XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017
3 - 8 Diciembre / Montevideo
Las encrucijadas abiertas de América Latina
La sociología en tiempos de cambio

O dispositivo psiquiátrico e a produção da figura de *homo sacer* e da *morte biopolítica* na República Velha (1889-1930)

Silvio de Azevedo Soares
silvioaz@hotmail.com
Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"- UNESP/Campus Marília
Brasil

Esse trabalho contou com o auxílio do Fundo de Internacionalização do Escritório de Relações Internacionais (ERI) da UNESP/Campus Marília

RESUMEN

O propósito desse trabalho é problematizar a produção de mortes pela psiquiatria na República Velha (1889-1930). Embora nesse período tenham ocorridos diversos conflitos (Guerra de Canudos, Guerra do Contestado, Revolta da Vacina), pretendemos analisar as mortes produzidas na ordem cotidiana da República. Para esse fim, a partir das contribuições teóricas de Foucault e Agamben, utilizamos as noções de morte biopolítica e de *homo sacer* para compreender como se produziram mortes pela psiquiatria. Em breves reflexões teóricas sobre a produção de mortes na modernidade, apontamos alguns limites nas obras de Arendt e Sémelin para o problema apresentado neste trabalho. Em termos metodológicos, considerou-se a psiquiatria como um dispositivo: uma rede de práticas de poder, discursos de saber e modos de concepção de sujeitos. Assim, analisamos, nos discursos e nas práticas psiquiátricas desse período, a implicação de características biológicas, de aspectos da vida nua de indivíduos e grupos, que iriam transformá-los em sujeitos matáveis, próximos a condição de *homo sacer* e expostos à morte biopolítica. Através de pesquisa bibliográfica em obras que trataram da psiquiatria nesse período histórico (que não adotaram a perspectiva proposta neste ensaio), destacamos pontos do discurso psiquiátrico que apontam para a politização da vida nua, certas técnicas da psiquiatria (como o hospício e suas práticas interiores) que produziram mortes, além de indicar sobre quais grupos sociais tais práticas e discursos incidiram. Por último, destacamos números de mortes no Hospício do Juquery. Mortes que podem ter sido produzidas pelo dispositivo psiquiátrico enquanto mecanismo da lógica do racismo de Estado.

ABSTRACT

The purpose of this work is to problematize the production of deaths by psychiatry in the Old Republic (1889-1930). Although there were several conflicts during this period (Canudos War, Contestant War, Vaccine Revolt), we intend to analyze the deaths produced in the daily order of the First Republic. For this, from the theoretical contributions of Foucault and Agamben, we use the notions of biopolitical death and homo sacer to understand how the psychiatry has produced deaths. In brief theoretical reflections on the production of deaths in modernity, we point out some limits in the works of Arendt and Sémelin to the problem presented in this work. In terms of methodology,

psychiatry is considered as a dispositive: a network of practices of power, discourses of knowing and modes of conception of subjects. We seek to analyze, in the discourses and psychiatric practices of this period, the implication of biological characteristics, aspects of the bare life of individuals and groups, which would turn them into killable subjects, close to homo sacer condition and exposed to biopolitical death. Through bibliographic research in works that dealt with psychiatry in this historical period (but did not adopt the perspective proposed in this essay), we highlight some points of the psychiatric discourse of the period that point to the politicization of bare life, certain techniques of psychiatry (such as hospice and its inner practices) that have produced deaths. We also indicate on which social groups such practices and discourses have focused. Finally, we highlight numbers on deaths produced at the Juquery Hospice during this period. Deaths that may have been produced by the psychiatric dispositive as a mechanism of the logic of State racism.

Palabras clave: psiquiatria, biopolítica, *homo sacer*

Keywords: psychiatry, biopolitics, *homo sacer*

I. Introducción

> *Toda sociedade fixa este limite, toda sociedade – mesmo a mais moderna – decide quais sejam os seus "homens sacros".* (AGAMBEN, 2010, p. 135)

Apesar de na Primeira República (1889-1930) terem ocorridos conflitos (Guerra de Canudos, Guerra do Contestado, Revolta da Vacina) que resultaram em matanças coletivas, nas quais talvez seja impossível avaliar o número de mortes (SEVCENKO, 2010, p. 11), o objetivo desse trabalho é problematizar a produção de mortes efetuada pela psiquiatria que, por não terem ocorridas em situações de conflitos, mas diluidamente no cotidiano da República, provavelmente seriam igualmente infactível enumerá-las.

