

ARTIGO

HIGIENE DO CORPO E HIGIENE DA MENTE: ALGUMAS RAÍZES DA *PSIQUIATRIZAÇÃO* DA EDUCAÇÃO NO BRASIL

BODY HYGIENE, HYGIENE OF THE MIND: SOME ROOTS OF THE *PSYCHIATRIZATION* OF EDUCATION IN BRAZIL

ALEXANDRE FERNANDEZ VAZ*
LARA BEATRIZ FUCK**

RESUMO

A psiquiatria da Educação desde as suas raízes se tingiu com as cores do pensamento eugenista preconizado pela Liga de Higiene Mental Alemã. A Liga Brasileira de Higiene Mental seguiu os mesmos ideais, recomendando medidas profiláticas para a prevenção das degenerações mentais. Por meio da pesquisa do Compêndio de Higiene, de J. P. Fontenelle, do Estatuto da Liga Brasileira de Higiene Mental e de publicações dos Archivos Paulistas de Higiene Mental analisamos como higienismo e eugenismo estabelecem bases para a inserção do pensamento psiquiatrizante na educação, direcionando-se à infância como momento de correção.

PALAVRAS-CHAVE: Psiquiatria da Educação, Higienismo, Eugenismo, Liga Brasileira de Higiene Mental.

ABSTRACT

The psychiatrization of Education since its roots was painted by the colors of the eugenic thought, advocated by the German Mental Hygiene League. The Brazilian League of Mental Hygiene followed the same ideals, recommending prophylactic measures for the prevention of mental degeneration. By researching the Compêndio de Higiene, of J. P. Fontenelle, the Estatuto da Liga Brasileira de Higiene Mental and some papers from the Archivos Paulistas de Higiene Mental, this paper analyses how hygienism and eugenics establish bases for the introduction of psychiatric thinking in education, turning childhood into a correction locus.

KEYWORDS: Psychiatrization of Education; Hygienism; Eugenics; Liga Brasileira de Higiene Mental.

INTRODUÇÃO

A presença do pensamento psiquiátrico no Brasil se confunde com a modernização do país. Os processos de escolarização não ficam de fora desse movimento, de forma que na virada para o século vinte se associam ao movimento pela higiene mental. Em um âmbito mais geral, a conjuntura em que isso se desenvolve é a das políticas e iniciativas concernentes à higiene e à saúde pública, efetivando-se no quadro de transformações do final do século dezenove e início do vinte.

Nesse contexto apresenta um papel fundamental a Liga Brasileira de Higiene Mental, cujos médicos psiquiatras, ao buscarem sustentação teórica e orientações práticas na produção européia, filiaram-se aos ideais eugenistas estabelecidos pela Liga de Higiene Mental Alemã, muito vinculada a ideias mais tarde absorvidas pelo nacional-socialismo naquele país.¹

Na transição do Império para a República constitui-se o Movimento de Higiene Mental no Brasil, impulsionado por acontecimentos como o fluxo migratório para as grandes cidades, o processo de miscigenação, o enfraquecimento do pátrio-poder, com o paulatino deslocamento da responsabilidade pela infância do âmbito privado e familiar para o Estado. Produz-se, em meio às transformações dadas à industrialização capitalista, um conceito de infância que

(...) adquire novos significados e uma dimensão social até então inexistente no mundo ocidental. A criança deixa de ser objeto de interesse, preocupação e ação no âmbito privado da família e da Igreja para tornar-se uma questão de cunho social, de competência administrativa do Estado.²

Considerando esse processo, o presente artigo procura investigar alguns aspectos da constituição da Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM), analisando as diretrizes norteadoras de suas propostas profiláticas relacionadas ao higienismo e ao eugenismo, e sua relação com a escola. Esta seria o espaço prioritário na intervenção profilática destinada aos alunos, e para tanto o pensamento psiquiátrico viria a ser integrado à prática dos professores.

Nas próximas páginas procuramos apresentar um pouco do clima em que se desenvolve, na transição para a República, o movimento higienista. Em seguida, apresentaremos aspectos que lhe são característicos, recorrendo principalmente ao **Compêndio de Higiene**, terceira edição, de 1930, do J. P. Fontenelle, Doutor em Medicina, Inspector Sanitário do Departamento Nacional de Saúde Pública, Docente de Higiene da Escola Normal do Districto Federal. Posteriormente, situaremos o surgimento da Psiquiatria no Brasil e neste processo a criação da Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM). Por meio da análise do Estatuto da Liga e de alguns artigos publicados nos *Archivos Brasileiros de Higiene Mental* (publicação realizada pela LBHM) buscaremos detectar alguns princípios norteadores deste movimento no que se refere à profilaxia, à interface entre higienismo e eugenismo, e, por fim, o papel da escola neste processo.

MOVIMENTO DE HIGIENE MENTAL E PSIQUIATRIA

No Brasil, no final do século XIX, vivia-se o processo de

industrialização, a urbanização das cidades, o grande fluxo migratório, envolvendo pessoas oriundas do interior do país, negros libertos, imigrantes vindos da Europa, em descompasso com hábitos estabelecidos pelas famílias brasileiras concernentes à higiene e aos cuidados com a saúde, ainda herança do período colonial.

Assim as configurações sociais do Brasil republicano, e mesmo dos tempos imperiais, exigem novas formas de organização social a demandar atenção aos problemas de saneamento, de higiene coletiva e individual. As reformas urbanas, como a de Pereira Passos, no Rio de Janeiro, assim como as campanhas de vacinação, como aquela capitaneada por Oswaldo Cruz, são ações que correspondem às novas demandas de profilaxia, cuidado e organização social. Em outras palavras, de governo da população, e seus corpos, seus espaços e tempos.

Foi no enfrentamento desta nova organização da nação brasileira que os médicos viriam assumir a responsabilidade pelas questões referentes à higiene pública em vários de seus aspectos. A abrangência dos problemas de higiene com os quais os médicos se confrontariam, pode ser vista, por exemplo, no **Compêndio de Higiene**, que teve sua terceira edição publicada em 1930, pelo J. P. Fontenelle, Doutor em Medicina, Inspector Sanitário do Departamento Nacional de Saúde Pública, Docente de Hygiene da Escola Normal do Districto Federal.

