



Loucura feminina no Asilo Espírita “Discípulos de Jesus” de Penápolis (1935-1945)

Carlos Eduardo Marotta Peters

Professor do Centro Universitário Toledo de Araçatuba

Professor da Faculdade Metodista de Birigui

Doutor em História Social pela UNESP/Assis-SP (2010)

Resumo

Este trabalho tem como objetivo refletir acerca das representações da loucura feminina em uma instituição espírita de Penápolis, SP. Para tanto, procura mergulhar no cotidiano da instituição e reconstruir, por meio de seus prontuários, seus discursos e práticas. O Asilo Espírita “Discípulos de Jesus” funcionou entre 1935 e 1945, sendo parte de complexas estratégias de legitimação do movimento espírita local; estratégias essas inseridas num contexto maior de disputa com outras religiões e com o saber médico, que buscava monopolizar o discurso acerca da loucura.

Palavras-chave: Espiritismo. Loucura.

Abstract

This work is a reflection upon the representations of women’s madness in a mental institution in Penápolis/SP. We seek to penetrate into the institution daily life and reconstruct its discourses and practices through patients’ files. The Discípulos de Jesus Asylum operated between 1935-45 as part of the complex movement of legitimation of the local spiritualist movement. Such strategies were part of a larger struggle against other religions and medical knowledge and sought to monopolize the discourse about madness.

Key words: Spiritism. Madness.

O século XIX solidificou um imaginário acerca da mulher no universo burguês ocidental. O imaginário, nutrido pela tradição religiosa, mas principalmente pela triunfante ciência médica, reservou à mulher um espaço social específico, o doméstico, onde poderia exercitar aptidões consideradas *naturais*: mãe, esposa, dona-de-casa. Médicos, reformadores sociais, religiosos, políticos, todos passaram a se ocupar do

grande tema da organização da sociedade num momento em que a industrialização e a proletarização dos trabalhadores destruíam modos de vida tradicionais e, fundamentalmente, rurais.

O corpo, nesse contexto, foi objetivado por discursos científicos. A medicina adquiriu, pouco a pouco, o poder de influenciar políticas públicas e interferir na ordem familiar. Disciplinar condutas, legitimar arranjos sociais artificiais, vistos então como naturais, passou a ser um de seus papéis fundamentais. A mulher foi eleita para ter sua condição social vitalmente controlada e socialmente regradada (SCHRAIBER, 2002, p. 14). A psiquiatria patologizou comportamentos femininos desviantes. As doenças mentais, na perspectiva da nova ciência, poderiam gerar sintomas corporais. A busca pela autonomia, a recusa em desempenhar os papéis *naturais*, a conduta sexual, tudo passou a ser indício para a construção de diagnósticos. As *mulheres loucas* foram encarceradas em hospícios e segregadas nas famílias.

Esse avanço da racionalidade científica, marcadamente positivista, procurou deslegitimar discursos e práticas rivais. A medicalização caminhou junto com a perseguição dos chamados *charlatães*, como curandeiros, espíritas, etc. O conflito entre a medicina oficial e as práticas curativas da medicina popular não teve a mesma intensidade ou os mesmos resultados em todos os contextos. No Brasil, a medicalização da sociedade foi tardia e a presença de espíritas na direção de asilos de *loucos* permitiu, mesmo nos momentos de maior perseguição das autoridades aos *curandeiros*, arranjos e acordos entre médicos e religiosos.

Na primeira metade do século XX, o Espiritismo Kardecista procurou legitimar sua presença no campo religioso brasileiro com ações caritativas. Fundamentado na máxima *fora da caridade não há salvação*, derivada da obra de Allan Kardec, o movimento espírita brasileiro¹ fundou diversas instituições. Dentre elas, uma em especial constitui o objeto deste artigo: os asilos para *loucos*.

A *loucura*, no século XIX, tornou o homem objeto de conhecimento. No processo de racionalização do mundo em curso nessa época, essa *doença* teve um lugar reservado apenas no espaço da exclusão. Segundo Foucault, a medicalização da *loucura* desenvolvida pelo racionalismo do século XIX possuía um núcleo moral; o que se avaliava era principalmente a aptidão para o trabalho e para o casamento. Dessa forma, os discursos e as práticas produzidas pela psiquiatria não podem ser entendidos como

¹ Melhor seria dizer *movimentos*, já que a religião espírita kardecista no Brasil possui diversas vertentes e divisões.

meramente médicos ou científicos. Por sua natureza, tais discursos e práticas levaram a intervenções políticas, muitas vezes repressivas, no interior de projetos de amplos projetos de ordenamento social (FRAYSE-PEREIRA, 1985, p. 87).

