

# CRIME E LOUCURA

o aparecimento do  
manicômio judiciário  
na passagem do século

**Sérgio Carrara**

**Crime e Loucura**

**O aparecimento do manicômio judiciário**

**na passagem do século**



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

*Reitor* Antônio Celso Alves Pereira  
*Vice-reitora* Nilcéa Freire



EDITORA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

**Conselho Editorial**

Elon Lages Lima  
Gerd Bornheim  
Ivo Barbieri (*Presidente*)  
Jorge Zahar (*in memoriam*)  
Leandro Konder  
Pedro Luiz Pereira de Souza



*Reitor* Jacques Marcovitch  
*Vice-reitor* Adolpho José Melfi



EDITORA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

*Presidente* Sergio Miceli Pessoa de Barros  
*Diretor Editorial* Plínio Martins Filho  
*Editores-assistentes* Heitor Ferraz  
Rodrigo Lacerda  
*Comissão Editorial* Sergio Miceli Pessoa de Barros (*Presidente*)  
David Arrigucci Jr.  
Hugo Aguirre Armelín  
Oswaldo Paulo Forattini  
Tupã Gomes Corrêa

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ/SISBI/SERPROT

---

C313 Carrara, Sérgio  
Crime e loucura : o aparecimento do manicômio judiciário  
na passagem do século / Sérgio Carrara. – Rio de Janeiro :  
EdUERJ ; São Paulo : EdUSP, 1998.  
228 p. – (Coleção Saúde & Sociedade)

Originalmente apresentada como dissertação de mestrado.  
ISBN 85-85881-54-2

1. Insanos, delinquentes e perigosos. 2. Psiquiatria forense.  
3. Crime e criminosos. 4. Insanidade. 5. Antropologia social  
I. Título. II. Série.

CDU 616.89-008.444

---

Sérgio Carrara

**Crime e Loucura**  
**O aparecimento do manicômio judiciário**  
**na passagem do século**



Rio de Janeiro  
1998

Copyright © 1998 by EdUERJ

Todos os direitos desta edição reservados à Editora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. É proibida a duplicação ou reprodução deste volume, no todo ou em parte, sob quaisquer meios, sem a autorização expressa da Editora.



EdUERJ

Editora da UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Rua São Francisco Xavier 524 - Maracanã

CEP 20550-013 - Rio de Janeiro - RJ

Tel./Fax: (021) 587-7788 Tel. (021) 587-7789 / 587-7854 / 587-7855

e-mail: [eduerj@uerj.br](mailto:eduerj@uerj.br)

*Coordenação de Publicação*

*Coordenação de Produção*

*Projeto Gráfico e Capa*

*Diagramação*

*Revisão*

*Apoio Administrativo*

Renato Casimiro

Rosania Rolins

Heloisa Fortes

Ronaldo Pereira Reis

Jeaneth Medeiros

Maria Fátima de Mattos

## COLEÇÃO SAÚDE & SOCIEDADE

### INSTITUTO DE MEDICINA SOCIAL

#### **Diretor**

Ricardo Antonio Wanderley Tavares

#### **Vice-diretor**

Mário Roberto Dal Poz

#### **Coordenação**

Joel Birman

Mário Roberto Dal Poz

#### **Produção Executiva**

Sonia Faerstein

#### **Copidesque e Revisão**

Ana Sílvia Gesteira

#### **Conselho Editorial**

César Victora (DMS/UFPEL/RS), Claudine Herzlich (CERMES/PARIS), Cristina Possas (ENSP/FIOCRUZ), Eli Diniz (IUPERJ), Elza Berquó (CEBRAP e UNICAMP), Gilles Dussault (Universidade de Montreal), Guilherme Rodrigues da Silva (FM/USP), Hésio Cordeiro (IMS/UERJ), Janine Pierret (CERMES/PARIS), Jurandir Freire Costa (IMS/UERJ), Luís Claudio Figueiredo (PUC/SP e USP), Luiz Alfredo Garcia Roza (Instituto de Psicologia/UFRJ), Luiz Felipe Alencastro (CEBRAP e UNICAMP), Luiz Fernando Duarte (Museu Nacional/UFRJ), Maurício Barreto (UFBA), Moyses Szklo (Johns Hopkins University/USA), Patrick Pinel (INSERN/PARIS), Reinaldo Nery Guimarães (SR-2/UERJ), Rita Barradas Barata (FCM/Santa Casa/SP), Roberto Machado (IFCS/UFRJ), Ronnei Panerai (University of Leicester/UK), Sulamis Dain (IMS/UERJ), Vilmar Faria (CEBRAP).

A Maria Cleusa de Castro Leite,  
agora na lembrança...



## Agradecimentos

Há alguns anos, quando este livro era uma dissertação de mestrado, agradecia o apoio de várias pessoas e instituições\*. Passado todo esse tempo, posso reconhecer muito mais claramente a importância que tiveram. Peter Fry, a quem agradecia então como amigo e orientador, foi mais que isso. De fato, como escrevi em algum momento da minha narrativa, eu fui seu “aprendiz”, mas só hoje percebo que o fui no sentido mais lato da expressão. Tive o privilégio de aprender com ele em campo, na prática da pesquisa, e ele me ensinou muito mais do que simplesmente fazer antropologia social. Também agradecia especialmente a dois professores do Museu Nacional, Lygia M. Sigaud e Luiz Fernando D. Duarte. De fato, ambos tiveram grande peso na minha formação intelectual. Luiz Fernando, que posteriormente orientaria minha pesquisa de doutorado, exerceu e continua exercendo sobre mim um enorme fascínio por sua generosidade, seriedade e extrema erudição. Tive e continuo tendo um enorme respeito intelectual por Lygia M. Sigaud. Admiro sobretudo a coerência com que sempre articulou seus interesses intelectuais e suas posições políticas, produzindo um conhecimento relevante não apenas para o avanço da ciência, mas para a transformação ativa do mundo sobre o qual nossas ciências se constroem. À professora Mariza Correa, da Unicamp, agradecia por ter discutido minhas idéias e ter me cedido docu-

---

\* Além da dissertação, parte deste trabalho apareceu na forma de um artigo (CARRARA, 1991).



mentos importantes. De fato, foi a Mariza quem “me ganhou” para a antropologia ainda nos bancos da faculdade, e este meu trabalho não teria sido possível sem suas prévias incursões pela história da implantação da disciplina no Brasil.

Agradevia aos amigos de dentro e fora da academia, por terem discutido meu trabalho e, sobretudo, pelo afeto e generosidade com que me presentearam. Fico feliz em reler a lista e perceber que os últimos dez anos não me separaram deles: Ana Luiza Martins-Costa, Ana Maria Daou, Antônio Carlos de Souza Lima, Bárbara Musumeci Soares, Félix Vieira, Jaime Aranha, Maria Fernanda Bicalho, Maria Josefina Sant’Anna, Maria Lúcia Penna, Nádia Farage, Paulo Santilli, Paulo Vaccari Cávaco, Santuza Cambraia Naves e Tania Salem. Dos colegas do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, que à época contribuíram para o meu trabalho, eu destacava Andréa Loyola, Aspásia Camargo, Jurandir Freire Costa, Renato Veras e Sônia Correa. Dentre eles, reconheço agora, muito especialmente, a contribuição do professor Jurandir, que certo dia me presenteou com o livro de Genil-Perrin, que seria tão importante para que eu entendesse melhor o conceito de degeneração. Ao longo da coleta de dados, pude contar com o auxílio precioso de Marcos Otávio Bezerra e Cláudio de Lorenci, com uma dotação Ford/Anpocs e com o trabalho consciencioso de bibliotecárias e arquivistas cariocas.

Agradeço muito especialmente ao professor Antônio Carlos de Souza Lima, que tomou a iniciativa de enviar o manuscrito para a EdUSP. Sem sua intervenção este livro não existiria. Depois disso, o trabalho ficou nas cuidadosas mãos da EdUERJ, que, como Editora principal, aceitou os encargos mais pesados e decisivos na sua publicação. Agradeço as excelentes sugestões do anônimo parecerista da EdUSP, e ainda o trabalho editorial impecável de Sonia Faerstein e a revisão cuidadosa de Ana Silvia Gesteira.

A revisão final do texto para a atual publicação e a redação do Posfácio foram feitas em Chicago, onde, com o apoio do CNPq, desenvolvo atualmente meu pós-doutorado vinculado ao Morris Fishbein Center for the History of Science and Medicine (Universidade de Chicago). Fazer

esses últimos acertos em Chicago teria sido sem dúvida muito menos agradável sem o apoio, o carinho e o bom humor de Patrick Larvie.

Finalmente, tenho a felicidade de poder repetir o que escrevi há dez anos: “Agradeço a todos, e ainda à Mariinha e ao Romeu, que de tão longe permaneceram enviando energias positivas; se eles aparecem no final destes agradecimentos, é porque, de qualquer modo, estiveram sempre no começo de tudo”.



*Querelle sorria. Deixava desenvolver em si mesmo aquela emoção que conhecia tão bem, que daqui a pouco, no lugar certo, lá onde as árvores são mais cerradas e a névoa densa, tomaria posse dele por completo, afugentaria toda consciência, todo espírito crítico, e ordenaria a seu corpo os gestos perfeitos, apertados e seguros do criminoso.*

J. Genet (1986:46)



## Sumário

Apresentação – <i>Peter Fry</i> .....	15
CAPÍTULO I	
O Objeto da Investigação e sua Construção .....	23
Um aprendiz de antropólogo em apuros .....	23
O que eu podia ver era um tanto contraditório .....	27
Médicos <i>versus</i> juízes: problemas legais .....	29
Terapeutas <i>versus</i> guardas: questões institucionais .....	33
“Doidinhos” e “pepezões” .....	38
A proposta de pesquisa .....	43
Apreensões metodológicas .....	50
CAPÍTULO II	
Loucos & Criminosos .....	61
A questão do crime na passagem do século .....	62
Crime e doença: o criminoso enquanto objeto da patologia .....	68
Crime como episódio da loucura: os monomaníacos .....	69
Os degenerados: o crime como mais uma face da alienação mental .....	81
Os bárbaros estão entre nós: os criminosos natos .....	99
O criminoso nato .....	104
Criminosos natos e degenerados: uma ciranda sinistra .....	116

## CAPÍTULO III

Hércules e o Comendador, o Caso de um certo Custódio .....	127
Quem era Custódio Alves Serrão .....	127
A vítima .....	129
O crime .....	130
Custódio <i>versus</i> os médicos-legistas da polícia .....	134
Um mês depois, Custódio foge do Hospício Nacional .....	141
A fuga de Custódio coloca o Pinel crioulo em maus lençóis .....	143
O que fazer dos loucos-criminosos? .....	148
A caminho do hospício: alguém ainda duvida da loucura de Custódio? .....	159
De volta às malhas da lei: Custódio deixa de ser louco para ser “um simples degenerado ou criminoso nato” .....	161
Um julgamento <i>sui generis</i> .....	168
Uma história sem fim: Teixeira Brandão <i>versus</i> Nina Rodrigues .....	173
Os degenerados e o surgimento do primeiro manicômio judiciário brasileiro .....	187
Conclusões .....	195
Posfácio .....	201
Referências Bibliográficas .....	223

## Apresentação

É sempre uma honra ser convidado a escrever uma Apresentação, sobretudo quando se trata do livro de um amigo e ex-aluno. Este caso, porém, é mais especial ainda, como o leitor depreenderá das primeiras páginas de *Crime e Loucura: O Aparecimento do Manicômio Judiciário na Passagem do Século*, onde o autor, descrevendo a si próprio como um “aprendiz em apuros”, conta como eu o abandonei, em 1985, logo no início de uma difícil pesquisa de campo no Manicômio Judiciário do Rio de Janeiro. De fato, este “abandono”, mais físico que moral, espero eu, durou algo em torno de sete anos, durante os quais trabalhei na África, temporariamente fora do mundo acadêmico. Nesse período Sérgio Carrara persistiu com sua pesquisa no Manicômio Judiciário, para levá-la a uma bela dissertação de mestrado, da qual este livro é uma versão atualizada, com um importante Posfácio que resenha a mais recente literatura sobre o tema. Nesse mesmo período, também, partiu para sua tese de doutoramento sobre outro tema que explora o encontro da moralidade, da medicina e da lei: a luta contra a sífilis no Brasil<sup>1</sup>. Nada mais justo, portanto, que eu retornasse agora para fazer homenagem ao primeiro trabalho do aprendiz, agora mestre, e cujos apuros iniciais podem ser interpretados, benevolmente, como o sofrimento que é constitutivo do rito de passagem de tornar-se antropólogo de verdade. O mundo social do Manicô-

---

<sup>1</sup> *Tributo a Vênus: A Luta contra a Sífilis no Brasil – da Passagem do Século aos Anos 40*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.



mio, como bem mostra Sérgio Carrara neste livro, representa um desafio analítico e emocional não menos severo que quaisquer aldeias nos confins do mundo pós-colonial.

O caminho que nos levou ao Manicômio Judiciário começou com um estudo sobre o caso de Febrônio Índio do Brasil. Este jovem mulato foi preso em 1927, acusado de ter matado jovens rapazes nos arrabaldes do Rio de Janeiro, após atraí-los com pequenos presentes e mirabolantes profecias, publicadas num livro chamado *As Revelações do Príncipe do Fogo*<sup>2</sup>, tatuar os seus corpos com hieróglifos místicos e seduzi-los sexualmente. Os advogados de Febrônio argumentaram, com o apoio de diversos laudos psiquiátricos, que ele era um “louco moral” e, portanto, não responsável por seus atos. Como resultado, Febrônio foi internado no recém-construído Manicômio Judiciário sob uma “medida de segurança” que, apesar de muitos apelos, nunca foi revogada. Em 1981 escrevi um pequeno texto sobre o caso para abordar o crescente poder dos médicos brasileiros na definição da loucura e da responsabilidade criminal, bem como a constituição de uma série de saberes sobre a homossexualidade e a miscigenação; dois fatores importantes na definição da loucura moral de Febrônio.

Nesse ensaio eu tratara Febrônio como personagem de um passado remoto. Mas, em conversa com o meu amigo Alexandre Eulálio, que se interessara pela história de Febrônio através dos seus estudos sobre Blaise Cendrars, autor de um ensaio instigante sobre o caso quando este ocorreu, apreendi que Febrônio vivia ainda no Manicômio. Incrédulo, procurei um amigo psiquiatra no Rio de Janeiro, Pedro Bocayuva Cunha, que não só confirmou que Febrônio estava vivo, mas que era seu paciente! Ato contínuo, o Dr. Bocayuva Cunha me levou ao Manicômio para um encontro com Febrônio. A visita me marcou profundamente. Febrônio, muito envelhecido, ainda lembrava o rapaz garboso das fotografias tiradas

---

2 O livro foi queimado pela polícia e sumiu. Procuramos por ele em vão. No ano passado, Carlos Augusto Calil conseguiu localizá-lo na Biblioteca Nacional, e vai publicá-lo junto com outros documentos sobre o caso Febrônio, ainda este ano.

na ocasião de sua prisão. As tatuagens misteriosas que cercavam seu tórax, e que ele teria gravado também sobre os corpos de suas vítimas, continuavam visíveis, embora desbotadas pelo tempo. Bastante retraído e desconfiado, porém altivo, Febrônio demonstrou orgulho pelo seu *status* de primeiro interno no Manicômio (na sua ficha constava o número 0001), e de ter construído um mínimo de dignidade e um módico poder na instituição na qual teria vivido por quase 60 anos; o dobro do tempo que um preso “comum” pode ficar legalmente internado. E mais: insistia ainda na sua inocência.

Mas o que me impressionou também foi o próprio Manicômio, que se encontra no final de um “sombrio e longo beco” margeando o presídio da rua Frei Caneca, no Rio de Janeiro. Como hospital, possui médicos e enfermeiros encarregados de tratar os “pacientes” até a sua “recuperação”. Para conter os internos mais violentos, aplicam medicamentos psicotrópicos. Como prisão, o Manicômio possui guardas penitenciários que aplicam métodos mais “convencionais” para manter a “ordem” dentro da instituição. Constantemente presentes, lidam com o cotidiano dos internos. A ambivalência entre hospital e prisão se estende aos próprios habitantes, que são definidos e se autodefinem ao mesmo tempo como “doentes” e “presos”. Parte hospital e parte prisão, parecia um lugar-chave para aprofundar minha pesquisa sobre a responsabilidade penal e os embates entre a medicina e o direito.

Em 1983 migrei de Campinas para o Rio de Janeiro, como professor visitante no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social do Museu Nacional, onde Sérgio Carrara, que se formara na Universidade de Campinas e seguira a mesma rota migratória, ingressara como aluno de mestrado. Fascinado, como eu, pela história da construção social de personagens como “loucos”, “criminosos” e “homossexuais” no Brasil, e inspirado pelos trabalhos de Michel Foucault, logo concordou em embarcar comigo num estudo sobre o Manicômio. Quando começamos nossa pesquisa de campo, em 1984, defrontamo-nos com mais uma ambivalência no Manicômio. Nesse hospital-prisão, os jovens médicos, inspirados pela restauração da democracia no Brasil (Leonel Brizola tinha

sido recentemente eleito governador) e pela antipsiquiatria, lutavam para introduzir elementos de autogestão entre os internos que, mesmo assim, permaneciam legal e medicamente subordinados aos guardas e à equipe médica. Tentava-se reconciliar os princípios democráticos de igualdade social com a mais profunda desigualdade que caracteriza a instituição, sobretudo aquela entre a liberdade dos funcionários e a situação tutelada dos presos-doentes.

Com a minha retirada de cena, Sérgio Carrara aprofundou suas observações sobre o cotidiano do Manicômio, detalhando mais claramente a essencial ambivalência da instituição, nela identificando “a superposição de dois modelos de intervenção social: o modelo jurídico-punitivo e o modelo psiquiátrico-terapêutico”. O primeiro vê o indivíduo como “sujeito de direitos e deveres, capaz de adaptar livremente seu comportamento às leis e normas sociais [...] capaz, enfim, de ser moral e penalmente responsabilizado por suas ações”. O segundo define o indivíduo “não enquanto sujeito, mas enquanto objeto dos seus impulsos, pulsões, fobias, paixões e desejos”, não sendo, assim, “moralmente responsabilizado nem, portanto, passível de punição”. A partir desta observação, Carrara se questionou sobre o processo histórico que teria levado ao surgimento do “louco-criminoso” e à subsequente “necessidade” de uma instituição específica destinada ao seu tratamento e contenção. “A partir de que relações significativas entre representações e práticas que se ocupam da transgressão às normas e valores sociais foi possível a figura do louco-criminoso e a instituição que dele se ocupa?”. Para responder a esta questão, o autor mergulhou não mais na “aldeia” do Manicômio contemporâneo, mas numa outra “aldeia”; aquela dos arquivos que contêm livros, laudos, documentos e processos criminais que revelam as representações e ações dos personagens que no final do século XIX e início do século XX discutiram: a questão do crime, da transgressão e da responsabilidade.

Com maestria, Sérgio Carrara utiliza os documentos da sua “aldeia-arquivo” para entender e revelar os argumentos dos protagonistas brasileiros no debate em torno do crime e da doença, em particular Afrânio Peixoto, Nina Rodrigues e Teixeira Brandão. O debate era nada pa-

roquial. Cada um, à sua maneira, invocava os grandes nomes da criminologia e da psiquiatria da época, para avançar e legitimar opiniões divergentes sobre a natureza da loucura e os limites da responsabilidade criminal. Carrara dedica uma atenção especial à genealogia do psicopata (ou “pepezão”, na gíria do Manicômio Judiciário dos nossos dias), traçando-a com minúcia desde o “monomaníaco” dos alienistas franceses; passando pelos “degenerados” de Morel, pelos “criminosos natos” da tríade italiana de Lombroso, Ferri e Garofalo e pelos “loucos morais” de Maudsley. Demonstra como, aos poucos, foi-se configurando a personagem que não sofre de “delírios”, é mais do que são nas faculdades intelectuais, mas que não é responsável por seus atos anti-sociais. Inicialmente, as pessoas rotuladas de “loucos morais” eram internadas na Seção Lombroso do Hospício Nacional de Alienados, onde sempre representaram um problema grave de “ordem” para os médicos e enfermeiros, por causa do seu comportamento anti-social e por sua resistência à “cura”. Foi para este personagem que, a exemplo dos países europeus, se construiu o Manicômio Judiciário no Rio de Janeiro, sendo inaugurado em 1921.

Mas Sérgio Carrara não se restringe apenas ao debate teórico-ideológico contido nos livros e artigos da sua “aldeia-arquivo”. Através de casos concretos, em particular o caso extraordinário, mas também exemplar, do jovem Custódio Serrão, ele é capaz de analisar as representações dos médicos e juristas na sua prática social. Foi a polêmica em torno dos crimes mais chocantes que marcou as posições políticas dos protagonistas perante a opinião pública, naquela época, como agora, ávida por escândalos e por detalhes sobre o sofrimento alheio. Desta forma, Carrara mostra a relação entre as idéias dos especialistas e a vida cotidiana dos cidadãos. Os casos criminais de grande repercussão foram palco para a dramatização das idéias em circulação e para a consolidação da supremacia da corrente que favorecia a construção do Manicômio. Além disso, estes casos revelam claramente as conseqüências, muitas vezes nefastas, para os cidadãos que caíram nas malhas da lei e da medicina forense. Em 1897 Serrão matou o tutor de sua irmã a sangue frio, porque pensou que este estava tramando sua internação no hospício. Rendeu-se à polícia, mas foi imediatamente

classificado como louco e, logo após, internado no Hospício Nacional de Alienados que tanto temia. Daí em diante, todos os atos de Custódio para provar a sua sanidade mental e se sujeitar ao julgamento dos seus atos, mas não da sua pessoa, inclusive a sua fuga do hospício, tiveram o efeito apenas de aumentar as evidências da sua “loucura”. Na análise deste caso pungente, encontramos os juristas e psiquiatras da época se digladiando sobre a definição do estado mental de Custódio no contexto de intensa disputa sobre a configuração institucional jurídica. Foi através deste caso, entre outros, que os protagonistas da construção de uma instituição específica para “loucos-criminosos” ganharam a disputa contra aqueles outros médicos e juristas, que insistiam que o “criminoso” ou era responsável ou, se doente, irresponsável pelos seus atos. O meio termo de “doente-criminoso”, argumentaram, era simplesmente uma aberração lógica.

A importância deste livro não se restringe à contribuição que faz à história social da psicopatia no Brasil. Dialogando com Michel Foucault, Robert Castel, Roberto Machado, Marisa Correa e Thomas Szasz, entre outros, Carrara fala das grandes questões da modernidade, sobretudo da questão do livre arbítrio e da responsabilidade criminal, epicentro da discussão sobre a natureza da pessoa humana e as formas de controle social no período. Por um lado posicionavam-se aqueles sociólogos, psiquiatras e juristas, defensores do direito positivo, que queriam retirar a responsabilidade de todos os “criminosos”, classificando o livre arbítrio como mera “metafísica”. Por outro lado, juntaram-se os defensores do “direito clássico” e do liberalismo, pautados na responsabilidade e na integridade do indivíduo. O Manicômio Judiciário, ambivalente, ambíguo e contraditório, parece uma maneira de agradar a gregos e troianos, mas, como bem mostra Carrara, é ainda o sistema jurídico que fica com a última palavra. Enquanto os médicos psiquiatras produzem os laudos, são os juízes que decidem sobre o destino dos acusados. São eles que emitem e revogam (ou não) as medidas de segurança. O totalitarismo inerente ao direito positivo foi, e continua sendo, pelo menos em princípio, controlado pelo sistema jurídico. Talvez seja por esta razão que o Manicômio Judiciário foi construído tão próximo à penitenciária da rua Frei Caneca.

Além disso, creio que o livro tem enorme importância para a nossa atualidade, ajudando-nos a relativizar as posições do debate contemporâneo sobre criminalidade. Na discussão erudita sobre as causas da criminalidade, a oposição entre os “positivistas” e os “clássicos” continua, só que o biodeterminismo dos velhos criminalistas cedeu lugar a um sociodeterminismo que atribui o crime à desigualdade social. É a pobreza que diminui a responsabilidade dos infratores pobres, que se tornam menos *sujeitos* e mais *objetos* de uma sociedade cruel e injusta. Enquanto isso, grandes parcelas da população não guardam as mesmas dúvidas sobre a responsabilidade dos pequenos e grandes infratores. Crentes que a “justiça” é leniente demais para com os criminosos, preferem lançar mão da *lex talionis* com suas próprias mãos, linchando supostos infratores, geralmente jovens e de cor mais escura, com requintes de crueldade. Outros, uma minoria, penso eu, fazem o que podem para fazer valer o Estado de Direito, cientes, como os seus precursores “clássicos”, de que este é um *sine qua non* para a construção de uma sociedade democrática na prática e não apenas como figura de retórica. Ao ler o esplêndido livro de Sérgio Carrara não pude deixar de lembrar do imenso abismo que separa as eruditas palavras dos juristas, médicos e psiquiatras da vida como ela é fora dos gabinetes forenses. A “aldeia-arquivo” na qual Sérgio Carrara conduziu sua pesquisa parece às vezes uma outra instituição total, e os intelectuais ali internados são levados a propor códigos e legislação sem precisarem se defrontar com os outros códigos, eles também muito poderosos, que regem o comportamento dos agentes da polícia, dos médicos, dos juizes, dos advogados e da população como um todo na sua prática cotidiana. Atualmente, no Ministério da Justiça, uma comissão se debruça sobre a reforma do Código Penal. Mais uma aldeia?

*Peter Fry.*

Rio de Janeiro, março de 1998.



## O Objeto da Investigação e sua Construção

**J**á me aproximei de vocês, beterrabas cortadas e cogumelos em lata. Sei que querem que eu fale de vocês. Todo mundo quer. Mas estou quase chegando à coisa... a um ponto de referência, quero dizer. Se as leis do raciocínio são as mesmas leis das coisas, então também a moral é relativa... e os costumes e o pecado também são relativos, num universo relativo. Tem de ser. Não se pode fugir disso. Ponto de referência...

*J. Steinbeck* (1966:85)

### UM APRENDIZ DE ANTROPÓLOGO EM APUROS

O início do estudo que informa as idéias expostas neste livro se prende a uma conversa em um pequeno restaurante de Campinas, já há alguns anos. Lá, durante um almoço, o professor Peter Fry me convidou para fazer com ele uma pesquisa sobre o Manicômio Judiciário do Rio de Janeiro<sup>1</sup>. Além de um trabalho de campo nos moldes clássicos da antropologia social (observação participante, etc.), interessava ainda contemplar a história da instituição na tentativa de compreender seu significado a partir do processo social do qual se originara.

---

<sup>1</sup> Trata-se do atual Manicômio Judiciário Heitor Carrilho, que, daqui em diante, será mencionado no texto apenas como **MJ**.



Eu nunca vira uma penitenciária, muito menos um manicômio judiciário, mas a idéia da pesquisa me agradava. Ainda me encontrava sob o impacto das brilhantes análises de Michel Foucault e, além disso, parecia haver particularmente na antropologia social do início dos anos 80 (ao menos como eu a vivia) um grande interesse na constituição de um olhar mais amplo que desse conta de processos de mudança social, que estivesse mais atento aos deslocamentos de significado, à irrupção do novo e à questão do poder. A perspectiva de trabalhar com Peter Fry sobre essas questões me atraía pessoalmente. Embarquei...

Em agosto de 1983, eu percorria pela primeira vez o sombrio e longo beco que, margeando os muros do presídio da rua Frei Caneca, vai dar nos feios portões do MJ. Acompanhava Peter Fry. Através do seu trabalho sobre o caso médico-legal envolvendo Febrônio Índio do Brasil (FRY, 1982), ele mantivera previamente os contatos com a administração do estabelecimento e nossa entrada estava aparentemente livre. Além de auxiliá-lo em uma pesquisa mais ampla, eu esperava tirar daquela experiência subsídios para a confecção de minha própria dissertação de mestrado.

Tínhamos uma estratégia para um primeiro reconhecimento do universo a ser pesquisado e para um mapeamento preliminar de questões. Inicialmente, trabalharíamos na valiosa e abandonada biblioteca que encontramos no interior do MJ. Nela, o que mais nos interessava eram os *Archivos do Manicômio do Rio de Janeiro*, publicação que, a partir da década de 1930, tornou-se a “voz oficial” da instituição<sup>2</sup>. Os *Archivos*, cuja publicação se encontra interrompida há muitos anos, eram inicialmente uma revista científica semestral, sendo que o primeiro número data do primeiro semestre de 1930. Sua publicação se fazia então “sob os auspícios” do Diretor Geral da Assistência a Psicopatas do Distrito Federal, Juliano Moreira, e era dirigida por um de seus discípulos, o dr. Heitor Carrilho, que se manteve também na direção do MJ desde a sua fundação, em 1921, até 1954, quando morreu. A revista continha artigos originais dedicados

---

2 Para maiores informações sobre Carrilho e sobre a revista que dirigia, ver FRY, 1985.

ao tema da loucura e do crime, além de documentos (laudos, pareceres, sentenças...) de médicos peritos, juízes e do Conselho Penitenciário do Rio de Janeiro. Além disso, nossos olhos deveriam ir dos documentos ao entorno para que pudessem participar daquilo que (com ironia) poderíamos chamar a “vida do lugar”. A identificação dos pesquisadores com os empoeirados livros de uma biblioteca já bastante depredada facilitava nossa penetração em um meio social onde a presença de intrusos e curiosos é logo identificada e nem sempre bem aceita. Por outro lado, conforme pude constatar mais tarde, especializada na questão da relação entre crime e loucura, a biblioteca era motivo de orgulho principalmente para os médicos e outros terapeutas. Ela era uma espécie de testemunho dos áureos tempos em que a instituição, além de “tratar” certos indivíduos, produzia um conhecimento científico cujo valor chegou mesmo a ser reconhecido por intelectuais brasileiros e estrangeiros. Assim, valorizar a biblioteca era, de certo modo, valorizar o que havia de mais caro e legítimo no trabalho ali desenvolvido: sua fundamentação científica.

No início, nossa estratégia se mostrou produtiva. Além da coleta de dados junto aos *Archivos*, participávamos das reuniões da **equipe terapêutica** que, por uma feliz coincidência, realizavam-se semanalmente na própria biblioteca. Tais reuniões eram abertas a todos os profissionais que mantinham contato direto com os internos. Geralmente, apareciam médicos psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros. Raramente aparecia um dos dois advogados que trabalhavam na instituição, e mais raramente ainda algum representante do grupo dos guardas do MJ<sup>3</sup>. Além disso, tivemos a oportunidade de conversar com alguns internos e assistir a algumas de suas atividades: jogos de futebol, assembléias, etc.

Por ser um primeiro reconhecimento de terreno, a pesquisa não era intensiva: entre agosto de 1983 e maio de 1984, fiz umas trinta visitas

---

3 Salvo os médicos psiquiatras e os advogados, a grande maioria dos profissionais que assistiam às reuniões da equipe terapêutica era composta de mulheres com formação profissional nas áreas de psicologia, serviço social e enfermagem. O número de participantes nessas reuniões variava muito, e os assuntos giravam em torno de problemas no trato com os internos, de suas reivindicações e das inovações “democratizantes” que a equipe terapêutica queria introduzir na dinâmica institucional.

ao MJ. Penso agora que o momento não poderia ter sido mais propício para um trabalho de campo. A então recente mudança do governo estadual, contextualizada por um processo de abertura política de âmbito nacional, provocava o realinhamento dos grupos de poder no interior do sistema penitenciário carioca, do qual o MJ faz parte. A crítica à prisão e as tentativas de instauração de uma nova política penitenciária marcavam os governos de oposição que à época ascendiam ao poder. O objetivo mais amplo era o de preservar os direitos básicos do preso e “humanizar” as prisões consideradas elemento fundamental na reprodução e incremento da criminalidade no Brasil (FRY & CARRARA, 1986). Essas mudanças mais amplas também se faziam sentir no MJ, que se abria a um período de discussões e tentativas de reformas.

Como se vê, embora realizado em momento propício, o período de observação direta foi bastante curto... Depois de algum tempo, Peter Fry encerrou seu trabalho, e então seu aprendiz ficou sozinho, assustado e atordoado frente a uma realidade social que tem como característica distintiva combinar de forma crítica sérios problemas de ordem material e existencial. Tornou-se muito difícil empreender, na profundidade exigida pela abordagem antropológica, a pesquisa em um campo que consegue articular, de um lado, duas das realidades mais deprimentes das sociedades modernas – o asilo de alienados e a prisão – e, de outro, dois dos fantasmas mais trágicos que nos “perseguem” a todos – o criminoso e o louco. Foram de ordem emocional as razões que me fizeram debruçar preferencialmente sobre dados históricos e não “etnográficos”. Entre mim mesmo e meu objeto empírico imediato, tive que fazer intervir a espesura tranquilizadora da palavra reificada, do registro histórico, mergulhando num mar de textos, leis, processos, ofícios, moções e pareceres. Porém, essa incursão histórica, cujos contornos desenharei adiante, constituiu-se a partir de problemas levantados nesse período de observação direta. Assim, é necessário apresentar, antes de mais nada, alguns dos aspectos característicos que, a meus olhos, singularizam o MJ. Depois disso, poderei discutir a questão que me coloquei e a maneira escolhida para abordá-la.

## O QUE EU PODIA VER ERA UM TANTO CONTRADITÓRIO

Desde a primeira visita que fiz ao MJ, tive a impressão (dessas tão caras à antropologia) de estar entrando em uma instituição híbrida e contraditória, de difícil definição. Além disso, o MJ me pareceu totalmente incapaz de atingir os objetivos terapêuticos a que se propõe. É certo que uma bibliografia já clássica nas ciências sociais vinha revelando que, sob a fachada médica das instituições psiquiátricas, desenrola-se, na verdade, uma prática secular de contenção, moralização e disciplinarização de indivíduos socialmente desviantes. De certo modo, denunciava-se a **prisão** que existiria atrás de cada **hospital**. O trabalho instaurador de Erving Goffman (1974) chegou a mostrar que uma única estrutura de relações sociais poderia ser encontrada tanto em presídios quanto em manicômios, ambos podendo ser bem compreendidos através de um único conceito: o de instituição total. No entanto, se o manicômio e a prisão são verdadeiramente “espécies” de um mesmo “gênero”, como o demonstrou Goffman, o MJ chama a atenção justamente para a diferença que existe entre as duas “espécies”; e isso por sobrepor-las em um mesmo espaço social. O MJ se caracteriza fundamentalmente por ser ao mesmo tempo um espaço prisional e asilar, penitenciário e hospitalar.

Prenhe de conseqüências práticas, a diferença entre o asilo e a prisão, visível através do MJ, está amplamente ancorada nas definições opostas que mantemos a respeito do estatuto jurídico-moral dos habitantes de cada uma das instituições. Para a prisão enviamos **culpados**; o hospital ou hospício recebe **inocentes**. Sem dúvida, a moderna percepção da loucura e do crime é fruto de um processo que, embora tortuoso, já dura bem dois séculos. Através desse processo, em que se empenharam médicos, juristas e outros profissionais, generalizou-se a idéia de que existe uma diferença de **essência** entre as transgressões realizadas por sujeitos considerados “alienados” – que não teriam controle nem consciência de suas ações – e aquelas provenientes de indivíduos considerados “normais” – que teriam controle sobre suas ações e plena consciência de seu caráter delinqüente ou desviante. No nível do senso comum, é bastante arraigada a

idéia de que o crime se opõe à loucura como a culpa à inocência. Do mesmo modo, a idéia de “pena” e a idéia de “tratamento” ainda se excluem, pois, apesar de todas as oscilações por que já passou, a reação penal nunca deixou de significar explicitamente castigo ou expiação de uma culpa.

Ora, se é certo que vivemos em sociedades nas quais o comportamento individual (especialmente o considerado desviante) é cada vez mais freqüentemente compreendido nos termos de uma determinação psicológica, não é menos certo que, apesar de tais determinações, fazemos ainda uma clara e imediata avaliação moral de transgressões realizadas por indivíduos julgados mentalmente sadios e isentamos desse tipo de avaliação as transgressões perpetradas por indivíduos considerados alienados ou doentes mentais. Embora possamos alocar inúmeras determinações psicológicas ou sociológicas como causas da delinqüência, nenhuma delas, além da própria doença mental, tem o poder de irresponsabilizar moral e penalmente os delinqüentes.

Assim, a despeito de infinitas nuances, continuamos a distinguir claramente os atos desviantes que seriam frutos da **loucura** dos atos desviantes que seriam fruto da **delinqüência** e os apreendemos através de conjuntos de representações que se opõem em relação ao estatuto de **sujeito responsável** que atribuem ou não aos transgressores. Frente a tais representações, o MJ, instituição destinada a **loucos-criminosos**, não deixa de parecer fundado sobre uma contradição. De fato, através de minha experiência em campo, foi possível perceber que a instituição apresenta a **ambivalência** como marca distintiva e a **ambigüidade** como espécie (se os psiquiatras me permitem o uso da expressão) de “defeito constitucional”. Através da legislação e do tratamento dispensado aos loucos-criminosos, foi possível ainda perceber que essa ambivalência poderia ser detectada em vários níveis. Uma linha, a um só tempo lógica e sociológica, parece atravessar toda a instituição, marcando desde a legislação que a suporta até a identidade auto-atribuída dos internos e das equipes de profissionais encarregadas do estabelecimento. Quando comecei minha pesquisa, não sabia que essa linha é um longo e caudaloso rio cujas nascentes históricas

se localizam na segunda metade do século XIX. Para demonstrar a importância da linha que torna a instituição contraditória e inconsistente, bem como as implicações práticas da distinção que instaura, repassarei agora alguns pontos que podem esclarecê-la. É bom ressaltar que a discussão que se segue não pretende ser uma análise acabada e final; visa apenas a desenharmos o perfil de um problema.

### MÉDICOS *VERSUS* JUÍZES: PROBLEMAS LEGAIS

Como se realizam legal e formalmente as entradas e saídas num manicômio judiciário brasileiro? A legislação vigente à época da observação<sup>4</sup> previa basicamente duas situações: uma referente ao **condenado** preso e outra ao **acusado** no decorrer do processo penal.

1) Caso a suspeita de doença mental surja durante o cumprimento da pena, estando o condenado preso, o diretor do presídio o transferirá para o MJ, onde os peritos o examinarão. O juiz deve ser informado dos procedimentos e dos resultados dos exames. Se alguma doença mental for diagnosticada, o internamento é imediato. Caso tal doença perdure por todo o tempo de interdição previsto pela pena que o sentenciado vinha cumprindo, diz laconicamente o Código de Processo Penal que, finda a pena, o “**indivíduo terá o destino aconselhado por sua enfermidade...**” (CPP, art. 682).

2) Se, durante o processo-crime, for levantada a hipótese de ser o acusado um “doente mental” ou ter “desenvolvimento mental incompleto ou retardado” (CP, art. 22), ele deverá ser internado no MJ pelo tempo “que os peritos julgarem necessário” para fazerem um diagnóstico. Caso se conclua que o acusado não podia compreender o caráter criminoso do

---

4 Tratarei aqui da legislação vigente no momento da observação, ou seja, dos Códigos Penal (CP) e de Processo Penal (CPP) que vigoraram no país desde o início dos anos 40 até janeiro de 1985. Nesse ano, um novo Código Penal apareceu alterando alguns pontos referentes à internação em manicômio judiciário. Apesar das alterações, o perfil geral desse tipo de internação continua o mesmo. Sobre as novidades introduzidas, ver FRY e CARRARA, 1986.

seu ato por ser um alienado, ficando provado o crime ou sua capacidade de cometê-lo – sua “periculosidade” – ele poderá ser internado sem julgamento no MJ, mediante uma medida-de-segurança<sup>5</sup>. Neste caso, ele é considerado penalmente irresponsável, devendo entretanto ser segregado para um tratamento obrigatório. A duração mínima da medida-de-segurança para tratamento é estipulada por lei (CP, art. 91), sendo menor mas proporcional à duração da pena que seria prevista para o mesmo crime caso seu autor fosse considerado responsável, ou seja, mentalmente sadio e desenvolvido. Ao término do prazo estipulado para a medida-de-segurança, novo laudo médico psiquiátrico deve ser produzido para a avaliação do estado mental do acusado e/ou de sua periculosidade. Caso o juiz constate, mediante o laudo, que o interno continua doente e/ou perigoso, seu internamento deve prosseguir. Além disso, nessa legislação, é muito importante o fato de o juiz ter o direito de recusar os laudos psiquiátricos no todo ou em parte, qualquer que seja o resultado de tais laudos.

Frente à legislação acima resumida, o primeiro ponto a ser discutido é o que se refere à própria posição do perito psiquiatra e à relação entre seu papel e o que é desempenhado pelo juiz. Neste sentido, é interessante notar que, por não ser psiquiatra, o juiz tem obrigação de pedir uma perícia médico-psiquiátrica nos casos em que se duvida da sanidade mental de um acusado, mas, por ser juiz, ele pode recusar os resultados dessa perícia no todo ou em parte. Não se pode deixar de perceber o conflito de competência que subjaz à superfície ordenada das disposições

---

5 O Código Penal de 1940 se caracterizava pelo chamado “sistema do duplo binário”. Fruto das longas discussões que precederam o aparecimento do Código, tal sistema se caracterizava por comportar dois tipos de reação penal. De um lado, a pena, de caráter expiatório, medida segundo o grau de culpabilidade do sujeito e a gravidade de seu ato, e, de outro, a medida-de-segurança, fundada na avaliação do grau de periculosidade do acusado. A medida-de-segurança deveria atingir os loucos-criminosos e algumas outras classes de delinquentes não-alienados. Sua particularidade frente à pena foi bem sintetizada por Fragoso: “*A pena é sanção e se aplica por fato certo, o crime praticado, ao passo que a medida-de-segurança não é sanção e se aplica por fato provável, a repetição de novos crimes. A pena é medida afliativa, ao passo que a medida-de-segurança é tratamento, tendo natureza assistencial, medicinal ou pedagógica. O caráter afliativo que esta última apresenta não é fim pretendido, mas meio indispensável para sua execução finalística*” (FRAGOSO, 1981:7).

legais e como, através delas, a autoridade judiciária se protege (ao “arrepio” da lógica), impondo limites ao poder de intervenção dos psiquiatras em matéria penal. Assim, por exemplo, durante o período de observação direta, foi internada no MJ uma jovem psicóloga “envolvida com drogas”. Pelas informações que obtive então, o laudo produzido pelos peritos do MJ atestava “dependência psíquica” e aconselhava o internamento. O juiz, no entanto, não aceitou o resultado do laudo, e a jovem acabou sendo transferida para presídio comum, acusada de tráfico de maconha.

Uma outra face do mesmo problema parece estar presente no que diz respeito à duração do período de internação. Ora, há um descompasso evidente entre a idéia de uma medida-de-segurança com duração mínima estabelecida pelos tribunais, e proporcional à pena atribuível ao mesmo crime caso tivesse sido cometido por pessoa sadia, e as concepções “individualizantes” da medicina relativas ao processo de doença e de cura. Parece que não se pode exigir de uma doença que respeite os prazos legais, embora seja exatamente isso que faz o Código Penal. Essa nova inconsistência lógica aponta ainda para o fato de haver uma hesitação visível, na legislação e nos preceitos que institui, quanto a aceitar o fato de que, tendo sido transformado em **paciente**, o delinqüente deveria – **logicamente** – ser retirado das malhas da lei para ser integralmente abandonado nas mãos dos psiquiatras. A formulação de um internamento médico com prazo mínimo determinado por lei é um ótimo exemplo da complexidade da interpenetração de um modelo de intervenção médica e de um modelo de intervenção jurídica. Tal interpenetração problemática aponta, desde logo, para a ambigüidade do estatuto médico-legal dos chamados **loucos-criminosos**, habitantes de uma região estranha onde “culpa” e “inocência” parecem se defrontar com igualdade de forças.

Para que se compreenda bem as reservas apontadas na legislação quanto à atuação dos médicos psiquiatras nas questões penais, deve-se ter em conta as próprias características da perícia psiquiátrica e seu poder de intervenção. Somente o perito psiquiatra, através de sua avaliação, pode reivindicar o poder de interromper um processo, pronunciar-se sobre a responsabilidade penal de um acusado e, o que é mais importante, selar o



seu destino. Assim, de alguma forma, os papéis desempenhados por juízes e peritos psiquiatras se confundem e se colocam em uma clara relação de concorrência. Analisando legislações penais americanas, cujas disposições sobre o assunto em muito se assemelham às nossas, Thomas Szasz aponta para a mesma indefinição entre os papéis do perito psiquiatra e dos juízes, bem como para a especificidade desse tipo de perícia. Segundo o autor,

*“...de fato, a Justiça reconhece um argumento psiquiátrico e uma condenação psiquiátrica. O acusado tem o direito de pleitear que ‘não é culpado, devido à loucura’. O júri tem o direito de dar o veredicto ‘não culpado por motivo de loucura’ e, finalmente, o juiz tem o direito de condenar um acusado ao internamento em hospital psiquiátrico. Ao contrário, o testemunho de outros peritos não pode evitar que um acusado seja julgado, ou ajudá-lo a se dizer ‘não culpado’, nem justificar um método especial de cumprimento da pena; e, por fim, os peritos não-psiquiatras não podem dotar a sociedade de um sistema de penitenciárias paralegais nas quais os indivíduos socialmente desviantes serão confinados, para sempre se preciso for...”*<sup>6</sup> (SZASZ, 1977:146).

Em seu livro sobre as relações entre a psiquiatria e a lei nos Estados Unidos, Szasz não deixa claro quais são os limites impostos pela lei à intervenção dos psiquiatras<sup>7</sup>. É certo que se não houvesse limite algum à sua intervenção, o perito psiquiatra se converteria em juiz muito mais

---

6 “...en fait, la justice reconnaît une requête psychiatrique et une condamnation psychiatrique. L'accusé a le droit de plaider 'non coupable pour raison de folie'. Le jury a le droit de rendre le verdict 'non coupable pour raison de folie' et, enfin, le juge a le droit de condamner un accusé à l'internement en hôpital psychiatrique. Au contraire, le témoignage des autres experts ne peut éviter à un accusé d'être jugé, ou l'aider à plaider non-coupable, ni justifier une méthode spéciale d'acquittement; et enfin, les experts non-psychiatres ne peuvent doter la société d'un système de pénitenciers para-légaux dans lesquels les individus socialment déviants seront enfermés, à perpétuelé si besoin est...”

7 Como nos Estados Unidos os códigos penais variam de estado para estado, o panorama fica um tanto mais complicado. Comparando o internamento em hospício comum e o internamento em hospício criminal no Distrito de Colúmbia, diz Szasz que, enquanto o primeiro é controlado exclusivamente pelos psiquiatras, o segundo é controlado basicamente pelos tribunais (SZASZ, 1977:180-181). A se crer em sua descrição, ao menos a situação do Distrito de Colúmbia não difere essencialmente da que estamos descrevendo para o Brasil.

poderoso. De um lado, sua “sentença” não poderia ser referida e controlada por qualquer corpo de formulação dogmática, pois a ciência, por mais positivistas que sejamos, está longe de ter tal perfil. De outro lado, não haveria nenhuma instância superior à qual se pudesse recorrer em caso de discordância.

Essas peculiaridades legais não deixavam de confirmar uma outra primeira impressão que tive ao visitar o MJ – a de que seus muros não haviam sido construídos apenas para conter os movimentos indesejáveis dos internos; em seus limites, estavam também contidas as possibilidades de intervenção dos psiquiatras nas questões criminais. As ambigüidades presentes no Código Penal em relação ao perfil médico-legal dessa população de **pacientes-delinqüentes** (que, como já se pode observar, é também a outra face da complexa relação entre juízes e peritos psiquiatras) não deixavam de se reproduzir intramuros. É o que passarei a considerar.

#### TERAPEUTAS VERSUS GUARDAS: QUESTÕES INSTITUCIONAIS

Se todo hospital psiquiátrico não deixa de ter semelhanças estruturais com a prisão, o MJ tem suas particularidades. Concebido enquanto **prisão/hospital** ou **hospital/prisão**, o estabelecimento conta basicamente com a atuação de duas equipes de profissionais: os **guardas**, de um lado, e os **terapeutas**, de outro. Como já disse, visitei a instituição durante um período de transformações e de crises. Provavelmente por essa razão, o cenário de atuação dessas duas equipes estava em parte destruído, e os bastidores amplamente expostos. Por detrás do palco, as relações que se viam não eram lá muito amistosas...

Os terapeutas (equipe com a qual tive efetivamente contato) percebiam os guardas como uma espécie de “inimigo interno número um”, acusando-os principalmente de não compreenderem o caráter médico da instituição e de tratarem os internos como presos comuns. Como vimos, os guardas raramente apareciam nas reuniões da equipe terapêutica, o que significava que tinham bastante autonomia para não se engajarem no projeto de medicalização proposto pelos outros profissionais. Essa “autonomia

relativa” dos guardas em relação aos terapeutas e à própria direção da instituição, ocupada tradicionalmente por um médico psiquiatra, pode bem ser explicada por dois fatores. De um lado, o fato de o MJ fazer parte do sistema penitenciário e estar próximo de um importante complexo penitenciário o fazia mais parecido com uma prisão do que com um hospital. O fato de pertencer ao sistema penitenciário carioca fazia ainda com que suas equipes profissionais se vinculassem diretamente a chefias superiores que não estavam imediatamente subordinadas à autoridade do médico diretor. De outro lado, pareceu-me que, em termos de alianças com os internos, os guardas levavam vantagem sobre os terapeutas, pois além de exercerem o poder repressivo mais imediato, tinham um contato mais constante com os internos. Parecia mesmo ser trabalhoso conseguir que a presença dos terapeutas no interior da instituição fosse regular e, de qualquer maneira, após as 18 horas ela ficava inteiramente sob controle dos guardas<sup>8</sup>.

Quaisquer que fossem as razões da autonomia dos guardas, ela era encarada como um problema sério nas reuniões da equipe terapêutica. Eram constantes as reclamações a respeito de abuso de poder por parte dos policiais: espancamentos, punições disciplinares consideradas injustas, proteção a certos internos, etc. Em uma dessas reuniões, um dos psiquiatras chegou inclusive a afirmar que, mesmo aos “olhos psicóticos dos internos”, era óbvio quem detinha o poder no interior da instituição, pois eles chamavam o chefe da guarda de “vice-diretor”. Assim, a figura mítica do **médico-diretor** não reinava soberana no interior do MJ. E isso, aos olhos dos terapeutas, desvirtuava o caráter hospitalar de que a instituição deveria se revestir. O espírito democratizante e inovador pedia que tal situação fosse revertida.

---

8 Segundo revelações da própria equipe terapêutica, o MJ era visto por muitos profissionais como um “bico” ou um “trampolim” para alcançar posições em lugares mais “agradáveis”. Quando fiz minhas observações, havia uma carência de médicos na equipe terapêutica – o número de médicos era de cinco para cerca de cento e cinquenta internos. Mesmo assim, durante o período de observação, dois deles foram deslocados para atividades no setor de perícias. A opinião mais ou menos consensual da equipe era a de que trabalhar diretamente com os internos era acumular frustrações e quem podia sair dessa atividade não titubeava.

A luta por uma medicalização mais completa do espaço institucional não encontrava, no entanto, resistência apenas nos guardas e em seu chefe, detentor de uma posição tradicional de mando. Havia também resistência de parte dos internos (ao menos de alguns), e um pequeno episódio pode atestar o fato. Eu andava certa vez no interior do MJ com uma das psicólogas da equipe. Ela me contava que, no dia anterior, um “paciente” viera lhe mostrar a marca de um chute que levava de um dos guardas. O paciente se escondia então atrás dela, apontando para o guarda que o agredira. Segundo me dizia a psicóloga, a ordem do diretor era que tais fatos fossem imediatamente denunciados e era o que ela faria. Exatamente no meio da conversa, fomos interpelados por um outro interno que, voltando-se ameaçadoramente para a psicóloga, disse: “a senhora pode denunciar, mas se denunciar os **meus** PMs, a senhora é que leva coronhada”.

A relação entre **terapeutas** e **guardas** era sem dúvida bastante complicada e espelhava no nível da instituição a tensão presente, na legislação e nos tribunais, entre **juízes** e **peritos médicos-psiquiatras**. Mas, pelo que pude entender, a proposta da equipe terapêutica não era simplesmente eliminar os guardas, mas, sim, controlá-los, submetendo-os à sua autoridade. Realmente, os guardas eram imprescindíveis e tinham consciência disso. Às vezes, durante uma reunião, alguém relatava ameaças do chefe dos guardas. Ele dizia, ironicamente, que iria deixar o MJ nas mãos dos terapeutas “só para ver o que acontecia...”. A equipe terapêutica reconhecia a necessidade da presença dos guardas e, em alguns momentos, tentava mesmo explicar a sua atuação violenta por falhas do controle propriamente médico. Como disse em certa reunião uma outra psicóloga: “...sem medicação pode-se acender o farol vermelho dentro do manicômio. Os pacientes não estão sendo medicados. Os guardas interpretam seus comportamentos como insubordinação e intervêm: tranca, violências, etc.”

Pode-se perceber que, para os internos, as opções não eram lá muito boas: ou suas ações eram interpretadas como rebeldia, sendo punidas, ou como agudização do quadro mórbido, devendo ser contidas quimicamente. No entanto, a declaração acima transcrita aponta ainda para

o que julgo ser o centro dos problemas que opunham terapeutas e guardas, qual seja, a avaliação diferencial que construíam em torno da identidade dos internos. Eles pareciam ser mais “pacientes” para uns e mais “delinqüentes” para outros. Mas a ambigüidade da posição dos internos não se revelava apenas no tratamento específico que guardas e terapeutas lhes dispensavam. Ela minava de contradições a atuação da própria equipe terapêutica, que se via muitas vezes presa numa “camisa-de-força” que impedia de levar adiante seus projetos “humanitários” e “medicalizantes”. Vejamos algumas evidências desse fato.

Como já disse, visitei o MJ durante um período em que a ênfase global da política penitenciária dos governos de oposição era a “humanização” dos presídios e a defesa dos direitos dos presos, proposta que se estendia também aos hospícios e outras instituições asilares. Enquanto parte do sistema penitenciário, o MJ acompanhava tal movimento. Uma das maiores inovações nesse sentido foi, segundo me parece, a criação de uma “assembléia geral dos internos”. Através das reuniões semanais, deveriam escoar as reivindicações e propostas dos internos. No entanto, além da assembléia ser sempre presidida por um dos membros da equipe terapêutica, esta parecia considerá-la muito mais parte do tratamento psiquiátrico do que uma atividade política. Era assim que as reivindicações e propostas de resolução de problemas imediatos e cotidianos provenientes da assembléia passavam por discussões dos terapeutas em reuniões exclusivas, antes de atingirem seu destino ou de serem implementadas. A reinterpretação psicologizante (e conseqüente desqualificação política) de reivindicações bem concretas não era rara. De qualquer forma, os terapeutas constituíam uma espécie de filtro que selecionava e avaliava cada proposta dos internos, fazendo a mediação entre eles e a direção da instituição. Ao que parece, enquanto presos, os internos tinham o direito de se reunir e encaminhar propostas de mudanças, mas, enquanto alienados ou doentes, necessitavam de uma mediação que avaliasse a “lucidez” de cada reivindicação. Em um mesmo movimento, reconhecia-se a existência de direitos dos internos e sua incapacidade de exercê-los plenamente.

Mas vejamos como a posição de delinqüente-paciente afetava o debate e o encaminhamento de alguns desses direitos. A caixa de correio e o telefone público eram considerados pela equipe terapêutica reivindicações legítimas, porém seu atendimento passava por uma reflexão sobre a possibilidade do “uso irracional” que os internos poderiam fazer desses instrumentos de comunicação com o mundo extramuros. O mesmo impasse se fazia sentir quando os terapeutas pensavam no possível contato entre internos e internas no interior do MJ. Para isso, fora instituído um “fórró terapêutico”, baile semanal onde se encontravam internos de ambos os sexos. Porém, embora incentivado, o contato deveria ser bem controlado. E se surgissem casos de gravidez? Mesmo se houvesse uma creche no interior do MJ (como acontece em alguns presídios), os internos, por serem alienados, não poderiam se responsabilizar por seus filhos.

Uma outra reivindicação problemática era o parlatório, amplamente reconhecido como um direito de preso. Um dos internos com quem conversei dizia que um dos maiores problemas do MJ era a ausência de mulher, ou melhor, a impossibilidade de relacionamentos sexuais com mulheres. Relações homossexuais entre os internos, embora toleradas, eram vistas pela própria equipe terapêutica como problemáticas. Para alguns terapeutas, as relações homossexuais, além de serem ocasião para conflitos (rivalidades, ciúmes, etc.) eram vistas ainda como manifestação mórbida da personalidade. Um parlatório onde os internos pudessem receber seus parceiros(as) sexuais, além de ser um direito, aparecia como forma de resolver tais questões. No entanto, os terapeutas hesitavam em implementá-lo. Alguns temiam que os internos cometessem violência dentro do parlatório. Caso isso acontecesse, de quem seria a responsabilidade? Novamente aqui aparece a atitude paradoxal de reconhecimento dos direitos dos internos e de sua incapacidade de exercê-los. O fato de serem delinqüentes colocava empecilhos a propostas que procurassem tratá-los plenamente enquanto pacientes; o fato de serem pacientes (alienados) impedia, por sua vez, que eles fossem “humanitariamente” tratados enquanto simples presos ou delinqüentes.

