

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE HISTÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
MESTRADO

Éder Mendes de Paula

OS SONS DO SILÊNCIO: O LOUCO E A LOUCURA EM GOIÁS.

Goiânia
2011

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE HISTÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
MESTRADO

Éder Mendes de Paula

OS SONS DO SILÊNCIO: O LOUCO E A LOUCURA EM GOIÁS.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, da Faculdade de História da Universidade Federal de Goiás como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em História.

Orientador: Dr. Élio Cantalício Serpa.

Área de concentração:
Culturas, Fronteiras e Identidades.

Linha de Pesquisa: História, Memória e Imaginários Sociais

Goiânia
2011

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação na (CIP)

GPT/BC/UFG

PAULA, Éder Mendes.

Os Sons do Silêncio: O louco e a loucura em Goiás [manuscrito] /
Éder Mendes de Paula. - 2011.

160 f. : il., figs.

Orientador: Prof^o. Dr^o. Élio Cantalício Serpa

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Goiás, Faculdade
de História, 2011.

Bibliografia.

Inclui lista de figuras.

1. Loucura 2. Ditadura Militar 3. Tortura I. Título.

ÉDER MENDES DE PAULA

OS SONS DO SILÊNCIO: O LOUCO E A LOUCURA EM GOIÁS.

Dissertação Defendida no Programa de Pós-Graduação em História da Faculdade de História da Universidade Federal de Goiás, para obtenção do título de Mestre em História, aprovado em 08 de Abril de 2011, pela seguinte banca examinadora:

Prof. Dr. Élio Cantalício Serpa - UFG
Presidente

Prof. Dr^a. Nádia Maria Weber Santos - UNILASALLE
Membro

Prof. Dr^a. Heloísa Selma Fernandes Capel - UFG
Membro

Prof. Dr^a. Dulce Oliveira Amarante dos Santos - UFG
Suplente

De perto, ninguém é normal.

Agradecimentos.

Este trabalho precisa ser creditado a muitas pessoas. É emocionante chegar ao fim de uma etapa e perceber que não se esteve sozinho durante todo o trajeto. Essas palavras, conclusões e reflexões são frutos de horas dedicadas à análises, a suposições, no entanto, não foram fruto apenas do meu trabalho recluso.

O mais instigante foi discutir o tema em reunião de amigos, em ouvir opiniões, críticas e sugestões que foram primordiais para a execução desta dissertação. Não foram apenas as minhas mãos que estiveram ocupadas em escrever, mas sim a de muitos outros historiadores ou não que contribuíram cada um à sua maneira para a conclusão de meu raciocínio.

Não foi fácil estar muitas vezes afastado do convívio direto dos amigos, dos familiares, mas hoje é gratificante ter a consciência do caminho percorrido. Eu preciso imensamente agradecer ao professor Élio Cantalício, pela paciência, pela calma, pelo incentivo e, principalmente, por ter acreditado em mim e no meu tema.

Hoje, me lembro emocionado do dia em que lhe encaminhei o primeiro e-mail, e sem nunca ter me visto, acreditar que seria possível desenvolver essa pesquisa. A você Élio, devo a conquista deste título, assim, como ao professor José Santana com quem a duras penas aprendi a fazer pesquisa ainda na graduação na Universidade Estadual de Goiás.

Aos meus amigos, muito obrigado pela ajuda e pelo apoio, em especial preciso agradecer ao Graziano pelas nossas conversas em botecos onde a dissertação sempre esteve presente, ao Thalles e ao Tálliton com nossas intermináveis discussões sobre teoria e prática. Ao Einstein por ter acompanhado todo o processo de antes até o fim deste mestrado.

À todos, minha eterna gratidão.

Resumo

O Hospital Psiquiátrico Prof. Aduino Botelho foi construído em Goiânia no ano de 1954. Após a sua inauguração uma categoria passa a fazer parte da sociedade goiana e auxiliar no processo de definição do comportamento normal. Os loucos em Goiás foram utilizados durante o processo de modernização vivenciado a partir dos anos de 1930 e consolidados duas décadas depois. No entanto, a relação entre o louco, a loucura e normalidade se dá de forma conflituosa e violenta nos diversos contextos históricos, no que tange essa dissertação o foco se dará no período do regime militar. É através dos rastros de um polonês radicado de guerra, Pawel Gutko e de seu envolvimento com o ex-governador Mauro Borges, que se procura analisar as representações em torno do louco e da loucura em Goiás através da micro-história. A partir de sua prisão, tortura e internação durante o ano de 1964 após os militares tomarem o poder no Brasil vislumbra-se, no diversos contextos que se formam com o passado, a construção dos padrões de comportamento considerados normais e anormais.

Palavras-Chaves: loucura – ditadura militar – tortura.

Abstract

The Sounds of Silence: The Mad And The Madness In Goiás

The Teacher Aduino Botelho, Psychiatric hospital, was constructed in Goiânia in 1954. After its opening a new category becomes part of Goiás society and help in identifying the normal behavior. The mad in Goiás were used during the process of modernization experienced from 1930, consolidated after two decades. However, the connexion between the madman, the madness and normality happens in a conflictual and violent form in different historical contexts, in this dissertation, the focus will be in the period of military dictatorship. It is through the footprints of a Polish, Pawel Gutko and your involvements with the ex-governator Mauro Borges, that we trying analysing the representations about the madman and madness in Goiás through the micro-history. After his prison, torture and hospitalization during 1964, when the servicemen get the power in Brazil, conjecture about the several contexts that are formed with the past, the construction of patterns of behaviors considered normal and abnormal.

Keywords: Madness – Military Dictatorship – Torture.

Sumário:

INTRODUÇÃO	10
CAPÍTULO I: O Saber e a Construção do Ser	19
O Deslocado e o Governador	19
Goiás e o Saber Médico.....	32
Psiquiatria: Construção do Louco.....	44
Eugenia e Medicina em Goiás	54
Psiquiatria: Uso da Loucura	63
CAPÍTULO II: A Cidade da Ordem.....	77
O Oásis do Cerrado: Goiânia e a Nova Ordem	77
A saída de “Vila dos Confins”	98
Modernidade Alcançada?	102
CAPÍTULO III: O Saber e a (Des)Construção do Ser	110
Faca de dois Gumes.....	110
A Demolição dos Muros.....	125
CONSIDERAÇÕES FINAIS	142
FONTES E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	147

Anexos:

Anexo I (Foto de Pawel Gutko em reportagem do Jornal 05 Março após sua internação Gutko)	152
Anexo II (Foto do Jornal O Popular da demolição do Hospital Psiquiátrico Aduino Botelho em 1997).....	153
Anexo III (Foto do Jornal O Popular da transferência dos pacientes do Hospital Psiquiátrico Aduino Botelho antes da demolição em 1997).....	154
Anexo IV (Foto de pintura dos muros da Associação Médica de Goiás representando a história da medicina no estado)	155

Introdução

O tema da loucura é algo que sempre me chamou atenção. Anos antes de ingressar no mestrado, ainda na graduação, tive contato com o livro de Michel Foucault *Microfísica do Poder*. Aquela leitura me fez refletir sobre a condição do louco e da produção da loucura no Brasil, neste sentido, instigado pela compreensão de tal problemática iniciei um processo de busca de informações ainda em 2004.

Assim, entrei em contato com um artigo publicado no jornal O Estado de São Paulo do dia 15/11/2004, de autoria de José de Souza Martins. Neste texto o autor buscou contar a história de Aparecido José Galdino, que havia sido guarda-costas de Jofre Correia Neto, líder de uma Liga Camponesa organizada na cidade de Santa Fé do Sul, no estado de São Paulo.

No desfecho desta história, Galdino termina internado em manicômio judiciário por mais de dez anos. Diante de tal quadro era impossível não questionar o funcionamento dos hospitais psiquiátricos e as políticas de internação. A ideia de uma pesquisa começava a se materializar, foi a partir de então que o tema foi se fechando, pois diante da reportagem cheguei ao que seria o problema inicial da pesquisa.

Delimitando a questão ao estado de Goiás iniciei com a seguinte pergunta: De que forma os manicômios atuaram como legitimadores de práticas de exclusão que serviram a interesses políticos?

Percebi que seria o ponto inicial da pesquisa, compreender de uma maneira geral a relação entre psiquiatria e política em Goiás. A primeira providência foi encontrar em tempo e espaço um hospital psiquiátrico que tivesse sua fundação relacionada com questões políticas, para tanto priorizei pesquisar um hospital de recursos públicos.

Não foi difícil chegar ao Hospital Psiquiátrico Prof.º Aduino Botelho inaugurado em 1954, era o maior e praticamente único do estado a atender uma grande quantidade de pacientes. Assim, minha primeira busca por fontes foi em torno deste nosocômio localizado na capital, Goiânia.

No primeiro momento, acreditei que através dos prontuários poderia ter acesso a casos de internação durante o regime militar. Pensei em realizar uma pesquisa firmada nos dados que eu poderia encontrar nos laudos médicos e medicações durante o período que eu havia escolhido para pesquisar.

Porém, a primeira dificuldade que atravessei foi a de encontrar um arquivo organizado, em que essa documentação pudesse ser facilmente pesquisada. Os prontuários não estavam na devida ordem e os referentes aos anos de 1954 à 1969 haviam desaparecido.

Com o fechamento do Hospital Aduino Botelho no ano de 1997 durante a reforma psiquiátrica, colocada em prática pela lei antimanicomial, os arquivos foram encaminhados para o Centro de Apoio Psicossocial Wassily Chuc. Não foi possível encontrar os prontuários referentes ao período que eu gostaria.

Ainda na busca por informações referentes ao hospital, tive contato com uma nova documentação. Na Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Goiás (SES) encontrei arquivados com o título *Arquivos de Saúde Pública*, dados, reportagens, artigos referentes à saúde em Goiás. Enfim, lá estava o Hospital Psiquiátrico Prof.º Aduino Botelho, na sua inauguração em 04/04/1954 com as personalidades e discursos das mesmas, prontos para serem analisados.

Dentre alguns discursos encontrados neste arquivo, um documento em específico foi de grande importância para que novos questionamentos se colocassem como primordiais para a dissertação:

Dentre os deveres primordiais do Governo nenhum pode sobrepor-se ao de assistir à saúde do povo; este problema no nosso vasto Brasil encerra tamanha gravidade, tal amplitude e magnitude, que para ele se deve atentar com grande patriotismo; os recursos e os esforços máximos do Governo precisam ser mobilizados para curar, robustecer e valorizar o homem brasileiro.

Sintetiza-se nestas palavras, o zelo de um homem pela vida de nossa gente, e definem-se os propósitos do Governo de promover o aperfeiçoamento da nossa raça. [...]

