Paris, Londres e Munique. Retornou a Zurique para assumir um cargo no Burghölzli, um hospital universitário, onde se tornou professor de psiquiatria. Em 1886 foi nomeado diretor da clínica psiquiátrica de Rheinau, um hospital localizado em um mosteiro numa ilha do Reno. Rheinau era famosa pelo seu atraso e Bleuler melhorou as condições para os pacientes que viviam ali. Retornou para Burghölzli em 1898 para ser diretor e empregou Carl Jung (1875-1961) como interno. Jung graduou-se em 1900, aos 25 anos, lendo nessa época o livro *A interpretação dos sonhos* de Sigmund Freud por sugestão de seu mestre Eugen Bleuler, do qual se tornou primeiro médico-assistente, no Hospital Psiquiátrico de Burghölzli. Em 1902, Jung apresentou sua Tese de Doutorado, intitulada *Psicologia e psicopatologia dos assim chamados fenômenos ocultos* (C.W., v. 1) orientado por Eugen Bleuler.

Assim como Jung influenciado por Bleuler, Lopes Rodrigues trouxe para o concurso de professor catedrático um tema novo e que seria definitivo para a compreensão da gênese e desenvolvimento da patologia esquizofrênica, a partir daquela época. Além da tese obrigatória, era costume nos concursos para catedráticos defender-se uma segunda tese, chamada de “tese de livre-escolha” ou voluntária. Vimos que Hermelino Lopes Rodrigues escolheu para ambas o tema da esquizofrenia, pois estava fascinado pelas ideias do suíço Bleuler.

Resende (1992), ao examinar a história nacional das políticas de saúde mental, reserva um lugar de destaque para as ideias de Lopes Rodrigues, reafirmando a sua contribuição principalmente a partir de seus esforços em substituir as

influências francesas por outras mais modernas nas primeiras décadas do século XX, representadas pelas escolas de psiquiatria alemãs e suíças, em sintonia com os ensinamentos de Juliano Moreira. É importante fazer uma delimitação do que é nomeado por Lopes Rodrigues (1926a) como sendo um “avanço” na concepção da psiquiatria:

Procuramos rastrear as doutrinas clássicas em um estudo analítico, para o esclarecimento do problema etiopatogênico da “demência precoce”, assunto eleito para a tese obrigatória. Orientamo-nos em um sentido meramente doutrinário, ao qual, entretanto, não faltou o nosso ponto de vista, contribuído das opiniões pessoais que temos do assunto. Quanto ao desempenho da segunda tese, a de livre-escolha, entendemos focalizar um problema contemporâneo, no que a psiquiatria moderna, pela escola de Zurique, tem concorrido para os conhecimentos clássicos desta ciência. No acervo de uma colaboração inteiramente pessoal, resumimos o conceito de Bleuler sobre a Esquizofrenia e dos seus aplicares à observação, tentamos delimitar o amplo conceito, no intuito de trazer algumas luzes ao assunto. (p. 8)

Dessa forma, Rodrigues (1926a) estava procurando esclarecer em sua tese o debate mais importante na psiquiatria daquela época: a passagem do conceito de demência precoce, uma contribuição alemã, para o conceito de esquizofrenia, uma contribuição suíça.

Em 1896, Kraepelin englobou, sob um termo anteriormente usado por Morel (Demência Precoce), os diversos estados mórbidos caracterizados por distúrbios da vida afetiva e da vontade, e com uma evolução progressiva em direção à desagregação completa da personalidade. Kraepelin também estabeleceu que os critérios típicos da demência precoce eram seu início precoce e sua evolução terminal até um estado de enfraquecimento psíquico. Kraepelin descreveu a demência precoce definindo duas grandes síndromes: o enfraquecimento das atividades emocionais que formam as molas propulsoras da volição e a perda da unidade interna das atividades do intelecto, emoções e volição.

Eugen Bleuler não concordou com Kraepelin. Em primeiro lugar, Bleuler observou uma dilatação na idade de aparecimento do quadro esquizofrênico: ele nem sempre começava em idades tão jovens, o que fazia com que o termo “precoce” não parecesse adequado ao psiquiatra suíço. Em segundo lugar, achava que a situação de “demência”, como sinônimo de deterioração progressiva, acontecia eventualmente, e não como uma regra.