### “DOIDINHOS” E “PEPEZÕES”

Abordarei agora um último nível sobre o qual a identidade de paciente-delinqüente projetava, a meus olhos, sua imagem inconsistente. Conversando com alguns internos pude vislumbrar – de forma precária, é verdade – a maneira como tal identidade era vivida por eles. Absolutamente notável, à primeira vista, era o fato de os internos quase sempre se dizerem “presos”, e não “doentes”, ou de se referirem à sua estada no MJ quase sempre como uma “pena”, e nunca como um “tratamento”. Aparentemente, preferiam a identidade de delinqüente à de paciente. Mas também aí havia ambigüidades e possibilidade de manipulações. Tomemos um exemplo.

D. Maria já estava há seis anos no MJ por ter estrangulado, segundo me contou, duas outras mulheres dentro de um hospício público carioca, para onde fora levada durante uma “crise”. Quando a conheci, ela trabalhava como “contínuo” no prédio da administração, atividade que considerava um preparo e um teste para a sua saída, próxima, pois o prazo mínimo de sua medida-de-segurança se esgotava. Tinha muitas críticas ao estabelecimento, que comparava constantemente ao Talavera Bruce (presídio feminino do Rio de Janeiro), onde estivera inicialmente presa. Apesar de reconhecer ser o Talavera Bruce “mais violento” que o MJ, apontava para o fato de lá existirem atividades remuneradas e maior espaço físico para as presas. Reclamava da ausência de pecúlio no MJ, das instalações dos cubículos e da comida (reclamação, aliás, generalizada; alguns internos se referiam à comida como “lavagem”). Para d. Maria, o MJ só era “fácil” para os médicos e para os guardas que “viviam às custas dos presos” que não lhes “davam muito trabalho por estarem constantemente drogados”. Assim, segundo me disse, a única “bagagem” que levava do MJ era o fato de já estar “aviciada nos remédios”, sem os quais não conseguia mais dormir. Bem, nas várias conversas que tivemos, d. Maria sempre me falou de sua “pena” e sempre se referiu ao MJ como uma “prisão” ou “cadeia”. Porém, por uma vez, matizou sua identidade de presa. Falávamos do caso do internamento para exames da já citada psicóloga de classe

média, acusada de envolvimento no tráfico de drogas. Segundo d. Maria, as outras internas se sentiam menosprezadas pelo comportamento da psicóloga: “...ela nem bebe a água que todos bebem...”, contava d. Maria. Dentro desse contexto, ela dizia que a psicóloga não era como todos, ou seja, que ela não era “doente”, nem “artigo vinte e dois”.<sup>9</sup> Segundo d. Maria, o que a psicóloga tinha era dinheiro e um bom advogado que tentava livrá-la de uma “merecida cadeia”. Neste sentido, d. Maria se inocentava, pois, enquanto “doente”, não merecia ser punida.

Assim, parece, não são somente os terapeutas os atingidos pela ambigüidade da posição institucional dos internos. Estes se mostram igualmente confusos quanto à sua posição. É exatamente o que também notou Szasz em relação aos hospícios-prisões americanos. Referindo-se aos internos, diz Szasz:

*“Os doentes mentais são os mais confusos, pois não sabem se são pacientes ou criminosos. Se desejássemos deliberadamente fazer mal aos doentes mentais, cujo maior problema é sua total incompreensão de qual seja seu papel na vida, não poderíamos criar um sistema patogênico mais eficaz que a atual definição jurídico-social de seu estatuto. Os psiquiatras, por seu lado, não estão menos confusos. Por fim, mas não menos importante, os juristas e legisladores perderam completamente de vista o que distingue a ‘doença mental’ da ‘criminalidade’.”*<sup>10</sup> (SZASZ, 1977:181).

Ainda do ponto de vista dos internos com quem pude conversar, é importante salientar a maneira como se classificavam a si próprios enquanto população internada. Para d. Maria, por exemplo, além dos

9 Refere-se aqui ao número do artigo que, no Código Penal vigente até 1985, isentava de responsabilidade penal os doentes mentais e congêneres.

10 *“Quant aux malades mentaux, ce sont eux les plus confus, car ils ne savent pas s'ils sont des patients ou des criminels. Si nous voulions délibérément faire du mal aux malades mentaux, dont les problèmes majeurs résident dans leurs total incompréhension de ce qu'est leur rôle dans la vie, nous ne pourrions pas inventer de système pathogène plus efficace que l'actuelle définition juridique-sociale de leur statut. Les psychiatres, pour leur compte, ne sont pas moins confus. Enfin, et non des moindres, les juristes et les législateurs ont complètement perdu de vue ce qui distingue la 'maladie mentale' de la 'criminalité'.”*



“doidinhos”, o MJ agregava ainda os “bons” e/ou “colaboradores” e/ou “pepezões”. Embora estas últimas categorias se remetam a níveis distintos de avaliação, elas poderiam incidir sobre um mesmo indivíduo, tornando-se praticamente sinônimas. É sumamente importante que eu faça desde já uma referência a esses “não-doidinhos”, geralmente classificados de “pepezões”, pois, como veremos a partir dos dados históricos, eles estão visceralmente implicados com os manicômios judiciários, além de representarem uma nova face da identidade paciente-delinqüente. Quem seriam eles?

Vale a pena contar a história de uma das figuras com quem tive contato mais direto na própria biblioteca do MJ. Enquanto trabalhava nos *Arquivos*, ele se ocupava, por várias horas, com delicados trançados que fazia com linhas de múltiplas cores revestindo canetas Bic ou confeccionando pulseiras. Valtair trabalhava como “faxina” no prédio da administração, tinha então cerca de trinta e cinco anos e já estava há quatro no MJ. Desde as minhas primeiras visitas ele me chamou a atenção por seu ar um tanto altivo e desdenhoso. Aos poucos foi me contando sua história.

Valtair fora preso pela primeira vez ainda adolescente por envolvimento com tráfico de drogas e por um assassinato. Depois de atingir a maioridade, foi libertado, mas, segundo contou, “continuou no crime”. Aos vinte e quatro anos, foi preso novamente: outro assassinato envolvendo quadrilhas de traficantes. Nessa época, segundo ele, “era considerado fera e me considerava fera”. A partir daí, no interior do presídio, Valtair iniciou sua carreira como um dos chefes da Falange do Jacaré, organização que controlava o tráfico de drogas e o jogo no interior do sistema penitenciário carioca. Já empreendera várias fugas e conhecia todos os presídios do Rio. Além dos processos penais ainda em andamento, se somadas, suas sentenças já lhe prescreviam cinqüenta e oito anos de reclusão. Por uma grande sorte, Valtair sobreviveu à derrocada da Falange do Jacaré e à ascensão da Falange Vermelha. Saiu do conflito com ferimentos de dezenas de facadas e ficou hospitalizado durante quatro meses. Depois disso, entretanto, Valtair não tinha mais para onde ir. Em qualquer pre-

sídio carioca seria morto pelos membros da Falange Vermelha. Assim, através de uma advogada, teria conseguido se internar no MJ. Dizia que somente no MJ poderia estar seguro, uma vez que lá não havia “falangistas”, por serem os internos, em sua maioria, “maluquinhos”. Distinguindo-se destes, Valtair se dizia apenas um “colaborador”<sup>11</sup>, pois não era “artigo vinte e dois”, estando no MJ por uma espécie de “seguro de vida”. Porém, alguns terapeutas o apontavam como um perigoso “pepezão”.

Os pepezões podiam preencher as funções de “colaboradores” porque eram considerados “bons”, ou seja, não apresentavam qualquer comportamento que pudesse ser percebido enquanto distúrbio da inteligência ou consciência, embora fossem considerados “perversos”, “ruins” e “naturalmente indisciplinados”. Os terapeutas identificavam nos colaboradores e pepezões a causa de vários problemas da instituição, pois eles eram os aliados naturais dos guardas, manipuladores dos internos, responsáveis pelos desvios de comida, etc.

Além disso, os pepezões podiam se transformar em líderes dos internos. Em uma das reuniões exclusivas da equipe terapêutica, quando se comentava o esvaziamento da assembléia geral dos internos, um dos terapeutas comentou: “Daqui a pouco só vão aparecer os pepezões”. Durante uma das assembléias gerais, pude presenciar a atuação de um interno considerado pepezão pela equipe terapêutica, o Comprido. Presidindo a assembléia, um psiquiatra colocou em discussão o primeiro ponto da pauta: a festa de Natal do MJ. Interrompendo a fala do psiquiatra, Comprido levantou-se e disse, em tom de irritação, que os internos não precisavam de festa de Natal. Contrariado, dizia que o importante era resolverem a sujeira e a falta de botões nas roupas dos “presos”, a qualidade da comida, a ausência de talheres, etc. Afirmava ainda que quem “mandava” naquela “cadeia” eram os “colaboradores” e que havia “panelinhas de faxinas” de “bons” monopolizando algumas atividades, como o jogo de futebol. Disse tudo isso e saiu indignado, enquanto uma terapeuta me informava que se tratava de outro perigoso pepezão.

---

11 Em tese, o “colaborador” é o detento deslocado de outras unidades do sistema penal para trabalhar no MJ, não sendo, portanto, um louco-criminoso.

“Pepezão” é o sinônimo vulgar de “personalidade-psicopática”. À época de minhas observações, pude conseguir uma definição sumária da categoria através de um texto traduzido do *Handbook for psychiatric aides* e que era utilizado então no treinamento de enfermeiros e dos guardas locais. Assim explicava o manual:

*“Este último grupo [das personalidades-psicopáticas] é integrado por pessoas com distúrbios de conduta, que por vezes necessitam de tratamento hospitalar. As personalidades psicopáticas constituem grave problema para o hospital, dadas suas perversões, irregularidade, falta de senso ético-moral, tendência à mentira e múltiplas desordens de condutas. São pacientes indisciplinados, agressivos e insaciáveis. Em geral não apresentam distúrbio da consciência e da inteligência, é preciso muito tato, bom senso e paciência no trato com eles. Como esses pacientes necessitam de tratamento muito individualizado, não poderemos sugerir cuidados especiais”* (*Handbook for Psychiatric Aides*, 1977:26, grifos meus).

Como se vê pelo trecho acima, não se dá uma definição clara da natureza do mal que afligiria as “personalidades-psicopáticas”, não se indica qualquer tratamento, nem tampouco afirma-se explicitamente que seu destino deva ser o hospício (“por vezes necessitam de tratamento hospitalar...”). Através de outro pequeno texto, a que tive acesso na época e que também tratava dos pepezões, fiquei sabendo que a psiquiatria moderna (inspirada por Kurt Schneider) os considerava “psiquicamente anormais” sem, entretanto, colocá-los nos quadros dos fenômenos mórbidos. Deles, diz a autora:

*“Anormal, porém não doente; merecedor de um rótulo dado como irrecuperável, a personalidade psicopática é assim definida de maneira contraditória”* (PEREIRA, 1979:47, grifos meus).

Para a autora desse trabalho, a psiquiatria utilizaria tal rótulo para desqualificar politicamente a resistência demonstrada por alguns indivíduos

asilados frente ao poder médico. Seriam os “indisciplinados” que os asilos tenderiam atualmente a não aceitar e a enviar às prisões, no caso de serem criminosos. Esta era, aliás, a posição da equipe terapêutica do MJ, que advogava a retirada dos colaboradores e pepezões do estabelecimento. No MJ, deveriam apenas permanecer os doentes, os doidinhos ou maluquinhos, como diziam.

Desde logo é possível perceber uma espécie de adequação formal entre a estrutura institucional que descrevo, eivada de contradições, e a também contraditória e ambígua figura do pepezão. Porém, só mais tarde iria perceber o fato de as personalidades-psicopáticas estarem ligadas à problemática dos manicômios judiciários por inúmeros laços, e será mais tarde, neste trabalho, que voltarei a elas. Por ora, desejo enfatizar apenas que os internos, além de poderem individualmente manipular sua identidade institucional dentro do eixo que opõe delinqüência à loucura, estão, eles mesmos, classificados em dois grupos. O primeiro seria composto por indivíduos percebidos enquanto “doentes”, ou “mais doentes” (os doidinhos), e o segundo, por indivíduos percebidos como “mais delinqüentes”. Membros deste último grupo, os pepezões, apesar de “anormais psíquicos”, deveriam ir preferencialmente para a prisão, sendo qualificados através de avaliações eminentemente morais: “calculistas, frios, traiçoeiros, malvados, mentirosos, perigosos”, etc.

Além da oposição entre doidinhos e pepezões, havia ainda, como vimos, a recusa dos internos a qualificarem o MJ como “hospital” ou “hospício” ou se autodenominarem “doentes”. Assim, a maioria dos internos com quem pude conversar se considerava “boa”, cumprindo “pena” em uma “cadeia” e reivindicando certos direitos básicos: caixa de correio, telefone público, roupas limpas, parlatório, comida razoável, trabalho remunerado.

### A PROPOSTA DE PESQUISA

Neste momento, espero que a linha a que me referi parágrafos acima e que torna o MJ uma instituição ambígua já esteja ao menos

esboçada, bem como apontados alguns dos problemas que instaura. Ao que parece, essa linha constitui-se a partir da existência de duas definições diferentes e, em certo nível, contraditórias, a respeito de um mesmo espaço social, o **hospício-prisão**. Conforme tentei demonstrar, a existência dessas duas definições e de sua articulação problemática se revela ao menos em dois planos: no plano legal e no institucional.

É importante ressaltar ainda que essa “fronteira” que perpassa todo o MJ é em si mesma inglória. Não distingue o “sagrado” do “profano”, o “positivo” do “negativo”, o que seria melhor do que seria pior. Os internos se vêem então colocados frente a uma estranha encruzilhada: **inocentes** mas **tutelados** e sem **direitos** de um lado; **culpados** mas **sujeitos de certos direitos e deveres** de outro. Um período de interdição menor mas que pode se estender por toda a vida, de um lado, um período de interdição legal maior mas com saída certa, de outro. Em seu livro já citado, Szasz não deixa de apontar para a mesma iniquidade:

*“É um jogo perverso. O tribunal joga segundo a regra ‘coroa eu ganho, cara você perde’. Se é culpado, o acusado vai para a prisão; se não é culpado mas é louco, é enviado a um hospital para loucos-criminosos. Por que acho este jogo perverso? Porque, se a intenção do tribunal ou da sociedade fosse realmente oferecer tratamento psiquiátrico a certos delinquentes, isso poderia muito bem ser feito na prisão. O fato de que dispomos assim dos delinquentes, abandonando-os à psiquiatria, me parece uma fraude monumental. Para o ‘paciente delinquente’ não existe nem absolvição para sua culpa, nem tratamento. Isso não é mais que um método cômodo para ‘se livrar’ dos indivíduos que apresentam comportamentos anti-sociais”<sup>12</sup> (SZASZ, 1977:148, grifo meu).*

12 *“C’est un jeu méchant. Le tribunal joue selon les règles: pile-je-gagne, face-tu-perds. S’il est coupable, l’accusé ira en prison; s’il n’est pas coupable mais fou, on l’envoie dans un hôpital réservé aux fous criminels. Pourquoi est-ce que je pense qu’un tel jeu est méchant? Parce que, si l’intention de la cour ou de la société était vraiment de faire soigner psychiatriquement certains délinquants, on pourrait fort bien le faire en prison. Le fait qu’on dispose ainsi des délinquants en les abandonnant à la psychiatrie, me semble une escroquerie monumentale. Pour le ‘patient-délinquant’, il n’y a ni absolution pour sa culpabilité, ni traitement. Ce n’est rien d’autre qu’une méthode commode pour se ‘débarasser’ des individus qui trahissent certains comportements asociaux”.*

Embora Szasz veja o problema e possa mesmo me ajudar a apresentá-lo, não creio que o compreenda em toda a sua amplitude. É claro que estamos frente a uma iniquidade e a um atentado a alguns dos direitos básicos do cidadão (como o direito de ser julgado), porém, quer seja dos tribunais ou da abstrata psiquiatria, a “maldade” não pode dar conta do jogo que o próprio autor aponta e cujo perfil acabei de descrever. É certo que em outro momento de seu trabalho<sup>13</sup> Szasz lançará uma outra hipótese para explicar a presença dos peritos psiquiatras nos tribunais e a existência de manicômios criminais. Segundo o autor, esses fatos se explicariam através do “sentimento de culpa” que assolaria os juízes quando eles se vêem frente a casos duvidosos nos quais a desconfiança quanto à sanidade mental do acusado não tem o poder de impedir que alguma forma de punição lhe seja endereçada. Embora não duvide que uma das funções da presença da psiquiatria nos tribunais seja essa, não posso deixar de observar que essa razão “psicossociológica” não explica nem a existência dos manicômios judiciários nem tampouco a forma específica através da qual se dá a interferência dos psiquiatras nas questões legais. Por que a justiça não faz internar os indivíduos delinquentes considerados loucos em seções especiais dos hospícios comuns ou os faz tratar nos próprios presídios, como propõe Szasz? De uma das duas maneiras, estaria resolvido o “sentimento de culpa” dos juízes... Por outro lado, é claro que estamos frente à exclusão de comportamentos sociais, mas o que interessa justamente explicar é a modalidade específica dessa exclusão. Assim, o que importa perguntar é: **por que tal jogo é “maldoso” da maneira que é, e não de uma outra maneira qualquer?**

Pelo que pude compreender, o problema básico da abordagem de Szasz reside no fato de enfatizar sobretudo os níveis em que o papel e a atuação do psiquiatra se mostram complementares ou funcionalmente adequados aos do juiz. Por exemplo, não é absolutamente correto dizer (como faz Szasz no trecho acima) que a justiça abandona nas mãos dos psi-

---

13 SZASZ, 1977, especialmente cap. 9.

quiатras certos delinqüentes, e isso tanto no Brasil quanto nos Estados Unidos (ao menos é o que se percebe através dos dados apresentados pelo próprio Szasz). Na verdade, a “maldade” desse jogo, sua face singular, reside justamente no fato de a justiça não o fazer plenamente<sup>14</sup>. Através dos dados que já apresentei até agora, espero ter ficado claro que o que se encontra, tanto na legislação referente aos loucos-criminosos quanto no destino social que lhes é reservado, é justamente a superposição complexa de dois modelos de intervenção social: o modelo **jurídico-punitivo** e o modelo **psiquiátrico-terapêutico**. Superposição e não justaposição, pois, como vimos, o modelo jurídico-punitivo parece englobar o modelo psiquiátrico-terapêutico, impondo limites mais ou menos precisos ao poder de intervenção dos psiquiatras. Desta maneira, mais justo seria pensar o manicômio judiciário como “solução final” de um conflito histórico de competências, de projetos e de representações sociais mais abrangentes e não, simplesmente, como um acordo entre funções sociais complementares. Genericamente, o que transforma o MJ em um espaço social paradoxal é justamente o fato de combinar dois conjuntos de representações e de práticas sociais que se fundam em concepções distintas e opostas sobre a pessoa humana sem que nenhum deles prevaleça plenamente. De um lado, há a versão que poderia ser chamada **jurídico-racionalista** e que vê o indivíduo como **sujeito** de direitos e de deveres, capaz de adaptar livremente seu comportamento às leis e normas sociais, capaz de escolher transgredi-las ou respeitá-las, capaz, enfim, de ser moral e penalmente responsabilizado por suas ações. De outro lado, há a versão que poderia ser denominada **psicológico-determinista**, que vê o indivíduo (principalmente o indivíduo alienado) não enquanto **sujeito**, mas enquanto **objeto** de seus impulsos, pulsões, fobias, paixões e desejos. Nessa última versão, as estruturas determinantes do comportamento, estando aquém da cons-

---

14 Evidentemente, não quero dizer com isso que a justiça **deveria** fazê-lo, apenas sublinho o fato de a combinação dos modelos de intervenção médico e legal acarretar conseqüências mais nefastas do que aquelas a que já são submetidos os indivíduos atingidos por uma das duas espécies de intervenção tomadas isoladamente.

ciência e da vontade, não permitem que o indivíduo seja moralmente responsabilizado no sentido do modelo anterior, não sendo, portanto, passível de punição.

Por colocá-los muito próximos, combinando-os de maneira contraditória, o MJ não deixa de chamar a atenção para a existência simultânea, em nossa sociedade, desses dois códigos incompatíveis de compreensão das ações humanas e da **responsabilidade individual**. Ainda sob outras formas, tais códigos estão presentes em nossas avaliações mais cotidianas e são atualizados segundo situações muito concretas. Vivemos em sociedades que conseguiram (e seria muito importante saber como concretamente o fizeram) articular duas concepções conflitantes da pessoa humana: uma é moral e axiomática; a outra é “objetiva” e objetivante, científica. Aprendemos a lidar com estes dois códigos distintos e, a partir deles, qualquer comportamento pode ser apreendido tanto em termos morais (culpado *versus* não-culpado; responsável *versus* irresponsável) quanto em termos médico-psicológicos, ou seja, como resultante de doenças, desequilíbrios nervosos, traumas e socialização problemática. Como bem notou Evans-Pritchard em seu clássico estudo sobre bruxaria africana, não são apenas os “primitivos” que não dão grande importância à contradição existente entre os diferentes códigos simbólicos que acionam para tornar compreensíveis os infortúnios que atingem os homens. Também nós, diz ele,

*“...aceitamos explicações científicas das causas das doenças e mesmo da loucura, mas negamos essas explicações nos casos de crime e de pecado, porque aqui elas entram em contradição com a lei e a moral que são axiomáticas”*  
(EVANS-PRITCHARD, 1978:66).

A partir de minha experiência no MJ e da percepção da instituição que obtive através dela, a questão que me coloquei inicialmente foi a de saber como tal estrutura institucional teria emergido historicamente. Tal questão poderia ainda ser formulada de outro modo: **como, historicamente, surgiu a figura do louco-criminoso implicando o aparecimento de uma estrutura institucional especialmente voltada a seu “tratamento”**



**ou contenção?** Porém, se aceitarmos (como eu mesmo aceito) que a “loucura” foi (e continua sendo) em grande medida uma linguagem amplamente utilizada em nossa sociedade para controlar, gerir e, em alguma medida, neutralizar comportamentos que transgridem suas normas, valores e regras, a questão acima colocada merece ainda um enunciado diferente, mais largo e abrangente. O problema poderia ser colocado então da seguinte forma: **a partir de que relações significativas entre representações e práticas que se ocupam da transgressão às normas e valores sociais foi possível surgir a figura do louco-criminoso e a instituição que dele se ocupa?**<sup>15</sup>. Tal enunciado é mais satisfatório porque coloca em foco o que julgo ser fundamental para a compreensão do surgimento do manicômio judiciário, ou seja, a maneira como se constitui o significado social do crime ou da transgressão a partir dos diversos discursos e práticas que os tomaram enquanto objetos de reflexão e de intervenção, particularmente do discurso e prática da medicina mental.

Assim, pensei (e julgo, com acerto) que somente poderia entender a figura do **louco-criminoso** e a problemática dos manicômios judiciários se os recolocassem, ainda que limitadamente, no contexto da ampla discussão que, em fins do século XIX e início do século XX, se articulou em torno do crime e da transgressão. Esse momento histórico não somente assistiu ao aparecimento de um debate que, como veremos, interessava sobretudo à psiquiatria, ao direito, à antropologia criminal, à criminologia e à sociologia, mas também ao aparecimento mesmo das instituições destinadas aos loucos-criminosos. Efetivamente, parece ter sido a Inglaterra o primeiro país a erigir um estabelecimento especial para os delinquentes alienados, a prisão especial de Broadmoor, em 1870. Antes dela, tanto a França quanto os Estados Unidos haviam apenas designado anexos espe-

---

<sup>15</sup> É importante notar que, embora indiretamente, o desenvolvimento dessa questão contribui ainda para a compreensão do surgimento da própria medida-de-segurança; instituto que foi inicialmente aplicado aos chamados loucos-criminosos, buscando fundar uma nova modalidade de contenção. Incorporada à maioria dos códigos penais do Ocidente ao longo do século XX, a medida-de-segurança esteve na base da estruturação legal dos regimes políticos autoritários, pois permitia que, em várias situações, os direitos individuais fossem suprimidos frente ao que se julgava ser os interesses da sociedade ou do Estado.

ciais a alguns presídios para a reclusão e tratamento dos delinqüentes loucos ou dos condenados que enlouqueciam nas prisões.

No Brasil, quanto aos criminosos loucos ou condenados que enlouqueciam nas prisões, o Código Penal de 1890 apenas dizia que tais delinqüentes, penalmente irresponsáveis, deveriam ser entregues a suas famílias ou internados nos hospícios públicos se assim “exigisse” a segurança dos cidadãos. O arbítrio em cada caso era uma atribuição do juiz. Em 1903, apareceu uma lei especial para a organização da assistência médico-legal a alienados no Distrito Federal e que se pretendia modelo para a organização desses serviços nos diversos estados da União (Dec. n.º 1132, de 22/12/1903). Segundo tal legislação, cada Estado deveria reunir recursos para a construção de manicômios judiciários e, enquanto tais estabelecimentos não tivessem sido erigidos, dever-se-iam construir anexos especiais aos asilos públicos para o recolhimento desse tipo de alienados. O ano de 1903 marca, portanto, o momento em que a construção de manicômios judiciários se torna proposta oficial.

Foi provavelmente no bojo das reformas introduzidas no Hospício Nacional de Alienados, a partir da legislação de 1903, que surgiu, nessa instituição, uma seção especial para abrigar os loucos-criminosos: a chamada Seção Lombroso do Hospício Nacional, embrião do atual MJ. No entanto, a construção de um estabelecimento especial teria ainda que aguardar dezessete anos para ser concretizada no Distrito Federal. Somente em 1920 seria lançada a pedra fundamental da nova instituição, oficialmente criada e inaugurada em 1921 (Dec. n.º 14.831, de 25/5/1921). Inaugurava-se então o Manicômio Judiciário do Rio de Janeiro, primeira instituição do gênero no Brasil e na América Latina, sendo sua direção entregue ao médico psiquiatra Heitor Pereira Carrilho, que já há alguns anos chefiava a Seção Lombroso do Hospício Nacional.

Assim, tratarei neste trabalho de contextualizar sociologicamente o aparecimento do manicômio judiciário com a estrutura que lhe é peculiar. Porém, antes de mais nada, é necessário contextualizar a própria contextualização proposta, esclarecendo minhas posturas e opções metodológicas.

## APREENSÕES METODOLÓGICAS

*A etnologia não é uma especialidade definida por um objeto particular (as sociedades 'primitivas'), é a maneira de pensar que se impõe quando o objeto é 'outro' e que exige a nossa própria transformação.*

*M. Merleau-Ponty (1980:199)*

A postura metodológica básica que orientou a pesquisa decorreu da própria maneira como formulei minha questão. Como já disse, interessei-me essencialmente em abordar o manicômio judiciário – sua emergência histórica – enquanto **produto singular** ou, para usar uma expressão emprestada aos químicos, enquanto “precipitado” original de um conjunto de processos sociais específicos. Procurei centrar a investigação sobre aquilo que, nesses processos, pudesse fornecer elementos para a compreensão dessa **modalidade** de exclusão de comportamentos transgressores. Deste modo, tratei de afastar abordagens que geralmente lançam mão de tautologias à guisa de explicação e que julgam terem dito tudo sobre o seu objeto depois de lhe terem atribuído uma função social, quer nos quadros de um funcionalismo geralmente acusado de “conservador”, quer nos quadros de um outro funcionalismo que se proclama “revolucionário”. Não me preocupei em levantar dados que me levassem a estabelecer relações entre o surgimento da instituição e uma genérica necessidade de moralização, disciplinarização ou controle das massas urbanas ou das já famosas “classes perigosas”. É certo que tal necessidade era bastante presente na passagem do século e que atendê-la deve ter sido efetivamente uma das funções dos manicômios judiciários<sup>16</sup>. Entretanto, meu problema foi saber o porquê, dentre as várias estruturas institucionais possivelmente capazes de exercer tal função ou responder a tal necessidade, surgiu o

---

16 Para os pesquisadores interessados nas diversas funções sociais que o MJ pode ter desempenhado desde o seu surgimento até hoje, ainda permanece nos arquivos da instituição um rico material na forma de laudos médicos-legais, prontuários e observações clínicas. Um excelente trabalho nessa direção foi conduzido pela historiadora Maria Clementina Pereira da Cunha, junto ao hospício paulista do Juquery (CUNHA, 1986).

complicado perfil de um **asilo criminal**. Nada mais fiz, portanto, senão orientar meu olhar por um princípio bastante conhecido em antropologia social segundo o qual, **no mundo dos homens, tudo o que é ou foi poderia ser ou ter sido diferente**. Neste sentido, o manicômio judiciário foi considerado em sua **raridade de fenômeno cultural** e em sua **singularidade irreduzível de evento histórico**. Essa postura teórico-metodológica característica da antropologia social tem sido amplamente incorporada por muitos historiadores contemporâneos, o que, sem dúvida, vem propondo a recente e fecunda aproximação entre antropologia e história. Meu próprio trabalho e outros muitos elaborados ultimamente entre nós dificilmente poderiam ser compreendidos fora dos marcos dessa aproximação que implica a constituição de um olhar comum<sup>17</sup>.

Além disso, como se perceberá após a leitura das páginas que se seguem, também não me preocupei em fazer a história estritamente local do surgimento do que se chama hoje **Manicômio Judiciário Heitor Carrilho**; antes, a partir dela, ocupei-me em perceber os condicionantes históricos mais gerais que pudessem contribuir para a compreensão do surgimento de uma estrutura institucional, cujo perfil já esbocei, e da qual o MJ é apenas um exemplo. É sem dúvida importante perceber como a construção de um manicômio judiciário em particular foi encaminhada no Brasil, quais os grupos profissionais que lutavam por ele, quais governos foram mais sensíveis aos seus apelos, etc. Penso, entretanto, que isso só teria pleno sentido depois de ser revelado **como tal instituição pode ter se tornado algo pensável e defensável**. Parece-me que a generalidade da abordagem é em si mesma justificável, mas ela ainda encontra apoio no fato de tais asilos-prisões terem surgido quase simultaneamente em diferentes países. Essa simultaneidade leva a supor que seu surgimento esteve largamente relacionado a processos sociais mais amplos, ou que não se restringiam a questões propriamente nacionais.

---

17 Para a avaliação da importância das formulações da Antropologia Social para a constituição de uma nova abordagem historiográfica, ver especialmente VEYNE, 1982; e LE GOFF, 1986.

Desta forma, escolhi pensar o aparecimento dessa estrutura institucional peculiar relacionando-o a “variáveis” sociológicas mais genéricas. Basicamente, as “variáveis” escolhidas poderiam ser dispostas em dois planos: de um lado, o **plano das discussões teóricas** que, na passagem do século, versavam sobre as relações entre criminalidade e loucura; de outro, o **plano da prática judicial concreta** sobre a qual tais discussões incidiam e que se desenrolava então nos tribunais. Assim, não posso dizer que tenha feito a história do manicômio judiciário ou de sua estrutura institucional; fiz apenas **uma** história, articulada a partir dos níveis de abordagem escolhidos. O ato de construir relações significativas entre fenômenos sociais, comumente chamado de explicação sociológica ou histórica, é, no limite, infundável; espero, contudo, ter avançado um pouco na tarefa a que nos entregamos enquanto aguardamos a volta de um Ulisses que, certamente, não soube se proteger direito contra o feitiço das sereias.

Além desses esclarecimentos quanto à postura metodológica mais geral assumida durante a investigação, gostaria ainda de expor um pouco dos bastidores da pesquisa, apontando os principais problemas que encontrei ao empreendê-la e como me foi possível contorná-los.

\*

\*      \*

De modo geral, os antropólogos parecem ter uma atração toda especial pela noção de “totalidade”. Conceitos como **sistema**, **estrutura** ou **organização social**, tão amplamente utilizados por eles, apontam diferentemente para a disposição de um olhar que procura ver os fenômenos sobre os quais incide desde o ponto de vista do contexto sócio-cultural global no qual eles se inserem. Lembro-me aqui de Malinowski (1978), em suas indicações sobre os procedimentos a serem seguidos em uma boa pesquisa em antropologia social. Lembro-me sobretudo da maneira como ele, significativamente, estabelecia uma relação de homologia envolvendo três termos: **a sociedade ou grupo social observado**, **o organismo humano** e **a própria experiência vivida pelo antropólogo** durante a investi-

gação. Para Malinowski, as sociedades, como os seres humanos, também possuiriam uma “ossatura”, uma “carne” e um “espírito”, sendo a experiência antropológica tanto mais eficiente e completa quanto mais o antropólogo conseguisse penetrar nos três níveis em que determinada **totalidade social** se deixava metaforicamente recortar. Não é necessário se deter no significado de tais metáforas para perceber que, segundo aquele que com maior precisão estabeleceu os princípios metodológicos a serem respeitados durante uma pesquisa antropológica, a experiência do antropólogo seria tanto mais válida quanto mais totalizante fosse a sua “participação” em uma realidade já em si totalizada.

É certo que, contrapondo-se a esse afluxo globalizante, alguns antropólogos como Geertz puderam enfatizar mais recentemente que não se estudam **as** aldeias, mas se estuda **nas** aldeias, ou seja, que não se pode mesmo querer ver tudo e que temos que chegar em campo com questões mais ou menos delimitadas (GEERTZ, 1978:32). As realidades empíricas sobre as quais os antropólogos classicamente trabalham deveriam ser colocadas em questão enquanto **totalidades** e, de qualquer modo, sua unidade suposta não seria suficiente para dar unidade a qualquer tipo de análise. Porém, mesmo sendo em certo sentido imaginárias, as realidades sociais que aprendemos a chamar “aldeias”, “comunidades”, “grupos sociais”, etc., não deixam de ser por isso menos tranquilizadoras.

Trabalhar sobre material ou registro histórico com um olhar disciplinado em ver “aldeias” e sedento de uma apreensão globalizante é, antes de mais nada, correr o risco de acumular muito mais papel que o manipulável até se dar conta de que é necessário aprender a conviver com os limites impostos pela ausência de uma totalidade empírica (mesmo imaginária) sobre a qual se realizará a investigação. Para quem “faz história”, a observação de Geertz (completamente pertinente, aliás para qualquer campo de conhecimento) não chega a ser propriamente um consolo. Neste caso, não se estuda simplesmente **nas** aldeias, mas se tem literalmente que produzir, a partir de fragmentos, as “aldeias” onde se estuda. Não é necessário insistir sobre o quanto essas “aldeias” construídas ou reconstruídas, essas “aldeias-arquivos”, estão distantes daquelas que se de-

bruçam preguiçosas sobre alguma praia tropical. Absolutamente virtual, a única imagem concreta de sua existência fantasmática se reduz a um amontoado de papéis, fichas, cópias, anotações e resumos feitos a partir de documentos que, pacientemente ou não, vai-se coligindo em bibliotecas ou empoeirados arquivos, onde nem sempre se respira uma saudável brisa oceânica.

Se, por um lado, essas “aldeias-arquivos”, que uma curiosidade qualquer sobre o passado tem o poder de levantar, estão destinadas a serem sempre pálida sombra ou pequeno detalhe da aldeia concreta que divisamos sem poder abarcar (ou “desembarcar”), por outro lado, mesmo essa pálida sombra dificilmente acaba se assemelhando a qualquer coisa que poderíamos ter imaginado ao estabelecer nossas questões preliminares. Assim como certos meios físicos têm a capacidade de provocar alterações na direção dos feixes luminosos que os atravessam, a massa opaca do passado também tem a capacidade de provocar grandes desvios na investigação. A trajetória inesperada desse tipo de investigação se explica em parte pelo fato de os dados compilados quase nunca responderem dócil e diretamente às questões que os fizeram emergir do esquecimento em que viviam. Mais radicalmente que nas pesquisas antropológicas tradicionais, os “informantes” são refratários às nossas preocupações, e o que falam ou falaram (e que continuam a repetir monotonamente) se dirigiu a outros ouvidos, respostas a questões e incitações que dificilmente são as que gostaríamos de provocar. Concretamente, isso faz com que tenhamos muitas vezes que percorrer páginas e páginas perseguindo uma simples situação ou uma única pista. Pode-se mesmo ficar anos para flagrar um desavisado “informante” disposto a falar do assunto que nos interessa.

Bons ou maus, os “informantes” de uma pesquisa em perspectiva histórica são completamente avessos às nossas súplicas, e nem nossos “belos olhos”, nem nossas “miçangas” têm o poder de seduzi-los. Rebeldes, eles não se prestam a fazer nada além do que já fizeram, e da maneira como lhes foi possível fazer. E esse “possível” se apresenta como um outro limite que incomoda. Diferentemente dos antropólogos tradicionais, não temos conversas gravadas, muitas vezes confidências que a exterioridade

de um pesquisador estrangeiro permite e até convida. Em vez disso, temos geralmente atos verbais escritos na forma de depoimentos, análises, descrições, petições, ofícios, notícias, etc. Ora, sabemos que o ato de escrever em nossas sociedades letradas – signo distintivo de sua “civilização” – é cercado de complicados condicionantes e aquilo que escrevemos raramente é o que diríamos oralmente e muito menos o que efetivamente pensamos. Escrever é sempre constrangedor, pois, por não se dissolverem no ar para se inscreverem vagamente na subjetividade de quem simplesmente as ouviu, as palavras, quando escritas, deixam sua marca indelével sobre a superfície do mundo: elas **provam**, elas **obrigam**, elas **comprometem**. Assim, o ato de escrever, qualquer que seja sua finalidade, implica sempre uma certa solenidade e se desenrola em meio a difíceis negociações. Negociações onde estão presentes medos, inseguranças, compromissos, pretensões, talentos, objetivos ocultos ou explícitos, suposições, estratégias, cálculos de toda natureza e outras tantas microdeterminações nem sempre fáceis de ponderar. Quem trabalha com dados históricos tem, portanto, que enfrentar um material empírico que, além de fragmentado, é irremediavelmente limitado em seu conteúdo e em sua forma. Pode-se argumentar que, de um modo ou de outro, as mesmas questões aparecem em pesquisas classicamente antropológicas. Não discordo. Porém, elas se tornam mais inquietantes e, principalmente, mais incontornáveis quando observamos o passado, quando não mais podemos ser as “testemunhas oculares” dos fatos que nos interessam. É claro que para os obsessivos tudo isso pode não ser propriamente um problema...

Enfim, como construí minha “aldeia” e como me foi possível percorrê-la neste trabalho? Minha “aldeia-arquivo” foi composta de materiais oriundos de diversas fontes e coletados em diferentes lugares. Desde logo, como já disse, escolhi abordar meu problema (o surgimento do manicômio) privilegiando dois planos para a investigação: a produção erudita em torno da questão do crime e da loucura e a prática judicial concreta.

Quanto ao primeiro plano de investigação, pretendia fazer um arquivo dos principais livros e artigos editados no Brasil pelos diferentes



agentes que se ocuparam da questão: médicos-legistas, psiquiatras, criminólogos, antropólogos criminais, sociólogos, juristas, filósofos do direito, etc. Em relação à bibliografia estrangeira, tinha intenção de ler e incorporar ao arquivo apenas obras que julgasse fundamentais ou que tivessem grande repercussão entre os autores brasileiros. Nesta direção, acabei me restringindo aos livros e só vasculhei revistas especializadas ocasionalmente e em busca de artigos muito específicos<sup>18</sup>.

Quanto aos dados referentes à prática judicial, dispunha-me a perceber como as discussões teóricas se faziam presentes nos tribunais cariocas através do levantamento de alguns processos penais. Interessava apreender através dos processos como eram solucionados os casos em que se colocava em questão a sanidade mental e a responsabilidade penal dos acusados num período em que o manicômio ainda não existia. Assim, me propus a constituir um arquivo de casos médicos-legais que datassem do período imediatamente anterior à construção da instituição, escolhendo como marcos os anos de 1890 e 1920. Uma vez que meu objetivo era articular a discussão teórica em torno da relação crime e loucura, a prática judicial concreta e o surgimento do manicômio judiciário, o período escolhido para o levantamento dos processos me parecia adequado. De um lado, foi na década de 1890 que surgiram os primeiros trabalhos brasileiros sobre a questão e, de outro, o ano de 1920 assistiu à instalação do próprio manicômio judiciário.

Esse arquivo de dossiês deveria ainda conter informações relativas a cada processo e as soluções encaminhadas pelos tribunais, coligidas junto à imprensa da época. Através desse tipo de informação, eu pretendia visualizar como os diferentes casos teriam sido acompanhados pelos jornalistas e ainda ter algum acesso a representações sociais mais amplas sobre

---

18 Com isso, tenho consciência de ter deixado de lado a abordagem sistemática de um dos principais meios de discussão e de divulgação científica então utilizados. Também ficou postergado para um outro momento o levantamento de dados em anais de congressos científicos realizados nas áreas de medicina-legal, criminologia, antropologia criminal e psiquiatria. Os livros e artigos que compõem o arquivo que possuo foram localizados basicamente na Biblioteca Nacional, na Biblioteca da Academia Nacional de Medicina e na própria Biblioteca do Manicômio Judiciário Heitor Carrilho, cujo péssimo estado de conservação está ainda a exigir alguma medida oficial.

a relação crime/loucura e sobre o destino a ser dado aos considerados loucos-criminosos em cada caso concreto. Para a confecção do arquivo, tive que enfrentar um sério problema quanto ao acesso às fontes. Os casos que poderiam ser localizados através das fontes existentes no próprio MJ (laudos, pareceres, prontuários...) eram mais recentes (de 1930 em diante), e em geral se referiam a acusados que terminaram efetivamente internados. Além disso, as condições para a coleta do material eram péssimas. No Arquivo Nacional, onde se encontra um grande acervo de processos penais, o sistema de referências estava precariamente organizado a partir dos nomes dos acusados. Como os “joões” ou as “marias” não representavam para mim nenhum recorte significativo, acabei por desistir do Arquivo Nacional como local privilegiado de coleta. Além desse arquivo, consegui ainda localizar um outro arquivo judicial no Rio de Janeiro, o Arquivo do I Tribunal do Júri. Sua organização não era diferente da organização do Arquivo Nacional, salvo pelo fato de possuir catálogos organizados a partir das datas dos processos. Resolvi então abrir os pacotes que continham processos que teriam ido a julgamento no período delimitado. A busca era árdua, pois apenas um pequeno número de processos apresentava a discussão que me interessava. Tinha, entretanto, o consolo de poder encontrar casos significativos e com alguma repercussão na imprensa, uma vez que se tratava de processos que tinham sido objeto de discussão nos tribunais. Efetivamente, consegui localizar alguns processos com os quais elaborei doze dossiês.

Ao mesmo tempo que vasculhava os pacotes no Arquivo do I Tribunal do Júri, lançava mão de um outro expediente para localizar casos. Devido a um comentário coligido junto à publicação oficial do MJ, sabia que, em 1919, acontecera uma revolta dos internos da Secção Lombroso do Hospício Nacional. Procurei então localizar nos jornais a data precisa da revolta. Esperava recolher os nomes dos revoltosos para, a partir deles, encontrar os processos nos dois arquivos judiciais a que tinha acesso. Realmente, todo o ano de 1919 foi percorrido e as notícias sobre a revolta, localizadas. Através delas pude reunir os nomes dos revoltosos. O processo de um deles já fora localizado no Arquivo do I

Tribunal do Júri, e tentei localizar os outros no Arquivo Nacional. No entanto, logo percebi que os nomes que tinha em mãos não eram lá muito incomuns (além de não ter certeza de serem exatos, uma vez que foram coligidos na imprensa), e para cada um deles eu encontrava vários processos envolvendo acusados diferentes. Assim, não podia ter certeza de estar colocando na revolta, e conseqüentemente na Secção Lombroso, as pessoas certas.

Além dos casos localizados no Arquivo do I Tribunal, eu contava ainda com outros dois. Um deles foi encontrado casualmente nos jornais, quando procurava notícias sobre a revolta de 1919. Tratava-se do assassinato que vitimou d. Clarice Índio do Brasil, sobre o qual já tive oportunidade de escrever um artigo (CARRARA, 1986). Obtive referência do outro caso (um assassinato ocorrido em 1897) através do trabalho da professora Marisa Correa sobre a chamada “Escola Nina Rodrigues” e a história da antropologia no Brasil (CORREA, 1982). Sabia que fora um caso polêmico, e tentei em vão localizar o processo nos arquivos cariocas. Porém, no decorrer da investigação, os documentos referentes ao caso foram se avolumando, e o mais importante dossiê foi tomando corpo. Enfim, havia constituído um arquivo de quatorze dossiês com documentação oficial e comentários de imprensa mais ou menos abundantes.

Assim, a “aldeia-arquivo” que visitei periodicamente é composta de dados coligidos em vários livros e artigos especializados e de uma série de casos médicos-legais. Ao final do processo de coleta, eu possuía ainda dados sobre a revolta de 1919 e sobre a solenidade de lançamento da pedra fundamental e da inauguração do MJ. Agora resta apenas revelar como resolvi percorrer a “aldeia” neste trabalho.

Do ponto de vista da discussão teórica, acabei me fixando basicamente nos discursos médicos e afins (como o da antropologia criminal), visando a esclarecer o sentido de algumas categorias relevantes e fortemente implicadas nas maneiras através das quais se equacionaram crime e loucura nos finais do século XIX. As posições assumidas por juristas e magistrados frente a esses discursos, provenientes das chamadas “ciências naturais”, foram menos privilegiadas, embora estejam apontadas ao longo

do trabalho. Para a compreensão dos impasses que se colocavam na prática judicial quando se levantavam suspeitas sobre a sanidade mental do acusado e também do surgimento dos manicômios judiciários, pareceu fundamental a apresentação do significado de basicamente três categorias: “monomania”, “degeneração” e “criminalidade nata”. Tais categorias articulavam diferentemente a transgressão moral nos termos da **doença** ou da **anomalia**, colocando alguns criminosos ora como objetos da **patologia**, ora como objetos da **teratologia**. O mapeamento dessas categorias, sua apresentação sobre o eixo que opõe **doença** à **monstruosidade** e a explicitação das diferentes implicações do uso de cada uma delas em relação à avaliação da responsabilidade penal e do destino institucional a ser dado aos criminosos são os temas sobre os quais versa o próximo capítulo deste livro.

De todos os casos médicos-legais coligidos, optei por trabalhar intensivamente com o que julguei ser mais significativo e revelador. Trata-se do assassinato cometido em 1897 por um jovem estudante chamado Custódio Alves Serrão. Como se verá, as três categorias que mereceram um tratamento analítico prévio aparecerão neste caso, oferecendo diferentes possibilidades de compreensão do ato criminoso. Além disso, o crime de Custódio deu ensejo a que se colocasse imediata e explicitamente em discussão a pertinência ou não da construção de um manicômio judiciário, revelando os vários elementos que estavam em jogo. A descrição do caso pretendeu ser, nos termos de Geertz (1978), a mais “densa” possível, dentro dos limites impostos pela documentação disponível. De qualquer modo, se, como diz Durkheim, uma experiência bem feita vale por uma demonstração, julgo metodologicamente justificável minha opção. Os outros casos aparecerão pontualmente nas conclusões e terão de aguardar ainda algum tempo para serem submetidos a uma análise mais cuidadosa.



## Loucos & Criminosos

**S**e há no mundo pessoas cujos gostos chocam todos os preconceitos aceitos, não apenas não se deve ficar espantado com elas, como não adianta lhes passar sermão, nem os punir... porque não depende deles ter esse gosto bizarro, assim como não depende de vós ser espirituoso ou estúpido, perfeito ou corcunda... Que será de vossas leis, vossa moral, vossa religião, vosso cadafalso, vosso paraíso, vossos deuses, vosso inferno, quando ficar demonstrado que este ou aquele movimento dos humores, um certo tipo de fibra, um certo grau de acidez no sangue ou nos espíritos animais são suficientes para fazer de um homem objeto de suas penas ou de suas recompensas?<sup>1</sup>.

*Marquês de Sade* (1969:168-170)

O critério do mérito não mudará nada quando a maior parte das virtudes e dos vícios for reconhecida como efeito de uma mudança molecular. Nós nos recusamos a admirar a beleza, mesmo reconhecendo ser ela um fenômeno totalmente material e independente da

---

1 “Si donc il existe des êtres dans le monde dont les goûts choquent tous les préjugés admis, non seulement il ne faut point s'étonner d'eux, non seulement il ne faut pas les sermoner, ni les punir... parce qu'il n'a pas plus dépendu d'eux d'avoir ce goût bizarre, qu'il n'a dépendu de vous d'être spirituel ou bête, d'être bien fait ou d'être bossu... Que deviendront vos lois, votre morale, votre religion, votre potence, votre paradis, vos dieux, votre enfer quand il sera démontré que tel ou tel cours de liqueur, telle sorte de fibres, tel degré d'âcreté dans le sang ou dans les esprits animaux suffisent à faire d'un homme l'objet de vos peines ou de vos récompenses?”.

*vontade humana? O diamante não tem nenhum mérito por brilhar mais que o carbono; qual mulher, no entanto, jogaria fora seus diamantes, sob o pretexto de que eles não são, na verdade, mais do que carbono?*<sup>2</sup>.

C. *L'EmbrEsE*(1887:xx)

### A QUESTÃO DO CRIME NA PASSAGEM DO SÉCULO

O fim do século XIX e o início deste século apresentam como marca característica o surgimento, em vários países ocidentais, de uma ampla e sistemática reflexão em torno do crime e dos criminosos que não se continha apenas nos limites do chamado “mundo científico”. Nas grandes cidades, ela alcançava as ruas e os lares através de uma incipiente mas promissora imprensa popular, ávida de novidades e de escândalos<sup>3</sup>, e de um novo gênero literário, o romance policial, filho legítimo desse tipo de imprensa<sup>4</sup>. Embora meu objetivo não seja explorar aqui as razões propriamente sociológicas capazes de explicar o aparecimento dessa reflexão, não posso deixar de apontar, em suas linhas gerais, as que julgo de maior importância.

Antes de mais nada, é importante lembrar do aumento significativo do número de crimes nas grandes metrópoles da passagem do século. Tal aumento é geralmente explicado pela intensificação do processo de urbanização e industrialização a que tais cidades assistem. Ao que parece, essa intensificação não se restringiu apenas às grandes metrópoles dos países mais desenvolvidos (onde Jack, o Estripador, zombava da polícia),

2 “Le criterium du mérite ne changera point, lorsque la plupart des vertus et de vices seront reconnus pour des effets d'un changement moléculaire. Refuse-t-on d'admirer la beauté, quoiqu'on voie en elle un phénomène tout-à-fait matériel et independant de la volonté humaine? Le diamant n'a aucun mérite à briller plus que le charbon; quelle femme, toutefois, jetterait ses diamants, sous prétexte qu'ils ne sont, au fond, que du charbon?”.

3 Uma interessante caracterização da imprensa popular que nascia então no Brasil (Rio de Janeiro) encontra-se em SVCENKO, 1985:172-173.

4 Ver, entre outros, DUBOIS, 1985; e, ainda, REIMÃO, 1984.

mas também, guardadas as proporções e especificidades, às dos países periféricos. Para o Brasil, trabalhos importantes têm sido feitos ultimamente explorando a relação entre as profundas alterações sociais que experimentam as suas grandes cidades da *belle époque*, especificamente Rio de Janeiro e São Paulo, e o aumento das taxas de criminalidade e do interesse em torno da questão. Aumento populacional intenso, liberação não planejada da mão-de-obra escrava, incorporação de grandes contingentes de imigrantes nacionais e estrangeiros, industrialização, formação de um mercado de trabalho competitivo em moldes capitalistas, modernização da estrutura urbana e mudanças significativas no estilo de vida são apenas alguns dos elementos apontados mais freqüentemente como fontes de agudização dos conflitos sociais naquele momento<sup>5</sup>.

Entretanto, para além das tensões sociais inerentes a um acelerado processo de urbanização e industrialização, as grandes cidades do final do século XIX assistem ainda à emergência de um outro fenômeno social que não pode ser desprezado e que se apresenta como efeito da formação de um **meio delinqüencial fechado**, recortado principalmente entre infratores das classes populares urbanas. Como já apontou Michel Foucault (1977), a circunscrição de tal meio foi em grande parte conseqüência da prática prisional que se instalou no coração dos sistemas penais a partir do final do século XVIII<sup>6</sup>. Através da prisão, o “crime” se organiza, se especializa e se profissionaliza no meio urbano, e a nova feição que adquire aparece marcada pelo fenômeno da **reincidência**. Desligado de seu meio social de

---

5 Para o caso de São Paulo, ver principalmente FAUSTO, 1984; para o caso do Rio de Janeiro, ver CHALHOUB, 1984.

6 É verdade que pouco sabemos sobre a história da prisão no Brasil. O Código Criminal de 1830 prescrevia como penas: perda ou suspensão de emprego, multas, privação do exercício de direitos políticos, desterro, degredo, banimento, a morte e ainda a pena-prisão, com ou sem trabalhos forçados. No estudo que fazem sobre a polícia fluminense no século XIX, Brandão e companheiras enfatizam que um grande número de crimes era então punido através da prisão com trabalho. Dizem ainda as autoras que, embora tal trabalho “devesse ser realizado quase sempre no recinto da própria prisão, tendo em vista as sentenças proferidas e os regulamentos policiais das mesmas prisões, fica manifesta a intenção de encontrar trabalhadores entre a população livre para obras públicas numa sociedade onde o trabalho é caracterizado como uma maldição” (BRANDÃO *et al.*, 1981).



origem, dados os longos períodos de reclusão a que é submetido, e preso nos jogos da marginalização, começava a se desenhar para o criminoso uma trajetória social sem retorno. Foi, sem dúvida, frente a uma tal realidade sociológica que se tornou possível conceber o criminoso como um “tipo natural”; concepção que, como veremos, selava a irreversibilidade de uma trajetória delinqüente no momento mesmo em que passava a percebê-la enquanto manifestação de uma natureza individual anômala, de um psiquismo perturbado pela doença.

Contrapartida dessa trajetória social sem retorno e face característica do novo perfil que a criminalidade assumia no meio urbano, a reincidência não deixou ainda de servir de justificativa para uma rápida modernização das técnicas de controle e repressão utilizadas pelos aparelhos policiais, dando lugar ao aparecimento de uma “polícia científica” (outro fruto insigne da civilização da passagem do século). Porém, os efeitos da modernização da polícia não se restringiram apenas ao “mundo do crime”; logo se fizeram sentir por todo o tecido social, principalmente junto às camadas da população que exigiam maiores cuidados em termos de contenção, vigilância e disciplinarização<sup>7</sup>. É justamente neste sentido que se pode falar da constituição do meio delinqüencial fechado, gerador da reincidência criminal, enquanto um “efeito-instrumento”: consequência imprevista da prisão e por muitos considerada “perversa”, mas que serviu, e serve ainda, de ponto de apoio à instalação de dispositivos de controle mais efetivo, destinados a amplas camadas da população urbana. Todos esses aspectos da prisão já são hoje bastante conhecidos. Gostaria apenas de enfatizar que a reflexão em torno da existência de um “tipo natural” criminoso, a ser abordada neste capítulo, não se tecia então apenas com os fios do imaginário, pois se apoiava em parte sobre um processo histórico de constituição do criminoso enquanto um “tipo social”.

---

7 A sofisticação das técnicas policiais (autópsias, análises químicas de vestígios, exames dos locais do crime) foi notável na passagem do século. No bojo desse processo, apresentando-se inicialmente como a panacéia para o problema da reincidência criminal, constituiu-se uma das mais importantes técnicas de controle que hoje nos atinge a todos: a identificação pessoal através das impressões digitais. Para essa discussão, ver CORREA, 1982 a e b; e CARRARA, 1984.

Finalmente, compreender por que o crime se colocou naquele momento como objeto privilegiado de reflexão é também visualizar a crise pela qual passava o liberalismo, quer enquanto doutrina política com determinada fundamentação filosófica – a Filosofia das Luzes, quer enquanto modo específico de organização social e política. Neste sentido, refletir sobre o crime era também refletir sobre o que se julgava ser os excessos do individualismo, alimentado pela doutrina liberal. Tais excessos eram identificados tanto nas “românticas” transgressões de indivíduos criminosos ou “malditos” (como Byron, Rimbaud, Álvares de Azevedo, De Quincey, entre outros), quanto nas transgressões político-ideológicas também “românticas” de anarquistas, comunistas ou socialistas utópicos. Através do crime, juristas, criminalistas, criminólogos, antropólogos criminais, médicos-legistas, psiquiatras, todos fortemente influenciados por doutrinas positivistas ou cientificistas, discutiam uma questão política maior: os limites “reais” e necessários da liberdade individual, que, excessivamente protegida nas sociedades liberais, era apontada como causa de agitações sociais ou, ao menos, como empecilho à sua resolução.