Foi na Europa do século XIX que esse novo personagem passou a atormentar os sonhos burgueses de harmonia social. Tratava-se do *louco*, ser polissêmico e obscuro, capaz de reações inusitadas, muitas vezes violentas, incapaz de contribuir para a construção de um mundo calcado no trabalho e na liberdade de escolha, fundamentos essenciais do homem moderno na visão do liberalismo e do positivismo triunfante. No amplo espectro do conservadorismo, por outro lado, a própria sociedade urbano-industrial foi vista como causa da *loucura*. Diversos reformadores sociais, saudosistas de um mundo organicista que o capitalismo solapava com uma rapidez atordoante, advogavam a necessidade de restaurar a ordem, reforçar hierarquias e educar as massas para que fossem mais obedientes e produtivas. A racionalização do corpo humano já era, àquele momento, fenômeno consolidado. O corpo-máquina era esquadrihado por diversos saberes científicos e a lógica de aproveitamento máximo das capacidades físicas, com a busca pelo movimento perfeito, já despontara no horizonte de vários discursos.

Além de temer o *louco*, a sociedade burguesa definiu os seus contornos, identificou seus comportamentos, construiu discursos para verificar as causas de sua existência e propôs formas de intervenção capazes de efetuar curas ou pelo menos diminuir seus efeitos desagregadores no tecido social. Desse esforço nasceram a psiquiatria e espaços institucionais cientificamente pensados para aprisionar o desatino. O século XIX foi, nesse sentido, o século de consolidação desse novo ramo da medicina e dos hospícios (CUNHA, 1986, p. 14). Esses últimos, instituições disciplinares voltadas ao encarceramento do *louco* e ao seu tratamento *científico*, passaram a realizar um trabalho contínuo de classificação da loucura.

Em minha dissertação de mestrado (PETERS, 2000) a analisei uma instituição espírita fundada na década de 1930 na cidade de Penápolis, situada no interior do estado de São Paulo. Discuti os discursos e as práticas da instituição e também a tensão frente ao projeto de expansão da medicina. O asilo funcionou durante dez anos com poucos conflitos com as autoridades médicas locais, apesar de sacralizar a *loucura*, considerando-a mais uma *perturbação da alma*, gerada de acordo com seu grau de evolução, do que uma doença física ou mental. Parte dos seus gastos chegou a ser financiado com dinheiro público e doações. A ausência de instituições médicas que prestassem assistência

semelhante na região e a semelhança entre as condutas patologizadas pela medicina e condenadas pela visão espírita explicam, parcialmente, o porquê de sua aceitação na cidade num momento de tão intensas disputas acerca de quem deteria o discurso legítimo sobre a doença.

Para entender melhor a questão, realizei uma análise do cotidiano da instituição. Através de seus prontuários, as concepções de *loucura* feminina e as práticas de cura do asilo puderam ser reconstruídas. De início, pode-se salientar que a definição do desvio na conduta feminina, na perspectiva dos espíritas responsáveis pelo asilo, como João Marchese, tinha como referência um padrão de imagem idealizado de mulher: o de boa mãe, filha e esposa, devidamente encarcerada na esfera privada do lar. Neste aspecto, assemelhava-se àquele desenvolvido pelo saber médico-psiquiátrico no período. Maria Clementina Pereira Cunha identifica a mesma postura no interior da classe dos médicos psiquiatras em seu estudo sobre o Hospício do Juquery. Naquela instituição, bem como no asilo espírita, a busca do *estranho*, do *desvio*, no universo feminino, abarcava tudo o que destoava da imagem construída para a mulher (CUNHA, 1986, p. 144).

São diversos os casos de *loucura* feminina que se assemelham nas duas instituições. Em ambas, a transgressão ultrapassa os limites das normas sociais, atingindo a própria natureza, que dera destinação definida para a mulher no mundo. O papel social de mãe e esposa seriam os alicerces da condição natural e sagrada da mulher. Assim, os casos mais comuns de loucura feminina geralmente relacionavam-se a sexualidade *invertida*, independência de pensamento, recusa ao casamento, à maternidade e à família. Ou seja, a recusa ou resistência em diversos graus a permanecer no espaço definido pelos papéis sexuais e sociais previamente estabelecidos (CUNHA, 1986, p. 143-144).

Assim como o controle da conduta dos homens, que buscava preservar seu papel de provedor do lar, a vigilância e normalização da conduta feminina objetivava preservar a família, mantendo a mulher em sua função de reprodutora e perpetuadora. A imposição de um novo imaginário de família, criado pela sociedade burguesa em formação no Brasil das primeiras décadas do século XX, influenciou as práticas disciplinadoras do asilo espírita. O novo modelo de feminilidade, como demonstra Margareth Rago (1987, p. 162), legava à mulher a função de vigia do lar, que deveria estar a par de todos os fatos cotidianos, prevenindo contra qualquer sinal de doença ou desvio de seus filhos e de seu marido.