Assim, através das contribuições de Foucault (1988; 1999; 2008) e Agamben (2010), analisamos como, no contexto dos cálculos e estratégias de biopoder, a psiquiatria (através da politização das características biológicas de ser vivente, da implicação política da vida nua) ocasionou a produção de mortes (não somente o assassinato direto, mas também as diferentes formas de exposição aos riscos de morte). Mortes operacionalizadas pelos dispositivos de biopoder (em instituições disciplinares como o hospício) em conjunto com Estado brasileiro.

Compreendendo a psiquiatria como um dispositivo de poder-saber-modo de subjetivação (FOUCAULT, 1979, p. 244), analisamos alguns pontos dos discursos e das práticas psiquiátricas, destacando a implicação da vida nua que converteram certos indivíduos em sujeitos matáveis, próximos à condição de *homo sacer* (AGAMBEN, 2010).

Levantamos dados e informações em textos que se debruçaram sobre a psiquiatria nesse período histórico brasileiro, mas que não problematizaram essa temática na perspectiva que adotamos. A partir dessas obras, destacamos pontos do discurso psiquiátrico que apontam para a implicação política da vida nua como mecanismo de controle social, certas técnicas da psiquiatria (como o hospício e suas práticas interiores) que, direta ou indiretamente, produziram mortes; analisamos sobre quais grupos sociais tais práticas e discursos incidiram. A partir de dados sobre as internações no Hospício do Juquery em São Paulo (BARBOSA, 1992), apresentamos números sobre mortes nessa instituição.

Enfim, esse trabalho é resultado parcial de pesquisa, que está sendo realizada em nível de mestrado, que objetiva identificar as especificidades das atuais práticas psiquiátricas enquanto estratégias de poder sobre os indivíduos e sobre a população.

II. Marco teórico/marco conceptual

Análise da produção de mortes em Foucault

Pensar a noção de morte leva-nos as discussões elaboradas por Michel Foucault sobre as diferentes estratégias de poder, que resultam em distintas mortes. Nesta perspectiva, no contexto histórico europeu dos fins do século XVII ao século XIX, Foucault aponta a emergência de um novo sistema de poder (o biopoder), que transforma a estrutura de poder da soberania.

A soberania caracterizava-se como um poder que exercia-se através do direito de morte sobre os súditos, "direito de *causar* a morte ou de *deixar* viver" (FOUCAULT, 1988, p. 148, grifos do autor). A morte como objeto do poder, produção política direta do soberano (resultado do poder de punir de forma suplicial e pública) e a vida, "deixar viver", como resultado indireto do poder dissimétrico do soberano (FOUCAULT, 1999, p. 287).

O biopoder – que engloba práticas e discursos da disciplina, da anátomo-política do corpo e as relações de poder-saber da biopolítica – caracteriza-se por tomar, enquanto objeto de intervenções de poder-saber, os fenômenos comuns à vida, ao corpo e à espécie humanos, com a finalidade de gerir, multiplicar e majorar a vida (ampliando capacidades vitais de indivíduos e grupos sociais).

A biopolítica, particularmente, refere-se a um modo de governar a sociedade através da gestão da população: redução da multiplicidade das circunstâncias sociais à dimensão biológica de espécie humana; gestão da vida da população reduzida ao enfoque biológico como espécie.

Um novo direito se instala, então, com a modernidade: "o velho direito de *causar* a morte ou *deixar* viver foi substituído por um poder de *causar* a vida ou *devolver* à morte" (FOUCAULT, 1988, p. 150, grifos do autor).

Mas a morte, na biopolítica, não é um dado natural como possa parecer: "(...) o direito de fazer viver e deixar morrer." (FOUCAULT, 1999, p. 287). Se na biopolítica, a vida da espécie humana apresenta-se imediatamente como um fato político, a morte continua a ser também objeto e resultado de relações de poder.

Enquanto taxa de mortalidade, a morte é objeto da biopolítica em razão dos riscos de diminuição de vida da população (a morte de sujeitos que foram alvos de investimentos estatais como gastos em saúde e educação) e pelo fato de que essa população, como no cameralismo e mercantilismo, ser um elemento fundamental do poder dos Estados – braços para agricultura e para manufaturas, componente da relação trabalhadores-salários-preços das mercadorias (FOUCAULT, 2008, p. 90).

No contexto de uma sociedade de normalização (1999, p. 302), "deixar morrer" é o resultado de uma gestão calculista da vida que, para maximizar a existência biológica de uma população, distribui "vivos em um domínio de valor e utilidade" (1988, pg. 157), planejando e exigindo a morte de outros, inocentes considerados perigo biológico, em razão da purificação ou fortalecimento da raça. "Deixados morrer" como resultado de um cálculo biopolítico[1].