A ênfase da reflexão sobre o crime no período considerado recai no reconhecimento de que crimes, revoluções ou rebeliões seriam consequência ou manifestação de uma desigualdade natural existente entre os homens. Ao consagrar porém a igualdade jurídica e a liberdade individual, a ordem liberal se mostrava incapaz de administrar tais diferenças concretas. Cumpria então reformar códigos e leis para assentar as bases jurídico-políticas de uma ampla reforma institucional que fornecesse ao Estado e às suas organizações os instrumentos necessários para uma intervenção social mais incisiva e eficaz. Para que tal intervenção fosse possível e conseguisse atingir os indivíduos aos quais se destinava, a idéia de liberdade individual deveria ser também repensada e seus reflexos legais reformulados. No entanto, essa questão política ligava-se ainda a uma complicada e ampla questão filosófica, uma vez que o respeito à soberania individual e a proteção às liberdades individuais eram ao mesmo tempo reconhecimento do “livre-arbítrio humano”, atributo que tornava os homens universalmente iguais e responsáveis por suas ações. Assim, através

das discussões em torno do crime, tratava-se não somente de atacar a ordem política e jurídica liberal mas também de consolidar uma nova concepção do homem e de sua relação com a sociedade, amplamente ancorada em formulações positivistas e cientificistas.

No Brasil, como bem apontou Schwarz (1977), apesar de negarem frontalmente o clientelismo e a lógica do favor que caracterizavam as relações sócio-políticas tradicionais, os princípios liberais que foram mais fortemente incorporados às instituições nacionais com o advento da República de 1889, em vez de destruí-los, a eles se incorporaram em uma espécie de “coexistência estabilizada”. Tal coexistência, como sabemos, deu origem a “instituições” tão peculiares quanto o voto de cabresto ou o uso da lei como momento supremo de arbítrio. Entretanto, se o liberalismo assumiu entre nós uma “cor local”, ele ainda nos chegou acompanhado de uma “bula” que apontava seus vários “efeitos colaterais” e “contra-indicações”. As instituições liberais nasceram, entre nós, sob o fogo cerrado de “positivistas”, “evolucionistas” e “socialistas” de vários matizes<sup>8</sup>. Todos eles, de uma maneira ou de outra, denunciavam as bases “metafísicas” do liberalismo e advogavam que a “boa lei” não deveria pretender apoiar-se sobre princípios abstratos, eternos e universais como queria o jusnaturalismo, mas sim nas necessidades objetivas de cada povo ou nação, nas particularidades cientificamente demonstradas da realidade sobre a qual ela pretendia legislar. Igualdade, liberdade, etc. seriam apenas palavras vazias se não correspondessem a qualquer realidade verificável.

Assim, embora o contexto fosse diferente, também aqui, como nos países europeus, através das discussões em torno do crime e da desigualdade cientificamente demonstrável que o crime parecia tematizar, surgiram as mesmas críticas ao liberalismo e à concepção de homem veiculada pelo Iluminismo. Formuladas no bojo de sistemas de pensamento antiliberais, tais críticas tiveram ao que parece ampla aceitação na elite intelectual brasileira daquele momento, contribuindo para a formação das

---

8 Para um ótimo panorama das idéias no Brasil da passagem do século, ver BARROS, 1959.

bases de um pensamento autoritário cuja relevância já tem sido bastante evidenciada há alguns anos<sup>9</sup>.

\*  
\*   \*   \*

É dentro do amplo quadro rapidamente delineado acima que devem ser compreendidas as relações significativas que, na passagem do século, se forjaram em torno do crime e da loucura, e voltarei, evidentemente, a alguns de seus pontos ao longo deste livro, principalmente à problemática do liberalismo. No entanto, o objetivo central deste capítulo é fazer um mapa de conceitos e de categorias relevantes, tentando penetrar no emaranhado de representações que se tecem ao final do século XIX a partir dos discursos eruditos ou científicos a respeito do crime e que, por sua complicação, já foi também batizado de “dédalo criminológico”.

Esse dédalo parece ter duas entradas relativamente independentes, o que, aos meus olhos, constitui em grande medida sua complexidade. Em sua face erudita, a discussão sobre o crime e o criminoso foi articulada em uma área onde se cruzavam uma reflexão médica ou relativa às ciências biológicas e uma reflexão propriamente jurídica. No âmbito da primeira reflexão, porém, são duas vozes que falam sobre o crime: a psiquiatria e a antropologia criminal, cujas fronteiras em parte se diluem. Foram particularmente as formulações provenientes da antropologia criminal que forneceram as bases teóricas para a doutrina jurídico-política da chamada Escola Positiva de Direito Penal. Com a legitimação científica fornecida por princípios desenvolvidos na área da biologia, tal escola irá, em fins do século XIX, atacar frontalmente os paradigmas sobre os quais se assentava toda a construção jurídica liberal ou clássica. Nesse campo, a oposição entre “liberais” e “positivistas” será, por vezes, apresentada como uma oposição entre “médicos” e “juristas”. Os primeiros acusando os segundos de “metafísicos” e estes acusando aqueles de “patólogos do crime”, de subversores da ordem jurídica instituída.

---

9 Ver, entre outros, LAMOUNIER, 1977.

Terei então que retomar o discurso sobre o crime a partir de dois ângulos. Enquanto objeto da psiquiatria, o crime será visto em algumas de suas formas como sintoma de uma doença mental: comportamento referido a uma **situação** excepcional por que passariam alguns indivíduos durante certos períodos de suas vidas. É importante salientar que a concepção do **crime-doença** não deixa de revelar uma avaliação “otimista” do ser humano, que, naturalmente bom, apenas eventualmente teria sua natureza pervertida por causas ou razões externas, contingentes, inesperadas. Enquanto objeto de uma antropologia, o crime (ou seus referentes mais abstratos: a maldade, a ferocidade, a impulsividade, etc.) será pensado como espécie de **atributo** peculiar a certas naturezas humanas. Através desse **crime-atributo**, uma espécie de reflexão ontológica irá equacionar comportamentos individuais desviantes a configurações psicossomáticas particulares e hereditariamente adquiridas. Em fins do século XIX, os caminhos indicados pelas entradas abertas pela psiquiatria e pela antropologia criminal se cruzam sobre um espaço que é ao mesmo tempo médico e legal. Desse cruzamento, como veremos, surgirão os manicômios judiciários e outras instituições do gênero.

Utilizarei inicialmente a entrada mais antiga, que se abre através de fontes predominantemente médico-psiquiátricas e que nos conduzirá ao centro de um conjunto de formulações onde o crime é tomado enquanto objeto da patologia mental. Trata-se aqui de apresentar um vetor de reflexão desenvolvido inicialmente pelo alienismo francês e que partia da loucura para o crime.

#### CRIME E DOENÇA: O CRIMINOSO ENQUANTO OBJETO DA PATOLOGIA

Antes de iniciar propriamente este caminho, é importante salientar que a aproximação entre crime e loucura, na forma de reflexão que colocava o crime como manifestação de uma doença mental ou nervosa, surge com o próprio aparecimento das sociedades liberais. As rápidas e episódicas alusões que aparecem nas obras de médicos como Gall, Cabanis

ou Wirchow<sup>10</sup> apontam para o que penso ser uma aproximação lógica, virtualmente dada, nos termos de uma representação onde a sociedade aparece fundada sobre a base racional de um contrato cuja finalidade é a promoção do bem comum. Percebido enquanto ataque à sociedade e ruptura do contrato social que a constitui, o crime não deixava de se transfigurar em espécie de “erro” ou de irracionalidade. Se é justamente através da sociedade que os interesses individuais encontram condição para se expressarem e se realizarem livremente; se, portanto, interesse individual e interesse social se superpõem harmoniosamente, atacar a sociedade não seria, de certa forma, atacar a si próprio? E atacar a si próprio não seria o ato irracional por excelência?

Virtualmente dada, a aproximação entre crime e loucura/alienação só se elaborará, entretanto, progressivamente e com muitas complicações e perplexidades. Como bem percebeu R. Castel (1978) em um livro a que retornarei várias vezes ao longo deste capítulo, a questão da transgressão às normas sociais não é coisa que se resolva facilmente no interior das sociedades liberais, quer no nível das representações, quer no nível das práticas que suscita. As dificuldades estão claramente representadas na figura mítica da prisão e nas questões que colocou desde o seu aparecimento: punição ou correção? Expição de uma culpa ou compreensão de uma alma humana pervertida, uma natureza corrompida? As razões dessas dificuldades não me parecem ser muito obscuras: a sociedade burguesa, liberal, democrática, progressista, representação do próprio paraíso reconquistado (ou, ao menos, passo fundamental para tal reconquista), não parece aceitar que alguém possa agredi-la em sua consciência.

### CRIME COMO EPISÓDIO DA LOUCURA: OS MONOMANIÁCOS

Segundo Robert Castel, as primeiras incursões dos alienistas franceses para fora dos asilos de alienados e de sua problemática estiveram relacionadas justamente à questão do crime. Segundo o autor, elas ocor-

---

10 Encontrei indicações nesse sentido em CASTEL, 1978:37; e OLIVEIRA, 1984:59-61.

reram já no início do século XIX, quando os alienistas foram chamados pelos tribunais para desvendar o “enigma” que certos crimes lhes apresentavam. Para Castel, essa primeira “saída” dos alienistas resultou “...na sua imposição como peça indispensável ao funcionamento do aparelho judiciário” (CASTEL, 1978:169).

No entanto, tal “imposição” deve ser bem compreendida, pois, ao menos na França, como nos revela Castel, ela foi encaminhada inicialmente pelos próprios juízes, preparada no seio mesmo do sistema judiciário como resposta às suas necessidades. Operando sobre o pressuposto da existência de uma racionalidade intrínseca às ações humanas, tal sistema via-se comprometido quando se ocupava de ações criminosas que, de um lado, dificilmente podiam ser codificadas em termos de motivos subjetivos – ações criminosas sem razão aparente – mas que, de outro, não partiam de indivíduos que se encaixavam facilmente nos quadros clássicos da loucura, ou seja, não partiam de indivíduos que parecessem delirantes. Nem lucros, nem paixões, nem qualquer interesse podiam ser imediatamente identificados como instigadores de certos comportamentos ou ações criminosas de indivíduos que não pareciam loucos, impedindo assim o bom funcionamento da máquina judiciária.

Castel não nos dá maiores detalhes sobre tais casos problemáticos, mas penso que a razão das dificuldades não se explica apenas através de uma genérica ausência de racionalidade de alguns atos humanos. Apoiando-me nos casos que levantei (dos quais um bom exemplo será dado no próximo capítulo), penso que é possível explicar essas dificuldades ao menos de duas maneiras diferentes. Em certos casos, os motivos de “crimes enigmáticos” simplesmente não são expostos devido a algumas características dos próprios personagens neles envolvidos. Tais características estão geralmente relacionadas à alta posição social da vítima ou do acusado, o que constitui obstáculo para a descoberta e divulgação das razões de certos crimes<sup>11</sup>. Já em outros casos – e aqui a conhecida história de Pierre Rivière

---

11 Szasz nota que os grandes casos médicos-legais ingleses, mesmo os mais antigos, dizem respeito a homicídios ou atentados a personagens de elevado *status* social. Diz ele: “*Les cas d'attentats homicides à l'endroit d'individus de petite origine sont remarquablement absents de l'histoire des cas psychiatriques célèbres...*” (SZASZ, 1977:163-164).

(FOUCAULT, 1977) e a de Custódio Serrão, que relatarei no próximo capítulo, me parecem clássicas – os motivos que se apresentam para explicar o crime são moralmente tão inaceitáveis que a razão parece se recusar a compreendê-los, permitindo, exigindo mesmo, a presença dos alienistas nos tribunais. Ao que parece, a incompreensibilidade dessa modalidade de crimes reside no fato de eles não se apresentarem como mera subversão dos meios socialmente dados para a consecução de fins legítimos e desejáveis (riqueza, posição social, prazeres sexuais, etc.), como bem podem ser compreendidos furtos, estelionatos ou estupros. Nesses crimes, considerados compreensíveis, se alguns valores são negados – o trabalho, no roubo, por exemplo – somente o são na medida em que outros valores estão colocados, sendo mesmo reforçados – a riqueza, ainda no exemplo do roubo.

Os crimes que clamam pelas considerações médicas parecem possuir uma outra estrutura, pois dizem respeito, primordialmente, à subversão escandalosa de valores tão básicos que se pretende estejam enraizados na própria “natureza humana” – amor filial, amor materno ou piedade frente à dor e ao sofrimento humano. Desta maneira, não é surpreendente que tais subversões, tão radicais e escandalosas, coloquem em questão a própria “humanidade” de parricidas, infanticidas, assassinos cruéis, sendo mais bem interpretadas no contexto das selvagerias da natureza, mais afeitas, portanto, à abordagem das ciências biológicas ou naturais.

De todo modo, foi através de tais casos que se desenvolveu uma primeira reflexão sobre a relação entre crime e loucura que é significativa para a compreensão da problemática dos manicômios judiciários em fins do século XIX. No centro de tal discussão, encontrava-se a categoria nosológica da monomania, elaborada no campo da patologia mental no início do século XIX pelos alienistas franceses. Qual seria o significado dessa categoria?

Antes de mais nada, é importante notar que, inicialmente, a noção de monomania guardava clara referência a uma concepção intelectualista da loucura, ou seja, a uma concepção que definia a loucura basicamente através do delírio e que tinha como tipo exemplar o maniaco. Conforme



a compreenderam os alienistas franceses<sup>12</sup>, a monomania era teoricamente um “delírio parcial”, localizado ou circunscrito a apenas uma idéia. Tal idéia operava como uma espécie de premissa falsa sobre a qual todo um edifício plenamente racional podia ser construído pelo doente. O tipo ideal do monomaniaco parece ter sido o “perseguido-perseguidor”. A partir da falsa idéia de estar sendo perseguido por uma determinada pessoa, o monomaniaco apresentaria um conjunto de comportamentos que seria plenamente justificável caso a idéia de perseguição fosse verdadeira. Porém, a monomania aparecia ainda sob outras formas: a “monomania dos escrúpulos”, “religiosa”, das “invenções”, “monomania erótica”, “monomania homicida” ou “suicida”, entre inúmeras outras.

Por serem parciais, tais delírios podiam ficar por muito tempo insuspeitados pelas pessoas mais próximas do monomaniaco. Este, sendo lúcido e coerente em todos os aspectos de sua vida que não tocassem diretamente o objeto de seu delírio, teria a possibilidade de manter sua doença oculta por muito tempo, passando socialmente por pessoa saudável, ou, no máximo, um pouco excêntrica. Porém, a perseguição da qual o monomaniaco se sentiria vítima poderia atingir o limite do suportável e motivar um ato de “pseudovingança” ou de “pseudodefesa” contra o “suposto perseguidor”. Tal ato permaneceria, entretanto, incompreensível aos tribunais, caso os alienistas, com sua técnica e seu saber, não conseguissem “extrair” e tornar público um delírio que se ocultava e que, por isso mesmo, tornava-se ainda mais perigoso.

Mas, para além da idéia de delírio parcial, como expus acima, a monomania progressivamente passou também a codificar, em várias de suas formas, uma perturbação mental que já não se referia mais às desordens da inteligência ou a qualquer delírio, mas sim aos movimentos inesperados e incontrolláveis das paixões e afetos. Apesar de sociólogo, Durkheim nos fornece uma boa definição de monomania, quando, em fins do século XIX, discute e nega a possibilidade de existência de uma

---

12 As primeiras observações de indivíduos não delirantes que se mantinham nos asilos teriam sido feitas por Pinel. É com Esquirol porém que o conceito se definiria mais claramente.

“monomania suicida”. Vê-se claramente através de sua definição o duplo plano sobre o qual a noção operava, relacionada tanto ao universo das “idéias” e “delírios”, quanto ao universo dos “sentimentos” e dos “impulsos”:

*“O que caracteriza essa espécie de males é que eles não implicam distúrbios essenciais no funcionamento intelectual, o fundo da vida mental é o mesmo no monômano e na pessoa sã de espírito, só que no primeiro um estado psíquico determinado se destaca desse fundo comum por um relevo excepcional. Na Erdem das tendências, a mEnEmania é tâE sEmente uma paixãE exagerada e, na Erdem das representações, uma idéia falsa, mas de uma tal intensidade a pEntE de Ebcecar E espíritE e lbe arrebatat tEda a liberdade” (DURKHEIM, 1982:27, grifo meu).*

Podendo se fixar apenas na “ordem das tendências”, livrando-se de qualquer referência ao delírio, a noção se desdobrava um tanto inconsistentemente nas chamadas “monomanias racionantes” e nas “monomanias instintivas”, doenças que se manifestavam de inúmeras formas: a “piromania”, a “dipsomania”, a “monomania homicida”, a “monomania suicida”, a “cleptomania”, etc.<sup>13</sup>

Se a ausência do delírio é ainda mais notável nas monomanias instintivas e racionantes, a percepção da parcialidade do mal continua presente. Agora, porém, seria toda uma região do psiquismo, compreendendo discretamente as faculdades do “entendimento” (inteligência) da “vontade” e do “sentimento” (afetividade), que se apresentaria perturbada. Assim, o mal podia agir apenas na esfera da “vontade”, dando origem aos “alienados impulsivos” ou “obsessivos”. As ações e reações desses doentes seriam automáticas, implicando a submissão de toda a consciência a inclinações irreprimíveis, a desejos e impulsos irresistíveis. Alguns crimes enigmáticos encontrariam aqui sua explicação: o assassino teria matado impe-

13 A descrição que farei aqui das chamadas “monomanias racionantes” e “instintivas” segue, em suas linhas gerais, a exposição feita, em meados do século XIX, sobre o assunto, pelo alienista inglês Maudsley em seu clássico livro sobre crime e loucura (MAUDSLEY, s/d.).

lido apenas por um impulso homicida irresistível, contra o qual não podia interpor qualquer obstáculo de ordem afetiva ou intelectual. A explicação do seu crime estava apenas nessa doença que, desarticulando sua “vontade”, transformava-o em uma espécie de autômato.

De outro modo, o mal poderia perturbar apenas a faculdade do “afeto” ou do “sentimento” – “monomania raciocinante” – caracterizando indivíduos que, apesar de lúcidos e inteligentes, apresentavam “distúrbios de caráter ou do senso moral”; indivíduos absolutamente maldosos, perversos, insensíveis, cruéis, refratários a qualquer admoestação ou aprendizado do bem. Com a monomania raciocinante dos franceses, identificou-se o que, entre os ingleses, foi chamado de “loucura moral” (*moral insanity*), denominação que esclarece ainda melhor o tipo de comportamento codificado por tal figura.

As monomanias instintivas, via de regra, aparecem como uma doença que se revela em surtos rápidos e repentinos, às vezes na fugacidade de um único gesto. Apesar de ter manifestação súbita e passageira, a perturbação mental estaria, ainda que imperceptível, sempre presente nesses monomaniacos. Tais doentes são geralmente caracterizados como tendo uma vida pacata, dentro dos padrões estabelecidos, quando, repentinamente, cometem algum crime ou qualquer outro ato insensato “sem a menor razão”. Caso se recordem do ato cometido, manifestam em relação a ele profundo remorso. Na loucura moral ou monomania raciocinante, ao contrário, o mal não só estaria constantemente presente como sempre visível, podendo, entretanto, ser mal interpretado. Os indivíduos afetados por essa espécie de loucura conservariam durante toda a sua vida um caráter indisciplinado, reivindicador, cruel, agressivo, amoral. Seriam sempre objeto de uma avaliação moral negativa por parte daqueles que, ao contrário dos alienistas, não conseguiam perceber, por trás do perfil ameaçador, a vítima inocente de uma perturbação mental. Assim, de um lado, na monomania instintiva, o processo mórbido libertaria as paixões de toda a vigilância zelosa da razão e da consciência, enquanto, na loucura moral, o processo mórbido libertaria a inteligência ou a razão de todos os freios limitantes e direcionadores que lhe seriam impostos pelas paixões, afetos

e sentimentos. No primeiro caso, teríamos uma espécie de culpa sem razão; no segundo, uma razão sem culpa.

Desta maneira, estão desenhadas em largos traços as duas noções que serviram muito bem aos alienistas para explicar atos criminosos, transgressores ou insólitos que se colocavam em dois contextos bastantes distintos. A monomania instintiva dava conta de explicar atos considerados excessivos em relação a uma história de vida ou trajetória individual comedida, medíocre, normal. A loucura moral explicava, por seu lado, atos contextualizados por uma história individual percebida como excessiva, extravagante, excêntrica ou acidentada, frente à representação daquilo que seria o homem médio, medíocre ou normal.

\*

\*      \*

É importante salientar que o aparecimento da noção de monomania, visceralmente implicada na interpretação psiquiátrica de certos crimes, teve uma importância enorme na própria história da psiquiatria e de seu objeto. Foi através dela que se forjou a concepção da loucura enquanto alienação mental, ou seja, enquanto doença que não se caracterizava necessariamente pelo delírio. Como aponta Foucault, foi através da monomania, principalmente da monomania instintiva, que se pode visualizar com clareza em que se transformou a loucura no correr do século XIX: um “mal” que implicou a “objetificação” do homem e que passou, nas palavras do autor, a “...estendê-lo finalmente ao nível de uma natureza pura e simples, ao nível das coisas...” (FOUCAULT, 1978:516). Se isso aconteceu foi porque, através da monomania, a loucura deixou de ser percebida como uma consciência rompida pelo delírio, ruptura que mantinha ainda mais enigmática a interioridade do ser humano. Com o aparecimento da monomania, a loucura passa a ser vista também como supressão de toda a consciência, como exposição de todos os mecanismos e operações automáticas que regeriam os processos mentais do homem. E assim, à medida mesmo que a loucura vai adquirindo esse poder de

exteriorizar a verdadeira natureza humana, ela se interioriza, perdendo os sinais que a tornavam publicamente reconhecível. Ainda segundo M. Foucault, o século XIX assiste à irrupção de

*“...uma loucura que se torna quase invisível na ausência de todo desatino, loucura transparente e incolor que existe e circula sub-repticiamente na alma do louco, interioridade na interioridade”* (FOUCAULT, 1978:517).

É justamente por se tornar invisível que a loucura aparecerá ao longo do século XIX como algo imprevisível e, portanto, perigoso. Além disso, principalmente através da noção de *moral insanity*, a percepção da loucura não se constitui mais sobre a ausência de identidade do indivíduo consigo mesmo a partir de determinado ponto de sua trajetória (a “irrupção súbita do mal”). A loucura moral começa a designar muito menos uma situação ou estado mórbido e muito mais uma condição mórbida particular a certos indivíduos e que os acompanharia do nascimento à morte. A determinação da loucura ou alienação mental passa a exigir um exercício comparativo entre o indivíduo sob suspeita e uma ficção estatística, o homem médio ou normal. Os alienistas passam então a desenhar não somente o perfil do pensamento desse homem normal mas também o perfil de seu comportamento, pois, através das monomanias, o olhar do médico teve que se deslocar do nível das idéias e das representações para o nível das ações, uma vez que somente aí poderia avaliar a incidência de uma loucura sem palavras.

É, sem dúvida, por essas razões que Castel afirma ter a monomania representado inicialmente “...um espaço mal definido de extensão do patológico...” (CASTEL, 1978:165), dando aos psiquiatras os meios para codificar uma série de comportamentos, antes considerados transgressores e criminosos, dentro dos jogos da normalidade, convertendo-os em objeto legítimo da reflexão médica. Nesse mesmo sentido, segundo Machado e companheiros, foi depois de perderem a racionalidade como critério básico de aferição da loucura, ou seja, depois do desenvolvimento da noção de monomania e do novo tipo de “coerção interior” a que ela apontava,

que o potencial normativo e moralizador da medicina mental pode atingir a magnitude que conheceu mais tarde. Ao discorrerem sobre a monomania, dizem esses autores:

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

Se a introdução da noção de monomania no pensamento psiquiátrico acarretou várias conseqüências para a concepção de loucura que se articulava no século XIX, ela não deixou também de influir profundamente na chamada “síntese asilar” – internamento mais tratamento moral – operada pelo alienismo no início de século XIX. O fenômeno da interiorização/invisibilidade do mal tem conseqüências ambíguas. De um lado, como já expus, aumentou sensivelmente o poder de intervenção social dos alienistas – somente eles poderiam agora localizar ou diagnosticar uma alienação que permanecia oculta para o doente, para o seu círculo de relações mais próximas e mesmo para as autoridades judiciárias. De outro lado, porém, tal fenômeno começava a provocar um deslizamento no sentido do internamento asilar e do próprio poder curativo da intervenção psiquiátrica. Ora, para além de um estado mórbido transitório e de reversão possível através de uma terapêutica individualizada, a doença mental começa a se referir também a um atributo (ainda mal definido nesse momento) da própria natureza do sujeito. Como curar algo que já se delineia como fruto de um processo mórbido congênito ou hereditariamente adquirido, que já é muito mais uma condição anormal que uma situação doentia? Além disso, como utilizar um tratamento moral na cura de indivíduos (como os loucos morais) cuja doença não lhes permite jus-

tamente assimilar as regras morais da sociedade em que vivem? Como terá efeitos sobre uma alienação que não é mais desrazão, mas que se ancora nos movimentos imprevisíveis das paixões e impulsos incontroláveis ou na ausência irremissível de sentimentos e valores morais? É a partir dessas novas figuras da loucura que o internamento asilar adquire a ambivalência que parece explicar porque ainda resiste há dois séculos: ele é prática terapêutica humanitária mas é, ao mesmo tempo, prática de contenção relativa a uma loucura que, através dos movimentos incontidos dos monomaniacos, tornou-se incurável e perigosa.

Mas, além dos efeitos que acarretou para a teoria e prática psiquiátricas, a entrada dos alienistas nos tribunais desde logo colocou questões também para os juristas e magistrados, constituindo uma área de eternos conflitos de competência. Ainda que desenvolvida em parte para atender às demandas dos próprios tribunais, a loucura em sua nova acepção, perdendo seus sinais visíveis e públicos, fazia com que os tribunais, no limite, somente pudessem trabalhar com o aval soberano dos alienistas. Como ter certeza de não estar sentado no banco dos réus um alienado irresponsável? Tal conflito complicava-se, com efeito, na medida em que os alienistas passavam a ver alienação justamente onde os leigos só viam perversidade e maldade. Porém, a se crer nas análises de Castel (sobre as quais tenho me apoiado amplamente até aqui), nesse momento, embora o conflito entre alienistas e juízes estivesse presente, sua relação se pautava muito mais pela complementaridade do que pela concorrência direta. Segundo Castel, através da monomania e de tudo o que ela representava,

*“...os psiquiatras conseguiram realizar muito bem a difícil tarefa de responder àquilo para o que foram feitos socialmente: desvendar a subjetividade para codificar os comportamentos que são problemáticos em outros códigos e, portanto, que não são geríveis pelos outros aparelhos” (CASTEL, 1978:170).*

No âmbito da psiquiatria, trata-se, por enquanto, de abordar alguns crimes como episódios da alienação mental e até mesmo como peculiares a algumas de suas formas. Contribuindo para o bom funcionamento do

sistema penal que se instalava nas sociedades liberais, os psiquiatras, na realidade, “criminalizavam” o louco, no sentido de incorporarem à sua figura um novo perfil marcado pela crueldade, indisciplina, amoralidade e periculosidade. Mas eles evitavam qualquer sobreposição explícita entre a figura do louco e a do criminoso. Antes, o que se procurava fazer era distinguir o doente do homem são, o louco do criminoso, o responsável do irresponsável. Nesse momento, o que se quer separar com clareza são as populações passíveis de punição (culpáveis) das que não o são. Do ponto de vista da psiquiatria, não se questiona o direito de punir em sua base nem se critica o sistema penal como um todo. Embora expansiva quanto ao seu poder de intervenção, a psiquiatria não parece questionar ainda a legitimidade de um espaço social onde a reação penal pudesse se exercer sem constrangimento. As esferas médica e legal, tutelar e punitiva ajustavam-se para compor um complexo único no interior do qual diferentes grupos profissionais lutavam para manter suas diferenças e especificidades.

No início do século XIX, como diz Castel, se existe uma reflexão médica sobre o criminoso, ela diz respeito às maneiras de humanizar e potencializar o poder corretivo da pena, e não ao seu fundamento jurídico:

*“Somente muito mais tarde (após a medicalização ter sido inicialmente imposta sob a forma de um estatuto do alienado diferente do criminoso e, posteriormente, ter começado a se generalizar patologizando os setores mais diversos do comportamento, ou seja, por volta do fim do século XIX) é que a medicalização do criminoso, por sua vez, mudará de sentido. Ela não será mais uma intervenção a posteriori para ajudar a melhor aplicar a sanção, mas sim uma tentativa de fundar a legitimidade da punição a partir de uma avaliação psicopatológica da responsabilidade do criminoso” (CASTEL, 1978:37-38).*

Porém, uma alteração fundamental já se havia processado: podendo apresentar-se apenas como um distúrbio moral, a loucura, nesses casos,



somente poderia ser aferida através de uma avaliação de atos. Atos que, até então, eram objeto de avaliação moral e de prática punitiva. Assim, se a psiquiatria ainda não interceptava de forma incisiva a esfera do direito, constituía, entretanto, os elementos que lhe permitiriam um dia fazê-lo.

Apesar de se ter transformado em vedete do pensamento psiquiátrico na primeira metade do século XIX, a monomania já recebia severas críticas em meados daquele século. Escrevendo no final do século XIX (1897), é ainda Durkheim que aponta para uma das idéias que serviram de base para a desqualificação da doutrina das monomanias. Trata-se da idéia de “unidade psíquica”. Ao argumentar que não haveria uma monomania suicida porque nem mesmo a monomania existiria, diz o autor:

*“A antiga teoria das faculdades já não tem defensores. Não mais se vê, nas diferentes modalidades de atividade consciente, forças separadas que só encontram uma unidade no seio de uma substância metafísica. Hoje, admitem-se funções solidárias. É impossível que uma só sofra lesão sem que a lesão repercuta nas outras. Essa penetração chega a ser até mais íntima na vida cerebral do que no restante do organismo, porque as funções psíquicas não possuem órgãos bastante distintos uns dos outros de modo que um possa ser atingido sem que os demais o sejam” (DURKHEIM, 1982:29, grifo meu).*

Mas, além de advogar contra o postulado da unidade psíquica, acreditando na existência de lesões adstritas a apenas uma das faculdades mentais, a doutrina das monomanias exacerbava ainda o que para muitos psiquiatras era um entrave ao desenvolvimento de uma medicina mental positiva ou científica, ou seja, o princípio de classificação das doenças segundo seus sintomas. Como pudemos ver através de alguns exemplos presentes nos parágrafos acima, havia tantas monomanias quantos eram os tipos de comportamento ou impulsos considerados insólitos ou transgressores.

No entanto, seria apenas na metade do século XIX que a monomania receberia os golpes mais decisivos. Foi então que começaram a surgir os degenerados. Estes seres, embora continuassem a equacionar o crime nos jogos da sanidade/insanidade mental, permitiram, como veremos, que se esboçasse uma primeira “criminologia”, na forma de uma reflexão médica específica sobre o crime. Foi somente com o aparecimento dos degenerados que os médicos começaram a questionar os fundamentos do direito penal liberal. É importante salientar entretanto que a expressão monomania continuou a ser utilizada pelos médicos durante todo o século passado e não desapareceu com o surgimento das teorizações em torno da degeneração. O que acontece é que os indivíduos antes considerados monomaniacos são, a partir da segunda metade do século XIX, classificados preferencialmente como degenerados.

Degeneração e monomania apresentam-se, portanto, como noções concorrentes, pretendendo abordar diferentemente um mesmo conjunto de comportamentos: transgressões aparentemente irracionais onde o delírio não está em causa e que partem de indivíduos cuja situação doentia parece ser um estado permanente, indicando uma espécie de doença congênita e incurável. Como veremos, a doutrina da degeneração irá enfatizar sobretudo essa característica inata e constitutiva de algumas perturbações mentais já tematizada incipientemente pela monomania, permitindo que a discussão psiquiátrica oscile entre uma reflexão sobre as doenças que podem acometer os homens, tornando-os infelizes, e uma reflexão sobre a própria natureza humana e sobre como os homens podem se tornar a causa da infelicidade uns dos outros.

### OS DEGENERADOS: O CRIME COMO MAIS UMA FACE DA ALIENAÇÃO MENTAL

Como é geralmente sabido, a doutrina da degeneração<sup>14</sup> recebeu sua formulação mais acabada no interior do pensamento psiquiátrico

---

14 Na língua portuguesa há um sinônimo de degeneração, degenerescência, que nos vem diretamente do francês (*dégénérescence*); optei, neste trabalho, por utilizar degeneração, que nos veio diretamente do latim (*degeneratione*), pois me parece a forma mais comum.

através da obra de Bénédicte-Augustin Morel<sup>15</sup>, em meados do século XIX. De um lado, tal doutrina trazia uma ampla e nova concepção da doença mental e, de outro, constituía o princípio de articulação de uma nova classe de alienados que encerrava em seus limites os chamados “degenerados” ou “loucos hereditários”. Vejamos primeiramente o significado da idéia de degeneração enquanto concepção geral da alienação mental; depois apresentarei o perfil do degenerado conforme o desenharam Morel e outros psiquiatras que, depois dele, se ocuparam do assunto.

Antes da apropriação que dela fez Morel, a palavra degeneração já era de uso corrente entre naturalistas e “antropologistas” que a empregavam para designar variações étnicas e raciais despidas de qualquer conotação patológica. A originalidade de Morel parece ter consistido justamente em relacionar degeneração, significando alteração do tipo antropológico ou do biotipo do *Homo sapiens*, com a patologia, particularmente com a patologia mental. A degeneração, transformada por Morel em concepção antropopatológica, passou a ser definida por ele enquanto o conjunto de “desvios doentios do tipo normal da humanidade, hereditariamente transmissíveis, com evolução progressiva no sentido da decadência”<sup>16</sup> (*in* GENIL-PERRIN, 1913:54). Como observa Genil-Perrin, para que se compreenda bem o significado geral da idéia de degeneração em psiquiatria, não se pode perder de vista os dois postulados básicos sobre os quais ela operava.

---

15 Filho de franceses, Morel nasceu na Áustria. Mudou-se para a França, onde recebeu uma educação cristã, tornando-se seminarista. Expulso do seminário, muda-se para Paris, onde estuda medicina. Foi amigo de Claude Bernard, Charles Lasègue, Volprè, Laurent Cerise, Philippe Buchez, e estudou com J-P. Falret. Para além do campo da psiquiatria, inteirou-se dos estudos em torno da fisiologia e anatomia do sistema nervoso, em torno da ovologia e embriologia, recebendo influências de Blainville, Flourens, Serres, Rayer Parchappe, Cuvier, Buffon e ainda Gall. Depois de ter sido médico do asilo de Maréville, foi nomeado médico-chefe do asilo de Saint-Yon. Seus trabalhos fundamentais são *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives* (1857), e *Traité des maladies mentales* (1859). Sobre Morel, ver GENIL-PERRIN, 1913; e BERCHERIE, 1980. Foi a partir de informações apresentadas por esses dois autores, principalmente as contidas no detalhado trabalho de Genil-Perrin, que estruturei esta seção.

16 “*déviationes maladives du type normal de l'humanité, héréditairement transmissibles, et évoluant progressivement vers la déchéance*”.

O primeiro deles dizia respeito à unicidade do ser humano enquanto entidade a um só tempo física e moral, ou seja, à crença na existência de uma relação imediata e positiva entre aquilo que, no homem, era tradicionalmente visto como “fenômeno do espírito” – caráter, opiniões, crenças, princípios éticos, etc. – e as “disposições do seu corpo”, fisiologia e patologia de seu organismo. O segundo postulado dizia respeito à crença na hereditariedade mórbida, particularmente na “hereditariedade dessemelhante” ou “heteromorfa”. Tal concepção de hereditariedade tornava possível pensar que uma característica mórbida dos ascendentes pudesse engendrar nos descendentes características mórbidas diferentes. Além disso, dada a visão monista do homem enquanto totalidade físico-moral, assentava-se a crença na hereditariedade enquanto transmissora tanto de caracteres físicos quanto morais – temperamento, caráter, aptidões, etc.

Naquele momento, conforme nos informa Duarte (1986), os dois postulados estavam mediados pela reflexão em torno do sistema nervoso, articulados no interior de uma mesma concepção organicista. De um lado, enquanto princípio totalizador das perturbações físico-morais do homem, o sistema nervoso permitia a redução do nível orgânico ao nível moral e vice-versa. De outro lado, enquanto princípio de unificação etiológica de todas as perturbações mentais – todas se reduziriam em última análise aos “problemas dos nervos” – o sistema nervoso permitia pensar que o que se transmitia hereditariamente era a perturbação ou tara nervosa que, ao longo do tempo, poderia se revestir de diversas formas sintomáticas, com diferentes graus de gravidade.

É certo que a predisposição hereditária já era comumente apontada pelos alienistas de meados do século XIX como uma das causas principais da alienação mental<sup>17</sup>. Entretanto, partindo dos postulados em torno do sistema nervoso, Morel irá afirmar que a hereditariedade mórbida produzia algo além de simples predispostos. Para ele, o que a hereditariedade mórbida engendrava eram verdadeiros tipos antropológicos desviantes, cujos sistemas vitais encontravam-se constitucionalmente mal conformados e funcionalmente alterados.

---

17 Para uma avaliação do papel da hereditariedade na etiologia das doenças mentais no início do século XIX, ver BIRMAN, 1978, principalmente o cap. II.

A loucura e as doenças nervosas em geral seriam, em sua grande maioria, apenas a manifestação da anomalia nervosa original e irreduzível, da degeneração de um dos principais sistemas vitais: o sistema nervoso. A tendência já apontada na doutrina das monomanias de se conceber o louco mais como um tipo humano específico do que um indivíduo afetado por uma situação doentia encontra aqui sua formulação explícita e radical.

Mas vejamos mais de perto a argumentação de Morel. É interessante notar como ele situa o aparecimento das moléstias mentais nos quadros do amplo processo biológico de desenvolvimento da espécie humana. Tal processo foi concebido por ele tanto a partir de idéias “criacionistas” quanto “transformistas”, tão em voga naquele momento. Para Morel, a aparição de tipos humanos degenerados não significava uma “volta” ou “retrocesso” a tipos antropológicos inferiores em qualquer escala de evolução da espécie. Ao contrário, baseando-se explicitamente em doutrinas cristãs – mas também reatualizando implicitamente certas idéias de Rousseau – Morel partia do princípio que, criado originalmente por Deus, o homem era um ser perfeito. É interessante notar que tal perfeição em sua expressão máxima nada mais seria, para Morel, senão a possibilidade de uma completa submissão do físico ao moral, do corpo à alma, princípio de totalização da pessoa humana enquanto pessoa divina. É citando vários trechos do *Traité des dégénérescences*, em estudo sobre os fundamentos do saber psiquiátrico, que Bercherie coloca os termos em que foi equacionada essa “primitiva perfeição”. Diz ele:

*“O que constitui a essência do tipo primitivo e logo da natureza humana, é a dominação do moral sobre o físico, quer dizer, a livre aceitação pelo sujeito da ‘lei moral’, da ‘convicção do dever’, ao qual ele se submete ‘sem murmúrio’, realizando sua ‘destinação social’ enquanto ‘força livre e inteligente’. O corpo é apenas ‘o instrumento da inteligência’.”*<sup>18</sup> (BERCHERIE, 1980:95, grifo meu).

18 “Ce qui fait l’essence du type primitif, et donc de la nature humaine, c’est la domination du moral sur le physique, c’est-à-dire, la libre acceptation par le sujet de la ‘loi morale’, de la ‘conviction du devoir’, auquel il se soumet ‘sans murmure’, réalisant sa ‘destination sociale’ en tant que ‘force libre et intelligente’. Le corps n’est en effet que ‘l’instrument de l’intelligence’.”

É interessante notar como o Homem, conforme o sonhou o Iluminismo – esse ser perfeitamente racional, essa potência livre capaz de controlar todos os seus atos e ser plenamente responsável por eles – somente teria existido, para Morel, em um passado mítico, paradisíaco. Depois da primeira falha moral (“o pecado original”), os homens teriam sido expostos a um conjunto de circunstâncias existenciais (relacionadas ao ambiente físico-natural e sócio-moral) que teria o poder de corromper os seus sistemas vitais, sendo particularmente sensível o sistema nervoso. No nível desse sistema, as anomalias adquiridas seriam “lamarckianamente” transmitidas aos descendentes com agravamento constante e progressivo, conduzindo-os às formas finais da demência, idiotia, esterilidade e morte.

Ao que parece, teria sido justamente através da degeneração que o corpo, com seus apetites, seus impulsos, seus instintos e paixões, ter-se-ia tornado parcialmente estranho e relativamente independente frente à alma – sede da inteligência e da moral – definindo uma condição humana dilacerada e infeliz. Porém, diferentemente dos autores que, como veremos, elaborarão posteriormente a idéia de degeneração nos quadros de um pensamento evolucionista, Morel não parece ver nela qualquer expediente que pudesse desvelar uma primitiva e fundamental natureza humana à qual o degenerado seria finalmente reconduzido. Antes, o que a degeneração revelava era uma natureza pervertida, corrompida pela civilização, cindida em dimensões que não mais se harmonizavam. Tanto isso é verdade que, ao final do processo de degeneração – uma ameaça a toda a espécie humana – não haveria nenhum “estado de natureza”, positiva ou negativamente valorizado, enfim revisitado, mas sim a demência, a esterilidade e a morte.

Neste sentido, o pensamento de Morel pode ser caracterizado como “antievolucionista”, tanto nos termos do “transformismo” de Lamarck quanto nos termos do “evolucionismo” que, no mesmo momento, estava sendo elaborado por Darwin e Wallace<sup>19</sup>. Ora, para Morel, qualquer “variação” da espécie humana em relação ao tipo primordial perfeito só poderia

---

19 Para uma excelente exposição das idéias de Lamarck e Darwin, ver CHAPEVILLE *et al.*, 1979.

ser encarada negativamente, enquanto variação mórbida ou, ao menos, no sentido de uma inferioridade biológica, mas nunca no sentido de uma maior adaptabilidade. Apesar disso, é inegável, em suas formulações, a presença de alguns pressupostos “transformistas”, principalmente o da hereditariedade dos caracteres adquiridos.

Assim, a doutrina da degeneração propunha desde logo uma distinção marcada entre as doenças mentais, segundo tivessem ou não origem degenerativa. Para Morel, as doenças não-degenerativas teriam possibilidade de cura e poderiam ser fruto de uma infecção intercorrente, de um choque emocional violento, de uma paixão ou grande tristeza. Não sendo resultado de degeneração, tais doenças, quando não tratadas, poderiam ser, entretanto, sua causa em gerações futuras (GENIL-PERRIN, 1913:61). Em princípio, as doenças mentais provenientes da degeneração do sistema nervoso eram consideradas incuráveis.

O diagnóstico de degeneração mental implicava concretamente uma observação médica muito sensível às condições e à trajetória de vida do “doente” e de sua família, pois as fontes da degeneração poderiam tanto ser naturais quanto sócio-morais, atingindo o indivíduo direta ou indiretamente, através da herança legada por seus ascendentes. Entre as principais fontes de degeneração alinhavam-se: o paludismo, o álcool, o ópio, a constituição geológica do solo, as fomes, as epidemias, as intoxicações alimentares, as indústrias, as profissões insalubres, as doenças infecciosas ou congênitas, miséria, temperamento doentio, imoralidade dos costumes e influências hereditárias (GENIL-PERRIN, 1913:56-57).

A totalização da pessoa humana operada pelo sistema nervoso permitia que a “imoralidade dos costumes”, quer fosse do indivíduo ou de seus antepassados, pudesse produzir uma degeneração das células nervosas e vice-versa. A imoralidade podia gerar doenças, e as doenças podiam gerar imoralidade. Assim, embora a transgressão não se reduzisse imediatamente à patologia, transgressões e doenças aparecem relacionadas por estreitos laços genealógicos. Deste modo, para avaliar a saúde mental de alguém, o médico deveria levantar, em sua história individual e familiar, não somente a incidência de doenças nervosas, mas também a existência de atos

extravagantes ou excêntricos, de crimes e de suicídios, pois qualquer comportamento singularizado e excessivo dos antepassados poderia ser sinal de que as perturbações apresentadas pelo paciente tivessem por origem a degeneração do sistema nervoso. Além disso, é claro, o médico deveria ter em conta todos os outros elementos enumerados enquanto fontes de degeneração.

Foi sobre essa base que Morel produziu sua inovadora e polêmica classificação das doenças mentais e nervosas, segundo um critério definido como etiopatogênico. Esse tipo de males poderia ser então dividido em: “loucuras hereditárias”, “loucuras por intoxicação”, “loucuras histéricas”, “epiléticas” e “hipocondríacas”, “loucuras idiopáticas”, “loucuras simpáticas”, “demências” (MAUDSLEY, s/d.:89-91).

Além das condições gerais de vida e moralidade de indivíduos e famílias, o médico deveria ainda estar atento ao corpo daqueles a quem examinava, caso quisesse diagnosticar uma degeneração nervosa. No corpo, através de deformações anatômicas e problemas fisiológicos, inscrevia-se toda uma história de desregramentos, de transgressões e doenças. Tais anormalidades e deformações físicas deveriam ser consideradas “estigmas de degeneração”, indicando um estado degenerativo global do organismo. De qualquer modo, as anomalias físicas deveriam sempre fazer suspeitar da existência de anomalias nervosas; estas pareciam encontrar naquelas a prova visível de sua existência.

Mas o grande impacto da doutrina da degeneração se fez sentir em relação à questão das classificações psiquiátricas. Até Morel, sob a influência de Pinel e Esquirol, os alienistas geralmente classificavam as doenças mentais segundo seus sintomas<sup>20</sup>. Mantinham-se assim defasados em relação aos progressos da medicina como um todo que, abandonando as classificações sintomáticas e as taxinomias clássicas, começava a ancorar suas categorias nosológicas sobre a “base positiva” fornecida pelas descobertas

---

20 Cumpre lembrar que, mestre de Morel, J-P. Falret foi um dos grandes críticos da idéia de monomania e de suas implicações, procurando também um novo critério de classificação das afecções mentais que se baseasse na evolução específica de cada perturbação (BERCHERIE, 1980:90-92).



da anatomopatologia. Em relação à medicina mental, e no interior de um mesmo pensamento organicista, opunham-se, durante a primeira metade do século XIX, aqueles que estavam preocupados em encontrar uma lesão orgânica que explicasse a alienação mental e os que, como Pinel e Esquirol, resolviam a ausência de qualquer lesão visível no cérebro dos alienados através da hipótese de que se tratava, nesses casos, apenas de distúrbios funcionais do sistema nervoso. Dominante na primeira metade do século XIX, esta última concepção, ao se colocar fora do contexto “dos progressos gerais da medicina”, fazia da doença mental um mal *sui generis*, justificando a existência de um tratamento médico também *sui generis* – o tratamento moral – que incidia apenas indiretamente sobre o corpo doente.

Ao que parece, com sua doutrina, Morel irá dar uma solução provisória a essa discussão (e talvez resida nisso a razão de seu sucesso), reforçando a posição dos “anatomopatologistas”. No entanto, a solução encontrada por Morel é bastante original, pois substitui uma carência – a ausência de lesão perceptível do sistema nervoso – por uma hipótese: a má conformação desse sistema. Tal hipótese estava tão bem integrada no horizonte intelectual do momento que se “transfigurou” em verdadeira “descoberta”. Através dela, a medicina mental parecia ter encontrado finalmente sua base objetiva, não, é claro, em um conjunto de lesões, mas em uma espécie de “duplo” da lesão, constituído pelos estigmas físicos da degeneração. Tais estigmas passavam a atestar, na superfície do corpo, a existência de uma deformação mais profunda, de um defeito invisível mas persistente das células nervosas.

Assim, se os cadáveres dos alienados permaneciam enigmáticos, seus corpos vivos começavam a proferir o prolixo discurso das deformidades, das singularidades corporais, das anomalias anatômicas hereditárias. Parece-me que, no campo da psiquiatria, na impossibilidade de uma psicopatologia positiva, constitui-se uma espécie de teratologia mental (processo, aliás, já identificável nas discussões sobre a monomania), que encontrava seu critério de objetividade em uma teratologia somática. Lábios leporinos, dedos supranumerários, deformações cranianas, etc., parecem

ter se transformado no pórtico através do qual a degeneração permitiu que a psiquiatria entrasse na comunhão das chamadas “ciências positivas”. É exatamente nesse sentido que aponta um psiquiatra francês do início deste século, para quem acompanhar o aparecimento da idéia de degeneração é, antes de mais nada, assistir:

*“...à própria constituição da psiquiatria, quero dizer à sua ascensão à dignidade de ciência verdadeira, resultado de sua agregação à biologia geral, no que se deve procurar o verdadeiro significado da obra de Morel”*<sup>21</sup> (GENIL-PERRIN, 1913:12).

Uma ciência verdadeira só se constitui a partir do estabelecimento de um princípio de classificação objetivo. Para Morel, tal princípio não deveria mais se apoiar sobre a base falsa das manifestações sintomáticas, mas sim na etiologia e patogenia das afecções mentais. Isso, é claro, representou uma mudança radical de ponto de vista, uma vez que entidades mórbidas até então distintas passaram a ser apenas manifestações diferentes de uma mesma perturbação nervosa, podendo aparecer sucessivamente em uma história mórbida familiar ou individual.

\*  
\*      \*

A doutrina da degeneração já está, neste momento, delineada. Não irei descrever as alterações provocadas no interior do movimento alienista depois do aparecimento dessa doutrina. Novamente conduzo o leitor aos últimos capítulos do livro de Castel (1978), para que possa avaliar todos os deslocamentos ocorridos, principalmente no nível da prática dos alienistas e de seu poder de intervenção social. Este, é claro, aumentou: postular que

---

21 *“...à la constitution même de la psychiatrie, je veux dire à son avènement a la dignité de science véritable, resultat de son agregation à la biologie générale, en quoi il faut chercher la signification véritable de l'oeuvre de Morel”.*

grande parte dos alienados era degenerada é o mesmo que dizer que ao alienista pouco restava fazer nos termos de uma prática terapêutica individualizada, uma vez que as moléstias de origem degenerativa eram dificilmente curáveis; é o mesmo que dizer ainda que a psiquiatria somente adquiriria pleno sentido enquanto “medicina social”, pois apenas na medida em que tratasse das populações ela poderia esperar, se não curar, ao menos prevenir, evitando o aparecimento da alienação mental e das doenças nervosas.

Se a doutrina das monomanias, como vimos, já comprometia o edifício alienista, a da degeneração ameaçava implodi-lo no momento mesmo em que operava um duplo deslocamento. De um lado, o asilo como elemento terapêutico passa a ser considerado ainda mais ineficaz, devendo as atenções dos alienistas voltarem-se para problemas que não eram imediatamente médicos e cuja resolução passava pelos meandros da política e da moral: miséria, fome, indústria, moralidade, alcoolismo. De outro lado, a ênfase nos estigmas anatômicos enquanto elemento diagnóstico importante exigia que o médico alienista entrasse em campos e manuseasse técnicas que, a princípio, eram estranhas à sua especialidade. Tais deslocamentos gerarão muitas polêmicas ao longo do século XIX e contribuirão para o posterior abandono da idéia de degeneração<sup>22</sup>.

\*

\*     \*

Tomemos agora a degeneração não mais como idéia geral, mas enquanto critério de constituição de um novo grupo de doentes. É bom ressaltar que a idéia de serem as doenças mentais e nervosas geralmente frutos da degeneração, ou seja, a própria idéia de degeneração enquanto

---

22 A doutrina da degeneração não fez história apenas na psiquiatria francesa; ela também foi incorporada à psiquiatria alemã, principalmente através dos trabalhos de Schüle e de Kraft-Ebbing. No nível em que coloco minha análise, não parece haver diferenças significativas entre franceses e alemães. Sobre as idéias de Kraft-Ebbing e especialmente sobre a degeneração, ver a excelente comunicação de DUARTE, 1986.

elemento etiológico geral, teve uma acolhida muito calorosa entre os psiquiatras do século XIX. Não foi isso, entretanto, o que aconteceu com as categorias nosológicas propostas por Morel, principalmente no que dizia respeito à existência de um gênero de “doentes” denominados de “loucos hereditários” ou “degenerados”.

Sem querer discutir como um todo a classificação das doenças mentais proposta por Morel, é fundamental perceber a ambigüidade gerada pela noção de degeneração. Enquanto princípio etiológico geral, ela estaria na base de quase todas as afecções mentais, tornando-se, portanto, sinônimo de predisposição hereditária. No entanto, enquanto princípio de constituição de uma classe nosológica particular – a dos loucos hereditários ou degenerados – ela se transformava em entidade mórbida singularizada. Frente a tal ambivalência, a questão que se colocava poderia ser assim sintetizada: se qualquer afecção mental pode ter uma origem degenerativa, tendo sido hereditariamente adquirida, haveria algumas formas especiais e especificamente hereditárias que pudessem justificar que se recortasse entre os alienados o grupo dos hereditários ou degenerados? A degeneração era uma das formas da alienação mental ou apenas qualificava a origem hereditária que poderia estar relacionada a qualquer doença mental ou nervosa? O que estava em jogo era a possibilidade de distinção entre o “alienado”, o “degenerado” e o “predisposto hereditário”. Para que possamos perceber melhor a importância dessa distinção, vejamos o que caracterizava o degenerado.

Para Morel, os degenerados distinguem-se dos simples predispostos, pois, ao contrário destes, já viveriam toda a sua vida em um estado mental anormal. Essa anormalidade poderia se manifestar em diversas formas sintomáticas, e com diferentes graus de gravidade. Fora dos momentos de agudização do mal, os degenerados se caracterizariam pela presença de deformidades anatômicas e alterações fisiológicas – “os estigmas da degeneração” – e por um estado mental particular marcado pelo “desequilíbrio entre as diversas funções mentais”. Estariam presentes, entre outros, os seguintes índices: oscilação entre estados depressivos e de exaltação emocional, excentricidade, amoralidade, grande suscetibilidade

(inclusive às mudanças atmosféricas), impressionabilidade, tristeza e cefalalgias. Além disso, o desequilíbrio das funções psíquicas poderia fazer com que certos degenerados apresentassem enorme desenvolvimento de uma faculdade intelectual ou artística, muitas vezes chegando, através dessa peculiaridade, a uma “genialidade parcial”.

Entretanto, tal quadro sintomático permanente poderia ainda apresentar momentos de agudização. A loucura hereditária ou degeneração estaria então bem caracterizada. Característica sempre presente nos degenerados, a amoralidade daria lugar a crimes. Os problemas intelectuais “degenerariam” em súbitos surtos delirantes. Assim descreve Morel esse momento da degeneração ou loucura hereditária:

*“As características especiais que distinguem as loucuras hereditárias das outras variedades de alienação são uma explosão mais instantânea do delírio, sob a influência da mais insignificante causa determinante. Os períodos de alternância e de remissão são mais claros. A súbita interrupção dos fenômenos delirantes está relacionada à sua instantaneidade. Em outras circunstâncias, há a fixação das idéias delirantes sobre um mesmo ponto, status quo de uma situação doentia imutável, que às vezes ultrapassam, por sua duração e persistência, tudo o que se pode observar nas outras variedades. Em nenhuma outra forma se observa nos doentes uma tendência tão grande à sistematização de suas idéias delirantes e à manifestação de atos instintivamente maus, com aparente conservação das faculdades intelectuais. A mania raciocinante, a loucura moral, a loucura sem delírio, as monomanias encontram na loucura hereditária seus mais numerosos candidatos”*<sup>23</sup> (apud GENIL-PERRIN, 1913:113).

23 “Les caractères spéciaux qui distinguent les folies héréditaires des autres variétés d’alienation sont une explosion plus instantanée du délire, sous l’influence de la moindre cause déterminante. Les périodes d’alternance et de rémission sont mieux marquées. La cessation subite des phénomènes délirants est en rapport avec leur instantanéité. Dans d’autres circonstances, la fixité des idées délirantes sur un même point, le status quo d’une situation malade immuable, dépassent quelque fois, par leur durée et par leur persistance tout ce que l’on observe dans les autres variétés. Dans nulle autre forme on ne remarque chez les malades une tendance aussi grande à la systématisation de leur idées délirantes et à la manifestation d’actes instinctivement mauvais, avec conservation apparente des facultés intellectuelles. La manie raisonnante, la folie morale, la folie sans délire, les monomanies de auteurs trouvent dans la folie héréditaire leur candidats les plus nombreux”.

A distinção entre os degenerados e os simples predispostos será ainda mais claramente estabelecida pelos alienistas Valentin Magnan e P.M. Legrain, ao longo do século XIX. Magnan caracterizará os “predispostos hereditários simples”, dizendo que seu mecanismo cerebral apresenta funcionamento normal, embora mais frágil do que o do homem verdadeiramente normal, o que propiciaria a irrupção das formas mais simples e “tradicionais” da alienação (mania, melancolia e delírios alucinatórios). Já nos “predispostos com degeneração”, o mecanismo cerebral apresentaria defeitos congênitos em seu funcionamento (GENIL-PERRIN, 1913:113).