Bleuler (1960) definiu a esquizofrenia como um grupo de psicoses cujo curso pode ser crônico ou intermitente, podendo deter-se ou retroceder em qualquer etapa, mas que não permitiria uma restituição completa em relação ao estado pré-mórbido. “A doença se caracterizaria por um tipo específico de alteração do pen-

samento, dos sentimentos e da relação com o mundo exterior atingindo a personalidade, o processo associativo e os afetos” (p. 15). Haveria uma clivagem entre ideia e afeto, o chamado “complexo ideo-afetivo”.

Para explicar o processo de ruptura das associações dos pacientes esquizofrênicos, Bleuler teve duas hipóteses: ou a ruptura das associações seria consequência de um processo orgânico e o complexo ideo-afetivo se tornaria secundariamente patogênico, ou a carga afetiva contida no complexo ideo-afetivo seria tamanha que provocaria a ruptura das associações.

Segundo Alexander e Selesnick (1968), “Eugen Bleuler dedicou o trabalho de sua vida a uma ideia central: o reconhecimento do componente humano universal na doença mental” (p. 333). Diferentemente de muitos de seus contemporâneos, que reduziam as manifestações da doença mental a uma patologia do cérebro, Bleuler encarava as bizarras manifestações dos psicóticos como essencialmente semelhantes aos processos mentais das pessoas normais. É importante ressaltar que ele considerava a causa principal da doença mental como sendo de origem orgânica, mas se interessava vivamente pelos *conteúdos* dos sintomas na relação deles com os acontecimentos psicológicos da vida do doente. Para Bleuler, a chave da questão era a afetividade, conforme nos confirma Paul Bercherie (1980):

O que Bleuler e Jung retiveram essencialmente dos primeiros trabalhos de Freud foi a importância da afetividade na regulação, na direção ou na perturbação da vida psíquica e do pensamento. Por trás do funcionamento clássico da associação das ideias e das representações surgiu todo o peso das associações afetivas, tal como elas operavam no sonho ou no ato falho. Destacou-se, assim, a noção de “complexo emocional” para designar um conjunto de representações, lembranças, ideias e impulsos centrados numa experiência afetiva. Os complexos constituiriam, em sua ação sobre o pensamento (mecanismos de condensação, deslocamento, simbolização, recalque e superinvestimento reativo) e sobre a conduta do sujeito, nas lutas entre eles, *o fator realmente motivador da vida psíquica*. (p. 226, grifos nossos)

Essa concepção da vida psíquica em Bleuler fez com que ele se interrogasse a respeito do curso evolutivo dos pacientes que tratava. Principalmente os aspectos psicológicos interessavam a Bleuler, fazendo com que o atendimento dos doentes não ficasse lotado apenas na descrição rigorosa das formas patológicas, mas também nos mecanismos de síntese do pensamento e nas interações com o ambiente.

Além de ter sido influenciado pela psicanálise, Bleuler também contribuía para a teoria freudiana, como por exemplo, na delimitação da expressão “complexo ideo-afetivo”, aceita por Freud em 1909: “Aceitando a proposta da Escola

de Zurique (Bleuler, Jung e outros), convém dar o nome de complexo a um grupo de elementos ideacionais interdependentes, catexizados de energia afetiva” (p. 31).

Bleuler questionava o critério de deterioração psíquica que fora proposto por Kraepelin, pois a palavra *demência* não se aplicaria a todos os casos. E como a deterioração não aparecia precocemente, mas mais tarde, era necessário rever o próprio nome da doença. Bleuler propôs o termo *esquizofrenia*.

Com o termo *esquizo-frenia*, composto pelo verbo grego *schízo* (que significa separar, clivar) e pelo substantivo grego *phrén* (espírito, inteligência), Bleuler quer mostrar que o sintoma fundamental desta doença seria a dissociação do psiquismo, e não uma evolução para a deterioração psíquica. Observe-se que a ideia de dissociação traz em si uma concepção dinâmica da doença mental. Esse aspecto é aquele que mais claramente traduz a influência da teoria psicanalítica sobre Bleuler.

