

ARTIGO

DAS PRÁTICAS MÉDICAS:

NEGROS E MEDICINA-LEGAL EM SÃO PAULO (1920-1930)

PAULO FERNANDO DE SOUZA CAMPOS

Doutor em História pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP, Assis com Pós-Doutorado em História da Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EEUSP com Bolsa da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP. Professor Colaborador no Programa de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Pesquisador do Laboratório de Estudos sobre Etnicidade, Racismo e Discriminação da Universidade de São Paulo - LEER/USP.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8518-6921>

RESUMO: O diálogo entre medicina e direito encontrou na passagem da década de 1920 para 1930 um momento singular no processo de medicalização da sociedade com a fundação da Sociedade de Medicina e Criminologia de São Paulo, um marco na história das práticas médicas no Brasil. O artigo consiste em analisar, entre outros documentos, discursos proferidos por representantes das elites acadêmicas, médicos e advogados, reiterando a historiografia no entorno das estratégias de controle social centradas na utopia do biodeterminismo. Como resultado, compreende-se que, ao encimarem atos jurídicos, diagnósticos médicos ampliaram o racismo científico sugerindo que negros seriam naturalmente criminosos.

PALAVRAS-CHAVE: História da Saúde; História da Medicina-Legal; Negros; São Paulo.

FROM MEDICAL PRACTICES:

BLACK PEOPLE AND FORENSIC MEDICINE IN SÃO PAULO (1920-1930)

ABSTRACT: The dialogue between medicine and law found a unique moment in the process of medicalization of society in the 1920s and 1930s with the founding of the Society of Medicine and Criminology of São Paulo, a milestone in the history from medical practices in Brazil. The article consists of analyzing, among other documents, speeches given by representatives of the academic elite, doctors and lawyers, reiterating the historiography surrounding social control strategies centered on the utopia of biodeterminism. As a result, it is understood that by prefacing legal acts, medical diagnoses increased scientific racism implying that black people were considered natural criminals.

KEYWORDS: History of Health; History of Forensic Medicine; Blacks; São Paulo.

DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2767.2025v84p412-438>

Recebido em: 23/06/2025

Aprovado em: 07/10/2025



Introdução

No final da década de 1920, na cidade de São Paulo, crimes hediondos foram tratados como resultados de “anomalias hereditárias”, “congenitas”, “atávicas”, e seus executores foram diagnosticados pela medicina como “perversos por natureza”. Não por acaso, nos primeiros dias de janeiro de 1927, a denúncia de que se havia encontrado o corpo de um menino em adiantado estado de putrefação no atalho da estrada velha de S. Miguel, próximo ao Campo de Marte, acirrou o debate médico-legal em torno da “criminalidade bestial” como resultado da “degeneração da raça” (Ginzburg, 1989; Souza Campos, 2003).

Rumores indicavam que o autor do crime teria sido um homem negro visto caminhando pelas imediações da antiga bomba de gasolina, elevando, sobremaneira, o tom dos debates sobre o “controle social dos indesejáveis”, atingindo, fundamentalmente, homens negros – ainda que argumentos erigidos no entorno da “hereditariedade mórbida” atingissem mulheres negras, indígenas e imigrantes, em especial, os da “raça amarela” (Ueno, 2019). Com efeito, teorias no entorno do biodeterminismo amalgamaram a reunião de médicos e de advogados em uma única agenda, vale dizer, definir o tipo nacional e classificar os “anormais”, como destacou Maria Clementina Pereira Cunha ao remontar a “doença mental na República” (1986).

Mesmo não sendo o único crime exemplar divulgado pela imprensa paulistana, como sublinhou Boris Fausto (2009) em relação ao “crime do restaurante chinês”, do mesmo modo atribuído a um homem negro, o caso dos crimes da passagem de 1926 para 1927 inaugurou o debate sobre a visibilidade do “monstro urbano” tanto em relação à modernização dos costumes, quanto ao adensamento populacional da cidade, exigindo, “com urgência”, o reconhecimento das mentes, dos corpos e dos comportamentos “antinaturais”, “inumanos”, “bestiais” que a medicina vinculou às relações de gênero, ao sexo e à sexualidade. A prática médica, destacadamente a psiquiatria, assumiu o campo como domínio, o que justifica a aderência do artigo ao debate na medida em que a historicidade desse processo desvela as variadas dimensões da medicina como experiências históricas (Foucault,

1977; Carneiro, 1993; Fonseca, 1988; Fanon, 2020; Preciado, 2022; Mota, 2003; Tarelow; Souza Campos, 2023).

Assim, como permite ponderar a historiografia, mecanismos científicos pautados em leis biotipológicas oriundas de disciplinas como craniologia técnica, frenologia, antropometria, sexologia, endocrinologia, entre outras, visaram separar “feios, sujos e malvados”, como destacou Luiz Ferla (2003). No ambiente social vivido, avaliações organicistas justificaram veementemente a teoria da “criminalidade nata” preconizada pela medicina em matéria penal. Não obstante, ao estancarem “desordens do mundo social”, práticas médicas e posturas jurídicas polarizaram ainda mais os extremos da vida urbana, atingindo exponencialmente populações negras, não somente em São Paulo (Chalhoub, 1986; Costa, 1999; Isaia; Priego, 2016).

Nesse processo, a medicina se impôs como prioritária ao direito, pois, ao encimar o ato judicial, o diagnóstico médico capacitou o jurista na decisão e na destinação de “doentes mentais perigosos”, homens e mulheres, velhos e crianças, autores de crimes hediondos desencadeados pela “degeneração da raça” manifestada em tipos “naturalmente inferiores” (Pacheco e Silva, 1945). Em seus “desígnios generosos”, a medicina-legal assumiu destaque na cidade de São Paulo durante a *belle époque*, constituída por médicos e advogados, os quais, masculinamente, forjaram dispositivos de poder que atingiram homens negros, cujos corpos foram hipersexualizados, fetichizados, erotizados e animalizados (Fanon, 2020; Preciado, 2022; Priore; Amantino, 2013; Restier; Souza, 2019; Santos, 2002; Souza Campos *et al.*, 2025).

Ao sublinhar a medicina em matéria penal, o artigo retomou a reflexão acerca de uma das interfaces do poder médico no processo de “medicalização da sociedade” (Machado, 1978). Por intermédio de uma documentação pouco tratada, intitulada “Archivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo”, ou seja, um boletim médico de circulação internacional, cujos exemplares foram localizados em acervos das bibliotecas da Academia de Polícia de São Paulo e da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, nesse caso, junto ao Museu Histórico, o artigo analisou um momento original da institucionalização das práticas médicas em matéria penal, cujos efeitos de sentido atingiram potencialmente a população negra em um processo de “reajustes no interior das classes dominantes” (Chalhoub, 1986, p. 28).

O que se pretendeu não foi verticalizar o debate sobre nacionalidade, masculinidade ou analisar crimes que a historiografia tratou como exemplares, envolvendo homens negros, mas retraçar premissas que justificaram o enfrentamento médico-legal da criminalidade em São Paulo. Definidoras de anomalias que produziram atos descomuns, da destinação institucional carcerária de seus executores e das alterações legais que permitiram a construção do Manicômio Judiciário, o artigo recuperou a institucionalização das práticas médicas que diagnosticaram negros como “criminosos natos”.

De São Paulo para o Brasil: a Sociedade de Medicina-Legal e Criminologia

Para as elites acadêmicas paulistas no entorno da medicina e do direito, a convivência entre tipos racialmente distintos possibilitou a disseminação de práticas sexuais “naturalmente desregradas”, gerando, assim, “proles doentias” e “pervertidas”. Todavia, figurativizações do negro “lúgubre”, “tarado”, “lascivo” atravessaram não somente diagnósticos médicos, mas a escrita da história e da literatura, transbordando para a cultura nacional, forjando significados assumidos como verdades, não raro, pautados na hipersexualização de corpos masculinos negros (Fanon, 2020; Rabassa, 1960; Restier; Souza, 2019; Souza Campos *et al.*, 2025).