A partir da segunda metade do século XIX, o racismo moderno (não como ideologia, mas como parte dos mecanismos de poder estatal) permitiu, no biopoder, realizar um corte na população entre quem deve viver e quem deve morrer (FOUCAULT, 1999, p. 304). Racismo de Estado, no exercício da biopolítica, que permite a uma estratégia de governo dos vivos, ser uma gestão dos matáveis (o anormal, o degenerado, o incorrigível).

Em suma, morte biopolítica como o conjunto de mortes operacionalizadas pelos dispositivos biopolíticos. Não somente o assassinato direto, mas também a exposição aos riscos de morte, a destruição da potência de vida de certos sujeitos.

Por fim, um adendo e uma questão: sob a disciplina, o objetivo é submeter o sujeito, individualmente, em técnicas de poder-saber que visam à sua correção, à sua docilidade, à potencialização de sua vida. Assim, as reflexões de Foucault sobre a morte no biopoder focam-se na

[1] Foucault demonstra como no mecanismo de gestão da escassez de grãos e da fome dos fisiocratas, do final do século XVIII, alguns vão morrer por fome para que não ocorra a escassez geral de grãos (2008, p. 55).

biopolítica. Questão maior colocada aqui (embora não a esgotemos nesse trabalho): as mortes ocorridas nas instituições disciplinares psiquiátricas apontam a produção de "mortes disciplinares" no contexto abordado ou a psiquiatria fora operacionalizada, nesse período, numa configuração de poder biopolítica? Distinta da realidade europeia – na qual Foucault (1999, p. 298) descreve a emergência, primeiro, da disciplina (final do século XVII e início do XVIII) e, posteriormente, da biopolítica (final do século XVIII e começo do XIX) – na sociedade brasileira, no final do século XIX e início do século XX, ocorreu a implementação conjunta desses dispositivos de poder-saber disciplinares e biopolíticos?

Mortes na modernidade: Arendt, Semélin e Agamben.

As reflexões de Hannah Arendt, em "Origens do Totalitarismo" (1989), sobre os mecanismos políticos (antissemitismo moderno, imperialismo, fenômeno dos apátridas, campos de concentração) que produziram mortes em massa restringem-se aos fenômenos histórico-políticos de governos totalitários do século XX (nazismo alemão e stalinismo soviético).

Em "Purificar e Destruir" (2009), Jacques Sémelin analisa a produção de mortes em cenários de crises econômicas e políticas, de conflitos declarados (Alemanha nazista, Ruanda e ex-Iugoslávia) que culminaram em crises no imaginário coletivo e nas referências identitárias de povos.

Entretanto, Arendt e Sémelin apresentam um limite para o problema desse trabalho (a produção de mortes pela psiquiatria no cotidiano da Primeira República): são reflexões sobre a produção de mortes restritos a fenômenos específicos de exceção política, de governos totalitários, de crises econômicas e políticas, de conflitos declarados. Mas como pensar a produção da morte no contexto de normalidade política, como nas democracias representativas?

A esses limites, talvez Giorgio Agamben nos auxilie. Em "Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua" (2010), partindo da distinção, entre os gregos antigos, da palavra vida em dois termos, *zoé* (o fato de viver de todos os seres vivos, a vida natural) e *bíos* (uma forma de vida, qualificada pela política, dos indivíduos e dos grupos humanos), Agamben aponta que a origem da política

assenta-se na exclusão de uma dessas dimensões da vida: politização pela inclusão da *bíos* e pela exclusão da *zoé*.

Decisão da exclusão ou inclusão que é prerrogativa do poder soberano. Figura inerente da política ocidental, o soberano localiza-se, sincronicamente, no interior e no exterior do ordenamento político, ao deter o poder de decretar a suspensão da validade da lei, o estado de exceção (AGAMBEN, 2010, p. 22).

Essa relação de exclusão política da *zoé* é uma relação política de implicação desse nível de vida, através de sua segregação e exposição à morte. *Zoé* politizada que torna-se vida nua – simultaneamente excluída da ordem política e capturada no exterior do ordenamento legal, vida sujeita à morte que deve ser incluída através de sua exclusão (AGAMBEN, 2010, p. 14).