Inicialmente, cumpre salientar o espírito patriótico do Sr. Diretor do Serviço Nacional de Doenças Mentais, Professor Aduino Botelho, que, espontaneamente, ofereceu, a este Estado, longínquo, a oportunidade de vir a possuir uma unidade hospitalar, que quando completada, rivalizar-se-á com as mais modernas do País.

Este o motivo, sobremaneira justo, por que foi escolhido o vosso nome, Sr. Prof. Aduino Botelho, para esta casa, num justo preito de reconhecimento ao seu benfeitor, seja apenas u'a modesta homenagem ao vosso ilustre e aureolado nome.

Como patrono deste hospital, madrugando na política interiorista que, hoje felizmente, já se vem generalizado nos demais serviços federais, fizeste-vos credor da estima e da gratidão do Governo e do povo de Goiás, em cujo nome tenho a honra de manifestar-vos, Sr. Prof. Aduino Botelho, os mais indelévels e sinceros agradecimentos. [...]

Assim, Sr. Ministro, permite-me que vos apresente, em nome do Sr. Governador e do povo de Goiás, as nossas mais sinceras saudações extensivas aos vossos dignos auxiliares que convosco estão embrenhando-se pelos sertões a dentro, onde mora o '*cerne da nacionalidade*', nesta jornada evangelizadora da saúde de nossa gente, nesta marcha benfazeja de luz e de fé. (Folha de Goiás 03/04/1954 grifo meu).

Agora outras perguntas se faziam necessárias, foi visível como o tema cresceu e se expandiu diante da nova documentação. Os questionamentos se ampliaram tomando outra direção, pois aspectos até então por mim ignorados, obrigatoriamente agora deveriam fazer parte da pesquisa: a relação entre eugenia e psiquiatria em Goiás, a utilização do discurso médico pelo discurso político, a representação sobre o louco que emanam das relações sociais nos anos em que o hospital esteve em funcionamento, a perspectiva do sertão inserida no processo de institucionalização da psiquiatria em Goiás.

O que aparentemente parecia pequeno tornou-se de uma complexidade grandiosa, me colocou diante de novas fontes para construir uma versão que pudesse alinhar todos os questionamentos. Um deles se tornou macro, pois era visível a preocupação sobre o advento da modernidade em Goiás. Assim, era preciso contextualizá-la e compreender a psiquiatria como um de seus agentes propulsores.

As fontes se tornaram variadas, há entre elas discursos oficiais dos governadores e membros do governo, estes encontrados em sua grande maioria nos Arquivos de Saúde Pública na Secretaria Estadual de Saúde. Jornais que trazem à tona as práticas do sanatório que estão no Arquivo Histórico Estadual, no jornal Diário da Manhã e no Instituto Histórico Geográfico de Goiás.

A Revista Goiana de Medicina arquivada na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, foi também outro artefato de suma importância na composição do imaginário dos momentos pesquisados. Desta, foram analisados artigos, editoriais e discursos acerca da formatura das primeiras turmas de medicina de Goiás, entre os anos de 1955 a 1968.

Outros documentos foram conseguidos por outros caminhos que não o do arquivo, pelo fato de serem judiciais e de difícil acesso, ou então não serem encontrados em sua forma original. Sendo assim, os trouxe de anexos de livros como: Deslocados de Guerra de Jan Magalinski¹ e O Golpe em Goiás de Mauro Borges².

¹ Este livro de Jan Magalinski, Deslocados de Guerra em Goiás: Imigrantes Poloneses em Itaberaí/GO, procura traçar a trajetória das famílias de deslocados de guerra no estado. O autor, que encontra-se entre esses imigrantes, usa de dados estatísticos e fontes do governo de Goiás para construir o cenário da chegada dos poloneses e membros de outras nacionalidades a colônias agrícolas elaboradas para recebê-los. O livro também aborda a questão da intencionalidade do governo do estado em ocupar as áreas vazias com os radicados de guerra visando uma melhoria de condições econômicas em Goiás.

² Este livro de Mauro Borges, O Golpe em Goiás: História de Uma Grande Traição, procura evidenciar as possíveis injustiças cometidas com ex-governador de Goiás por parte do regime militar. O livro é escrito em 1965, um ano após sua deposição e reuni documentos como: cartas e depoimentos à justiça com o intento de explicar os acontecimentos inocentando-o das acusações de práticas subversivas.

No primeiro livro foram encontrados documentos de importância para a discussão da imigração para Goiás e a discussão sobre sertão, eugenia e psiquiatria. São analisados o discurso do então governador de Goiás, Jerônimo Coimbra Bueno. Dados estatísticos sobre as famílias radicadas que se dirigiram para Goiás, os principais locais para onde foram encaminhados e os assuntos abordados na Conferência Brasileira de Imigração realizada em Goiânia em 1951.

O segundo livro de onde retirei demais fontes é o livro de Mauro Borges escrito em 1965. Nesta obra encontram-se documentações concernentes a um escândalo político ocorrido em 1964 que liga Mauro Borges a Pawel Gutko. Os dois são relacionados por uma trama que se desenvolve entre 1964 e 1965, permeada por acusações de espionagem e torturas nos porões da ditadura que acabam resultando na internação de Gutko. O livro é uma compilação de depoimentos dados após as sessões de tortura no batalhão do exército em Goiânia.

Essa era a conexão esperada entre loucura e ditadura militar. Como ela ocorreu? Em pesquisa no arquivo do Jornal Diário da Manhã encontrei uma reportagem de capa que trazia foto de um polonês chamado Pawel Gutko, com a seguinte manchete: “Polonês acusado de espião e louco diz que não conhece Mauro Borges e que a imprensa tem mentido muito.”

Naquele momento percebi estar diante do caso que poderia me levar a realizar a pesquisa nos moldes que havia pensando primeiramente, na relação entre governo militar e política psiquiátrica. Pesquisando informações sobre Pawel Gutko compreendi que sua história se interligava com todo o processo de modernidade pensado para Goiás, pude inclusive definir no tempo e no espaço a função do hospital psiquiátrico neste contexto.

A opção para construir essa narrativa foi então a da micro-história. A partir do momento que procurei seguir os rastros de Pawel, pude vislumbrar não apenas a sua história de vida, mas toda a prática do saber psiquiátrico em Goiás. Essa possibilidade se dá pela análise micro-histórica que, “por um lado movendo-se em escala reduzida, permite em muitos casos uma reconstituição do vivido impensável noutros tipos de historiografia. Por outro lado, propõem-se a indagar as estruturas invisíveis dentro das quais aquele vivido se articula” (GINZBURG, 1989, p. 178).

A documentação encontrada em relação a Pawel Gutko era ao mesmo tempo contextualizada com a situação que se configurava em um espaço maior. Dessa forma, encontrar suas pistas possibilitou compreender a atuação psiquiátrica, a importância do diagnóstico e a sua forma de produção. A relação de poder que finalmente determina,

classifica, pôde ser demonstrada a partir da análise da conclusão dos médicos que avaliaram o polonês.

A prática micro-histórica se realiza através da evidência de diversos contextos, não há apenas uma imagem global em que o objeto deve ser inserido. É exatamente contra essa ideia que esta forma de abordagem é construída.

A proposta da micro-história visa possibilitar uma visão menos totalizante, que permita a percepção do particular. Isso só é colocado quando se realiza uma variação da escala de análise. Anteriormente variar a objetiva não era algo tido como interessante, em uma perspectiva de longa duração os fatos eram observados em uma cadeia constituída de maneira macro na qual a particularidade era enxergada apenas como parte.

Na busca por uma nova forma de se realizar as análises, essa proposta metodológica inovadora procura deixar a ideia de uma inteligibilidade global – como afirma Jacques Revel. O autor não quer aqui desmerecer a questão do global, mas trazer à tona outras possibilidades de se perceber esse mesmo global levando em conta as particularidades circunscritas em seu meio.

Neste sentido, realizar esse exercício é mais do que perceber discrepâncias ou inserir o fato micro em um contexto macro. Isso possibilita a emergência de histórias antes massificadas, a compreensão das diversas formas de estar inserido em um mesmo contexto social.

Um pormenor que, segundo Carlo Ginzburg, é o cerne inicial da pesquisa: o nome. A nomenclatura nos remete às diferenças existentes entre esses lugares tidos anteriormente como apenas peças de um grande quebra-cabeças.

Dessa forma, a escala me permite pensar que ao olhar para um tema, um objeto, não posso vê-lo como apenas constituinte de uma realidade homogeneizante. Existe ali uma gama de relações sociais nas quais vários indivíduos estão inseridos, e isso me leva a imaginar as diversas histórias que constituem o todo. Seguir uma delas ou as de um grupo pressupõe compreender os vários vieses de uma mesma realidade, já que a dinâmica social pode variar de grupo a grupo.

No caso de minha pesquisa por exemplo, Pawel Gutko antes de ser o louco, era o jovem radicado de guerra, o trabalhador, o traumatizado, o político. Como ignorar as diversas contextualizações de um sujeito na composição de sua história? É assim que se dá o particular, levando em consideração os atores históricos. Narrando o mesmo fato através de

outro personagem, um psiquiatra por exemplo, eu teria encontrado outras peculiaridades possíveis de serem discutidas a partir da micro-história.

A diversificação de toda a conjuntura passa a convidar o leitor a compreender as minúcias da construção do trabalho historiográfico. Isso ocorre porque o mesmo consegue enxergar as formas como toda a narrativa é construída em torno do particular. A definição de contexto é então reformulada, recusa-se o

uso retórico: o contexto, em geral apresentado no início do estudo, produz um efeito de realidade em torno do objeto da pesquisa. Uso argumentativo: o contexto apresenta as condições gerais nas quais uma realidade particular encontra seu lugar. [...] Uso interpretativo: extraem-se às vezes do contexto as razões gerais que permitiriam explicar situações particulares. [...] O que é proposto, ao contrário, é constituir a pluralidade dos contextos que são necessários à compreensão dos comportamentos observados (REVEL, 1998, p. 27).

É através da visão de uma diversidade de contexto que se encontra a forma de construção do texto em micro-história. Antes de qualquer coisa o objeto é visto como algo inserido em uma dada realidade, porém, isso não torna única as suas relações sociais. Não há uma universalização de seus pensamentos e de suas negociações identitárias, sendo assim, a análise privilegiando a variação da escala na busca dos diversos contextos existentes em torno do fato, torna na verdade, a visão mais ampla do que limitada.

Algo de grande importância para meu entendimento de como se realizar parte do trabalho em micro-história, foi compreender uma questão discutida tanto por Ginzburg como por Revel: o nome. O nome é tido pelos dois autores como a parte que realmente individualiza o ser, que o coloca como sendo um universo particular em meio a vários outros indivíduos.