Repercussões sobre a “natureza do criminoso” não eram novas entre os mais diferentes segmentos ilustrados paulistas e paulistanos, em específico, o seletivo grupo de acadêmicos reunidos em torno da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo, da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, instaurada em 1922, para os quais a criminalidade era sintoma de “doença mental”, portanto, seus executores deveriam ser tratados por médicos, pois considerados doentes. O convite que abriu os trabalhos do novo núcleo acadêmico é revelador da importância assumida:

Exmo. Snr. Pensando em fundar, nesta capital, uma “Sociedade de Medicina Legal e Criminologia”, o nome de V. Excia. forçosamente devia estar entre os daqueles cuja colaboração consideramos indispensável ao nosso tentamen. Assim, temos a honra de convidar V. Excia., para tomar parte na reunião que com esse intento pretendemos realizar na próxima sexta-feira, 28 do corrente, às 8 horas da noite, no salão do “INSTITUTO DE HIGIENE” da Faculdade de Medicina e Cirurgia, a Rua Brigadeiro Tobias N. 45. São Paulo, 20 de outubro de 1921. (Fundação..., 1922, p. 01-2).

Assinado por Alcântara Machado, Oscar Freire, Francisco Franco da Rocha, Plínio Barreto, Roberto Moreira e Armando Rodrigues, médicos e juristas residentes em São Paulo, o convite encaminhado aos acadêmicos das áreas médicas e jurídicas inaugurou os trabalhos de fundação no que se referiu ao estatuto da Sociedade. Fruto de preocupações no entorno do problema das aglomerações urbanas, a associação dos intelectuais propôs avançar o conhecimento da delinquência “em seu feitio, em suas directrizes, em suas causas, em seus remédios” como defesa social e repressão aos “loucos de todo gênero” (Souza Campos, 2021).¹

Os discursos inaugurais, entre os quais o proferido por Alcântara Machado, permitem perceber “a elevada preocupação” que pairava sobre o tema da criminalidade na cidade de São Paulo. Como ensejado, o diagnóstico médico deslocou o olhar jurídico do ato criminal para a identificação do executor do crime, desse modo, o delito não mais poderia ser encarado como “simples entidade jurídica”, ou “pelo conceito anachronico da pena inspirada exclusivamente na natureza do crime, sem atenção a natureza do criminoso” (Machado, 1922, p. 1). Para o acadêmico, o combate à criminalidade no Brasil se travava “às cegas, às tontas, às upas, sem plano preconcebido, sem conhecimento de terreno e das forças inimigas e com armas obsoletas ou ridículas”, condenando leis penais e processuais em vigor, exigindo a reforma completa do Código Penal, de 1890, afirmando que o aparelhamento legislativo deveria partir da “responsabilidade moral do delinquente” (Machado, 1922, p. 1).

¹ A documentação consultada prossegue indicando que “...no dia 28 de outubro de 1921, às 8 horas da noite, realizou-se a sessão com presença dos snrs.: Drs.: Alcântara Machado, Roberto Moreira, Ernesto Pujol, Renato de Toledo e Silva, João Passos, Ayres Netto, Julio de Mesquita Filho, Raul Vieira de Carvalho, Oswaldo Portugal, Elpidio Veiga, Virgílio do Nascimento, Carlos de Carvalho Tolomony, Alexandrino Pedroso, Álvaro Britto, João Baptista de Souza, Paulo Americo Passalacqua, Marcio P. Munhoz, F. Dell’Ape, O. Pires de Campos, Cantidio de Moura Campos, Francisco Lyra, Potyguar Medeiros, Adolpho Mello, Americo Braziliense, Bueno de Miranda, Franklin Piza, **Maria Rennotte**, A. de Paula Santos, Everardo Bandeira de Mello, Accacio Nogueira, Francisco de Resende, Pedro de Oliveira Ribeiro, Armando F. Soares Caiuby, Carlos Pimenta, Edmundo Xavier, Eduardo Maia Filho, J. Pereira Gomes, W. Belford Mattos, Domingos Define, F. Borges Vieira, Macedo Forjaz, Emilio Ribas, Synesio Pestana, J. Borges Filho, Franklin Moura Campos, Flaminio Favero, Oscar Freire, Armando Rodrigues, Plínio Barreto, por si e pelo Dr. Brito Bastos, Washington Osorio de Oliveira, Abelardo Vergueiro César e Moysés Marx. Mandaram adesão, desculpando-se de não poder comparecer os snrs.: Drs.: Franco da Rocha – representado pelo dr. O. Freire, E. Vampré, Candido Motta, Amâncio de Carvalho, Olympio Portugal, Sylvio Portugal, Ibrahim Nobre, Brito Bastos, Deodato Wertheimer, Renato Granadeiro Guimarães, Antonio Pereira Lima, Rebouças de Carvalho, Marrey Junior, Oscar Klotz” (Fundação..., 1922, p. 01-2 grifo nosso).

Por intermédio da pesquisa científica, intelectuais vinculados à Sociedade pretendiam identificar erros e lacunas nas leis nacionais como maneiras de prevenir “atos bestiais” fundamentados em diagnósticos médicos que desvelariam, em suas palavras, os “estigmas da degenerescência”, os sinais biotipológicos das “anomalias”, “as causas geradoras dos crimes” manifestadas por meio de práticas sexuais “invertidas”, “pervertidas”, “anormais”, como “travestismo”, “homossexualismo”, “lesbianismo”, sexualidades e identidades de gênero diagnosticadas como “perversões do instinto”, “desvios da natureza humana”, “aberrações”, “doenças mentais” (Pacheco e Silva, 1951; Tarelow; Souza Campos, 2023).

Ao lançar as bases da medicina-legal nacional, não mais importando-a integralmente do mundo europeu, as elites acadêmicas, médicos e advogados, cumpririam a tarefa de “preservar interesses vitais da nacionalidade”, definindo as causas geradoras dos crimes realizados com requintes de violência, como revelaram os discursos proferidos no “Instituto de Hygiene”:

[...] lavramos aqui campos convizinhos; mas do vosso é que correm para nós as fontes de vida, á cuja mingua o trabalho do jurista, como terra pobre, dá apenas creações improductivas e mesquinhas. Encontraís, de outro lado, no direito, a finalidade dos vossos esforços. Quando tiverdes definido as causas geradoras do crime, os caracteres do delinqüente e os graus de sua temibilidade, as medidas preventivas e as instituições necessárias á defesa social, necessitareis do concurso da norma jurídica para a realização dos vossos designios generosos (Bayma, 1922, p. 3).

Representando o Instituto dos Advogados de São Paulo, Henrique Bayma ratificou o necessário diálogo entre médicos e juristas na campanha contra a criminalidade, permitindo entender que o saber jurídico apenas não bastava para o “recrudescimento da turba insana”, sendo necessário recorrer às conclusões das “sciencias anthropologicas” como únicas capazes de impedir a proliferação dos degenerados e de resolver questões relativas à constituição mental dos “desviantes”. Entretanto, o discurso do magistrado evidenciou que as categorias profissionais em relevo atuavam distanciadas umas das outras, isto é, sem haver intercâmbio de ideias e de ações, portanto, caberia à Sociedade o mérito de agregá-las.