Nesta terceira edição, com 852 páginas, Fontenelle aborda os diversos problemas dos quais os médicos higienistas àquela época deveriam ocupar-se. Na apresentação da referida edição realizada de punho do próprio autor podemos observar o clima de higienização que vinha se estabelecendo:

A continuada procura que tem tido meu *Compendio de Hygiene* explica mais uma nova edição. Occupado com múltiplas tarefas, não somente não me foi possível fazel-o apparecer na época própria, o que permittiu ficasse a edição anterior por muitos mezes esgotada, como assumptos cuja importância geral cresceu muito ou que se tornaram em problemas de ordem pratica em nosso meio tiveram que ser mais desenvolvidos. Entre esses, devem ser citadas as questões geraes sobre “saude”, “normalidade”, “factores que influem na saude”, “energia radiante”, “deficiencia chimica alimentar”, “ar confinado”, “temperatura effectiva”, “ventilação”, “climatologia”, “casa”, “cidade”, “illuminação”, “educação”, “doenças evitáveis”, “cancer”, “hygiene prenatal”, “puericultura” e “hygiene escolar”.³

Puericultura eram temas centrais, referindo-se Fontenelle ao crescimento da população e ao problema da adequação do povoamento.

O aumento da população é produzido, de um lado, pelo excesso dos nascimentos sobre os óbitos, determinando o crescimento phisiologico da população; de outro, pelo excesso da imigração sobre a emigração.⁴

Fontenelle demonstra uma preocupação com o fluxo migratório, a miscigenação, e as consequências desses fatores para a constituição da nação brasileira. O autor é bastante explícito quanto às suas preocupações com a imigração:

Um paiz immenso e de baixa população não pode dispensar de considerar com muito cuidado a necessidade de attrahir immigrants de boa qualidade, para poder occupar e explorar todo o território que lhe coube na partilha do solo terrestre entre as differentes nações. A imigração apresenta múltiplos problemas de hygiene, o mais importante dos quaes deve ser o das raças, si se tem em vista fazer a população do paiz tender a certa uniformidade ethnica. Por isso, tem as mais lamentáveis consequências o systema de deixar entrar, como immigrants, em nosso paiz, cujo povo nasceu do hybridismo do portuguez, do negro e do índio, todas as raças e todas as nacionalidades da terra. Quanto mais afastados estão ethnicamente os indivíduos mais heterogêneos serão os descendentes que delles

provirão, de modo que a futura raça do Brasil apresenta-se cheia de preocupações para quem queira considerar tal questão (...).⁵

Observa-se novamente a preocupação com o higienismo e o eugenismo num momento histórico em que o Brasil passava por grandes transformações sociais que alteravam a vida coletiva e a vida privada na Casa Grande. Até aquele momento, o pátrio-poder era soberano, não somente sobre os escravos, mas sobre esposa e filhos. Esse poder patriarcal na Casa Grande progressivamente perdia sua força, e por consequência se alterava o espaço destinado à infância.

O espaço para a infância, e mais propriamente a concepção sobre ser criança, se transformariam progressivamente no interior da família na passagem do século XIX para o século XX. Na Casa Grande a infância era um período curto, à distância do adulto, ou “até certa idade, era idealizado em extremo. Identificado com os próprios anjos do céu. Criado como anjo: andando nu em casa como um meninozinho Deus”.⁶

Esta concepção de infância fazia parte da mentalidade presente no Brasil colônia, quando ela era compreendida numa posição secundária no contexto familiar. Deste modo, não havia o entendimento da infância como um período com especificidade e nem mesmo com potencial de desenvolvimento e, por desdobramento, não havia um cuidado com a sua formação. A criança era concebida de responsabilidade exclusiva da família.

No sistema colonial o filho ocupava uma posição puramente instrumental dentro da família. Não que fosse tratado como <utensílio> ou <coisa>, ao mesmo título de escravo. Sua posição era instrumental no sentido de secundária. De não ser o motivo operante, o móvel principal da atividade familiar. Como os demais membros da parentela ele era visto e valorizado enquanto elemento posto a serviço do poder paterno. (...) A criança, até o séc. XIX permaneceu

prisioneira do papel do filho. Sua situação sentimental refletia a posição que este último desfrutava na casa. A imagem da criança frágil, portadora de uma vida delicada merecedora do desvelo absoluto dos pais, é uma imagem recente. A família colonial ignorava-a ou subestimava-a. (...) Nem sempre o neném foi a <majestade> na família. (...) O universo cultural dos três primeiros séculos, possuído pelo culto à propriedade, ao passado e à religião assim o determinava: ao pai, ao adulto, os louros; ao filho, à criança, as batatas!⁷

A partir do século XIX, consolidando-se no século XX, na Europa, e também no Brasil, encontra-se um lugar singular para a infância cuja nova concepção irá repercutir na própria organização da família, bem como na compreensão do Estado a respeito da sua responsabilidade sobre a criança.

Em meio às grandes transformações econômicas, políticas e sociais, que marcam a era industrial capitalista do século XIX, o conceito de infância adquire novos significados e uma dimensão social até inexistente no mundo ocidental. A criança deixa de ser interesse, preocupação e ação no âmbito privado da família e da Igreja para tornar-se uma questão de cunho social, de competência administrativa do Estado.⁸

Emerge, então, a necessidade de espaços específicos para o tratamento médico e terapêutico dos pequenos, uma vez que, “até o início do século XX as pessoas diagnosticadas com problemas mentais, crianças e adultos, eram tratadas numa mesma Instituição, colocadas em um mesmo ambiente”.⁹

Somente “a partir do século XIX que começa a mudar a forma de se conceber a criança e suas necessidades”.¹⁰ Nesta perspectiva, a infância passaria a ser concebida como um período de desenvolvimento, e este dependeria da interferência do meio social. Por consequência, tornaria-se necessária uma intervenção para orientar um desenvolvimento sadio, inclusive para a formação moral do sujeito. Deste modo, a infância

concebida como período de formação, passava a ser responsabilidade do Estado, visto que no interior da própria família a criança poderia estar submetida a perigos para o seu desenvolvimento.