João Marchese compartilhava a idéia, em desenvolvimento desde o século XIX, de que o papel social da mulher deveria restringir-se ao espaço de atuação privado, enquanto que aos homens caberia a atuação na esfera pública:

Cada um tem seu lugar no mundo terreno [...] nós somos iguais em espírito e a encarnação no homem ou na mulher é por causa da necessidade de evolução de cada um [...] se o espírito precisa evoluir no sentimento ele encarna em mulher. Se precisa evoluir na inteligência e na ação ele encarna homem.²

Marchese utilizava, apesar de plenamente sacralizados pela doutrina espírita, estereótipos solidificados no século XIX, quando, apoiado na medicina e na biologia, o discurso naturalista separava as duas espécies que comporiam o gênero humano a partir de qualidades e aptidões próprias. De acordo com Michele Perrot (1988, p. 177),

Aos homens, o cérebro (muito mais importante que o falo), a inteligência, a razão lúcida, a capacidade de decisão. Às mulheres, o coração, a sensibilidade, os sentimentos.

Os casos relatados nos prontuários de internação do Asilo Espírita “Discípulos de Jesus” apontam sempre para a mesma constatação: a *loucura*, na mulher, é maior ou menor de acordo com o grau de distanciamento que ela apresenta frente a seu papel social (esposa, dona de casa) e a sua condição natural (mãe sentimental e amorosa).

Analisando o caso de Doralice (os sobrenomes de muitas das mulheres internadas na instituição não aparecem nos prontuários), internada em 25 de dezembro de 1936, aos trinta e nove anos de idade, por solicitação de seu irmão, pudemos perceber diversas situações que corroboram as afirmações efetuadas acima. Segundo o registro de Marchese, Doralice apresentava claros sinais de *desequilíbrio mental*. Segue a listagem de seus sintomas:

[...] é pessoa trabalhadora ajuda sustentar a casa lavando roupa para fora [...] é boa pessoa [...] todos se dão bem com ela [...] mas já é passada de idade e não consegue viver sem a ajuda do irmão, que precisa tocar a própria vida.³

De onde conclui:

² Prontuário n. 489.

³ Prontuário de Doralice, 1936.

[...] mostra sinal de repulsa ao casamento e ter filhos [...] prefere viver solteira junto com o irmão. Doralice tem que resolver o problema dos sentimentos femininos que carrega, tem que evoluir, virar mulher de verdade.⁴

A *loucura* de Doralice, nesse discurso, caracterizava-se por dois aspectos fundamentais. O primeiro era sua recusa em assumir o papel social e natural de esposa e mãe, objetivo, segundo ele, de todos os espíritos encarnados em corpos femininos. Mais grave do que isto era a tendência, apresentada pela paciente, a prejudicar seu irmão, cujo papel de pai de família era dificultado pelo fardo de ter que sustentar a irmã. Marchese relata detalhadamente o calvário do irmão de Doralice (cujo nome não é revelado):

[...] é rapaz trabalhador, tem a intenção de casar-se com uma moça sua vizinha e ter filhos, mais precisa resolver a vida da irmã antes (...) ele me disse que está até trabalhando mal pensando no assunto. Isso prejudica o sustento da casa, ele trabalha de vendedor e precisa trabalhar todo dia até às sete horas da noite.⁵

Como decorrência da recusa em desempenhar seu papel social e natural, Doralice também apresentava, segundo a leitura de Marchese, distúrbios referentes ao desenvolvimento de suas capacidades afetivas, sentimentais, próprias da mulher: “*Doralice tem que aprender a amar como uma mulher deve amar, [...] foi para isso que ela voltou à terra [...] para aprender*”.⁶

Baseado nestas constatações, foi solicitada a internação de Doralice no asilo, onde permaneceu até fevereiro de 1937. O processo de tratamento a que foi submetida era composto por trabalhos manuais, como costura, preparo de alimentos e cuidados com a horta do asilo e por trabalhos espirituais, nos quais se tentava desenvolver sua *capacidade para amar*. Ambos os trabalhos buscavam enquadrar Doralice em modos de conduta adequados a seu sexo. Sua carreira asilar foi cumprida nas dependências da ala 2, por ter sido ela enquadrada na categoria de espírito neutro⁷.