Sendo assim, é através do direcionamento dado pelo nome que se pode alcançar novas fontes e emergir das mesmas novas discussões. Essa individualização busca estabelecer meios próprios de representação, de relações de poder, de trocas culturais, etc.. A partir dos rastros, dos artefatos ou indícios de um indivíduo ou mesmo de um grupo.

Importante também é pensar que o nome evita a massificação. Em um trabalho como este, que se propõe perceber esse silenciamento do ser através do estabelecimento de uma categoria, nada melhor que um nome para demonstrar como se deu o processo, do que apenas a utilização da nomenclatura: louco. Não tenho a pretensão de afirmar que neste momento estaria dando voz aos silenciados, pois estes uma vez calados acabaram sendo esquecidos.

Através desta técnica construí a dissertação. No 1º capítulo intitulado *O saber e a construção do ser*, apresento o personagem e sua relação com Mauro Borges e a forma de

como este saber, a psiquiatria, foi institucionalizado e as práticas utilizadas como forma de exclusão. Procuo evidenciar sua utilização política pelo Estado e a sua intervenção social através do estabelecimento de comportamentos. Sendo assim, a ideia é de que fosse possível visualizar ao final da leitura como o saber constrói o ser, o ser louco.

No 2º capítulo intitulado *A Cidade da Ordem*, a intenção é trazer a construção de Goiânia para outro aspecto diferente dos vieses já trabalhados. É realizada toda uma contextualização em torno da edificação da cidade como um cenário em que a trama de Pawel Gutko fosse se desenvolver. Ainda é discutida a questão dos discursos de modernização de Goiás, onde a psiquiatria é colocada como centro de todo esse processo por ser a responsável no auxílio à formação de uma sociedade ordenada e classificada.

No 3º capítulo, *O Saber e a (Des)construção do ser*, procuro revistar algumas fontes utilizadas nos capítulos anteriores com a intenção de aprofundar as interpretações sobre Gutko. Neste sentido, as narrativas sobre o polonês são reinterpretadas com a tentativa de alcançar as sensibilidades que constituem o sujeito. Assim, possibilita que possa haver um entendimento maior das declarações do polonês e da construção de toda a trama envolvendo Mauro Borges.

Ainda neste capítulo final, abordo a luta antimanicomial como parte do processo de constituição do louco e da loucura em Goiás e o desfecho desse enredo que foi guia para a dissertação. Neste ínterim a ideia é transmitir ao fim da dissertação uma amplitude do processo que se inicia com a institucionalização ocorrida em 1954 e o fechamento do sanatório, percebendo todas as peculiaridades de cada período.

Neste tópico embasei-me em outra pesquisadora do tema: Nádia Maria Weber Santos. É uma pesquisadora com livros publicados sobre o assunto e que foram primordiais para finalizar este trabalho. O mais interessante na pesquisa é perceber que os temas se encontram, dialogam, se completam, não há um trabalho que seja feito em regime solo.

No decorrer de minha pesquisa, no contato com os livros de professora Nádia, encontrei caminhos que eu mesmo ainda não tinha me arriscado a percorrer. Mergulhar na História Cultural e discutir o imaginário, o mundo das sensibilidades foi encorajado através do contato com obras da pesquisadora.

Em seu livro *História de Vidas Ausentes*, Nádia realiza uma pesquisa sobre a tênue fronteira entre a loucura e sanidade através de fontes do Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre. No seu terceiro capítulo realiza um estudo de caso através de cartas encontradas

em um prontuário de um paciente que a mesma chama de TR. Foi relendo esta obra que eu percebi o que ainda não havia abordado na dissertação.

Eu não tinha cartas de Pawel Gutko, tinha apenas narrativas construídas pelos outros em torno dele, no entanto, as mesmas podiam ser analisadas de uma segunda forma que não fosse apenas justificar sua internação.

Essas narrativas diziam respeito a seu comportamento, assim, compreendi que faltava tentar alcançar suas sensibilidades, pois, “não há rótulo (ou diagnóstico!) que se coloque em alguém, que consiga descrever toda a complexidade de uma personalidade e faça justiça ao que realmente esta pessoa sente e pensa de si e do mundo” (SANTOS, 2005, p. 135).

Adentrar o mundo da loucura para construir sobre ele uma versão deveria ser também submergir à relação do louco com o mundo. Neste sentido, era isso que ainda não havia sido abordado neste trabalho. A contribuição de Nádia foi a possibilidade de revisitar algumas fontes e construir uma narrativa que pudesse abarcar a tradução de mundo de Pawel Gutko.

Outra obra de grande importância foi o livro, *Narrativas da Loucura e História de Sensibilidades*. Neste opúsculo a autora traduziu a ideia de sensibilidade e a tradução do vivido se ampliou em meu horizonte como aquilo que sentimos, o que me trouxe uma nova visão sobre a ideia de realidade.

Através das cartas de TR, obra de Lima Barreto e Rocha Pombo a autora busca construir uma análise das narrativas destes três homens que a mesma chama de *escritores loucos ou loucos escritores*. Seus escritos são muito mais que informações desconstruídas, são como se enxergam no mundo, como traduzem a realidade e conferem à mesma o status de vivência.

Assim, chega-se a um conceito de loucura que abarca uma nova possibilidade de análise narrativa, a que se leva em consideração o sentir, pois, seriam

fantasias e imagens provenientes da psique do indivíduo considerado “louco” possam ser imagens simbólicas, pertencentes a um “sistema” também inconsciente de sensibilidades, e que revelam, na sua dialética com os dados conscientes, uma outra maneira de ver o mundo, tão sensível e digna como qualquer outra. (SANTOS, 2008, p. 18)

É diante dessas relações com outros trabalhos, mas principalmente os citados anteriormente que construo essa narrativa. Na ciência de que não se faz pesquisa sozinho, busquei apoio e embasamento em trabalhos já referenciados que foram de grande sustentação para minhas ideias.

Costurar as informações de Pawel Gutko à ditadura militar, compreender todo o processo de construção do louco e da loucura em Goiás, só foi possível porque outros já trilharam caminhos parecidos. Assim, trazer seu discurso de volta é impossível, não há como dar a ele o direito de dizer novamente. Mas, mesmo dizendo *por* estes conhecidos como loucos, pude através da micro-história tornar público um fato, um dado ou um conto – seja como preferam chamar – seguindo a trilha de um homem.

I

O Saber e a Construção do Ser

*Esta espécie de loucura Que é pouco chamar talento E que brilha em mim, na escura Confusão do pensamento,
Não me traz felicidade; Porque, enfim, sempre haverá Sol ou sombra na cidade. Mas em mim não sei o que há*
(PESSOA, Fernando In: Cancioneiro)

1- O Deslocado e o Governador.

“Polonês acusado de espião e louco diz que não conhece Mauro Borges e que a imprensa tem mentido muito.” Esta foi a manchete que a cidade de Goiânia viu estampada no jornal 05 de Março na manhã do dia 12 (doze) de abril de 1965. Tratava-se da deposição de Mauro Borges³, então governador do estado de Goiás, que estava sendo acusado de subversão pelo regime militar.

O polonês não nomeado na manchete do jornal é Pawel Gutko, ou como era chamado em Goiás, Paulo Gutko. Seu envolvimento com a deposição de Mauro Borges se deve às declarações feitas por ele quando preso pela ditadura militar. Estas deram respaldo à intervenção do governo federal no estado de Goiás.

Depois de preso e torturado, Pawel Gutko fora encaminhado para o Hospital Psiquiátrico “Adauto Botelho”. O que “comprova”, via laudo, que o mesmo era portador de insanidade mental. Há de se avaliar que essa insanidade lhe foi atribuída por certo discurso construído em torno de determinados comportamentos. Assim sendo, sua palavra é silenciada e os emitentes deste discurso tomam o poder de representar o acusado a partir de suas ações.

“Olhos irrequietos, gestos imprecisos, gesticulação desordenada, de pouca fala, interrompida por demorados pontos vagos e cheio de reticências, arredio e desconfiado (diríamos que é um paranóico)” (Jornal 05 de Março, 1965). Estes elementos linguísticos, utilizados de maneira precisa logo abaixo da manchete do jornal supracitado, impede ao leitor

³ Mais informações sobre o governo Mauro Borges e o momento de sua deposição podem ser encontradas no documentário “Resistência.doc” de Carolina Paraguassú que aborda dois momentos do governo, a legalidade e intervenção em Goiás realizada em 1964.

uma reflexão a respeito deste personagem na medida em que ele já é sentenciado enquanto paranoico.

O silêncio delimita uma distância entre Mauro Borges e Pawel, configurando assim o normal e o patológico. Tal alegação não é colocada aqui como figuração, são perceptíveis as diferenças identitárias construídas a partir de uma atribuição de comportamento que delimita uma fronteira entre aquilo que é considerado sanidade ou loucura.

O próprio conceito de loucura é feito a partir daquilo que se diz dela em um jogo de interesses sociais. Conceito que está intimamente relacionado a padrões de comportamento e sujeito a regras de formações discursivas. Desse modo o estado normal é construído em detrimento da definição de anormal,

“em nossas sociedades (e em muitas outras sem dúvida), a propriedade do discurso – entendida ao mesmo tempo como direito de falar, competência de compreender, acesso lícito e imediato ao corpus dos enunciados já formulados, capacidade enfim, de investir esse discurso em decisões, instituições ou práticas – está reservada de fato (às vezes mesmo, de modo regulamentar) a um grupo determinado de indivíduos” (FOUCAULT, p. 75.)

Neste sentido, Pawel Gutko torna-se um paranoico pela interpretação de seus comportamentos. A afirmação feita pelo jornal pauta-se na premissa de que a conduta de um sujeito normal não assumiria tais gestos.

Essa prerrogativa justifica o silenciamento feito ao acusado de subversão e loucura. É claro, Gutko é silenciado pelas vozes que o imputaram enquanto insano. Sua internação no Hospital Psiquiátrico “Aduino Botelho” legitima a tese, de Mauro Borges e seus defensores, de que o mesmo não tinha noção do que dizia, ou seja, faltava com a verdade porque o discurso do louco é ignorado. Ainda na mesma reportagem de capa, acima citada, afirma-se:

Nunca viu o Sr. Mauro Borges. Jamais acusou o Sr. Mauro Borges ou seu governo nem conheceu tampouco sua conduta ideológica. Nunca teve conhecimento que o governador tivesse ligado a uma rede de espionagem, nacional ou internacional. Não acusou ninguém em seus depoimentos e a exploração que fizeram em torno de si é uma farsa. [...] Nada do que disseram os jornais a respeito de suas declarações é verdade. Houve uma manifesta intenção de distorcer seus depoimentos. Não sabe por quem, mas houve. (Jornal 05 de Março, 1965).