Isso justifica a necessidade de instituições e profissionais que irão intervir preventivamente para o benefício, não apenas da criança, mas da constituição da nação civilizada. (...) Fundamentadas neste preceito veríamos surgir diversas instituições visando intervir sobre a infância em nome da paz social e do futuro da nação, de tal modo que se constituiria a necessidade de um diagnóstico social, cabendo à “medicina (do corpo e da alma) o papel de diagnosticar na infância possibilidades de recuperação e formas de tratamento”.¹¹

Desta compreensão, somada a palavra de ordem “profilaxia”, a intervenção médica na escola se fez iminente. A mentalidade engendrada impunha que se atuasse na escola no sentido de “prevenir” ou mesmo de “corrigir” os desvios que poderiam estar insinuados nas atitudes, nos comportamentos, ou mesmo pelos antecedentes das crianças, sendo que também o elemento da hereditariedade era considerado decisivo:

[...] o precioso concurso da escola primária não poderia ser dispensado na medida em que sua acção se exerce sobre o cerebro infantil ainda plastico, virgem de defeitos, e póde, por isso, afeiçoar-lhe a estrutura mental, orienta-lo, e incutir-lhe um systema duradouro de habitos. Ella só é capaz. Armada a autoridade que a sua propria essencia lhe dá, guiada pelo espirito do mestre, em que se alliam o saber e o methodo, a intelligencia e o coração, nenhum outro aparelho existe, nem existirá, cuja acção se lhe possa comparar. Sómente ella é efficaz. Porque, em seu rumo, não encara este ou aquelle problema da hygiene, mas todos; não faz prophylaxia desta ou daquela molestia, mas de todas; não se endereça a esta ou aquella classe, mas á universalidade social.¹²

A profilaxia, a correção dos comportamentos ou dos desvios de caráter, iria abrir a porta das escolas para a Psicologia:

Distinguindo a pedagogia do *bom senso* e procurando conferir-lhe

caráter de cientificidade, o autor invoca a psicologia como ciência capaz de ensinar sobre a natureza da criança e, por essa via, de responder às questões que dizem respeito às formas de ensinar, evitando os maus hábitos e inculcando os bons.¹³

Neste movimento de higiene mental abrangente situa-se o objetivo claro de ajustamento do indivíduo ao seu grupo social e, na base, a compreensão de que esse ajustamento é mais viável na infância, período no qual ainda não se teria adquirido hábitos, vícios, desajustamentos definitivos e sem possibilidade de correção. Por este motivo, a infância se tornaria o foco da intervenção para fins preventivos, a fim de se conseguir um indivíduo adulto ajustado socialmente.

É nesse contexto das primeiras décadas do século XX que se inseriu tanto a discussão sobre a infância empreendida pela medicina quanto à institucionalização da ciência psiquiátrica no Brasil. Tratava-se, portanto, de um momento de especificação de novos objetos (a infância) e de especificação de novos campos da ciência médica (a psiquiatria). Soma-se a isso o fato de que essa objetificação da infância não se deu especificamente com relação ao discurso científico médico, sendo produzida também a partir da problemática da assistência e educação à infância.¹⁴

Deste modo, para a organização da nação brasileira, a Psiquiatria e a Psicologia foram tomadas como necessárias para a ação profilática em prol da Higiene Mental. É nesse processo que a Liga Brasileira de Higiene Mental teria um papel crucial.

A psiquiatrização da educação no Brasil pode ser entendida, assim, no bojo da campanha pela higiene mental que, por sua vez, representava um desdobramento do movimento pela higiene e saúde pública correspondentes às transformações políticas pelas quais o país passava.

A LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL

Em 1841 o imperador D. Pedro II assinou decreto de fundação do primeiro hospital psiquiátrico brasileiro, o Hospício D. Pedro II, então anexado à Santa Casa de Misericórdia e dirigido por religiosos. Até a metade do século XIX, durante a Monarquia, não havia hospital especial para doentes mentais, assim como tampouco assistência médica especializada ou psiquiátrica. Em 1890, instaurada a República, o Hospício D. Pedro II, passaria a ser designado Hospício Nacional dos Alienados, e sua administração se separa da Santa Casa de Misericórdia, ficando sob o poder do Estado.¹⁵

Em 1881 na Faculdade de Medicina foi criada a cadeira de Doenças Nervosas e Mentais e a direção do Hospício D. Pedro II foi assumida por um médico generalista em substituição à administração religiosa. Em 1886, um médico psiquiatra assumiu a direção da Instituição, o Dr. Teixeira Brandão. Naquele mesmo ano se iniciaria o ensino da Psiquiatria aos médicos generalistas. Em 1902 com o hospício sob a tutela do Estado, o Governador Rodrigues Alves nomeou como novo diretor o Dr. Juliano Moreira, bem como promulgou a primeira lei federal de assistência aos alienados. Transcorreriam dez anos, para que a Psiquiatria viesse a se tornar especialidade médica autônoma.

Nesse período, a Psiquiatria obteve o reconhecimento jurídico como especialidade médica, iniciando-se um importante movimento de pesquisa, bem como se providenciou a consolidação de mecanismos institucionais de formação de outros psiquiatras. A Psiquiatria ensinada e aprendida era fundamentalmente a busca da aplicação da produção da sua versão europeia, fenômeno comum à época, quando estudiosos das

diversas áreas, viajavam ou buscavam literatura no exterior.

Em 1923, Dr. Gustavo Riedel fundaria a Liga Brasileira de Higiene Mental, que seria constituída por médicos da elite psiquiátrica do Brasil, principalmente do Rio de Janeiro. Dois anos mais tarde, a Liga Brasileira de Higiene Mental criou a revista “Archivos Brasileiros de Higiene Mental”, na qual eram publicados artigos sobre os problemas e soluções propostas a respeito da profilaxia para a Higiene Mental, transparecendo uma mentalidade eugenista e de higiene de raça, segundo a qual as degenerações mentais estariam relacionadas à raça do indivíduo. Assim, pode-se perceber uma relação entre as preocupações dos médicos higienistas quanto à degeneração mental e a miscigenização em curso devido ao fluxo de negros, (pela abolição de escravatura), a imigração europeia, a migração dos camponeses e de antigos escravos do interior para as grandes cidades.