De fato, a grande maioria das mulheres internadas no asilo era classificada na categoria dos espíritos *neutros*. Com vimos no capítulo anterior, tais espíritos apresentariam como características a inconsistência intelectual e sentimental, necessitando

⁴ Ibidem.

⁵ Ibidem.

⁶ Ibidem.

⁷ A base para tais caracterizações Marchese buscou nas formulações de Allan Kardec. Segundo Kardec, as escalas de evolução da alma dividem-se da seguinte forma: espíritos puros, espíritos superiores, espíritos sábios, espíritos cultos, espíritos benevolentes, espíritos perturbadores, espíritos neutros, espíritos pseudossábios, espíritos levianos e espíritos impuros.

de um processo de tratamento que os direcionassem, para que se enquadrassem no mundo. Tal descrição adequava-se à condição imaginada para as mulheres segundo os estereótipos da época, em que o marido representava sempre o papel de chefe do lar. Caso a mulher tomasse as rédeas da vida conjugal, tal comportamento seria encarado como antinatural, estranho, algo a ser normalizado. Segundo o próprio João Marchese: “*O papel do marido em casa é sustentar sua mulher e filhos, dar segurança, proteção, conforto, um rumo a vida e ser o chefe.*”⁸

Dedicar-se a uma atividade essencialmente *masculina* construindo para si um espaço de existência próprio e autônomo também significa uma transgressão às normas socialmente definidas. Tal comportamento também seria punido pela sociedade e a mulher que incidisse em tal erro sofria as penalidades cabíveis.

Este é o caso de Ivana. Esteve internada no asilo por oito meses em razão de sua ocupação. Ela trabalhava como carroceira e nas horas vagas prestava serviços como ajudante de marcenaria. Foi internada a pedido de uma irmã que se dizia preocupada com sua *postura de homem*, fato agravado por ser ela solteira apesar de já ter passado de trinta anos⁹.

Consta no seu prontuário que Ivana sofria constantes ataques de fúria, comportamento que se iniciou quando de sua internação. João Marchese interpretou tais acessos de fúria como sendo a manifestação de sua *inferioridade espiritual*, que aliás estava caracterizada pelos seus comportamentos cotidianos.

A dita senhorita não conhece o objetivo de sua existência, que é trilhar o caminho de amor materno [...] desenvolver sua afeição pelas criaturas de Deus [...] ser fiel esposa e submetida a proteção de um marido honesto.¹⁰

Seu tratamento que, como vimos, levou oito meses para chegar a um termo, incluía sessões diárias de laborterapia, principalmente em atividades voltadas para o desenvolvimento dos sentimentos e vocações femininas, como a costura, o preparo de alimentos e o trato com os idosos. O trato dos idosos tem significado especial neste tratamento. Acreditava Marchese que, caso uma mulher viesse a se tornar solteirona, sua função seria a de cuidar dos velhos de sua família.

⁸ Prontuário de Marco Aurélio.

⁹ Prontuário de Ivana, 1937.

¹⁰ Ibidem.

O objetivo de uma solteirona é cuidar de sua parentada idosa (...) só assim ela pode recuperar um pouco de sua natureza original (...) perdida numa vida sem matrimônio.¹¹

Cláudia Fonseca (1989), em estudo sobre condição feminina, observa que a única maneira de a mulher solteira escapar do rótulo de *magoada*, *egoísta*, *sovina*, ou seja, *desviante*, no século XIX e início do século XX é se transformando em governanta, doméstica ou titia, dedicando-se à família e ao trato com crianças.

Outro caso de loucura encontrado nos arquivos do asilo foi o de Maria Aparecida, viúva, mãe de dois filhos, moradora do Bairro Araçá. A solicitação para a intervenção de Marchese no caso partiu do juiz Alberto da Silva Campos:

[...] êlle me disse achar-se ao lado de um caso difficil de resolver. Estava [Maria Aparecida] no bairro, não podia ficar em casa porque levava as crianças para o mato dia e noite, deixando-as sem alimento, sendo que em casa não oferecia resistência, para mantê-la fechada. Foi então a demente conduzida para o Asilo Espírita levando, o genro da asilada para sua casa as duas crianças.¹²

No prontuário de Maria Aparecida, Marchese enumerou os sintomas de sua loucura: “[...] não mostra espírito materno para cuidar de seus meninos [...] perdeu o juízo [...] sofreu distúrbios por falta de um marido”.¹³ Não estar apta a cuidar dos filhos era indício certo de *desequilíbrio mental*, já que representava a recusa ao papel natural de mãe. O agravante do quadro de Maria Aparecida, contudo, era o fato de ter se tornado viúva ainda muito nova: “[...] ela piorou quando seu esposo desencarnou [...] perdeu o pilar central que sustentava sua família.”¹⁴