O papel do Hospital Psiquiátrico “Aduino Botelho” foi, neste sentido, o de legitimar a caracterização do considerado louco naquele momento, do padrão de comportamento

enquadrado nos hóspedes do sanatório. Essa categorização é realizada via diagnóstico, através da produção de um laudo que atesta a insanidade dos indivíduos.

A acusação sofrida por Mauro Borges de pertencer a uma rede de espionagem, de ser ligado a partidos comunistas e promover subversão preocupava o regime militar. Pawel torna-se aqui uma figura que representa dois lados: primeiramente com a internação de Gutko e o laudo psiquiátrico, o então governador afastado poderia iniciar sua defesa desmentindo as acusações, e por outro lado este polonês também representava a preocupação do governo militar em relação ao comportamento da juventude na década de sessenta.

A preocupação com o comportamento da juventude é objeto de interesse do saber médico. Assim, observa-se uma ênfase sobre estudos da adolescência e a maneira de se portarem na sociedade. A construção desse saber está intimamente ligada às conjunturas sociais da década de sessenta. O comportamento do adolescente é observado e estudado visando delimitar as suas ações, enquadrando-as em um modelo ideal de juventude. Destarte, um congresso realizado no ano de 1969 anunciado pela Revista Goiana de Medicina traz em evidência:

Em julho próximo, no Copacabana Palace, Rio de Janeiro, terá lugar o IX Congresso Nacional de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental. Serão temas oficiais do conclave problemas relacionados com 'Saúde Mental e Adolescência e Neurose', assunto atual, quando se operam profundas modificações no comportamento da mocidade. (Revista Goiana de Medicina Jan./Jun. 1969)

O comportamento dos jovens tido como transgressor, mostra-se como uma preocupação que redireciona o olhar da psiquiatria. Os médicos que atuavam naquele momento enxergavam esse agir da juventude como uma anomalia. A própria Antipsiquiatria que ganha força neste período na Europa é vista como um movimento que,

passou a ser tema preferido da juventude desajustada, dos portadores de conflitos sociais, mentais, sexuais, dos contestadores contumazes e foi usada como instrumento político de contestação e de desorganização social. Em maio de 1978, o médico italiano, Franco Basaglia, membro do Partido Comunista Italiano [anarquista e gramscista], conseguiu que o Parlamento de seu país aprovasse a Lei de nº 180 que acabava com os hospitais psiquiátricos. Em 1987, Roy Porter lançou o livro *Uma História social da Loucura*, repetindo a mesma cantilena antipsiquiátrica. (CHAVES, 2002, p. 05)

Neste contexto, de preocupação com o comportamento do jovem e de sua possível subversão, justifica-se a perseguição em relação a qualquer tendência que contrariasse os

interesses ditatoriais que se manifestasse nas unidades federativas brasileiras. O golpe militar de 1964 ocorrido no Brasil inaugura uma série de intervenções nos estados brasileiros com base em acusações de subversão, como acontece no caso Mauro Borges.

Vale ressaltar que Mauro Borges ao declarar-se inocente das acusações, o faz baseado na desconsideração das palavras de um indivíduo que é considerado louco. Essas desconfianças e acusações não surgiram aleatoriamente, o ex-governador do estado de Goiás manteve determinadas posturas ou relações que o colocaram em evidência. Como, por exemplo, a condecoração que lhe foi atribuída pelo marechal e presidente da Iugoslávia, Josip Broz Tito quando o mesmo visitou o estado em 1963.

Tito, apesar de manter a Iugoslávia – de certa maneira – neutra durante a guerra fria, pertencia ao Partido Comunista. A sua visita a Goiás, sendo recebido pelo governador, chamou a atenção dos militares, que por sua vez articulavam um golpe no país. Após o golpe no ano de 1964 as acusações de subversão e espionagem a Mauro Borges vieram à tona e as palavras de Gutko foram utilizadas como estimulantes para a deposição do ex-governador.

O então governador, em sua defesa, coloca em cheque as palavras de Pawel quanto à “veracidade” que é contestada pela sua insanidade mental. Neste momento, em que lhe encaixam nos moldes da loucura, suas palavras deixam de ter importância. Ele deixa de ser um preso político e se torna membro de uma categoria relegada aos muros do Hospital “Adauto Botelho.”

Sua internação é realizada 14 anos após a chegada de sua família no Brasil (1965). Ou seja, em 1951 quando o estado de Goiás colocava em prática um apoio à imigração de deslocados de guerra.

Em 1945, termina a Segunda Grande Guerra. E o Brasil é um dos países que assina acordo com a I.R.O. (International Refugee Organization), no sentido de acolher os imigrantes. Pode-se dizer que a abertura constatada na legislação de 1946 é de certa forma forçada pelas circunstâncias criadas com o final da guerra. Já em maio de 1947 começam a chegar os primeiros eslavos, os DPs. da Segunda Grande Guerra. (MAGALINSKI, p. 52)

Neste contexto, Goiás, representado por sua nova capital como marco de modernidade se lança não só para o Brasil, mas para o mundo, pois abre suas portas para receber os imigrantes.

Sete anos após o batismo cultural de Goiânia, que ocorre em 1942, realizou-se a I Conferência Brasileira de Imigração entre os dias 30 de abril e 07 de maio de 1949. As

discussões realizadas nesta conferência de grande magnitude giraram em torno do compromisso de se receber os milhões de desabrigados que estavam nas partes devastadas pela guerra na Europa. A intenção tanto da esfera federal quanto estadual era de promover povoamento e desenvolvimento da região Centro-Oeste com auxílios dos deslocados europeus. Porém, este fluxo migratório não era feito de maneira aleatória, havia uma intenção de se aproveitar a situação que se formava.

No discurso do então governador de Goiás – Jerônimo Coimbra Bueno (1947 – 1950) – na abertura da I Conferência Brasileira de Imigração e Colonização, vê-se:

Estamos apenas antecipando – num esforço conjunto das autoridades federais e estaduais, mediante estudos e previsões racionais – a radicação planejada de grandes massas populacionais, que fatalmente seriam atraídas pelas linhas de transporte definidas, após sua instalação. As maiores esperanças de *progresso e engrandecimento de nossa terra residem no seu rápido povoamento*: e estes anseios se cristalizam na fé, que nos anima, de que o Brasil saberá tirar partido da atual situação internacional, canalizando para nossas terras o que de melhor podem ceder as áreas superpovoadas da Europa convulsionada – os seus filhos, as famílias que construíram a sua grandeza que tanto admiramos e que podem ajudar-nos na edificação de uma Pátria maior. (Conselho de Imigração e Colonização, p. 33 *grifo meu*)

Neste período do discurso supracitado encontra-se difundido entre os intelectuais brasileiros a busca pela nacionalidade. Neste sentido, a mesma é caracterizada como proveniente do interior, no dito sertão em dicotomia com o litoral, que seria o local de uma civilização copista, como nos elucidava Nísia Trindade Lima em seu livro *Um sertão chamado Brasil*. O homem sertanejo, no entanto, seria o exemplo maior da nacionalidade brasileira.

Enfim, tal conceito será discutido em capítulo posterior, porém, cabe aqui salientar que este é exatamente o momento em que há uma exaltação do interior do Brasil, encontramos certa discrepância. Observemos um fragmento do discurso do então secretário de saúde, José Peixoto da Silveira na inauguração do Hospital Psiquiátrico Prof. Adauto Botelho:

Sr. Ministro, permite-me que vos apresente, em nome do Sr. Governador e do povo de Goiás, as nossas mais sinceras saudações extensivas aos vossos dignos auxiliares que convosco estão embrenhando-se pelos sertões a dentro, onde mora o '*cerne da nacionalidade*', nesta jornada evangelizadora da saúde de nossa gente, nesta marcha benfazeja de luz e de fé." (Folha de Goiás 03/04/1954 grifo meu).

Curar o sertão, robustecer o homem brasileiro, torná-lo forte. Colocamos este fragmento inicial – para posteriormente analisar todo o documento – visando uma comparação entre os dois discursos dos membros do governo do estado de Goiás separados em cinco anos. Essa ideia de voltar os olhos para o interior do Brasil e valorizar o homem

sertanejo está presente na política brasileira desde os anos de 1930, na busca por um *tipo ideal de homem* que represente o país.

Em ambos os casos temos uma preocupação com o melhoramento do estado, quiçá do país. Porém, percebe-se que não há uma unicidade na intenção de uma purificação do sertanejo, e que o mesmo seja a representação de uma *nacionalidade brasileira*.

No primeiro discurso percebe-se, de forma sutil, a intenção de se aproveitar a imigração dos deslocados para que os mesmos pudessem auxiliar na edificação de uma nova pátria, ou seja, de um novo homem goiano que pudesse fazer crescer economicamente a região como os deslocados haviam feito em seus países.

Nos dois casos encontramos princípios eugênicos, no primeiro, o melhoramento do sertão com base na miscigenação com os deslocados de guerra europeus. Assim, um novo homem surgiria e as técnicas não apenas de labor agrícola, mas o caráter de desenvolvimento e progresso poderiam ser colocados em prática com mais agudeza. No segundo, na lógica de curar o sertão, segue-se o afastamento daqueles considerados prejudiciais ao bem estar social e que poderiam transmitir seus fracos genes a gerações futuras: os loucos.

Esses dois discursos se complementam, no que concerne à nacionalidade brasileira: o primeiro mantém a Europa sob seus olhos, tendendo a trazê-la para cá, visando possibilitar o melhoramento através do contato com o europeu, assumindo identidade subalternizada em relação ao velho continente. O segundo segue o pensamento de purificação dos genes realizado através da higienização de sua população.

Observando a trajetória de Pawel Gutko, em relação aos documentos citados acima, percebemos que sua chegada a Goiás está inserida na primeira perspectiva, a de formação de colônias europeias no estado. Sua internação, ocorrida posteriormente no Hospital Adauto Botelho, insere-se na segunda perspectiva, a de retirar do convívio social os que poderiam trazer males à sociedade.

A prisão e internação de Pawel Gutko torna-se fato de minha indagação. Há indícios de uma insanidade mental, atestada pela família, e posteriormente por médicos do Hospital Adauto Botelho de Goiânia. Contudo, em seu livro *“Deslocados de Guerra em Goiás”*, Jan Magalinski traz à tona o fato dos imigrantes serem submetidos a exame psicológico antes de embarcarem para o Brasil. Ao chegarem aqui, eram outra vez repetidos os exames. Infelizmente, porém, essa pesquisa não pôde ter acesso a esses dados. Tais informações me levam a pensar e colocar uma pergunta: O Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho não teria sido

utilizado para realizar um descrédito das declarações de Gutko, provocando assim uma espécie de absolvição de Mauro Borges?