No artigo 1º, do primeiro capítulo do Estatuto da Liga Brasileira de Higiene Mental publicada em 27 de dezembro de 1923, constava dentre suas finalidades:

- a) prevenção das doenças nervosas e mentaes pela observância dos princípios da hygiene geral e especial do sistema nervoso;
- b) protecção e amparo aos egressos no meio social dos manicômios e aos deficientes mentaes em asylos públicos, particulares ou fóra delles
- c) estudar todos os problemas relativos à hygiene do systema nervoso;
- d) publicar periodicamente os seus trabalhos em revista por ella mantida;
- e) promover a realização de Congressos de Hygiene Mental e de Eugenética
- f) manter relações com associações congêneres nacionais e estrangeiras
- g) installar em sua séde social, uma biblioteca relativa à hygiene mental e sciencias affins, franqueando-a a todos os interessados.¹⁶

Expressava-se um movimento geral quanto à atenção para a saúde mental na sociedade como um todo, e no meio acadêmico, em especial

com estudos, publicações de trabalhos, realizações de congressos, além da divulgação deste conhecimento na comunidade. Neste primeiro momento, a atenção estava voltada para o doente mental, para a possibilidade de herança genética, compreensão advinda da Psiquiatria organicista de Kraepelin.¹⁷ Nas primeiras décadas do século XX, era extremamente difícil ao médico psiquiatra escapar à influência do organicismo que vivia então seu apogeu teórico.¹⁸ Nesse contexto dava-se atenção à transmissão hereditária de doenças como epilepsia, esquizofrenia, psicose maníaco-depressiva, parafrenia, imbecilidade mental, dentre outras, como eram chamados algumas das formas de sofrimento psíquico reconhecidas.

Esses estudos tinham um objetivo claro: enquanto fosse constatada a possibilidade de hereditariedade das doenças, a intervenção profilática evitaria a reprodução da mazela. Numa perspectiva profilática, colocava-se a proposta de esterilização dos alienados, delinquentes, degenerados, alcoólicos, e ainda a “interdição das uniões de indivíduos doentes”. Todas estas medidas eugênicas eram preconizadas a partir do momento que os médicos psiquiatras demonstravam a importância da hereditariedade na gênese da delinquência infanto-juvenil.

Este movimento geral de cuidado com a higiene mental alcançaria também o ambiente escolar. Em 25 de fevereiro de 1928, ocorreria a reforma dos Estatutos da Liga Brasileira de Higiene Mental, com a inclusão do seguinte item: “d) realização de um programma de Higiene Mental e de Eugenetica no domínio das actividades individual, escolar, profissional e social”.¹⁹ A partir desse momento, o foco de atenção seriam não apenas os doentes mentais e seus ascendentes, mas os indivíduos “normais” no interior da sociedade, na escola, no trabalho e na vida social.

Este processo não encontrou as portas escolares fechadas. Ao contrário, poderíamos dizer que entrou na escola por seu portão principal. Desde 1926, os psiquiatras da Liga Brasileira elaboravam projetos que visavam a prevenção, a eugenia e a educação dos indivíduos. Observemos que antes daquele ano, a prevenção da doença mental não era compreendida como uma prática estendida às pessoas “normais”, como passa a ser a partir daí. Esta nova concepção de prevenção psiquiátrica será similar à prevenção orgânica, ou seja, uma ação terapêutica que deveria ocorrer no período pré-patogênico tomando o indivíduo “normal” como alvo de intervenção.²⁰

Esta concepção de prevenção nos faz compreender as reformulações dos estatutos de 1923, em 1928, nos quais se pode identificar a importância da intervenção preventiva dos psiquiatras no meio escolar, profissional e social. Também a partir deste período os médicos psiquiatras passariam a se definir cada vez mais como higienistas e sua atenção não estaria mais voltada para os pacientes internos nos hospitais psiquiátricos, às condições de atendimento, mas às pessoas “normais” e às condições de possibilidade de prevenir a ocorrência da doença mental.

Deste modo, podemos situar os caminhos traçados, no início do século XX, para a introdução da Psiquiatria e da Psicologia na Educação. Destacaremos alguns aspectos decisivos neste processo, que fundamentaram e estiveram presentes na sua inserção na escola: a profilaxia como palavra de ordem, e a relação intrínseca entre Higiene Mental e Eugenia.

HIGIENISMO E EUGENISMO: DUAS FACES DE UMA MESMA MOEDA

A relação entre higienismo e eugenismo se coloca diante do fato de que a profilaxia na Higiene Mental viria a ser atrelada muitas vezes à prevenção da miscigenação. O movimento eugênico no Brasil considerava a miscigenação, por um lado, positiva, pois o embranquecimento permitiria a superação das degenerações morais e psíquicas; por outro, negativa, quando a mesma miscigenação provocaria a “degeneração da raça”. O que está em jogo é a preocupação com a constituição do povo e da nação brasileira, seguindo uma compreensão segundo a qual caráter e personalidade estão relacionados à raça, mais expressamente, um bom caráter seria herdado da “raça branca”, enquanto um desvio de caráter seria herança da “raça negra”. Esta compreensão esteve presente ao longo do processo da introdução da Psiquiatria no Brasil, seguindo as orientações da Psiquiatria Nazista.²¹ Em suma, conforme esta concepção haveria uma hierarquia entre as “raças”, e não apenas diferenças entre elas, influenciando o caráter das pessoas. Estes problemas no Brasil foram observados sob a rubrica da Eugenia, conforme Dr. Fontenelle apresentou em seu Compendio de Higiene.

Chama-se *eugenia* (ou eugenetica, eugenesia, eugenologia), palavra que significa “boa procreação”, a parte da hygiene que utiliza todos os conhecimentos scientificos concorrendo para melhoramento physico e mental das gerações futuras. Foi em 1865 que Francis Galton mostrou que as qualidades mentaes são herdadas, tal como as physicas, e, mais tarde, em 1869, accentuou a necessidade e a possibilidade do melhoramento das qualidades naturaes da espécie humana. A esse mesmo Galton coube, em 1883, formar a palavra que deveria

individualizar esta parte da hygiene, que também póde ser chamada a 'hygiene da raça'. O programma da eugenia é vasto e complexo e, admittido o pensar dos extremistas e theoristas, seria necessária uma verdadeira revolução social, para alteração, por inteiro, do actual systema de casamento. Um ponto, todavia, é bem claro nesse programma: a necessidade de restringir a propagação dos individuos doentes, monstruosos e deficientes mentaes.²²

Podemos observar que a preocupação fundamental da Eugenia é com a hereditariedade das “deformações psíquicas ou físicas”, com o melhoramento físico e mental das gerações futuras, considerando que certas degenerescências e debilidades estariam relacionadas às raças. Assim, poderemos identificar mais adiante como a profilaxia como palavra de ordem determinaria a orientação dos médicos higienistas. A própria avaliação da criança na escola precisaria considerar seus antecedentes familiares, que poderiam oferecer elementos sobre suas condições psíquicas não apenas presentes, mas futuras.