A soberania masculina sobre a família é reforçada neste discurso. O lar harmonioso perdera, neste caso sua principal figura, o homem, aquele que imprimia uma certa racionalidade ao conjunto da família. Sem esta racionalidade o caos se instalava no domínio doméstico, causado pela substituição do pai pela mãe, que acumulava dupla função. A exacerbação de uma das características naturais da mulher, o sentimento, teria contribuído para o desenvolvimento da *loucura* em Maria Aparecida. A tentativa de enquadrar-se num papel que não era o seu, já que uma mulher não poderia desempenhar o papel de provedor, teria forçado um acúmulo de funções. Tal fato teria agravado em muito o estado de Maria Aparecida, que passara então a sofrer de delírios. Prescrevia-se

¹¹ Ibidem.

¹² Processo n. 234 contra João Marchese, p. 97.

¹³ Prontuário de Maria Aparecida, 1935.

¹⁴ Ibidem.

neste caso a preservação do que sobrara do lar desfeito, no caso as crianças, que foram rapidamente reconduzidas a um lar harmonioso. Para Maria Aparecida restava a clausura e a laborterapia nas dependências do asilo.

Outro caso em que o quadro de distúrbio impossibilitava à mulher cuidar de seus filhos é o de Encarnação, da qual só conhecemos também o primeiro nome, internada em 1942. Transcreverei o relato de João Marchese sobre o caso:

Mais um fato passarei a citar: em 1942 o mm Juiz acima mencionado [Alberto da Silva] mandou-me chamar para por-me a par de outro fato que acabava de se dar no município de Alto Alegre. Uma senhorita por nome Encarnação, que fora seduzida, deu a luz uma criança, e depois de 40 dias, porque sofria de ataques foi retirada da casa de seus pais pelo Senhor Juiz da comarca, enquanto a lei julgasse o ocorrido. A dita moça foi me entregue, ela e sua criança, e eu a conduzi para o Asilo Espírita Discípulos de Jesus, ficando a mesma 4 meses internada, ela e sua filha. Essa moça sofria de ataques catalépticos ficando como morta, durante algumas horas e não podia cuidar da sua filhinha, nem mesmo dar-lhe de mamar. Minha senhora tomou então a criança sob seus cuidados, levando-a para a nossa casa, só sendo levada para os braços da mãe quando fosse amamentá-la. O senhor juiz recomendara-me muito cuidado para com a criança, pois, que durante o ataque ela rolava na cama e podia esmagar a criança.¹⁵

No exame realizado por Marchese quando da admissão de Encarnação, ele constatou que os estado da moça era favorecido por sua condição evolutiva de espírito *neutro*. Segundo ele, a jovem sofria constantemente influências de espíritos *malignos*, que tencionavam desvirtuá-la, desviando-a de seu papel natural de mãe. Para tanto, tentavam impedir que Encarnação direcionasse sua atenção para a criança, dificultando até mesmo uma amamentação regular. O estado de suspensão de sentidos que acometia Encarnação resultava, segundo Marchese, de uma tentativa de fuga da realidade, induzida pela própria moça, cansada de sofrer o assédio dos espíritos. Tal comportamento demonstrava a fragilidade de seu espírito, passível de ser influenciada por entidades *malignas*, o que demandava um processo de tratamento que a reconduzisse para a sanidade. Consta em seu prontuário que ela foi submetida a sessões diárias de passes para acabar com a *obsessão*, tendo permanecido o resto do tempo sendo reeducada em sessões de laborterapia, A laborterapia consistia, no seu caso, em ajudar nos cuidados com sua criança, sob a supervisão constante da esposa de Marchese. Não pudemos, por causa do silêncio das fontes, saber o destino da interna após sua liberação. Não sabemos se a guarda da criança foi devolvida a ela ou se ficou sob a guarda dos avós. Seu prontuário restringe-se a

¹⁵ Processo n. 234, p. 97.

descrever sua evolução rumo à sanidade, que segundo Marchese foi restaurada no final do processo de tratamento¹⁶.

João Marchese demonstrava uma preocupação especial com casos em que havia o envolvimento de crianças. Os prontuários destes casos, ao contrário do caso de Encarnação, costumam ser bastante detalhistas, narrando, inclusive, o destino dado às crianças no final do período de internação dos pacientes. Isto se deve à concepção de família ideal pregada por Marchese, que via no núcleo familiar a célula básica da sociedade, em que o status do homem e da mulher estavam perfeitamente definidos, reservando um lugar especial para a criança. Segundo ele:

[...] a criança é a semente das novas famílias [...] é o próprio futuro. A criança representa o espírito ainda vulnerável, que deve ser protegido, dirigido para que aproveite direito a encarnação para purificar suas faltas e corrigir seus defeitos.¹⁷

Esse discurso vinha ao encontro de outros, como o da medicina que, quando da constituição da família nuclear moderna, atribuiu à criança um estatuto próprio. Antes legada a uma posição secundária frente aos adultos, a criança foi elevada à condição de figura central no interior da família nos discursos médicos e pedagógicos dos séculos XVIII e XIX. A partir de então, passou a demandar dos pais um espaço própria e atenção especial.