Meu interesse não é colocar em descrédito o ex-governador, mas buscar indagações que são dignas de serem pensadas. É claro que a prisão pode ter ocorrido de maneira arbitrária, que realmente toda a *trama* entre Pawel e Mauro Borges tenha sido imaginada, mas é possível também que se pense ao contrário disso. Dessa maneira o Hospital Psiquiátrico Aduino Botelho cercado pelo saber que lhe atribuiu poder, deu vazão para que as coisas tivessem se desenvolvido dessa forma. Assim, uma voz foi relegada a ser traduzida ao invés de ser ouvida, como está na reportagem descrita no início deste capítulo.

Essa possibilidade de silenciamento é ocasionada pelo fato de que, a medicina nasce enquanto um saber, ou seja, um poder que possibilita a realização de um controle sobre os corpos. Nesse sentido, a medicina produz uma normatização que passa a viabilizar uma intervenção na vida social,

normatizar, conseguir que homens e mulheres desempenhassem tanto seus papéis como produtores quanto como reprodutores e guardiães de proles sãs e de uma raça sadia e pura. Entretanto, esta normatização proposta pela medicina não se limitou somente à família. A chamada medicalização da sociedade brasileira, identificada por estudiosos do período, sugere-nos uma intervenção social intensa, autoritária e sem fronteiras. (HERSCHMANN, 1990, p. 49)

Os médicos traduzem o limite entre viver e morrer, passam a direcionar dois caminhos para sociedade: um que é a possibilidade de, ou outro que levaria à morte. Neste sentido, os médicos são traduzidos enquanto mensageiros, enquanto normatizadores do bem-estar social. Dessa forma, as narrativas normatizadoras lhes permite ditar regras para uma vida saudável.

Tais regras levam as pessoas a se vigiarem, a tornarem-se soldados espiões, pois, os mandamentos médicos em sua maioria trazem a possibilidade de proliferação de doenças caso não haja o comprometimento de todos a seguir as determinações. Assim, a sociedade passa a vislumbrar com que todos cumpram as normas e, dessa forma, nessa espécie de medo da morte e da doença, legitimam as práticas oriundas dos diversos braços da medicina.

1.1- Acusações e Deposição.

“*Minérios de Urânio e Radium em Goiás*” (O Popular 23Dez. 1948). Essa manchete de jornal traz uma reportagem que elucida sobre jazidas de urânio e rádio em Goiás e como

havia interesses internacionais na exploração das mesmas. Exatamente uma das acusações realizadas dezesseis anos depois ao governador Mauro Borges, foi de que o mesmo poderia estar realizando contrabando de minério radioativo para algum país integrante da “cortina de ferro”.

O que une o governador e o polonês Pawel Gutko é roteiro de histórias desencontradas, nas quais os discursos eram variados. Quando ocorre a prisão de Gutko – fato que será abordado com mais minúcias posteriormente – suas palavras durante as torturas desencadeiam uma série de fatos que envolveram mais prisões e mais torturas. O que os militares buscavam era a comprovação do envolvimento do então governador Mauro Borges com espionagem, subversão e um plano para retirar de Goiás os poloneses que aqui estavam radicados.

As acusações realizadas por Pawel ou os depoimentos que assinara sob tortura, trouxeram fatos e personagens novos às mãos dos torturadores. Nos relatos que variam de depoimentos a cartas dos envolvidos neste processo, uma coisa comum é a loucura atribuída a Gutko. Tais evidências são produzidas após os martírios, e reunidas de forma a possibilitar a comprovação de que os militares construíram toda a trama que envolvia o polonês e o ex-governador.

Neste momento não tenho a intenção de julgar se houve uma invenção por parte dos militares, ou se Pawel realmente realizou denúncias e suas palavras foram invalidadas pela loucura que lhe foi atribuída. Aqui neste tópico a pretensão é a de construir o contexto das acusações, demonstrando como os personagens estariam relacionados.

As informações do texto realizado abaixo são extraídas do depoimento de Hugo Brockes, a carta de Zacariotti e Jaroslaw Gutko que estão reunidos no livro *O Golpe em Goiás*, de Mauro Borges páginas 228 – 238. Essa documentação foi lavrada em cartório e foi reunida pelo ex-governador como um dossiê para comprovação de sua inocência, aqui as utilizo em seus maiores detalhes, narrando-lhes de forma literária, mas apegado ao continente das fontes.

Pawel Gutko é preso no dia 28 de julho de 1964. Quase um mês depois os militares retornaram a sua casa e prenderam seu pai, o senhor Jaroslaw Gutko no dia 22 de agosto de 1964. O progenitor não sofreu agressões físicas, mas seu longo depoimento aos militares foi cercado por indagações acerca de outras pessoas como seu amigo, o médico Simão Kossobudzky.

As perguntas visavam desvendar um possível levante subversivo polonês em Goiás com o apoio do governo. Nervoso, o senhor Jaroslaw alegou conhecer o médico psiquiatra desde que chegara á cidade de Ceres. Respondeu a seus inquisidores que o mesmo havia permanecido por ali pouco tempo porque não havia encontrado apoio das prefeituras e se mudou para Goiânia. Os dois se encontraram anos depois quando a família Gutko também se mudou para a capital, reataram a amizade e o médico passou a prestar serviços gratuitos à família como a cuidar da saúde de Pawel. Quando indagado sobre a conduta do médico, Jaroslaw afirmou que o mesmo era um brasileiro natural de Ponta Grossa, e que não há razões para suspeitar de práticas subversivas.

A Jaroslaw foram feitas indagações sobre seu filho e sobre os amigos do mesmo. Seu depoimento foi cercado por uma grande tortura psicológica, devido à duração e formas como as perguntas foram realizadas. Porém, os principais alvos eram na verdade Pawel Gutko, Hugo Brockes e João Batista Zacariotti. O militares esperavam que esses três homens possivelmente sustentariam a hipótese de que Mauro Borges estaria envolvido em atos de subversão.

Após sua prisão, Pawel Gutko confessou ser uma espécie de intermediário entre o governo polonês e o governo do estado de Goiás. Pawel realizava a comunicação entre as partes repassando o dinheiro da embaixada polonesa para o governador. Estas quantias seriam utilizadas para retirar seus patrícios do território goiano e comprar armas para realizar treinamento de guerrilhas.

Essas acusações realizadas por Pawel estavam fundamentadas em um possível encontro que o mesmo afirmava ter acontecido entre ele e Zacariotti. Ambos teriam se reunido na Avenida Goiás, para que Gukto repassasse um envelope com documentos ou dinheiro para Zacariotti. Este evento teria sido presenciado por Hugo Borockes que, no momento das denúncias estava preso para esclarecimentos, segundo os militares.

Após a prisão de Zacariotti⁴ o mesmo foi algemado e encapuzado por um saco de linho, depois levado a uma casa da vila militar onde se encontrava. Ao chegar ouviu gritos

⁴ Zacariotti, era subchefe do Gabinete Civil do governador Mauro Borges, fora preso em julho de 64 sob a acusação de integrar "a rede comunista do governador". As sessões de violência eram para que ele confessasse onde estavam as armas que Mauro Borges tinha escondidas para enfrentar os militares. Numa segunda fase — pasme-se —, os torturadores queriam saber sobre a rede de espionagem chefiada por Borges que tinha roubado nos Estados Unidos a fórmula da bomba atômica para passar aos chineses. Como o preso não sabia nada disso, apanhava inutilmente. (Jornal Opção 25 a 31 de Maio de 2008)

desesperados de uma pessoa sendo torturada, pôde perceber que na sala haviam cerca de sete ou oito pessoas reconhecendo apenas a voz do tenente Fleury. Como os torturadores chamavam pelo nome a quem estava apanhando, distinguiu tratar-se de seu amigo Hugo Brockes⁵.

A impressão que tivera é de que havia permanecido de pé durante praticamente uma hora enquanto Brockes levava socos e pontapés, dos quais ele podia ouvir os barulhos. Em alguns momentos, o amigo parecia desacordar, mas o tempo todo os interrogadores queriam que o mesmo confessasse ter presenciado a entrega de um envelope a Zacariotti, realizada por Pawel Gutko.

Posto fim à tortura de Brockes, Zacariotti começou a sofrer sucessivos enforcamentos e a receber tapas nos ouvidos, murros sobre o estômago. A ele os interrogantes perguntaram onde Mauro Borges havia escondido caminhões de armas e munições para realização de uma contrarrevolução em Goiás. Acusavam e queriam que o mesmo confirmasse que o governador afastado mantinha encontros secretos com Darcy Ribeiro, com os membros da Frente Parlamentar Nacionalista, que recebia envelopes da Embaixada da Polônia. Era indagado veemente sobre qual país da “cortina de ferro” mandava dinheiro secretamente para o governo goiano.

Zacariotti havia perdido a noção das coisas, deve ter sido espancado em igualdade de condições por volta de três a quatro vezes. Após, foi acometido de febre alta que lhe provocou delírio, mergulhando-o numa alucinação completa. Via monstros horríveis dentro da cela e quando vinham os momentos de lucidez notava que era já um fronteiro da loucura.

⁵ Filho de alemães, o pai de Hugo, [...] nasceu em Pirenópolis. O casal teve dez filhos; Hugo, o caçula, nasceu em 6 de agosto de 1937. Em 1952, com o suicídio de uma irmã, na fazenda onde residia, outra irmã buscou-o para morar no Paraná, em Garapuava. Ele ficou no Sul até 1958, quando voltou para Goiânia. No final de 1961, depois de se tornar líder estudantil, [...] Hugo entrou para as famosas Ligas Camponesas do pernambucano Francisco Julião — precursor de João Pedro Stédile, líder do MST. Nesse ano, convencido pelos aliados, como Tarzan de Castro e Clodomir Moraes, decidiu fazer guerrilha na Fazenda Santa-Fé, em Mato Grosso, na região do Rio Jurigue, entre Alto Garça e Rondonópolis. “Numa região montanhosa, com um canyon enorme, decidimos treinar para fazer uma revolução no país. Jânio Quadros havia renunciado, em agosto de 1961, e, mesmo com a posse de João Goulart na Presidência da República, temíamos uma crise institucional, um golpe da direita. Decidimos nos antecipar e pretendíamos também conscientizar a população”, relata Hugo. Entre os guerrilheiros estavam Hugo, James Allen Luz, que depois sequestrou avião e deu muito trabalho aos militares, João Garcia Barbosa, Sebastião Tavares, quatro pessoas de Trombas e Formoso (região da revolta liderada por José Porfirio). A guerrilha de Mato Grosso pode ser chamada de a guerrilha que não aconteceu. (Jornal Opção 01 a 07 de Maio de 2005)

Voltando a ser interrogado, Hugo Brockes manteve sua afirmação de que realmente conhecia tanto a Zacariotti como a Pawel, mas que ambos nunca haviam se encontrado. Naquela ocasião, Brockes havia descoberto juntamente com um primo uma jazida de colômbita no município de Goianésia, haviam mandado telegrama a uma empresa do Rio de Janeiro que funcionava em Governador Valadares oferecendo preço para a venda.