A preocupação em distinguir predispostos de degenerados era somente a contraface da confusão que a própria idéia de degeneração impunha, caso se quisesse separar claramente a alienação da sanidade mental. Antes de mais nada e mais do que qualquer outra forma de distúrbio nervoso, a degeneração operava em termos de gradação, estabelecendo entre o normal e o patológico, entre o alienado e o homem são, um *continuum* de inúmeros pontos. Não é possível considerar alguém mais ou menos maníaco ou epilético, mas é plenamente possível pensar que se é mais ou menos degenerado. A degeneração, como já vimos, é em si mesma um conceito dinâmico. E se fazia uma mediação entre loucura e sanidade, como ficaria a situação legal dos degenerados, cujo comportamento anômalo assumia padrões delinqüenciais? Não podemos nos esquecer de que a separação entre sanidade e alienação mental é fundamental para a articulação complementar entre o aparelho judiciário e o aparelho médico, entre a prisão e o asilo. Nos termos da doutrina da degeneração, ficava sensivelmente mais complicado distinguir o criminoso do louco, o responsável do irresponsável. A questão crucial a ser resolvida então era a de saber se o degenerado (qualquer que fosse o grau de degeneração) era já um alienado, ou se a alienação apenas sobreviria nos casos mais graves, ou seja, qual seria o estatuto médico-legal desses seres.

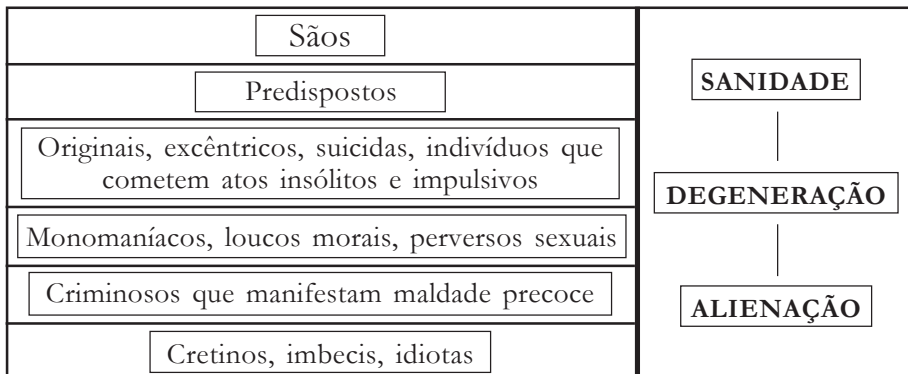
Ao que parece, enfatizando a diferença entre indivíduos hereditariamente predispostos à alienação e indivíduos degenerados, Morel e seus sucessores queriam apontar justamente para a condição mórbida dos úl-

timos em relação aos primeiros. Para eles, os degenerados deveriam ser considerados alienados, independentemente do grau de sua degeneração. Esta tendência é mesmo identificável através da sinonímia que se estabelece entre “degenerado” e “louco hereditário”. Mas se tomarmos concretamente os tipos de comportamento que Morel alinhava como próprios dos degenerados, poderemos visualizar o que significava identificar o degenerado com o alienado e o quanto, nesse movimento, ampliava-se o objeto da reflexão e da prática psiquiátrica. Vejamos quem são, para Morel, os loucos hereditários ou degenerados. Na classificação que tenho em mãos (*apud* GENIL-PERRIN, 1913:66-67), eles se dividiriam em quatro classes:

- 1) primeiramente, viriam aqueles cuja loucura estaria simplesmente ligada ao “temperamento nervoso dos genitores” e que apresentavam apenas anomalias passageiras na esfera afetiva e intelectual. Neste grupo teriam lugar os “excêntricos”, os “originais”, os “possuidores de uma idéia fixa”, os “portadores de problemas de caráter”, com tendência marcada ao suicídio ou a atos insólitos e perigosos. Seriam, em suma, os “impulsivos”;
- 2) num segundo grupo, colocar-se-iam aqueles com “delírios do sentimento e dos atos, com conservação aparente da consciência”, os que também eram denominados “monomaniacos, loucos morais, perversos sexuais”, etc.;
- 3) no terceiro grupo, estariam os “indivíduos com tendência precoce para o mal”, nos quais a loucura hereditária ou degeneração implicaria também um certo déficit intelectual. Segundo Morel, a presença de tais seres era mais comum nas prisões que nos asilos, não estando ainda bem marcado, nas palavras do psiquiatra, se seriam “mais pertinentes à ciência ou ao direito criminal”;
- 4) finalmente, o quarto grupo seria formado pelos indivíduos mais profundamente degenerados e que, individualmente, testemunhavam o destino que a degeneração reservava a toda a espécie humana: são os “cretinos”, os “imbecis” e os “idiotas”. Tais indivíduos apresentariam em maior número e de forma bem caracterizada todos os estigmas físicos, fisiológicos e psíquicos da degeneração.

Através desta classificação, vê-se muito bem como se dispunham sob uma mesma categoria nosológica quadros sintomáticos muito diversos, que, partindo da “excentricidade”, passavam pelo “crime” e chegavam à “debilidade mental completa”. Os indivíduos alocados nas três primeiras classes ficarão conhecidos na literatura especializada enquanto “degenerados superiores”; os pertencentes à última, enquanto “degenerados inferiores”. Entre as diversas classes postulava-se, portanto, uma gradação, cada uma delas representando o agravamento da imediatamente anterior. Um mesmo indivíduo ou grupo familiar poderia progressivamente percorrê-las todas. Graficamente, a classificação de Morel poderia ser assim representada:

**Quadro 1**



Vê-se que a degeneração, enquanto uma das formas da alienação mental, tornava o conceito tão fluido e abrangente que poderia equacionar em seus termos uma gama muito grande de comportamentos que não haviam ainda sido claramente patologizados. A reflexão médica não poderia mais se restringir às formas clássicas da loucura, mas deveria atingir todo ato considerado excêntrico, criminoso e imoral, atos que não eram senão manifestações mais brandas de um mesmo processo de decadência nervosa. É sumamente interessante notar que a doutrina da degeneração se constituiria, até bem dentro do século XX, em espécie de solo comum, onde encontrava explicação científica (biologizante) toda uma série de



comportamentos singulares e singularizadores. Os desvios em relação à norma social, que antes haviam podido ser apresentados como frutos de uma liberdade humana essencial, encontram agora uma determinação comum. Loucos, santos, homicidas, gênios, suicidas ou perversos sexuais começam a ser vistos como frutos de um mesmo processo degenerativo. É um famoso médico-legista brasileiro, Raimundo Nina Rodrigues, que nos mostra com absoluta clareza que o que estava em jogo, o que precisava ser gerido, tratado e, se possível eliminado através de categorias como a de degeneração era, em sentido amplo, o comportamento excessivo, negativa ou positivamente avaliado:

*“...A degeneração humana, conseqüência indiferente de simples acidentes, de inúmeros estados mórbidos, é ainda o termo fatal de toda a sorte de excessos físicos, intelectuais ou morais; mirem eles à realização dos mais elevados intentos, à dedicação às causas mais santas, à abnegação mais altruística, tendam ao contrário, à satisfação das paixões mais abjetas, ao desregramento da vida mais crapulosa. Bem merecido é o qualificativo que lhe dão de suprema niveladora das desigualdades sociais”* (RODRIGUES, 1898:i, grifo meu).

O comportamento criminoso – ao menos nos casos em que se percebia uma “tendência precoce para o mal” – encontrava seu espaço entre as manifestações degenerativas da espécie humana. Na verdade, a doutrina da degeneração fez com que o crime, em si mesmo, pudesse se tornar objeto de uma abordagem psicopatológica, tornando possível uma primeira “criminologia”. Dados o esbatimento das fronteiras entre sanidade e alienação mental e a relação imediata e positiva entre o físico e o moral (ambos os processos articulados através da noção de degeneração), o crime, enquanto anomalia moral, fazia supor um criminoso também anômalo e doentio sem, entretanto, dissolvê-lo completamente na figura do louco, do irresponsável. Se, na doutrina das monomanias, o crime é um episódio da loucura, na doutrina da degeneração, ele é, senão uma espécie de alienação, ao menos um parente muito próximo. Enquanto a

reflexão em torno da monomania estabelece que um alienado às vezes pode cometer crimes e que existiriam formas mórbidas especialmente criminógenas, a reflexão em torno da degeneração estabelece, por seu lado, que grande parte dos criminosos, por serem criminosos, não deixa de apresentar algum grau de anormalidade psíquica. Enquanto a monomania parece incorporar à figura do louco a face do perigo e do crime, a degeneração claramente patologiza e medicaliza o crime. É a partir dessa reflexão genérica sobre o crime como comportamento mórbido que a medicina mental poderá, na segunda metade do século XIX, romper o equilíbrio prisão/hospício, incidindo mais agressivamente no campo do direito criminal, questionando suas premissas básicas. Como punir criminosos se o crime não é senão uma manifestação patológica?

Apesar disso tudo, não me parece partirem da psiquiatria as críticas mais contundentes ao direito penal liberal. Tais críticas serão basicamente elaboradas no contexto de uma outra reflexão que também colocou o foco de sua atenção sobre o criminoso. Trata-se da antropologia criminal, cuja caracterização será meu objetivo na próxima seção deste capítulo. Antes de passar adiante, porém, gostaria ainda de apresentar uma alteração fundamental de sentido que a noção de degeneração sofreu na pena dos discípulos de Morel no correr do século XIX. Trata-se da inversão do esquema moreliano com vistas a melhor adaptá-lo a concepções propriamente evolucionistas que se tornaram muito populares depois da publicação, em 1859, do livro *A origem das espécies*, de Charles Darwin.

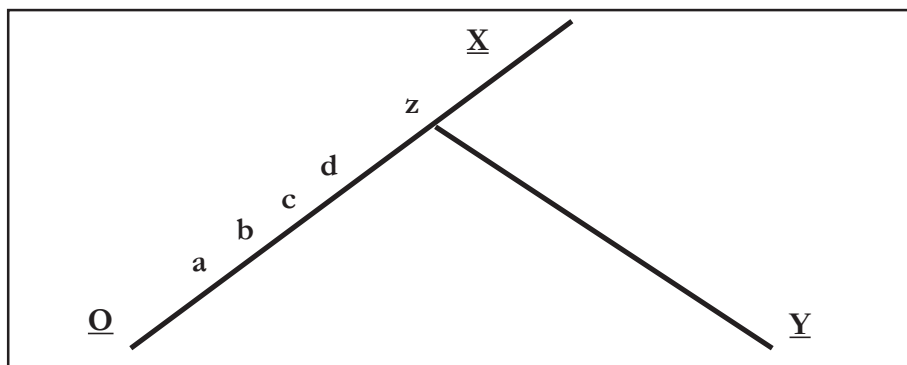
\*

\* \*

Para os psiquiatras franceses Valentin Magnan e P.M. Legrain, a degeneração não significará mais a degradação progressiva de um tipo antropológico originalmente perfeito. A perfeição não está mais presente no início da história humana; ao contrário, desloca-se para um futuro sempre recuado, onde se encontrariam homens completamente adaptados, frutos de um processo milenar de seleção natural. A degeneração passa

então a significar retrogradação. No entanto, o sentido dessa retrogradação para esses psiquiatras é bastante diferente daquele que, como veremos, será elaborado pela antropologia criminal através da idéia de “atavismo”.<sup>24</sup> A construção teórica desses psiquiatras é engenhosa, hipotética e algo confusa. Eles a resumiram em um esquema gráfico cuja apresentação me parece fundamental, pois será essa a representação mais comum da idéia de degeneração em finais do século XIX:

Quadro 2



Nesta representação gráfica, a linha “O – X” simbolizaria a escala evolutiva da espécie humana. No ponto “O” estaria o tipo antropológico primitivo ou selvagem. Tal tipo, embora inferior ou menos perfeito, não deixava de ser um tipo humano normal, uma vez que conservava em si o potencial de aperfeiçoamento realizado ao longo de todo o eixo “O – X”. Sobre tal eixo, dispor-se-iam os pontos “a”, “b”, “c”, “d”, etc., representando os diversos fatores de degeneração que, engendrados pelo próprio processo evolutivo, o colocariam em risco. Algumas linhagens, particularmente afetadas por tais fatores, poderiam a qualquer momento “z” produzir indivíduos que entrariam em uma escala degenerativa até atingirem,

<sup>24</sup> Não podemos deixar de notar que as formulações de Magnan e Legrain datam das últimas décadas do século passado, quando já se faziam populares as idéias de Cesare Lombroso, para quem, como veremos a seguir, degeneração e atavismo tornaram-se sinônimos. Os autores buscam deste modo estabelecer uma distância nítida entre suas idéias e as de Lombroso.

depois de algumas gerações, o ponto “Y”, ponto máximo de degeneração onde estariam os “idiotas”.

Tanto no ponto “Y” quanto no ponto “O”, encontrar-se-iam tipos humanos incultos, grosseiros, não adaptados à civilização. No entanto, enquanto o homem primitivo e o selvagem guardavam em si a possibilidade de evoluir, o homem degenerado a havia perdido, transformando-se num inadaptado irrecuperável, fadado a perecer na luta pela vida. Embora houvesse similitudes entre ambos, eles estariam separados pela mesma fronteira que separaria o homem sadio do homem doente.

Mas abandonemos por ora a questão da degeneração. Lembremos principalmente que, através dela, a psiquiatria pode pensar a transgressão, quer se mostrasse compreensível ou não, nos termos de uma determinação biológica ou natural, ainda que patológica. Lembremos ainda que tal reflexão já ameaçava a relação complementar asilo/prisão. Teoricamente, permitia pensar que, senão todos, grande parte dos criminosos era doente, irresponsável, passível apenas de “tratamento”, e não de punição. Obscuramente concretando a distinção loucura/sanidade, permitia que os criminosos considerados degenerados pairassem em uma espécie de vazio legal e institucional. No campo mesmo da psiquiatria não havia consenso sobre o estatuto médico-legal desses degenerados, que ora poderiam aparecer como simples predispostos à alienação, ora como já alienados. Ficaram conhecidos na literatura médica como “fronteiriços” ou “semiloucos”, colocando, como se verá no próximo capítulo, sérios problemas aos tribunais, que não pareciam encontrar facilmente um termo mediano entre a culpa e a inocência, entre a responsabilidade e a irresponsabilidade moral, que pudesse contemplá-los.

### OS BÁRBAROS ESTÃO ENTRE NÓS: OS CRIMINOSOS NATOS

Nas seções anteriores deste capítulo, vimos como, ao longo do século XIX, a psiquiatria expandiu suas categorias nosológicas e, conseqüentemente, abarcou nos quadros da alienação mental um número crescente de comportamentos desviantes, que até então tinham sido apenas

objeto da moral, da ética, da lei. Através de categorias como as de monomania ou degeneração, vários crimes começaram a ser compreendidos medicamente, e já se percebia inclusive uma zona fronteiriça, onde crime e loucura se confundiam, ou melhor, onde o crime podia ser interpretado como resultante de um psiquismo perturbado ou anômalo. Através da degeneração, como vimos, o crime como desvio moral pôde também ser compreendido enquanto disfunção orgânica. Entretanto, o foco da reflexão médica não era propriamente o crime, nem os criminosos eram seu objeto de intervenção privilegiado. Ao que parece, a psiquiatria somente podia abordar o crime sob pena de desqualificá-lo enquanto tal, para compreendê-lo como sintoma de uma moléstia mental qualquer.

A naturalização do crime fora da oposição sanidade/insanidade, bem como o estabelecimento de suas conseqüências para a prática penal e penitenciária, só se realizarão plena e sistematicamente através de um pensamento jurídico embasado nas formulações de uma disciplina que, surgindo nas últimas décadas do século XIX, reivindicava foros de ciência natural, positiva, legítima: a **antropologia criminal**. É justamente no âmbito desse pensamento que se forjarão as críticas mais radicais ao sistema jurídico-penal característico das sociedades liberais<sup>25</sup>. Tal sistema, como se sabe, orientava-se por princípios jurídicos estabelecidos no seio do pensamento iluminista e que foram sistematizados pelo italiano Cesare Beccaria em seu famoso livro *Dos delitos e das penas*, publicado em 1767. As bases do chamado direito clássico assentavam-se sobre três postulados básicos. O primeiro estabelecia a igualdade de todos os homens perante a lei. O segundo propunha que a severidade da pena deveria se pautar exclusivamente pela gravidade do delito cometido. Finalmente, o terceiro dizia que a lei penal não poderia ser retroativa, ou seja, que não haveria crime sem lei anterior que o previsse. Como veremos, todos esses prin-

---

25 Além das obras explicitamente citadas, a descrição que farei nesta seção apóia-se principalmente em manuais com fins didáticos ou de propaganda, nos quais juristas e médicos brasileiros, apoiados nas formulações da antropologia criminal, expõem as idéias do novo pensamento em matéria penal. Entre tais obras, ver especialmente ARAGÃO, 1917 [1905]; LEAL, 1896; DÓRIA, 1925; e VIVEIROS DE CASTRO, 1894.

cípios serão colocados em xeque a partir das formulações da antropologia criminal.

Constituída pelas “descobertas” do médico italiano Cesare Lombroso (1835-1909), a antropologia criminal consistiu na aplicação das técnicas da antropometria e da cranioscopia, desenvolvidas anteriormente por médicos como Broca e Gall, ao exame dos corpos dos criminosos e no tratamento estatístico dos resultados obtidos por tais técnicas. Os frutos desses procedimentos, interpretados de uma maneira que logo foi considerada pouco metódica e não-científica, conduziam à conclusão que alguns criminosos podiam ser considerados uma variação singular do gênero humano, uma classe antropologicamente distinta. O que se tentava demonstrar era a existência de um *Homo criminalis*, de um “criminoso nato”.

Não irei retornar a todas as vias que poderiam ter conduzido à idéia de criminoso nato conforme formulada pela antropologia criminal no século XIX. A idéia de que a maldade de um homem estaria estampada em seu corpo, fazendo parte de sua natureza, é, sem dúvida, bastante mais antiga que a do criminoso nato e deveria, bem antes do século XIX, fazer parte de representações sociais muito gerais e difundidas. As “pistas letradas” dessa idéia poderiam ser encontradas na fisiognomonia de Della Porta, na frenologia de Gall, na cranioscopia de Lavater e ainda na própria degeneração de Morel. Os fundadores da antropologia criminal puderam servir-se de todos esses autores, instituindo-os enquanto precursores. O importante é saber que foi em torno dessa crença que se cristalizou toda uma controvertida e extensa discussão. Tal discussão gerou, de um lado, uma moderna área de reflexão, e, de outro, uma nova doutrina em direito penal, cuja influência sobre os códigos penais modernos é notável. Procurando construir uma abordagem objetiva do fenômeno da delinquência, tal área de reflexão ficou conhecida como criminologia<sup>26</sup> e, atualmente, me parece ser uma “ciência” menor, sempre oscilando, em sua abordagem

---

26 O termo **criminologia** apareceu pela primeira vez em 1890 para designar a parte da antropologia geral que se ocupava do homem delinqüente, ou seja, apareceu como sinônimo de antropologia criminal (*The Oxford English Dictionary*). Ao que parece, quem cunhou a expressão foi o jurista italiano R. Garofalo, em um livro cujo título é justamente *Criminologia* (GAROFALO, 1890).

do crime e do criminoso, entre perspectivas biologizantes e psicossociologizantes<sup>27</sup>. Por sua vez, a nova doutrina passou a dar unidade a todo um movimento intelectual e político que ficou conhecido como **Escola Positiva de Direito Criminal** ou, mais propriamente, **Escola Antropológica**. Na verdade, a expressão Escola Positiva de Direito Penal ou Criminal tem sido utilizada para designar um conjunto muito amplo de autores que, no final do século XIX, buscava explicar o crime cientificamente. Deste modo, geralmente se divide a Escola Positiva em três subgrupos: a “Escola Antropológica ou Italiana”, que via o crime como fenômeno natural – fruto de causas biológicas que agiriam no nível do organismo individual; a “Escola Sociológica ou Francesa”, cujo representante maior, o jurista Gabriel Tarde, procurava explicar o crime através de causas sociais como pobreza, nível de escolarização, processos de imitação, etc.; e, finalmente, a “Escola Eclética”, tentando conciliar as posições das duas outras em um modelo explicativo único. Apesar destas subdivisões, quando me referir aqui à Escola Positiva estarei pensando sobretudo na Escola Antropológica ou Italiana, cujos articuladores foram, inicialmente, três italianos: Cesare Lombroso, médico com formação em psiquiatria, Henrico Ferri e Raffaele Garofalo, ambos juristas. O que marcou seu pensamento foi a maneira através da qual fizeram incidir sobre o Direito uma concepção biodeterminista das ações humanas.

A matriz de pensamento dessa escola integrava-se a matrizes de pensamento positivistas mais gerais através da incorporação de certos princípios. Antes de mais nada, o monismo mecanicista, postulado que advogava a existência, para o mundo dos homens, de leis universais de causalidade mecânica comparáveis às que eram apontadas para os fenômenos atinentes aos demais “reinos naturais” e apreensíveis através do mesmo método científico. Neste sentido, as ações e reações humanas, longe de serem fruto da vontade ou da determinação consciente dos indivíduos, eram apenas emanção imediata da sua organização fisiopsíquica. A varia-

---

27 Para um excelente mapeamento das diversas teorias criminológicas que surgiram a partir de fins do século XIX e para a avaliação dos rumos que tal disciplina toma contemporaneamente, ver, entre outros, TAYLOR *et al.*, 1981.

bilidade individual do comportamento se explicaria tão somente pela variabilidade dessa mesma organização. À ciência caberia o papel de estudar e classificar as diferentes organizações fisiopsíquicas, relacionando-as a certos comportamentos reais ou esperados. Em alguns casos, diferenças biológicas, como raça, sexo, idade, deveriam explicar diferenças observadas no comportamento de mulheres, negros, menores, etc. Em outros casos, comportamentos diferenciais ou singularizadores como a criminalidade, a genialidade, as perversões sexuais, deveriam fazer supor diferenças biológicas ocultas, e o dever da ciência era justamente esclarecê-las. O monismo mecanicista, transformado em biodeterminismo, contribuía deste modo para a constituição de uma ciência do comportamento humano que se queria parte da biologia geral. Como resumia o professor de antropologia da Universidade de Roma, J. Sergi, no I Congresso Internacional de Antropologia Criminal, reunido em Roma em 1885: “A nova concepção da antropologia criminal é **o estudo natural do criminoso**” (*Actes du Premier Congrès International d'Anthropologie Criminelle – Biologie et Sociologie*, 1886-1887:159, grifo meu)<sup>28</sup>.

O postulado monista-mecanicista, nos termos apresentados acima, conjugava-se ainda a uma perspectiva evolucionista. Através dessa perspectiva, acreditava-se que a espécie humana estaria sujeita a um processo de evolução mental (a um só tempo física e psíquica) constante e progressivo, que a conduziria a formas cada vez mais elevadas de moralidade. Uma vez que a moralidade estava submetida a um aprimoramento constante, o crime era então relativo a cada estágio do processo evolutivo. Assim, tornava-se corrente a idéia de que ações consideradas criminosas para os civilizados eram geralmente a regra entre os selvagens. A relatividade da moral era também a relatividade da justiça, suas noções e suas técnicas. Leis, códigos, penas, etc. não deveriam se cristalizar em torno de princípios que eram apresentados como frutos de uma racionalidade eterna, imutável, transcendental, natural ou divina. Com a evolução mental do homem, evoluiriam as próprias condições sociais, e a justiça, enquanto

---

28 “La nouvelle conception de l'anthropologie criminelle est l'étude naturelle du criminel”.



instituição social, deveria acompanhar essa evolução, e não se imobilizar em forma definitiva. Deste modo, a Escola Positiva não só apresentava novas idéias como abria o caminho para que elas pudessem ser colocadas em prática ao serem incorporadas à legislação.

No centro de tudo isso, constituindo-se em momento exemplar de uma classificação antropológica que articulava biodeterminismo e evolucionismo, prestando-se ao questionamento radical das idéias clássicas em Direito Penal, estava o criminoso nato. Quem seria ele?

### O CRIMINOSO NATO

A concepção do criminoso nato fez a sua grande aparição na década de 1870, com a publicação do *Uomo delinquente*, de autoria de Cesare Lombroso<sup>29</sup>. Através dessa obra, Lombroso fazia do crime algo análogo ao que Morel já fizera da loucura. A partir desses dois autores, tanto o crime quanto a loucura passam a ser percebidos como comportamentos característicos de seres humanos que representavam uma variação antropológica da espécie, sendo tal variação explicada pelos mecanismos da hereditariedade.

No entanto, em suas primeiras formulações, contrastando com Morel ou Magnan, Lombroso não considerava a variação antropológica que dava origem ao criminoso como algo doentio ou do domínio estrito da patologia. Antes, através da incorporação de um conceito darwiniano, Lombroso compreendia o crime como um fenômeno do **atavismo**, ou seja, como um comportamento apropriado a formas humanas inferiores, mas que podia reaparecer subitamente em agrupamentos sociais onde tais formas já haviam sido ultrapassadas. Deste modo, ele identificava o “homem criminoso” com o “homem pré-histórico” (“antepassado” do *Homo sapiens*) e com o “homem selvagem”, como ainda podia ser encontrado em alguns

---

29 O livro foi publicado por partes, entre os anos de 1871 e 1876. Depois da primeira publicação recebeu, nas suas várias edições, inúmeras e importantes reformulações, tendo sido traduzido em diversas línguas. Trabalho aqui com uma edição francesa, traduzida da quarta edição italiana (LOMBROSO, 1877).

continentes. O crime nada mais seria, a seus olhos, que a irrupção da animalidade ou da barbárie no interior da civilização. De um lado, “biodeterministicamente”, ao delinqüirem, os criminosos apenas obedeciam à sua natureza bestial; de outro, a partir das idéias evolucionistas, acreditava-se que não seriam criminosos se vivessem em estágios anteriores à civilização ou em tribos selvagens. Eram, portanto, tipos humanos **regressivos**.

É certo que, como o degenerado, o criminoso possuía, segundo Lombroso, uma série de estigmas que, na superfície de seu corpo, indicavam as disposições de sua alma. Alguns desses estigmas eram até mesmo comuns a ele e ao degenerado. Porém, no caso do criminoso nato, os estigmas tornavam-se imediata e grosseiramente indicadores de uma ferocidade original, e não propriamente de uma anomalia orgânica. Em termos anatômicos, a ausência de pêlos, o comprimento exagerado dos braços, a “obtusidade” das feições, as orelhas munidas do tubérculo de Darwin, os maxilares superdesenvolvidos, a fronte “fugidia”, a saliência dos zigomas, o exagerado escavamento da abóbada palatina e das fossas oculares e ainda outras peculiaridades do crânio desenhavam sobre o corpo do criminoso o perfil anatômico dos símios. Em termos fisiológicos, a analgesia (insensibilidade à dor), a desvulnerabilidade (capacidade de rápida recuperação dos ferimentos), o mancinarismo ou o ambidestrismo eram tidos tanto como características dos selvagens quanto dos criminosos natos. Psicologicamente, o gosto pela tatuagem, pela gíria e onomatopéias, a imprevidência, a prodigalidade, a vaidade, a imprudência, a impulsividade, a insensibilidade moral, o caráter vingativo, o amor pela orgia, a preguiça, a precocidade e o prazer no delito, a ausência de remorsos completavam a figura do atávico. Havia ainda características fisionômicas: o olhar, frio e fixo nos assassinos; errante, oblíquo e inquieto nos ladrões. Além disso tudo, os criminosos natos seriam geralmente muito sensíveis aos metais, à eletricidade, aos meteoros e às mudanças atmosféricas (principalmente às tempestades), sendo em sua maioria “pederastas” ou pouco afeitos às mulheres<sup>30</sup>.

30 Para uma enumeração bastante completa dos estigmas do criminoso nato e uma crítica competente e devastadora das idéias de Lombroso, ver TARDE, 1910, principalmente o cap. I.

Mas poderemos compreender melhor como se estruturava o perfil do criminoso nato se o compararmos, desde já, ao do monomaniaco e ao do degenerado. Embora todos pudessem ser considerados moralmente irresponsáveis por seus crimes, pois não teriam podido escolher a não-delinquência, os últimos eram considerados manifestações mórbidas, enquanto o primeiro não. Tal observação explica, ao menos em parte, a sensibilidade diferencial que, como veremos, se construirá em torno de tais figuras.

Tanto o criminoso nato quanto o monomaniaco ou o degenerado colocavam-se, é verdade, igualmente dentro de uma extensa reflexão que procurava explicar a diferença existente entre os homens ou entre os grupos sociais nos termos de uma desigualdade natural ou biológica. Se é certo que, durante o século XIX, diferentes perfis sociais (alguns já delimitados como o do louco ou o da mulher e outros ainda difusos como o do homossexual) foram sendo erigidos em tipos naturais; tais tipos poderiam, com efeito, ser articulados a partir de princípios bastante diferentes. Alguns eram considerados manifestação patológica, eram “doentes”, e seu afastamento ou diferenciação em relação ao que deveria ser o homem normal se explicava inteiramente através de um estado mórbido interveniente. É o caso dos loucos ou dos monomaniacos. Outros se transformavam em classes naturais a partir da articulação de princípios antropológicos e patológicos. Exemplo disso era o degenerado e as variantes que comportava: as perversões sexuais, a excentricidade, etc. Nesses casos, como vimos, a patologia deveria ser procurada sobretudo nas gerações anteriores, que teriam comprometido sua descendência, deixando-lhe por herança alguma tara. À descendência degenerada não se poderia chamar propriamente “doente”, pois os distúrbios apresentados eram permanentes e inatos. Esses tipos naturais não seriam, portanto, desenhados a partir de uma **situação** desviante, mas sim a partir de uma **condição** desviante que lhes seria característica. Ao que me parece, situam-se em espaço intermediário, onde patologia e teratologia se confundem. Tal variação biológica poderia ainda estar relacionada ao desvio de alguns indivíduos em relação à sua classe biológica. Parece-me ser este propriamente o campo da

teratologia, onde seriam colocados os débeis mentais, os portadores de anomalias físicas e os criminosos natos<sup>31</sup>. Além desses casos, os tipos naturais podiam ser simplesmente concebidos enquanto variações da espécie humana no sentido de uma inferioridade biológica, sem qualquer referência a processos propriamente mórbidos ou teratológicos. De um lado, essa inferioridade podia ser considerada normal, caso dissesse respeito a todos os membros de uma determinada classe. Mulheres ou negros representavam, por exemplo, esse tipo de variação. Era “natural” que fossem inferiores.

Enquanto membro de um grupo natural, o criminoso não tinha obviamente o poder de escolher ser honesto, pois o delito seria apenas efeito imediato de sua inferioridade biológica, de sua inépcia natural em viver em uma sociedade que já alcançava um estágio de evolução em relação ao qual ele estaria defasado. Assim, da mesma maneira que uma mulher não poderia naturalmente pensar ou agir como um homem, ou um negro como um branco, tampouco o criminoso poderia naturalmente pensar ou agir como um homem honesto, adaptando-se perfeitamente às regras morais e legais que, em sua sociedade, limitariam e controlariam a “luta pela vida”.

É ainda importante notar que, através das formulações lombrosianas sobre o criminoso nato (esse estranho ser, tão sensível às tempestades, quanto insensível às dores e sofrimentos humanos), constituía-se uma relação simbólica imediata e límpida entre a representação de um “outro externo” às sociedades ocidentais (geralmente referido às sociedades tribais), encarado como selvagem bárbaro e primitivo e um “outro interno”, ao qual se alocavam as mesmas características. O perfil do criminoso enquanto criminoso nato indica explicitamente a maneira através da qual, a partir de certo momento, as modernas sociedades ocidentais passaram a não mais

---

31 A distinção entre o “anômalo” e o “patológico” não é algo simples. Para Canguilhem, “a anomalia pode constituir o objeto de um capítulo especial da história natural, mas não da patologia” (CANGUILHEM, 1982:105). Porém, diz o autor que: “Desde que a etiologia e a patogenia de uma anomalia são conhecidas, o anômalo torna-se patológico” (*idem*, p. 108). Para uma discussão mais aprofundada da questão, ver especialmente o cap. II do trabalho de Canguilhem.

elaborar o critério de sua identidade tendo como referência grupos humanos culturalmente diferentes e que se localizavam fisicamente em suas fronteiras, mas sim em relação a uma espécie de “anti-sociedade” que medrava agora em seu próprio interior. O chamado “mundo do crime” passa então a definir a sociedade legítima. Parece-me que expressões hoje muito comuns como “a sociedade contra o crime” ou o “criminoso é um ser anti-social” apontam justamente para esse processo de “antropofagia simbólica”, através do qual o “outro” passou a habitar dentro das fronteiras do “nós”.

Ao estabelecer uma relação imediata entre crime e selvageria, tal processo de “antropofagia” não só podia justificar toda sorte de intervencionismo destruidor junto a culturas não-ocidentais (afinal, elas eram tão perigosas quanto os criminosos), mas também – e isso é o que mais me interessa aqui – justificava a negação de quaisquer direitos (até mesmo dos chamados “direitos universais”) aos delinqüentes e transgressores ou a qualquer indivíduo que, membro das sociedades ditas “civilizadas”, discordasse de suas regras e valores. Estrangeiros em sua própria pátria, expulsos da “comunhão social” e até mesmo da humanidade, os criminosos tornavam-se seres estranhos e alheios ao grupo social em que viviam, quer tal grupo fosse compreendido como fruto de um contrato, quer como um organismo natural. Tornavam-se “inimigos internos”, sobre os quais qualquer intervenção legal, mesmo a eliminação física, poderia se exercer sem pejo.

Mas esse “outro” que, através da figura do criminoso nato, irrompia no interior das sociedades modernas, no exato momento em que todos os “outros exteriores” estavam sendo aniquilados pela expansão colonial dos países industrializados, não é, sem dúvida, qualquer “outro”. Antes, o criminoso nato é o avesso fiel do tipo ideal do homem do século XIX. Este é trabalhador, previdente (econômico, no sentido vulgar do termo), sensível, discreto, moderado e profundamente moralizado (civilizado). Aquele é, por seu lado, preguiçoso, pródigo, cruel, impulsivo, amante da glória e da distinção pessoal e, finalmente, movido apenas por seus interesses individuais e egoístas mais imediatos.

\*

\* \*

Foram inúmeras as classificações de criminosos produzidas por adeptos e simpatizantes da Escola Positiva de Direito Penal, a mais amplamente aceita parece ter sido a de Henrico Ferri. Nela, os criminosos estariam divididos nas seguintes classes: “criminosos natos” ou “de índole”, caracterizados por serem precoces e reincidentes no crime e portador de estigmas; “criminosos-loucos”, comportando os loucos morais, loucos raciocinantes, idiotas, maníacos persecutórios, epiléticos degenerados, etc.; “criminosos de ocasião”, que abarcava os indivíduos de tendência hereditária ao crime pouco expressiva, aparecendo apenas se motivada ocasionalmente; “criminosos por paixão”, indivíduos cujos atos criminosos seriam ocasionados por temperamento individual sangüíneo e nervoso; e, finalmente, “criminosos por hábito”, produtos de um meio social perverso, que faziam do crime uma profissão, sendo geralmente reincidentes (*apud* ARAGÃO, 1917 [1905]:198). Como se vê, nem todos os criminosos seriam natos. Porém, é importante notar que as outras classes não diziam respeito a indivíduos que teriam uma maior ou menor consciência da ilegalidade de seus atos ou um maior ou menor controle sobre eles, sendo, portanto, mais responsáveis. Elas apenas agrupavam indivíduos cuja “índole” para o mal era menos marcada e menos persistente, pois não estava determinada por causas naturais (exceção feita ao criminoso-louco, fenômeno patológico), mas sim por causas sociais, ou seja, por defeitos de educação, influência de um meio social pervertido (como nos casos de criminosos de hábito ou de ocasião) ou então por puro desvario momentâneo (no caso dos criminosos passionais). Tais casos seriam passíveis de regeneração através de “tratamento penal” adequado, ao contrário do criminoso nato, sempre tido como irrecuperável.

No entanto era mesmo o criminoso nato, reincidente e incorrigível por excelência, o ponto-chave na demonstração positivista da falsidade dos pressupostos do direito clássico e da ineficácia das reações penais que se apoiavam sobre tais pressupostos. O comportamento delinqüente de

um criminoso nato era totalmente biodeterminado. O princípio do biodeterminismo chocava-se frontalmente com o princípio do livre-arbítrio, que atribuía aos homens a faculdade de dirigir suas ações conforme sua vontade, liberta de quaisquer determinações extraconscientes. Ora, era exatamente sobre o princípio do livre-arbítrio ou da liberdade de escolha que se baseava a idéia da responsabilidade individual, da responsabilidade penal, e o próprio direito de punir. Se o homem age apenas obedecendo aos imperativos de sua natureza frente à qual nenhuma barganha ou negociação é possível, se age sob coação, como puni-lo ou louvá-lo por seus atos? O criminoso nato era, sem dúvida, o delinqüente mais perigoso, mas era também o menos passível de punição nos termos do direito clássico ou “livre-arbitrista”. Como controlá-lo? Como defender a sociedade de seus ataques?

Para os positivistas, responder a tais questões era justamente reformular todos os preceitos jurídicos então em vigor e fundar um novo direito que tivesse bases científicas, ou melhor, que operasse sobre uma concepção cientificista da pessoa humana. Esse era o trabalho reformador da Escola Positiva. Antes de mais nada, tratava-se de dar um novo sentido à pena, libertando-a formalmente de tudo o que, nela, poderia representar expiação de uma culpa ou aplicação de um castigo. A pena deveria converter-se em “medida de defesa social”, e sua duração e modalidade não deveriam mais ser deduzidas da gravidade legal do crime cometido, ou da intensidade do escândalo produzido na consciência pública, ou ainda do grau de consciência que o autor tivesse tido de seu crime. O critério da reação legal a ser acionada frente aos crimes deveria ser apenas o próprio criminoso. Para os membros da Escola Positiva, era um respeito exagerado ao Indivíduo e principalmente ao seu corolário, que postulava serem todos os cidadãos iguais perante a lei, que fazia com que os juristas liberais apenas se preocupassem com crimes, sem considerarem, na resolução das questões penais, a singularidade do criminoso (salvo em raras exceções, como no caso dos menores, dos loucos ou dos surdos-mudos). Essa visão deveria ser alterada, e a Justiça, adaptada a uma concepção científica do homem e particularmente do homem delinqüente. Se o direito criminal

quisesse abandonar a sua fase metafísica para ingressar em uma fase positiva, acompanhando o sentido geral da evolução das sociedades, teria, segundo os positivistas, que deixar de tratar de crimes para considerar o criminoso, classificando-o segundo as causas que o teriam levado a delinquir, pois somente através de tal classificação científica poder-se-ia estabelecer uma intervenção penal adequada e eficaz.

Os juízes deveriam se orientar por uma avaliação particularizada da “periculosidade” ou da “temibilidade” manifestada por cada delinqüente, sendo tal periculosidade compreendida como uma espécie de índice de criminalidade virtual ou índice pessoal de expectativa de realização de novos delitos. Esse índice deveria ser aferido através do exame físico e psicológico ao qual todos os delinqüentes seriam submetidos. Advogava-se, então, a constituição de um corpo de técnicos a ser acionado em qualquer processo penal e que dominasse técnicas de medição antropométrica para avaliação dos estigmas físicos, técnicas para a avaliação dos estigmas fisiológicos e técnicas psiquiátricas para a avaliação do estado de mentalidade de cada acusado ou condenado. Através de tal exame criminológico, os criminosos poderiam ser classificados segundo o tipo de criminalidade apresentada (oriunda de causas naturais – hereditariedade/doença – ou de causas sociais). Os resultados dos exames estabeleceriam, finalmente, os índices respectivos de periculosidade e de regenerabilidade e orientariam a escolha da medida legal a ser aplicada. Desta maneira, por exemplo, qualquer indivíduo que apresentasse os estigmas somáticos e psicológicos indicativos de uma criminalidade nata (portador de um grau máximo de periculosidade e de um grau mínimo de regenerabilidade) deveria ser fisicamente eliminado ou segregado para sempre, independentemente do tipo ou da gravidade do crime cometido<sup>32</sup>.

---

32 Olhando o panorama brasileiro de finais do século XIX, é realmente notável o modo como se acotovelavam teorias e idéias que, na Europa, haviam surgido em momentos históricos bem distintos. Assim, no instante mesmo em que o primeiro código penal republicano (1890) incorporava mais amplamente os princípios liberais, banindo penas infamantes ou a pena de morte e instituindo a prisão como reação penal básica, juristas do porte de João Vieira defendiam, por razões que julgavam ser de ordem científica, a eliminação física dos criminosos considerados instintivos ou de índole, seguindo os ensinamentos da Escola Positiva (MORAES, 1923:54-55).



Na verdade, sob a égide da “prevenção” e da “proteção social”, as proposições da Escola Positiva de Direito Penal permitiam teoricamente a interdição legal de um indivíduo, ou até mesmo sua morte, antes que qualquer delito fosse por ele cometido. Para que essa “pena” sem crime tivesse lugar seria apenas necessário que fossem identificadas em um indivíduo as marcas de uma índole criminosa. Além disso, independentemente do tipo de criminoso em questão, a intervenção da Justiça deveria se exercer por tempo indeterminado até que se verificasse, através de novo exame criminológico, o fim da periculosidade do delinqüente. Assim, os procedimentos jurídicos não deveriam mais se deter nos crimes e, sim, voltar-se principalmente para os criminosos, devendo as medidas legais – em termos de duração e modalidade – adequarem-se a eles.

Significativamente, os criminólogos positivistas comparavam a inflexão que queriam introduzir no direito penal àquela apresentada pela medicina, particularmente pela medicina mental. De um lado, diziam que o direito, em finais do século XIX, encontrava-se ainda no mesmo estágio pré-positivo ou metafísico da medicina do século XVIII. Esta, em vez de atingir as causas das doenças, ficava apenas às voltas com seus sintomas, sem conseguir individualizar o tratamento, adaptando-o à evolução particular do quadro mórbido apresentado por cada doente. Assim como a medicina “científica” passou, a partir do século XIX, a ter como objeto os doentes e a classificar as doenças segundo suas causas, também o direito deveria ter como objeto os criminosos, e não seus crimes, classificando as formas de criminalidade segundo suas causas. Para cada criminoso uma “pena” que buscasse, primeiramente, proteger a sociedade – através da eliminação ou segregação – e que, em segundo lugar, visasse a alterar ou suprimir a causa da periculosidade demonstrada, sendo suficientemente flexível para acompanhar a evolução do processo individual de regeneração.

De outro lado, os adeptos da Escola Positiva diziam ser necessário fazer em relação aos criminosos o mesmo que os alienistas já haviam feito em relação aos loucos. Se, como queria o alienismo, os loucos eram inocentes que deveriam apenas ser tratados medicamente e contidos (um mal necessário) em prol da segurança pública, também os criminosos, quando

abordados cientificamente, não deveriam mais ser pensados no interior da oposição bem *versus* mal, ou inocente *versus* culpado. Eram tão irresponsáveis quanto os loucos e, como estes, não eram passíveis de punição ou castigo. Realmente, do ponto de vista de uma visão objetificante do homem, qualquer punição torna-se algo absurdo, uma sobrevivência de estágios da evolução dominados pelo obscurantismo e pela metafísica religiosa.

Graças a essas idéias, a doutrina positivista foi inicialmente acusada de pretender subverter o direito, instaurando um estado de impunidade generalizada. Muitos juristas liberais viam nela apenas um expediente para inocular criminosos. Mas, longe de implicar um afrouxamento ou abrandamento do controle e da repressão, o pensamento da Escola Positiva, através de sua “abordagem científica” visava, ao contrário, ao exercício de um poder muito mais global, extenso e incisivo sobre os delinqüentes. Apesar de ser essa a consequência mais geral das proposições da Escola, em alguns casos realmente previa-se um abrandamento da reação penal. Era o caso por exemplo dos chamados “passionais”. Mesmo nos quadros da codificação penal liberal, os criminosos passionais – geralmente homens – eram, em larga medida, absolvidos mediante o mesmo artigo que isentava de culpa os loucos. Considerava-se que, como os últimos, aqueles também estivessem “em estado de completa privação dos sentidos e da inteligência” no momento do crime. Mediante a doutrina positivista, esses criminosos continuariam protegidos do gládio da justiça, pois, segundo as novas idéias, em sua maioria não possuíam índole criminosa. Eram apenas criminosos ocasionais, dos quais não se deveria esperar novos delitos. De todo modo, não havia dúvidas quanto ao fato de que a sociedade (através do Estado) deveria reagir aos delitos. Essa reação era, aliás, vista como algo natural, um ato da mesma espécie dos atos defensivos que os organismos vivos lançariam mão ao perceberem uma ameaça à sua integridade. Os delinqüentes, embora não fossem moral e individualmente responsáveis por seus crimes, eram, entretanto, “socialmente responsáveis” pelo perigo que representavam para os demais cidadãos. Uma intervenção legal era necessária para a proteção da sociedade.

Não se tratava mais de infligir ao transgressor um sofrimento proporcional ao que ele teria ocasionado com seu crime. Isso seria apenas

a atualização do primitivo princípio do “talião”, apontado pelos positivistas no coração do direito penal liberal. Tal princípio poderia, sem dúvida, ter alguns efeitos úteis no combate ao crime, corrigindo ou coibindo, através do exemplo, novos crimes. Contudo, tais efeitos inibitórios apenas se fariam sentir junto aos criminosos de ocasião ou por paixão, não atingindo os criminosos de hábito ou natos, considerados responsáveis pelo grosso da reincidência criminal. Além disso, a pena com tempo determinado, segundo a gravidade do crime, impedia a Justiça de continuar a ter alguma influência ou de exercer algum controle sobre os criminosos (sobretudo os natos, por princípio incorrigíveis), uma vez terminado o tempo previsto pela pena. Para que a sociedade pudesse ser eficazmente protegida, a pena deveria perder o sentido de punição de atos para se vaziar nos moldes da intervenção tutelar e individualizante com a qual os alienistas já haviam cercado os loucos.

Mas o plano de reformas imaginado pelos adeptos da Escola Positiva não se reduzia apenas à transformação da pena em algo análogo à tutela exercida sobre os alienados. É bem verdade que isso já foi o suficiente para arrear os espíritos “mais liberais”. Havia ainda outras medidas práticas que decorriam imediatamente das formulações teóricas da Escola. Uma importante e polêmica medida a ser tomada seria a eliminação do júri popular e sua substituição por um corpo de especialistas, médicos psiquiatras, antropólogos e criminólogos, cuja função principal seria examinar e classificar os delinqüentes, e não apenas julgar seus atos. Acusava-se o júri popular de ser incompetente, passional, sempre manipulado e subornado pela retórica de advogados experientes. Por culpa do júri, cada julgamento se transformava em “roleta”, cujo resultado dependia da capacidade dos advogados em manipular a sentimentalidade dos jurados<sup>33</sup>.

---

33 Mesmo que a instituição do júri nunca tenha sido propriamente “popular” no Brasil, através das críticas que passam a lhe ser endereçadas percebe-se claramente a concepção de povo que se forjava junto às elites influenciadas pelo positivismo ou cientificismo do final do século XIX. Ignorante, mal-educado, dirigido por suas paixões inconscientes, manipulado pela imprensa, o povo, o “populacho”, não era capaz de assumir um papel relevante na vida pública e política das nações civilizadas. Esses domínios deveriam ser entregues aos “sábios”, aos técnicos especializados, cuja “ciência” prometia redimir a sociedade, curando os “males da civilização”.

Em suma, o júri não deveria ser encarado como uma questão de “soberania popular” ou de “democracia”, mas sim como uma questão de “competência”.

Além da abolição do júri, outras alterações no Código Penal eram propostas. Criticava-se, por exemplo, a impossibilidade de interdição de alguém que, embora desejando cometer o crime, tivesse se utilizado de meios inadequados, pois a ação da justiça tinha de se exercer justamente sobre **intenções**, e não sobre **atos**. Criticava-se a existência de um período de tempo estipulado por lei além do qual qualquer ação penal estaria prescrita caso o condenado ou acusado não fosse encontrado, pois uma ação penal só poderia deixar de ter validade depois da realização de um exame criminológico que atestasse o fim da periculosidade do delinqüente. Também o direito presidencial de graça, anistia ou o direito de perdão do ofendido deveriam ser eliminados dos códigos penais, pois tais direitos representavam a interveniência, em questões penais, de agentes ou poderes extrajudiciários e incompetentes. Defendia-se ainda o fim da distinção entre ação pública e privada em direito penal: qualquer crime interessa imediatamente a toda a sociedade. Lutava-se pela redefinição do significado legal da reincidência, que não deveria mais se aplicar apenas aos casos nos quais um mesmo artigo do Código Penal fosse infringido, respeitando-se um intervalo de tempo estipulado por lei entre os dois delitos. Seria necessário considerar reincidente todo indivíduo que voltasse a delinqüir, não importando se ferisse artigos diferentes do Código Penal ou o tempo decorrido entre os dois crimes. Medidas destinadas à “prevenção do crime” eram também defendidas, como, por exemplo, a prisão preventiva. Além disso tudo, a indefinição, em questões penais, do limite de idade além do qual um indivíduo seria considerado legalmente responsável, era mais uma bandeira de luta dos adeptos da Escola. A responsabilidade do delinqüente deveria ser aferida em cada caso, através da intervenção de um profissional especialista, médico psiquiatra ou criminólogo.

Para além das questões referentes à legislação, o plano de reformas atingia também os cursos de direito. Estes deveriam conter em seus programas o “ensino penitenciário” e cursos de antropologia e psicologia

criminais, obrigando os alunos a estagiar em prisões do mesmo modo que os estudantes de medicina estagiavam nos hospitais. Mais do que **conhecer** a lei, os juízes precisavam saber **reconhecer** os criminosos e classificá-los segundo seu tipo. Haveria ainda a necessidade de adoção de algumas reformas sociais, medidas a que Ferri chamou “substitutivos penais”, por terem o poder de agir preventivamente sobre a delinquência. Entre elas: a adoção do divórcio, meio de se evitar muitos crimes passionais; o combate ao alcoolismo e à miséria, o que diminuiria o número de furtos e assassinatos; a adoção exclusiva do dinheiro em forma de moeda, o que dificultaria a falsificação; a formação de um corpo médico feminino e o fim do celibato clerical, medidas vistas como importantes para a diminuição do crime contra a honra e o pudor.

Finalmente, os positivistas lutavam pela implantação de asilos para a segregação perpétua de menores com tendências criminais e de manicômios judiciários. Em que contexto eram pensados os manicômios criminais, para quem se dirigiam? Para responder a tal questão, é fundamental perceber o destino da idéia de criminoso nato e a maneira como se articulou a do degenerado.

#### CRIMINOSOS NATOS E DEGENERADOS: UMA CIRANDA SINISTRA

As idéias da Escola Positiva de Direito Penal, particularmente seu fundamento teórico aurido das investigações da antropologia criminal em torno da existência de criminosos natos, irão ser imediata e fortemente atacadas por intelectuais e cientistas das mais diversas áreas. Tendo em vista as concepções biodeterministas da Escola Positiva e as conseqüências possíveis de sua aplicação prática, forma-se um extenso campo de discussão e debate que é, na verdade, apenas um dos níveis da nebulosa de onde surgiram as modernas ciências do homem com o perfil que conhecemos. O mapeamento desse campo de discussão em toda a sua extensão está completamente fora do escopo deste trabalho, mas é importante que o seu perfil seja esboçado para que possamos contextualizar a trajetória do criminoso nato no pensamento de fins do século XIX.

No interior do campo de discussão em cujo centro está a figura quase mítica do criminoso, alguns juristas ou filósofos do direito tentaram redimensionar a noção de livre-arbítrio para que se tornasse mais palatável ao gosto cientificista daquele fim de século. O que estava em jogo era a manutenção do liberalismo enquanto forma de organização social e política. Assim, aparece a idéia de que o homem, diferentemente dos outros animais, teria a capacidade de reger, gerir e selecionar as determinações biológicas que submetiam seu comportamento. Essa capacidade distintiva não deveria ser, entretanto, creditada a uma origem divina, mas sim ao fato de o homem ser um “produto da cultura”, fruto de um processo de aprimoramento constante. Esse processo cultural consistiria justamente em fazer incidir, sobre as determinações naturais, determinações propriamente humanas, não raro em contradição com as leis da natureza. Através da cultura, o homem se afastaria da natureza, conquistando um espaço de liberdade, onde podia colocar objetivos e fins segundo seus interesses e sua consciência. Entre todos os seres naturais, o homem seria, então, o único que conseguiria (para utilizar uma expressão de época) “nadar contra as correntes” da biologia. Se havia, portanto, causalidade no universo humano, esta só poderia ser teleológica e nunca mecanicista, como a que era postulada para os outros reinos naturais. As instituições jurídicas seriam a realização mais plena desse “nadar contra correntes”, pois sua função era justamente contrariar as leis da natureza, defendendo os fracos contra os fortes; gerindo, administrando, limitando a luta pela vida. É nessa direção que se encaminha a argumentação do filósofo e jurista brasileiro Tobias Barreto de Menezes, inspirada na filosofia do direito alemã, especialmente em R. von Ihering. Em seu famoso livro *Menores e loucos em direito criminal* (MENEZES, 1984), Tobias Barreto se ocupa diretamente do combate às formulações da antropologia criminal, das teses dos biodeterministas, a quem chamava “patólogos do crime”. Sua aversão a uma abordagem cientificista do homem era tão intensa que fez com que negasse até mesmo a possibilidade de uma sociologia, ao menos nos moldes da que foi proposta por A. Comte (MENEZES, 1881 [1962]).

Outros intelectuais com formação jurídica irão recorrer às concepções da então nascente sociologia (ou sociologias) para tentar articular uma concepção positiva do homem (sem recurso às idéias metafísicas) e que, ao mesmo tempo, não rompesse com os fundamentos liberais das instituições. No Brasil, poderiam representar essa tendência tanto Sílvio Romero, que se inspira principalmente na sociologia de H. Spencer (ver especialmente ROMERO, 1969 [1908, 2.<sup>a</sup> ed.]), quanto Clóvis Bevilacqua, cujas idéias sociológicas são auridas aos trabalhos de Gabriel Tarde. Na Europa, o próprio Tarde (jurista e sociólogo) se ocupou largamente em discutir com Lombroso, Ferri, etc. (ver, especialmente, TARDE, 1910 [1886]). É interessante lembrar ainda que, menos circunscrito à área do direito, o próprio Durkheim se contrapôs aos “italianos” em vários momentos de sua obra, e que um dos membros da chamada “Escola Sociológica Francesa”, Paul Fauconnet, incumbiu-se especialmente da análise da questão da responsabilidade humana em clara contraposição às idéias dos positivistas (FAUCONNET, 1920). Nesse movimento, questiona-se sobretudo o biodeterminismo para substituí-lo por um sócio-determinismo, que, por não estar inscrito de antemão e para sempre no organismo individual, poderia ser revertido ou reorientado, atenuado ou eliminado. Tais intelectuais e juristas se constituirão em subgrupo no interior da chamada Escola Positiva e, comungando de algumas de suas idéias, irão, entretanto, reforçar a crença na eficácia da intervenção penal, desde que acompanhada de programas corretivos, disciplinares e moralizadores. Aqui também aparece a idéia da “liberdade humana enquanto conquista do processo de civilização” por que passa a humanidade. Através da educação, do esclarecimento e da tomada de consciência das superstições, irracionalidades e crenças não-científicas herdadas de uma era de obscurantismo teológico e metafísico (processo no qual a sociologia cumpriria papel fundamental), o homem iria progressivamente se tornando senhor de si próprio e, portanto, mais responsável por suas ações<sup>34</sup>.

34 Penso ser interessante avaliar sob esse prisma uma das principais obras de Durkheim, *A divisão do trabalho social* (1977). Esse trabalho parece ser um extenso tratado sobre a maneira pela qual os homens iriam se libertando progressivamente das coerções da “consciência coletiva”, para conquistarem, através de um novo padrão de sociabilidade, a possibilidade de orientar suas ações a partir dos ditames de sua “consciência individual”, livre e soberana.