Higiene mental e eugenia se inscrevem num movimento em prol da higiene coletiva e individual. Os médicos higienistas se preocupavam com aspectos como a qualidade do ar e a postura do aluno ao sentar no banco escolar. No “Compendio de Higiene”, Dr. Fontenelle orientava como disciplinar o corpo quanto ao asseio, à alimentação, à postura na carteira na sala de aula. Abordava, ainda, a organização da cidade, quanto ao seu planejamento, e mais especificamente, o desenho das ruas, quadras, lotes e bairros, sistema de parques e jardins, dentre outros aspectos.

Nessas diversas áreas de atuação, a profilaxia se tornaria a palavra de ordem para os médicos higienistas. Apoiados no avanço da produção no campo da ciência experimental os médicos obtinham outra possibilidade de atuação frente aos problemas da sociedade, de modo geral, bem como,

individuais. Dr. Fontenelle, na introdução do seu **Compêndio de Higiene**, a respeito da “posição científica da hygiene” assinala:

A hygiene não é propriamente uma sciencia, mas para ela contribuem quasi todos os conhecimentos scientificos: physica, chimica, physiologia, psychologia, pathologia, therapeutica, microbiologia, parasitologia, geologia, hydrologia, mathematica, anthropologia, geographia, sociologia, economia politica, jurisprudência, etc. Alguns exemplos esclarecerão melhor a contribuição dos diversos conhecimentos humanos. A cultura physica e intelectual do individuo, fonte de onde derivam os maiores benefícios para a raça, depende de dados provenientes da physiologia, da anthropologia e da psychologia experimental, principalmente. A physica e a chimica, com as suas numerosas applicações industriaes, servem á hygiene para dictar os princípios que regem a construcção, a illuminação, a ventilação, a refrigeração e o aquecimento dos edificios. A microbiologia e a parasitologia permitem conhecer a causa e o modo de propagação das doenças transmissíveis, contribuindo, assim, para que possam ser evitadas ou diminuídas essas fontes de immensos prejuízos.²³

Ainda na introdução do “Compêndio de Hygiene”, Fontenelle esclarece o significado de *hygies*, raiz grega, que quer dizer sadio, salientando que “Hygiene” sempre fora preocupação ao longo da história. Contudo, no século XIX, os grandes progressos das “sciencias naturaes” teriam permitido o surgimento da “hygiene scientifica”, a qual teria consequências para a cultura “com o designio de melhorar a saúde phisica e mental do homem, e assim contribuindo para o aperfeiçoamento da raça”.²⁴

Deste modo, na Europa, os progressos das ciências naturais permitiriam o advento da higiene científica, ou seja, a atenção para os problemas de saneamento e saúde seriam compreendidos com base em um conhecimento experimental. Os profissionais designados para a intervenção seriam aqueles preparados nestes conhecimentos científicos

para a preservação do homem.

O que se observa no século XIX, principalmente a partir de sua segunda metade, é que, na medida em que a medicina se torna mais científica e a prática médica vai deixando de ser exercida por leigos ou “quase leigos”, esta ciência médica se torna poderosa e influente na sociedade, recebendo dela e dos poderes políticos constituídos, “autorização” para descobrir, propor e impor normas de saúde e equilíbrio que beneficiassem essa mesma sociedade.²⁵

Neste movimento de Higiene Pública, os médicos foram os principais protagonistas e compatibilizaram sua prática com o conhecimento científico produzido no exterior.

Analisamos algumas publicações dos Archivos Paulistas de Hygiene Mental, dentre elas a publicação do Dr. Ernani Lopes, relatando a conferência inaugural procedida pelo presidente de honra Professor Dr. Juliano Moreira no dia 26 de abril de 1928. Após esta ocorreram outras conferências abordando aspectos relacionadas as das práticas de profilaxia. Nesta publicação (1928), Dr. Ernani Lopes ressalta que o professor Dr. Juliano Moreira dissertou sobre o problema da hereditariedade da doença mental, mais especificamente, da epilepsia, da esquizofrenia e parafrenias. Neste contexto, conforme Lopes, Dr. Juliano Moreira menciona que a medida profilática adequada seria a esterelização das progenitoras doentes: “Na ultima parte de seu trabalho o conferecista se occupa da prophylaxia dos distúrbios psychicos hereditarios (...) prescreve esterelizar alienados delinqüentes, degenerados alcoólicos inveterados, quer como penalidade, quer como profiláctico”.²⁶

Nos Archivos da Liga de Hygiene Mental encontramos o registro da Conferência do Dr. A. C. Pacheco e Silva, realizada na Semana Pró Saúde

e promovida pela Associação Cristã de Moços de São Paulo, com o título de *Hygiene de Espírito*. Ao tratar deste tema, destaca a importância da saúde do corpo para a saúde do espírito, bem como o caráter transmissível das tendências dos pais aos filhos. Alertava que o indivíduo precisaria estar atento caso o seu sistema nervoso fosse demasiado sensível aos tóxicos, vindo então a adotar hábitos de vida moderados, para não se expor ao esgotamento nervoso “estado esse que constitue phase inicial de outras desordens mais graves”.²⁷ Recomendava-se, nesse caso, que seria de “vantagem que o jovem nervoso, ou que conte antecedentes, escolha uma esposa calma e de systema nervoso bem constituído. Assim conseguirá attenuar nas gerações futuras, a sua débil constituição nervosa”.

Em outro artigo, *Educação do povo – Meios de divulgação das medidas tendentes a restringir as psychopathias*, também publicado nos Archivos da Liga de Hygiene Mental, o Dr. Fausto Guerner recomendava o “exame pré-nupcial” e “a hygiene pré-natal” como modo de enfrentar a “hereditariedade nevropathica e psychopathica”.²⁸

Esse quadro demonstra que os conhecimentos produzidos no exterior, pretensamente para a preservação do homem sadio em benefício da nação, aplicavam-se à realidade brasileira numa tentativa de prevenir as doenças mentais hereditárias, divulgando-a entre a população de modo a inseri-la no “espírito higienista”.

A Psiquiatria Higienista ganhou espaço, no Brasil, propiciando a compreensão de que o melhor modo de agir profilaticamente seria na escola junto às crianças.

Foi assim que a Psiquiatria e a Psicologia foram apropriadas como conhecimentos sobre o homem, especializados e necessários no processo

de Higiene Mental: tratava-se de compreender as degenerações mentais, os processos pelos quais estas ocorrem, interceptá-las, analisar as possibilidades de hereditariedade e as influências externas que as engendravam, de modo a evitá-las.