Na política ocidental, a personificação da vida nua realiza-se no *homo sacer* (figura do direito romano) e sua vida, concomitantemente, matável e insacrificável. Por ser vida absolutamente ordinária (vida nua), o *homo sacer* é matável: pode ser morto impunemente e sua morte não é considerada homicídio, pois não pertence a comunidade política das leis. O *homo sacer* é insacrificável: vida tão banal que não pode ser ofertada em sacrifício.

A partir de tais considerações, Agamben considera que o que Foucault denomina de biopolítica seria *zoé*-política: o ser humano, enquanto ser vivente (vida nua) como objeto de poder; a existência biológica da população problematizada no interior de cálculos políticos.

Para Agamben, a característica da biopolítica moderna seria a indistinção entre *zoé* e *bíos*, *homo sacer* e cidadão, espaço da vida nua e ordenamento político. *Zoé* tomada como imediatamente política: "*A novidade da biopolítica moderna é, na verdade, que o dado biológico seja, como tal, imediatamente biopolítico e vice-versa"* (2010, p. 144, grifos do autor). Se não se discerne entre ordenamento político e estado de exceção, se a vida biológica é imediatamente submetida à política, isso significa que todos os cidadãos, em suas vidas biológicas, são potencialmente *homines sacri* e toda decisão política tende ser deliberação sobre qual vida deixa de ser politicamente importante.

III. Metodología

Compreenderemos a psiquiatria como um dispositivo, a categoria metodológica foucaultiana para constituição de uma rede heterogênea de práticas e técnicas de poder, de discursos, de instituições, de leis, de normas (FOUCAULT, 1979, p. 244).

Desta forma, pretende-se descrever como, no Brasil dos fins do século XIX e início do XX, o dispositivo psiquiátrico (através de práticas de poder e discursos de saber como leis, práticas psiquiátricas, teorias científicas, instituições como hospícios) implicou em modos de subjetivação que permitiram que sujeitos fossem deixados morrer (próximos à condição de *homo sacer*). Em suma, delinear como o dispositivo psiquiátrico produziu mortes.

Os autores (CUNHA, 1986, 1990; ENGEL, 1999, 2001; PORTOCARRERO, 2002) que utilizaremos como fontes de material de análise debruçaram-se sobre a psiquiatria nesse contexto histórico, embora não com a perspectiva aqui adotada. Dessa forma, analisamos tais obras numa perspectiva que visa apontar, no dispositivo psiquiátrico, a politização da vida nua e a produção de mortes.

As informações sobre dispositivo psiquiátrico apresentado nessas obras foram reelaboradas em três eixos de investigação: a) a implicação da vida nua nos discursos de saber; b) os resultados desses discursos: os diagnósticos nos quais certos indivíduos foram compreendidos socialmente próximos à condição de *homo sacer*; c) as técnicas e práticas de poder-saber que produziram diretamente a morte ou expuseram indivíduos a ela.

IV. Análisis y discusión de datos

Dispositivo psiquiátrico na Primeira República (1889 – 1930)

No final do século XIX e nas primeiras décadas do XX, verificam-se transformações no cenário social, econômico e político da realidade brasileira: fim das relações escravistas e disseminação do trabalho assalariado; queda da Monarquia com a proclamação da República; a industrialização nascente nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro e a rápida urbanização decorrente acarretam novas questões sociais, com o surgimento de novos personagens (operários,

imigrantes estrangeiros, ex-escravos, prostitutas, mendigos), o aumento das taxas de desemprego, casos de endemias e de epidemias urbanas (SEVCENKO, 1998).

Tais transformações impuseram, ao governo republicano, a necessidade de novos mecanismos de controle social. Dessa forma, convergiram-se interesses da nova república pela psiquiatria.

A psiquiatria ao tematizar questões caras às estratégias de ordem social da República como os comportamentos sexuais, as relações de trabalho, a segurança pública e as manifestações políticas (ENGEL, 1999, p. 559), permitiu ao Estado brasileiro justificar cientificamente práticas de política social excludentes e segregadoras: destruição de cortiços, higienização das cidades e medidas sanitárias, repressão policial, internamentos (CUNHA, 1990, p. 41; SEVCENKO, 2010, p. 82).

Se na política moderna, "o entrelaçamento de política e vida tornou-se tão intímo" (AGAMBEN, 2010, pg. 117), a psiquiatria, como dispositivo de biopoder, ao tematizar, em suas práticas e discursos, diferentes aspectos da vida nua permitiu, como veremos na Primeira República, uma gestão da sociedade urbana através da sujeição de corpos e grupos a partir de seus caracteres biológicos.