Orientados por filosofias neoliberais ou por idéias sociológicas, juristas e intelectuais tentavam impedir que todo o sistema jurídico penal clássico esboroasse e, com ele, todos os chamados “direitos básicos ou universais do cidadão”. Lutavam para que os tribunais não se transformassem em espécie de “laboratórios de antropologia e psicologia criminais” e as prisões em algo análogo a casas de tratamento e cura. Para eles, não estava em jogo apenas a sua autoridade, mas todas as garantias legais que, bem ou mal, os indivíduos tinham conquistado frente ao Estado. Para além dos círculos de juristas, filósofos do direito e sociólogos, e na própria área das ciências biológicas, alguns anatomistas, médicos-legistas, fisiologistas e os próprios psiquiatras também não se sentiam muito à vontade frente à doutrina positivista em direito penal. De fato, logo no I Congresso Internacional de Antropologia Criminal (Roma/1885), as divergências entre os “cientistas” apareceram, opondo o professor italiano de antropologia, J. Sergi, e o famoso professor de medicina-legal da Faculdade de Medicina de Lyon, Alexandre Lacassagne. Lacassagne declarou então, para escândalo geral, que a hipótese do atavismo era “um exagero e uma falsa interpretação” perigosa e mística: “O atavismo se tornou uma espécie de tara indelével, de pecado original”<sup>35</sup> (*Actes du Premier Congrès International d'Anthropologie Criminelle*, 1885:165-167). Para Lacassagne, o fundamental era o “meio social”: “O meio social é o caldo de cultura da criminalidade; o micróbio é o criminoso, um elemento que não tem importância até o dia em que encontra esse caldo e o faz fermentar”<sup>36</sup> (*idem*). Para ele, as doutrinas italianas levavam a um “fatalismo imobilizante”, enquanto a interpretação sociologizante propiciava uma ação reformadora.

Embora operassem com a premissa do biodeterminismo, os psiquiatras, de um modo geral, só a concebiam para explicar as ações de indivíduos mentalmente doentes ou defeituosos<sup>37</sup>; o homem são era considerado

35 “L’atavisme devient une sorte de tare indélébile, de péché origine!”.

36 “Le milieu social est le bouillon de culture de la criminalité; le microbe, c’est le criminel, un élément qui n’a d’importance que le jour où il trouve le bouillon qui le fait fermenter”.

37 Em seção anterior, quando apresentei as idéias dos psiquiatras Magnan e Legrain sobre a degeneração, tive oportunidade de ressaltar a distância que tais autores procuravam manter em relação às hipóteses atavísticas da antropologia criminal.



responsável e livre, passível, portanto, de punição nos termos do direito clássico. A quase indiscernibilidade, em termos médicos-legais, entre criminosos natos e loucos ou degenerados criminosos (todos eram de algum modo “biocriminosos” e igualmente irresponsáveis frente aos códigos penais), comprometia o monumento tutelar que os psiquiatras construíam em torno dos alienados. A extensão a quase todos os transgressores da intervenção tutelar descaracterizava a atuação dos psiquiatras, além de criminalizar aqueles que, antes de mais nada, eles consideravam doentes e inocentes. Mais que isso, se os criminosos natos fossem considerados irresponsáveis, os asilos de alienados, na ausência de um novo tipo de instituição, teriam fatalmente que abrir suas portas para indivíduos cuja irresponsabilidade era demonstrada a partir de critérios alheios ao pensamento e à técnica psiquiátrica.

Assim, as idéias mais radicais da Escola, baseadas na teoria do atavismo, vão sendo duramente atacadas. Já em finais da década de 90, Afrânio Peixoto, médico brasileiro dedicado ao estudo da medicina-legal e da psicopatologia forense, rompia explicitamente com a hipótese atavística de Lombroso, em sua tese de doutoramento pela Faculdade de Medicina da Bahia (PEIXOTO, 1898). Dizia o autor que, naquele momento, estava bem provado que os estigmas apontados por Lombroso nos criminosos, longe de serem sinais de atavismo, eram ou características raciais ou hábitos próprios às classes populares (como a gíria e a tatuagem). Além disso, segundo Peixoto, estudos mais sérios e especializados mostravam que a visão que Lombroso possuía dos primitivos ou selvagens era apenas transcrição sem crítica de anedotas ou de observações rápidas de viajantes. Uma observação mais metódica revelava que os selvagens mostravam-se mais pacíficos, gentis e sociáveis que os civilizados ou, como diz Peixoto, “...a selvageria da civilização é superior à selvageria de qualquer sociedade inferior...” (PEIXOTO, 1898:94).

Em suma, a partir das críticas que recebe, delineadas aqui apenas superficialmente, a teoria do atavismo, e com ela grande parte da obra de Lombroso, vai sendo literalmente desmantelada. Além do que já indiquei, apontavam-se as imperfeições no método utilizado e a tendenciosidade nas interpretações das estatísticas produzidas a partir dos dados antropométricos. Neste sentido, a objeção mais imediata era de que os estigmas do atavismo,

apontados por Lombroso nos delinqüentes, eram encontrados em grande parte da população não-criminosa e que muitos criminosos não possuíam sequer um deles. Assim, à medida que sua teoria ia sendo progressivamente destituída de cientificidade, Lombroso ia alterando as idéias contidas em seu trabalho fundamental: *O homem delinqüente*. Na Introdução que Ch. Letourneau faz à edição francesa do livro, datada de 1886, percebe-se claramente em que direção se processavam as alterações:

*“Que por muitas características o perfil do criminoso-nato lembra o das raças inferiores, não podemos negar. A quais causas gerais deve-se atribuir a persistência no seio das sociedades ditas civilizadas, desse tipo inferior, criminoso? Ao atavismo? Certamente. Não resta dúvidas de que descendemos de ancestrais tão rudes e selvagens quanto as mais atrasadas das raças contemporâneas; e sabemos que, nas sociedades primitivas, a maioria dos atos, hoje considerados criminosos, são perfeitamente lícitos e às vezes até admirados... Mas o atavismo não explica tudo. Muitos traços característicos do criminoso-nato são patológicos. São paradas de desenvolvimento ou degenerescências...”*<sup>38</sup> (in LOMBROSO, 1887:v).

Realmente, na edição de *O homem delinqüente* que consultei, Lombroso já procurava aproximar o criminoso nato do degenerado, ao menos de duas de suas manifestações: a loucura moral e a epilepsia<sup>39</sup>.

38 *“Que, par bien des traits, le portrait du criminel-né rappelle celui des races inférieures, on le saurait nier. A quelles causes générales faut-il attribuer la persistance au sein des sociétés dites civilisées de ce type inférieur, criminel? A l’atavisme? Sûrement. Il n’est plus douteux que nous descendions d’ancêtres aussi grossier, aussi sauvages que le plus arriérées des races contemporaines; et nous savons que, dans les sociétés primitives, la plupart des actes, aujourd’hui réputés criminels, sont parfaitement licites et même parfois admirés. ...Mais l’atavisme n’explique pas tout. Beaucoup de traits caractéristiques du criminel-né sont pathologiques. Ce sont des arrêts de développement ou de dégénérescences...”*.

39 A questão da epilepsia não foi abordada em profundidade suficiente neste livro. Parece-me que a discussão em torno das epilepsias teve seu ápice nas últimas décadas do século XIX. Entre suas figuras, a que mereceria um tratamento mais acurado é a da “epilepsia larvada”, espécie de epilepsia que não se caracterizava pelos “tradicionais” surtos convulsivos e que podia se manifestar na instantaneidade de um gesto automático, não raro agressivo. A não ser por seu caráter permanentemente irritadiço e violento, o tipo “epilético larvado” se confunde em larga medida com o do “monomaniaco instintivo ou impulsivo” e seria importante saber até que ponto a primeira categoria não acabou englobando a segunda a partir das últimas décadas do século XIX.

A hipótese antropológica do atavismo ia então se integrando à hipótese antropopatológica da degeneração. Lombroso procurava porém valorizar, no conceito de degeneração, não a sua referência patológica, mas sim sua referência teratológica, ou seja, procurava ver nas formas da degeneração que aproximava do criminoso nato anomalias *sui generis*, e não manifestações patológicas. Em suas palavras: “O louco moral não possui nada em comum com o alienado, **ele não é um doente, ele é um cretino do senso moral**” (LOMBROSO, 1887:xv)<sup>40</sup>.

À medida que a idéia de criminoso nato se deslocava sobre um eixo que opunha teratologia a patologia, os estigmas anatomofisiológicos indicadores da criminalidade nata vão perdendo seu “valor diagnóstico” frente à valorização crescente dos chamados estigmas psicológicos (orgulho, insensibilidade moral, etc.). Não me parece uma hipótese absurda supor que, acuado por ataques múltiplos e contundentes, Lombroso procurasse ancorar sua “criação” em uma área de reflexão médica – a psiquiatria – que, ao contrário da antropologia criminal, já estava plenamente legitimada em termos científicos e institucionais. De outro lado, não podemos nos esquecer de que a noção de degeneração propunha mesmo a aproximação das duas disciplinas, uma vez que era fruto de uma reflexão que tinha raízes em uma antropologia.

Com a interpenetração das figuras do degenerado e do criminoso nato, muitos dos problemas colocados pela Escola Positiva se resolviam. O fato mais importante era que a degeneração não implicava necessariamente o crime. Como vimos, degeneração poderia produzir tanto o crime, quanto a loucura, a genialidade, a inversão sexual ou a excentricidade. Desta maneira, explicava-se por que muitos portadores de estigmas da degeneração ou da criminalidade nata eram homens honestos. Além disso, exorcizava-se definitivamente a conseqüência mais radical do pensamento de Lombroso e seguidores: a possibilidade de a intervenção legal atingir indivíduos que, sem serem criminosos, fossem considerados portadores do

---

40 “*Le fou moral n’a rien de commun avec l’aliené, il n’est pas un malade, il est un cretin du sens moral*”.

tipo criminoso. Assim, sendo a degeneração um conceito psiquiátrico, chegava-se à conclusão de que havia apenas criminosos mais ou menos doentes ou mais ou menos alienados (o que, em si, como veremos mais detalhadamente, já era bastante complicado), estando fora de discussão a existência de um *Homo criminalis*, como variação singular da espécie humana.

Deste modo, à medida que iam se desenrolando os embates no mundo científico, o destino da idéia de criminoso nato tornava-se o próprio destino da idéia de degeneração, idéia que, como vimos, também gerava amplas discussões nos meios especializados. Já na passagem do século, muitos psiquiatras colocavam em dúvida a validade de tal categoria. Na Alemanha, Kraepelin, cuja influência no pensamento psiquiátrico foi enorme, recusava-se a utilizar o critério da degeneração como base para qualquer classificação etiológica. Ao que parece, a figura do degenerado ia desaparecendo gradualmente à medida que degeneração passava progressivamente a significar apenas uma predisposição hereditária sem muita importância na manifestação clínica de diversas perturbações mentais. Já em 1916, o médico brasileiro Afrânio Peixoto dizia que a degeneração teria sido o “mais vasto capítulo da psiquiatria”:

*“Tudo eram degenerescências. Os italianos, psiquiatras e criminalistas, levaram o exagero ao absurdo. Os estigmas de degeneração foram pacientemente catalogados, formando vastas coleções. E como não escapava quem não os apresentasse, um ou muitos, o diagnóstico se trivializou a tal ponto que a natureza foi ameaçada de um finis homini irremediável. Estávamos todos prometidos ao cárcere, como criminosos – porque todos os criminosos seriam degenerados – ou ao hospício como loucos – porque todos os loucos eram degenerados. Como se não bastasse, havia a ameaça de extinção, pela esterilidade. Felizmente, apenas susto: a degeneração passou com o entusiasmo dos prosélitos” (PEIXOTO, 1916:208-209).*

Sabemos que muitas das antigas figuras da degeneração serão incorporadas ao perfil dos **neuróticos** de Freud. Além disso, como vimos,

sobreviverá na psiquiatria até nossos dias a figura da “personalidade-*psicopática*”, dos “*pepezões*”, ou dos “*portadores de distúrbio de personalidade*”. Primeiro diretor do Manicômio Judiciário do Rio de Janeiro e especialista na questão dos loucos-criminosos desde a segunda década do século XX, quando assumiu a direção da Seção Lombroso do Hospício Nacional, Heitor Pereira Carrilho discutirá, em um artigo datado de 1951, a responsabilidade penal das personalidades-*psicopáticas*. Nesse trabalho, fica bastante nítido que os antigos anormais *psíquicos* não doentes ou não totalmente doentes ficarão agora reunidos sob tal rubrica. Depois de dizer que as atuais personalidades-*psicopáticas* eram os antigos “*degenerados mentais*”, Carrilho dá uma série de sinônimos através dos quais teria sido tratado o mesmo fenômeno. Nessa extensa lista encontraremos todas as figuras da monomania, da degeneração e da criminalidade nata. São elas: os “*débeis morais*”, os “*inválidos morais*”, os “*cegos morais*”, os “*anestesiados do senso moral*”, os “*loucos lúcidos*”, os “*maníacos sem delírio*”, os “*anormais constitucionais*”, os “*perversos instintivos*”, os “*alienados difíceis*”, os “*alienados de seqüestração múltipla*”, e os “*desequilibrados insociáveis de interações contínuas*” (CARRILHO, 1951).

No Quadro 3, que encerra este capítulo, pode-se ter uma visão global do mapa das principais categorias que procurei desenhar até aqui e do movimento através do qual a figura ambígua do degenerado, colocado na fronteira entre a doença e a monstruosidade, acaba englobando os monomaníacos – concebidos inicialmente como doentes – e os criminosos natos – concebidos inicialmente como monstruosidades. A síntese que ocorre no campo da psiquiatria é instável e, por isso mesmo, mais flexível e manipulável.

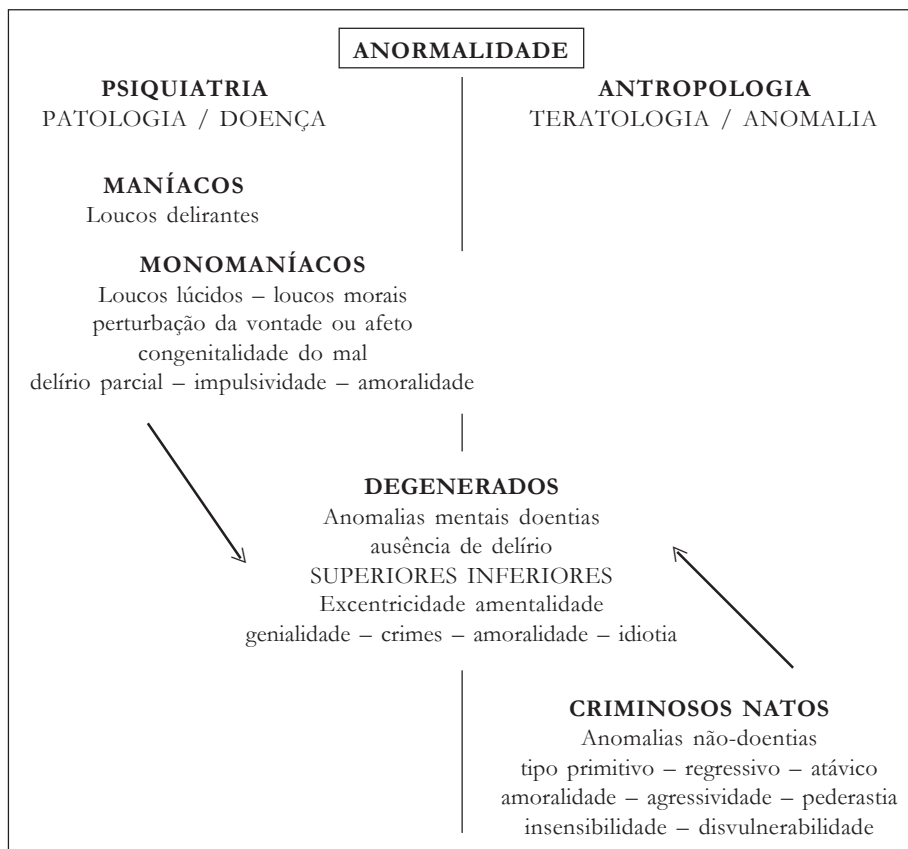
Como saldo da interpenetração das figuras do degenerado e do criminoso nato, temos ao menos que os tribunais não tiveram que abrir espaço para mais um especialista, o criminólogo ou antropólogo criminal. A presença médica nos tribunais se reduzirá ao médico-legista, com função que hoje conhecemos – autópsias, exame de corpo de delito etc.; e o perito psiquiatra, preocupado com a questão da responsabilidade penal e com os exames de averiguação da periculosidade. A psiquiatria forense,

enquanto sub-área da psiquiatria, consolidou-se e ganhou contornos mais definidos, preenchendo o papel que era reivindicado pelos antropólogos criminais. É ainda Afrânio Peixoto que nos avisa, em um outro trabalho, que foi exatamente com a dissolução do criminoso nato no degenerado que a antropologia criminal também se dissolveu e perdeu seu objeto para a psiquiatria. Em suas palavras:

*“Degenerados, profundamente marcados, **podem ser** grandes criminosos: são estes estigmas criminalizados por idéias tendenciosas que vieram a constituir a pretendida antropologia criminal. A patologia que, desde Morel, os havia estudado reclamava como domínio seu”* (PEIXOTO, 1933 [2.<sup>a</sup> ed.]:89, grifo meu).

Os principais problemas de ordem prática e teórica que a psiquiatria terá de enfrentar na área legal se vincularão à própria questão da degeneração. Os degenerados, principalmente depois dessa injunção com os criminosos natos, permanecerão figuras muito ambíguas e complicadas. Que fazer deles? Para onde enviá-los? O próximo capítulo tentará responder a estas questões, demonstrando como concretamente o manicômio judiciário se impôs como solução para os casos em que os acusados eram considerados criminosos natos ou degenerados, ou seja, como se constituiu em resposta prática a uma proposta muito mais ampla e que ameaçava implodir o próprio sistema penal, por operar com uma noção de pessoa humana que lhe era estranha e contraditória.

Quadro 3



## Hércules e o Comendador, o Caso de um certo Custódio

**O** culpado, disseram, cedera à monomania do assassinio e do roubo, sem objetivo fixo, sem cálculo. Era uma ocasião de proclamar a teoria nova da alienação temporária; teoria com a qual se procura hoje explicar o crime de certos homens.

*Dostoievski* (1949 [1866]:526)

*Parou aí indefinidamente, nas fronteiras oscilantes da loucura, nessa zona mental onde se confundem facínoras e heróis, reformadores brilhantes e aleijões tacanhos, e se acotovelam gênios e degenerados, não a transpôs...*

*Euclides da Cunha* (1985:209)

### QUEM ERA CUSTÓDIO ALVES SERRÃO

“Drama de sangue – mania de perseguição” (*Jornal do Brasil*, 15/3/1896, p. 1 – daqui em diante *JB*); “Horrível cena de sangue” (*Jornal do Comércio*, 15/3/1896, p. 1 – daqui em diante *JC*); “Loucura e sangue” (*O País*, 14/4/1896, p. 1 – daqui em diante *OP*). Foi sob manchetes sensacionalistas desse gênero que o nome de Custódio Alves Serrão ganhou destaque nos jornais cariocas em meados do mês de abril do ano



de 1896. Através dos jornais, seu crime foi conhecido pelos leitores da capital federal e de todo o Brasil, abrindo vasto campo de discussão e polêmica.

Diz o *Jornal do Brasil* que Custódio era “um rapaz de fisionomia simpática, alto, de compleição forte, usando bigode, barba feita e cabelo penteado para cima” (*JB*, 15/4/1896, p. 1). “Um belo moço a quem vulgarmente se chama um bonito rapaz. Muito claro, cabelos quase pretos, um pequeno bigode muito bem cuidado, alto, espadaúdo e direito; além disso, uns bonitos olhos pretos que tomam por vezes a expressão vaga e assustada” (*JC*, 15/4/1896, p. 1). A se crer em todos os jornais consultados, um “vistoso rapaz” (*idem*) que contava então vinte e um anos de idade.

Sua mãe teria morrido em 1890; seu pai, em 1895 – exatamente um ano antes de o filho ter se tornado notícia de jornal. O pai, Raimundo Serrão, fora chefe da Casa da Moeda e, durante a vida, conseguira acumular alguns bens e constituíra uma família que, segundo a imprensa, era “honrada e estimada por toda a vizinhança” (*idem*). Além de Custódio, o velho Serrão deixara mais dois filhos vivos. O mais velho, Augusto, já estava, à época do crime de seu irmão, há quatro anos internado no Hospício Nacional de Alienados, por sofrer, segundo os jornais, da “mania das perseguições”. Havia ainda Irene, que tinha dezoito anos de idade. Depois da morte do pai, Irene, Custódio e uma criada passaram a residir sozinhos na antiga casa da família, localizada no sopé do morro de Santa Teresa.

À época do crime, Custódio “se dizia” estudante e estava legalmente emancipado. Fora praça e sargento do 8.º Batalhão de Infantaria, mas, segundo informações do *Jornal do Comércio*, tinha um “gênio violento e desigual, nunca querendo empregar-se e gastando perdulariamente a herança materna e parte do que lhe deixou o pai” (*idem*). Uma “vida irregular” para o *Jornal do Brasil* (15/4/1896, p. 1). Este é o rápido retrato de Custódio, conforme o desenharam os jornais logo após o crime. No correr dessa etnografia, outras informações ainda lhe serão agregadas, mas, antes, gostaria de apresentar...

## A VÍTIMA

Belarmino Brasiliense Pessoa de Melo, pernambucano, mais de sessenta anos. Fisicamente, “era homem de estatura regular, claro, robusto, usava bigode, do qual alguns fios começavam a embranquecer, barba feita, tinha cabelos e entradas salientes” (*idem*). Como ressalta um jornal, “apesar de sua idade um pouco avançada, era muito vigoroso” (*JC*, 15/4/1896, p. 1). Até a instalação do regime republicano no Brasil, Belarmino ocupara vários cargos importantes que, com certeza, lhe valeram o título de comendador que ostentava quando foi assassinado. Durante anos, fora administrador da Casa de Correção da Corte e diretor-geral da Secretaria de Justiça. “Caráter franco e leal, não soubera nunca conquistar senão simpatias e amizades” (*idem*). Conforme escreveria anos mais tarde Evaristo de Moraes, Belarmino Brasiliense havia assumido a diretoria da Casa de Correção da Corte em 1877, depois do afastamento do dr. Almeida Valle. Para Moraes, o “bom” e “zeloso funcionário” era também um espírito progressista, lutando por inovações no sistema penitenciário, em especial pela implantação da “separação celular”. Conforme declarava em seu relatório de 1884 ao ministro da Justiça, citado por Moraes, desejava ver o Brasil “...na vanguarda do progresso, procurando, dominado de todos os sentimentos de justiça e humanidade, reabilitar o delinqüente, ou pelo menos, melhorá-lo na sua infeliz sorte” (MORAES, 1923:20-22).

Uma de suas antigas amizades teria sido o próprio pai de Custódio. “Velho amigo, amigo íntimo e compadre” de Raimundo Serrão, depois da morte deste o comendador se colocara “à testa dos negócios familiares”, tornando-se seu “testamenteiro” e “tutor” de dois de seus filhos. Belarmino tutelava Irene por não ter esta atingido ainda a maioridade, e tutelava Augusto por ele estar internado no Hospício Nacional (*JB, JC, OP*, 15/4/1896, p. 1). Segundo nos informa o *Jornal do Brasil*, o comendador “era muito estimado por Irene, que reconhecia nele uma alma boa, coração generoso, mas odiado por seus irmãos, que só viam nele um perseguidor, um algoz” (*JB*, 15/4/1896, p. 1).

Embora pareça ter sido “bastante conhecido e estimado na sociedade carioca” (*idem*), recebendo sempre muitos elogios nos jornais, a figura de Belarmino, desde logo, se cercava de certos mistérios. Era solteiro ou viúvo? As informações dos jornalistas são contraditórias a esse respeito. Onde morava? Ninguém sabia ao certo, e nem mesmo Irene, que mantinha com ele relação bastante estreita, conseguiu precisar quando indagada a esse respeito pelos jornalistas. Sabia-se que ia diariamente a casa de seus protegidos para tratar dos interesses deles, demorando-se ali por várias horas (*JB e OP*, 15/4/1896, p. 1), e, embora não morasse com os órfãos, como faz questão de apontar um jornalista, mantinha na casa deles vários objetos de sua propriedade: “*Atualmente, ignorava-se onde pernoitava, pois desde que lhe morreu a esposa não quis tornar a ter casa sua. Possuía alguns bens e parece que deixou testamento*” (*JC*, 15/4/1896, p. 1).

Outra particularidade importante da relação que o comendador mantinha com a família Serrão e que foi muito enfatizada na imprensa dizia respeito à estreiteza dos laços que o uniam a Irene. Todos os jornais ressaltam enfaticamente que Irene nutria por seu tutor, a quem tratava de “padrinho”, uma “ardorosa afeição”, retribuída por nada menos que uma “verdadeira adoração” por parte dele (*idem*). A se crer nos jornais consultados, Irene parece ter sofrido muito mais pela sorte do padrinho do que pela do irmão, a quem maldisse várias vezes em suas primeiras e patéticas declarações. Segundo os jornais, ela teria mesmo chegado a afirmar que “seu irmão, além de sofrer de alienação mental, possuía maus instintos, não estando bem senão fazendo mal”, e que teria preferido ver toda a “família morrer de fome a ver seu padrinho morrer daquela maneira” (*OP*, 15/4/1896, p. 1). Mas de que maneira morreu o comendador?

## O CRIME

Antes de descrever a maneira como teria morrido o comendador, quero frisar que todos os jornais, ao noticiarem o episódio, tratam Custódio como um “louco”. As próprias manchetes que abrem este capítulo podem atestar nesse sentido. Só poderiam ter se orientado pela opinião de

Irene, através da qual muito provavelmente se externava a própria opinião do comendador. Veja-se, por exemplo, como o JB abre sua primeira matéria a respeito do caso:

*“Se temos que lamentar uma vítima, a perda de uma existência proveitosa, não é menos também para lamentar a posição do criminoso que, levado por um ímpeto de momento, supondo-se vítima de perseguições que nunca existiram, tirou de um modo tão bárbaro a vida ao único arrimo seu e de sua irmã”* (JB, 15/4/1896, p. 1, grifos meus).

Por seu lado, a *Gazeta de Notícias* qualifica o crime logo em sua primeira matéria como “a mais feroz das vinganças, ocasionada por uma **superexcitação nervosa que atinge a um caso de loucura**” (*Gazeta de Notícias*, 15/4/1896, p. 1, grifos meus; daqui em diante GN). No jornal *O País*, Custódio aparece como um “perigoso louco”, uma “**vítima da hereditariedade, inexorável e temível**” (OP, 15/4/1896, p. 1). Segundo o *Jornal do Comércio*, o criminoso “...de há tempos a esta parte dava indícios de sofrer da mesma terrível **monomania** que já havia vitimado seu irmão mais velho: a monomania das perseguições” (JC, 15/4/1896, p. 1, grifo meu). Mas vejamos como se desenrolou concretamente a tragédia, desde logo identificada como fruto da “loucura” de Custódio. Tomo para isso a matéria publicada em *O País* por trazer transcritas quase literalmente as primeiras declarações dos envolvidos ao delegado, dr. Vicente Neiva. Sigamos o andamento do crime segundo a versão de Irene, única testemunha ocular do ato de seu irmão.

Lá estava Irene na sala de visitas de sua casa, ao lado do comendador, cujos dedos passeavam sobre o teclado de um velho piano. Sobre o piano (como fizeram questão de frisar todos os repórteres), pairava um retrato do próprio comendador, mandado pintar a óleo pelos “agradecidos” funcionários da Casa de Correção da Corte e que, pelo lugar que ocupava, demonstrava bem os fortes laços que uniam Belarmino à família Serrão. Segundo Irene, era por volta das duas horas da tarde quando:

*“...seu irmão, armando-se de um revólver, veio para a sala de visitas, onde seu padrinho achava-se tocando piano e, aproximando-se deste, disse: – Não me perseguirás mais, bandido! Vais morrer e assim ponho termo às perseguições que moves contra mim e minha família! – Que Belarmino não supondo que Serrão fizesse o que dizia, disse-lhe calmamente: – Acalma-te, deixa-te disso; – sendo que seu irmão respondeu a essas palavras disparando o revólver contra seu padrinho, que caiu banhado em sangue e agonizante. Feito isso, seu irmão dirigiu-se à sala de jantar e disparou o revólver contra Andrônica Maria da Conceição<sup>1</sup>, de quem há muito desconfiava de querer envenená-lo.”*

Irene teria dito ainda ao delegado que “há muito tempo, e **sem motivo algum**, Custódio se sentia perseguido por Belarmino, a quem teria por diversas vezes ameaçado de morte” (OP, 15/4/1896, p. 1, grifo meu). O depoimento de Custódio não deixava de confirmar o de sua irmã, embora a perspectiva fosse, obviamente, outra. Para ele, segundo declarou ao delegado, o comendador passou a persegui-lo depois da morte de seu pai (desde há um ano, portanto), querendo “dá-lo por louco”. Em apoio a essa sua constatação e defesa, Custódio apontava várias passagens de sua vida onde percebia a avaliação patologizante do comendador e sua intenção de prendê-lo para interná-lo no hospício junto ao irmão. Fora para pedir explicações quanto a tais perseguições que se dirigira a Belarmino. Inquirido, Belarmino lhe teria “respondido mal” e ele, segundo declarou, “num impulso de loucura”, o matara. Quanto a Andrônica, disse que não sabia como a arma disparara ao se cruzarem na sala de jantar. Já nessas primeiras declarações, Custódio externava uma posição muito curiosa (e que ele teria oportunidade de reafirmar posteriormente) quanto ao caráter do “impulso” que o levara ao crime. O curioso não é o fato de reconhecer que se tratava de um “impulso de loucura”, mas sim o fato de ressaltar enfaticamente frente ao delegado que “somente ele” – Custódio – poderia

1 O tiro atingiu a criada de raspão. Sobre ela sei somente que era baiana, negra e tinha por volta de quarenta anos. Os jornais que possuo falam pouco dela e, como todo o resto da documentação, lhe dão pouco a palavra. Às vezes aparece como uma antiga criada da casa, outras, como criada de Belarmino a serviço dos irmãos Serrão há apenas um ano.

ou teria o direito de classificar tal impulso como loucura! Finalmente, em sua versão, depois do crime, Custódio teria saído de casa “cheio de pavor”, entregando-se ao primeiro praça de polícia que avistou para que o conduzisse às autoridades (*OP*, 15/4/1896, p. 1).

\*

\*      \*

Desde já, julgo importante salientar o caráter paradoxal de que se revestia o ato de Custódio Serrão. Podemos mesmo acreditar que se tratava da manifestação de um delírio, sendo seu autor um louco como queria a imprensa. Nesse caso, entretanto, não podemos também deixar de perceber que se tratava de um delírio estranho, poderíamos mesmo, com ironia, classificá-lo de “delírio realista”, pois consistia justamente no fato de Custódio pensar que o consideravam louco e o queriam internar, e isso, segundo parece, era justamente o que pensavam dele(!). Muito mais plausível a hipótese de que Custódio procurava desesperadamente interromper um processo de acusação de loucura, eliminando seu principal acusador. Nesse caso, seu ato de eliminação – corporificado no assassinato – não deixava, é verdade, de se recobrir de uma enorme ambivalência, pois podia bem ser interpretado, como efetivamente o foi, como a prova cabal da própria acusação de loucura.

Caso Custódio tenha cometido o assassinato por temer (conforme declarou desde o início) acabar seus dias num hospício, esse seu ato, longe de atingir imediatamente o fim desejado, apenas abria espaço para a instalação de um processo muito longo e árduo no qual ele terá grande dificuldade para provar que estava em pleno gozo de suas “faculdades mentais”, ou seja, que não era louco. Neste sentido, seu crime mais corroborava que interrompia o processo de acusação de que era objeto. Apesar disso, e dentro dessa perspectiva, não posso deixar de reconhecer que esse ato lhe trazia uma única, mas não desprezível, vantagem: seu drama era agora público. Ora, se depois do crime seu destino tivesse mesmo de ser o Hospício Nacional de Alienados, já não se realizaria mais através de

obscuras articulações que, à época, envolveriam apenas o comendador, alguns médicos, a administração do Hospício e, provavelmente, sua irmã Irene. Aliás, Custódio devia muito bem saber o quanto era simples, naquele final de século, a eliminação social de um indivíduo através da acusação de loucura. Já não havia quatro anos que seu irmão fora votado à clausura médica?<sup>2</sup>

Mas deixo de lado tais especulações para salientar que, dadas as características do ato de Custódio, não é de se estranhar o fato de ele ter tido de enfrentar uma perícia médica um dia depois do crime. Inicialmente, foi para os médicos do Gabinete de Medicina-Legal da Polícia que ele teve de dar conta de sua sanidade mental. Esses primeiros exames médicos tiveram ampla cobertura da imprensa e, passados alguns dias, “dada a profunda impressão que o crime causou”, fez-se publicar o seu fruto: o “magnífico estudo feito pelos ilustrados médicos-legistas da polícia”.<sup>3</sup> Guiado por tais documentos, irei agora desenhar o perfil do primeiro encontro de Custódio com a medicina mental do momento.

### CUSTÓDIO VERSUS OS MÉDICOS-LEGISTAS DA POLÍCIA

Conforme o *Jornal do Comércio*, “ao se defrontar com os médicos, Serrão, que parecia sereno, começou a gesticular furiosamente, gritando

- 
- 2 Ao comentarem o papel secundário que tinham os médicos no processo de internamento no Hospício Nacional, segundo seus estatutos de 1852, Machado *et al.* mostram como, até pelo menos 1890, poderiam ser vários os caminhos que conduziam à instituição. Segundo os autores: “Juiz de Órfãos, Chefe de Polícia, família e administração da Santa Casa têm primazia na verificação de que um indivíduo deve e pode ser internado”. O capítulo III, ‘Da admissão e saída dos alienados’, estabelece que, para que haja matrícula, deve haver um despacho do provedor da Santa Casa, que por sua vez é condicionado a alguns requisitos: “requisição oficial do Juiz de Órfãos ou delegado de polícia do distrito da residência do alienado ou do lugar onde for encontrado; **a internação também pode ser pedida através de petição do pai, tutor ou curador, irmão, marido ou mulher do alienado**, por eles assinada [As petições ou requisições deveriam ainda ser acompanhadas] por certidão autenticada da sentença do Juiz de Órfãos que houver julgado a demência, **ou pelo menos** com atestado do facultativo clínico que certifique a alienação mental” (MACHADO, 1978:478, grifos meus).
- 3 Encontrei comentários sobre o exame nos jornais consultados (*JC*, *JB*, *OP* e *GN*) nos dias 16 e 17 de abril de 1896, sendo que o parecer médico oficial foi publicado pelo *JC* no dia 24 de maio de 1896, p. 2. Cumpre ainda notar que o Gabinete de Medicina-Legal da Polícia do Distrito Federal contava então com os serviços dos drs. Paulo de Lacerda, Cunha Cruz Morais e Brito, Sebastião Cortes e Paulo Freitas.

que o deixassem, porque não era nenhum louco” (JC, 16/4/1986, p. 2). A se crer no relatório assinado pelos drs. Paulo de Lacerda e Rego Barros e nos comentários da imprensa, Custódio reagiu às primeiras investigações médicas com muita audácia e inteligência. Como atesta o comentário do *Jornal do Comércio* e os próprios médicos reconhecem, a atitude de Custódio era de suspeita, indignação e resistência frente ao exame a que o submetiam compulsoriamente. Os médicos relatam o primeiro encontro com o acusado da seguinte maneira:

*“Custódio Alves Serrão é branco, alto, de musculatura bem desenvolvida, muito moço, tem as cores da saúde e fisionomia expressiva e inteligente. Acha-se sem paletó, sem gravata e sem colete e, no mais do traje, mostra desalinho. Apresenta-se-nos declarando que não é louco, mas nota-se-lhe bastante agitação. Senta-se ao nosso lado, conversa, confessa o crime. A qualquer pergunta, porém, relativa a esclarecimentos, ele exalta-se, levanta-se, move-se rapidamente, o olhar flameja, repete que não é louco e que se algum médico infame ou bandido tal afirmar ele o estrangulará, pois dispõe de uma força hercúlea”* (JC, 24/5/1896, p. 2).

Além de não querer dar esclarecimentos, Custódio se recusava terminantemente a se deixar medir na parafernália antropométrica do Gabinete, vindo, nos instrumentos de medição, “aparelhos elétricos de suplício” (*idem*). Talvez já tivesse conhecimento, através do irmão, de que os médicos começavam a utilizar a eletricidade como meio terapêutico<sup>4</sup>. Assim, não só se negava ao exame direto, anatomofisiológico, como impedia que os médicos realizassem qualquer investigação psicológica. Neste sentido, dizem os médicos em seu relatório que Serrão conversava com lucidez, mas que “...*apenas desconfia de qualquer investigação sobre sua*

---

4 Segundo um artigo de autoria do psiquiatra Juliano Moreira, que alguns anos mais tarde assumiria a direção do Hospício Nacional de Alienados, o Gabinete de Eletroterapia fora instalado no Hospício Nacional em 1889, no bojo das reformas introduzidas por Teixeira Brandão, personagem central dessa história e que breve merecerá uma caracterização mais circunstanciada (MOREIRA, 1905:52).



mentalidade, cai nos **primeiros assomos**, nas mesmas declarações de que não é louco e acusa fortemente Belarmino como seu perseguidor” (JC, 24/5/1896, p. 2, grifo meu). Segundo um jornalista:

*“A todas as perguntas que lhe dirigia o médico, respondia Serrão imediatamente, procurando quando possível a lucidez do seu espírito; algumas vezes, porém, mostrava-se agastado por falar-lhe o médico de certos fatos passados durante a sua mocidade e mesmo sobre os que deram causa ao lúgubre ato de seu desespero, e, esquecendo-se do premeditado esforço para não ser considerado louco, respondia inconvenientemente ao médico, a quem disse, em resposta a uma dessas questões: – Doutor, o senhor não me embrulha com suas razões, porque eu sou um cabra decidido e... capaz de estrangular o miserável que avançar a dizer que eu sou louco” (idem).*

Ao inquérito que procurava vasculhar sua vida, sem o seu consentimento e com olhos tão comprometidos, Custódio não só reagia com violência e perspicácia como antepunha uma barreira de questões tão óbvias quanto embaraçosas. Assim, por exemplo, em resposta a uma das perguntas sobre seu passado, ele, invertendo os papéis, teria indagado ao médico: “Mas doutor, o senhor conta tudo de sua vida?” (idem). O mais interessante: é justamente a resistência de Serrão ao exame e a sua exasperação frente à suspeita dos médicos quanto à sua sanidade mental – suspeita que obviamente estruturava a própria situação social do exame e que Custódio deduzia diretamente de algumas das questões propostas – que acabavam sendo interpretadas pelos médicos e veiculadas pela imprensa como os indícios de sua loucura, seus “primeiros assomos”. Assim, após ler as primeiras matérias publicadas nos jornais, Serrão passava então a acusar tanto os médicos quanto a imprensa de quererem “dá-lo por louco”, chegando mesmo a responder a alguns comentários que os jornais colocaram em circulação logo após o crime: “O País está muito enganado [teria dito Custódio, por exemplo, durante um dos exames], não há nada de hereditariedade no meu cérebro” (OP, 16/4/1896, p. 1).

A partir disso, e como mais um dos indícios de sua loucura, diz-se que Custódio via um conluio entre os médicos, a imprensa e Belarmino para interná-lo. Se é impossível que tal acordo existisse, o cerco em torno de Custódio ia se fechando, e tanto médicos quanto jornalistas iam formando uma mesma avaliação sobre o caso. Os jornalistas acompanhavam os exames médicos, dando espaço para as informações que atestavam a loucura de Custódio. Depois do primeiro dia de exame, utilizando-se de uma das categorias nosológicas discutidas no capítulo anterior, informavam, entre outras coisas, que: “*Dr. Rego Barros já ontem ficou quase convencido de que realmente o desgraçado sofre das faculdades mentais, achando-se atacado de uma das **monomanias** mais terríveis: a das **perseguições***” (JC, 16/4/1896, p. 2, grifos meus). E depois do segundo dia de exame, aquilo que era uma suspeita dos médicos no dia anterior torna-se uma certeza na pena do jornalista:

*“O preso, com o espírito cada vez mais exaltado pela **monomania das perseguições**, que guiou o seu braço assassino, recusou-se de novo a submeter-se ao exame antropométrico, não havendo razões que o convencessem, chegando a dizer que mataria aquele que tentasse obrigá-lo a tal exame”* (JC, 17/4/1896, p. 2, grifo meu).

Custódio resistia, acusava e ameaçava. Lutando para não ir para o hospício, proferia frases que justificavam seu crime a seus olhos e que, embora me pareçam até compreensíveis, eram sempre consideradas enigmáticas, sinais de sua alienação. Uma dessas frases foi registrada no relatório dos médicos. Segundo estes, Custódio teria dito, ao final de um dos exames:

*“Se eu for para o hospício, a maldição cairá sobre vossas cabeças e de vossos filhos, **pois é muito maior crime mandar-se para o hospício um homem sem ser louco do que praticar-se um assassinato**”* (JC, 24/5/1896, p. 2, grifo meu).

Em contraste com a posição leviana dos jornalistas, os médicos, é claro, são muito mais cuidadosos na avaliação do caso. Seu relatório espelha claramente sua hesitação frente à “lucidez” do examinado. Chegam mesmo a expor suas dúvidas quanto a estarem frente a um “louco” ou a um “perverso criminoso” e, para além mesmo dessa significativa oposição perverso/louco, ousam procurar razões mais mundanas para o crime, reconhecendo que, mesmo para os “menos perspicazes”, havia muitos pontos obscuros na situação que contextualizava o ato de Serrão. Suspeitam sobretudo da natureza da relação que unia o comendador à irmã de Custódio, considerando a hipótese deste ter feito justiça com as próprias mãos, ou seja, ter vingado a honra da irmã. Ao aventarem essa hipótese, os médicos lançam mão do conceito de **degeneração**, através da qual a loucura de um irmão e o crime de outro não deixavam de estigmatizar toda a família, particularmente Irene:

*“Será talvez [dizem os médicos-legistas], nas condições expostas, hipótese muito vaga dar Irene como degenerada que provavelmente é, o disfarce como sintoma capital da degeneração e ao comendador Belarmino intenções menos acordes com as informações colhidas?” (idem, grifos meus).*

Porém, na investigação extrajudicial que fazem sobre a pessoa de Belarmino, os médicos não encontram qualquer informação que o desmerecesse ou desonrasse e, quando falam no assunto, não deixam também de revelar a influência da imprensa em suas avaliações: “Na sociedade passava por homem honrado, e todos os jornais, sem exceção, lamentam o seu fim desastroso e lhe tecem elogios, **apenas esquecendo-se unânimes de mencionar sua residência**” (JC, 24/5/1896, p. 2, grifo meu). Tampouco de Custódio conseguem obter qualquer pista que retirasse a relação de sua irmã com o comendador do nível da relação padrinho/afilhada. A explicação de Serrão para seu crime, sempre a mesma: que “Belarmino tencionava largá-lo no hospício, como já havia feito com seu irmão Augusto” (idem). Confirmando ter sido realmente Belarmino quem internara Augusto, os médicos apenas estranham o fato de ele não ter internado também

Custódio [*sic*] já que o considerava “louco” e já que ele realmente vivia em “sobressalto constante”, “crendo-se vítima de perseguições infundadas”. Enfim, impossibilitados de levarem adiante hipóteses explicativas que retirassem o crime dos avatares da loucura ou da perversidade, os ilustres doutores apenas concluem, desanimados, que “a lógica falta em muitos casos mesmo para a razão a menos exigente” (*idem*). Não conseguindo reduzir o crime que tinham em mãos a motivos que lhes fossem aceitáveis, e desconsiderando as razões que Custódio apresentava, os drs. Rego Barros e Paulo de Lacerda se voltam então para a individualidade do criminoso, ou melhor, para alguns aspectos de sua vida pregressa e de sua família. Como não podiam concluir que Custódio fosse uma espécie de justiceiro, eles passam a tentar responder se o que tinham à sua frente era um “louco” ou apenas um “perverso criminoso”. Para tanto, esquadri-nham com mais minúcia o que, segundo os jornais, seria um “gênio desigual”, uma “vida irregular”. Da meninice e mocidade de Serrão relevam:

*“Autoritário, de gênio violento e irascível, estivera em vários colégios e, neles, sempre o seu comportamento foi repreensível e mau, ora espancava os companheiros, ora os desencaminhava, valendo-lhe isso mais de uma expulsão. Mais tarde, seu pai por vezes lhe obtivera empregos que seu gênio terrível fazia abandonar ou perder. Por algum tempo, fez parte de uma companhia de circo, onde, por sua força descomunal, representava de Hércules, sustando e jogando pesos realmente enormes”* (*idem*).

Sobre a sua carreira no Exército, dizem os médicos que, por faltas, recebera “castigos merecidos”. Em 1893, fora transferido para o Paraná por mau comportamento durante a revolta naval e, naquele estado, sendo preso por revoltosos, serviu a eles até a derrota. Voltando para o Rio de Janeiro, teria abandonado o Exército.

O gênio terrível, irascível e violento, bem como a “mentalidade alterada” que os médicos percebem em Custódio seriam ainda confirmados através de um episódio que considero bastante significativo e que, aliás, já havia sido mencionado por alguns jornais como prova da loucura

de Custódio. Segundo consta, no momento em que seu irmão Augusto estava sendo retirado de casa para ser conduzido ao Hospício Nacional, Custódio, revoltado, teria atirado contra seu próprio pai e contra o comendador. Segundo os médicos, *“daquele dia data a reação mais enérgica, constante e tenaz de Custódio contra o Comendador, amigo íntimo de seu pai e compadre mais de uma vez”* (*idem*).

Além das “irregularidades” da trajetória de Serrão, os médicos encontravam em sua família novos elementos que corroboravam a tese da loucura. A família Serrão, segundo eles, era marcada por uma tendência aos “distúrbios nervosos”: *“Os seus pais eram bastante nervosos [dizem os médicos], e igualmente o eram seus avós, sendo um deles tão violento que por vezes praticava excessos que parecia um louco”* (*idem*).

Assim, dado o caráter supostamente “imotivado” do crime, dada a idéia de perseguição que se afigurava aos médicos enquanto “idéia fixa”, dada a “mentalidade alterada” do criminoso e o fato de ser descendente de “nevropatas”, os médicos afastam a idéia da perversidade para concluir que Custódio era “um louco hereditário, sofrendo da mania dos perseguidos-perseguidores” (*idem*). Seu destino deveria ser então o Hospício Nacional de Alienados. Importante notar uma particularidade que salta aos olhos de quem lê esse ou qualquer outro documento médico-legal. Tal particularidade diz respeito à maneira como os médicos dispõem e manipulam as informações que coletam. Em oposição aos procedimentos jurídicos, nesses relatórios, toda informação parece prescindir de provas, e quase todos os dados apresentados não são circunstanciados. É inútil perguntar através de quais métodos os médicos levam a cabo as investigações que empreendem. É inútil perguntar também quais as fontes de informação que acionam. Quem teria dito aos médicos do Gabinete que os avós de Serrão eram nervosos e que um deles “parecia” um louco? Quem lhes teria relatado o passado escolar de Custódio? Perguntas sem respostas... Os médicos apresentam a vida de Custódio como se eles mesmos a tivessem imparcialmente acompanhado. Porém, sob a superfície lisa e ordenada da história de vida que apresentam, oculta-se uma espécie de “processo” onde eles desempenham de uma só vez o papel da acusação, da defesa e,

finalmente, do juiz. Como “neutros cientistas” chegam a conclusões indiscutíveis e cuja verdade se impõe não somente por ser fruto de um olhar legítimo e supostamente imparcial, mas também por ser constituída de informações cuja origem e modo de obtenção se escondem. Como discuti-la? Como refutá-la?

### UM MÊS DEPOIS, CUSTÓDIO FUGE DO HOSPÍCIO NACIONAL

A fuga de Custódio se deu na noite de 26 de maio e foi amplamente divulgada pela imprensa<sup>5</sup>, que pela glosa que se faz publicar em *O País*, abrigava quem ainda duvidasse da loucura de Custódio: “O evadido do hospício, examinai-o, é preciso. Não é de louco o episódio, ele chama-se Custódio, mas pode ter muito juízo” (*OP*, 30/5/1896, p. 1). O episódio tem relevância em pelo menos dois níveis: inicialmente, é claro, tem importância por fazer parte da trajetória particular que venho descrevendo; mas, além disso, principalmente porque suscitou duas discussões mais abrangentes cujo conhecimento é fundamental para a compreensão do significado global que o caso adquiriu. A primeira diz respeito à questão da administração e controle da assistência médico-legal a alienados. É a menos importante para o argumento deste trabalho e a abordarei apenas rapidamente. A segunda é relativa ao destino institucional que deveriam ter indivíduos que, como Serrão, eram considerados loucos e criminosos ao mesmo tempo.

Não entrarei aqui nos detalhes da fuga, que, aliás, obedeceu a um plano bastante bem feito, envolvendo ainda dois outros internos. Não devia mesmo ser fácil sair de uma das celas fortes do Hospício Nacional que, sendo destinadas aos “loucos perigosos”, “eram dotadas de boas condições de segurança”, conforme verificou com seus próprios olhos o jornalista do *Jornal do Comércio*:

---

5 Ver *JC*, 28 e 29/5/1896; *JB*, 28/5/1896; *GN*, 28-29 e 31/5/1896, e 01/6/1896; *OP*, 28-30 e 31/5/1896.

*“Essas celas – seção de homens – têm entrada por um extenso corredor e são situadas ao rés-do-chão do grandioso edifício do Hospício. As portas que lhes dão ingresso são de consistente madeira de peroba, de três ou quatro centímetros de espessura, chapeadas de ferro nas respectivas almofadas e tendo ao centro duas grades de ferro, por onde os rondantes, de noite, espiam o interior. Cada cela tem, ao fundo, uma janela de largura regular e idêntica à de qualquer prédio, com a única diferença de que aquelas são de ferro e os caixilhos não têm vidros. Pelo lado de dentro de cada uma dessas janelas, que deitam para a chácara do Hospício, há uma porta... que também é de peroba, muito pesada e consistente. De dia conservam-se abertas essas portas, mas a noite são fechadas a chave” (JC, 28/5/1896, p. 3).*

Mais do que a fuga em si, o que causou imediata surpresa a todos foi o comportamento daquele que seria, na voz de um jornalista, “um dos loucos mais perigosos” mantidos então no Hospício. Depois de procurar, em vão, proteção junto a um tenente que conhecia, Custódio voltou para sua casa, que estava vazia desde o dia do crime. Aí passou a noite e, na manhã seguinte, seguiu elegantemente vestido até a Repartição Central da Polícia. “Vestia todo de preto, gravata de cetim da mesma cor do chapéu de palha, nos pés, botinas de cordovão” (*idem*). Na Polícia, Custódio “conversou largamente, sendo bastante preciso e claro nas respostas, embora tivesse às vezes assomos de dar mostras de uma exaltação a custo controlada” (*idem*). Segundo a narrativa dos jornais, Serrão teria conversado “tranqüilamente” com o dr. Rego Barros e com o delegado Vicente Neiva, além de dar longas declarações à imprensa. As razões da fuga? Antes de mais nada, o desejo de ir para a detenção e ver seu processo seguir os trâmites legais até o julgamento. Ao que parece, Custódio era mantido no Hospício sob promessa de que ainda o iriam examinar para que pudesse voltar definitivamente para a detenção. Ele então se impacientara por essa demora. Além disso, ressentira-se do tratamento recebido no Hospício:

*“Alimentação parca e mal feita; nenhum conforto e nem sequer uma cama. De manhã, davam-lhe um pequeno pão sem manteiga e um pouco de café; ao meio-dia, carne cozida, e, à noite, chá mate e pão com manteiga” (idem).*

Depois de muita conversa, o dr. Vicente Neiva convenceu Custódio da necessidade de retornar ao asilo. O delegado lhe teria dito – “para o contentar”, segundo o jornalista – que seria necessário voltar ao asilo para que fosse, oficialmente, atestado o fato de ele estar “no gozo de todas as suas faculdades mentais”. Frente a isso, a primeira reação de Custódio teria sido de revolta e desânimo: “Que desgraça, meu Deus! Um homem foge do suplício para pedir proteção à polícia e esta nega-lhe tudo!” (*idem*). Acabou, entretanto, por aceitar a proposta do delegado, que também lhe prometia conseguir um melhor tratamento no Hospício e lhe dava garantias contra possíveis retaliações do pessoal daquela instituição por sua fuga e declarações.

#### A FUGA DE CUSTÓDIO COLOCA O PINEL CRIOULO EM MAUS LENÇÓIS

Custódio voltou para o Hospício Nacional. Sua fuga, porém, teve conseqüências muito pouco agradáveis para o dr. João Carlos Teixeira Brandão, então responsável pela Assistência Médico-Legal a Alienados do Distrito Federal e primeiro professor concursado a ocupar a cadeira de Clínica Psiquiátrica e Moléstias Nervosas, criada, em 1881, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Para a compreensão de tais conseqüências, faz-se necessária uma pequena digressão histórica.

A proclamação da República brasileira deu lugar a alterações fundamentais na estrutura de relações de poder sobre a qual se assentava a assistência aos loucos no Rio de Janeiro. A organização dessa assistência tinha como instituição central o velho Hospício de Pedro II, fundado em 1841 e, desde então, colocado sob a administração da provedoria da Santa Casa de Misericórdia e das freiras católicas da Irmandade de São Vicente de Paulo. Tal confraria detinha também em outros países o controle de instituições asilares importantes, e o alienismo francês teve também que



enfrentá-la em sua fase “heróica” depois da Revolução Francesa. No Brasil, o momento histórico de confronto entre os modelos laico e religioso de assistência aos alienados ocorreu nas últimas décadas do século XIX. A solução de tal confronto, favorável ao modelo laico, foi passo fundamental para a mais completa medicalização da loucura e dos asilos, bem como para a instituição da psiquiatria enquanto prática de intervenção social articulada a outros dispositivos de poder característicos das sociedades modernas. O advento do regime republicano e a destituição do catolicismo romano enquanto religião de Estado provocaram uma redefinição do papel dos religiosos nos serviços públicos, que passaram então por um amplo processo de laicização. O conflito entre o poder laico e o poder religioso teve como um de seus palcos o Hospício de Pedro II. Desde os anos 80 do século passado, a instituição vinha recebendo críticas da parte de alguns médicos brasileiros. Entre eles destacou-se o dr. J.C. Teixeira Brandão, figura de proa na luta do alienismo nacional pela conquista do mandato social exclusivo sobre os alienados<sup>6</sup>.

Assim, a atuação política de Teixeira Brandão se fez basicamente no sentido de uma completa medicalização (leia-se psiquiatrização) e de um controle estatal mais efetivo dos serviços de assistência a alienados. Antes de mais nada, isso passava concretamente pela eliminação da autoridade da Irmandade de São Vicente de Paulo, que, através das irmãs de caridade, detinha o poder justamente no asilo que deveria ser o modelo de assistência para todo o país. A ação de Teixeira Brandão foi decisiva nesse sentido e se revestiu de uma argumentação ao mesmo tempo médica e humanitária. Para Teixeira Brandão, o poder das irmãs era excessivo, colocando em segundo plano a figura do médico. Para o ilustre alienista, esse desequilíbrio trazia para o centro de decisões do estabelecimento perspectivas e interesses de todo alheios à finalidade terapêutica, através da qual a instituição se definia. Aos seus olhos, com a presença das irmãs, o Hospício se assemelhava mais a um convento do que a uma instituição de tratamento e cura. Basicamente, as críticas se dirigiam ao reduzido número

---

6 Para a discussão que segue, ver principalmente BRANDÃO, 1886; e 1897.

de médicos, à ausência de separação dos doentes segundo as características de suas afecções – com o afastamento dos perigosos – à ausência de uma estrutura de produção de conhecimentos especializados (arquivos clínicos, instrumentos de autópsia, microscópios, etc.) e, finalmente, à inexistência de uma perspectiva terapêutica por parte dos enfermeiros que, subordinados às irmãs e contando com a sua conivência, espancavam e agrediam os internos. Como bem apontam Machado e companheiros, aos olhos de Teixeira Brandão, naquele momento, o hospício não pode ser...

*“...instrumento de saber e de cura porque, em primeiro lugar, falta-lhe uma nítida hierarquia de poderes [no topo da qual deveria estar o psiquiatra] que estructure as relações fundamentais de seu pessoal; em segundo lugar, porque carece de condições materiais e técnicas adequadas. O problema da distribuição interna de poder prevalece, porém, sobre a questão técnico-científica”* (MACHADO, 1978:472).