Bleuler aproveitou os valiosos estudos de Kraepelin e isolou sintomas que determinou como “fundamentais” ao diagnóstico (distúrbios das associações do pensamento, autismo, ambivalência, embotamento afetivo, distúrbios da atenção e da vontade), além dos considerados “acessórios” (sintomas como delírios, alucinações, distúrbios do humor ou catatonias). Estamos no início do século XX: a necessidade de *entender os mecanismos* tentava substituir a valiosa, porém não tanto efetiva necessidade de *descrever sintomas*. Como nos diz Elkis (2000):

Apesar de Bleuler ter proposto a esquizofrenia como um conceito aperfeiçoado da demência precoce, muitos autores consideravam as mesmas entidades clínicas distintas. As maiores diferenças residem no fato de que as descrições kraepelinianas são puramente empíricas, ao passo que as de Bleuler são guiadas por uma teoria, na qual os sintomas fundamentais são a expressão de uma alteração cerebral subjacente e os acessórios representam uma reação da personalidade (...) essa desconexão entre sintomas fundamentais e acessórios foi também chamada de desdobramento ou cisão (*Spaltung*, em alemão), o que deu origem ao termo esquizofrenia. (p. 24)

Bleuler (1960) observou também que, em contraste com os quadros orgânicos, na esquizofrenia era possível encontrar intactas a memória e a consciência, por exemplo. No entanto, as alterações das funções de associação e afeto acabariam alterando a relação do esquizofrênico com o mundo, que por dificuldades na sintonização afetiva se tornaria apático e distante. Esse desapareço à realidade foi denominado por Bleuler de autismo. Ele reconhecia que a psiquiatria de 1911 ainda não sabia o que era realmente o processo esquizofrênico, mas procurava estabelecer a formalização dessa enfermidade:

Postulamos a presença de um processo que produz diretamente os sintomas primários; os sintomas secundários são em parte funções psíquicas que ope-

ram em condições alteradas, e em parte os resultados das tentativas de adaptação, mais ou menos exitosas, às perturbações primárias. (p. 47)

Como já vimos, os delírios seriam exemplos de sintomas secundários, ou acessórios. Segundo Bleuler (1960), o conteúdo dessas ideias estaria constituído por desejos e temores que, devido a transtornos afetivos, estariam deformados.

A influência de Bleuler no trabalho de Hermelino Lopes Rodrigues

Bleuler, ao propor seu conceito de esquizofrenia, estava interessado em descobrir mecanismos da doença para além das descrições, e parece-nos que a grande contribuição bleuleriana seja a inclusão teórica dos aspectos *psicológicos* da vida mental do esquizofrênico. Lopes Rodrigues (1926a) ficou impressionado pelo estudo de Bleuler:

Antes de dar ao seu estudo um desenvolvimento relativo ao fenômeno observado na procedência dos casos clínicos, os fatos essenciais ao conceito genérico sobre que se desenvolveu a concepção doutrinária *impressionaram pelos aspectos psicológicos*. Dest'arte o autor os decompôs, no sentido distributivo de sua progressiva diferenciação patogênica, estudando, *em um primeiro plano, as relações da patologia mental nos processos de coerência associativa, com os complementos do ambiente*. Corresponde, por assim dizer, ao *caráter psicológico* inicial compreendido na complexidade antisilogística dos absurdos, na resistência inibitória da mudez, ou nas transmutações lógicas da ideia (...) Certo que, mesmo nas continuidades anatómicas ou fisiológicas em que se gera e universaliza o fenômeno cerebral, *a primeira desordem se caracteriza na descontinuidade psicológica das ideias. É a fratura do pensamento normal*, em cuja solução o estímulo faz claudicar a resistência coesiva, alterando as suas espécies e as suas dimensões. (p. 5-6, grifos nossos)

Lopes Rodrigues se interessava pelas inovações que Eugen Bleuler operava sobre o conceito de demência precoce de Kraepelin, em que principalmente os aspectos psicológicos lhe interessavam. Isso passaria a ter uma implicação assistencial importante: faria Rodrigues entender que o atendimento dos doentes não ficaria lotado apenas na descrição rigorosa das formas patológicas, mas também nos mecanismos de síntese do pensamento e nas interações com o ambiente. Esses aspectos o levariam, a partir de Bleuler, a valorizar a história pregressa do paciente.