Implicação da vida nua nos discursos psiquiátricos

A partir do final do século XIX, tanto os enfoques organicistas (ENGEL, 2001, p. 153) quanto a teoria da degenerescência (PORTOCARRERO, 2002, p. 48) exerceram influências marcantes na psiquiatria brasileira.

De forma sintética, a psiquiatria organicista, constituída a partir do médico alemão Emil Kraepelin (1856-1926), relaciona a loucura, vícios morais e outras doenças mentais à causas de ordem biológica (fenômenos físicos e orgânicos). Já a teoria da degenerescência, sistematizada pelo médico franco-austriáco Bénédict Morel (1809-1873), explica as doenças mentais a partir das degenerescências (desvios da natureza biológica original do homem, progressiva degeneração mental hereditária entre as gerações).

Enquanto mecanismos de biopoder, a psiquiatria organicista e a fundamentada na teoria da degenerescência tomam como objeto, de seus discursos e práticas, aspectos biológicos da vida humana.

Nesta perspectiva de localização orgânico-física da loucura, o médico Bueno de Andrada ressaltava que "os alienistas reconhecem facilmente estigmas degenerativos em inocentes disposições anatômicas" (PORTOCARRERO, 2002, p. 48). A existência de estigmas físicos de degeneração (como deformidades cranianas, estrabismo, dentes e orelhas defeituosos, deformações ósseas, cegueira, surdo-mudez) indicariam, de forma inequívoca, a presença de doenças mentais.

Nesse contexto científico, a concepção da transmissão hereditária das degenerescências permitiu a psiquiatria ampliar a abrangência da noção de doença mental e dos limites de sua ação. Em razão do risco do aumento de degenerados comprometerem toda nação, psiquiatras defenderam a necessidade de debruçar-se sobre os "estudos dos fatores de desenvolvimento físico e intelectual das raças" (PORTOCARRERO, 2002, p. 52), Dr. Henrique Roxo, concebendo a hereditariedade como o principal fator de doença mental, defenderia, além da proibição dos casamentos consanguíneos, a restrição da procriação dos degenerados (ENGEL, 2001, p. 168).

O dispositivo psiquiátrico ao tematizar questões relacionadas à hereditariedade, ao futuro biológico da nação aproxima-se de uma das características da biopolítica moderna: os cuidados com o patrimônio vivente da sociedade através do vínculo entre medicina e Estado (AGAMBEN, 2010, p. 141).

Tais riscos decorrentes da transmissão hereditária fazem com que a o racismo apareça, nos discursos psiquiátricos, sob um véu de cientificidade. Sobre esse tema, o médico Henrique Roxo sustentava a inferioridade do negro: "É a evolução que não se deu. Ficaram retardatários. (...) legavam a seus descendentes um cérebro pouco afeito ao trabalho." (ENGEL, 2001, p. 174).

Como característica do teor eclético da psiquiatria brasileira (CUNHA, 1986, p. 29), à medida que esta fundamenta a etiologia das doenças mentais no substrato físico-orgânico e na hereditariedade, aumenta o seu envolvimento no âmbito das condutas morais. Questões como a delinquência, o alcoolismo, uso de cocaína e morfina foram relacionadas com o processo de degeneração.

A partir dessa relação entre questões morais e aspectos orgânico-hereditários, a psiquiatria brasileira lançou-se às tarefas de disciplinarização e controle social da cidade. Para os psiquiatras brasileiros, a cidade – seus becos, botequins, cabarés e misérias – aparecia como ambiente ideal da deflagração da degenerescência, mal congênito e biológico, invisível e insidioso (CUNHA, 1990, p. 27).

Essa abrangência maior da psiquiatria sobre outros espaços para além do hospício foi possível pela noção de anormalidade (como desvios doentios), construída sob o organicismo e a teoria da degenerescência. Sob essa formulação de anormal, condutas então do âmbito criminal e das indisciplinas são tomadas pela psiquiatria como males de origens biológicas e orgânicas. Assim, novos diagnósticos foram mobilizados na sujeição de indivíduos: “delinquentes recidivistas”, “anômalos morais”, “querelantes”, “instáveis” (PORTOCARRERO, 2002, p. 62); “excêntrico”, “estrambótico”, “impulsivo”, “instável”, “místico” (CUNHA, 1986, p. 135).