Além disso tudo, servindo-se da legislação francesa como modelo, Teixeira Brandão lutava por uma legislação específica sobre alienados que, dentre outras coisas, galvanizasse, amparando legalmente, o papel central que os psiquiatras se atribuíam no processo de internamento dos alienados em qualquer estabelecimento a eles destinado. Embora tal questão ultrapasse os problemas diretamente referidos ao Hospício Nacional, não deixava ainda de conter uma crítica à administração religiosa que, segundo o alienista, pautava os critérios de admissão muito mais por interesses clientelísticos do que médico-científicos ou de defesa social. A alteração da hierarquia interna de poderes no Hospício só encontra condições para ser realizada depois que Teixeira Brandão assume, em 1887, a direção sanitária do estabelecimento. Ao que parece, tendo como suporte o anticlericalismo característico dos primeiros governos republicanos, Brandão conseguiu que as irmãs se retirassem do Hospício em 1890. É em janeiro desse ano que se dá a separação oficial entre o Hospício e a Santa Casa de Misericórdia e a

criação da Assistência Médico-Legal a Alienados do Distrito Federal, responsável pela administração do Hospício e das colônias da Ilha do Governador, também destinadas ao abrigo de alienados. A partir daí, a instituição, que passara a se chamar Hospício Nacional de Alienados, estreita suas relações com a Faculdade de Medicina e começa a ser submetida a um processo de redimensionamento dentro dos quadros da medicina mental do momento.

As reclamações de Custódio Serrão aos jornalistas e à polícia se voltavam, portanto, contra a “científica”, “humanitária e salvacionista” gestão do dr. Teixeira Brandão. No entanto, se já há sete anos as irmãs haviam se retirado do Hospício, os ressentimentos ainda estavam bem vivos. O episódio da fuga de Serrão deu ensejo a uma retaliação em regra. É a partir dele que, tomando a si ou abrindo espaço para que se expressassem os interesses que as irmãs de caridade representavam, o *Jornal do Brasil* iniciou o que me parece ter sido o mais vasto e contundente ataque ao dr. Teixeira Brandão e à administração laica do Hospício. Exatamente três dias após a fuga de Serrão aparece o primeiro artigo, tendo por alvo Teixeira Brandão e aquilo que, segundo o jornal, seria sua “desadministração”. O ataque é direto; e os termos, pesados:

*“A evidência dos fatos veio afinal tornar bem públicas e bem patentes a desídia e a desordem que reinam no hospício de alienados que a iconoclastia irrefletida de uns e a ambição inconfessável de outros arrancou à administração emérita da Santa Casa de Misericórdia, para cauçá-lo no declive escorregadio de diretorias incapazes e sem os devidos cuidados, por onde resvalou até a desgraçada situação atual... Os míseros alienados, famintos, descalços, espancados brutalmente, nem sequer têm um colchão para descansar, dormem no chão como cães. E que diria de tudo isso o diretor da Assistência aos alienados?” (JB, 29/5/1896, p. 1).*

Dois dias depois, à guisa de defesa do dr. Teixeira Brandão, publica-se em *O País* um ofício que ele enviara ao ministro da Justiça. Nesse ofício, Brandão diz que as acusações de maus-tratos e castigos infligidos

aos internos eram de todo falsas. Faz questão ainda de se explicar quanto às condições da “cela-forte” onde estava recolhido Serrão, relacionando-a ao caráter peculiar da alienação de seu ocupante. Segundo Brandão, se “alienados perigosos” como Serrão encontrassem em suas celas algo além de um colchão, poderiam confeccionar armas para agredir enfermeiros e médicos. Esquecendo-se um pouco do teor de suas próprias críticas à administração das irmãs, diz Brandão nesse documento:

*“É vezo antigo e universal acusar a administração dos asilos de desumana e cruel. É que tais acusações partem sempre de pessoas que ignoram a **malevolência mórbida** de certos alienados e os riscos que a todo momento correm os enfermeiros que com eles convivem”* (OP, 31/5/1896, p. 2, grifo meu).

Detonado pela fuga de Custódio, o conflito entre Teixeira Brandão e os adeptos da antiga administração se arrastou nos jornais por todo o mês de junho com matérias quase diárias. O *Jornal do Brasil* continuará atacando a “desadministração” do médico. Fala-se do grande aumento dos gastos em detrimento da ordem, da disciplina e do asseio dos internos e, além de ataques propriamente pessoais, fala-se da moral duvidosa das quarenta enfermeiras francesas que foram trazidas da Europa depois que se retiraram as “impolutas” e “beneméritas” irmãs de caridade. Pede-se enfim a intervenção do Governo federal, lá onde “imperava a franca impiedade dos sectários de Clotilde de Vaux da Humanidade” (JB, 11/6/1896, p. 2). Através dos artigos que se publicam em *O País* e na *Gazeta de Notícias*, Brandão defende a si e à sua administração contra as investidas daqueles que considera “clericais, amigos-ursos das instituições republicanas, ratos de sacristia, instrumentos da hidra ultramontana”. Brandão se defende, atacando a confraria religiosa que, segundo ele, pretendia tomar a si tarefas próprias ao Estado ou ao Poder Judiciário, como a manutenção da segurança pública, a decisão sobre o sacrifício da liberdade individual e a gestão dos bens dos alienados. Exibindo documentos de médicos que trabalharam na instituição à época das irmãs, Brandão trazia a público as

“atrocidades” e os “crimes” que lá se cometiam, bem como o caráter “despótico” e sexualmente “imoral” das religiosas<sup>7</sup>.

Inconscientemente, Custódio esbarrava em peças delicadas de um conflito cujos contendores não tinham ainda fechadas todas as suas feridas. Não era apenas essa porém a questão que se colocava. Havia ainda uma outra, bastante mais importante para o meu trabalho e que dizia respeito a divergências no próprio interior do campo médico quanto à manutenção nos asilos de certos indivíduos que, como Serrão, podiam, como se vê, causar grandes confusões.

### O QUE FAZER DOS LOUCOS-CRIMINOSOS?

A discussão do destino a ser dado aos loucos-criminosos prende-se imediatamente ao Caso Serrão na medida em que uma das justificativas que, no ofício já referido, Teixeira Brandão deu ao ministro para a fuga de Custódio. Dizia respeito à impropriedade de se manter em um mesmo estabelecimento uma certa classe de alienados. A idéia central é de que “loucos perigosos ou que estivessem envolvidos com a justiça ou polícia” deveriam ser separados dos alienados comuns, constituindo-se em objeto institucional distinto:

*“Em primeiro lugar, diz o médico, devo informar-vos que o Hospício Nacional, estabelecimento destinado a alienado comum, não oferece a segurança necessária, nem tão pouco tem pessoal em número suficiente para asilar **alienados perigosos, alienados criminosos e condenados alienados**” (OP, 31/5/1896, p. 2, grifo meu).*

Tal idéia é muito importante e justifica a suspensão da história de Custódio por mais alguns instantes para que possa ser mais bem apreciada. Como já haviam observado Machado e companheiros, a reivindicação

---

<sup>7</sup> Para a discussão travada através da imprensa, ver: *JB*, 8-12, 16-17 e 18/6/1896; e *OP*, 5-6, 8-10, 13-17, 18 e 20 do mesmo mês e ano.

pela separação dos “loucos tranqüilos” dos “agitados” e “perigosos” data pelo menos da década de 1870, já aparecendo claramente nos relatórios do então diretor do estabelecimento, dr. Moura e Câmera, como uma das condições para a medicalização mais completa do espaço hospitalar. Aos olhos do médico, a presença de tais alienados – “epiléticos, agitados, imundos, simuladores e dissimuladores” – exigia a manutenção no coração do hospício de práticas repressivas e violentas que desvirtuavam o caráter de controle normalizador de que deveriam se revestir as práticas médicas no interior do estabelecimento. Na verdade, reatualizavam no interior da instituição psiquiátrica uma aproximação que o alienismo levava tanto tempo para desarticular, qual seja, aquela que colocava em contato loucura e transgressão, tornando sombria a distinção que deveria opor a loucura ao crime, a doença ao erro moral, a fatalidade à escolha. Para além do foco de indisciplina que a presença de tais alienados representava (elemento enfatizado pelo dr. Moura e Câmera), o que repugnava o médico era essa confusão entre crime e loucura reificada, no centro do asilo, nas celas ou casas-fortes. Em suas próprias palavras:

*“...Ao entrar nos quarteirões onde existem quatorze casas fortes, [se verá] o aspecto lúgubre e a tristeza que infunde a presença das enormes grades destes quatorze calabouços, tristes na forma, tristíssimos na prática. **Eles trazem a idéia de uma cadeia antiga para toda a sorte de criminosos**” (in MACHADO, 1978:453).*

Depois da fuga de Serrão, Teixeira Brandão enviou ao ministro não somente o rápido ofício a que já me referi, explicando o episódio, como ainda uma longa solicitação<sup>8</sup>, onde aborda em termos mais gerais o problema que já havia sido apontado pelo dr. Moura e Câmera na década de 1870. Os termos nos quais é aberta a solicitação ilustram os problemas que se colocavam aos asilos a partir da aproximação entre o crime e a

---

8 Esse documento também se encontra em BRANDÃO, 1897:85-100. Brandão se refere ainda a essa discussão em seu livro *Elementos fundamentais de psiquiatria clínica e forense* (1918:117-132).

loucura que ocorreu no final do século XIX, como já procurei explorar no capítulo anterior:

*“O avultado número de alienados criminosos e condenados alienados **remetidos nestes últimos tempos para o Hospício Nacional**, por ordem da autoridade superior, obriga-nos a solicitar providências do poder público no sentido de obstar a continuação desta prática e aprovar as medidas necessárias para a reclusão e tratamento desses enfermos. Com efeito, não dispondo a Assistência de pavilhões especiais onde os possa acomodar, nem pessoal em número suficiente para vigiá-los e impedir-lhes a violência, à administração não resta outro recurso senão seqüestrá-los com os demais enfermos **com prejuízo da ordem e da disciplina exigíveis em estabelecimentos dessa natureza**” (BRANDÃO, 1897:85, grifos meus).*

Na argumentação do alienista, a “ordem” e a “disciplina”, fundamentais para o tratamento moral a ser realizado, eram comprometidas pelo perigo de violências que sempre representavam tais alienados. Neste sentido, os “alienados criminosos” e “alienados condenados” (que enlouqueciam nas prisões durante o cumprimento da pena) são considerados indistintamente com outros alienados que, embora nunca tivessem chegado às barras de um tribunal, caracterizavam-se, segundo Brandão,

*“...ora por uma **inelutável tendência a evadirem-se**, procurando vencer por qualquer meio os obstáculos apostos à evasão, ora por serem acometidos, de tempos em tempos, subitamente, de acessos de violência ou de furor, ora por apresentarem formas delirantes especiais, baseadas em alucinações ordinariamente, **estados mórbidos estes que, não perturbando as funções silogísticas, lhes permitem raciocinar e combinar arditosamente projetos de vingança, postos em execução quando menos se espera**” (BRANDÃO, 1897:86, grifos meus).*

Através deste pequeno trecho da solicitação redigida por Teixeira Brandão ao ministro, já se pode perceber que categoria de “doentes” co-

meçava realmente a dar dores de cabeça aos responsáveis pelos asilos. Entre os “alienados perigosos” destacam-se os impulsivos e aqueles cuja inteligência permanecia intacta. Tais características nos remetem imediatamente à “zona fronteira” entre sanidade e loucura que, como vimos, forjou-se a partir de meados do século XIX e na qual surgem como figuras importantes os monomaniacos, os loucos morais, os degenerados, os epiléticos, etc.

No entanto, se em alguns casos são os estados mórbidos particulares (como os acima descritos) que se revelavam intrinsecamente perigosos, em outros o perigo parece se ancorar no próprio sujeito, em sua individualidade. É o caso dos “condenados alienados”. A argumentação de que Brandão lança mão para justificar a necessidade de separá-los no espaço asilar é tanto mais reveladora por ser confusa e não nos permitir vislumbrar com clareza se esse perigo ancorado na individualidade era considerado uma forma de alienação ou lhe era algo exterior e, de certo modo, anterior. De tais indivíduos, diz Brandão:

*“Como tem demonstrado a experiência, a maior parte dos condenados alienados manifesta propensão decidida para repetirem os atos criminosos aos quais devem a condenação; o que não é, aliás, para admirar, atento que, antes de reconhecido o estado mórbido, a perversidade do caráter, a ausência de senso moral e a instabilidade das funções cerebrais constituíam-lhes o triste apanágio da esfera moral e certo presságio de futuros delitos”* (BRANDÃO, 1897:88, grifos meus).

Apesar de toda a ambigüidade que a palavra “reconhecido” aporta ao texto acima citado, parece-me ser possível, desde logo, perceber que sob a distinção mais óbvia que Brandão tenta estabelecer entre o “alienado comum” e o “alienado perigoso” (aqui representado pelo “condenado alienado”) constrói-se uma outra distinção que procura separar os degenerados delinquentes dos “verdadeiros” alienados, ou, ao menos, daqueles indivíduos nos quais a alienação se apresenta enquanto “estado mórbido”. Como já sabemos, a instabilidade das funções cerebrais, a ausência de



senso moral e a perversidade do caráter são as principais características do degenerado. Parece que, para Brandão, muitos delinqüentes seriam degenerados, ou seja, naturalmente maus, perversos, perigosos. Sobre tal estado mental poderia assentar-se ainda alguma doença mental que espelharia e potencializaria necessariamente tal caráter anômalo. Assim, o que Brandão parece estar dizendo é que os hospícios não eram o lugar propício para a reclusão dos degenerados delinqüentes nem mesmo quando atingidos por doenças mentais bem caracterizadas. Embora naturalmente amorais, os degenerados não deveriam ser confundidos com alienados, com doentes. Mas ele ainda terá oportunidade de defender com mais veemência e clareza tal posição.

Indisciplina, evasões, vinganças, agressões: tais internos, alienados perigosos enviados, segundo o psiquiatra, em número crescente ao Hospício pelas autoridades, começavam a comprometer o velho sonho humanitário dos alienistas de tratar sem intimidações e curar sem constrangimentos. Impediam, na verdade, a realização da precondição básica ao sucesso do tratamento moral e que consistia, segundo o próprio Brandão, em:

*“...tirar desses estabelecimentos o aspecto de prisões, suprimindo as grades de ferro e tudo o mais que possa trazer ao espírito dos alienados a idéia de que se acham privados da liberdade”* (BRANDÃO, 1897:120).

No entanto, além de comprometerem essa necessária “ilusão de liberdade”, por requererem uma intervenção repressiva sem máscara, dadas as manifestações mórbidas de sua afecção ou de suas anomalias de caráter, os “alienados perigosos” colocavam questões de outra ordem. Ainda nessa solicitação ao ministro, o dr. Teixeira Brandão aponta para questões de ordem moral – “aliás respeitáveis”, segundo diz – que também desaconselhavam o recolhimento, dentre os perigosos, principalmente dos “criminosos e condenados alienados”:

*“E que às famílias dos alienados e aos próprios doentes [argumenta o médico], repugna a convivência com indivíduos que atraíram sobre si a*

*indignação pública, que já se celebrizaram por atentados de toda a espécie, que se tornaram maculados, enfim, por crimes atrozes*” (BRANDÃO, 1897:88, grifo meu).

Olhadas sob determinado prisma, tais palavras têm um sentido bastante pragmático. É importante lembrar que o Hospício Nacional recolhia, naquela época, pensionistas cujas famílias pagavam diárias, sendo portanto possuidoras de certo *status* na sociedade carioca. Neste sentido, uma das divisões que organizava o espaço asilar era a que mantinha separados pagantes de não-pagantes (MACHADO, 1978:432-433). A suscetibilidade da moral das famílias não só poderia privar a instituição de uma de suas fontes de renda, como também de um dos indicadores da qualidade dos cuidados ali ministrados aos internos. De outro lado, conforme já afirmei e se pode mesmo depreender novamente dos termos moralmente “carregados” empregados por Brandão na citação acima, a presença dos criminosos e condenados comprometia seriamente o trabalho já quase secular do alienismo em constituir uma sensibilidade social diferenciada para o crime e para a loucura, por tanto tempo confundidos nas práticas asilares pré-modernas (FOUCAULT, 1978).

Muito inocentes para ficarem nas prisões, mas muito perversos para ficarem no hospício, esses seres ambíguos deveriam, aos olhos de Brandão, ter seu destino absolutamente desvinculado do Hospício Nacional. Mais que um simples pavilhão em seu interior, seria necessária uma nova instituição. Aparece então a demanda por um “manicômio criminal”, como já vinham sendo erguidos em outros países “civilizados”. Mas, se por um lado existe uma loucura que é perigosa e violenta, propriamente perversa, há também uma criminalidade que, através dos degenerados e criminosos natos, não é mais reconhecida plenamente como simples transgressão moral ou legal. Era também para ela que se destinava o manicômio criminal, conforme o pensava Teixeira Brandão. É neste sentido que ele não defende a construção de tal manicômio somente a partir das razões administrativas e morais, como já foi discutido. Para o psiquiatra, havia ainda o que chamava de “razões de ordem legal e de ordem científica ou

clínica”. Embora não discorra muito sobre elas, para Brandão tais razões seriam mais recentes, pois se ancoravam nos “novos estudos de psiquiatria e de antropologia criminal” que, segundo dizia, “têm demonstrado ser o móvel do delito de natureza biológica” (BRANDÃO, 1897:96).

O ponto central a ser aqui considerado deve ser o fato de os chamados loucos-criminosos, para além de serem uma classe moralmente segregável, cujo isolamento no mundo manicomial era uma necessidade urgente, passarem a constituir com os criminosos (particularmente com criminosos degenerados ou natos) uma classe biologicamente distinta. Parece certo que, para Brandão, degenerados delinquentes, criminosos natos e loucos-criminosos encontrariam em um manicômio judiciário a morada ideal. Além disso, é impossível não perceber por detrás de suas palavras a preocupação em delimitar fronteiras frente à tendência à “naturalização” do crime que caracterizava o pensamento dos antropólogos criminais e de certos médicos que comungavam com as idéias da Escola Positiva de Direito Penal. O que seria do hospício se a ele começasse a afluir toda a sorte de criminosos? Mesmo o móvel do delito sendo de natureza biológica, criminosos e loucos deveriam ser considerados espécies diferentes, reclamando formas distintas de intervenção social. Brandão se coloca assim contra a confusão entre o crime e a loucura promovida pela abordagem positivista do crime. Não seria justamente tal confusão que via espelhada no fato de as autoridades estarem enviando com maior frequência criminosos ao Hospício Nacional? Não fora esse aliás o motivo dessa sua exposição ao ministro?

As idéias de Brandão sobre o destino a ser dado aos loucos-criminosos provocam reações imediatas, e é interessante notar que se hoje convivemos sem grandes problemas (ao menos aparentemente) com a existência de um manicômio judiciário, a idéia de construí-lo não parecia consensual naquele momento, mesmo nos círculos psiquiátricos. Neste sentido, tenho algumas pistas que se prendem ainda ao caso Serrão. Assim, como resposta às posições de Brandão expostas acima, surge imediatamente um pequeno artigo na *Gazeta de Notícias*. Diferentemente de Brandão, que vê no alienado criminoso, primeiro, o criminoso, o autor anônimo

desse artigo afirma que: “antes de tudo, um alienado criminoso é um alienado, um enfermo que precisa de socorros apropriados” (GN, 01/06/1896, p. 1). Embora não discorde explicitamente da idéia da construção do novo asilo, tampouco concorda com a posição tomada por Brandão a respeito dos criminosos e condenados alienados, pois afirma ser o Hospício Nacional o único estabelecimento que poderia recebê-los. Além disso, diz não compreender em que poderia ser mais perigosa a loucura daquele que adoece na prisão quando comparada à de um enfermo comum: “Não exigem estes porventura as mesmas cautelas que aqueles?” (*idem*). O autor parece não perceber que, para Brandão, aqueles que enlouqueciam nas prisões, por serem criminosos, já apresentavam, antes da irrupção da doença, uma perversidade ou uma ausência natural do senso moral que os investia de um caráter especial, tornando particularmente perigosa a doença mental que viesse a vitimá-los.

Além desse pequeno artigo de jornal, uma reação bastante mais fundamentada em relação às posições defendidas por Brandão aparece publicada no prestigioso periódico *O Brasil-Médico*, na forma de um artigo intitulado “Loucos e criminosos”, assinado pelo “dr. M.N.” A importância de tal artigo consiste principalmente no fato de ele deixar bem claro para quem era especificamente pensado o manicômio criminal, ou seja, de recortar entre os “alienados perigosos” do dr. Teixeira Brandão aqueles que realmente motivavam a construção do estabelecimento.

Inicialmente, o dr. M.N. faz referência ao “alarme provocado na imprensa profana” pela fuga de Custódio Serrão, alarme este que, segundo o médico, teria engajado essa imprensa na luta por “uma reclusão mais sólida e mais garantidora da sociedade aos loucos-criminosos”.<sup>9</sup> Frente a tal demanda, se perguntava o dr. M.N.:

---

<sup>9</sup> Ao que me consta, a imprensa nada mais fez senão reproduzir os ofícios de Teixeira Brandão nesse sentido. O artigo assim se dirigia claramente ao dr. Brandão, embora dissesse estar se dirigindo à imprensa profana.

*“Diante das teorias hodiernas da psiquiatria, é lícito exprimir-se dessa forma em relação a enfermos da mentalidade que cometeram delitos? Por que reclamar instalações à parte, **casas de correção disfarçadas**, anexas aos Hospícios para esta espécie de delinqüentes?”* (M.N., 1896:26, grifo meu).

A própria questão colocada prefigura a posição defendida pelo autor. Para ele, loucura e crime são duas categorias que se opõem “legal, moral e cientificamente”; são, em suas próprias palavras,

*“...duas idéias antagônicas que se repelem e que não devem ser proferidas por lábios de médicos, nem de juristas. **Ou o indivíduo é louco ou criminoso; não se podem associar idéias antagônicas**”* (*idem*, grifos meus).

Isso muito simplesmente porque, quando um alienado comete uma ação criminosa, ele seria movido por uma força superior que submete e controla a sua vontade e que, nas palavras do médico, “o impele irresistivelmente”. Quem fala, moral e legalmente, por seus atos é a moléstia que se apossou do seu corpo e que o domina. Tutelado por seu mal – tutela natural que sustenta a tutela propriamente social que lhe impõem – o alienado não poderia ser “equiparado a um criminoso vulgar que pratica o ato condenado em pleno gozo de sua liberdade moral” (*idem*). Eis aqui uma visão clara e clássica: a loucura se opõe à sanidade como a noite ao dia. Nesse campo, não há lugar para as “crepusculares” figuras da degeneração. Qualquer manifestação que se pareça com tais estados ambíguos deve ser imediatamente dissolvida e reduzida à relação límpida e instauradora que contrapõe loucura e razão.

Para além da clareza com que expõe uma posição conhecida e já tradicional na psiquiatria, esse artigo tem ainda algo de mais notável. Ao discorrer sobre as possíveis situações mórbidas que levariam um alienado a cometer delitos, o dr. M.N. aponta para o que me parece ser o nó da questão: “a existência de alienados aparentemente sadios”, exigindo que o psiquiatra dissipasse a bruma luminosa que os envolveria para revelar, sob uma claridade enganosa, a profunda escuridão de sua noite. É justamente

em torno dessa classe de alienados que giraria a discussão sobre a edificação de um manicômio criminal. Mas não nos adiantemos e acompanhemos um pouco mais o dr. M.N. em sua argumentação. Para M.N., o ato de Serrão não proviria nem de um “delírio” (como o queriam os médicos-legistas da polícia), nem de uma “impulsão irresistível”. Colocava-se, na verdade, entre os atos que são realizados por certos alienados devido a...

*“...um defeito em sua organização cerebral, defeito quase sempre congênito que tem por consequência a inaptidão para as aquisições éticas, para o desenvolvimento dos sentimentos afetivos, e que dá lugar às aberrações da esfera moral que trazem como consequência fatal a prática de atos delituosos, sem que de fato se aperceba o indivíduo, incapaz de render homenagem ao justo e ao bem e execrar o mal” (idem, grifo meu).*

Segundo o autor, embora lúcidos e inteligentes, tais seres anormais se caracterizariam por sua “perversão moral”, “egoísmo” e “irregularidade de conduta”. O dr. M.N. não classifica esses infelizes perversos, mas, através de sua definição, sabemos que tratava dos “fronteiriços”: degenerados, loucos morais, criminosos natos, etc. Embora reconhecendo que não havia acordo entre os psiquiatras em relação ao caráter de “entidade mórbida singularizada” ou de “síndrome interveniente” em várias formas clínicas das doenças do espírito de que se revestiam tais comportamentos lúcidos e perversos, diz M.N. que, de qualquer maneira,

*“...trata-se de uma observação mórbida de mentalidade, esses indivíduos não podem ser tratados como **simples criminosos**. São loucos e **os loucos não cometem crimes**, porque o crime implica o conhecimento do ato delituoso e a liberdade moral para evitá-lo. Ora, como acabamos de ver, essas condições não se dão em relação aos alienados, portanto é uma desconsideração para com esses infelizes marcar-lhes com um estigma infamante” (idem, grifos meus).*

A ênfase do dr. M.N. se explica, pois eram justamente tais enfermos – lúcidos e maus – que, segundo o autor, chocavam “o espírito daqueles que não estão afeitos a tratar de alienados”, “despertando a atenção dos que velam pela segurança pública”. Seriam eles, ou a incompreensão de seu mal, que motivariam, portanto, a proposta de construção de uma instituição à parte, uma “prisão disfarçada”, pois não eram bem aceitos enquanto alienados. Desta forma, contrariamente a todas as razões encaminhadas por Teixeira Brandão, o dr. M.N. considerava que “em uma sociedade organizada” não deve haver...

*“...edifícios destinados a loucos criminosos, deve sim, em todo o hospício, haver compartimentos sólidos e confortáveis para receber os alienados que, por sua forma clínica de desordem mental, se tornam de qualquer sorte perigosos” (idem).*

Vê-se muito claramente a partir disso que, ainda em fins do século XIX, mesmo nos meios especializados, havia dúvidas quanto à conveniência da construção de um estabelecimento especial para loucos-criminosos. Mais que isso, através dessa discordância entre os dois médicos, vê-se que, embora possa ter sido proposto por alguns (como o dr. Teixeira Brandão) para a segregação de **qualquer** alienado delinqüente ou perigoso, o asilo criminal ia assentando solidamente seus alicerces sobre personagens que já conhecemos bem e cuja peculiaridade era menos a de serem loucos-criminosos que a de serem loucos lúcidos, ou anômalos morais, ou seja, a de estarem, de certo modo, a meio caminho entre sanidade e loucura. Esse lugar ambíguo era real para alguns, mas para outros (como o dr. M.N.) apenas aparente, não podendo, portanto, dar ensejo à construção de uma instituição que não fosse fundada em uma espécie de contradição em termos.

Mas retornemos agora à trajetória singular que suscitou essas discussões iniciais. Voltemos ao jovem Custódio Alves Serrão, que deixamos abandonado no Hospício Nacional depois de ele ter, em vão, tentado chamar a polícia e a Justiça em defesa de sua causa.

### A CAMINHO DO HOSPÍCIO: ALGUÉM AINDA DUVIDA DA LOUCURA DE CUSTÓDIO?

No dia 30 de maio – quatro dias depois da fuga – o promotor público pedia, através de um ofício, ao delegado, dr. Vicente Neiva, que aviasse o encerramento do inquérito policial. Parecia haver pressa na resolução de já tão controvertido caso: em seu ofício, o promotor Renato Carmil diz querer ter em mãos o inquérito “para que em breve fique encerrado definitivamente no hospício o assassino, caso seja louco, ou, no caso contrário, condenado” (JB, 31/5/1896, p. 2).

Efetivamente, depois de alguns dias, o delegado encerra o inquérito e seu relatório final é apresentado ao público pela imprensa (JC, JB, OP, 4/6/1896). Profundamente influenciado pelas teorias médicas, o delegado Vicente Neiva reconstitui novamente toda a história de vida do jovem assassino para tentar explicar seu ato. Não posso deixar de apontar como uma ironia do destino o fato de o dr. Neiva afirmar que Custódio, para quem todos (ou quase todos) já aconselhavam uma tutela médica, “não suportava a tutela” do comendador;

*“Ele, que desde os primeiros anos mostrava-se de uma vontade imperiosa e gênio irascível, ao que chamava altivez, mas altivez que não o enobrecia, porque se opunha aos ensinamentos de que precisava o seu caráter, sentia-se mal sempre que benignamente admoestado por seu protetor, a quem atribuía a idéia de querer privá-lo da herança paterna, e começava a odiá-lo” (JC, 4/6/1896, p. 2).*

Embora a linguagem do dr. Vicente Neiva, em oposição àquela dos médicos, articule-se basicamente em torno de categorias morais, chegando mesmo a apontar para uma possível interpretação diferencial ao crime – problemas de herança – da qual, aliás, só possuo esta referência, seu relatório acata e reforça a opinião já exarada pelos médicos do Gabinete de Medicina-Legal da Polícia. Utilizando-se do jargão médico presente no laudo dos drs. Rego Barros e Paulo de Lacerda, o delegado considera Serrão um caso típico de “monomania das perseguições”. Esse caráter



“suspeitoso”, “altivo”, “violento” revelava que sua loucura nada mais seria que um “vício hereditário” recebido de uma “mulher histérica e nevropata”. Além de tudo o que na vida de Custódio já se prestava a reforçar a hipótese médica, agora sua fuga se apresentava também como mais um sintoma de seu mal:

*“Todas essas circunstâncias pois [diz o delegado], e o fato último de sua evasão do hospício, onde fora recolhido: a relutância de voltar a esse lugar, preferindo ver-se encerrado na detenção, são indícios seguros de que o diagnóstico do exame de sanidade, habilmente feito pelos ilustres médicos-legistas que o firmaram, é verdadeiro e como consequência, verificada, parece, a irresponsabilidade de Custódio Serrão” (idem, grifo meu).*

Como se percebe, o delegado encerrava o inquérito policial confeccionando um relatório onde enfatizava sua crença no resultado do exame médico realizado, confirmando e corroborando a idéia de tratar-se de um alienado delirante, advogando enfim sua irresponsabilização penal. Custódio deveria ser mantido no Hospício Nacional, onde aliás já se encontrava. A partir daqui nada parece mais previsível que o fim da trajetória de Serrão. Afinal, além dele mesmo, ninguém mais discordava de que realmente se tratava de um louco. Os jornais em uníssono referiam-se a um “louco perigoso”. Para os médicos da polícia, um “louco hereditário, sofrendo da mania dos perseguidos-perseguidores”. E, apesar de não discorrer diretamente sobre o caso, o dr. M.N. acreditava estar frente a um “alienado com perversão moral”. Afastando algumas ambigüidades, posso afirmar que, embora reconhecendo não estar o Hospício Nacional preparado para recebê-lo e talvez não ser mesmo o melhor lugar para seu internamento, é de um “alienado” e de um “alienado perigoso” que também falava Teixeira Brandão, quando justificou aos olhos do público e do ministro a fuga de Serrão e o tratamento que vinha recebendo no Hospício Nacional. Afinal, levanta-se a voz de uma autoridade não-médica, a do próprio delegado de polícia, para qualificar Serrão como um monomaníaco, um irresponsável. Frente a um coral tão bem afinado, o juiz encarregado

do caso não deve ter tido muitas dúvidas quando mandou arquivar o processo Serrão, concordando em abandoná-lo às “sábias” e “humanitárias” mãos dos alienistas do Hospício Nacional. Porém, não seria ainda esse o fim da história. Depois de quatro meses de internamento, um novo ofício teria o poder de provocar nova reviravolta nessa trajetória tão reveladora quanto acidentada e polêmica.

**DE VOLTA ÀS MALHAS DA LEI: CUSTÓDIO DEIXA DE SER LOUCO PARA SER  
“UM SIMPLES DEGENERADO OU CRIMINOSO NATO”**

A 14 de outubro de 1896, o dr. Teixeira Brandão redige um novo e importante ofício, endereçado ao ministro da Justiça, onde trata do caso Serrão. Nesse ofício, surpreendentemente, o ilustre psiquiatra nada mais faz senão pedir ao ministro que providenciasse a imediata transferência de Custódio do Hospício para a Casa de Detenção, de onde ele deveria assistir à reativação de seu processo, segundo os trâmites legais costumeiros (*in* BRANDÃO, 1897:103). Qual a razão de uma solicitação que a essa altura parece ser tão insólita? Bem, no corpo desse ofício, lê-se:

*“Durante todo o tempo que aqui no Hospício Nacional tem permanecido, sujeito à mais rigorosa observação, o aludido criminoso não tem demonstrado perturbações mentais que indiquem ser ele **um demente, na acepção jurídica do termo.** A falta de senso moral que revelou praticando o ato criminoso e que tem demonstrado após o coloca a par de outros criminosos, cuja responsabilidade não foi ainda considerada fato irrefutável, não obstante as teorias modernas do direito penal”* (*idem*, grifos meus).

Novamente aqui, sob o laconismo peculiar aos documentos oficiais, vários problemas permanecem ocultos ou implícitos. Teixeira Brandão aponta para duas questões bastante distintas. A primeira delas diz respeito à “ilegalidade” da loucura de Custódio Serrão, ou seja, ao fato de ele não ser demente na acepção jurídica do termo. Realmente, nos termos do Código Penal de 1890, Serrão não poderia ser considerado um alienado,

uma vez que não se poderia afirmar que ele tivesse cometido o crime “em estado de completa privação dos sentidos e da inteligência”, como rezava o código<sup>10</sup>. De um lado, porém, essa concepção intelectualista da loucura já havia sido duramente contestada pelos próprios psiquiatras durante o século XIX, e nós já tivemos a oportunidade de ver como a discussão em torno da monomania havia destituído o delírio de seu estatuto de sinal distintivo da alienação mental. Além disso, a formulação existente no Código Penal já era então considerada inaceitável nos meios especializados, tanto por médicos quanto por juristas, que diziam estar em “estado de completa privação dos sentidos e da inteligência” apenas os mortos.

Ao que parece, o legalismo de Teixeira Brandão só pode ser explicado através da segunda questão, apenas apontada nesse rápido ofício: sua discordância quanto ao estatuto médico-legal de toda uma classe de criminosos considerados degenerados, loucos morais ou criminosos natos, com os quais o médico passa a identificar Custódio Serrão. Teixeira Brandão parece suspeitar do movimento que vinha ampliando a irresponsabilização penal (nos termos do direito clássico) através das idéias biodeterministas da antropologia criminal, ou, como prefere dizer, das “teorias modernas do direito penal”. Tendo presentes as idéias expostas por Brandão nos outros ofícios, percebe-se que uma questão, a um só tempo prática e teórica, o separava das novas doutrinas. Assim, mesmo não descartando a possibilidade de existência de uma determinação biológica nos atos criminosos, nem a existência de criminosos natos e degenerados, Brandão se opõe claramente à irresponsabilização penal de tais criminosos e ao seu conseqüente envio aos asilos de alienados como o Hospício Nacional. Como já vimos, para tais indivíduos ele propunha a construção de um asilo criminal.

---

10 No tocante aos loucos que cometessem crimes, o Código Penal de 1890 dispunha em dois parágrafos de seu artigo 27: não são criminosos os que, “por imbecilidade nativa ou enfraquecimento senil forem absolutamente incapazes de imputação”; e “os que se acharem em estado de completa privação dos sentidos e da inteligência no ato de cometer o crime”. O artigo 29 complementava: “os indivíduos isentos de culpabilidade em resultado de afecção mental serão entregues às suas famílias ou recolhidos a hospitais de alienados, se o seu estado mental assim exigir para a segurança do público” (*Código Penal Brasileiro*, 1918:23-26).

Segundo Brandão, a reavaliação do caso teria acontecido no momento da realização da matrícula definitiva de Custódio no Hospício Nacional. Para a matrícula, um parecer teria sido feito pelo encarregado da seção do asilo onde se encontrava Custódio, o dr. Márcio Nery. À época, Nery era médico por concurso do Hospício Nacional e substituto também por concurso da Cadeira de Clínica Psiquiátrica e Moléstias Nervosas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, ocupada, como vimos, por Teixeira Brandão. Em seu parecer, **embora aconselhasse o internamento de Custódio Serrão**, a quem considerava um alienado, o dr. Nery discordava das conclusões dos médicos-legistas da polícia. Para ele, “não se tratava de um caso de mania de perseguição”, de “loucura hereditária” ou de “monomania”, “mas **simplesmente** de um degenerado, no qual encontravam-se manifestações de imbecilidade moral”.<sup>11</sup> Diz ainda Brandão em seu ofício que, a par da opinião do dr. Nery, teria ele examinado pessoalmente o interno. Desse exame, teria concluído tratar-se “**apenas**” de “um degenerado, portador do defeito moral apontado pelo dr. Nery”; possuía, portanto, “o caráter peculiar aos degenerados e aos criminosos natos”. Confirmando o diagnóstico do dr. Márcio Nery, Brandão discordava, entretanto, do destino institucional a ser dado ao criminoso Custódio, em particular, e aos degenerados, loucos morais e criminosos natos em geral; figuras que como já vimos e de novo podemos perceber aqui através das palavras de Brandão, haviam se tornado praticamente indiscerníveis.

Depois desse ofício, Custódio volta para a detenção, e seu processo, já arquivado, tem prosseguimento. Assim, através dos mais intrincados meandros, seu desejo de ser julgado estava prestes a se realizar.

---

11 O parecer de Márcio Nery não foi encontrado, suas posições entretanto foram relatadas no ofício de Brandão que ora discuto, em um outro, datado de 19/7/1897 (*in* BRANDÃO, 1897:103), e também em uma matéria publicada na revista *O Brasil-Médico* (n.º 48, 22/12/1896, p. 430-431) intitulada “O caso Serrão”. É importante ainda notar que certamente os drs. Márcio Nery e “M.N.”, cujo artigo publicado em *O Brasil-Médico* discuti mais acima, eram uma mesma pessoa. As posições são idênticas; para ambos, Custódio era um alienado caracterizado pela lucidez de espírito acompanhada por uma ausência de senso moral. Ambos também acreditam que indivíduos desse tipo deveriam encontrar no Hospício o lugar adequado para serem seqüestrados, pois, antes de mais nada, seriam alienados.

Sua conversa com a medicina no entanto não chegara ainda ao seu termo. Atendendo a um pedido da promotoria, o juiz encarregado do caso nomeia “três ilustres alienistas” para que procedessem a um novo exame de sanidade mental em Serrão e dissipassem as dúvidas ainda existentes<sup>12</sup>. Os três “ilustres” não faziam parte do corpo de médicos-legistas da polícia e estavam todos ligados às instituições asilares que então formavam a Assistência Médico-Legal a Alienados do Distrito Federal, chefiada, naquele momento, pelo próprio Teixeira Brandão. Dois deles estavam ainda, como Brandão, ligados à Faculdade de Medicina do Rio. Em princípio, não se deve esperar deles uma opinião muito diversa daquela de Brandão. Além disso, o quesito central que a Justiça propõe aos médicos é bastante restritivo, pois quer saber se Custódio poderia ser considerado “louco consoante a técnica do Código Penal”, ou seja, se estava “privado dos sentidos e da inteligência no momento de cometer o crime”, o que, como sabemos, não se poderia dizer dele.

Foram quinze dias de exames para a produção de um parecer definitivo<sup>13</sup>. Nele, constata-se um fato novo no comportamento de Custódio: ele já não resiste mais com tanta intensidade ao assédio dos médicos. Talvez já estivesse cansado e confuso com essas idas e vindas e com esse desacordo entre profissionais de uma mesma área. Quanto a sua disposição durante os exames, relatam os médicos:

*“A primeira vez que no exercício do nosso mandato nos encontramos na sala da 6.ª Pretoria com Custódio Serrão, ele protestou contra nossa nomeação como peritos, dando-nos como suspeitos de querermos fazê-lo passar por doido; posteriormente, porém, desvanecidas as suas suspeitas e porventura*

---

12 Foram eles o dr. Lúcio Joaquim de Oliveira, médico por concurso do Hospício Nacional e ex-assistente da cadeira de Clínica Psiquiátrica e Moléstias Nervosas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro; o dr. Simplicio de Lemos Braule Pinto, médico por concurso das Colônias de Alienados; e, finalmente, o dr. Alberto das Chagas Leite, médico por concurso do Hospício Nacional e preparador da cadeira de Fisiologia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (BRANDÃO, 1897:104; e *O Brasil-Médico*, n.º 48, 22/12/1896, p. 430-431).

13 O parecer final foi publicado em *O Brasil-Médico*, n.º 48, 22/12/1896, p. 430-431.

*mais bem aconselhado, nos recebeu e nos tem atendido com a máxima urbanidade e submete-se com docilidade aos nossos exames e investigações” (idem, grifo meu).*

Os peritos conseguem então realizar um exame anatômico que não lhes parece revelar nada de notável, além de “linhas gerais pouco harmoniosas”. Moléstias anteriores sem maior significado. Aponta-se apenas, nos mesmos termos vagos e não-contextualizados já utilizados pelos peritos da polícia, que o réu descendia de uma “família de nevropatas”. De sua infância, além da indisciplina, do gênio vadio e incorrigível, violento, imperioso, refratário às reprimendas, etc., acrescentam que, dele, “citam-se[?] atrocidades cometidas contra animais”. Como prova do seu desequilíbrio, voltam ao episódio em que teria atirado contra seu pai e o comendador, no momento em que seu irmão era levado para o hospício. Acrescentam que, de outra feita, já tentara agredir o comendador quando ambos se encontraram no Hospício Nacional em visita ao irmão de Custódio e Belarmino lhe teria dito que seu lugar era ali, junto do irmão.

Segundo os médicos, interrogado sobre o crime, Custódio diz estar “contristado”, porém “sem demonstrar a mínima emoção”. Nega as idéias persecutórias que lhe foram atribuídas e, segundo relatam os peritos, baseia toda a sua defesa em um só ponto: “as ameaças que lhe fazia o padrinho[?] de querer interná-lo em um estabelecimento de alienados”. Dizem ainda que tanto no Hospício quanto na Correção sempre dormiu e comeu bem, nunca revelando “delírio de espécie alguma” e que nem durante os exames apresentou “fenômeno algum que denotasse loucura”. Assim, considerando sua “carga hereditária”, sua “instabilidade psíquica” e sua “perversão moral”, os médicos concluem tratar-se de “um **regressivo**” de “um **degenerado** com perversão moral”. Afirmam, entretanto, que Custódio não é um “louco” e que seu crime não apresentou nem os caracteres de um “ato delirante”, nem os de um “ato impulsivo”. Concluem portanto que o caso de Custódio não se enquadraria no artigo do Código Penal que isentava de culpa e de responsabilidade penal os que haviam cometido o crime em estado de loucura.

Como se vê, não havia muito acordo entre os médicos. Eles nem se entendiam sobre o diagnóstico, nem tampouco os que concordavam quanto ao diagnóstico se entendiam quanto ao destino a ser dado ao criminoso, ou seja, quanto à sua responsabilidade penal. As posições dos diversos médicos podem ser reconsideradas a partir do Quadro seguinte:

**Quadro 4**

MÉDICOS	INSTITUIÇÃO	EXAME A PEDIDO	DIAGNÓSTICO	RESPON-SÁVEL	DES-TINO
Paulo de Lacerda e Rego Barros	Gabinete Médico Legal da Polícia	Delegado de Polícia	Louco hereditário – mania perseguição	não	Hospício
Márcio Nery	Hospício Nacional Fac. de Medicina	Regulamento do Hospício Nacional	Degenerado – imbecil moral	não	Hospício
Teixeira Brandão	Hospício Nacional Fac. de Medicina		Degenerado ou criminoso nato	sim	Prisão
Lúcio J. Oliveira, Símplicio Pinto e Alberto C. Leite	Hospício Nacional e Colônias de Alienados	Juiz de Direito	Degenerado com perversão moral – regressivo	sim	Prisão

Foi para tentar dar alguma coerência às posições dos médicos envolvidos na questão que se fez publicar já no final de 1896, em *O Brasil-Médico*, uma matéria sobre o assunto<sup>14</sup>. Deixando de lado a avaliação dos médicos-legistas da polícia, o autor anônimo tenta principalmente relacionar as opiniões de Teixeira Brandão, Márcio Nery e dos médicos da comissão nomeada pelo juiz, cujo relatório acabo de abordar. Como vimos, todos eles concordavam que se tratava de um “degenerado com

14 *O Brasil-Médico*, n.º 48, 22/12/1896, p. 430. Segundo Nina Rodrigues (que aparecerá mais tarde nessa história), a matéria seria de autoria do próprio Márcio Nery.

perversão moral”, “um regressivo”, embora somente o dr. Nery aconselhasse o internamento no Hospício Nacional. Para o autor do artigo, as discordâncias eram apenas aparentes e se explicavam facilmente caso se levasse em conta as diferentes perspectivas a partir das quais falavam os ilustres médicos. Assim,

*“O médico do Hospício [refere-se ao dr. Nery] procedeu como psiquiatrista e, reconhecendo o fato patológico, que a comissão também proclamou, **aconselhou o isolamento, como meio de tratamento de Custódio, em quem só viu um enfermo.** A comissão que procedeu ao exame de sanidade não podia se afastar da letra de nosso Código Penal, **onde não são considerados loucos ou privados da inteligência ou dos sentidos os degenerados com perversão moral.** Obrou portanto com discernimento, declarando que Custódio Serrão, perante o nosso código, não é louco. Poderia ir mesmo mais longe e afirmar que, mesmo psiquiatricamente falando, não é louco; é sim um alienado mas não um louco, **porquanto o estado constitucional que lhe é peculiar ele o adquiriu congenitamente**” (idem, grifos meus).*

Deixando de lado a distinção entre loucura e alienação mental enfatizada no trecho acima, apenas ressalto que aos olhos do autor dessa matéria a posição de Teixeira Brandão teria o mesmo caráter legalista. Assim, quando Brandão requereu a transferência de Custódio para a detenção, apenas atendia “à letra o nosso Código”. Apesar dessa tentativa de explicação conciliadora, já vimos que na posição de Brandão espelhava-se bem mais que isso: havia em jogo pelo menos uma questão institucional já explicitada e uma questão científica ou conceitual, cujas pistas venho indicando. Nem poderíamos mesmo compreender o empenho com que Brandão se dedicava à criminalização de Custódio se o ancorarmos num exagerado respeito a uma lei que, como se reconhecia naquele momento, não havia acompanhado o desenvolvimento da psiquiatria e da própria concepção de loucura. Enfim, o processo de Custódio teve seguimento, e o criminoso chegou, um ano após seu crime, às barras do Tribunal do Júri da capital da República.



UM JULGAMENTO *SUI GENERIS*

Acompanhado de seu advogado, dr. Melo Matos, Custódio Alves Serrão é julgado a 29 de junho de 1897, acusado da morte do comendador e das lesões causadas em Andrônica Maria da Conceição. É um julgamento de atos e um julgamento de doutrinas. Os médicos comparecem ao Tribunal divididos basicamente em dois grupos: de um lado, os médicos-legistas da polícia, que defendem seu parecer e conseqüentemente a loucura e irresponsabilidade de Custódio; de outro, os médicos ligados à Assistência Médico-Legal a Alienados do Distrito Federal e à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, representados por Teixeira Brandão, defendendo a degeneração de Custódio e sua responsabilidade penal. O advogado de defesa constrói sua argumentação sobre a hipótese da loucura; a promotoria, sobre a da degeneração. É ainda através dos registros que encontrei na imprensa da época que posso reconstituir em parte tal evento e as posições que ali foram defendidas.

Em primeiro lugar, tomo aqueles que negam a loucura do acusado. Desse lado está o promotor Moraes Sarmiento, que, segundo consta, classificou o assassinato cometido por Custódio como um “quase parricídio”, pois o comendador era “pai, amigo, protetor e tutor”[?] do réu (GN, 29/6/1897, p. 2). Utilizando-se de uma sinonímia que revela o quanto o degenerado ou criminoso nato (em contraste com o louco) estava longe de ser considerado a vítima infeliz de uma fatalidade biológica, Moraes Sarmiento apresenta Custódio como “um criminoso vulgar”, um “perverso criminoso” ou “um degenerado, um criminoso nato, segundo as modernas doutrinas” (GN e JC, 29/6/1897, p. 1). Em suas próprias palavras:

*“Os médicos da polícia entenderam que Serrão é um louco que sofre da mania da perseguição; o dr. Márcio Nery reputa-o um louco moral<sup>15</sup>; os três peritos que o examinaram na pretoria o consideraram um imbecil moral;*

15 Na verdade, Márcio Nery não chega, na documentação que consultei, a classificar Custódio como louco moral.

*o dr. Brandão considera-o apenas um **degenerado**: assim pois de sete médicos que o examinaram, apenas dois o reputaram um **perfeito** louco, é pois a maioria que deve prevalecer” (JC, 29/6/1897, p. 1, grifos meus).*

Finalmente, depois de ter feito, segundo os jornais, uma longa incursão pela psiquiatria, o promotor pede que Custódio receba pena máxima. Em apoio à argumentação da promotoria, sobe à tribuna o próprio Teixeira Brandão que, “depois de expor grandes conhecimentos científicos”, diz que o réu “não foi, não era e não é um irresponsável, e sim um perfeito responsável, **embora degenerado**” (*idem*, grifo meu).

Do lado daqueles que reconheciam a loucura de Serrão, ocupam a tribuna o representante dos médicos-legistas da polícia, dr. Paulo de Lacerda, e o próprio advogado de defesa do réu. O dr. Paulo de Lacerda nega a existência de uma loucura moral, estado intermediário entre loucura e sanidade, dizendo que “ou se é ou não se é louco”. Considera assim inconcludentes os pareceres dos outros médicos que não foram explícitos sobre esse ponto. Depois de lembrar que o próprio Teixeira Brandão já havia considerado Custódio um alienado perigoso, conclui que... “*Serrão era louco antes do crime, praticou o crime como louco, ainda é louco, e não deixará de sê-lo, devendo por isso recolher-se ao hospício para sofrer tratamento próprio*” (*idem*).

Já o dr. Melo Matos teria, segundo um jornal, ancorado sua defesa na loucura de Custódio, embora “...contraria, sabe, ao acusado, em chamá-lo de louco, porém, não importa. Foi uma das condições do acusado a ele orador não querer que o defendesse pelo lado da loucura”.[!] (*idem*). Tratava-se de um defensor público ou de um advogado particular? Um advogado defenderia um réu à sua revelia? Tratava-se de uma estratégia do dr. Melo Matos previamente combinada com Custódio? Seria talvez mais fácil livrá-lo depois do Hospício que da Correção, dada a divergência entre os médicos? Questões de difícil resposta. No entanto, mais que respondê-las, cabe aqui acompanhar a argumentação do advogado e expor as bases sobre as quais ele articula a defesa da irresponsabilidade do réu.

Tomo então a longa súpula de seu discurso, conforme a registrou o *Jornal do Comércio*.

O advogado abria a defesa dizendo, e com razão, devemos reconhecer, que os médicos, embora tivessem “colocado o debate no terreno de elevada ciência”, haviam deixado ainda mais obscura a questão da responsabilidade de Custódio. As divergências eram inúmeras e talvez até se explicassem, segundo Matos, caso se levasse em conta o fato de os diversos exames terem sido feitos em momentos muito diferentes. Assim, os médicos da polícia, que examinaram o acusado logo após o crime, ainda teriam podido testemunhar um delírio que foi posteriormente “dissimulado” aos outros profissionais que intervieram no caso. De qualquer maneira, dizia o advogado: “Há um ponto em que os sete médicos são acordes, isto é, que Serrão **é um indivíduo degenerado, um anormal física e psiquicamente**” (*JC*, 29/6/1897, p. 1) Tal anormalidade não seria a própria loucura? – perguntava-se então, dizendo que nem mesmo a ciência conseguia definir e distinguir claramente a loucura da sanidade, apresentando a primeira, genericamente, como uma desarmonia ou desacordo lógico entre a atividade intelectual de um indivíduo e as circunstâncias e fenômenos externos. Para o “vulgo”, diz o advogado, a alienação mental apenas se caracterizaria pela “alteração intelectual nos graus mais avançados”. Um erro grosseiro, pois as “faculdades do discernimento” não poderiam ser os únicos critérios para a avaliação da “insânia da mente”. Assim, sintonizado com o pensamento psiquiátrico do momento, o dr. Melo Matos procurava definir a loucura nos termos amplos da alienação mental, afastando uma abordagem intelectualista que seria própria, segundo ele, do pensamento vulgar. Diz ele:

*“A alienação mental constitui-se pela alteração essencial nas funções psicofisiológicas do sentimento, do pensamento e da vontade; mas as modalidades de alteração são de tal modo diversas e delicadas que os próprios médicos psiquiatras perturbam-se e vacilam: Quanto mais o vulgo profano! A noção vulgar de loucura é que ela consiste em uma privação completa da razão e da consciência; porém, o mais ligeiro conhecimento dos loucos prova*

*que, não só eles têm muitas vezes consciência de seus atos, como até raciocinam sobre suas ações e impressões. Há desordens psíquicas tão esquisitas e sutis que tornam difícilimo distinguir a insânia do estado são da mentalidade. Há loucos que não parecem tais, porque se exprimem com perfeita lucidez: são loucos antes por seus atos que por suas palavras” (idem, grifos meus).*

Para Matos, a degeneração de Custódio se manifestaria nessa espécie de loucura lúcida; ele seria, portanto, um desses loucos mais por atos que por palavras, que, como se vê, já assombravam as grandes cidades do final do século XIX. De fato, para o advogado, loucos lúcidos, maníacos ou monomaniacos seriam aqueles cuja alienação mental era mais contestada por “estranhos à medicina”, acabando injustamente nas prisões como malfeitores, em vez de seguirem seu destino natural até a clausura dos hospitais. Em linhas gerais, Matos defendia a idéia de que Serrão faria parte dessa família de indivíduos cuja “clareza” das palavras contrastaria com a “obscuridade” dos atos; família que apontava para a existência, no seio das populações humanas, de seres aparentemente sadios, racionais e livres. No entanto, atrás dessa aparência construída de palavras, um abismo desconhecido de pulsões, paixões e instintos, explodindo e se revelando na rapidez cortante de uma ação. Abismo ainda mais perigoso porque se ocultava e insidiosamente se movia sob a superfície límpida e transparente do mundo dos homens de “boa vontade”. Sobre tais seres, ouçamos o próprio advogado:

*“Custa-se a crer, e é impossível determinar-se até onde eles podem levar, e ordinariamente levam, o império sobre si mesmos. Ainda aqueles que são dominados pela idéias mais alucinadas conseguem disfarçar e conservar ignoradas de toda a gente as suas concepções durante longo tempo, até que um dia, não podendo mais vencer o impulso que os arrasta, o seu segredo escapa-lhes num momento de orgulho ou de cólera. É mister, nesses casos de loucura, cuidado para julgar” (idem).*

Coerente com essa definição ampla da alienação mental (que não passa mais pela questão do delírio), dizia Matos que o exame médico-legal não poderia consistir em uma abordagem estritamente psicológica, e que os peritos encarregados do caso deram pouca importância aos exames fisiológicos e anatômicos. Neste sentido, explicava:

*“Um exame puramente psicológico não pode em caso algum conduzir a uma exata avaliação desses estados; para evitar todo o erro, ele deve fazer-se com a amplitude psicofisiológica... O perito não deve perder-se em especulações psicológicas, mas ver se existem vícios de conformação no crânio, nos órgãos dos sentidos ou em outras partes do corpo; se há sintomas de qualquer moléstia cerebral; quais os precedentes ancestrais, etc. Estudará não só toda a história do desenvolvimento intelectual e moral, mas ainda o modo de reação e a forma do caráter, a vida dos instintos, as inclinações e tendências de toda a ordem do indivíduo” (idem).*

Novamente aqui, na argumentação do advogado, percebe-se claramente como, durante o século XIX, surgiu um hiato entre as palavras e os atos, no qual momentaneamente se colocava o corpo com todos os seus estigmas. É em sua superfície que deviam ser procurados os índices de um mal que se ocultava e que, embora fosse alienação mental, não dizia respeito imediatamente à “inteligência”. A loucura que não se ouvia podia ser vista sobre a superfície do corpo, dentro do melhor espírito clínico. Uma loucura sem palavras só podia mesmo ser atestada através do discurso, cada vez mais prolixo, que o corpo faz sobre si mesmo. Ao que parece, para Matos, os médicos que se ocuparam do caso deveriam portanto ter sido menos psiquiatras e mais antropólogos criminais.

De qualquer modo, já podemos imaginar o desconforto de alienistas como Teixeira Brandão ao receberem, nos tribunais, aulas sobre a definição de loucura ou sobre como proceder a um exame de sanidade mental ministradas por um advogado. Mas o dr. Melo Matos dizia não pretender

ir muito longe sobre uma seara que considera própria da “medicina” e, note-se, da “moderna ciência penal”, ou seja, da antropologia criminal. Antes, volta-se para questões que considera de ordem prática. Passa a fazer então algumas considerações sobre a responsabilidade penal do acusado. Segundo declarava, legalmente, somente seriam imputáveis – passíveis de receber condenação e pena – os indivíduos dotados de livre-arbítrio. Consciente, porém, das infinitas complicações que cercavam as discussões em torno do livre-arbítrio, preferia defini-lo de um ponto de vista “empírico e formal”, deixando de lado, segundo dizia, “preocupações com sistemas acadêmicos e questões especulativas e metafísicas” (*idem*). Neste sentido, seriam livres e responsáveis os indivíduos que já tivessem ultrapassado o limite de idade para além do qual parecia seguro à Justiça que tivessem adquirido uma soma de faculdades físicas e psíquicas suficiente para os fazer distinguir o que é legal daquilo que não é e para os orientar a escolher agir dentro ou fora da lei. Além disso, para o advogado, só há a ponderar situações que possam alterar o livre-arbítrio, conforme definido. Tal tarefa caberia, a seus olhos, à “psicologia criminal” e à “antropologia médico-legal” que apontavam a loucura, “na acepção a mais ampla e genérica”, como uma das principais causas fisiológicas ou psicofisiológicas de modificação do livre-arbítrio. Ora, Custódio, sendo louco, deveria ser irresponsabilizado: “Os parentes e amigos de Serrão sempre o consideraram doido, **inclusive o próprio Belarmino** [*sic*]” (*idem*, grifo meu). O máximo que se poderia dizer, segundo Matos, é que havia dúvidas quanto à sua sanidade mental, e a dúvida deveria favorecer o réu.