Participar do grupo de intelectuais significou entrar em contato com um reservado universo de especialistas influentes no cenário político e intelectual de São Paulo. Ao consagrar a união, Geraldo de Paula Souza, representante da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, esclareceu que a aproximação proposta não era algo novo, mas que havia sido preconizada por Nina Rodrigues (1862-1906) que, pioneiramente, percebeu a associação de médicos e de advogados como modo de capacitar o juiz na avaliação de atos criminais bizarros, determinando, assim, a destinação institucional do “instintivamente perverso”. Em suas palavras:

Vae para muitos annos que Nina Rodrigues, o espirito original da medicina legal brasileira, conseguiu junto á cathedra que illustrava na velha Faculdade nortista, criar a primeira sociedade dessa natureza no Brasil, reunindo pela primeira vez, entre nós, no mesmo grêmio scientifico os cultores das sciencias medicas e os das sciencias jurídicas. Não tardou que lhe respondesse a iniciativa fecunda aquelle pujante nucleo intellectual que já era na época São Paulo, fundando tambem uma Sociedade de Anthropologia Criminal, Psychiatria e Medicina Legal. Não tiveram infelizmente durabilidade as duas primeiras tentativas irmans nem os elementos paulistas, nem os elementos bahianos, attingiram ao numero bastante para darem ás associações fundadas a longa vida que deviam ter (Paula Souza, 1922, p. 23).

Os discursos pronunciados afirmaram ser incontestável que os esforços comuns se constituíam como “verdadeira imposição”. Em seu pronunciamento, Geraldo de Paula Souza reiterou: “Mas não é só, perdoarão os presentes juristas que me aturam, que, médico, reivindique para a medicina, especialmente para a medicina legal, uma parcela de responsabilidade no admirável surto que tem tido em nossos dias os estudos criminaes” (Paula Souza, 1922, p. 24). A “criminalidade hedionda”, a “loucura mórbida”, o “desvio congênito” foram tratados como território médico, cujos executores, diagnosticados como doentes, deveriam permanecer sob tutela médica, em espaços destinados para esse fim, inclusive, pelo interesse científico da medicina psiquiátrica acerca da origem orgânica dos desvios; mesmo havendo quem discordasse (Ferla, 2009; Tarelow, 2015; Vimieiro-Gomes, 2016).

Para tanto, se impunha não somente a construção de instituições de assistência pública, mas o “necessário reaparelhamento” das existentes, destacadamente, as voltadas ao combate dos “degenerados”, dotando

pedagogicamente agentes do policiamento urbano de modernas práticas educativas, de uma nova aparelhagem técnica incorporada à rede de ações executadas pelo aparato policial, nesse sentido, em completo alinhamento com premissas centradas no “entusiasmo da educação”, como destacou Marta Maria Chagas de Carvalho (1997, p. 115). O horror às multidões de “inferiores” que ameaçavam ultrapassar as fronteiras impostas levou a um redimensionamento das práticas intervencionistas de controle social existentes em São Paulo na passagem da década de 1920 para 1930.

Hermes Vieira e Oswaldo Silva (1930) evidenciaram transformações ocorridas na esfera policial como decorrências da Lei n. 2034, de 30 de dezembro de 1924, que ampliou e remodelou o aparato policial não só da cidade, mas do Estado de São Paulo ao “premunir a sociedade de novos assaltos dessa natureza [...] dessa realidade intranquilizadora” (Vieira; Silva, 1930, p. 238-239), referindo-se aos movimentos sociais, políticos e militares que “ameaçavam” o poder vigente, como a Coluna Prestes (1924-1927) e a Revolta Paulista (1924), exigindo mudanças “a bem da observância das garantias de tranquilidade e boa ordem pública”. Com efeito, instituições policiais, de investigação e de contenção passaram por um completo reordenamento técnico-administrativo, dotando a polícia paulista e paulistana de novas delegacias, desdobrando as existentes, ampliando o número de servidores, sobretudo, Chefes e Comissários de Polícia, bem como instituindo a função de Médico-Legista:

Obtida essa reforma, que foi, inegavelmente, das mais significativas que a polícia civil do Estado realizou em toda a sua existência, ficou a Capital paulista, principalmente, bem aparelhada no tocante ao policiamento urbano, sem falarmos, está claro, na distensão do benefício que foi alcançar os mais longínquos pontos do território bandeirante. [...] Contudo, São Paulo, continuou sua marcha progressiva. Continuou a desenvolver-se, a ampliar-se, a ganhar nova expressão social, a afirmar-se na indústria, a elevar seus índices de produção, a construir novos bairros, a instalar novas cidades, a multiplicar suas atividades, a atrair maiores levas de imigrantes, a aumentar sua natalidade, a crescer, a prosperar, enfim (Vieira; Silva, 1930, p. 241).

Em 1926, procurando amparar a sociedade “da atuação maléfica dos delinqüentes de várias ordens”, desse modo, “impedindo a ação nefasta dos indivíduos perniciosos à sociedade”, autoridades elaboraram medidas que resultaram na Lei n. 2141, de 22 de outubro de 1926 (São Paulo, 1926). Esse

novo ordenamento criou a Guarda Civil da Capital e reorganizou o Gabinete Geral de Investigações, que passou a ser denominado Gabinete de Investigações. A mesma lei fez suprimir a Delegacia de Técnica Policial, substituindo-a pelo Laboratório de Polícia Técnica “evidentemente com objetivos mais largos e mais consentâneos com o desenvolvimento da metrópole em formação”, processo no qual o Serviço de Identificação e a Escola de Polícia passaram à imediata superintendência do Chefe de Gabinete de Investigações, cujos interesses específicos reverberavam a institucionalização dos serviços públicos em processo de instauração (Vieira; Silva, 1930, p. 245-246).

Com a formação da Delegacia de Polícia Técnica na Escola de Polícia, o aparato policial passou a ter papel fundamental no controle social de São Paulo. As instruções que os futuros policiais recebiam incluíam elementos sobre criminalística, legislação, noções de direito, técnicas de combate armado, bem como modernas teorias que possibilitariam a identificação e a interdição de criminosos. A premissa era oferecer uma formação profissionalizante ao corpo de policiais, sobretudo à chamada polícia urbana e, para tanto, peças recolhidas do cotidiano policial eram expostas em salas de aula, servindo como ilustração às matérias ministradas aos futuros policiais, hoje expostas no Museu do Crime da Academia de Polícia.

Em alinhamento com premissas científicas disseminadas, as orientações recebidas pelo aparato policial pressupunham a criminalidade como resultado da anormalidade degenerativa adquirida por hereditariedade, muito embora houvesse quem condenasse a nocividade dos determinismos raciais (Maranhão, 2023). Assim, em São Paulo, discursos, lições e conferências promovidas pela Sociedade eram unânimes em criticar a legislação vigente, pois médicos e advogados vinculados ao novo núcleo intelectual entendiam que o crime não poderia mais ser interpretado como ação praticada pelo livre-arbítrio, punindo-se a prática do crime, não o criminoso.

Considerado como um “verdadeiro triunfo”, os membros da Sociedade propunham em regime de urgência a reforma do Código Penal e a promulgação de um Código de Processo Criminal como tarefa a ser cumprida. Os novos conceitos adotados pela medicina-legal justificaram as

alterações da lei, sobretudo, as que vincularam o estudo dos atos desviantes como prática médica, como segue:

A reforma do Código Penal, que nenhum espírito equilibrado já agora julga possível ser deixada para mais tarde, exige muito do nosso trabalho comum; temos, médicos e juristas, de enfrentar o problema decididamente, procurando auxiliar o legislador na tarefa penosa de dotar o país com um estatuto penal capaz de garantir, de verdade, a ordem jurídica, desde que o que possuímos não contém senão raras, defeituosas ou muito atenuadas qualidades de satisfazer o fim a que se destina, e não é crível, por isso, que alguém o reputa apto para defender contra o crime e o criminoso um povo em pleno viço de formação. Com um atraso de cinquenta anos, em relação aos progressos da criminologia, urge que se substitua o código de 90 por um outro em que se compendiam todas as aquisições da cultura actual no tocante ao estudo do criminoso, da classificação dos delictos e do systema das penas (sic) (Rodrigues, 1922, p. 29).