Esse aspecto da contribuição psicanalítica na obra de Bleuler (1960) seria decisivo na maneira que Hermelino Lopes Rodrigues iria conceber a ideia de as-

sistência psiquiátrica no Instituto Raul Soares, quando lá chegasse para ser diretor, em 1929 (Silveira, 2008b). Como veremos, as influências da formação psiquiátrica de Rodrigues se traduziriam em prática assistencial. É interessante a comparação que Lopes Rodrigues (1926a) faz entre Bleuler e Freud: “Porque não haja de dizer de Bleuler como se dissera de Freud, relativamente às teorias da psicanálise, ‘ser o Robinson¹ perdido e isolado na sua ilha?’” (p. 23).

A pesquisa dos fatores psicológicos aos quais se referia Rodrigues implicava em se dar mais atenção à história de vida do doente, bem como se interessar pelos efeitos de sua fala. Leitor atento de Bleuler, afirmava Rodrigues (1926b): “(...) a psicologia exerce um papel saliente na quadra das tendências em que, para usar a frase de Bleuler, o homem é um complexo” (p. 29). Lopes Rodrigues apresentou as seguintes conclusões a partir da leitura do trabalho de Bleuler em alemão:²

1. O conteúdo de um sintoma não pode ser produzido por um efeito geral físico ou químico, deve ser determinado psicicamente;
2. Em todos os casos examinados por Bleuler foram achadas as conexões entre os sintomas psíquicos e o complexo afetivo determinante do conteúdo sintomático;
3. Uma ideia ilusória sem conteúdo não é imaginável, um negativismo só tem sentido em um certo lugar, ou seja, não é possível que sintomas psicóticos existam sem causa psíquica.

Hermelino Lopes Rodrigues (1926a) estava convencido de que a postura dos médicos na doença mental deveria passar obrigatoriamente por uma proximidade maior com as ideias expressas pelos doentes: “Quer se trate de um processo originário de dissociação psíquica, ou se construa a teoria dos complexos, filia-dos à escola de Freud ou Bleuler, não há a contestar a influência dos fenômenos psicológicos nas interseções do quadro clínico” (p. 63).

1. Robinson Crusoe é o personagem principal de *A vida e as estranhas aventuras de Robinson Crusoe* (1719), romance célebre de Daniel Defoe (1660-1731). O romance simboliza a luta do homem isolado diante das adversidades da natureza, e a reconstituição dos primeiros rudimentos da civilização humana, testemunhada apenas por uma consciência e dependente de uma energia própria.
2. As teses de concurso em 1926 não apresentavam referências bibliográficas regularmente. Contudo, identificamos que Lopes Rodrigues está se referindo aqui ao texto *Komplexe und Krankheitsursachen hei Dementia Praecox – Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie*, de Eugen Bleuler e Carl Jung.

As repercussões na prática assistencial

Quais seriam as repercussões práticas da valorização da fala e da “psicologia” na assistência psiquiátrica pública que Rodrigues iria conduzir no Instituto Raul Soares a partir de 1929? Logo que tomou posse, o novo diretor tratou de libertar pacientes que estavam amarrados ou presos em quartos fechados. Após desamarrar os pacientes e retirá-los dos quartos que funcionavam como celas, Rodrigues preconizou o “serviço aberto”, em que os pacientes poderiam transitar livremente pelas dependências do Instituto. A defesa que Lopes Rodrigues fazia de um serviço sem pacientes amarrados partia da argumentação de que uma parte da agitação psicomotora dos doentes provinha da agressividade dispensada a eles no tratamento.

Foram abertas todas as portas do estabelecimento, proibido o fechamento de qualquer doente nos quartos, abandonados os aparelhos de resistência e os doentes passaram para o regime novo, de liberdade sob vigilância. Foram transportados das seções fechadas para as dependências externas, conforme seleção de suas possibilidades. A principal atribuição dos novos enfermeiros passou a ser a vigilância contínua em detrimento a uma simples detenção das chaves. Mas essa lógica não era apoiada e nem acompanhada pela comunidade hospitalar, como reclama Lopes Rodrigues (1930):

As trancas das portas das seções foram substituídas por plantões permanentes, postos intermediários aos desembargos da seleção inicial, apuradora dos que se tornavam definitivamente passíveis do regime aberto e dos que, necessariamente, teriam que regredir ao interior das seções não mais trancadas, porém interceptadas pela ação de uma vigília pessoal. Não foram poucas as provações íntimas da diretoria, para suportar a interpretação errônea do público que confundia um importante e científico princípio em evidência seletiva, adaptacional, com o aspecto arbitrário de um “estabelecimento anarquizado” onde os doidos fazem o que querem. (p. 69)

Apesar das resistências que Lopes Rodrigues referiu ter enfrentado, ele implantou várias modalidades de tratamento que levavam em conta as relações da doença com a expressão dos sintomas. Uma das mais expressivas foi a ergoterapia, ou terapia pelo trabalho.