Acatados os argumentos da defesa, Custódio foi absolvido por dez votos contra dois e considerado louco. O juiz o absolveu, mas determinou que ele fosse internado no Hospício Nacional de Alienados.

#### UMA HISTÓRIA SEM FIM: TEIXEIRA BRANDÃO VERSUS NINA RODRIGUES

Peço perdão aos leitores por não poder revelar com precisão o que aconteceu finalmente a Custódio Alves Serrão a partir desse momento. Não encontrei qualquer documentação que me auxiliasse neste sentido.

Porém – caso não tenha engrossado a taxa de mortalidade do Hospício Nacional que, à época, segundo estatísticas generosas, era altíssima<sup>16</sup> – não é improvável que tenha acabado em liberdade. Ao menos é o que se pode especular frente à reação de Teixeira Brandão ao resultado do julgamento, registrada em mais um de seus ofícios ao ministro da Justiça. Foi a posição do alienista frente ao caso que acabou provocando a reação do ilustre professor de medicina-legal e grande divulgador das idéias lombrosianas no país, o dr. Nina Rodrigues, que ainda naquele ano de 1897 iria se ocupar do caso Serrão em uma longa moção apresentada à Sociedade de Medicina-Legal da Bahia. A abordagem desses dois últimos documentos finalizará minha etnografia sobre o caso Serrão.

A 19 de julho de 1897, passado portanto pouco mais de duas semanas do julgamento, Teixeira Brandão enviava um novo ofício ao ministro da Justiça, requerendo a imediata retirada de Custódio do Hospício Nacional. O psiquiatra lançava mão de seu poder institucional para impugnar uma decisão judicial da qual discordava. Neste sentido, voltava a afirmar que Custódio não apresentava qualquer “moléstia mental”, além da “degeneração acompanhada de imbecilidade moral”, o que, segundo esclarecia, era “caráter peculiar aos degenerados e criminosos natos” (BRANDÃO, 1897:104-107). Dizia que não se tratava de um “enfermo alienado” e que, portanto, os estatutos do estabelecimento [obviamente] não permitiam sua matrícula definitiva. Declarava ainda que já havia se dirigido ao chefe de polícia, mas que nenhuma providência fora tomada. Recorria então ao ministro que, depois desse ofício, não deve ter ficado em uma posição muito confortável, pois o médico passava a ele a responsabilidade de uma reclusão que julgava ilegal:

---

16 Através de alguns dados fornecidos por Teixeira Brandão (BRANDÃO, 1897:23), percebe-se não somente as altas taxas de mortalidade do Hospício Nacional, mas também o fato de o número de entradas na instituição ter crescido assustadoramente depois da Proclamação da República. Assim, para o período que vai de 9/12/1842 a 31/12/1889 teriam dado entrada na instituição 6.040 indivíduos, dos quais 2.454 (40,6%) morreram. De 01/01/1890 a 9/11/1894, haviam entrado 3.043, havendo 1.089 mortes (30,5%).

*“Como entretanto até agora nenhuma providência foi resolvida, levo o fato ao vosso conhecimento, no intuito de eximir-me e ao pessoal administrativo daquele estabelecimento da cumplicidade criminal que deve acarretar o constrangimento que sofre Serrão em sua liberdade e a irregularidade de sua admissão” (idem, grifo meu).*

Brandão não temia apenas a “ilegalidade” do internamento de um “degenerado” ou “criminoso nato”, mas o pernicioso precedente que a seu ver tal caso abria. Tratava-se, antes de mais nada, da maneira como o processo judicial fora encaminhado. Em suas palavras:

*“À absolvição importa o reconhecimento de sua [de Serrão] integridade mental, pois seria absurdo submeter-se a julgamento um enfermo alienado e outorgar aos juízes de fato o direito de resolver questões científicas” (idem).*

Aí, em resumo, os termos de uma equação que, como expus no início deste trabalho, permanece até hoje complicada: as relações adequadas entre os procedimentos propriamente jurídicos e as intervenções periciais, baseadas em técnicas e saberes considerados científicos. Teixeira Brandão, ao menos nesse documento, não parece aceitar o fato de os tribunais poderem recusar ou se dar o direito de colocar em questão os pareceres médico-psiquiátricos que eles próprios demandavam para a elucidação de certos casos. Senão, de que outra maneira poderia ele pensar na possibilidade de nenhum “enfermo alienado” ser levado a enfrentar um tribunal do júri? Somente através da aceitação de uma infalibilidade técnica. O curioso, porém, é que o próprio caso de Custódio é um bom exemplo do nível de dissensão que podia haver entre os próprios médicos, chamados a avaliar a sanidade mental de um mesmo acusado. Quem senão o tribunal poderia, nesse caso concreto, ponderar as divergências dos médicos?

Apesar disso tudo, parecia inaceitável para Brandão que os hospícios passassem a receber ordens dos tribunais, cujas necessidades, lógica e critérios nem sempre eram coincidentes com os dos asilos. Para conseguir



a retirada de Custódio do Hospício, Brandão argumentava com a única racionalidade que, a seus olhos, poderia, então, ser legitimamente atribuída aos procedimentos legais acionados:

*“O que se pode inferir em boa lógica é que os juízes de fato decidiram não ser o autor responsável no momento do delito por estar enfermo, ainda que tenha responsabilidade moral necessária para hoje ser julgado” (idem).*

Teixeira Brandão colocava ao ministro os termos de uma equação que só poderia ser resolvida a favor de seu próprio argumento: ou Custódio estava mentalmente são – independentemente do fato de ter ou não cometido o crime em estado de loucura – devendo ser retirado do Hospício Nacional, ou estava mentalmente doente e, neste caso, seu julgamento deveria ser anulado, pois um doente mental não poderia ter sido levado frente ao júri. Como se vê, a argumentação de Brandão é bastante tendenciosa, pois nenhum dos médicos envolvidos no caso, nem mesmo ele próprio, considerou Custódio um caso de loucura ou alienação súbita, aguda e passageira. Ao contrário, todos foram unânimes em diagnosticar distúrbios psíquicos graves e constantes. Mesmo os médicos que não viam nele um louco, propriamente um doente, mas um degenerado, queriam necessariamente dizer com isso que Custódio possuía um vício congênito na organização cerebral, uma parada ou regressão em seu desenvolvimento mental, que o tornava um ser naturalmente inadaptado – e inadaptável – às regras morais de sua sociedade.

Assim, encontra-se nesse último ofício de Teixeira Brandão mais um elemento para compreender sua obstinação, sem dúvida notável, em não permitir que Custódio fosse mantido no Hospício Nacional. Às razões de ordem disciplinar, moral e científica que já haviam sido apontadas, juntava-se finalmente um problema de ordem jurídico-política. Aceitar o resultado do processo de Custódio Serrão, mantendo-o no Hospício, era aceitar uma submissão perigosa dos peritos aos juízes, dos asilos aos tribunais.

Porém, considerando-se globalmente as declarações e atitudes de Teixeira Brandão, um ponto permanece obscuro. Como vimos, Brandão

defendia a responsabilidade penal dos degenerados. Deste modo, obviamente, ele se contrapunha às formulações da Escola Positiva de Direito Penal que, ao tornar um tanto sutis as fronteiras entre o crime e a loucura, como se vê, não conquistava inimigos apenas entre os juristas, incomodando também os psiquiatras. Poderíamos, assim, explicar o comportamento de Brandão basicamente a partir de posições doutrinárias e teóricas? Ou, ao contrário, seu comportamento se pautaria principalmente por necessidades práticas relativas ao funcionamento do Hospício Nacional? Dito de outro modo: para o psiquiatra, os degenerados, criminosos natos ou loucos morais deveriam ser considerados responsáveis *tout court* ou apenas momentaneamente, enquanto não se construíssem os manicômios judiciários? O material disponível não permite uma resposta plenamente satisfatória. É necessário dizer, porém, que uma pequena nota publicada na seção “Crônicas e Notícias”, de *O Brasil-Médico*, revela que, durante uma reunião da Sociedade de Jurisprudência Médica e Antropológica, quando se discutiu o caso Serrão, Teixeira Brandão teria dito que “a loucura moral não é entidade nosológica autônoma e sim um síndrome de várias perturbações mentais... [e que] ...a concorrência desses sintomas sobre um fundo degenerativo [caso Serrão] não dirime a responsabilidade” (*O Brasil-Médico*, n.º 36, 22/9/1897, p. 320)<sup>17</sup>. De qualquer forma, embora não saibamos qual a idéia exata que Brandão tinha sobre os degenerados e a degeneração, é o aparecimento dessa classe de seres considerados alienados ou semi-alienados e dos sentidos que lhe são atribuídos que faz Brandão defender tão enfaticamente a impropriedade da presença dos loucos-criminosos nos hospícios públicos.

---

17 Tentei em vão obter as atas da reunião dessa Sociedade, que teve vida curta e manteve entre seus associados médicos e juristas ilustres, como Márcio Nery, Teixeira Brandão, Esmeraldino Bandeira, Carvalho Mourão, Bulhões Pedreira e Raja Gabaglia. Nos livros de Teixeira Brandão não encontrei também qualquer pista que esclarecesse suas posições propriamente teóricas frente às formulações e idéias da antropologia criminal ou da Escola Positiva de Direito Penal. É certo que, na *Revista Médico-Legal* (ano II, n.º 3, 01/9/1897), Nina Rodrigues cita um artigo que Teixeira Brandão teria escrito durante o desenrolar do caso Serrão sobre loucura moral e que teria sido publicado nos *Arquivos de Jurisprudência Médica e Antropológica* (n.º 1, 30/9/1897). Porém, não encontrei tal publicação nas bibliotecas cariocas, e ela não consta do índice da Biblioteca Regional de Medicina (Bireme).

Mas nem todos pensavam como Brandão, e contra ele se levantará outro ilustre nome das ciências e das letras pátrias da passagem do século: o dr. Nina Rodrigues, professor de medicina-legal da Faculdade de Medicina da Bahia. Sua participação no caso e o tom indignado com que avalia as posições de Teixeira Brandão não devem surpreender, caso tenhamos em mente a trajetória intelectual de Nina Rodrigues. Tido como o “apóstolo da antropologia criminal no Novo Mundo”, ele teria iniciado seus estudos em medicina-legal bastante influenciado pelas idéias de Lombroso, a quem dedica um de seus mais famosos trabalhos, *As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil* (RODRIGUES, 1894). No longo estudo que fez sobre a chamada “Escola Nina Rodrigues”, a antropóloga Marisa Correa (CORREA, 1982) aborda de modo amplo o conflito que, em finais do século XIX, opunha a medicina-legal e a psiquiatria em torno da precedência na reflexão sobre os loucos-criminosos e, conseqüentemente, na avaliação da sua responsabilidade penal. Como tenho apontado até aqui, tal conflito espelhava a oposição entre a antropologia criminal e a psiquiatria, uma vez que a antropologia criminal, enquanto disciplina científica, parece ter sido cultivada principalmente nos cursos ou cadeiras de medicina-legal<sup>18</sup>. Ainda segundo Correa, o conflito teria se resolvido em favor da psiquiatria, tendo a medicina-legal perdido o louco como objeto seu. Neste sentido é interessante perceber que, segundo a mesma autora, o ilustre médico-legista da Bahia teria progressivamente abandonado seus estudos de antropologia criminal para enveredar na seara da psiquiatria. Parece-me que a esse movimento de Nina correspondeu um movimento mais amplo no campo intelectual, que acabou por estabelecer a inexistência de criminosos natos: os indivíduos eram apenas mais ou menos alienados, sendo a avaliação da responsabilidade privativa dos psiquiatras. Parece-me que a trajetória pessoal de Nina Rodrigues – da antropologia criminal à psiquiatria ou da medicina-legal à psiquiatria forense – acompanha a própria trajetória do criminoso nato que, como vimos, ao se fundir à figura

---

18 Tenho como hipótese que esse conflito de competência se explica, em parte, pela diluição das fronteiras que separavam o criminoso nato do degenerado ou do alienado, o que colocava em contato direto as duas disciplinas.

do degenerado misturava-se ao objeto de reflexão dos psiquiatras e da patologia mental. Restava então aos médicos-legistas como Nina Rodrigues abandonar a questão da determinação biológica do crime à psiquiatria, ou tornarem-se cada vez menos antropólogos criminais e cada vez mais psiquiatras. De qualquer modo, o conflito entre médicos-legistas e psiquiatras, entre a antropologia criminal e a psiquiatria contextualiza, de modo amplo, a intromissão do médico-legista Nina Rodrigues em uma discussão da qual participavam alguns dos principais nomes da psiquiatria brasileira do momento.

Ao escrever uma longa moção sobre o caso Serrão, o objetivo explícito de Nina Rodrigues era fazer com que a Sociedade de Medicina-Legal da Bahia, da qual ele mesmo era membro fundador, se pronunciasse sobre os procedimentos e posições assumidas pelos psiquiatras da capital federal durante o processo. O ilustre médico-legista pretendia sensibilizar a Sociedade para que ela protestasse contra uma jurisprudência que, como dizia,

*“...a prevalecer, bem pode ter como consequência fatal não só infamar os pobres loucos, levados à barra dos tribunais como criminosos, mas expor a justiça pública a fazer executar sobre eles sentenças barbaramente iníquas”*  
(RODRIGUES, 1987:68-69).

Grande defensor dos princípios da Escola Positiva de Direito Penal entre nós e conhecedor dedicado das teorias e técnicas que constituíam a antropologia criminal, Nina Rodrigues trabalhava especialmente sobre a hipótese que pretendia ver no criminoso uma natureza atávica. As posições que defenderá no caso são portanto previsíveis, pois sabemos que, para os simpatizantes da antropologia criminal, os criminosos natos (nesse momento indiscerníveis dos degenerados criminosos) eram moralmente tão irresponsáveis quanto os loucos-criminosos, pois como estes eles eram naturalmente anti-sociais.

O documento produzido por Nina Rodrigues é realmente ímpar entre todos os outros que já abordei: a análise é muitíssimo mais minu-

ciosa, referindo-se às teorias mais modernas que se produziam então sobre a degeneração no âmbito da psiquiatria européia. O legista vale-se principalmente de Magnan, Legrain e Kraft-Ebing. Significativamente, Nina Rodrigues evita utilizar as idéias de autores ligados diretamente às discussões da antropologia criminal. Ao que parece, ele se propunha sobrepujar os psiquiatras em sua própria área, sem fazer referência às polêmicas idéias que se teciam em torno do *Homo criminalis* e que ele conhecia tão bem. É claro que não devemos nos esquecer de que no momento em que Nina Rodrigues escreve sobre o caso Serrão, tais idéias já eram alvo de críticas cerradas e de desconfianças gerais. A primeira parte da moção consiste na demonstração da gravidade do precedente aberto pelo caso Serrão. Embora longa, a abertura do estudo de Nina Rodrigues é muito significativa para que eu deixe de citá-la integralmente:

*“Senhores, nos anais da psiquiatria forense é singular o caso que venho submeter ao vosso julgamento. Bem sabeis quanto tem sido longa e penosa a luta sustentada pela psiquiatria em prol dos alienados, já com as prevenções da magistratura e dos tribunais que não pretendiam descobrir nos juízos dela mais do que preocupações e exageros de especialistas, já com a insciência da opinião pública vulgar que outro metro e critério da loucura não sabe admitir além da incoerência e das violências da mania, já com as pretensiosas aspirações de simples metafísicos que chegaram a disputar-lhe a competência sua, do exame dos loucos, que mais não são que doentes do cérebro. Todavia, se nessa luta teve ela muitas vezes que registrar insucessos que se tornaram memoráveis pela tenacidade com que, na defesa dos irresponsáveis, combateu o erro até o fim; se conta sentenças iníquas lavradas e executadas em pobres loucos com menosprezo completo da propaganda de suas doutrinas, acatada sem restrições está hoje a sua competência, imposto ao respeito dos tribunais o seu juízo, ditando leis aos códigos os seus ensinamentos. Dir-se-ia porém que no Brasil os termos dessa luta gloriosa se invertem, e é a magistratura e são os tribunais que pleiteiam contra os psiquiatras a irresponsabilidade dos alienados. Não pode ser outra a impressão que deixa o caso médico-legal Custódio Serrão”* (RODRIGUES, 1897:61-62).

A argumentação desenvolvida por Nina Rodrigues se apoiava exclusivamente sobre dados indiretos, coligidos na “imprensa profana” e em revistas especializadas como *O Brasil-Médico*. Sua crítica se concentra principalmente em torno da figura de Teixeira Brandão, que teria, segundo diz, “arrancado” do asilo um criminoso considerado alienado e irresponsável e, junto de outros psiquiatras, “forçado” o andamento do processo e “arrastado” o alienado Serrão ao Tribunal. Nina Rodrigues supõe desde logo que os psiquiatras cariocas, ao classificarem Custódio como um “degenerado com defeito moral, um regressivo”, etc., sabiam ter diante de si um alienado. Apesar disso, teriam preferido manter-se fiéis à letra do Código Penal. Considerando a questão apenas desse ângulo, Nina Rodrigues somente poderia achar “estranha”, como diz, “essa transformação de psiquiatras em fiscais zelosos e intransigentes das possíveis aplicações de uma lei mal redigida aos alienados irresponsáveis” (*idem*, p. 67). Porém, como já aponte, e se depreende das próprias colocações de Teixeira Brandão, seu legalismo escondia a discordância quanto ao destino institucional a ser dado aos alienados delinquentes e também sua desconfiança em relação à irresponsabilidade penal dos degenerados e/ou criminosos natos, como diz. Esse fato tampouco parece escapar aos olhos de Nina Rodrigues, pois ele chega até a afirmar que, mesmo considerando Custódio Serrão um “simples degenerado”, como o fez Brandão...

*“...é ainda inadmissível a conclusão sumária, sem uma análise qualquer do ato criminoso, de que Serrão era completamente responsável. As anomalias psíquicas dos degenerados são tais que as maiores autoridades em psiquiatria recusam-se a reconhecer-lhes uma responsabilidade completa”* (RODRIGUES, 1897:192, grifo meu).

No entanto, Teixeira Brandão chegou inclusive a reconhecer a “imbecilidade moral de Custódio”, discordando apenas quanto ao fato dessa “imbecilidade” – característica que dizia ser própria também ao criminoso nato – implicar a irresponsabilidade penal. Neste sentido, replica Nina Rodrigues:

*“Alega o dr. Teixeira Brandão que a imbecilidade moral é comum ao louco moral e ao criminoso nato, mas não sei que conclusão se há de tirar daí, pois do ponto de vista da responsabilidade individual e psíquica tão anormal e irresponsável é um quanto o outro, se é que se pode distingui-los” (idem, p. 195, grifo meu).*

Mas, interessante é justamente o fato de que, da mesma aproximação – louco moral/degenerado/criminoso nato – Teixeira Brandão possa ter chegado a uma conclusão oposta à de Nina Rodrigues. Acontece que Brandão tendia a acreditar que os criminosos natos eram ou deveriam ser responsabilizados. Lembremos que, em um de seus ofícios, o psiquiatra carioca teria dito inclusive que a falta de senso moral apresentada por Custódio apenas o equipararia a outros criminosos “cuja responsabilidade não foi ainda considerada fato irrefutável, não obstante as teorias modernas do Direito Penal”. Teixeira Brandão expressava a distância que procurava manter em relação à Escola à qual Nina Rodrigues se filiava explicitamente. Teixeira Brandão expressava também a recusa a ver os criminosos natos receberem o mesmo estatuto médico-legal que os alienados e serem carregados para dentro dos asilos e das discussões psiquiátricas. É interessante notar que, no momento em que o criminoso nato passa a ser identificado ao degenerado, os próprios psiquiatras passam a questionar a validade dessa categoria ou, ao menos, o fato de os degenerados serem alienados, no sentido estrito do termo. Enquanto se mantinha fora da esfera da patologia, o criminoso nato colocava problemas aos juristas liberais; no momento em que é identificado com o degenerado, coloca problemas também aos psiquiatras, que aparentemente não querem tê-lo sob sua “jurisdição”, ao menos até que se construísse um estabelecimento que lhe fosse especialmente destinado.

Apesar de tudo isso, Nina Rodrigues não lançará mão das teorias antropológicas para se contrapor a Teixeira Brandão, ou seja, não defenderá a irresponsabilidade penal dos criminosos natos ou degenerados em termos genéricos. Ele preferirá permanecer no campo da psiquiatria para demonstrar não só que Custódio era um degenerado, um louco moral,

mas que cometera seu crime em momento de delírio. O médico da Bahia demonstrará então, com mais critério e sofisticação, a tese já defendida por seus companheiros de ofício, os médicos-legistas da polícia do Distrito Federal. Nina começa sua análise sobre o estado mental de Custódio dando como assentadas duas verdades. Antes de mais nada, Serrão era um “degenerado psíquico”. Sua “tara hereditária”, sua “conduta versátil”, seu “caráter inquieto”, sua “instabilidade psíquica” e seu “temperamento violento” justificavam esse diagnóstico. Apesar de concordar neste ponto com a maioria dos psiquiatras que se pronunciaram sobre o caso, Nina Rodrigues critica – e aqui nos lembramos da argumentação do advogado de defesa – a superficialidade dos exames anatômicos realizados. Com Magnan, lembra a importância, para o diagnóstico de degeneração, das anomalias que poderiam ser constatadas pelo exame de fundo de olho e, com Kraft-Ebing, a importância das anomalias do aparelho vascular e dos órgãos genitais. Além disso, entrando em uma linha de indagações então recente e contextualizada, segundo diz, pela “tendência da psicologia moderna a precisar tanto as condições normais quanto as alterações patológicas do sentimento”, Nina afirma ser certo que Custódio tinha um “temperamento homicida”. Apesar de lembrar os estudos então recentíssimos de Del Greco sobre os “temperamentos homicidas”, Nina Rodrigues evita construir sua argumentação sobre as idéias desse seguidor de Lombroso para, apoiando-se em Legrain, afirmar que, no campo mesmo da psiquiatria, estava estabelecido o “valor da transmissão atávica da tendência homicida”. Conclui desta forma ser possível dar como marcos fundamentais da “constituição mental” de Serrão:

*“Primeiramente que Serrão é um degenerado psíquico, isto é, um indivíduo nas fronteiras da loucura, em iminência constante de delírio. Mas, além disso, Serrão não é um degenerado qualquer, mas sim um degenerado violento, agressivo, cujo delírio há de revestir forçosamente o caráter de exaltação e manifestar em ação a sua tendência homicida”* (idem, p. 114).



A partir daí, Nina Rodrigues argumenta que, sobre o fundo de instabilidade mental dos degenerados, poderiam às vezes surgir episódios de delírio e de atos impulsivos. Tais fenômenos caracterizariam a chamada “loucura moral”, a “loucura raciocinante” que, “bem compreendidas, não seriam mais que uma exaltação do estado mental natural e cotidiano dos degenerados”. Dada a gravidade de sua degeneração, Serrão deveria ser considerado, aos olhos de Nina, um “louco moral”. Além disso, a loucura moral que o vitimava parecia ainda comportar um estado vesânico ou delirante... “Ora [diz Nina Rodrigues], que Serrão é ou era um vesânico, um delirante, é o que demonstra facilmente a sua história” (*idem*, p. 117). Para o médico-legista, o “peão do delírio persecutório” que vitimava Custódio era justamente o internamento. Belamino, percebendo a alienação de Custódio, teria passado a acionar constante e inconscientemente esse “peão”, ameaçando interná-lo no Hospício Nacional:

*“Ora, dada de um lado a iminência delirante de um degenerado como Serrão, dado o terror que lhe causava a idéia obsedante do internamento, dado por outro lado o temperamento violento, homicida, de Serrão, a conseqüência quase fatal das lutas e das ameaças do tutor havia de ser o delírio, a idéia da perseguição, o homicídio...”* (*idem*, p. 118).

Segundo Nina Rodrigues, a justificativa que Custódio dava frequentemente para seu crime – as “ameaças e perseguições do tutor” – não poderia ser desprezada, nem considerada simulação de um estado de loucura. Para Nina, ao contrário, o que Serrão procurava desesperadamente dissimular era o seu próprio delírio, pois não podia suportar a idéia do internamento. O delírio dissimulado era o dos “perseguidos-perseguidores”, e os indivíduos atacados por ele sentiram-se injustamente perseguidos, clamando por justiça e dispostos a fazê-la por meio da violência e do homicídio. Para Nina Rodrigues, Custódio não só teria cometido seu crime em estado de delírio como continuava delirante, podendo esse delírio ser observado no seu comportamento depois do crime, caso se atentasse...

“...na insistência com que Serrão exigia o seu julgamento, na confiança que depunha no pleiteamento de sua causa perante o tribunal, na sua preocupação de fazer o seu processo seguir os seus trâmites judiciários” (*idem*, p. 121).

Para o médico-legista,

“...a preocupação de Serrão de ser submetido a julgamento chega a ser tão absorvente que não pode deixar dúvidas sobre o seu caráter mórbido. Em 27 de maio d’este ano [1896], Serrão efetua uma fuga do hospício, com prodígios de habilidade e coragem. Longe, porém, de se ocultar, como faria um criminoso sã de espírito, ou de errar pela cidade como faria um louco de outra espécie, como fez seu companheiro de evasão, vai ele pernoitar tranqüilamente em sua casa para dirigir-se no dia seguinte à repartição da polícia a fim de reclamar a sua transferência para a Casa de Detenção e o prosseguimento de seu processo” (*idem*, p. 121, grifo meu).

Nina Rodrigues discordava assim das observações dos alienistas da capital federal, que diziam não terem encontrado nenhum delírio em Custódio depois do crime, ressaltando ainda que Custódio não só tentava dissimulá-lo como era mesmo comum, nesses casos, que houvesse uma sedação imediata do delírio depois de eliminado o suposto perseguidor:

“Internado, o alienado conserva-se tranqüilo por algumas semanas, mas depois a luta volta-se contra o asilo e a sua administração, terminando quase sempre por tentativas de fuga admiravelmente combinadas. Ora, Serrão não discrepou um ponto d’este proceder. As acusações gravíssimas feitas por ele ao Hospício Nacional de Alienados e as suas evasões bem demonstram que o caráter extensivo de seu delírio de perseguição seguiu a marcha ordinária peculiar à sua vesânia” (*idem*, p. 123).

De qualquer maneira, Nina Rodrigues conclui seu diagnóstico lembrando que, sendo Serrão um “louco lúcido”, era já de se esperar que não fosse literal ou classicamente delirante; “o que chama o seu

delírio de perseguição não é mais que um exagero do seu desequilíbrio mental ordinário ou habitual” (*idem*). Uma vez estabelecido o diagnóstico, o legista passa a discutir a responsabilidade penal de Custódio, alertando basicamente para o fato de que, a partir dos avanços da ciência, a responsabilidade vinha sendo compreendida em dois sentidos muito diferentes.

Havia, é claro, a responsabilidade dos “metafísicos”, considerada algo inerente a todo ser humano e a marca distintiva dessa humanidade. Havia, de outro lado, a responsabilidade como a vinham entendendo os teóricos do direito positivo. Na primeira acepção da palavra, a alienação mental irresponsabilizava ou inocentava o criminoso; já na segunda, tanto os alienados quanto os não-alienados deveriam ser considerados legalmente responsáveis do ponto de vista da sociedade, pois ambos eram igualmente perigosos para a segurança dos cidadãos. São, doentes ou anômalos, quaisquer homens que atentassem contra a ordem pública deveriam ser legalmente interditados. É claro que em uma sociedade juridicamente organizada a partir dos princípios da Escola Penal Positiva, o julgamento dos transgressores seria dispensável, devendo os peritos apenas examinar o “perigoso” e classificá-lo (como bons “botânicos”) segundo seu tipo ou classe natural. Frente aos resultados do exame, seria proposta a forma de intervenção eficaz: restauração de uma inteligência e moralidade rompidas pela doença ou eliminação social (através da eliminação física ou da reclusão perpétua) para os anômalos ou doentes incuráveis.

No entanto, como lembra Nina Rodrigues, o Código Penal e o sistema penitenciário brasileiros eram antiquados, e não se apoiavam sobre princípios científicos. A pena ainda guardava seu parentesco com a expiação religiosa, e o criminoso era ainda execrado como um ser maligno e voluntariamente malfazejo. Os peritos deveriam então ter consciência dessas limitações e adotar, como diz, “uma norma de conduta em que se concilie do melhor modo a defesa social e os preceitos científicos formalmente contraditos pela doutrina dos códigos” (*idem*, p. 188). Ou essa conciliação era possível ou os peritos deveriam, aos olhos de Nina Rodrigues, negar seu auxílio aos tribunais.

Quais seriam então as condutas acertadas? Para Custódio, absolvição e internamento, pois, mesmo nos termos do Código Penal vigente, ele era irresponsável por ter cometido seu crime em momento de delírio. Quanto aos anômalos ou degenerados genericamente considerados, Nina Rodrigues não é explícito; porém, do conjunto de suas posições, infere-se que o procedimento que ele aconselharia seria agregar momentaneamente aos asilos um novo setor para a reclusão desse tipo de alienados até que se construísse uma nova instituição para os criminosos cujo crime tivesse sido fruto de sua índole natural. Ainda que posteriormente se fizesse a separação dos loucos-criminosos e dos criminosos degenerados (ou entre “doentes” e “monstros”), todos esses biocriminosos deveriam ser imediatamente colocados sob regime tutelar mesmo que o Código Penal (ainda) não os contemplasse<sup>19</sup>. O mais importante, aos olhos do legista da Bahia, era a defesa social ou a segurança pública, e em prol da sociedade não se poderia deixar sob o regime de pena – com término preestabelecido – delinqüentes que os especialistas sabiam – ou julgavam saber – irrecuperáveis. Além disso, é claro, não se poderia infamar delinqüentes que não optaram voluntariamente pelo crime, levando-os à barra dos tribunais como delinqüentes comuns. Como não podiam ser fisicamente eliminados ou segregados *ad vitam*, era melhor que ficassem sob tutela na casa de seus “parentes” mais próximos, ou seja, nos hospícios públicos para alienados.

#### OS DEGENERADOS E O SURGIMENTO DO PRIMEIRO MANICÔMIO JUDICIÁRIO BRASILEIRO

A apresentação do caso Serrão e das questões mais imediatas que ele envolveu acaba aqui. Apesar de ser o caso mais significativo que encontrei, ele não foi o único do gênero. O destino institucional dado aos

---

19 De fato, com a instalação do Código Penal de 1940, procurou-se proceder à separação entre os criminosos de índole e os loucos-criminosos. Ambos deveriam ser submetidos ao regime da medida-de-segurança, cujo término dependeria de uma avaliação individualizada do grau de regenerabilidade do delinqüente. Porém, enquanto os loucos-criminosos ficariam nos manicômios judiciários, os anômalos, degenerados ou personalidades-psicopáticas (como vieram a ser conhecidos mais tarde) deveriam ir para **casas de custódia e tratamento**. Previstas no Código de 1940, essas casas não chegariam a ser implantadas pelos estados da federação, salvo pelo Estado de São Paulo, que, sob o Governo Jânio Quadros, construiria sua Casa de Custódia na cidade de Taubaté.

loucos-criminosos e, especialmente aos criminosos considerados degenerados, continuará incerto até que se construa um manicômio judiciário. Em alguns processos, o degenerado acaba condenado e preso; em outros, ele é absolvido, mas obrigado a permanecer por períodos mais ou menos longos no Hospício Nacional de Alienados. Alguns criminosos acabam seus dias no Hospício. Finalmente, outros acusados considerados degenerados são colocados imediatamente em liberdade, depois do julgamento, pois ou o hospício não os aceita ou desaparecem durante o período em que o juiz negocia o internamento. De todo modo, continuavam a gerar perplexidade, paralisando a máquina judiciária sempre que nela irrompiam. Tomemos rapidamente alguns exemplos...

Em 1904, o I Tribunal do Júri tem em mãos o criminoso Affonso Codeço. À época de seu crime, Codeço tinha 52 anos e trabalhava como escriturário da Estrada de Ferro Central do Brasil. Diante de vários colegas de repartição, Codeço matou a tiros um companheiro de trabalho que, segundo várias testemunhas, era seu melhor e mais íntimo amigo. Suspeita-se desde logo de alienação mental, e os drs. Márcio Nery e Costa Ferraz são chamados para examinar o criminoso. O laudo atestava “degeneração e epilepsia”, e esse diagnóstico serviria de base à argumentação da defesa, levada a cabo pelo famoso rábula Evaristo de Moraes. Em sua argumentação, Moraes revelava uma posição que ia se tornando cada vez mais consensual entre médicos, advogados ou magistrados, qual seja, a necessidade urgente de um manicômio criminal: “**Na falta de um manicômio criminal**, o asilo comum, o hospício de alienados deve guardá-lo até completa cura, ou, sendo esta impossível, até que, sem perigo, possa ser entregue à família”.<sup>20</sup>

Efetivamente, Codeço foi impronunciado e internado no Hospício Nacional de Alienados. Porém, anos mais tarde, em um trabalho em que o caso Codeço aparece como objeto de estudo, Afrânio Peixoto atestaria que ele não permaneceu no estabelecimento por muito tempo:

---

20 Proc. n.º 1.186, de 23/04/1904, a Justiça contra Affonso Henrique da Rocha Codeço, fls. 55-56, grifo meu.

*“Saiu pouco depois, transitoriamente curado, porque o exigiu a família e a administração não o podia impedir: o juiz o despronunciara por louco. E esses casos, infelizmente freqüentes, constituem um perigo público contra o qual não há remédio atual”* (PEIXOTO, 1916:287, grifo meu).

Ao que parece, mesmo depois de 1903 – quando assume a direção da Assistência Médico-Legal a Alienados do Distrito Federal um conhecido aluno de Nina Rodrigues, o dr. Juliano Moreira – a política em relação aos alienados delinqüentes continua sendo a defendida por Teixeira Brandão ao longo do processo Serrão: o Hospício Nacional não deveria aceitar a guarda desse tipo de criminosos, transferindo-os, sempre que possível, para as prisões ou colocando-os em liberdade. A permanência dessa orientação ou tendência pode ser ainda mais bem percebida através de um outro caso médico-legal datado de 1911. Trata-se do crime de um jovem negro de 27 anos chamado Frederico Marques e que, nos autos, aparece como tradicional “desordeiro” e “capoeira”. Marques é acusado de ter “navalhado” duas crianças durante uma briga acontecida em um velório. A pedido do delegado, os médicos do Gabinete de Medicina-Legal da Polícia examinaram o acusado, concluindo que ele era um “degenerado”. Diante de tal diagnóstico, o juiz o absolveu, recorrendo novamente aos médicos para saber sobre o perigo que Marques representava para a sociedade e qual o destino a lhe ser dado. A resposta dos médicos colocava mais uma vez a Justiça frente a um impasse que já conhecemos bem. Segundo os médicos:

*“Frederico é um inferior mental, capaz, em crise de embriaguez patológica, possível porque ele é um alcoolista, de cometer desatinos e atentar contra a segurança pública. Impossível colocá-lo ao abrigo da penalidade legal coercitiva, pela sua condição de impulsivo; isto é, irresponsável; nem sua correção, aliás, se faria em regime penitenciário pela sua própria constituição mórbida de estigmatização psicológica, já agora incurável. D’outro lado, a permanência definitiva em ambiente manicomial de que dispomos seria altamente nociva ao meio e a ele próprio: ao meio porque sua atividade*

*psicomotora coordenada [sua lucidez] poderia se tornar perigosa à boa ordem e disciplina dos internados em seu contato, e a ele próprio porque a agravação de seu estado não poderia tardar em ambiente de tão perniciososa influência...*” (Proc. s/n.º, de 28/03/1911, a Justiça contra Frederico Marques, fls. 112-113).

Como se vê, embora reconhecessem a alienação do acusado e o perigo social que ele representava, os peritos desaconselhavam o seu internamento no Hospício Nacional. É interessante notar que o documento produzido pelos legistas apresenta o visto de Afrânio Peixoto, outro autoproclamado discípulo de Nina Rodrigues, então à frente do Gabinete Médico-Legal da Polícia do Distrito Federal. Ao que parece, dada a posição assumida pelos médicos sob sua supervisão, Peixoto também não concordava muito com seu mestre quanto à solução a ser dada a esses casos. De qualquer maneira, dada a resposta evasiva dos peritos, o juiz tentou conseguir, junto a Juliano Moreira, o internamento de Marques em um dos outros estabelecimentos sob a administração da Assistência. O psiquiatra porém se mostraria refratário às necessidades do Tribunal, declarando que nenhuma das instituições públicas destinadas aos alienados estava aparelhada para receber esses degenerados: “O que conviria a ele [escreve o médico ao juiz], seria um asilo-colônia especial para os degenerados delinqüentes” (*idem*, p. 115-116). No entanto, enquanto o juiz procurava em vão encaminhar o criminoso para algum lugar, o advogado de defesa protestava contra a situação legalmente anômala em que se encontrava seu cliente – absolvido e ainda preso – exigindo sua imediata liberdade. Neste caso, o juiz não teve outra alternativa senão conceder a liberdade ao “perigoso e impulsivo degenerado” Frederico Marques.

Em 1914, os médicos-legistas da polícia são chamados para examinar o “estado de mentalidade” de um casal, contra o qual sobejavam provas de terem matado por espancamento um menino de seis anos que estava sob sua guarda. Os legistas declararam que ambos eram “degenerados”, desaconselhando novamente o internamento no Hospício Nacional:

*“Um grande número de tipos idênticos vive no meio social, mesmo porque o Hospício Nacional, não podendo exercer influência alguma sobre o estado de deficiência mental desses indivíduos, os põe novamente em liberdade, abrindo espaço para outros que se beneficiam do tratamento, ou que são um perigo iminente para a sociedade ou para si próprios. Ora, não é esse o caso dos dois examinados. A Casa de Detenção, por sua vez, não parece ser o asilo apropriado desses indivíduos. Só um asilo-prisão ou, como na Itália, uma casa di custodia, resolveria satisfatoriamente a questão do destino que eles deviam ter”* (Proc. s/n.º, de 13/01/1914, a Justiça contra Antônio Domingos Cabral e Maria da Conceição Santana, fls. 95-96).

Ao contrário do que sucedeu a Marques ou a Serrão, Antônio e Maria foram a júri e acabaram condenados a cumprir pena em prisão. Parece-me já estar suficientemente claro o tipo de problema que a incidência de categorias como a de “degenerado” ou “criminoso nato”, ou melhor, da noção biodeterminista da pessoa humana que elas expressavam, impunha às formas socialmente previstas para a contenção e repressão dos transgressores. No nível da prática judiciária, as contradições e impasses vão se acumulando ao longo das duas primeiras décadas do nosso século. Casos mais ou menos escandalosos vão surgindo e motivando psiquiatras e magistrados a lutar em prol da construção de um asilo criminal, que começa a ser considerado amplamente a única saída possível para o impasse. É sem dúvida significativo que, alguns anos após o caso Serrão, apareça na legislação referente à organização da assistência a alienados no Brasil (Dec. n.º 1132, de 22/12/1903), amplamente influenciada por Teixeira Brandão e Juliano Moreira, a obrigatoriedade de construção de manicômios judiciários em cada estado, ou, na sua impossibilidade imediata, da circunscrição de pavilhões especialmente destinados aos loucos-criminosos nos hospícios públicos existentes. Foi depois dessa lei que se instituiu a Seção Lombroso do Hospício Nacional, especialmente destinada ao recolhimento dos loucos-criminosos. Porém, o problema não estava ainda resolvido. Dois outros acontecimentos viriam precipitar o surgimento de um manicômio judiciário entre nós, engajando mais fortemente a imprensa e os poderes públicos.



O primeiro deles ocorreu em 1919, quando um outro “degenerado”, um taquígrafo do Senado, mata d. Clarice Índio do Brasil, mulher de um senador da República e figura conhecida da alta sociedade carioca<sup>21</sup>. A possibilidade de o assassino vir a ser absolvido faz com que a própria imprensa se engajassem intensamente na luta pela criação de um manicômio judiciário. Porém, em oposição aos médicos, os jornalistas, ao defenderem a construção do estabelecimento, não enfatizavam o seu caráter terapêutico ou humanitário; antes, apontavam sua urgente necessidade para uma repressão mais eficaz aos delinquentes. Os termos em que a discussão aparece nos jornais atestam de forma clara a ambigüidade da percepção social que se construía em torno dessas estranhas figuras, meio inocentes e meio culpadas, que eram os degenerados, os criminosos natos, os anômalos morais enfim. Um bom exemplo do tipo de reação que vai se tornando comum nas páginas dos jornais pode ser destacado de uma matéria publicada em *O País* logo após o assassinato de d. Clarice:

*“A campanha para proteger a sociedade de elementos anormais e desequilibrados que, com o concurso de intoxicantes, ou sob a influência exclusiva da própria degeneração, chegam aos extremos de violência assassina, deve ser apoiada por todos, porque ela é um movimento coletivo de defesa comum. Mas receamos que o êxito desses esforços seja nulo se não cuidarmos de modificar nossa atitude sentimental em relação aos criminosos. É possível que eles sejam freqüentemente vítimas da própria fatalidade orgânica, em que se exprimem associações de múltiplos fatores pelos quais o indivíduo não pode ser moralmente responsável. Mas deixemos de parte esses problemas complicados. Contentemo-nos em lamentar as vítimas inocentes da degeneração alheia e cuidemos em colocar esses desequilibrados em lugar seguro e remoto”* (OP, 11/10/1919, p. 3).

Logo após o assassinato de Clarice, o Governo federal começaria a se mobilizar para fundar o novo estabelecimento e ainda em 1919 o

---

21 Para uma descrição mais completa deste caso, ver CARRARA, 1986.

congresso votaria crédito para sua construção. Talvez não tivesse sido erguido tão prontamente sem a interveniência do segundo acontecimento, que consistiu em uma séria rebelião ocorrida em 27 de janeiro de 1920 na Seção Lombroso do Hospício Nacional, onde, segundo os jornais, estariam internados quarenta e um “loucos da pior espécie”, “gente perigosa”, “sempre com o intuito do mal” (*JC, OP, O Jornal*, 28/01/1920). Liderados por Roberto Duque Estrada Godefroy, alcoólatra e preso diversas vezes por vadiagem e pequenas agressões, os internos da Seção Lombroso conseguiram sair de suas celas, agrediram funcionários do hospício e atearam fogo aos colchões, produzindo enorme comoção. Além do diretor do hospício, Juliano Moreira, e de Heitor Carrilho, responsável pela Seção desde 1918, compareceram ao local o próprio ministro da Justiça, Alfredo Pinto, e o chefe de polícia do Distrito Federal, Geminiano Franca. Para sufocar a revolta teriam sido necessários 20 praças da Brigada Policial, 45 soldados do 56.º Batalhão de Caçadores e uma estação do Corpo de Bombeiros. Dos revoltosos, 16 foram removidos para a Casa de Detenção, sobrando ainda um saldo de cinco guardas feridos (*JB*, 28/01/1920, p. 7).

Embora alguns apontassem a má administração do hospital como a causa da revolta (*JB*, 29/01/1920, p. 10), prevaleceria amplamente a opinião de Juliano Moreira, que teria declarado:

*“Fatos como esse são registrados em todos os manicômios, havendo a frisar uma, neste caso, circunstância agravante – é que os criminosos loucos, os que faziam a revolta, não deveriam estar alojados aqui no Hospício mas numa prisão de caráter especial, prisão e manicômio ao mesmo tempo. A presença de criminosos nestes estabelecimentos não é permitida em países mais cultos”* (*O Imparcial*, 28/01/1920, p. 2).

Segundo *A Noite*, o ilustre diretor do Hospício Nacional teria explicado a revolta pelo fato de que os internos da Seção Lombroso...

*“...não se julgando loucos, porque raciocinam e discernem, acham que seqüestrar-lhes a liberdade é um crime e por isso se rebelam com os médicos*

*e a administração do hospital que os conservam detidos” (A Noite, 28/01/1920, p. 1, grifo meu).*

A campanha pela construção de um manicômio judiciário na capital tem efeitos positivos e imediatos. A 21 de abril de 1920 – dia que entre nós é dedicado à luta pela liberdade política – era lançada, nos fundos da Casa de Correção, na rua Frei Caneca, a pedra fundamental do primeiro asilo criminal brasileiro, que seria inaugurado em 30 de maio do ano seguinte. Cumpria-se assim, como expressou um “desvanecido” Juliano Moreira em seu discurso, “uma velha aspiração não só dos alienistas nacionais, mas ainda dos jurisconsultos e magistrados desse país, que de há muito viam conosco a inadiabilidade desta construção” (*JC*, 22/04/1920, p. 2). Das cerimônias participaram representantes do presidente Epitácio Pessoa, o ministro da Justiça, Alfredo Pinto, os médicos do Hospício, o chefe de polícia e ainda outras autoridades ligadas à Justiça e às penitenciárias. Sob aplausos, os discursos consonantes de médicos, juristas, policiais e administradores anunciavam muito mais que o surgimento de mais uma outra instituição pública. Anunciavam, primordialmente, a emergência de uma forma inteiramente nova de intervenção social, mais flexível, mais globalizante, mais autoritária. Coroava-se então um processo muito mais amplo que, atingindo as práticas jurídico-penais como um todo, fez com que nossos tribunais, como bem apontou Foucault, passassem, a partir de finais do século XIX, a não julgar mais atos criminosos, mas a própria alma do criminoso (FOUCAULT, 1977).

## Conclusões

Finalizo este trabalho com a sensação de que tenho mais perguntas que respostas, e que nem todas elas foram igualmente contempladas ao longo da narrativa. De qualquer modo, é fundamental voltar agora às indagações que abriram este livro, procurando, senão responder, ao menos recolocar em um nível de complexidade maior o problema que motivou a análise: a ambigüidade sobre a qual me pareceu que o MJ se estruturava.

\*  
\*     \*

Antes de mais nada, a partir do material coligido e apresentado, percebe-se que os manicômios judiciários não foram primordialmente pensados para abrigar, de um modo geral, qualquer doente mental ou alienado que cometesse crimes; destinavam-se especialmente aos criminosos considerados degenerados, natos, de índole, ou, mais amplamente, anômalos morais. Embora tal conclusão me pareça segura, dou ainda a última palavra em seu apoio ao dr. Heitor Pereira Carrilho, por tantos anos dedicado ao estudo e aos “cuidados” dos loucos-criminosos. Em um texto publicado logo após o lançamento da pedra fundamental do MJ, no qual trata justamente da profilaxia dos anômalos morais perigosos, diz Carrilho:

*“Urge, pois, que os indivíduos de que nos ocupamos [os degenerados ou anômalos morais] sejam assistidos em estabelecimentos especiais, resultantes da corrente preventivista atual, a um só tempo hospital e estabelecimento repressivo, casa de saúde e órgão de profilaxia do crime. Estes estabelecimentos apropriados aos estados intermediários entre o crime e a loucura são modernamente representados pelos asilos de segurança e pelos manicômios judiciários. A sua criação se prende diretamente à assistência aos anômalos morais perigosos e tem, assim, uma alta significação na defesa social contra a atividade nociva desses indivíduos, visando estabelecer um regime repressivo que se impõe em nome da tranqüilidade pública e da profilaxia criminal”* (CARRILHO, 1920:133-134, grifos meus).

Além de sabermos que o MJ foi projetado para os degenerados, sabemos igualmente através de que mecanismos ele se impôs enquanto uma “necessidade urgente”. Como vimos, foi a partir do momento em que, nos tribunais, alguns criminosos passaram a ser classificados como degenerados que os meios socialmente instituídos para o controle e repressão aos transgressores viram-se paralisados, comprometidos em seu funcionamento: nem os asilos, nem as prisões mostravam-se adequados à sua segregação. Existiam, é claro, inúmeras razões práticas para essa inadequação. Tais razões eram geralmente levantadas pelos psiquiatras que, num mesmo movimento, contribuíam para a irresponsabilização penal de alguns criminosos mas se negavam a recebê-los nas instituições que administravam. Apesar da relevância dessas razões de ordem prática, gostaria de enfatizar aqui as razões de ordem lógica que determinavam essa inadequação.

De um certo ângulo, os asilos e as prisões se mostravam incapazes de receber os degenerados criminosos porque tais delinqüentes eram percebidos como habitantes de uma região intermediária entre a sanidade e a loucura, entre a irresponsabilidade e a responsabilidade moral. O próprio conceito de degeneração, conforme desenvolvido pelos psiquiatras de meados do século passado, advogava neste sentido. Sob este ponto de vista, podemos pensar que a estrutura ambígua do MJ espelha a ambigüidade do próprio conceito de degeneração, signo sob o qual ela emergiu.

Esta conclusão não é incorreta e poderíamos mesmo ir mais longe, dizendo que tal ambigüidade torna-se absurda, e ainda mais iníquas as consequências que acarreta para os internos, aos olhos de um observador contemporâneo, pois atualmente a idéia de anomalia moral – representada pelos “pepezões” – parece ter se tornado residual no pensamento psiquiátrico e, a partir de determinado momento, o próprio manicômio judiciário passou a não se definir mais como uma instituição voltada à contenção daqueles para os quais fora criado. Já em 1951, em estudo sobre a questão das personalidades-psicopáticas frente à legislação penal brasileira, Heitor Carrilho, que em 1920 defendera a construção dos manicômios judiciários justamente para a repressão dos anômalos morais, afirmava que o MJ, instituição “de cunho mais hospitalar”, não seria adequado ao abrigo das personalidades-psicopáticas. Segundo Carrilho, urgia a construção das Casas de Custódia e Tratamento previstas pelo Código Penal de 1940, onde, em clima de terapia, educação moral e repressão, os anômalos morais poderiam cumprir sua medida-de-segurança. Apesar de serem submetidos também ao regime da medida-de-segurança, os “pepezões” deveriam, entretanto, ser separados dos alienados enviados ao MJ em “função de delírios, de alucinações, de excitações, de impulsões irresistíveis, de retardamento e déficits intelectuais francos” (CARRILHO, 1951:174).

Deste modo, é possível mesmo pensar que se, ao menos originalmente, havia uma adequação formal entre a estrutura do MJ e as figuras a que ele se propunha abrigar – um semi-hospício ou semiprisão para semiloucos ou semicriminosos, essa adequação formal foi, entretanto, desaparecendo ao longo do século XX e, hoje, nos encontramos frente a um semi-hospício ou semiprisão que recebe indivíduos considerados doentes mentais.

No entanto, há bem mais que isso, pois sabemos também que, de um outro ponto de vista, o degenerado não se colocava apenas entre a sanidade e a loucura, mas implodia a própria oposição, situando-se além dela. Em sua acepção antropológica, enquanto sinônimo de criminoso nato, ele não estava certamente nas fronteiras da alienação; na verdade, apontava, não só para a existência de indivíduos naturalmente voltados

para o mal, mas, principalmente, para a determinação não-consciente ou voluntária de toda ação humana. Apontava, portanto, para o fato de que, sob certo ponto de vista, todos somos alienados. Assim, o degenerado não representava apenas um outro tipo de delinqüente ou de alienado, mas o próprio ser humano, considerado a partir de um olhar positivista e biodeterminista. O colapso a que era conduzido o sistema penal quando nele se introduziam categorias como as de degenerado ou criminoso nato se explica não apenas pelo fato de tais categorias denotarem um estado de semiloucura, mas, em grande medida, por terem sido forjadas no âmbito de um pensamento cujos princípios eram heterogêneos em relação àqueles sobre os quais se assentava a codificação penal liberal. De fato, o degenerado não tinha ou deixava de ter consciência de seus atos, não era nem louco nem lúcido, nem enfermo nem são. Era apenas uma natureza rebelada, atrofiada, corrompida. Ora, à medida que, a partir de meados do século XIX, esta concepção se firmava no panorama intelectual e que suas figuras iam penetrando na dinâmica dos tribunais, era todo o edifício jurídico penal clássico que se via, na prática, colocado em xeque, correndo o risco de esboroar-se a partir de seu próprio interior.

Frente a essa concepção cientificista da pessoa humana, da qual o criminoso nato não era senão um dos fetiches, havia necessidade, como bem defendiam os membros da Escola Positiva de Direito Penal, de mudanças profundas, radicais e globais das leis, dos procedimentos processuais e das instituições penitenciárias. No entanto, vimos também que, em nome dos princípios da democracia liberal, eram inúmeros os que se opunham a tais mudanças. Ao que parece, frente ao impasse, só foram possíveis acertos localizados, arranjos de compromisso, dos quais o MJ deve ser considerado um dos frutos mais insignes. Deste ponto de vista, o MJ não parece ter sido apenas uma solução adequada ao destino a ser dado a determinados tipos de alienados, mas também uma maneira de conter em limites mais ou menos precisos os efeitos de um conflito entre ciência e moral, cuja extensão ameaçava as instituições liberais como um todo. Para os que consideravam o criminoso nato uma idéia absurda, um atentado contra a liberdade individual ou um expediente para inocentar

criminosos, o manicômio judiciário, por não deixar de ser uma prisão, parecia solução satisfatória. Para os defensores da idéia de criminoso nato, para os quais a liberdade humana era apenas mais uma frágil e enganadora ilusão, ele não deixava de ser uma casa de tratamento e regeneração, onde, à revelia do direito instituído, alguns criminosos poderiam ser segregados perpetuamente. Um modelo talvez daquilo em que, um dia, deveria se transformar todo o sistema jurídico penal.

Assim, parece justo concluir que, ao serem levantados os muros do manicômio judiciário, emparedava-se o conflito e aqueles sobre os quais ele se projetava; emparedava-se uma concepção da pessoa humana que, mesmo incompatível com qualquer sistema de regras morais, impunha-se, através da ciência, em um mundo inebriado pelo progresso. Talvez o pior defeito do MJ, seu caráter ambíguo e contraditório, seja também sua melhor qualidade, pois, de qualquer modo, parece ter assegurado que as engrenagens da Justiça continuassem operando, mesmo sob a condição de terem, como no caso dos loucos-criminosos, de produzir graves e irreversíveis injustiças. Talvez possamos mesmo considerá-lo um dos principais dispositivos práticos que nos permitem continuar vivendo em sociedades nas quais, como bem percebeu Evans-Pritchard, os homens são vistos simultaneamente como livres e escravos, sujeitos e objetos, inocentes e pecadores; mas onde confusão, contradição ou irracionalidade aparecem sempre como atributos de povos longínquos, imersos em estranhos rituais.





## Posfácio

Este livro foi originalmente apresentado como uma dissertação de mestrado, defendida no início de 1988, no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social do Museu Nacional. Passaram-se desde então dez anos e apenas graças ao esforço de alguns colegas, que ainda viam nela uma contribuição original, as editoras universitárias brasileiras concordaram em publicá-la. É necessário, entretanto, senão atualizar o trabalho no sentido estrito da palavra, ao menos contextualizá-lo no âmbito das análises sócio-históricas sobre as relações teóricas e práticas entre crime e loucura que marcaram os anos 80. Fazer essa atualização no corpo mesmo do texto original seria de fato reescrevê-lo, alterando de modo drástico sua estrutura, fortemente presa a uma experiência etnográfica ocorrida em meados dos anos 80. Resolvi então deixar o texto essencialmente como havia sido escrito ao longo de 1987. Incorporei apenas algum material histórico que tinha coletado à época da pesquisa, mas que por razões diversas havia sido deixado de lado. Além disso, agreguei uma importante referência bibliográfica que já estava então disponível no mercado editorial brasileiro, mas que não conseguiu chegar às minhas mãos, tragada talvez pelo *canyon* que às vezes parece separar a produção acadêmica carioca da paulista<sup>1</sup>. A necessária contextualização reservei para este

---

1 Trata-se do livro *O espelho do mundo: Juquery, a história de um asilo*, escrito pela historiadora Maria Clementina Pereira de Cunha, e publicado em primeira edição em 1986 (CUNHA, 1986). Infelizmente, sua inclusão extemporânea no corpo da minha análise não me permitiu desenvolver considerações mais detidas sobre os dados e idéias da autora, que em muitos aspectos coincidem com os meus, apesar da perspectiva adotada por ela ser diferente.

Posfácio, onde abordarei alguns dos trabalhos mais importantes, que, naquele momento, vinham sendo desenvolvidos sobre o assunto na Europa e nos Estados Unidos.