A Sociedade deveria funcionar como órgão disseminador do conhecimento sobre o fenômeno da delinquência, conseqüentemente, da defesa social. Nessa medida, o criminoso compunha uma “espécie” tratada pela medicina, em cujos diagnósticos tribunais e juízes se apoiariam, deixando de considerar o delito como acidente da vida em sociedade, tratando-o, nesse sentido, como “anomalia hereditária”, como “doença mental”. Com efeito, os atos impuros constituiriam “um symptoma dessa mesma anormalidade” manifestada entre “anômalos morais” (Rodrigues, 1922, p. 29).

Premissas médicas disseminadas por acadêmicos impunham regulamentar o exercício da perícia médica em São Paulo nas instituições de controle e de segurança social, ou seja, nos gabinetes de polícia e de investigação. A Sociedade considerou que medidas fundamentais deveriam ser propostas ao governo do Estado, entre elas, a exigência da prova de competência especializada ao exercício das funções periciais, regulamentando a especialidade e estabelecendo formalmente a atuação profissional.

Conforme salientou a historiografia, o avanço do saber médico no que concerne à conduta criminosa encontrou nos crimes sexuais o desvio patológico, as razões endócrinas, os “estigmas da degeneração”, reiterando a utopia médica centrada no biodeterminismo. Acentuadas pela teoria da periculosidade que fundamentou discursos e propostas da medicina-legal

paulistana, as premissas justificaram procedimentos profiláticos intervencionistas em todos os campos da vida, transbordando para aspectos do cotidiano, como literatura, moda, alimentação, esportes, moradia, vocabulário descritos como sinais reveladores dos tipos “naturalmente desiguais”, “homens que não tiveram a mesma sorte” (Pacheco e Silva, 1945, 1951; Tarelou: Souza Campos, 2023).

Coube à medicina organizar, hierarquizar, classificar, definindo os lugares sociais e a ordem dos sentimentos possíveis em um contexto tumultuado, conflituoso, atravessado por movimentos sociais de importância regional e nacional, de resistência armada e contrários às práticas impostas pela medicina, como destacou Thayná Alves Rocha (2022) ao abordar a melancolia e o suicídio na cidade de São Paulo. O cenário político conturbado acentuado com a Revolta Paulista de 1924, movimento que se expandiu para cidades do interior do estado, ampliou entre os ilustrados o debate acerca das intervenções necessárias, como sublinhou a historiografia:

A ênfase da reflexão sobre o crime no período [...] recai no reconhecimento de que crimes, revoluções ou rebeliões seriam consequência ou manifestação de uma desigualdade natural existente entre os homens. Ao consagrar porém a igualdade jurídica e a liberdade individual, a ordem liberal se mostrava incapaz de administrar tais diferenças concretas. Cumpria então reformar códigos e leis para assentar as bases jurídico-políticas de uma ampla reforma institucional que fornecesse ao Estado e às suas organizações os instrumentos necessários para uma intervenção social mais incisiva e eficaz. Para que tal intervenção fosse possível e conseguisse atingir os indivíduos aos quais se destinava, a ideia de liberdade individual deveria ser também repensada e seus reflexos legais reformulados (Carrara, 1998, p. 65).

Para além de “vagabundos”, “vadios” e “gatunos” que viveram em São Paulo, como, por exemplo, o “lendário Meneguetti” (Bernardi, 2000), a ideia de “desigualdade natural” projetou negros como “naturalmente inferiores”, mas não os únicos. Desse modo, tuteladas pelo saber jurídico, práticas médicas alinhadas ao controle social atravessaram a história da cidade, criminalizando ancestralidades, perseguindo corpos negros e generificados, bem como suas práticas, como reiterou Patrícia Rocha Carvalho (2023).

Liberal e racista ao mesmo tempo, sorvido de manuais que vulgarizaram as teorias da “degeneração da raça”, o saber médico-legal

projetou o Brasil como lugar de extremada miscigenação racial, “festival de cores”, “espetáculo das raças”, como nominou criticamente Lilia Schwarcz (1987). Assim, miscigenação, mistura racial e contatos interétnicos com tipos “naturalmente inferiores” comprometeram a “pureza racial”, gerando distúrbios que se agravaram entre “predispostos”, no presente artigo, centrado nos homens negros. Desse processo emergiu o novo espaço institucional de contenção do “inumano” dominado pela medicina.

Manicômio Judiciário: a institucionalização da medicina-legal em São Paulo

No contexto histórico em que o Manicômio Judiciário de São Paulo foi construído, autores consultados sublinharam que a psiquiatria brasileira se encontrava fortemente centrada no macro hospital psiquiátrico e cientificamente interessada na neurologia de cunho organicista, na divulgação de premissas do biodeterminismo, no organicismo, sustentando a “teoria da degeneração da raça”, mesmo não sendo a única forma de interpretação existente. Desse modo, práticas médicas caracterizaram o brasileiro em sua pluralidade étnica, inclusive, enaltecendo o biotipo masculino miscigenado a partir de diferentes frentes teóricas e de interesses políticos específicos (Maranhão, 2023; Tarelow, 2015; Vímieiro-Gomes, 2016).

Em São Paulo, teorias biodeterministas se firmaram como premissas à identificação e à classificação das “manifestações mórbidas”, associando-as a comportamentos considerados doentios, como “promiscuidade sexual”, “uso de bebidas alcoólicas”, “prática do onanismo”, “literatura proibida”, vestimenta, desse modo, avaliados como “anomalias” transmitidas hereditariamente e diagnosticadas como “estigmas da degenerescência”. Contudo, os sinais atingiam a compleição física, a conformação dos corpos, a anatomia de seus membros, no caso dos homens negros, destacadamente, o tamanho “desproporcional” do pênis. Tais manifestações biotipológicas moldavam emoções e sentimentos relacionados aos dispositivos sexuais, às relações de gênero e ao sexo, nesses termos, tratados como indicadores da “degeneração da raça” (Fanon, 2020; Tarelow; Souza Campos, 2023).

“Desviantes” e “anormais” romperiam, por assim dizer, a “natureza humana” ao contrapor o contrato sexual-social-secular pautado na

polarização macho-fêmea, na binômia homem-mulher, na relação superior *versus* inferior, vale dizer, na exclusão de práticas e sentimentos que não se coadunavam com a noção atribuída masculinamente à normalidade, atravessando a gestão das emoções alinhadas ao sexo, às sexualidades e às relações de gênero, as quais foram assumidas como objeto de estudo sistemático da medicina-legal, da psiquiatria forense e da criminalística (Pacheco e Silva, 1945; Preciado, 2022; Rocha, 2025). Com efeito, o rompimento do contrato social estabelecido como “normalidade” forjou o perfil dos “indesejáveis” em São Paulo.

As práticas médicas consideraram que “psicopatias degenerativas” mantinham íntima relação com a biotipologia manifestadas em tipos “invertidos”, “viciosos” e “imorais”, como considerou a plêiade de médicos formados no entorno desse núcleo de pensadores, como Antonio Carlos Pacheco e Silva (Souza Campos, 2003; Tarelow, 2015). Teorias biodeterministas teriam o mérito de demonstrarem “o êrro e o perigo da doutrina da responsabilidade”, favorecendo a necessária substituição da noção “metafísica e arbitrária da responsabilidade” pela noção “positiva e objetiva da nocividade, da temibilidade do perverso e do criminoso”, desse modo, cumpria-se “criar estabelecimentos especiais intermediários entre o asilo e a prisão, asilos de segurança para anormais perigosos, difíceis, etc., isto é, para os indivíduos portadores de perversões instintivas” (Pacheco e Silva, 1951, p. 433).