Conforme já visto neste trabalho, Eugen Bleuler, influenciado por Freud, nomeou de esquizofrenia uma doença na qual ele não considerava que houvesse uma evolução inexorável para a demência. Nesse ponto, Bleuler também considera que não haveria um progressivo apagamento da afetividade (Silveira, N., 1966 e 1952; Santos, 1962). Dessa maneira, podemos entender que esse conceito abre várias possibilidades terapêuticas, pois se em Kraepelin encontramos o trabalho

como um mero coadjuvante para deter os males da ociosidade, em Bleuler o trabalho assumia ares de genuína terapêutica, pois caberia ao médico “(...) opor-se ao desenvolvimento do patológico” (Cerqueira, 1964, p. 162).

Lopes Rodrigues implantou a ergoterapia no Instituto Raul Soares após entrevistar cada doente, recolhendo e anotando impressões acerca das afinidades entre o universo dos pacientes e as atividades que poderiam ser sugeridas em cada caso. Assim foram criadas diversas oficinas de trabalho, diferenciando do panorama anterior do hospital, onde os pacientes eram tratados com brutalidade e sem nenhuma distinção. No diagrama abaixo procuramos mapear as principais influências teóricas que incidiram sobre Lopes Rodrigues para a adoção sistemática da ergoterapia naquele momento, e suas consequências no cotidiano do Instituto Raul Soares, em 1929:

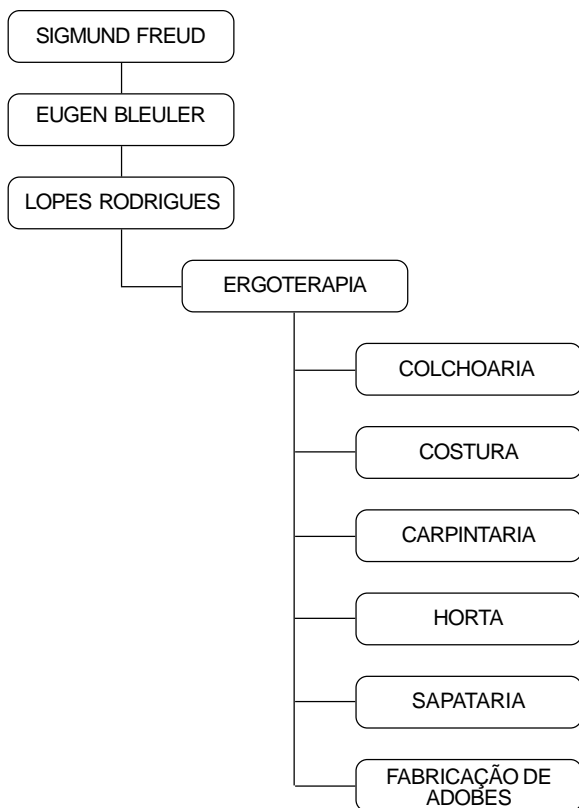


Diagrama 1 – A adoção da ergoterapia por Lopes Rodrigues.

As relações sociais que nasciam do efeito dessas atividades também interessavam ao médico, que afirmava que o estabelecimento dessas relações fortaleceria as “(...) ‘habilidades psicológicas’ do doente mental” (Rodrigues, 1930, p. 76). Além da ergoterapia, os aspectos de diversão eram valorizados por Lopes Rodrigues (1930), principalmente a partir do efeito que causavam no psiquismo dos pacientes. Ele insistia na diversão como um importante aliado ao regime aberto. Pensava que a linguagem artística era indispensável.