Novos problemas surgiram aos olhos dos especialistas que queriam a formação da família nuclear ideal. O problema do menor abandonado, a mortalidade infantil, o trabalho infantil e, tema caro aos médicos sanitaristas, o aleitamento materno. A amamentação passou a ser prática fiscalizada por diversos setores da sociedade em inícios do século no Brasil. Médicos, higienistas, pediatras, puericultores, filantropos, administradores e religiosos coordenavam as práticas sociais que atrapalhavam ou impossibilitavam a prática da amamentação.

No Brasil urbano, a partir da década de 1920, o desvio do papel de mãe e esposa, que acarretava a não amamentação dos filhos, significava, além de um desvio de ordem natural das coisas, um crime que punha em risco o futuro da família e da nação (RAGO, 1985, p. 177).

Tal preocupação manifestou-se, na cidade de Penápolis, sob a forma de campanhas que visavam esclarecer e estimular as mães a praticarem a amamentação.

¹⁶ Prontuário de Encarnação, 1942.

¹⁷ *Ibidem*.

Neste projeto somaram esforços o Poder Público, líderes religiosos, médicos, jornalistas e professores. São inúmeros os artigos de jornais dedicados ao esclarecimento das mães acerca dos cuidados a serem tomados no trato dos recém-nascidos. O jornal *O Pennapolense*, por exemplo, passou a publicar a partir de 1929 uma coluna dedicada especificamente a estes fins. Tal coluna, intitulada *A Palavra do Médico*, procurava fornecer dicas sobre como tratar os bebês, como prevenir e remediar doenças e a quem recorrer em casos de urgência.

Os jornais de Penápolis também realizaram, a partir de 1930, uma intensa campanha em prol da instalação de um *lactário* na cidade, com a finalidade de dar amparo às gestantes e as mães. Tal campanha surtiu efeito, já que tal instituição começou a funcionar na segunda metade da década de 30, com o apoio financeiro de capitais públicos e privados.

O movimento espírita também esteve envolvido na campanha de conscientização das mães por meio da ação das mulheres espíritas, que ficavam encarregadas de percorrer a periferia da cidade promovendo a caridade e esclarecendo as mulheres a respeito dos cuidados a serem dispensados no trato das crianças.

Ao mesmo tempo, tais campanhas identificavam as mulheres que apresentavam problemas frente à prática da amamentação e cuidados com os filhos. De posse destas informações, muitas vezes João Marchese solicitava a intervenção do Juiz da Comarca para preservar a integridade física e moral das crianças submetidas a maus tratos. Foram freqüentes os casos de internação solicitados desta forma, como podemos constatar ao analisarmos os prontuários de internação do asilo.

Maria Clementina de Souza, por exemplo, foi internada em 1937 por não dar a atenção necessária a seu filho de onze meses de idade, o que colocava em risco sua integridade física.

Maria Clementina não costuma dar de mamar a seu filho, que sofre de inúmeras doenças e vive fraco [...] Acredito que seu estado é ruim por causa da sua pouca evolução espirittual [...] é preciso ensinar a ella como ser boa mãe e mulher.¹⁸

Por meio do seu prontuário verificamos que Maria Clementina foi reconhecida como mãe incompetente em uma das incursões das mulheres espíritas pela periferia da cidade e que João Marchese efetuou o pedido para a internação da mesma para o Delegado de Polícia, que encaminhou o caso ao Juiz. A permissão para a internação foi

¹⁸ Prontuário de Maria Clementina, 1937.

dada rapidamente, com a condição de que Marchese relatasse periodicamente a evolução do tratamento da paciente ao dito Juiz.

Nestes casos, o Juiz solicitava a mediação de um médico, que estabelecia a gravidade do quadro da futura interna. Na maioria das vezes, o médico concordava com os diagnósticos efetuados por Marchese, autorizando o encaminhamento da pessoa às dependências do asilo.