Tal fato levou aos interrogantes perguntarem se o mesmo tinha conhecimento de que havia minério radioativo em Goiás, o mesmo disse que “*deveria haver, eis que Goiás é muito rico em minérios*”. Também foi questionado sobre sua opinião em relação à METAGO, se a mesma era apenas uma Companhia de Minérios em Goiás, ou se era uma instituição de tendência esquerdista, comunista ou nacionalista. Brockes respondeu que entendia ser uma Companhia nacionalista. Indagaram se ele não achava estranho a METAGO não comunicar ao Conselho de Energia Nuclear as riquezas de minérios radioativos existentes em Goiás. O mesmo respondeu que não achava estranho, porque não sabia se era função dela comunicar tais fatos ou se isto era trabalho do próprio Conselho de Energia Nuclear.

Ainda inquirido sobre a METAGO, queriam saber se o mesmo tinha conhecimento de contrabando realizado pela Companhia para algum país da “cortina de ferro”. Hugo respondeu que nunca tinha ouvido falar disso. Quando perguntado se havia participado de guerrilhas com Ataulpa Alves de Lima, no Araguaia, respondeu que nunca participou de tal coisa e que nada sabia a respeito.

Na madrugada seguinte foi realizada uma acareação. Brockes foi conduzido pelo sargento Thompson a um cômodo perto do rancho, onde estavam o tenente Fleury e Pawel Gutko. O tenente indagou a Pawel se Hugo havia presenciado a entrega do envelope na avenida Goiás, Gutko respondeu afirmativamente e que não tinha conhecimento do que continha no envelope. Brockes percebeu que Pawel estava barbudo, extremamente pálido e seu olhar completamente alucinado, e inteiramente diferente de sua personalidade normal. Diante da acusação, Hugo Brockes retrucou de imediato dizendo que tal fato não era verdade.

Foi encaminhado novamente à cela, que ficava ao lado à de Pawel Gutko, depois de sofrer mais uma vez tortura física. O alvo agora era a Guerrilha do Mato Grosso que Hugo negava veemente ter participado enquanto apanhava. Após essas e outras sessões de tortura, foi ameaçado pelo capitão Aníbal que lhe dizia que o mesmo seria novamente supliciado e que havia passado apenas pela “*Linha Branda*” e, que tão longo, iria conhecer a “*Linha Dura*”.

Diante das ameaças e com medo, Hugo teve que inventar qualquer coisa que viesse a implicar o governador. Passou a dizer que havia contado a Mauro Borges sobre sua participação na Guerrilha de Mato Grosso, de interesse do próprio governador. Foi levado então ao Coronel Danilo para que repetisse o que havia dito e percebeu um telefonema dado pelo capitão Aníbal dizendo: “o rapaz resolveu falar.”

Mais tarde lhe foi dito que uma nova acareação seria feita juntamente a Pawel Gutko. No momento em que os colocaram frente a frente o polonês negou ter entregue dinheiro a Hugo e que ele, Pawel, o considerava muito, porque era muito seu amigo, porque Brockes pertencia à linha política polonesa e que Gutko o havia salvado muitas vezes da morte. Disse que o Dr. Simão Kossobudzky, apesar de ser homem de ligação da embaixada Polonesa, havia se tornado membro da linha chinesa, desviando as verbas que recebia da Polônia.

Percebendo a agitação incomum em Pawel, Hugo para provocá-lo disse que ele pertencia à linha chinesa. Pawel, ficou furioso, gritou que era um absurdo e que não era mais amigo de Brockes. Neste momento de explosão foi que Hugo realmente soube o que o polonês havia deposto, pois o mesmo esbravejou contando a história que foi contestada mais tarde mediante o atestado de insanidade mental.

Gutko disse que a embaixada polonesa, sabedora de que iria estourar movimento de linha chinesa no Brasil, entrara em contato com o governador para salvar as famílias polonesas que moravam em Goiás. Hugo retrucou perguntando qual o interesse da Polônia de salvar essas famílias, visto que todas viviam refugiadas no estado devido à segunda guerra mundial. Pawel disse que a intenção era humanitária, justificando que a Polônia era contra toda e qualquer violência e que, para isso, dava ela dinheiro, pela embaixada, para Mauro Borges salvar as mesmas famílias no caso de uma revolução de linha chinesa.

Hugo chamando o coronel à parte o aconselhou a arranjar uma junta psiquiátrica para tratar o rapaz, pois, somente poderia justificar tais atitudes por loucura exclusiva. Porém, o coronel disse que a história narrada por Gutko tinha sim coerência, e perguntando novamente a Pawel teve confirmação do encontro deste com Zacariotti presenciado por Hugo Brockes que continuava a negar.

O encontro teria acontecido na avenida Goiás, onde foi repassado a João Batista Zacariotti um envelope dentro do jornal *Estado de São Paulo*. O coronel indagou sobre uma quantia em dinheiro, se a mesma estava ou não no envelope, o que Pawel não soube

responder. Isso levou o coronel a questionar Gutko das razões pela qual inicialmente disse que havia repassado o dinheiro e agora negava. Mas ele disse que havia entregue documentos.

Posteriormente ambos assinaram a acareação, o que acontece antes da transferência de Pawel Gutko para Brasília no mês de outubro de 1964. Aqui fecha-se o contexto das acusações direcionadas a Mauro Borges. Os fatos neste tópico descritos foram retirados de cartas e depoimentos à justiça posteriores aos atos de tortura. Em toda a documentação há uma preocupação em atestar seu estado de insanidade no momento em que foi visto pelos envolvidos em sua história.

Todas as questões são colocadas a partir de sua prisão e de suas declarações. Dessa maneira, são realizadas as prisões e suplícios de Zacariotti e Brockes que afirmam que Pawel Gutko teria construído todas essas informações por ser um alucinado. Há que se levar também em consideração, as torturas que o mesmo foi submetido, mas o importante é salientar que suas acusações perderam o sentido quando seu discurso foi invalidado pelo saber médico-psiquiátrico.

Este saber conduziu os envolvidos numa busca de demonstração da loucura de Pawel para comprovar a alucinação dos próprios

Goiás. A psiquiatria possibilitou Mauro Borges desmentir as acusações, mais uma vez, o saber médico utilizado na política goiana, fazendo parte de sua História.

2- Goiás e o Saber Médico.

A medicina não compõe um corpo unilateral de conhecimentos, suas diversas faces de um mesmo polígono revelam diferentes formas de contato com os pacientes, de contato com a sociedade saudável ou doente. A saúde e a doença dois opostos que, de certa maneira se complementam, são oriundos das demarcações realizadas pela medicina, que gerou uma transformação em algo palpável do maniqueísmo do mundo.

O mal é representado pela doença, um caminho que pode levar o indivíduo à morte, a única saída seria o comportamento e cuidado adequados para que prevalecesse o bem: a saúde. A ideia de vida e morte passa a estar presente na vida dos que exercem a medicina; ao longo dos anos suas especialidades foram aparecendo, seu corpo de saber tornou-se mais e mais variado, trazendo as diversas possibilidades de intervenção no comportamento humano.

Essa razão atribuída ao discurso médico, proveniente do medo da morte, da convalescença, possibilitou em vários casos a utilização política da medicina e de suas especificidades. Em Goiás, este saber foi utilizado por Pedro Ludovico Teixeira para realizar a transferência da capital do estado na década de 1930. Este mesmo médico, que ocupava um cargo de grande importância política, conseguiu o aval para a construção de uma nova capital embasado em um discurso que condenava a antiga capital a uma cidade doente, insalubre. Se a transferência da capital ocorreu apenas por questões políticas não se deve negar que foi justificada sobre razões médicas que acabaram por anular o movimento da oposição que era contrário à construção de Goiânia.

A questão médica em Goiás é considerada precária até o século XX. Quando de seu povoamento, a partir do século XVIII os registros que se tem a respeito tanto da saúde quanto das doenças foram feitos pelos viajantes que descreveram tais situações, descreveram a relação da população com os processos de cura dos índios que muitas vezes se cristalizaram na memória estando presentes em alguns municípios até os dias de hoje. Muitas doenças se proliferavam no meio populacional da então capitania de Goiás, dentre as mais comuns como se vê no artigo de Mary C. Karach, no livro *Saúde e Doenças em Goiás*, às que causaram alguma epidemia estão: malária, varíola, e a sífilis. Esta última,

deve ter sido comum em Goiás pelas seguintes razões: era um sério problema de saúde nas cidades costeiras e os rapazes que contraíam a doença, em Salvador ou no Rio de Janeiro, tanto os escravos como os soldados, levavam consigo a infecção para o Brasil Central e por sua vez, infectavam as prostitutas e escravas. (KARASCH, 1999 p. 29)

Neste artigo a autora procura primeiramente enumerar as doenças que de certa maneira causaram epidemias na capitania. Por essa via ela traça um caminho da doença trazendo ao longo de sua narrativa informações a respeito das condições da medicina no início do que hoje é o estado de Goiás. Ao falar sobre essas doenças ela preocupa-se também em dizer sobre sua proliferação, as possíveis causas que as fizeram tão presentes no cotidiano da sociedade daqueles séculos.

As fontes documentais utilizadas por Mary Karasch são os relatos de viajantes como Saint Hilaire, Pohl e Gardner. Dessas descrições ela procurou estabelecer um roteiro para essas doenças elucidando inclusive sobre a chegada de tais males na capitania. Vê-se inclusive a grande diferença nos documentos por ela analisados entre o norte e o sul que depois se desmembraram no século XX, havia, pelo que nos consta, uma precariedade maior

na região. Eles citam as cidades da parte mais baixa de uma maneira mais degradante, enquanto a sul – apesar de também precário e até mesmo insalubre – com um pouco mais de recursos. Essa dicotomia entre as duas partes permanece até o momento da criação do estado do Tocantins, o cone norte parece tornar-se um peso a ser carregado pela parte sul.