Com a ampliação das possibilidades de classificar as mais variadas condutas como anormais há o crescimento significativo dos indivíduos diagnosticados como doentes mentais no Brasil República. Segundo Engel (2002, p. 254), relatório sobre o Hospital Nacional de Alienados de 1894 apontava que nas cinco décadas anteriores do asilo foram recolhidos 6.040 indivíduos, já entre janeiro de 1890 e novembro de 1894 teriam sido internados 3.201 degenerados e anormais.

Figuras da vida nua sujeitadas pelo dispositivo psiquiátrico

Como referentes negativos do biopoder, a análise das obras de Portocarrero (2002), Engel (1999; 2001) e Cunha (1986; 1990) aponta para quatro grupos de sujeitos que foram os principais grupos envolvidos pela politização da vida nua na psiquiatria: a) as classes populares urbanas; b) as mulheres e homossexuais; c) os radicais políticos; d) os negros.

É sobre as classes populares, submetidas às condições de miséria desencadeadoras da degeneração que se apresentam, com maiores probabilidades, os riscos de doenças mentais. Segundo Cunha, “somando-se a periculosidade intrínseca à loucura e à inevitabilidade genética, os pobres estavam sob suspeita generalizada” (1990, p. 23). Classes populares urbanas que, conforme Agamben (2010, p. 173), ao carregarem a fratura biopolítica fundamental da modernidade, foram

abordadas não como "Povo" (*bíos*, corpo político dos cidadãos) mas como "povo" (a multiplicidade fragmentada de corpos carentes, a escória, pura *zoé*).

Segundo Cunha (1986, p. 141), os trabalhadores urbanos eram figura central no interior do hospício do Juquery: trabalhadores braçais, sem qualificação profissional, em contínua busca de emprego, que ao defrontarem com o meio novo e hostil da grande cidade, acabam desempregados e destituídos do papel de provedor da família, sendo subjugados nas malhas do dispositivo psiquiátrico.

Engel (2001) destaca que no período republicano, a população internada no Hospital Nacional de Alienados, compunha, em sua maioria, de setores pobres e miseráveis da população da cidade de Rio de Janeiro. Dos 758 internados em 31 de dezembro de 1899, 507 (66,8%) eram provenientes das massas miseráveis da sociedade.

A sexualidade, enquanto um dos *avatar* da vida nua moderna (Agamben, 2010, p. 82), também foi uma das dimensões na definição das causas, dos sintomas e das consequências das doenças mentais.

A sujeição da sexualidade pelo dispositivo psiquiátrico efetivou-se tanto no âmbito individual com a identificação de comportamentos sexuais anormais como doenças (ENGEL, 1999, p. 559), como no plano social com a atribuição à função sexual de uma "responsabilidade biológica perante a espécie e a sociedade, através dos mecanismos da hereditariedade" (CUNHA, 1986, p. 159).

Na constituição da normalidade sexual, os psiquiatras brasileiros circunscreveram as práticas sexuais nos limites do prazer conjugal moderado e da finalidade reprodutora. A partir dessa perspectiva, uma série de diagnósticos: a insaciabilidade do apetite sexual como "ninfomaníaca"; a perversão do interesse sexual como "homossexual" (ENGEL, 1999, p. 558).

Por conseguinte, manifestações de uma sexualidade que destoam dos parâmetros conjugal e reprodutivo são psiquiatrizadas. Segundo Cunha (1986, p. 144), a questão básica subjacente às internações femininas no Juquery assentava-se nos distúrbios na atuação de papéis sexuais e sociais definidos: mulheres que recusam o casamento, a maternidade ou a família; que demonstram

independência e rebeldia em relação aos esposos ou pais; que praticam o livre exercício da sexualidade e a prostituição (considerada forma inferior de degenerescência feminina).

Sob o diagnóstico de perversão sexual, também os homossexuais habitam o Juquery, "lugar dos pervertidos, abrigando todas as formas de prática sexual alheias às normas de procriação e da organização familiar" (CUNHA, 1986, p. 156).

A partir da indistinção entre biológico e político, característica da biopolítica moderna, "onde a vida e a política se identificam" (AGAMBEN, 2010, p. 145), manifestações políticas anarquistas foram capturadas pelo dispositivo psiquiátrico. Pela constituição de um novo tipo de doente mental, o "litigante", novos personagens engrossaram a população dos hospícios: militantes de movimentos político-sociais de contestação à ordem estabelecida (ENGEL, 1999, p. 556).

Por fim, para os negros, o dispositivo psiquiátrico designou as condições mais inferiores de degeneração aos estágios mais primitivos da humanidade (CUNHA, 1986, p. 31). Nesse sentido, o Dr. Henrique Roxo compreenderia os altos índices de "dementes" e de "idiotas" entre os pacientes negros do Hospital Nacional de Alienados, no período de 1894-1903, como comprovação da inferioridade psíquica da raça negra (ENGEL, 1999, p. 553).