A hygiene passou a não mais contentar-se, apenas, com a acção passiva de proteger a saúde e defender o homem contra a doença, mas foi além visando melhorar continuamente as condições físicas e sociais dos indivíduos, para conseguir o resultado mais completo do aperfeiçoamento humano que é a “homicultura” ou “anthropotechnia” baseada na psicologia e na pedagogia.²⁹

Na atuação profilática, os médicos eram os principais protagonistas. Os professores, por sua vez, precisariam munir-se de conhecimentos médicos psiquiátricos para atuarem preventivamente. Sendo assim, precisariam participar de cursos ministrados pelos médicos para subsidiarem sua prática com os conhecimentos da Psiquiatria, já aceitos amplamente nos meios acadêmicos e com propostas de intervenção.

A teoria psicanalítica que fora incorporada pelos psiquiatras da época, visava às mesmas finalidades higienistas e eugênicas, posteriormente, demonstrando sua aplicabilidade na Educação. Havia, contudo, controvérsias sobre a conveniência de sua aplicabilidade, haja vista que a ênfase da Psicanálise, naquele momento, era na teoria da sexualidade. Um indício de que esse debate também chega à escola é, segundo Abrão (2006), a publicação, em 1927, da obra “A Psicanálise na Educação”, de Deodato Moraes, pedagogo³⁰ e professor de Pedagogia e Psicologia Experimental da Escola Normal de São Paulo, Inspetor Escolar do Distrito Federal e membro do conselho diretor da Associação Brasileira de Educação. Dedicada ao professor primário, a obra desaprovava a educação sexual na escola, contrariando a posição unânime

entre os psiquiatras psicanalistas de que os professores deveriam conhecer a teoria para entender o psiquismo infantil.

Em suma, neste processo ocorre a introdução da mentalidade psiquiátrica nas escolas, cabendo aos professores aprender estes conhecimentos para atuarem com vistas à prevenção de degenerações mentais e morais e, assim, tornar a prática pedagógica uma prática psiquiatrizante.

DA PROFILAXIA À INTRODUÇÃO DA PSIQUIATRIA NA EDUCAÇÃO

O projeto fundamental do Movimento de Higiene Mental era a construção da nação brasileira sadia, com importante enfoque na profilaxia. Neste horizonte, a escola seria o espaço de intervenção junto aos professores, orientando-os na relação com os alunos, com vistas a uma formação saudável.

O colégio era visto como a instituição ideal, onde a infância e a mocidade poderiam ser preservadas de qualquer mal, de qualquer influência perniciososa, e moldadas de acordo com os princípios higienistas. A questão moral é outro aspecto difundido e defendido pela medicina do século XIX, aqui representada pelo controle da sexualidade e pelo combate às práticas desregradadas disseminadas desde a Colônia. Juntamente com uma nova orientação alimentar e o incentivo à educação física, irá constituir a base na qual se apoiará a pedagogia infantil disseminada na segunda metade do século XIX.³¹

O espaço escolar era considerado privilegiado: nele se poderia evitar a evolução de uma situação patológica, ao intervir junto às crianças, preventivamente. Na escola as crianças poderiam ser conduzidas à

formação de bons hábitos, bem como à consolidação de um caráter moral, necessário para a realização de uma sociedade, no Brasil, conforme os padrões europeus. Assim, o movimento higienista iria estender sua mão para a educação, que a receberia prontamente.

Os discursos sobre higiene e educação se entrelaçaram em prol de uma nação civilizada: as intervenções médicas higienistas prescreviam sobre a vida individual em muitos aspectos: seus hábitos, o local onde viviam e o risco que a população poderia oferecer à organização social. O foco de intervenção da medicina higienista estava sobre aqueles que, segundo essa teoria, precisavam ser tutelados, dentre estes as crianças, os negros, pobres, etc. de modo que melhorassem suas condições higiênicas.³²

Deste modo, com o objetivo de melhorar as condições higiênicas, os médicos envolveriam a sociedade em recomendações quanto aos melhores hábitos para a organização social. Nesta perspectiva, sob a palavra de ordem da profilaxia, a intervenção dos médicos higienistas visaria aspectos morais e comportamentais. Com efeito, estabeleceu-se uma articulação entre a intervenção dos médicos higienistas junto aos professores e o projeto de nação brasileira.

[...] o tom para o quadro da sociedade brasileira do início do século XX, seu ambiente social, humano e político percebemos que pelo menos por parte das elites e das camadas formadoras da intelectualidade, havia grandes expectativas de que a república recém proclamada serviria como mote para um “fazer” diferente, ou pelo menos um “fazer” mais parecido com o das sociedades consideradas desenvolvidas, avançadas e principalmente civilizadas, enfim aquelas sociedades que constituíam o ideal europeu. É desta maneira que em meio aos tumultos do processo de transição entre o regime imperial e o sistema republicano emergiu a preocupação com o futuro da nação e, conseqüentemente, com sua população.³³

Com a intervenção preventiva, os médicos higienistas dirigiram o

enfoque sobre as crianças, e interviram junto a elas por meio de orientações aos professores. A criança poderia se tornar um adulto com problemas de comportamento ou mentais, mas se fossem bem acompanhados estes problemas mentais poderiam “não aflorar”, e a criança, quem sabe, se formasse um homem de bom caráter e equilibrado. Assim, a função do professor seria a condução da sua formação mental e moral.

Baseados na cientificidade de seus estudos, os médicos foram gradativamente mergulhando a sociedade em regras e recomendações, sem dúvida, modernas para a época, completamente diferentes das práticas do período colonial, em que predominava o saber familiar tradicional. Essas modificações só foram possíveis com a emergência de novos conceitos relacionados à infância, incluindo noções de evolução, diferenciação e gradação, heterogeneidade e continuidade (Costa, 1999). Ou seja, serão necessárias muitas mudanças sociais e econômicas – como os movimentos republicano e abolicionista, coroadas pela entrada em cena da teoria evolucionista, para que a infância seja percebida como um estágio anterior à vida adulta.³⁴

Ao compreender a infância como estágio anterior à vida adulta, a Psiquiatria recorrerá à teoria psicanalítica e às teorias psicológicas daquele momento, as quais buscavam esclarecer a infância como processo evolutivo. Deste modo, o programa de higiene mental nas escolas e o processo de inserção do saber psicológico e do saber médico na Educação envolveriam uma reforma educacional, cujos principais protagonistas foram Dr. Arthur Ramos, Dr. Afrânio Peixoto e Anísio Teixeira, bem como Dr. Durval Marcondes.