Acreditando que o Instituto Raul Soares precisava de uma atmosfera mais leve, onde atividades de lazer pudessem acalmar doentes e promover melhoras no quadro mental, foi aberta inicialmente uma sala de música. Nesse local foram “(...) instalada uma vitrola, distribuídos jogos de várias naturezas, violões, sanfonas, revistas, jornais instrutivos, livros de estampas e outros recursos capazes de distrair os doentes” (p. 81). As mesas da sala foram cobertas com bordados da oficina de costura. Era, segundo Rodrigues, “(...) um ambiente original de conforto relativo, de repouso” (p.82).

Segundo a avaliação do próprio médico, os resultados de seu programa foram surpreendentes em termos de melhoras clínicas dos doentes (Rodrigues, 1930). Devemos recordar que esses tratamentos se deram na ausência de recursos farmacológicos eficazes, uma vez que eles só seriam incluídos efetivamente na assistência muitos anos depois. Em seu autoelogioso relatório de fim de gestão como diretor do Instituto Raul Soares, Lopes Rodrigues argumenta que as melhorias implantadas por ele em termos de mudanças estruturais se refletiam no curso das patologias psiquiátricas, sendo responsáveis por altas hospitalares mais precoces. Essa informação pôde ser comprovada quando cruzada com os relatos de prontuários médicos de 1929, arquivados até hoje no Instituto Raul Soares. Entretanto, como os registros dos prontuários são muito sintéticos em termos clínicos e psicopatológicos, só se pode concluir que houve redução do tempo de internação, e não que os pacientes melhoraram espantosamente da esquizofrenia, como queria o seu psiquiatra.

Em conclusão, esperamos que nossa investigação sobre as contribuições dos estudos de Bleuler e de sua influência na prática assistencial brasileira na década de 1920 faça refletir sobre os caminhos da psiquiatria, e a constante revisão de seus fundamentos.

Referências

ALEXANDER, F. G.; SELESNICK, S. T. *História da psiquiatria: uma avaliação do pensamento e da prática psiquiátrica desde os tempos primitivos até o presente*. São Paulo: Ibrasa, 1968.

- BERCHERIE, Paul. *Os fundamentos da clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1980.
- BLEULER, E. *Demencia Precoz, el grupo de las esquizofrenias*. Tradução de Daniel Wagner. Buenos Aires: Hormé, 1960.
- CERQUEIRA, Luiz. Da praxiterapia à comunidade terapêutica. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 161-203, abr./jun. 1964.
- CORRÊA, E. J.; GUSMÃO, S. N. S. (Org.). *85 anos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais*. Belo Horizonte: Cooperativa Médica, BCOOC, 1997.
- ELKIS, H. A evolução do conceito de esquizofrenia neste século. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, suplemento 1, p. 22-23, 2000.
- FREUD, S. (1909). Cinco lições de psicanálise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago: 1987. v. XI.
- 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*. Petrópolis, RJ.: Vozes, 1992.
- RODRIGUES, H. L. *Da etio-pathogenia da demencia precoce: em torno do conceito de eschyzophenias, 1926*. These Obrigathoria de Concurso para Professor da Cadeira de Psychiatria na Faculdade de Medicina de Bello Horizonte. Rio de Janeiro: Typografia da S. A. Gazeta da Bolsa, 1926a.
- _____. *Em torno do conceito clínico das eschyzophenias, 1926*. These Voluntária de Concurso para Professor da Cadeira de Psychiatria na Faculdade de Medicina de Bello Horizonte. Rio de Janeiro: Typografia da S. A. Gazeta da Bolsa, 1926b.
- _____. *Instituto Raul Soares: primeira memória médico-administrativa dos serviços de "Assistência a Alienados"*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial de Minas Gerais, 1930.
- SANTOS, O. dos. Terapêutica ocupacional. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. XI, n. 1 e 2, p. 67-91, 1962.
- SILVEIRA, N. da. Considerações teóricas e práticas sobre a ocupação terapêutica. *Revista de Medicina, Cirurgia e Farmácia*. Rio de Janeiro, n. 194, p. 263-272, jun. 1952.
- _____. No reino das mães: um caso de esquizofrenia estudado através da exposição plástica. *Revista Brasileira de Saúde Mental*, Rio de Janeiro, v. 9, p. 11-19, 1966.
- SILVEIRA, R. D. *Projeto Lopes Rodrigues: continuidades e rupturas nas conexões entre ensino psiquiátrico e prática assistencial em Minas Gerais (1920-1930)*. 2008, 304 p. Tese (doutorado em Educação), Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Educação, Belo Horizonte, 2008a.
- _____. A correspondência entre Juliano Moreira e Hermelino Lopes Rodrigues: as

relações de um mestre e seu discípulo na constituição do campo psiquiátrico em Minas Gerais. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 314-328, jun. 2008b.