No interior do hospício, ocupando a posição mais radical de aniquilamento da condição humana, encontram-se as mulheres negras, portadoras da dupla condição de degeneração, ser mulher e ser negra. Nos diagnósticos e prontuários (como o de Martha C.), tal figura aparece mais próxima da natureza que da qualidade humana: "Estigmas físicos de degeneração muito acentuados: é um perfeito tipo de símio" (CUNHA, 1986, p. 124).

Como resultado dessa visão patológica do negro, Barbosa (1992) revela que, entre 1898 e 1920, negros e pardos foram internados, no Juquery, em proporção duas vezes superior à sua população em São Paulo (pg. 98).

Práticas e relações de poder no dispositivo psiquiátrico

A partir da destituição de valor da vida desses grupos de indivíduos, tornada "vida nua privada de todo valor político" (AGAMBEN, 2010, p. 129) pela psiquiatria (em associação com

políticas do Estado), descreveremos algumas práticas e relações de poder no interior do dispositivo psiquiátrico que vão expor esses sujeitos, limítrofes à condição de *homo sacer*, aos riscos da morte.

Segundo Engel (2001, p. 273), o domínio da psiquiatria, sobre indivíduos suspeitos ou diagnosticados como doentes mentais, fora mais efetiva sobre os indigentes, conduzidos ao hospício pela polícia, identificados como ameaças à ordem e à moral públicas e que no interior do asilo não possuíam recursos para as despesas de internação.

No Juquery (CUNHA, 1990, p. 63), os internos indigentes eram privados do pleno direito sobre os seus corpos. Trabalhadores compulsórios, pagavam com seu trabalho a permanência no hospício. Recebiam pouca atenção clínica dos psiquiatras (seus prontuários eram sucintos); tinham a cabeça raspada por medidas de higiene e usavam as roupas sem forma da instituição.

O interno do hospício, tal como será para prisioneiro dos campos de concentração nazistas, fora reduzido à uma condição onde "corpo humano é desligado de seu estatuto político normal" (AGAMBEN, 2010, p. 155). No hospício, loucos, degenerados e outras categorias de doentes mentais foram subjugados à exclusão que os confina e, ao mesmo tempo, expostos à violência que os pode matar.

Com a medicalização do hospício, os internos agora são submetidos à repressão científica no interior do asilo (PORTOCARRERO, 2002). O Hospital Nacional de Alienados apresentou, entre outras, as seguintes práticas: banhos prolongados sob vigilância, onde os enfermos chegavam a comer e a dormir durante o banho (p. 124); pouso do doente no leito, com restrição física manual pelos enfermeiros (p. 126); isolamento sob vigilância constante (p. 127).

No Juquery (CUNHA, 1990), as tradicionais práticas asilares de coerção e de violência apresentaram-se com o véu de legitimação científica: capacetes de gelo e banhos gelados ou quentes (p. 99); tortura com status de tratamento médico – eletrochoques, "traumaterapia" e "malaroterapia" (p. 100); camisas de força e celas individuais nos porões, com cerca de um metro de altura, para os internos rebeldes (p. 97).

Destituídos da condição de sujeitos de direito pela psiquiatria, se o próprio tratamento não expôs o interno aos riscos de morte, as condições de vida dos hospícios, como superlotação,

alimentação deficiente, precariedade das condições de higiene e doenças contagiosas se encarregariam dessa tarefa (ENGEL, 2001, p. 282; CUNHA, 1986, p. 93).

Segundo Barbosa (1992), entre 1898 e 1920, o Juquery constituiu-se como verdadeiro dispositivo de produção de mortes: dos 5.048 internos que ai foram deixados morrer, 59,23% faleceram de fato, permanecendo em média 7,12 anos no Juquery (p. 100).

Já os preconceitos e a discriminação contra a população negra foram cientificamente legitimados, na Primeira República, pela psiquiatria. No interior do dispositivo psiquiátrico, a situação do negro tornara-se limítrofe à condição de *homo sacer*: (re)transformados em sujeitos matáveis, no Juquery (BARBOSA, 1992, p. 103), os negros e pardos faleciam em proporções maiores (70,9% e 61,6% respectivamente) que os internos brancos (57,9%).