Segundo explica Ramos (1947), o movimento da Higiene Mental foi significativo no Brasil e no exterior, sendo seu objetivo inicial a ‘prevenção das doenças mentais’, meta que logo se ampliou. Da ‘prevenção de doenças mentais’ passou ao estudo do homem normal em relação aos seus desajustamentos, sejam eles de ordem

social, emocional, doméstico ou cultural. Ligas e conselhos foram fundados no Canadá, em 1918; na França, em 1920; na Bélgica, em 1921; na Inglaterra, em 1923, ano no qual o serviço foi fundado também no Brasil pelo psiquiatra Gustavo Riedel. [...] Outras clínicas vieram a funcionar em outras localidades, como África do Sul, Província do Cabo, Espanha, Itália, Suíça, Alemanha, Hungria, Nova Zelândia e Bulgária. Em 1922 foi organizado o Comitê Internacional de Higiene Mental, que planejou e realizou o primeiro Congresso Internacional de Washigton, em 1930; o segundo foi em Paris no ano de 1937; o terceiro congresso foi agendado para ocorrer no Rio de Janeiro.³⁵

Podemos ver como o movimento de higiene mental na educação no Brasil estava em consonância com o movimento geral da educação no mundo e com as transformações educacionais mais abrangentes no contexto dos acontecimentos daquela época. Neste movimento de higiene mental abrangente, situa-se o objetivo claro de ajustamento do indivíduo ao seu grupo social e, na base, a compreensão teórica de que este é mais viável na infância, período no qual ainda não se teria adquirido hábitos, vícios, desajustamentos sem correções. Por esse motivo, a infância se torna o foco da intervenção para fins preventivos, haja vista que o objetivo final era conseguir um indivíduo adulto ajustado socialmente.

A prevenção de doenças mentais por meio de intervenção psicológica precoce teve por principais protagonistas Dr. Durval Marcondes e Dr. Arthur Ramos. Ambos criaram uma Seção de Ortofrenia e Higiene Mental, o primeiro em São Paulo, e o segundo no Rio de Janeiro.

[...] a segunda foi criada e desenvolvida por Durval Marcondes em São Paulo e por Arthur Ramos no Rio de Janeiro, visando atuar em escolas primárias, no atendimento às crianças que necessitassem de intervenção psicológica, para isso aplicando conhecimento de Psicanálise. A Seção de Ortofrenia e Higiene Mental chefiada por Ramos começou a funcionar em janeiro de 1934, sendo a primeira a atuar em conjunto com as escolas do Rio de Janeiro.³⁶

No início da década de 1930, o médico Arthur Ramos assumiu a Seção de Ortofrenia e Higiene Mental do Instituto de Pesquisas Educacionais por convite do colega Anísio Teixeira, na ocasião, Diretor da Instrução Pública do Distrito Federal, “assumir o cargo de chefe da primeira clínica de higiene mental no Brasil e, possivelmente da América Latina, vinculada a um projeto educacional”.³⁷ Neste mesmo ano, Ramos publicou o livro “Educação e Psicanálise”, no qual ele expôs sua visão das principais teorias psicanalíticas aplicadas à educação:

[...] a teoria de Freud sobre a sexualidade infantil, a psicologia infantil de Adler, faz considerações sobre a prática de análise infantil, a pedanálise, e referências ao trabalho de Anna Freud, Melanie Klein, Marie Bonaparte e Sophie Morgenstern, entre outros, com o intuito de divulgar as diferentes escolas psicanalíticas e suas possíveis contribuições à prática pedagógica. (...)³⁸

O trabalho de Arthur Ramos foi realizado no âmbito do movimento pela Escola Nova no Brasil. Em 1917, um grupo de médicos se dirigiu ao interior do país para mapear as condições de saúde. No retorno, publicaram um relatório apontando a necessidade da criação de um Ministério Federal de Educação e Saúde:

Afrânio Peixoto, proeminente na área de medicina legal e estudioso das relações entre as raças, clima e degeneração nos trópicos, assumiu a direção do Departamento de Educação da cidade. Peixoto acreditava que alguns indivíduos eram geneticamente inclinados ao crime e, dessa forma, projetou uma ampla reforma do ensino que refletia a crença de que a degeneração racial poderia ser revertida por intermédio de melhorias científicas na saúde e na educação. Peixoto desenvolveu teorias que aproximavam o criminoso, a criança, a mulher e os povos ditos selvagens, ou seja, os excluídos da história.³⁹

Afrânio Peixoto, médico legista cujas teorias relacionavam os povos

selvagens, a criança, a mulher e os excluídos, não se distancia de seu colega de formação, também médico legista, Dr. Ernest Dupré,⁴⁰ quando este afirma que a criança é um ser primitivo, e equivale à condição da infância a de um ser primitivo. Dupré estenderia à mulher esta contingência primitiva. Por este motivo, afirmava uma propensão maior da mulher à mitomania e à histeria. Além disso, Dupré estabeleceria uma hereditariedade, entre as crianças mitômanas patológicas e seus pais, possivelmente alcoólatras e degenerados, estes últimos determinando as condições para a mentira patológica nas crianças.

Estas relações entre infância, mulher e primitivo, estabelecidas por Peixoto e Dupré podem ser estendidas a Cesare Lambroso⁴¹ em seus estudos sobre a frenologia. Ao assinalar estas correlações, podemos observar como estes teóricos compartilhavam uma mesma compreensão sobre a criança.

Ao apanágio desta mentalidade, o plano de funcionamento do Serviço de Higiene Mental envolvia um programa de ação de higiene mental preventiva do pré-escolar, exame médico e psicológico do aluno com a finalidade de detectar os casos-problemas, a orientação dos psicicamente sãos, o reajustamento dos mal-ajustados, a correta formação do educador, a educação do público. Este conjunto de iniciativas que envolvia atendimentos em clínicas por médicos, cursos aos professores, conferências públicas, divulgação nos cinema, rádio e boletins, expressa a disseminação de uma preocupação geral na sociedade brasileira, para além dos muros da escola, e o estabelecimento de um saber psicologizante ou psiquiatrizante, conforme o qual se perceberia certas dificuldades enfrentadas pelas crianças como dificuldades psicológicas,

devidas ao seu desenvolvimento de personalidade, ou seus desvios de caráter, ou características constitucionais.

Numa miríade de formas o problema apresentado pela criança na escola seria percebido pelo professor como dificuldade psicológica, cujas causas poderiam ser diversas. E assim, a escola, foi mergulhada na piscina do saber psicológico e psiquiátrico.