Outra forma de desvio combatida pelas diversas pessoas e instituições preocupadas com o saneamento das cidades era aquele ligado à prática sexual. O discurso médico e jurídico de então tendia a dessexualizar a mulher, apresentando um modelo de conduto em que o aspecto sexual aparecia ligado apenas à idéia de procriação¹⁹. Neste modelo:

O direito ao prazer no ato sexual é reservado ao homem, enquanto que a mulher deve manter sua castidade mesmo depois de casada [...] a ciência médica e a psiquiatria [...] procurarão mostrar que o homem tem um desejo sexual mais forte que o da mulher, por sua própria constituição biológica, o que por sua vez justifica a busca da prostituição pelo marido que respeita a esposa, mas que precisa reafirmar cotidianamente sua virilidade (RAGO, 1986. p. 84).

Assim, qualquer indício de que a mulher tinha propensão a praticar o sexo por prazer, sem a finalidade de procriação, seria visto como sintoma de distúrbio. Este tipo de pensamento foi incorporado por Marchese à sua sintomatologia da loucura. Entre os comportamentos listados por ele como sendo indícios de loucura figuravam a masturbação feminina, a promiscuidade e, em casos extremos, a prostituição.

O prontuário de Eugênia demonstra que ela foi enquadrada segundo os preceitos narrados acima. A paciente apresentava indícios de que sentia prazer extremo no ato sexual, tendo uma conduta promíscua. Segundo as informações fornecidas por seu cunhado (Eugênia residia nos fundos da casa de sua irmã), a paciente não se fixava com um parceiro sexual, o que a impedia de contrair matrimônio. De acordo com ele, Eugênia era *viciada em sexo* e já tentara inclusive flertar com ele, quando da ausência de sua irmã²⁰.

João Marchese aceitou o pedido de internação efetuado pela irmã da paciente e se propôs a submetê-la a um processo de tratamento. Eis o seu diagnóstico:

¹⁹ Em *História da sexualidade I*, Michel Foucault apresenta o processo pelo qual os diversos saberes classificaram (e muitas vezes patologizaram) o corpo e o sexo da mulher.

²⁰ Prontuário de Eugênia, 1938.

A dita senhorita apresenta sintomas de tratar-se de um espírito neutro, e não evoluído [...] fácil de ser influenciado por vícios [...] é necessário lhe ensinar qual a função do sexo na vida de uma mulher correta [...] só assim ela poderá casar-se e ser boa mãe.²¹

A prostituição constituía um desvio mais grave frente ao papel da mãe e esposa, definidos para as mulheres na sociedade. A prostituição mais do que a masturbação, foi classificada como *vício* pelo saber médico e criminológico, que tinha como agravante o fato de ter a tendência de alastrar-se e corromper o corpo social (RAGO, 1986, p. 85).

Os médicos brasileiros trataram de classificar as prostitutas, a partir de uma investigação minuciosa de seu habitat, seus hábitos e costumes. Foram eles os principais responsáveis pela construção de seu status de *desviantes*, antissociais e corruptoras da sociedade.

Havia, contudo, uma brecha nesta classificação, que justificava a existência da prostituição e mesmo sua aceitação na lógica da moral burguesa. Tratava-se do seu papel de válvula de escape aos desejos sexuais dos homens bem casados, que respeitavam sua esposa e seu lar. Eram as prostitutas que *faziam aquilo que uma mulher direita não pode fazer*.

No entanto, este espaço teve que ser definido fora do espaço urbano das cidades, organizado segundo a lógica e moral burguesas. As casas de prostituição deveriam situar-se nos arredores das cidades, onde poderiam ser fiscalizadas e controladas. Àquelas prostitutas que não permanecessem enclausuradas nestes espaços delimitados se dirigiam as ações repressivas da polícia e das instituições disciplinadoras.

Em Penápolis, o *problema* da prostituição suscitou a articulação entre o Poder Público e o movimento espírita. À polícia cabia recolher as prostitutas que atuavam no interior das cidades e aos espíritas cabia tentar educá-las para uma vida honesta e sadia. No interior do asilo as prostitutas eram classificadas de acordo com seu grau de desvio e submetidas a diversas terapias normalizadoras, principalmente aquelas que visavam o aperfeiçoamento das aptidões femininas necessárias a uma esposa-mãe-fiel, conhecedora de suas funções no seio da família.

A repressão sistemática à prostituição teve início em Penápolis no ano de 1929. Segundo um artigo publicado no jornal *O Pennapolense*, foi neste ano que a polícia local começou o processo de registro e classificação das prostitutas que circulavam pela cidade:

²¹ Ibidem.