Contribuindo para “um bom funcionamento do sistema penal”, psiquiatras patologizaram o crime, atingindo exponencialmente os negros, mas não somente. A partir de classificações propostas pela psiquiatria forense, médicos e peritos distinguiam pessoas doentes das sãs, responsáveis das irresponsáveis, bons cidadãos dos “imorais” e “desordeiros”, cujos comportamentos evidenciavam a “alienação mental” entre tipos “naturalmente propensos à delinquência”. Desse modo, os “desvios” compreendidos como sintomas de doenças hereditárias deveriam receber tratamento específico em espaço institucional adequado e tutelado pela medicina (Pacheco e Silva, 1951).

Em conformidade com autores consultados, a origem da assistência pública psiquiátrica paulistana iniciou-se com a Lei n. 12, de 1848 (São Paulo, 1848), quando São Paulo ainda era uma Província. O artigo 5º da referida lei

previa fundos à construção de um “hospital de alienados”, pois doentes mentais eram encontrados sem proteção e abandonados pelas ruas da capital da Província de São Paulo, ou encarcerados na prisão comum com criminosos vulgares. Construído na Rua São João, nas proximidades da Rua Ipiranga, o primeiro espaço destinado à “loucura” em São Paulo era denominado Hospício de Alienados, inaugurado em 14 de maio de 1852, nas dependências de um antigo casarão que servia de residência ao Pe. Vicente Pires da Motta. “Êsse estabelecimento, que funcionou naquele mesmo local até 1864, foi inaugurado apenas com 9 doentes, na sua maioria criminosos e alguns agitados, tidos como perigosos à comunidade” (Mota, 2005; Oliveira, 2011; Pacheco e Silva, 1945, p. 35; Sá, 1983).

Como destacam as referências sobre o tema, o número de internos sempre crescente levou à transferência da instituição a uma “chácara existente junto à Ladeira do Tabatinguera, antiga propriedade do Pe. Monte Carmello”. A transferência aconteceu em 1864, quando foram concluídos os reparos e as ampliações necessárias no sobrado que passou a abrigar internos do hospício da Rua São João. Como destacam autores consultados, o novo espaço ficou conhecido como Hospício da Várzea do Carmo, o qual, em pouco tempo, teve sua capacidade de internação esgotada, dando início a uma nova demanda política em torno da construção de um novo local capaz de abrigar “loucos perigosos” (Oliveira, 2011; Pacheco e Silva, 1945, p. 54).

O tratamento dispensado aos criminosos na cidade de São Paulo passou a ser constante nas pautas governamentais, exigindo rápida remodelação do serviço que, desde sua origem, se projetou lucrativo.² Assim, no ano de 1896, Francisco Franco da Rocha (1864-1933) assumiu a administração da assistência aos psicopatas de São Paulo, propondo a criação de um hospício modelo, elaborado segundo as bases teóricas da psiquiatria moderna e de acordo com as convenções estabelecidas no Congresso Internacional de Alienistas, reunido em Paris, em 1889, as quais

² A documentação histórica afirma que negros escravizados enviados para o Hospício de Alienados não eram considerados “indigentes”, cabendo aos respectivos “donos” o pagamento das despesas ocorridas no “tratamento” e a permanência destes no hospital. Todavia, para se eximir dos pagamentos, quando um negro escravizado “apresentava sintomas de loucura [...] o senhor não tardava em lhe conceder carta de alforria, dando-lhe plena liberdade [...] muitos escravos conseguiam assim, mercê da loucura, a sua liberdade, pois que, em se restabelecendo, encontravam-se forros” (Pacheco e Silva, 1945, p. 54), realidade que amplia evidências de atrocidades vividas na luta pela liberdade.

propunham que o tratamento dispensado deveria funcionar em sistema de colônias agrícolas voltadas à laborterapia (Cunha, 1986; Sá, 1983; Tarelow, 2015).

A proposta de Franco da Rocha impunha a construção de um local centralizador e exclusivo aos “criminosos natos” do estado de São Paulo, contrariando outras propostas que descentralizavam o tratamento e a assistência médica dispensados aos “doentes mentais” a partir da construção de vários hospícios em diferentes partes do estado. De acordo com estudos sobre o tema, após longo debate, a proposta de Franco da Rocha saiu vencedora e, com efeito, no ano de 1895, o governo do estado autorizou a construção do Asilo Colônia de Alienados Juquery, com projeto assinado por Ramos de Azevedo (1851-1928) e com capacidade para 800 leitos (Oliveira, 2011; Pacheco e Silva, 1945).

Apoiado por Cerqueira Cesar (1835-1911) e Bernardino de Campos (1841-1915), ambos presidentes do estado de São Paulo, Franco da Rocha viu suas ideias aceitas, e, assim, em 18 de maio de 1898, a assistência psiquiátrica do estado de São Paulo inaugurou o novo espaço para a contenção do inumano: o Hospício de Alienados de Juquery. Em 1912, o serviço de assistência aos psicopatas do estado de São Paulo compreendia um espaço asilar fechado, formado por colônias agrícolas anexas ao asilo central e com assistência familiar dentro e fora dos limites do hospício. Conforme afirmou em sua “breve resenha”, Pacheco e Silva apontou que:

Rápido foi o desenvolvimento dos serviços de assistência após a inauguração das novas dependências erguidas em Juquerí. [...] Em 1907 o asilo central e a colônia abrigavam 900 insanos e já se começava a sentir a necessidade de se ampliarem as suas instalações, o que levou o Govêrno a adquirir duas fazendas vizinhas ao Hospício, situadas à margem do Rio Juquerí, pertencentes a José Henrique de Carvalho e aos herdeiros de D. Francisca Pereira. Em abril de 1908, dispondo de novas áreas, Franco da Rocha instalou o sistema de assistência familiar no Estado de São Paulo, o primeiro que se estabeleceu na América do Sul (Pacheco e Silva, 1945, p. 10).

Franco da Rocha, ao se aposentar, articula para que em seu lugar assumam um de seus pupilos diletos, Antonio Carlos Pacheco e Silva. Em 1923, escreveu uma carta ao jovem médico recém-chegado de Paris, local em que permaneceu durante um ano, especializando-se em neuropsiquiatria, comunicando-lhe da decisão de indicá-lo como sucessor na direção do mais

importante espaço hospitalar psiquiátrico da América Latina. A carta datada de 20 de fevereiro de 1923, publicada posteriormente em um dos livros de sua autoria, dizia:

Meu caro Pacheco e Silva. Nas vésperas de me aposentar e deixar o Hospital de Juquery, que eu fiz, e do qual tenho um ciúme irreprimível, voltei minhas esperanças para o teu lado, vendo, como vi, em V. um estudioso, esforçado no trabalho e com grande desejo de aparecer no mundo científico em que se trata de psiquiatria. Vendo que nem um outro se dedicava, como V., ao estudo da parte científica da psiquiatria; vendo que V. esta disposto a abandonar tudo, clínica e mais pretensões dispersivas, para só se entregar ao Hospício e à sciencia, de corpo e alma, resolvi apresentar teu nome ao Governador, na grande esperança de que V. trará fama a S. Paulo e ao Hospício que eu criei, certo de que V. corresponderá a esta minha esperança. Para ser director de um Instituto dessa espécie, se exigem qualidades que raramente se encontram reunidas num homem. A mim me parece que V. as tem; não me desiludas, é só o que te peço. Sacrifiquei toda a minha vida por este Instituto; não podia, portanto entregal-o, ao sair, a um qualquer, só por amizade ou por outro motivo de somenos valia. Procurei um homem moço, correcto, de moral irrepreensível e grande estudioso, quem vai tomar aos hombros essa pezada tarefa, que a outros, menos conscientes, parecerá coisa simples e lucrativa. Aceite V. essa carga, em benefício do Estado, pelo qual nós todos devemos nos sacrificar. Vou te propôr ao Dr. Presidente, que é homem superior e correctissimo; creio que elle te aceitará. Disponha sempre deste colega e admor. (a) Franco da Rocha (Pacheco e Silva, 1945, p. 23).