Resumo

(Psicoanálisis y psiquiatría en inicio del siglo XX: a apropiación del concepto de esquizofrenia en el trabajo de Hermelino Lopes Rodrigues)

El trabajo tiene como principal objetivo describir y analizar las contribuciones del médico psiquiatra Hermelino Lopes Rodrigues (1899-1971) en la apropiación del concepto de esquizofrenia en Brasil, en las primeras décadas del siglo XX. Sus contribuciones tienen claramente la influencia de las ideas del psiquiatra suizo Eugen Bleuler (1857-1939), en la transición entre el concepto de demencia precoz y el de esquizofrenia. El trabajo también trata de destacar la lectura poco común que Lopes Rodrigues hizo del texto de Eugen Bleuler, resaltando la influencia de los aspectos biográficos y psicológicos en el estudio de los pacientes esquizofrénicos.

Palabras claves: Hermelino Lopes Rodrigues, esquizofrenia, historia de la psiquiatría – Brasil

(Psychanalyse et psychiatrie au début du XX siècle: l'assimilation du concept de schizophrénie dans le travail de Hermelino Lopes Rodrigues)

Le but principal de ce travail est de décrire et d'analyser les contributions du médecin-psychiatre Hermelin Lopes Rodrigues (1899-1971) à l'assimilation de la notion de la schizophrénie au Brésil au début du XX siècle. Ses contributions ont clairement été influencées par les idées du psychiatre suisse Eugen Bleuler (1857-1939) pendant la transition entre le concept de la démence praecox et la schizophrénie. Le travail vise également à souligner la lecture sans précédent que Lopes Rodrigues fait du texte d'Eugen Bleuler, en mettant en évidence l'influence des aspects biographiques et psychologiques pour l'étude de patients schizophrènes.

Mots clés: Hermelino Lopes Rodrigues, schizophrénie, histoire de la psychiatrie – Brésil

(Psychoanalysis and psychiatry in the early 20th century: appropriation of the concept of schizophrenia in the work of Hermelino Lopes Rodrigues)

The main objective of this article is to describe and analyze the contributions of the psychiatrist Hermelino Lopes Rodrigues (1899-1971) in appropriating the concept of schizophrenia in Brazil in the early decades of the 20th century. His thinking was clearly influenced by the Swiss psychiatrist Eugen Bleuler (1857-1939) regarding the transition from the concept of dementia praecox to that of schizophrenia. The article

also seeks to highlight the unprecedented reading that Lopes Rodrigues made of Bleuler's texts and highlights the influence of biographical and psychological aspects in schizophrenic patients.

Key words: Hermelino Lopes Rodrigues, schizophrenia, history of psychiatry – Brazil

Citação/Citation: SILVEIRA, R.D. Psicanálise e psiquiatria nos incíos do século XX: a apropriação do conceito de esquizofrenia no trabalho de Hermelino Lopes Rodrigues. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 582-596, set. 2009.

Editor do artigo/Editor: Prof. Dr. Paulo Dalgarrondo e Profa. Dra. Ana Maria G. Raimundo Oda.

Recebido/Received: 8.6.2009 / 6.8.2009 **Aceito/Accepted:** 30.6.2009 / 6.30.2009

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Financiamento/Funding: O autor declara não ter sido financiado ou apoiado/The author has no support or funding to report.

Conflito de interesses: O autor declara que não há conflito de interesses/The author declares that has no conflict of interest.

RENATO DINIZ SILVEIRA

Doutor em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG (Belo Horizonte, MG, Brasil); mestre em Psicologia pela mesma Universidade; médico psiquiatra; professor do curso de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC-Minas (Belo Horizonte, MG, Brasil).

Av. Brasil, 1831/902 – Bairro Funcionários
30140-901 Belo Horizonte, MG, Brasil
e-mail: renato.22@uol.com.br