Registro de meretrizes – O Dr. Delegado de Polícia instituiu nesta cidade, como medida de ordem, o registro obrigatório de todas as decahidas, pelo sistema de promptuário, fichas e photographias. Já passaram pela delegacia 39 dessas mulheres, alli deixando a sua qualificação, signaes completos, impressões digitaes e retrato de frente e de perfil.²²

Após este registro, as prostitutas ficavam proibidas de habitar o espaço urbano. Suas atividades só eram toleradas pela polícia quando praticadas nas casas de prostituição registradas. Neste contexto, a polícia classificava a prostituição em dois tipos: a prostituição registrada e a prostituição clandestina, sendo esta última passível de repressão e prisão. As prostitutas clandestinas, sem registro ou que vagavam à noite nas ruas da cidade, eram recolhidas às instalações da Cadeia Municipal. Em alguns casos a polícia encaminhava a prostituta ao Asilo Espírita “Discípulos de Jesus”, onde elas eram submetidas a diversos tipos de *tratamento*. João Marchese buscava combater o apetite sexual exagerado, o alcoolismo, e a ignorância das normas do mundo.

As mulheres da vida não são más, necessitam que alguém as coloque no caminho da retidão (...) temos que afastá-las do prazer fácil da devassidão e colocá-las nos trilhos da sagrada família.²³

Em nenhum momento, na análise efetuada por Marchese acerca das causas da prostituição, aparece uma percepção das suas causas econômicas. Assim como no saber médico, a explicação para o fenômeno priorizava o instinto natural da mulher para o vício: “*A mulher é fraca frente às provações da vida [...] é propensa aos vícios e dele ser vigiado e educada a todo instante*”.²⁴

A preocupação com a infância, que foi alicerce sobre a qual se assentou a ação do poder público contra a prostituição, não se limitava à educação e preparos das mães. Muitas foram as ações voltadas para o combate à delinquência infantil e juvenil em Penápolis nas três primeiras décadas do século XX. O menor *vagabundo* representava uma ameaça à ordem pública e mesmo à tranquilidade das famílias penapolenses.

Estimamos que o número de menores infratores listados na década de 1930 na cidade de Penápolis não ultrapassou a 40 indivíduos. Não é um número significativo se compararmos aos índices atuais de criminalidade infantil, mas era grande o suficiente para inquietar as autoridades públicas locais. Na maioria das vezes, quando da prisão destes menores, eles eram fichados na Delegacia de Polícia e logo liberados. Em alguns casos,

²² Registro de meretrizes. In: *O Pennapolense*. Pennápolis, 01 de abril de 1929, p. 2.

²³ Prontuário de Joana. 1936.

²⁴ *Ibidem*.

quando o menor apresentava comportamento violento, era enviado às dependências do Asilo Espírita para tratamento.

Conseguimos localizar três prontuários que relatam casos de menores internados no asilo. Em dois deles, os menores eram do sexo masculino e ficaram apenas um mês nas dependências da instituição. O outro prontuário refere-se a uma garota de 16 anos, que permaneceu apenas dez dias no asilo. Não existem registros acerca do tipo de tratamento a que foram submetidos, há apenas a menção a um processo de recuperação por meio de laborterapia, mas sem maiores detalhes. Não consta nos prontuários do asilo que estes jovens tenham voltado à instituição.

No que se refere à prostituição e à criminalidade infantil, o Asilo Espírita “Discípulos de Jesus” contribuiu para a moralização das condutas das mulheres e crianças, reprimindo comportamentos e ocupando espaços deixados pela medicina oficial, transformando-se assim em uma instância de disciplinarização da sociedade. Por tais motivos foi repetidas vezes mobilizado pela polícia e pelo judiciário local.

Referências

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

FONSECA, C. Solteironas de fino trato: reflexões em torno do (não) casamento entre a pequena burguesia no início do século. *Revista Brasileira de História*, v. 9, n. 18, ago. 1989 – set. 1989. p. 99-120.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I*, Rio de Janeiro, Graal, 1984.

FRAYSE-PEREIRA, João Augusto. *O que é loucura*, São Paulo, Abril Cultural, Brasiliense, 1985.

PETERS, Carlos Eduardo Marotta. *Asilo Espírita “Discípulos de Jesus” de Penápolis: a loucura no cotidiano de uma instituição disciplinar (1935-1945)*. 143 p. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Estadual Paulista, Assis-SP, 2000.

PERROT, M. *Os excluídos da história*, Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1988.

RAGO, M. *Do cabaret ao lar: a utopia da cidade disciplinar*, Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1987.

REGISTRO de meretrizes. *O Pennapolense*. Pennápolis, 01 de abril de 1929, p. 2.

SCHRAIBER, L. B. Prefácio. In: VIEIRA, E. M. *A medicalização do corpo feminino*. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 2002, p. 9-14.

Documentos do Asilo Espírita “Discípulos de Jesus”

Processo n. 234 contra João Marchese

Prontuários