As cartas e reclamos, que permaneceram nos prontuários dos internos como provas dos sintomas das suas doenças, atestam, na realidade, uma lucidez sobre as suas condições semelhantes às de *homo sacer*, que seus contemporâneos não apresentaram. A carta da paciente Hortensia A. de A., captou a essência do hospício enquanto materialidade do estado de exceção e de sua vida enquanto *homo sacer*: “Fazem mais de seis anos que aqui estou sepultada (...) a consideração está acabando, a saúde, a mocidade, tudo foi n’esta casa infernal” (CUNHA, 1986, p. 141). Considerando-se sepultada em vida – biologicamente ainda viva, mas privada de quase todos os direitos e expectativas de existência - Hortensia já apontou para a “intíma simbiose com a morte, sem porém pertencer ainda ao mundo dos defuntos” (AGAMBEN, 2010, p. 100) da condição de louco como *homo sacer*.

V. Conclusiones

Neste trabalho, destacamos como a psiquiatria (conjuntamente com políticas estatais da República Velha), através da implicação da *zoé* em mecanismos políticos de controle social, promoveu a destituição de valor e de direitos da vida de certos sujeitos. Apesar de distintos das condições de apátridas (ARENDT, 1989), sem necessidade de reviravolta que levem a assassinatos (SÉMELIN, 2009), tais sujeitos, ao serem envolvidos nas tramas do dispositivo psiquiátrico, foram despojados de seus direitos.

Indivíduos e grupos das classes populares, mulheres, homossexuais, negros e indigentes foram enredados, próximos à condição de *homo sacer*, em políticas de produção de morte por suas características bio-orgânicas e hereditárias, e não por serem cidadãos, detentores de direitos, *bíos* (qualidades distintivas do homem enquanto ser de linguagem e de política).

O dispositivo psiquiátrico, como um dos mecanismos de privação de direitos e prerrogativas de seres humanos (AGAMBEN, 2010, p. 167), produziu mortes, que como as do *homo sacer*, não foram consideradas homicídios e que também não fizeram parte de mecanismos sacrifíciais, pois não interromperam a produção da violência e de novas mortes. Assim, a partir da psiquiatria, a implementação de uma tanatopolítica já na República Velha.

Em suma, a produção em massa de *homines sacri*, em inúmeros dispositivos de poder-saber, talvez seja o fato distintivo entre a morte suplicial do indivíduo na soberania (FOUCAULT, 1987) e a morte no biopoder (tanto a morte no interior de dispositivos disciplinares quanto a morte biopolítica).

Enfim, este trabalho foi uma tentativa de refletir não apenas sobre os que foram feitos viver em dispositivos disciplinares e biopolíticos, mas, sobretudo, sobre os que foram deixados morrer no interior dessas relações de poder.

VI. Bibliografía

AGAMBEN, G. (2010). *Homo Sacer: O poder soberano e a vida nua I*. Belo Horizonte: Editora UFMG.

BARBOSA, R. (1992). Uma instituição modelar: o Hospício do Juquery. *São Paulo em Perspectiva*, 6 (4), 92-103.

CUNHA, M (1990). *Cidadelas da ordem*: a doença mental na República. São Paulo: Brasiliense.

CUNHA, M. (1996). *O espelho do mundo*: Juquery, a história de um asilo. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

ENGEL, M. (1999). As fronteiras da *anormalidade*: psiquiatria e controle social. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, 3, 547-563.

ENGEL, M.(2001). *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios* (Rio de Janeiro, 1830-1930). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

FOUCAULT, M. (1979). *Microfísica do poder.* Rio de Janeiro: Edição Graal.

FOUCAULT, M. (1987). *Vigiar e Punir:* nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes.

FOUCAULT, M. (1988). *História da sexualidade I*: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Edição Graal.

FOUCAULT, M. (1999). *Em Defesa da Sociedade:* curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes.

FOUCAULT, M. (2008). *Segurança, Território, População*: curso no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes.

PORTOCARRERO, V. (2002). *Arquivos da loucura*: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.

SEVCENKO, N. (1983). Introdução. O prelúdio republicano, astúcias da ordem e ilusões do progresso. In: SEVCENKO, N. (Org.) *História da vida privada no Brasil República*: da Belle Époque à Era do Rádio (pp. 7-48). São Paulo: Companhia das Letras.

SEVCENKO, N. (2010). *A Revolta da Vacina*: mentes insanas em corpos rebeldes. São Paulo: Cosac Naify.

XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017
3 - 8 Diciembre / Montevideo
Las encrucijadas abiertas de América Latina
La sociología en tiempos de cambio