Enumerando os médicos/cirurgiões presentes na capitania entre os séculos XVIII e XIX mais precisamente entre 1774 e 1831 contam-se dezenove cirurgiões para cobrir toda a extensão populacional e territorial. Neste sentido, não é difícil compreender o porquê de tamanha presença de uma espécie de medicina popular, ou como a autora coloca em seu artigo, *curandeiros* que faziam as vezes dos médicos e atuavam junto à população no que tange à saúde e cura para as doenças.

Neste quesito Karasch coloca a transcendência da questão da saúde no que tange aos curandeiros. Segundo a autora, de certa forma essa relação não ficava restrita apenas às questões de cura, mas acabavam envolvendo também questões religiosas. Essas práticas muitas vezes eram realizadas pelos escravos africanos, o que levou a caracterizar determinados atos de cura como feitiçaria na capitania visto que alguns desses atos eram realizados dentro de rituais religiosos.

As severas punições infligidas aos feitiçeiros, em 1783, indicam que o governo considerou essa forma de adivinhação uma séria ameaça à ortodoxia religiosa. Os adivinhos, contudo, teriam sido essenciais para a cura de muitas doenças, principalmente em negros. (Op. Cit. p. 46)

Percebemos aqui que Mary Karasch, ao interpretar as fontes que teve acesso, pôde trazer à tona a possibilidade de cura que esses rituais poderiam realizar. Essa discussão entre uma medicina popular e a científica será presente durante os muitos anos até a construção da Faculdade de Medicina no século XX. Mas ainda assim não se eliminam por completo a presença desses curandeiros e das suas formas medicinais. Essas formas muitas vezes também assumiam um caráter preventivo através da utilização de amuletos para se proteger tanto de inimigos como para também não ficar doente.

Sobre o assunto dos curandeiros e do charlatanismo a autora discute uma fonte interessante, um relato de Mello Franco, abaixo descrito:

No sertão cada qual é curandeiro e applica drogas às cegas: os mais adiantados lêm Chernoviz, decoram nelle palavras que não comprehendem, e as pronunciam com certo prazer e ar de importância, perscrutando com o olhar os circumstantes para

apreciar nelles o effeito produzido. O remédio do mezinheiro é tanto mais milagroso quanto mais circumdado se apresenta de abusões e inventos supersticiosos. (FRANCO, Mello APUD Op. Cit. p. 49)

A presença desses homens e mulheres no cotidiano da capitania era significativa, de certa maneira Mello Franco coloca como possibilidade de cura ou de graça alcançada baseada na superstição do paciente e nada mais. Muitas vezes até a própria percepção de doença poderia estar ligada a causas meio que sobrenaturais, nem sempre provenientes de causas físicas o que facilitava na atuação dos curandeiros para os atos de cura que se revestiam inúmeras vezes de caráter milagroso.

Outro artigo, que nos interessa discutir aqui, sobre essa historiografia da medicina em Goiás é o de Gilka Vasconcelos Ferreira de Salles em que a mesma se propõe a discutir saúde e doenças em Goiás entre os anos de 1826 – 1930. Ainda na introdução a autora afirma o quanto seria difícil “*entender a medicina em nível de ciência, nessa região*” (SALLES, 1999 p. 63). Tal afirmação nos leva a crer ainda da presença intensa do curandeirismo *versus* a medicina em Goiás.

A autora preocupa-se em discutir a proliferação e origem das doenças em Goiás baseado no processo migratório. Assim como Karasch, porém de maneira mais completa. Gilka possibilita uma maior visualização da chegada das doenças ao estado através desse processo que segundo ela,

“a abolição do regime de sesmarias foi a que mais influenciou a vida gregária em Goiás. Terras então não cultivadas ou devolutas passaram a ser ocupadas por determinados contingentes populacionais à procura da zona rural” (Op. Cit. p. 70).

Essas terras atraíram imigrantes de várias regiões do Brasil desde o ano de 1824, homens acompanhados não apenas da família, mas também de seus escravos em direção ao centro do país na busca pelas terras prontas a serem cultivadas.

O que é interessante neste processo narrativo construído pela autora, são as evidências trazidas em tabelas contendo dados não apenas do contingente populacional de Goiás, mas as direções das migrações e as moléstias que atacavam a província.

A autora nos apresenta a questão das doenças existentes ou, no caso, as primeiras a se manifestarem devido aos portugueses que já possuíam seus próprios males, os africanos e os índios locais. Daí emergindo outras e, com as ondas migratórias, uma variedade maior.

Sobre a doença mental a autora coloca que foram irrisórias mas, no caso acredito que não teriam sido irrisórias, talvez mal registradas, ou até mesmo não percebidas devido à dificuldade pela ausência não apenas do médico, mas do próprio saber psiquiátrico para identificá-la.

A partir de então, Gilka Vasconcelos preocupa-se realizar, não uma geografia das doenças no seu sentido territorial, mas no seu sentido estatístico em Goiás. Realiza uma diferenciação entre o norte o sul da província colocando que no norte essas doenças pareciam nascer dos rios. Elabora todo um quadro estatístico das doenças e seus tratamentos no caso não apenas científico, mas populares como chás e infusões.

Em seu artigo aparecem doenças não presentes no de Mary Karasch como: laringites, bronquites, maculo e até mesmo o banzo. A autora ainda ressalta a presença da medicina popular nos hábitos da população tendo como justificativa o fato de não ser registrado a presença de médicos até o ano de 1832.

Os usos e hábitos ficaram, entretanto, cristalizados no subconsciente dos grupos estudados e atuaram no imaginário da sociedade, tanto relacionando-se a comportamentos como no trato com as moléstias e acidentes inusitados do cotidiano vivido. (Op. Cit. p. 79)

Um marco do século XIX na medicina em Goiás será a construção do Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara na antiga capital. Esta instituição trará modificações no cotidiano da cidade, pois tornará efetiva a ideia de sanitizar e higienizar a antiga capital que desde os relatos dos viajantes já era criticada. Com o hospital houveram modificações no que tange ao enterramento dos mortos, ao lidar com a doença, e a própria imagem que se tinha dela.

A prática médica começava a se consolidar, seu discurso passava a ser legitimado pela instituição que ali representava tanto saúde como doença. O hospital com o passar do tempo tornou-se um local onde se amontoava os doentes. Principalmente pobres e leprosos, cumpriu certa função social de limpeza no sentido de se realizar uma exclusão para garantia de um bem estar social.

Não houve, entretanto, uma maneira de conduzir a cidade a uma boa visibilidade, os viajantes e os próprios governantes da província ressaltavam o seu lado insalubre. Couto de Magalhães disse sobre o local:

Quanto à insalubridade, não conheço entre todos os povoados, por onde tenho viajado, e não são poucos, um onde se reúnam tantas moléstias graves. Quase que se pode asseverar que não existe aqui um só homem são” (Op. Cit. p. 88).

Diante desse destaque a autora segue os anos de vida do Hospital Pedro de Alcântara enumerando inclusive as doenças mais comuns que eram encontradas naquela instituição. A loucura enquanto doença, segundo a autora será encontrada já quase no século XX, porém, sobre isso tratarei no tópico abaixo específico da psiquiatria em Goiás.

O texto segue realizando uma estatística das doenças em Goiás até o fim do século XIX, neste momento, Gilka Vasconcelos explicita as mudanças políticas que estavam acontecendo e as possíveis implicações para a saúde. Pelo que se segue no artigo, os ideais de higienização e sanitização passam a estar mais em voga, começam a ser mais discutidos e implementados a partir da Proclamação da República.

Os trinta primeiros anos do século XX serão de grande efervescência neste sentido. A eugenia torna-se presença marcante no discurso médico que se torna vigente, as teses racialistas cada vez mais presentes tornam este saber de suma importância para o desenvolvimento de uma *raça*, que fosse genuinamente brasileira, que fosse capaz de representar a força do país. Neste momento, o olhar volta-se com grande força para o interior, o local não copista, o gene original de uma nação.

A era Vargas inaugurará para a medicina uma nova era. Um conceito de modernização será aplicado ao país e terá o saber médico como auxiliar nesse processo de conseguir elevar o Brasil a tal categoria, neste sentido,

os anos 20-30 são um momento crucial em termos da redefinição não apenas político-econômica, mas, essencialmente, cultural. Na busca de respostas para a construção do ideário de um Brasil “moderno”, colocava-se com ênfase pouco vista em outros momentos a questão: “que país é esse?” Médicos, Educadores, Engenheiros, Literatos, enfim, todos os intelectuais discutiam apaixonadamente o tema da “identidade cultural/nacional” e, na busca de respostas, dois aspectos são então tomados a fundo: “raça” e “sexualidade”. (HERSCHMANN & PEREIRA, 1994, p. 33)

Nesta perspectiva de modernidade Goiás também sofrerá tais implicações, com o movimento da Revolução de 1930 e a ascensão de Pedro Ludovico Teixeira ao poder. Ele, enquanto médico realiza através da legitimação dada por este saber ao seu discurso a transferência da capital do estado. O que há, de fato, é a elaboração de um planejamento de modernização que culminará na construção de uma nova cidade projetada para ser símbolo de

um progresso que até então o estado era acusado de não possuir exatamente por estar preso ao passado.

Esse rompimento representa muito mais do que um olhar para o futuro, mas um querer esquecer o passado, também uma estratégia política organizada para afastar as velhas oligarquias do poder. Assim, Goiânia nasce com um projeto médico mais eficiente do que a velha capital, tão logo inaugura-se a Santa Casa de Misericórdia e, logo em seguida outros hospitais passam a fazer parte da configuração desse novo oásis de saúde no meio do cerrado.

O médico/ interventor/governador/, Pedro Ludovico, será de suma importância para a consolidação de determinados ideais como o de higienização, de projeção de uma nova raça, de uma nova sociedade que não estivesse mais atrelada ao passado. É através de seus discursos, de seu direcionamento que será buscado realizar no estado essa marcha de cura, como um novo redescobrimto do Brasil através de seus sertões. O que muitas vezes soa não como um ato de descobrir a si mesmo, mas de recolonizar a si mesmo.

Por que fiz a afirmação acima? Pelo mecanismo de dominação realizado pela medicina no comportamento da sociedade, por ser um veículo de determinação, de demarcação de fronteiras entre doentes e saudáveis que influenciam no *ser* das pessoas. No ato de negociação de suas próprias identidades visto que determinados padrões deveriam ser assumidos, e determinados hábitos adotados em busca de uma saúde não apenas individual, mas do coletivo. Neste sentido, a ideia de nação estará bem impregnada no imaginário brasileiro, e no caso específico de Goiás, no imaginário de uma elite política legitimada por Pedro Ludovico Teixeira.