Ao assumir a administração do Hospital de Juquery, o novo médico-diretor investiu seus esforços empreendedores na reorganização do asilo, buscando dotá-lo de “novas” tendências da psiquiatria. Pacheco e Silva trabalhou com Franco da Rocha na instalação do Laboratório de Biologia Clínica e Anatomia Patológica, relacionando os “problemas mentais a substratos anatomopatológicos”. O novo administrador iniciou uma série de “inovações”, incorporando modernos métodos ao tratamento psiquiátrico, criando laboratórios como o Serviço de Neuro-Sífilis, construindo colônias para abrigar mulheres, ampliando as existentes para homens com um pavilhão para menores no qual funcionou a “Escola Pacheco e Silva” voltada à “instrução disciplinar” de crianças encaminhadas para o hospital. Como devidamente documentado por Gustavo Tarelou (2015), as propostas do médico reiteraram o substrato organicista da “doença mental”.

Nesse sentido, um dos esforços de Antonio Carlos Pacheco e Silva centralizaram a instalação do local destinado aos doentes criminosos. Em

sua gestão na administração da assistência aos psicopatas no estado de São Paulo, atuou com os poderes públicos demonstrando “a urgência da instalação de um estabelecimento à altura do progresso do Estado” (Pacheco e Silva, 1945). Em 1926, após constantes apelos ao governo de São Paulo, apoiado por intelectuais ligados ao controle social, bem como após realizar pesquisas nos Estados Unidos e na Europa acerca do funcionamento de espaços destinados aos criminosos hediondos, a instalação do novo espaço nosocomial emergiu como um dos principais propósitos, como prometido ao seu antecessor e pioneiro nos domínios da loucura em São Paulo.

Embora sem “condições adequadas”, criminosos considerados “loucos” habitaram o Hospital de Juquery isolados em enfermarias, separados dos demais internos, observados por psiquiatras interessados na pesquisa sobre anatomia cerebral (Ferla, 2009; Tarelow, 2015). Estudos anatômicos empreendidos pela psiquiatria forense do início do século XX acentuaram ainda mais a noção da criminologia como uma ciência combinada, isto é, social e biológica, salientando a necessidade da criação de “clínicas psiquiatro-criminológicas” anexas aos gabinetes de investigações, aos manicômios judiciais e às penitenciárias, pois os elementos provocadores das práticas ilegais estariam, nesses termos, “adstritos sobretudo ao campo das doenças mentais”, impondo não só a construção de espaços apropriados, mas a formação de psiquiatras criminalistas, os quais, por sua vez, deveriam possuir aprofundados conhecimentos médico-legais para, assim, apreciarem devidamente os problemas da delinquência (Pacheco e Silva, 1945).

Alcântara Machado, catedrático de Medicina Legal da Faculdade de Direito de São Paulo, apresentou ao Congresso Estadual o Projeto nº 3/1927, evidenciando a problemática da criminalidade na cidade e os inconvenientes da falta de acomodações em espaços destinados à detenção e ao controle dos “desajustados”, solicitando a imediata construção do Manicômio Judiciário. A solicitação apresentou como justificativa o grande número de presos pela polícia paulistana que necessitava de tratamento especializado, como ocorria na cidade do Rio de Janeiro, portanto, São Paulo não poderia deixar de ter o seu próprio. O projeto foi aprovado por

unanimidade pelo Congresso, transformando-se na Lei nº 2.245, de 26 de dezembro de 1927 (São Paulo, 1927).

Tenho aqui, Senhor Presidente, um quadro organizado pelo Dr. Pacheco e Silva, demonstrando que, em dezembro do ano passado (1926) existiam no Hospital de Juqueri nada menos que 165 delinquentes. Desses, 95 nacionais e 70 estrangeiros, 65 condenados, 92 sujeitos a processo e 8 absolvidos, mas recolhidos àquele estabelecimento de direito em obediência ao artigo 29 do Código Penal. Da situação dos psicopatas encarcerados nos xadrezes do Estado, não é preciso falar. Ainda ante-ontem, em artigo publicado no “Diário Nacional”, o dr. Marcondes Vieira calculava em cerca de 1.500 os alienados existentes nas cadeias públicas e no Recolhimento das Perdizes, abandonados ao seu destino trágico, sem assistência médica, em condições que visivelmente não se compadecem com o seu estado de saúde, certo que o mesmo não se poderá dizer dos que tiveram a felicidade relativa de ser internados no Hospital do Juqueri (Machado, 1927, apud Sá, 1983, p. 67).

Os índices apresentados para justificar a construção de um espaço médico destinado aos criminosos refletiram não apenas a precariedade da saúde projetada pela medicina, mas o aumento exponencial de “loucos de todos os gêneros” em São Paulo (Souza Campos, 2021). Os significados dos elevados índices de internações e consequentemente da violência assumem no discurso médico o poder de convencimento e de credibilidade confirmadora do perigo anunciado, todavia, diagnosticando a criminalidade como resultado de “doença mental”, conferindo sentido ao projeto de construção do Manicômio Judiciário, o qual, com efeito, colaborou com o projeto mais amplo de higienização e de medicalização da sociedade.

Entre os criminosos loucos recolhidos ao Manicômio Judiciário de São Paulo figuravam, em sua maioria, personalidades psicopáticas, perversos, anômalos morais e desequilibrados com tendências impulsivas e perversões sexuais. [...] São Paulo é hoje um dos maiores laboratórios raciais do mundo e permite se proceda a interessantes indagações de psicologia criminal. [...] Foi com o objetivo de exercer uma reclusão protetora, de ministrar assistência preventiva e desenvolver a Psiquiatria forense, tanto procurando esclarecer diagnósticos como lançando mão dos modernos recursos terapêuticos, que o Estado de São Paulo criou o seu Manicômio Judiciário, onde os internados recebem a melhor assistência e conforto compatíveis com as medidas preventivas impostas pelo estado de cada um (Pacheco e Silva, 1945, p. 34).

A autorização dada pelo governo à construção do Manicômio Judiciário no final da década de 1920, mesmo que esse tenha sido

inaugurado somente em 1933, reverberou a criminalidade em São Paulo como território médico, institucionalizando a binômia criminalidade-loucura. As características assumidas por crimes hediondos conduziram o tema para um campo específico da medicina, que deixou de ser uma ciência centrada nos hospitais, tornando-se o cerne de políticas públicas, no caso, em relação à medicina-legal, à psiquiatria forense, à criminalística, dialogando diretamente com juristas em um contexto de renovação do aparato policial institucional estatal voltado à “medicalização da sociedade” (Machado, 1978).

Promulgada a Lei de 1927, o governo do estado de São Paulo aprovou a construção do Manicômio Judiciário como um estabelecimento autônomo, isolado do Hospital de Juquery, mas em terreno próximo, aproveitando elementos daquele hospital, como laboratórios, biblioteca, clínicas especializadas em cirurgia, oftalmologia, otorrinolaringologia e seções de radiologia e eletroterapia, além das linhas telefônicas, energia elétrica, entre outros recursos. Assim como Franco da Rocha, que reuniu em torno de si o primeiro núcleo de especialistas voltados ao estudo das “moléstias mentais”, Antonio Carlos Pacheco e Silva recrutou discípulos, permitindo que estagiassem no hospital como residentes.

André Teixeira Lima (1902-1987), primeiro diretor do Manicômio Judiciário, foi um dos acadêmicos que atuou na equipe de Pacheco e Silva como médico residente no setor de Assistência Psiquiátrica do Hospital de Juquery. Os registros evidenciam o caráter centralizador assumido não só durante sua administração desse Hospital, mas em toda sua vida pública, pois sempre se fazia nomear para cargos de chefia e de comando sobre tudo o que fosse relacionado ao “tratamento” das moléstias mentais, aglutinando em torno de si poderes que redimensionaram a medicina na década de 1930.