Notas

* Programa de Pós-graduação em Educação; Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas (UFSC). E-mail: alexfvaz@uol.com.br

** Núcleo de Estudos e Pesquisas Educação e Sociedade Contemporânea (CED/UFSC). E-mail: larabeatrizz@hotmail.com

¹ COSTA, J. F. **História da Psiquiatria no Brasil**. Um Corte Ideológico. Rio de Janeiro: Editora Garamond, 2007.

² RIZZINI, I. **O Século Perdido**. Raízes Históricas das Políticas Públicas para a Infância no Brasil. São Paulo: Cortez Editora. 2008. p. 23.

³ FONTENELLE, J.P. **Compendio de Higiene**. Rio de Janeiro: Canton a Beyer. 1930. p. III.

⁴ Ibid. p. 759.

⁵ Ibid. p. 761.

⁶ FREYRE, G. **Casa Grande e Senzala em Intérpretes do Brasil**. Volume 2. Rio de Janeiro: Editora Nova Aguilar S.A., 2002. p. 781.

⁷ COSTA, J.F. **Ordem Médica e Norma Familiar**. Rio de Janeiro: Editora Graal. 2004. pp. 153-155

⁸ RIZZINI, op.cit., p. 23.

⁹ SILVA. R. P. **Medicina, Educação e Psiquiatria para a Infância**: O Pavilhão-Escola Bourneville no início do século XX. Mestrado. Casa de Oswaldo Cruz Fiocruz. Rio de Janeiro. Brasil. 2008.

¹⁰ RIBEIRO, P. R. M. História da Saúde Mental Infantil: A Criança Brasileira da Colônia à República Velha. **Psicologia em Estudo, Maringá**, v. 11, n. 1, 2006. p. 30.

¹¹ SILVA, op. cit., p. 120.

¹² ROCHA, H. H. P. Educação Escolar e Higienização da Infância. **Cad Cedes, Campinas, SP**. v. 23, n. 59, 2003. p. 43.

¹³ Ibid. pp 45-46.

¹⁴ SILVA, op. cit., p. 116.

¹⁵ Idem.

¹⁶ Doc. Estatutos da Liga Brasileira De Hygiene Mental, 1923, s.p., capítulo 1.

¹⁷ Emil Kraepelin (1856 – 1926) foi um psiquiatra alemão e é comumente citado como o criador da moderna Psiquiatria, cujas teorias psiquiátricas dominaram o campo da psiquiatria no início do século XX. (CÂMARA, F. P. A construção do diagnóstico psiquiátrico. **Rev. Latinoam. Psicopat.** Fund., São Paulo, v. 10, n. 4, 2007, pp. 677-684).

¹⁸ COSTA, op. cit.

¹⁹ Doc. Estatutos da Liga Brasileira De Higiene Mental, 1928, Capítulo 1.

²⁰ COSTA, op. cit..

²¹ Idem, p. 75., mostra como a Liga Brasileira de Higiene Mental segue os mesmos princípios da Psiquiatria Nazista. Quando Frick, ministro do interior de Hitler, nomeia Rudin presidente da Liga Alemã de Higiene Psíquica e Higiene Racial (antiga Liga Alemã de Higiene Psíquica), os *Archivos* comentam o acontecimento, como se segue: “A Liga Brasileira de Higiene Mental sente-se verdadeiramente desvanecida por ver que sua sábia congênere da culta Germânia tamanha importância concede as diretrizes eugênicas que chega a modificar a sua própria denominação. E sentimo-nos desvanecidos porque, desde a primeira hora nós soubemos assignalar as vantagens de se conjugarem de modo mais íntimo a Higiene Mental e a Eugenia”. Em 1934, quando a lei alemã de esterilização compulsória dos doentes transmissores de taras é publicada, a LBHM observava: “No momento actual em que todo mundo culto dos não especialistas em heredologia, tomou conhecimento, com surpresa, da nova e grande lei da esterelização dos degenerados, pareceu-nos da maior oportunidade fazer traduzir directamente do original para os ‘Archivos’ o texto integral do referido Estatuto, cuja repercussão em nosso meio apreciaremos num dos próximos números d’esta revista”.

²² FONTENELLE, op. cit., p. 770.

²³ Ibid. p. 6.

²⁴ Ibid. p. 3.

²⁵ RIBEIRO, op. cit., p. 30.

²⁶ Doc. LOPES, E. Actas e Trabalhos da Liga Brasileira de Higiene Mental. **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Anno 2, N. 1. Rio de Janeiro. 1929. p. 33.

²⁷ Doc. SILVA, A. C. **Higiene de Espírito. Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Anno 1, N. 1. Rio de Janeiro: junho de 1928. p. 63.

²⁸ Doc. GUERNER, F. **Higiene Mental na Infancia. Archivos Brasileiros de Higiene Mental**. Anno 1, N. 1. Rio de Janeiro: 1928. p. 1.

²⁹ FONTENELLE, op. cit., p. 14.

³⁰ Exceção entre os precursores da psicanálise de crianças no Brasil, que em sua grande maioria possuíam formação médica. ABRÃO, J. L. F. As Influências da Psicanálise na Educação Brasileira. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, vol. 22, n 2, 2006. p. 89.

³¹ RIBEIRO, op. cit., p. 31.

³² SILVA, op. cit., p. 16.

³³ SILVA, op. cit., p. 110.

³⁴ ESPIRITO SANTO; 2006, p. 21.

³⁵ SIRCILLI, F. **Arthur Ramos e Anísio Teixeira na Década de 30**. Universidade de São Paulo. 2005. p. 190.

³⁶ Ibid. p. 191.

³⁷ Ibid. p. 187.

³⁸ Ibid. p. 190.

³⁹ Ibid. p. 187.

⁴⁰ Ernest Dupré (1862 – 1921) médico legista formulou a doutrina da Mitomania, conforme a qual toda criança, por natureza ou deformação, mente. Esta doutrina foi apresentada, em primeira edição, em 1905 no seu livro *Pathologie de L'Imagination et de L'Émotive* (DUPRÉ, E. **Pathologie de L'Imagination et de L'Émotive**. Paris: Payot, 1925).

⁴¹ Cesare Lombroso (1862 – 1876) estudou Medicina, Criminologia e Psiquiatria na Universidade de Pádua, Paris e Viena. Dedicou-se ao estudo da Caracterologia (estudo da relação entre características físicas e mentais de uma pessoa. Para este estudo, recuperou a teoria da frenologia criada pelo físico alemão Franz Joseph Gall no começo do século IX.