\*  
\*   \*

Depois de ter escrito o que era então uma dissertação, fui descobrindo aos poucos que, ao longo dos anos 80, vários outros pesquisadores estavam, em diferentes países, refletindo simultaneamente sobre as conexões históricas entre crime e loucura e sobre o próprio conceito de degeneração, ponto de passagem obrigatório para quem se aproxima do tema. Como cada uma dessas obras foi praticamente escrita de modo independente<sup>2</sup>, tal sincronicidade é em si mesma um curioso problema a ser interpretado. Se eu acreditasse em algo como um “espírito de época”, diria que teriam sido as angústias geradas por uma década de aguda crise econômica e profundo sentimento de desencanto, as responsáveis por esse difuso interesse pelo conceito de degeneração ou decadência e pelas conseqüências sociais de sua disseminação. Poderíamos também considerar a hipótese de que as inúmeras pistas sobre o assunto deixadas por autores como Michel Foucault ou Robert Castel tivessem, ao longo da última década, chamado a atenção de muitos de nós. A sustentar tal idéia, há o fato inegável de que, mesmo quando criticam algumas de suas posições, todos os autores que escreveram naqueles anos sobre as relações entre crime e loucura ou sobre o conceito de degeneração tinham Michel Foucault como referência fundamental. Mas, do meu ponto de vista, seria mais razoável pensar essa sincronicidade como um desdobramento necessário da própria reflexão, tão cara aos anos 70 e 80, sobre o fenômeno da medicalização de comportamentos socialmente desviantes. Naquele momento, a medicalização interessava sobretudo como forma específica de

---

2 Apesar de alguns dos livros que vieram a público mais recentemente citarem o mais antigo dentre eles, é evidente que não tiveram aí a sua origem ou inspiração.

exercício de um poder tutelar, disciplinar e normalizador, que, se havia sido varrido formalmente das legislações modernas e democráticas ao longo do século XIX, acabaria por se instalar em um sem-número de instituições igualmente modernas, como hospitais, hospícios, escolas, prisões, etc.<sup>3</sup>

Parece ter sido no curso dessa discussão mais ampla que diferentes pesquisadores foram atraídos pelas relações que, no nível das representações sociais e das práticas institucionais, foram sendo tecidas entre crime e loucura, deparando-se então com a teoria da degeneração, essa “reliquia” tão importante. E, de fato, tal encontro não era assim tão difícil de ocorrer. De um lado, a teoria da degeneração esteve historicamente implicada com a patologização de toda uma longa série de comportamentos desviantes – homossexualidade, prostituição, alcoolismo, etc. – que continuam a ser até hoje objetos privilegiados da reflexão sociológica. De outro, fundamentou cientificamente toda uma gama de políticas, que iam desde o controle de fluxos migratórios ou do combate sistemático de várias doenças endêmicas, até a regulação eugênica dos casamentos, à esterilização compulsória de “anormais”, etc. Muitos caminhos podiam levar portanto a uma mesma configuração simbólica.

Enfim, quaisquer que tenham sido as prováveis razões para essa curiosa simultaneidade, diversos artigos e livros foram publicados sobre o assunto ao longo dos anos 80 e tratarei aqui de analisar suas contribuições à luz do meu próprio trabalho. Não me ocuparei de todos os que estudaram a questão, tomando como referência apenas as obras que me parecem mais significativas. A primeira delas foi escrita pelo então professor de história da Universidade de Oklahoma, Robert Nye, e publicada em 1984 sob o título *Crime, Madness & Politics in Modern France – the medical concept of national decline*. A ela seguiram-se três outros livros, todos

---

3 Não quero dizer com isso que a discussão em torno do poder tutelar e do estatuto jurídico da tutela tenha se restringido às discussões em torno da medicalização. Ao menos quanto ao Brasil, alguns pesquisadores vêm abordando o assunto em relação ao tratamento dispensado pelo Estado às populações indígenas (ver, por exemplo, LIMA, 1995) ou aos “menores” (ver, por exemplo, VIANNA, 1995).

coincidentalmente publicados em 1989: *Murders and Madness*, escrito pela professora da Universidade de Oxford, Ruth Harris; *Médecins et assassins à la Belle Époque – La medicalisation du crime*, escrito pelo historiador francês Pierre Darmon; e, finalmente, *Faces of Degeneration – A European Disorder, c. 1848-c. 1918*, escrito por Daniel Pick, então pesquisador em Cambridge<sup>4</sup>. Já pelos títulos se vê que, enquanto os três primeiros trabalhos enfocam prioritariamente a relação entre medicina e direito ou entre loucura e crime, o último adota uma perspectiva mais ampla e, embora se apóie em larga medida nas mesmas fontes, aborda o próprio conceito de degeneração. Além disso, os quatro autores estudam países europeus, com grande destaque para a França do *fin-de-siècle* ou da *belle époque*, que, se não foi o único centro de produção e difusão das novas teorias científicas sobre o crime e sobre a loucura, foi sem dúvida o palco privilegiado para a encenação e a resolução das disputas e conflitos que surgiram entre elas.

O assunto era então pouco explorado, como alguns desses autores reconheciam explicitamente. Em 1984, Robert Nye abria seu estudo sobre a relação entre crime e loucura na França da passagem do século, dizendo estar entrando em uma espécie de “*terra incógnita*” para os historiadores, “*um campo relativamente imaturo*”. Segundo ele, “*apesar do grande volume de trabalhos sobre operários, sobre a pobreza e os pobres, nós ainda conhecemos relativamente pouco sobre os desviantes da moderna Europa e o que os contemporâneos pensavam sobre eles*” (NYE, 1984:3)<sup>5</sup>. Em 1989, Daniel Pick escrevia na introdução de seu livro que, embora o conceito de evolução tivesse merecido inúmeros estudos, o mesmo não havia acontecido com o seu oposto, o conceito de degeneração: “*Em algum momento, a degeneração desapareceu do campo visual, escapou do foco no mainstream da história das idéias, relegada talvez a uma nota de pé de página na crítica literária ou a uma breve menção na história da biologia, psiquiatria ou*

4 Os livros de Pierre Darmon e Ruth Harris já foram traduzidos e publicados no Brasil. Neste Posfácio utilizo a edição brasileira apenas para o caso de Harris.

5 “*despite the great volume of writings on factory workers, poverty, and the poor, we still know relatively little about deviants in modern Europe or what contemporaries thought about them*”.

*criminologia. Outrora uma tão fundamental palavra-chave, transformou-se em espécie de palavra esquecida*” (PICK, 1989:6)<sup>6</sup>.

Entretanto, como veremos, essa “*terra-incógnita*” ou essa “*palavra esquecida*” mereceu tratamento bem diferente por parte de cada um dos autores aqui considerados. Mesmo correndo o risco de uma certa simplificação, gostaria de dividi-los, do ponto de vista da abordagem teórica adotada, em dois grupos distintos. No primeiro deles, situaria os trabalhos de Robert Nye e Daniel Pick, uma vez que ambos operam com fortes hipóteses sociológicas para lidar com o tema, enquadrando-se mais claramente no âmbito do que se convencionou chamar de História Social. No outro grupo, colocaria os trabalhos de Ruth Harris e Pierre Darmon, que, menos preocupados em “explicar” do que em descrever os fenômenos analisados, aproximam-se muito mais da perspectiva que adotei em meu próprio trabalho.

O fato de operar com hipóteses sociológicas mais abrangentes é assumido claramente por Nye na introdução de seu livro. Segundo diz, “...*não é tanto um estudo sobre o comportamento desviante na França durante este período, e sim um estudo sobre as percepções culturais do desvio e a relação entre tais percepções e as tendências mais gerais da vida política e intelectual francesa. É conseqüentemente uma ampla pesquisa sobre as bases e o desenvolvimento do modelo médico no século XIX e início do século XX*” (NYE, 1984:xiii, grifo meu)<sup>7</sup>. Como se vê, Nye se propõe primeiramente a descrever as idéias, teorias e embates intelectuais e profissionais sobre o comportamento desviante, ou seja, a descrever, para usar sua expressão, a “percepção cultural do desvio”. Faz isso muito bem e seu livro é uma fonte fundamental para quem quiser informações ainda mais

---

6 “*Somewhere along the line, degeneration had receded from view; it had slipped out of focus in the mainstream history of ideas, perhaps relegated to a footnote in literary criticism or brief mention in specialist histories of biology, psychiatry and criminology. Degeneration, once such a ‘key word’, become something of a lost word*”.

7 “*...is not so much a study of deviance in France during this period, as it is a study of the cultural perceptions of deviance, and the relation between those perceptions and general trends in politics and French intellectual life. It is as a consequence a survey of the foundations and growth of a medical model in the nineteenth and early twentieth centuries*”.

detalhadas do que as que pude oferecer anos atrás sobre as diversas teorias psiquiátricas, antropológicas ou sociológicas acerca do comportamento criminoso, que emergiram a partir da segunda metade do século passado. Acompanhando o desenho geral que já havia sido esboçado pelo sociólogo francês Robert Castel, ao qual também recorri sistematicamente, Nye descreve claramente o complicado processo de medicalização do comportamento criminoso, fornecendo uma minuciosa descrição dos conflitos entre a chamada Escola Italiana de Antropologia Criminal e a Escola Francesa ou Sociológica e da vitória final da última no contexto internacional.

Para Nye, teria sido a tradição neolamarckiana dos intelectuais e cientistas franceses a principal razão que os teria impelido, através da ênfase no “meio social”, a se opor tão ferozmente ao biodeterminismo lombrosiano, avançando soluções de compromisso entre posições livre-arbitristas e biodeterministas (*idem*:98)<sup>8</sup>. Além disso, segundo diz, a idéia de serem as “influências sociais” as causas mais relevantes da criminalidade era, no contexto francês, muito mais palatável aos juristas, aos liberais e às elites católicas, ferrenhas opositoras das posições da Escola Italiana. Como apontei em meu próprio trabalho, também para Nye, teria sido através do conceito de degeneração que esse acordo entre posições opostas se construiu. Segundo ele, “*desde o início dos debates sobre o criminoso nato, a teoria da degeneração possuía um claro potencial para ocupar o terreno*

---

8 A hipótese é sem dúvida sedutora, porém não posso deixar de observar que a sua generalização deixaria o Brasil e grande parte da América Latina em uma posição inexplicável. De um lado, como vem apontando a historiadora Nancy Stepan em seu extenso trabalho sobre a eugenia nos países latino-americanos, neles, como na França, teriam prevalecido quase incontestáveis até meados do século XX as idéias neolamarckianas em torno da hereditariedade dos caracteres adquiridos (STEPAN, 1996). Porém, de outro lado, tanto Nye quanto Darmon irão afirmar que a América Latina foi um dos grandes baluartes das teorias lombrosianas. Para Nye, depois de ter sido derrotada na maioria dos países europeus: “...the positive school of Italian criminology continued to uphold its position in Italy, and even enjoyed limited successes elsewhere, especially in South America” (NYE, 1984:102). Para Darmon, “Après une période d’engouement, les théories de Lombroso sont partout ébranlées par l’essor de nouvelles théories à caractère anthropologique ou sociologique, à l’exception des pays flamands, où l’École positiviste conserve de solides positions, et des pays latino-américains, véritables eldorados de la nouvelle école” (DARMON, 1989:110). Ou a América Latina não foi assim tão receptiva à Escola Positiva, ou (o que é mais provável) as posições neolamarckianas e lombrosianas não eram, no contexto da passagem do século, tão excludentes como quer Nye.

*intermediário entre o criminoso atávico de Lombroso e o abstrato homem moralmente livre dos metafísicos e juristas voluntaristas... Uma vez que a degeneração era uma doença que avançava através de vários estágios, era possível argumentar que, apenas em sua fase final, ela extinguiu o livre-arbítrio e, portanto, a responsabilidade penal de suas vítimas”* (NYE, 1984:124-125)<sup>9</sup>. É importante ressaltar ainda que a degeneração era um conceito dinâmico e extremamente ambíguo, enredando em suas teias ordens de causalidade diferentes (sociais, morais e biológicas). Assim, como argumenta Nye e transparece no meu trabalho, embora colocasse em relevo a importância das influências morais e sociais na produção da criminalidade, não deixava entretanto de traduzi-las para o nível orgânico, permitindo que o processo de medicalização do crime continuasse seu curso.

Porém, não é privilegiando esse nível de análise que Nye procurará compreender a importância da teoria da degeneração ou os avatares do processo de patologização do desvio. Para ele, o sucesso dessa teoria se explica menos pelas soluções que ela oferecia no âmbito das discussões jurídico-penais e mais pelo contexto sócio-histórico particular em que o poder das grandes potências européias começava a dar sinais de declínio. Sua abordagem procura portanto relacionar o sucesso e a expansão das teorias biodeterministas, ou seja, do próprio modelo da degeneração, na segunda metade do século XIX e nas primeiras décadas do século XX, a certos processos políticos ou mais propriamente geopolíticos. Para Nye, as razões da força do pensamento médico e de sua progressiva extensão a toda uma longa série de comportamentos desviantes estariam enraizadas “*na nova situação geopolítica de uma nação dividida e derrotada e nas subsequentes ruminções desoladoras sobre a possível queda d’A Grande Nação de sua posição de detentora máxima de poder”* (*idem*:xii)<sup>10</sup>. Ou seja, seu marco

9 “*from the outset of the debates on the born criminal, degeneration theory possessed a clear potential for occupying a middle ground between the atavistic criminal of Lombroso and the abstract free man of the voluntarist metaphysicians and jurists... Since degeneracy was an illness that advanced in stages, it was possible to argue that it did not extinguish the autonomous will, and therefore the penal responsibility of its victims, until the final phase of degeneration was reached”*.

10 “*in the altered geopolitical situation of the defeated and divided nation and in the bleak ruminations that followed on the possible fall of La Grande Nation from great power status”*.



explicativo são as ansiedades e apreensões geradas, de um lado, pela derrota francesa na guerra contra a Prússia; e, de outro, por certos processos internos – queda das taxas de natalidade, aumento das taxas de suicídio e de crimes, incidência crescente de casos de alcoolismo ou de sífilis, mobilização operária, sobretudo anarquista, etc. – decorrentes da intensa urbanização e industrialização por que passava a sociedade francesa. Nas conclusões, Nye procura generalizar seu modelo explicativo, abordando rapidamente a situação na Inglaterra e na Alemanha. A escolha desses dois países é coerente com a hipótese mais geral sustentada pelo autor. Segundo diz, são lugares “*onde os cidadãos tinham razões para suspeitar que suas nações haviam atingido o apogeu no panorama histórico mundial*” (*idem*:331)<sup>11</sup>. Tanto a Inglaterra quanto a Alemanha viam suas taxas de natalidade decrescerem, e os problemas gerados pela industrialização e urbanização se aprofundarem. Além disso, a Inglaterra havia perdido a guerra contra os Boers, o que colocava imediatamente em xeque o vigor de seus homens. A degeneração teria sido então uma espécie de “diagnóstico” para uma determinada situação social e política, implicando simultaneamente que os meios para superá-la deviam ser fornecidos pela ciência, mais propriamente pela ciência biomédica.

Daniel Pick toma um rumo um tanto diferente e seu grande desafio é comparar e contrastar a linguagem da degeneração no âmbito de diferentes debates nacionais. Toma como referências a França, a Inglaterra e a Itália, analisando cuidadosamente os contornos que o conceito assumia em cada um desses países. Explorando fontes médicas e literárias, procura demonstrar como o conceito de degeneração “*revela idéias e políticas contraditórias e não a clareza de uma posição única*” (PICK, 1989:56)<sup>12</sup>, oferecendo uma visão de conjunto muito mais completa e complexa do que aquela apresentada por Robert Nye.

Do meu ponto de vista, um dos aspectos mais interessantes do trabalho de Pick é o modo pelo qual, afastando-se de tradicionais idéias

---

11 “*where citizens had cause to suspect that their nations had reached its apogee on the world-historical stage*”.

12 “*reveals contradictory politics and ideas, not the clarity of a ‘single’ position*”.

que viam nas teorias degeneracionistas apenas instrumentos no jogo de dominação imperialista (os degenerados eram sempre os não-ocidentais, os povos colonizados), ele equaciona preferencialmente as teorias degeneracionistas a um processo de “*self-colonisation*” que, naquele momento, estaria ocorrendo em diferentes metrópoles européias. Isso fica bem claro quando aborda o contexto italiano e as idéias de Lombroso em torno do caráter atávico do comportamento criminoso. Sobre elas, escreve Pick: “*A raça branca representava o triunfo da espécie humana, o seu estágio mais perfeito até o momento. Mas então, no interior mesmo da triunfante branquitude, sobrava uma certa escuridão. O perigo não era simplesmente externo – o ‘Continente Negro’... – na verdade, o problema era justamente que o perigo não podia ser mantido como algo exterior*” (*idem*:126, grifo meu)<sup>13</sup>. Em certo sentido, suas idéias a respeito desse processo de *self-colonisation* se aproximam bastante de uma das hipóteses interpretativas que esbocei em meu trabalho, ao propor que as idéias degeneracionistas (tanto no seu sentido de degradação, quanto no seu sentido de involução) fossem pensadas como vetores do que eu chamei então de “antropofagia simbólica” (ver Capítulo II). Através dela a identidade das “sociedades civilizadas” passava a ser construída predominantemente a partir de seu próprio interior, ou seja, a partir da ênfase na existência de um “outro” que habitava o próprio coração do mundo civilizado.

Embora procure exorcizar qualquer tipo de reducionismo, as hipóteses sociológicas em jogo no trabalho de Pick não se diferenciam, de um modo geral, das que Robert Nye já havia exposto em seu livro. É certo que, para Pick, mais do que relações entre as diferentes metrópoles européias, o contexto sócio-político relevante para se compreender a emergência e o sucesso das teorias degeneracionistas diz respeito a cada uma daquelas metrópoles em particular. Quanto à França, Pick sustentará que a degeneração esteve amplamente ligada ao medo das elites frente à cres-

---

13 “*The white race represented the triumph of the human species, its hitherto most perfect advancement. But then inside the triumphant whiteness, there remained a certain blackness. The danger was not simply external – the ‘Dark Continent’... – indeed the problem was that it could not be held to an outside*”.

cente mobilização das massas urbanas, que, ao longo do agitado século XIX francês, vinham desempenhando papel cada vez mais destacado. Conforme diz, “*a preocupação médica com a degeneração hereditária na França convergiu com o medo em torno de uma desordem fundamental que caracterizaria a história nacional*” (PICK, 1989:4)<sup>14</sup>. Ou, em uma formulação um pouco mais abrangente: “*Meu argumento é que a credibilidade do conceito de degeneração tem muito a dever à crise mais ampla do otimismo liberal face à revolução*” (*idem*:67)<sup>15</sup>. No caso italiano, a questão era a fragmentação do país e as diferenças no desenvolvimento de suas diversas regiões. Para o autor, os “*conceitos de atavismo e degeneração articularam o horror sentido por uma intelligentsia médica e científica do Norte da Itália frente, de um lado, a um fragmentado e ‘atrasado’ interior e, de outro, a uma cada vez mais forte percepção do caráter delinqüencial e volátil das populações urbanas*” (*idem*:4)<sup>16</sup>. Como dirá em outro momento, a teoria do atavismo formulada por Lombroso e todo seu projeto criminológico se prenderiam fortemente à problemática da fragmentação da Itália (*idem*:40).

Já o caso da Inglaterra seria bastante peculiar. Contrariando as idéias rapidamente esboçadas por Nye sobre o caso inglês, Daniel Pick não verá a Inglaterra como exemplo típico de sucesso na difusão das teorias degeneracionistas. Para ele, devido em grande parte a uma forte tradição jurídica e política liberal, o modelo da degeneração e o positivismo criminológico que veiculava teriam tido um impacto bem menor entre os ingleses<sup>17</sup>. Conforme diz: “*Na história social e intelectual inglesa, a degeneração parece uma questão menos evidente do que no Continente. Antes de mais nada, a noção do degenerado enquanto um ser claramente distinguível*

---

14 “*The medical concern with hereditary degeneration in France coalesced with fears about a fundamental disorder of national history*”.

15 “*My argument is that the credibility of the conception of degeneration owed a great deal to the broad crisis of liberal optimism in the face of revolution*”.

16 “*concepts of atavism and degeneration articulated the horror of a largely northern Italian medical and scientific intelligentsia in the face of a fragmented and ‘backward’ countryside on the one hand, and, increasingly, by perceived volatility and delinquency of urban populations*”.

17 A rejeição das idéias de Lombroso sobre o caráter atávico do comportamento criminoso pela maioria dos cientistas ingleses e americanos é também sustentada por Pierre Darmon (DARMON, 1989:111-112).

tendia sempre a se dissolver no confronto com uma recalcitrante concepção clássica e liberal de indivíduo”.<sup>18</sup>

Porém, a análise de Pick sobre o contexto inglês é interessante aqui sobretudo porque revela uma notável confluência entre as suas idéias e as de Nye. Embora pareçam discordar quanto à adequação do modelo explicativo desenvolvido por Nye à Inglaterra, ambos concordam quanto ao fato de o medo da degeneração ter se vinculado privilegiadamente ao medo da perda de *status* que teria assolado as grandes metrópoles européias na passagem do século. Assim, para Pick, o relativo insucesso das teorias degeneracionistas em solo inglês é compreensível justamente porque “a probabilidade de uma destruição direta, de uma extinção ou enfraquecimento do Estado era tida de um modo geral como implausível” (*idem*:184)<sup>19</sup>.

Apesar da importância das contribuições desses autores, suas explicações sociológicas merecem alguma consideração crítica, principalmente no que diz respeito à hipótese de que uma difusa ameaça de decadência nos países centrais possa ter sido a principal razão para o florescimento de certas teorias. Como o meu trabalho e o de outros pesquisadores brasileiros revelam muito bem, também no Brasil estiveram em voga as teorias da degeneração, embora não seja possível de modo algum dizer que as elites brasileiras viam o país como uma metrópole em seu apogeu. É também conveniente lembrar que, diferentemente da Inglaterra ou da França, o país saíra vitorioso da última guerra em que havia entrado. Portanto, não poderíamos recorrer a esta ordem de razões geopolíticas, que parece ser tão adequada à compreensão da situação européia. Obviamente, poderíamos nesse caso lançar mão de novo da já tão surrada retórica da imitação para sustentar que, também aqui, os brasileiros apenas macaqueavam *La Grande Nation*, introduzindo em seu panorama intelectual idéias que nada tinham a ver com a realidade social do país. Porém,

---

18 “In England’s social and intellectual history, degeneration appears a less obvious issue than on the continent; firstly, the notion of the degenerate as a clearly distinguishable being always tended to be diluted in the clash with a recalcitrant classical liberal conception of the individual”.

19 “the prospect of the direct destruction, extinction or impotence of the state was on the whole seen to be implausible”.

essa seria é certo uma pobre solução, pois pelo menos desde a formulação das críticas funcionalistas às teorias difusionistas, tal retórica já havia sido despida de qualquer pretensão explicativa a que um dia pode ter aspirado. Aliás, talvez seja mesmo o caso de nos perguntarmos se as hipóteses que procuravam explicar certos fenômenos ou processos sociais presentes nos países ditos periféricos através da imitação não eram afinal apenas o subproduto do modo pelo qual os objetos de investigação vinham sendo (e, em grande medida, continuam a ser) construídos no campo da reflexão sociológica. Primeiramente, estuda-se determinada configuração simbólica ou processo histórico conforme ocorreram na Europa ou nos Estados Unidos, relacionando-os prioritariamente a elementos presentes naqueles contextos. Depois, quando se descobre que afinal os mesmos fenômenos estavam ocorrendo em partes do mundo consideradas periféricas, só resta mesmo lançar mão da idéia de imitação, importação descontextualizada, fora do lugar, etc. Perdem-se os anéis...

De fato, o que está em jogo aqui é o próprio paradigma explicativo da História Social, conforme desenvolvida por Robert Nye e, em uma versão mais atenuada, também por Daniel Pick. Robert Nye chega a opor explicitamente tal paradigma a certas idéias foucaultianas. Obviamente, o autor não deixa de reconhecer no trabalho de Foucault e de seus “acólitos”, como se refere aos que adotaram suas idéias, uma contribuição “*sugestiva*” para a compreensão do processo de medicalização dos comportamentos desviantes. Porém, para ele, Foucault teria se absterido de operar com “*explicações causais tradicionais sobre mudança histórica*” e “*ridicularizou os esforços dos historiadores sociais em explicar mudanças na ideologia médica, relacionando-as a eventos sociais*” (NYE, 1989:xii)<sup>20</sup>.

Antes de mais nada, gostaria de dizer que não é essa a leitura de Foucault que incorporei em meu próprio trabalho. E, de fato, não me parece justo reduzir as suas contribuições metodológicas às ciências sociais a uma condenação pura e simples do estabelecimento de relações entre

---

20 “...mocked the efforts of social historians to explain changes in medical ideology by reference to social events”.

“mudanças ideológicas” e “eventos sociais”, conforme diz Nye. Nada mais relevante para Foucault do que o estabelecimento de relações entre as teorias médicas ou científicas e processos econômicos, como a industrialização, ou políticos, como o surgimento de certas formas de dominação. Aliás, como compreender de outro modo toda a sua reflexão sobre “biopoder”? Porém, para ele, parece ser fundamental que os níveis em que os fenômenos acontecem sejam respeitados, antes de se tentar estabelecer empiricamente as relações que os uniria. Ou seja, antes de pinçarmos uma idéia, símbolo ou teoria para relacioná-los a um determinado processo político ou econômico, temos que tentar compreendê-los no âmbito da configuração simbólica ou ideológica de que fazem parte e, mais do que isso, explorar as relações existentes entre tal configuração e outras configurações que lhe são contemporâneas. É importante lembrar que a crítica de Foucault a esse respeito se dirigia sobretudo ao reducionismo economicista que, até pelo menos os anos 70, tendia sempre a ver a realidade econômica como a razão última das manifestações políticas, jurídicas ou culturais. Graças em grande parte ao trabalho de Foucault, as possíveis relações entre fenômenos sociais passaram a não mais serem supostas de antemão por qualquer modelo teórico<sup>21</sup>.

Além disso, no âmbito das explicações sociológicas, nada mais justifica que a relação que construímos entre fenômenos ou processos seja unidirecional ou unicausal. E ao menos no contexto brasileiro, Foucault foi fundamental para que passássemos a considerá-los como fruto de múltiplas e simultâneas ordens de causalidade. O problema das abordagens de Nye ou de Pick não é o fato de estabelecerem relações entre teorias científicas ou médicas e processos políticos, pois tais relações são, neste caso, empiricamente justificáveis e teoricamente reveladoras. O problema é tentarem oferecer tal abordagem sociológica como sendo **a única** abor-

---

21 Isso não quer dizer que, no âmbito da sociologia ou da antropologia social, muitas das proposições de Foucault não tenham se prestado a uma apropriação francamente funcionalista. Na última década, o neologismo “disciplinarização”, sobretudo quando aplicado às “classes populares” ou “trabalhadoras”, tornou-se, por exemplo, uma espécie de *passé-partout*, explicando as mais heterogêneas práticas e instituições.

dagem válida, reificando esse “social” com o qual, segundo Nye, os historiadores vinham, até as impertinentes críticas foucaultianas, trabalhando com certa tranqüilidade.

Há ainda, nesses autores, certas dificuldades na própria construção do objeto sob investigação. Se o objetivo é realmente desenvolver “explicações causais tradicionais”, como quer Nye, então eles deveriam, antes de mais nada, ter muito mais cuidado em definir a própria extensão dos fenômenos sob análise. Se as teorias degeneracionistas floresceram em um mesmo momento nas metrópoles e em suas colônias ou ex-colônias, não é possível utilizar para explicar tal florescimento uma ordem de causas que, como os medos metropolitanos, aplica-se apenas a uns poucos casos. Isso seria como querer explicar a força da gravidade no Brasil pelo fato de o país ficar no Hemisfério Sul. Ora, como tal força se faz sentir em todas as partes do globo terrestre, esta evidentemente não pode ser a sua causa eficiente. Tudo se passa então como se o perigo de desmantelamento do liberalismo jurídico pela disseminação por instâncias de poder juridicamente relevantes de uma concepção alheia e oposta a suas crenças mais fundamentais (este sim um processo que atingia igualmente países centrais e periféricos) fosse menos importante do que a falta de confiança quanto ao futuro em determinados contextos nacionais. Como vimos, se o conceito de degeneração (na sua versão médica, moreliana, de degradação e não em sua versão antropológica de involução) era tão importante, foi justamente pelo fato de operar mediações cruciais entre livre-arbítrio e determinismo, consolidando um espaço importante para a ciência dentro dos tribunais sem entretanto destruí-los.

Obviamente, não se trata aqui de negar que, como querem Nye ou Pick, processos de construção ou reafirmação de valores nacionais estivessem fortemente ligados ao destino do discurso degeneracionista, o que certamente estiveram em grande parte dos países ocidentais<sup>22</sup>; mas sim de afirmar que tal destino esteve igualmente ligado a outros tantos processos

---

22 No meu trabalho sobre a luta contra a sífilis, doença considerada até a Segunda Grande Guerra como uma das principais causas da degeneração, exploro justamente essas relações entre a difusão das teorias da degeneração e os processos de construção da nação no Brasil (CARRARA, 1996).

tão ou mais importantes. Além do ajustamento de uma filosofia política e jurídica liberal frente à emergência e consolidação das ciências do homem em sua configuração moderna, é necessário também considerar o fato de que, naquele momento, assistia-se um pouco por toda parte à emergência de importantes grupos profissionais altamente permeáveis às novas ideologias científicas. Oriundos de uma classe média cada vez mais afluyente e influente, tais grupos lutavam para demonstrar a importância social de seus conhecimentos técnicos e, para tanto, contribuíram para a difusão de vários medos, gerados por “problemas” que, a exemplo da degeneração, eles em parte identificavam e em parte construíam, mas para os quais, de todo modo, só eles possuíam os meios eficazes de combate. Não há, portanto, qualquer razão para privilegiarmos de antemão esta ou aquela ordem de causas, sendo muito mais importante a demonstração empírica da relevância de cada uma delas na compreensão do processo social em análise.

\*

\*      \*

Como já foi dito acima, os dois outros autores a serem considerados neste Posfácio – Ruth Harris e Pierre Darmon – estão menos comprometidos com explicações causais tradicionais. É o que revelam seus respectivos livros, cujas primeiras edições apareceram em 1989.

Embora atenta também aos “fatores sociais e políticos” que influenciaram as abordagens biomédicas do comportamento desviante (HARRIS, 1993:14), Ruth Harris se volta mais detidamente para a análise do impacto de tais abordagens no próprio sistema penal (*idem*:13), e para a compreensão das modalidades de comportamento criminoso que motivavam as discussões sobre patologia social nos tribunais. Como em Pierre Darmon ou em meu próprio trabalho, uma importante dimensão da pesquisa de Harris é a abordagem dos próprios processos penais que motivavam discussões em torno da responsabilidade penal dos réus. Segundo diz, os autos tinham sido até ali relegados a uma posição secundária pela historiografia sobre o conflito médico-legal e sobre as ciências penais na França (*idem*:28).



A partir das cenas que os autos revelam, Harris aponta claramente o que eu mesmo pude também observar: o que estava em jogo nos tribunais eram “duas interpretações da natureza humana aparentemente incompatíveis” (*idem*:18). Neles, para a autora, as idéias psiquiátricas “*minavam conscientemente a visão do indivíduo como agente moral autoconsciente e insistiam na necessidade da intervenção de um perito e de procedimentos curativos*” (*idem*:26). Porém, para Harris, tal avaliação irresponsabilizante não se fazia do mesmo modo segundo a classe e o gênero dos réus. Baseada no material extraído dos autos, a historiadora constata que, na prática, apenas raramente as mulheres eram consideradas responsáveis por seus crimes e que o mesmo tratamento “paternalista” era dispensado aos homens das classes populares, cujos crimes (geralmente cometidos em estado de embriaguez) tendiam a ser vistos como sintoma da degradação física e moral do operariado.

Não me aterei aqui aos aspectos mais gerais do trabalho de Ruth Harris. Gostaria apenas de salientar um outro ponto de concordância entre o que ela descreve para o caso francês e o que eu mesmo encontrei no Brasil. Trata-se do “dilema administrativo”, conforme sua expressão, que cercava os criminosos considerados degenerados. Segundo a autora, embora os psiquiatras citassem sem descanso nos tribunais o estigma da degeneração que os acusados exibiam, eles “*não queriam tais réus sob seus cuidados. Esses indivíduos quebravam a rotina dos hospícios, com frequência atacavam os médicos e os impossibilitavam de se dedicar à tarefa muito mais gratificante de tratar pacientes como melhores prognósticos. Ao invés, os alienistas queriam que tais indivíduos fossem transferidos ou presos, mesmo sabendo muito bem que os estigmas patológicos que os privavam parcialmente de sua ‘liberdade moral’ tornavam esse caminho, estritamente falando, injusto*” (HARRIS, 1993:79). Aparentemente, o estatuto ambíguo dessas figuras não apenas dividia médicos e juristas, mas fazia com que a própria intervenção médica nesses casos fosse contraditória, paradoxal, quase incompreensível, principalmente nas últimas décadas do século passado. Porém, como o caso Serrão e o conflito por ele desencadeado entre o psiquiatra Teixeira Brandão e o médico-legista Nina Rodrigues fazem suspeitar, talvez

devamos tentar distinguir melhor no interior do que se convencionou chamar “a medicina” ou “a psiquiatria” (e mesmo, para além delas, no âmbito das ciências biológicas do período) as diferentes posições em jogo.

De um lado, o caráter contraditório das idéias sustentadas pelos médicos quanto ao destino a ser dado a certos criminosos talvez possa ser mais bem compreendido se levarmos em conta o fato de que, na passagem do século, diferentes médicos-especialistas tinham inserções bem distintas ao longo do processo penal e depois dele. Inicialmente pelo menos, as atividades de perícia e de custódia que eles exerciam não estavam concentradas nas mesmas mãos e, ao que parece, nem sempre os interesses do médico que pronunciava um juízo de responsabilidade nos tribunais coincidiam com os interesses do médico que, em consequência de tal juízo, teria de se ocupar da guarda do criminoso considerado irresponsável. Como se vê através do caso Serrão, os primeiros médicos a se pronunciarem sobre sua responsabilidade foram os médicos-legistas da polícia do então Distrito Federal. Foi só depois da internação de Custódio no Hospício Nacional que os psiquiatras entraram em cena. E o fizeram não apenas por discordarem quanto ao destino institucional a ser dado aos degenerados, mas também para defenderem sua competência exclusiva sobre o assunto. Ao que parece, revela-se aí não apenas o embate entre as esferas médica e legal, mas principalmente o conflito entre duas especialidades médicas: uma mais antiga – a medicina-legal, e outra mais recente – a psiquiatria.

De outro lado, parece ser também fundamental fazer distinções mais finas entre as diferentes matrizes disciplinares em jogo entre os médicos, pois se havia conflito entre especialidades era também porque os conceitos com que trabalhavam eram distintos. Harris não parece valorizar suficientemente a distinção entre abordagens biomédicas que viam no crime sobretudo o sinal de uma anomalia (como a teoria antropológica do atavismo) e as que o percebiam, antes de mais nada, como sintoma de uma doença (como o caso da teoria psiquiátrica em torno da noção de monomania), sendo difícil a partir de suas análises avaliar como tais conceitos foram incorporados diferencialmente pelas diversas especialidades

médicas. Aliás, esta parece ser mesmo a grande dificuldade para quem pesquisa o tema: conseguir deslindar o nó em torno do qual se enrolavam diferentes profissionais e diferentes teorias. A oposição entre médicos e juristas e a própria idéia de um processo unitário de medicalização do desvio têm geralmente impedido uma análise mais detida da heterogeneidade existente no interior da própria medicina e das ciências biomédicas em geral. Para que se possa entender melhor não só o “dilema administrativo” de Harris, mas o modo singular como a discussão se desenvolveu e grande parte das suas conseqüências sociais, parece ser necessária uma compreensão muito mais acurada do que a que se tem tido até o momento dos próprios conflitos internos à medicina. A tarefa não é fácil por várias razões. Antes de mais nada, as divisões disciplinares da época eram bem diferentes das atuais<sup>23</sup>. Além disso, naquele momento inúmeras especialidades estavam nascendo e outras estavam sendo drasticamente transformadas. E, finalmente, a preeminência de um difuso monismo fisicalista permitia toda sorte de comunicações e superposições entre teorias e disciplinas. Isso não quer dizer entretanto que reinasse a mais completa indistinção.

Tais conflitos disciplinares e as diferentes matrizes teóricas em jogo são mais explicitamente enfatizados por Pierre Darmon, último autor a ser aqui considerado. Do meu ponto de vista, Darmon é quem nos oferece a análise mais completa e interessante sobre a evolução do pensamento biomédico a respeito do crime, distinguindo mais claramente uma linha de reflexão propriamente antropológica, que deita suas raízes nos trabalhos dos fisiognomonistas e frenologistas, de uma linha de reflexão médica e psiquiátrica, cujas raízes estão no alienismo francês. Além disso, explora minuciosamente as conseqüências sociais da reflexão biomédica sobre o crime tanto para a estruturação das modernas instituições penitenciárias e modernização de certas formas de reação penal (como a pena de morte), quanto para a adoção em diferentes países de um dis-

---

23 Não nos esqueçamos, por exemplo, de que até a Primeira Grande Guerra, o principal periódico psiquiátrico brasileiro eram os *Arquivos Brasileiros de Neurologia, Psiquiatria e Medicina-Legal*.

positivo eugênico que incluía desde leis sobre os exames pré-nupciais obrigatórios até leis sobre esterilizações involuntárias de “anormais”.<sup>24</sup>

Quanto ao conflito disciplinar que se evidenciava nos congressos e conferências que então se realizavam sobre o tema, Darmon é claro: “*Na verdade, a antropometria e a sociologia criminal, a psiquiatria forense, o estudo da hereditariedade e da degeneração e a medicina-legal dificilmente poderiam coabitar no seio de uma mesma disciplina*” (DARMON, 1989:113). Para ele, uma das grandes conseqüências dos conflitos da passagem do século teria sido justamente a incorporação final da sociologia criminal à sociologia, da psiquiatria-forense à psiquiatria e a consolidação da medicina-legal como ciência autônoma. Talvez devêssemos acrescentar ainda que, dessa espécie de “nebulosa disciplinar” de fins do século passado, nasce ainda uma área de difícil definição, destinada às intempéries da eterna interdisciplinaridade, que será batizada com o nome de criminologia.

De todo modo, não se pode negar que, ao longo desse processo, a medicina-legal perdeu uma esfera importante de reflexão e de atuação. Ao menos como a sonhava Nina Rodrigues, a medicina-legal deveria incorporar tanto os conhecimentos da psiquiatria, quanto os da antropologia física em sua função de auxiliar os tribunais na avaliação da responsabilidade penal dos criminosos. Talvez uma análise mais detida do período possa mesmo indicar que essa derrota se deveu em grande parte ao fato de ter tido a matriz antropológica especial ressonância no âmbito da medicina-legal. Desde muito antes da passagem do século, a medicina-legal vinha se adestrando no exame dos corpos humanos, tanto vivos – de onde desenvolveria toda uma sofisticada técnica de identificação civil e criminal que, das impressões digitais, chegaria aos atuais testes de DNA, quanto mortos – de onde implementaria suas técnicas de aferição das causas e

---

24 Cabe aqui um reparo quanto a algumas observações de Darmon (1989:200) e Stepan (1996:127) relativas à adoção do exame pré-nupcial no Brasil. Ambos dizem que a obrigatoriedade de tal exame teria sido instituída no país a partir dos anos 30. Aliás, Stepan deriva disso importantes conseqüências para sua análise da eugenia brasileira. No Brasil, a adoção de tal exame foi de fato prevista na Constituição de 1934. Porém, nenhuma lei veio regulamentá-lo e, na Constituição de 1937, desaparece qualquer menção a ele. Portanto, o país nunca adotou a obrigatoriedade do exame pré-nupcial como fazem crer Darmon ou Stepan.

circunstâncias de mortes e ferimentos. Talvez a identidade entre a medicina-legal e a antropologia criminal tenha sido tão grande na passagem do século que a derrota das teorias de Lombroso na explicação dos delitos tenha representado, enfim, a derrota da própria medicina-legal frente à psiquiatria. De todo modo, é certo que, a partir de então, no âmbito da psiquiatria se desenvolveria uma subespecialidade que, chamada psiquiatria-forense, monopolizaria os juízos de responsabilidade a serem exarados nos tribunais<sup>25</sup>.

Neste sentido, os manicômios judiciários não deixam de ser uma espécie de monumentos ao triunfo da psiquiatria, pois, pelo menos no caso brasileiro, depois do surgimento da nova instituição, será aos médicos do manicômio que os juízes se voltarão preferencialmente em busca de um parecer sobre responsabilidade penal. Perícia e custódia passam portanto a ficar nas mesmas mãos, solucionando-se em parte o “dilema administrativo” que Harris descreve para o caso francês e que explorei longamente para o caso brasileiro. Isso não quer dizer que tudo tenha se resolvido. Até hoje no Brasil a relação entre a medicina-legal e a psiquiatria é bastante complicada. Os peritos do Manicômio Judiciário do Rio de Janeiro, por exemplo, são psiquiatras, mas fazem parte do serviço médico-legal do estado. Como me informou uma perita carioca, para serem admitidos, são obrigados a demonstrar conhecimentos em áreas da medicina-legal, como o exame cadavérico para o estabelecimento da *causa-mortis*, que nada tem a ver com a sua formação acadêmica e que de nada valerão para sua prática futura. De todo modo, não é a um médico-legista ou a um criminólogo que os juízes recorrem para saberem da responsabilidade criminal de certos indivíduos. É a um psiquiatra.

\*

\*      \*

Como se vê, sobre o assunto muito resta ainda para ser pesquisado e esclarecido. E isso é verdade sobretudo no Brasil. Só muito recentemente

---

25 É certo que as idéias de uma determinação orgânica (e às vezes anatômica) do delito sobreviverão tanto no interior da psiquiatria, quanto no interior da nascente criminologia.

a sociologia histórica nos tem brindado com monografias mais completas sobre as mais importantes instituições penitenciárias nacionais<sup>26</sup>. Também são recentíssimas as tentativas de se entender melhor tanto as relações entre o crime e a loucura no Brasil para além do período que foi abordado por mim e pelos autores trabalhados neste posfácio<sup>27</sup>, quanto o desenvolvimento de disciplinas como a criminologia, um dos mais legítimos rebentos de toda a discussão em torno do comportamento criminoso na passagem do século<sup>28</sup>. Estudos na área da história da ciência e da psiquiatria sobre o conceito de degeneração também continuam, apesar da importância do tema, raros entre nós<sup>29</sup>.

Enfim, com a publicação de um trabalho escrito há tantos anos, espero contribuir para que novas investigações sejam realizadas sobre tais assuntos. Mais que isso, espero também agora (como esperei quando o escrevi) que ele possa trazer informações úteis à discussão sobre o destino que nossas sociedades têm reservado aos cidadãos que violam suas normas e leis. Não acredito que a realidade dos manicômios judiciários tenha mudado significativamente nesses últimos anos; continua portanto urgente que a transformemos em algo mais justo e mais humano, ao abrigo de toda a fúria da “ciência” de novos ou de antigos lombrosianos.

Chicago, 14 de novembro de 1997.

---

26 Para se ter uma idéia dessa carência, basta dizer que, a despeito de sua importância, um trabalho realmente compreensivo sobre a história da penitenciária paulista do Carandiru só viu a luz neste ano através da excelente tese do sociólogo Fernando Afonso Salla (SALLA, 1997).

27 Para alguns esforços interessantes nessa direção, ver DELGADO (1992), e MECLER (1996).

28 Um dos únicos trabalhos que conheço sobre a história da criminologia no Brasil veio a público no ano passado (ALVAREZ, 1996).

29 Para uma recente tentativa nesse sentido, ver SERPA Jr. (1997).



## Referências Bibliográficas

### 1. Fontes Primárias

#### a) Livros, Artigos, Atas...

- ACTES du Premier Congrès International d'Anthropologie Criminelle – Biologie et Sociologie. Turim/ Roma/ Florença: Bocca Frères, 1886-1887.
- ARAGÃO, A.M.S. de. *As três escolas penais – clássica, antropológica e crítica* (Estudo Comparativo). 2.<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Jacinto Ribeiro dos Santos, editor, 1917 [1905].
- BRANDÃO, J.C. *Questões relativas à assistência médico-legal a alienados*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1897.
- . *Os alienados no Brasil*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1886.
- CARRILHO, H.P. As personalidades psicóticas em face da legislação penal brasileira. In: *Neurobiologia*, XIV, n.º 3, set. 1951.
- . Considerações sobre a medicina legal, a repressão e a profilaxia dos anômalos morais perigosos. In: *Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria*, ano II, 1.º trim. 1920.
- CUNHA, Euclides da. *Os Sertões*. São Paulo: Sec. Est. Cultura/ Brasiliense, 1985.
- DÓRIA, J.R. da C. *O crime – suas causas, seus autores e seu tratamento*. Salvador: Liv. Econômica, 1925.
- DOSTOIEVSKI, Fiodor M. *Crime e castigo*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1949 [1866].
- DURKHEIM, E. *O suicídio*. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1982.
- . *A divisão do trabalho social*. Lisboa: Presença, 1977, 2 vols.
- FAUCONNET, P. *La responsabilité*. Paris: Felix Alcan, 1920.
- GAROFALO, R. *Criminologie*. Paris: Felix Alcan, 1894.
- GENET, J. *Querelle*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- GENIL-PERRIN, G. *Histoire des origines et évolution de l'idée de dégénérescence en médecine mentale*. Paris: Alfred Leclerc, 1913.
- Handbook for Psychiatric Aides*. The National Association for Mental Health. Nova York. Tradução brasileira por E.M. Natividade. São Paulo: Rhodia/ FMU/ USP, 1977.
- LEAL, A.A. *Germens do crime*. Salvador: Liv. Magalhães, 1896.
- LOMBROSO, C. *L'homme criminel, criminel-né, fou moral, épileptique étude anthropologique et médico-legale*. Paris: Felix Alcan, 1894.
- MAUDSLEY, H. *El crimen y la locura*. Valência: F. Sempere e Comp., s/d.



- MENEZES, T.B. de. *Algumas idéias sobre o chamado fundamento do direito de punir*. Rio de Janeiro: Escada, 1881.
- . *Menores e loucos em direito criminal*. Rio de Janeiro: H. Laemmert, 1884.
- . Glosas heterodoxas a um dos motes do dia, ou variações anti-sociológicas. In: *Estudos de Sociologia*. Rio de Janeiro: INL/ MEC, 1962.
- M.N., Loucos e criminosos. In: *O Brazil-Médico – Revista Semanal de Medicina e Cirurgia*, ano X, n.º 24, jun. 1896.
- MORAES, E. de. *Prisões e instituições penitenciárias no Brazil*. Rio de Janeiro: Livraria Conselheiro Cândido de Oliveira, s/d.
- MOREIRA, J. Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil. In: *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e clínicas afins*, ano I, n.º 1, abril 1905.
- PEIXOTO, A. *Epilepsia e crime*. Salvador: V. Oliveira e Comp., 1898.
- . *Psicopatologia Forense*. Rio de Janeiro: Francisco Alves & Comp., 1916.
- . *Criminologia*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1933, 2 tomos.
- RODRIGUES, R.N. *As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil*. Salvador: Liv. Econômica, 1894.
- . O caso médico-legal Custódio Serrão (1.ª Parte). *Revista Médico-legal*, ano II, n.º 2, jul. 1897(a).
- . O caso médico-legal Custódio Serrão (2.ª Parte). *Revista Médico-legal*, ano II, n.º 3, set. 1897(b).
- . Introdução. In: PEIXOTO, A. *Epilepsia e crime*. Salvador: V. Oliveira & Comp., 1898.
- ROMERO, S. Ensaio de filosofia do direito. In: *Obra filosófica*. Rio de Janeiro: Liv. José Olympio, 1969.
- SADE (Marquês de). *Justine ou les malheurs de la vertu*. Paris: Union Générale d'Éditions, 1969 [1788].
- STEINBECK, J. *O inverno da nossa desesperança*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1966.
- TARDE, G. *La criminalité comparée*. Paris: Felix Alcan, 1910 [1886].
- VIVEIROS DE CASTRO. *A nova escola penal*. Rio de Janeiro: Liv. Moderna, 1894.

b) *Jornais Consultados (Grande Imprensa)*

*A Noite*  
*Gazeta de Notícias*  
*Jornal do Brasil*  
*Jornal do Comércio*  
*O Imparcial*  
*O País*

c) *Processos Penais Citados*

Proc. n.º 1186, de 23/04/1904 – A Justiça contra Affonso Henrique da Rocha Codeço.  
 Proc. s/n.º, de 28/03/1911 – A Justiça contra Frederico Marques.

Proc. s/n.º, de 13/01/1914 – A Justiça contra Antonio Domingos Cabral e Maria da Conceição Santana.

d) *Leis, Regulamentos, etc.*

*Código Penal Brasileiro*. São Paulo: Teixeira & C. Editores, 1918.

*Código de Processo Penal*. 20.<sup>a</sup> ed. São Paulo: Ed. Saraiva, 1981.

*Código Penal Brasileiro*. 21.<sup>a</sup> ed. São Paulo: Ed. Saraiva, 1984.

## 2. Fontes Secundárias (Livros e Artigos)

ALVAREZ, Marcos César. *Bacharéis, criminologistas e juristas – saber jurídico e a nova escola penal no Brasil (1889-1930)*. Tese (Doutorado em Sociologia) – Departamento de Sociologia/ IFLCH, Universidade de São Paulo, 1996.

BARROS, R.S.M. de. A ilustração brasileira e a idéia de universidade. In: *História e Filosofia da Educação*. Boletim n.º 241. São Paulo: USP, 1959.

BERCHERIE, P. *Les fondaments de la clinique – histoire et structure du savoir psychiatrique*. Paris: La Bibliothèque d'Ornicar, 1980.

BIRMAN, J. *A psiquiatria como discurso da moralidade*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

BRANDÃO, B.C. et al. A polícia e a força policial no Rio de Janeiro. In: *Série Estudos*. Rio de Janeiro: Pontifícia Universidade Católica, n.º 4, 1981.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1982.

CARRARA, S. A ciência e a doutrina da identificação no Brasil. *Boletim do Museu Nacional – Nova Série*, n.º 50, dez. 1984.

———. Os mistérios de Clarice: etnografia d'um crime na avenida. In: *Papéis Avulsos*, n.º 1, vol. 2. Rio de Janeiro: Fundação Casa de Ruy Barbosa, 1986.

———. O crime de um certo Custódio e o surgimento do manicômio Judiciário no Brasil. *Revista Dados*, n.º 2, vol. 34, 1991, p. 279-301.

———. *Tributo a Vênus: A luta contra a sífilis no Brasil – da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.

CASTEL, R. *A ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

CHALHOUB, S. *Trabalho, lar e botequim: vida cotidiana do Rio de Janeiro da Belle Époque*. Dissertação (Mestrado em História) – Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 1984 (Mimeo.).

CHAPEVILLE, F. et al. *Le darwinisme aujourd'hui*. Paris: Éditions du Seuil, 1979.

CORREA, M. *As ilusões da liberdade: a Escola Nina Rodrigues e a Antropologia no Brasil*. Tese (Doutorado em Antropologia) – Departamento de Ciências Sociais, Universidade de São Paulo, 1982(a) (Mimeo.).

———. Antropologia e medicina legal: variações em torno de um mito. In: *Caminhos cruzados – linguagem, antropologia e ciências naturais*. São Paulo: Brasiliense, 1982(b).

CUNHA, Maria Clementina Pereira. *O espelho do mundo – Juquery, a história de um asilo*. São Paulo/ Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

- DARMON, Pierre. *Médecins et assassins à la Belle Époque – La medicalisation du crime*. Paris: Éditions du Seuil, 1989.
- DELGADO, Pedro Gabriel. *As razões da tutela – psiquiatria, justiça e cidadania do louco no Brasil*. Rio de Janeiro: Té Corá, 1992.
- DUARTE, L.F.D. *Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor/ CNPq, 1986.
- . *A psychopathia sexualis de Kraft-Ebing, ou o progresso da moral pela ciência das perversões*. Comunicação apresentada ao V Encontro Nacional da Associação de Estudos Populacionais, 1986 (Mimeo.).
- DUBOIS, J. *Naissance du récit policier*. Actes de la Recherche en Sciences Sociales, n.º 60, nov. 1985.
- EVANS-PRITCHARD, E.E. *Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande*. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1978.
- FAUSTO, B. *Crime e cotidiano: a criminalidade em São Paulo (1880/1924)*. São Paulo: Brasiliense, 1984.
- FOUCAULT, M. *Vigiar e punir – nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 1977.
- . (org.). *Eu, Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão*. Rio de Janeiro: Graal, 1977.
- . *História da loucura na idade clássica*. São Paulo: Perspectiva, 1978.
- FRAGOSO, H.C. Sistema do duplo binário – vida e morte. In: *Revista de Direito Penal e Criminologia*, vol. 32. Rio de Janeiro: Forense, 1981.
- FRY, P. Febrônio Índio do Brasil: onde cruzam a psiquiatria, a profecia e a lei. In: *Caminhos cruzados*. São Paulo: Brasiliense, 1982.
- . Direito positivo versus direito clássico: a psicologização do crime no Brasil. In: FIGUEIRA, S.A. (org.). *Cultura e psicanálise*. São Paulo: Brasiliense, 1985.
- FRY, P. & CARRARA, S. As vicissitudes do liberalismo no Código Penal brasileiro. In: *Revista Brasileira de Clínicas Sociais*, n.º 2, vol. 1, out. 1986.
- GEERTZ, C. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1978.
- GOFFMAN, E. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 1974.
- HARRIS, Ruth. *Assassinato e loucura – medicina, leis e sociedade no fin-de-siècle*. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.
- LAMOUNIER, B. Formação de um pensamento político autoritário na Primeira República, uma interpretação. In: FAUSTO, B. (org.). *O Brasil republicano*, vol. II. São Paulo: Difel, 1977, 3 vols.
- LE GOFF, J. et al. *A nova história*. Lisboa: Edições 70, 1986.
- LIMA, Antonio Carlos de Souza. *Um grande cerco de paz – poder tutelar, indianidade e formação do Estado no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 1995.
- MACHADO, R. et al. *Danação da norma*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.
- MALINOWSKI, B. *Os argonautas do pacífico ocidental*. São Paulo: Abril Cultural, 1978.
- MECLER, Kátia. *Periculosidade e inimputabilidade – um estudo dos fatores envolvidos na determinação da cessação da periculosidade do doente mental infrator*. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria) – Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1996.
- MERLEAU-PONTY, M. De Mauss a Claude Lévi-Strauss. In: *Textos Escolhidos*. São Paulo: Abril Cultural, 1980.

- NYE, Robert A. *Crime, madness & politics in modern France – the medical concept of national decline*. Princeton: Princeton University Press, 1984.
- OLIVEIRA, C.R. *Medicina e estado: origem e desenvolvimento da medicina no Brasil: Bahia (1866-1896)*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1984.
- PEREIRA, C.R. Os carreiristas da indisciplina. In: *Textos Paralelos*. Rio de Janeiro: Achiamé/Soci, 1979.
- PICK, Daniel. *Faces of degeneration – A European disorder, c. 1848-c. 1918*. Cambridge: Cambridge University Press, 1989.
- REIMÃO, S.L. *O que é romance policial*. São Paulo: Brasiliense, 1984.
- SALLA, Fernando Afonso. *O encarceramento em São Paulo: das enxovias à Penitenciária do Estado*. Tese (Doutorado em Sociologia) – Departamento de Sociologia/ IFLCH, Universidade de São Paulo, 1997.
- SERPA Jr., Octávio Domont. *Mal estar na natureza – um estudo crítico sobre o reducionismo e o determinismo biológico em psiquiatria*. Tese (Doutorado em Psiquiatria) – Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1997.
- SCHWARZ, R. *Ao vencedor as batatas – forma literária e processo social nos inícios do romance brasileiro*. São Paulo: Liv. Duas Cidades, 1977.
- STEPAN, Nancy Leys. *The hour of eugenics – race, gender, and nation in Latin-America*. Ithaca/ Londres: Cornell University Press, 1996 [1991].
- SVCENKO, N. *Literatura como missão – tensões sociais e criação na Primeira República*. 2.<sup>a</sup> ed. São Paulo: Brasiliense, 1985.
- SZASZ, Th. *La loi, la liberté et la psychiatrie*. Paris: Payot, 1977.
- TAYLOR, I. et al. *The new criminology – for a social theory of deviance*. Londres: Routledge & Kegan Paul, 1881.
- VEYNE, P.M. Foucault revoluciona a história. *Cadernos da UNB*. Brasília: Universidade de Brasília, 1982.
- VIANNA, Adriana de Resende Barreto. *Classificações sociais e polícia na construção da menoridade*. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social-Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1995.



ed  
uerj

edusp

ISBN 85-85881-54-2



9 788585 881542