Pelo Decreto n 4.802 de 24 de dezembro de 1930 foi criada a Diretoria Geral de Assistência a Psicopatas, a que eram subordinadas quatro vice-diretorias, a da Clínica Psiquiátrica, do Manicômio Judiciário, do Hospital Central e das Colônias de Juqueri. Nomeado que fomos para ocupar o cargo de Diretor Geral, prosseguimos nos nossos trabalhos, buscando ampliar os serviços da Assistência, de molde a poder atender aos numerosos pedidos de internação que nos eram dirigidos de todos os pontos do Estado. [...] Em dezembro de 1933 foi inaugurado, com a presença do Exmo. Sr. Dr. Armando Salles de Oliveira, o novo edifício destinado ao Manicômio Judiciário, cuja organização é, no consenso unânime dos especialistas estrangeiros que o tem visitado, um dos mais perfeitos do mundo (Pacheco e Silva, 1945, p. 12).

Reveladores no que diz respeito às mudanças impostas ao controle social na cidade de São Paulo nos anos iniciais da República, o Hospital de Juquery alcançou fama internacional. O diálogo entre historiografia e documentos consultados reiteram que a medicina interveio diretamente nos assuntos do Estado, propondo políticas públicas voltadas ao esquadramento do “organismo social” como mecanismo capaz de retirar da vida social mais ampla os “anômalos morais”, destacadamente homens e mulheres de classes consideradas subalternas, pobres e trabalhadores:

Aglutinado em massas compactas, acotovelando-se nos meios de transporte, correndo em busca de condução, transformado numa peça da máquina industrial, o homem perdeu a sua individualidade e integrou-se no grupo anônimo. Isso o obrigou à renúncia da liberdade de ação. O trabalho passou a ser medido, cronometrado, estandarizado. Para se adaptar ao novo regime, o cérebro humano viu-se forçado a um esforço ingente de adaptação. Se muitos indivíduos lograram realizar o que deles exige a moderna civilização, outros não tiveram igual sorte. Inadaptáveis ou desajustados, insatisfeitos ou revoltados, inquietos ou angustiados, agastados ou agressivos, vivem à margem da sociedade ou colidem como o ambiente, provocando conflitos freqüentes, do que se ressentem sempre o meio familiar ou o coletivo (Pacheco e Silva, 1957, p. 11-12).

Conturbada por movimentos sociais diversos e quase sempre identificados pelas autoridades como perturbadores da ordem, da moral e dos bons costumes, a cidade se adensou, ampliando os perigos da vida urbana. O debate em torno das influências da urbanização na saúde mental potencializou, como reiterado, a função social da saúde pública, contudo, de forma esquadrihadora, moldando comportamentos, condicionando a vida das pessoas às normas e às ordens oriundas das elites intelectuais como parte da construção de um imaginário forjado à nacionalidade brasileira idealizada como branca e racialmente superior (Costa, 1999; Tarelow; Souza Campos, 2023).

Pautados na ordem e no progresso que sustentaram o regime político recém-instaurado, médicos e advogados propunham o efetivo controle das pessoas pelo reordenamento da malha urbana através da “higienização”, como tratou Margareth Rago (1985). A máxima “quem é bom já nasce feito” (Mota, 2003), própria do pensamento organicista, reafirmou que para cada coisa existia um lugar, e para cada lugar uma coisa, determinando

acontecimentos *a priori* e à revelia de uma população permanentemente ampliada por ondas migratórias oriundas do antigo regime escravagista, alargando, sobremaneira, os perímetros da cidade que mais crescia no Brasil (Mota, 2005; Santos, 1998).

Práticas de controle social permitiram que a medicina avançasse no sentido de romper com a tutela jurídico-administrativa a que estava sujeita. Em São Paulo, a medicalização tratou o corpo social da cidade, extirpando seus males em um processo de higienização e de esquadrinhamento no qual homens e mulheres negros, bem como suas práticas ancestrais-culturais, foram tratados como “desvios”, “contravenções”, “crimes” (Carvalho, 2023). Derivadas de doenças mentais transmitidas hereditariamente, os estigmas se revelariam, no pensar das elites intelectuais vinculadas à Sociedade, por meio de dispositivos sexuais, de relações de gênero e sexo diagnosticados como contrários às práticas ditas saudáveis e normais. Tais premissas possibilitaram a intervenção médica no corpo social, tanto no sentido de diagnosticar anomalias ou de evitar o aumento da criminalidade, quanto em relação ao seu remédio, vale dizer, a exclusão institucionalmente amparada.

Nesses termos, os “crimes de preto Amaral”, o “crime do restaurante chinês” e outros crimes que envolveram homens negros como suspeitos ou como seus reais executores não apresentaram apenas uma situação de violência localizada ou uma figurativização negativa dos negros em São Paulo (Fausto, 2009; Souza Campos, 2023). Os acontecimentos nefastos no entorno de crimes bárbaros que enredaram a vida de homens negros comuns considerados exemplares pela historiografia evidenciaram práticas médicas anunciadas como verdades acabadas, contudo, seus efeitos de sentido permitiram entendê-las como estratégias institucionalizadas de controle social amparadas em diagnósticos médicos que definiam negros como “perigosos”, “sexualmente desregrados”, “degenerados”, “criminosos natos”.

Considerações finais

A história da medicina permitiu problematizar premissas que figurativizaram negros como personagens ilustres na galeria dos criminosos

em São Paulo, alvos preferenciais de uma noção médico-legal que os consideravam criminosos. Nas décadas de 1920 para 1930, crimes hediondos manipularam sociabilidades, fabricando comportamentos que atingiram populações negras, destacadamente, homens negros egressos de um sistema econômico, social e cultural legitimador das nulidades, aniquilador de suas existências, pois tratados como propriedade, mercadoria, coisa.

Em São Paulo, diagnósticos médicos produziram a criminalidade nata como verdade positiva, científica, acadêmica, pedagogicamente utilizada a serviço de uma ordem que inferiorizou racialmente os negros, cujos dispositivos sexuais, relações de gênero e sexo foram naturalizados como sinais da degenerescência, considerados anatomicamente disformes, fisiologicamente descomuns, hipersexualizando seus corpos. Assumidas de modo incontestável, tais figurativizações perpetuaram associações indevidas, assim, ainda que espaços tenham sido construídos à contenção dos indesejáveis e que a medicina os tenha diagnosticado como doentes mentais, cujas nomenclaturas que permaneceram no Código Internacional de Doenças – CID – até 1990, os processos históricos que lhes deram origem não podem ser esquecidos, pois mesmo que o tempo histórico e as práticas médicas mudem os efeitos de sentido decorrentes permanecem fabricando realidades.

Referências

BAYMA, H. Discurso proferido pelo Dr. Henrique Bayma na sessão de instalação da Sociedade de Medicina-Legal e Criminologia de São Paulo. **Archivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo**, São Paulo, v. 1, n.1, fev. 1922. p. 3.

BERNARDI, C. de. **O lendário Meneghetti**: imprensa, memória e poder. São Paulo, Annablume, 2000.

CARNEIRO, M. L. T. Negros, loucos negros. **Revista USP**, São Paulo, Brasil, n. 18, p. 144–151, 1993. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/26008>. Acesso em: 17 mar. 2025.

CARRARA, S. **Criminalidade e loucura**. São Paulo/Rio de Janeiro: Edusp/EdUERJ, 1998. p. 65.

CARVALHO, M. M. C. de. Educação e política nos anos 20: a desilusão com a República e o entusiasmo pela educação. In: DE LORENZO, H. C.; COSTA, W.

P. da (orgs.). **A década de 1920 e as origens do Brasil moderno**. São Paulo: Ed. Unesp, 1997. p. 115-132.

CARVALHO, P. R. **Entre doutos e leigas**: criminalização e resistência das práticas populares de saúde e o discurso médico-científico sobre corpos generificados (São Paulo - 1894-1914). Mestrado, História, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2023.

CHALHOUB, S. **Trabalho, lar e botequim**: o cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da Belle Époque. Rio de Janeiro: Brasiliense, 1986.

COSTA, J. F. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

CUNHA, M. C. P. da. **Espelho do mundo**: Juquery, a história de um asilo. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

FANON, F. **Pele negra, máscaras brancas**. São Paulo: UBU, 2020.

FAUSTO, B. **O crime do restaurante chinês**: carnaval, futebol e justiça na São Paulo dos anos 30. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

FERLA, L. **Feios, sujos e malvados sob medida**: a utopia médica do biodeterminismo. São Paulo: Alameda, 2009.

FONSECA, G. **Crimes, criminosos e a criminalidade em São Paulo (1870-1950)**. São Paulo: Resenha Tributária, 1988.

FOUCAULT, M. **Eu, Pierre Riviere, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão**. Rio de Janeiro: Graal, 1977.

FUNDAÇÃO da Sociedade. **Archivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 1-275, fev. 1922. p. 01-2.

GINZBURG, Carlo. **A micro-história e outros ensaios**. Lisboa: Difel, 1989.

ISAIA, A. C.; PRIEGO, N. (orgs.) **História, Ciência e Medicina no Brasil e América Latina (séculos XIX e XX)**. Canoas: UNILASALE, 2016.

MACHADO, A. Discurso proferido na sessão de instalação da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo. **Archivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo**, São Paulo, v. 1, n. 1, fev. 1922. p. 1.

MACHADO, R. et al. **Danação da norma**: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MARANHÃO, T. F. Pela defesa da Pátria: masculinidade e militarismo no Brasil (1889-1939). **Língua, Lugar**, Genebra, n. 6, 2023, p. 92-111. Disponível em: <https://oap.unige.ch/journals/lingua-lugar/issue/view/87>. Acesso em: 14 mar. 2025.

MOTA, A. **Quem é bom já nasce feito**: sanitarismo e eugenia no Brasil. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

MOTA, A. **Tropeços da medicina bandeirante**: medicina paulista entre 1892-1920. São Paulo: Edusp, 2005.

OLIVEIRA, W. V. de. Um Pinel à brasileira: Franco da Rocha e a reorganização da assistência a alienados na cidade de São Paulo. **Revista Cantareira**, Niterói, n. 15, 2011. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/cantareira/issue/view/1493>. Acesso em: 21 mar. 2025.

PACHECO e SILVA, A. C. **A assistência a psicopatas do estado de São Paulo**. São Paulo: Gráfica do Hospital de Juqueri, 1945.

PACHECO e SILVA, A. C. **Psiquiatria clínica e forense**. 2. ed. São Paulo: Editora Renascença, 1951.

PACHECO e SILVA, A. C. **Aspectos da psiquiatria social**: o homem, a sociedade e a saúde mental. São Paulo: Edigraf, 1957.

PAULA SOUZA, G. de. Discurso pronunciado pelo Dr. Geraldo de Paula Souza. **Archivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo**, São Paulo, v 1, n. 1, p. 22-26, fev. 1922. p. 23.

PRECIADO, P. **Manifesto contrassexual**: Práticas subversivas de identidade sexual. Rio de Janeiro: Zahar, 2022.

PRIORE, M. del; AMANTINO, M. (orgs.). **História dos homens no Brasil**. São Paulo: Editora da UNESP, 2013.

RABASSA, G. **O negro na ficção brasileira**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1965.

RAGO, M. **Do cabaré ao lar**: a utopia da cidade disciplinar. Brasil 1890-1930. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

RESTIER, H.; SOUZA, R. M. de (orgs.). **Diálogos contemporâneos sobre homens negros e masculinidades**. São Paulo: Ciclo Contínuo, 2019.

ROCHA, T. A. **Fabricação da tristeza**: melancolia e suicídio na metrópole paulista (1920-1930). Mestrado, Universidade de Santo Amaro, São Paulo, 2022.

ROCHA, T. A. Psiquiatria, Regime e Gestão Emocional em São Paulo: terapias de choque contra tristezas transgressoras (1920-1930). **Revista Brasileira de História da Ciência**, v. 18, p. 1-21, 2025. Disponível em: <https://rbhciencia.emnuvens.com.br/revista/article/view/1061>. Acesso em: 22 jun. 2025.

RODRIGUES, A. Discurso do Dr. Armando Rodrigues. **Archivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 22-26, fev. 1922. p. 29.

SÁ, E. N. de C. **Análise de uma instituição pública complexa no setor de saúde**: o conjunto Juquery, no Estado de São Paulo. São Paulo, 1983, 450 f. Tese. Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1983.

SANTOS, C. J. F. dos. **Nem tudo era italiano**: São Paulo e pobreza (1890-1915). São Paulo: Annablume, 1998.

SANTOS, G. A. dos. **A invenção do ser negro**: um percurso das ideias que naturalizam a inferioridade dos negros. São Paulo/Rio de Janeiro: Educ/Pallas/FAPESP, 2002.

SÃO PAULO. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. Secretaria Geral Parlamentar. **Lei n. 12, de 18 de setembro de 1848**. Departamento de Documentação e Informação, 1848.

SÃO PAULO. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. Secretaria Geral Parlamentar. **Lei n. 2.141, de 22 de outubro de 1926** (Revogada pela Lei nº 12245/2006) Cria a Guarda Civil da Capital. Departamento de Documentação e Informação, 1926.

SÃO PAULO. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. Secretaria Geral Parlamentar. **Lei n. 2.245, de 26 de dezembro de 1927**. Cria o Manicomio Judiciário do Estado. Departamento de Documentação e Informação, 1927.

SCHWARCZ, L. M. **O espetáculo das raças**: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930). São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SOUZA CAMPOS, P. F. de. **Os crimes de preto Amaral**: representações da degenerescência em São Paulo. 1920. Assis, 2003, 325 f. Tese. Faculdade de Ciências e Letras – Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, 2003.

SOUZA CAMPOS, P. F. de. “Loucos de todo gênero”: O Manual de Psiquiatria Clínica e Forense de Antônio Carlos Pacheco e Silva. **Projeto História**, [S. l.], v. 72, 2021, p. 81-106. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/revph/article/view/54802>. Acesso em: 22 jun. 2025.

SOUZA CAMPOS, P. F. de. “Sádico” e “necrófilo”. Narrativas médico-legais nos “crimes de Preto Amaral” (São Paulo, Brasil, 1926-1927). **Língua, Lugar**, Genebra, n. 6, 2023, p. 112-129. Disponível em: <https://oap.unige.ch/journals/lingua-lugar/issue/view/87>. Acesso em: 14 mar. 2025.

SOUZA CAMPOS, P. F. et al. Masculinidades Negras em “Rei Negro” de Henrique Coelho Neto. **Bakhtiniana**, v. 20, n. 3, p. e65966, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bak/a/dknpQBtwh7Q9DGL3KK85HHg/?lang=pt>. Acesso em: 28 abr. 2025.

TARELOW, G. Q. **Entre comas, febres e convulsões**: os tratamentos de choque no Hospital do Juquery (1923 - 1937). São Paulo: EdUFABC, 2015.

TARELOW, G. Q.; SOUZA CAMPOS, P. F. de. **Mentes, corpos e comportamentos**: novos olhares sobre a história da psiquiatria. São Paulo: Hucitec, 2023.

UENO, L. M. M. O duplo perigo amarelo: o discurso antinipônico no Brasil (1908-1934). **Estudos japoneses**, n. 41, p. 101-115, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/ej/issue/view/11503>. Acesso em: 24 abr. 2025.

VIEIRA, H.; SILVA, O. **História da Polícia Civil de São Paulo**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1930. p. 238-239.

VIMIEIRO-GOMES, A. C. Biotipologia, regionalismo e a construção de uma identidade corporal brasileira no plural, década de 1930. **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 23, supl., p. 111-129, dez. 2016.