Sanear, remodelar, civilizar passaram a ser as palavras de ordem do Estado brasileiro. [...] Sanear e remodelar implicam, portanto, controlar a vida dos cidadãos. É dentro desse contexto que precisamos entender a obra do Dr. Cruz e a sua quase canonização como símbolo de orgulho do Brasil. A necessidade de construção de uma nova ordem exigia também a redefinição do papel do médico na sociedade que abandonava o antigo ranço bacharelesco pela eficiência e racionalidade das práticas médicas. (SANDES, 2002, p. 28)

A eficiência desse discurso médico em Goiás, já neste terço de século XX, se dará não pelos projetos em relação à área da saúde ou pela construção de outro hospital que substituísse o São Pedro de Alcântara, mas com legitimidade alcançada e visualizada a partir da cidade. Goiânia passa a representar não apenas o novo, mas o saudável, o grande oásis em meio às moléstias espalhadas pelo estado.

Sua construção ao contrário de uma simples transferência serviu como um modelo a ser seguido pelas outras cidades do estado. Ela era a representação daquilo que se almejava, o moderno, o saudável. Mas, a nova capital cresceu, atraiu imigrantes e as doenças vieram de forma que o fluxo de pessoas nos hospitais era maior do que o que podia suportar. O problema era justamente não haver médicos no interior, essa deficiência era sentida e percebida pela população e também pelo poder público que, acreditava ser a falta de uma escola de medicina radicada em Goiás o grande problema do déficit de profissionais no interior.

A discussão em torno da criação da faculdade de medicina gerou alinhamento da classe médica no sentido de buscar a consolidação da ciência no estado através da radicação de seu local legitimador dos discursos, o local produtor do conhecimento: a universidade. Neste ínterim, os médicos se organizam e fundam, a 28 de novembro de 1950 a Associação Médica de Goiás. Esta instituição sem fins lucrativos funcionará como veículo propulsor dos discursos do saber médico, esse conhecimento será divulgado através da publicação realizada pela Associação a partir do ano de 1955: a Revista Goiana de Medicina.

Através dessa instituição a medicina consolidou seu espaço no estado, mostrou sua organização ao aglomerar a classe médica na luta pela construção da faculdade de medicina. A Associação Médica de Goiás (AMG) procurou, desde sua fundação, possibilitar um contato entre o estado e outras regiões do país através de congressos numa espécie de consolidação da prática médica em Goiás.

Um ano após inaugurada a Associação, é realizado em Goiânia o III Congresso Médico do Brasil Central e V do Triângulo Mineiro no momento em que se encontrava na gestão o médico Luiz Rassi. Era o início de uma nova fase para a medicina, a possibilidade de uma institucionalização, de seu próprio local legitimador, de um amplo espaço na construção de uma sociedade higienizada, de um saber preventivo.

Um dos assuntos discutidos neste congresso foi exatamente o ensino de higiene no estado, segundo um documento arquivado na própria Associação Médica sob a designação de “Indicação”, resolve-se:

O discurso inaugural do Congresso o Sr. Governador mostrou-se pesaroso por não ter nas escolas primárias o ensino da higiene. [...] Em vista disso indicamos por intermédio da mesa da casa ao Sr. Governador a confecção de um manual próprio para tal fim podendo para isso encarregar o seu atual Secretário de Saúde, jovem competente e talentoso que por certo desempenhará com brilhantismo essa missão assim com encarregar o Secretário de Educação que em portaria recomendará as

professoras o ensino dos conceitos emitidos do referido manual. (Associação Médica de Goiás, 1951)

Os problemas passam a ser discutidos com as outras federações, da mesma maneira que Goiás, este mesmo evento se solidarizará com a construção de um manicômio no estado de Minas Gerais. A medicina deste momento não é diferente da que estava sendo consolidada na década de 1930, com pensamentos racialistas, de mãos dadas com a eugenia, neste caso já na década de 1950, o que se vê são essas articulações um tanto amadurecidas e colocadas efetivamente a cabo.

O próprio manual de higiene pensado para ser lecionado e trabalhado pelas professoras nas escolas primárias era exatamente a estratégia necessária para o início do controle sobre a sociedade, sobre a demarcação entre saúde e doença, entre vida e morte, realizada pela medicina.

Nos arquivos pesquisados não pude encontrar o manual, ou saber se o mesmo chegou a ser confeccionado. O que conseguimos de fato encontrar foi um manual que não sabemos se foi adotado como modelo, mas da cidade do Rio de Janeiro expedido pelo então Serviço Nacional de Educação Sanitária⁶. Neste sentido vemos a possibilidade de analisá-lo, mesmo que não sendo especificamente correspondente à realidade de Goiás, mas pode permitir uma noção do que poderia ter sido a confecção deste manual no estado. Uma das coisas que mais chamam atenção no manual é a possibilidade de intervenção direta na vida familiar através da figura da professora, as escolas não seriam mais apenas um local de estudos, mas representariam quase que parte do aparelho repressor do Estado, ao situar-se como os olhos do governo sobre a vida dos indivíduos.

⁶ Em 1930, logo depois da revolução que levou o presidente Getúlio Vargas ao poder, as ideias sobre educação e saúde estavam tão interligadas que o ministério, criado nesse mesmo ano, chamava-se Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP). Dessa forma, as duas áreas, antes subordinadas ao antigo Ministério da Justiça e Negócios Interiores, passavam a ter pasta própria. Um projeto político de longo prazo foi implantado a partir de 1934, com uma reforma feita pelo então ministro Gustavo Capanema. O objetivo que norteava as reformas era a construção de uma nação com homens e mulheres trabalhadores e crianças saudáveis. Em 1941, para consolidar os objetivos da reforma, foram instituídos 12 Serviços Nacionais: Serviço Nacional da Peste, da Tuberculose, da Febre Amarela, Câncer, Lepra, Malária, Doenças Mentais, Educação Sanitária (SNES), de Fiscalização da Medicina, de Saúde dos Portos, de Bioestatística e de Águas e Esgotos. O SNES era o órgão federal encarregado de elaborar e supervisionar atividades destinadas especificamente à educação em saúde. O SNES deveria também articular-se com outros serviços e organizações estatais, paraestatais e privadas. Os órgãos de educação sanitária teriam como prioridade a proteção da criança, a alimentação pública e a tuberculose, um dos problemas mais graves da época. As atividades de rotina do Serviço eram a divulgação e educação sanitárias, que incluíam métodos e sistemas de propaganda e educação. Com o apoio do Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP), o SNES se dedicou a publicações de folhetos – como as cartilhas ilustradas por Luiz Sá - livros e catálogos, realizou palestras via rádio, conferências em colégios, adquiriu e confeccionou peças, discos e filmes, além de ter coordenado os trabalhos de educação e propaganda sanitárias realizados por outras entidades. (<http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=922&sid=7>)

A visita da professora ao lar é um grande estímulo para a boa execução do plano escolar, porque nessa oportunidade, tomará ela conhecimento do ambiente em que vive a criança; do estado econômico, social e cultural; da saúde física e mental dos pais, completando as informações trazidas pela enfermeira e pela assistente social, se as houver. Nesta visita a professora terá oportunidade de explicar o programa de saúde que está sendo ministrado a seu filho na escola. [...] Todas as crianças devem ter um tempo disponível para as relações familiares, mas deve ser evitado o estímulo emocional excessivo provocado pelo rádio e pela televisão. O contato entre os pais e a professora ajuda os pais a melhor compreender a capacidade do filho, evitando assim forçá-lo a situações que ele será incapaz de vencer. (Associação Médica de Goiás, 1951)

Ao que se vê a escola teve um papel preponderante na inculcação de hábitos de higiene na população com vistas ao alcance de uma sociedade saudável e apta para o trabalho. Neste sentido, a professora transcende a sua figura de *mestra*, de uma *segunda mãe* muitas vezes assumidas no antigo curso primário, para se tornar um fiscal de bons modos, observando não apenas os alunos em sala de aula, como também recomenda o manual, que a mesmas realizassem inspeções diárias nas roupas, unhas e cabelos das crianças. Sua intervenção poderia chegar até mesmo nos lares de seus alunos garantindo que os pais seguissem as normas de higiene necessárias para a proliferação da saúde entre os demais. Ao menor sinal de doença a criança deveria ser encaminhada ao médico.

Ainda sobre a professora, ela é levada a se relacionar com seus alunos no intuito de tê-los emocionalmente conquistados para que se realize uma melhor inspeção de seus hábitos, pois como consta no já referido manual, ela deve perguntar sobre seu cotidiano, suas viagens, seus familiares,

indo de encontro com as necessidades emocionais da criança individualmente considerada. Está alerta para os problemas mentais e emocionais que possam se refletir em comportamento agressivo ou antissocial, acanhamento, divergência entre habilidade intelectual e o proveito escolar, mudanças repentinas de atitudes, de comportamento, etc. (Op. Cit. 1951)

Não vamos nos delongar muito em tal análise, mas ela se faz necessária no sentido a contextualizar a medicina em Goiás, para que se possa realizar o mesmo com a psiquiatria enquanto uma especialidade sua. Mas o interessante a ser observado eram os mecanismos utilizados para a higienização da população, enfim, não tive como saber se um manual específico foi construído para Goiás, o da cidade do Rio de Janeiro encontra-se arquivado na

Associação Médica, o que pode ter servido de modelo para a implantação da disciplina de saúde e higiene pessoal nos currículos escolares de Goiás.

Quatro anos após a fundação da AMG é inaugurada a sua publicação científica, espaço para discussão entre os médicos de Goiás e de outros estados sobre a saúde tanto de seus locais específicos como em âmbito nacional. Nos arquivos pesquisados encontrei edições a partir do ano de 1957 até o ano de 1995, em que a mesma passou por modificações não apenas da escrita, da publicação, mas dos artigos publicados, das identidades e discursos emanados de seus artigos.

No seu primeiro período de publicação até a década de sessenta percebe-se uma grande preocupação com o meio rural, com a saúde do homem do campo e doenças como Chagas e Bócio passam a ocupar grande parte de suas páginas, dividindo espaço com anedotas e até poemas feitos pelos próprios médicos em que os mesmos transformam doenças, metaforicamente, em versos.

Na década de sessenta, provavelmente pelo ambiente político do contexto, ela se torna um meio mais de reivindicação e de protesto da classe médica, tanto para condições de trabalho como também para salários, os versos e poesias vistos na sua primeira década vão desaparecendo aos poucos dando lugar a discursos sobre a *classe*.

A partir da metade da década de setenta e início de oitenta a Revista sofre uma grande modificação em suas publicações, ela torna-se mais científica, não que antes não o fosse, mas no decorrer desse período sua linguagem fica menos acessível e mais especializada tomando um caráter totalmente científico. Porém, desde o princípio se vê presente a preocupação e o chamamento social da Revista em prol da construção da faculdade de medicina em Goiás.

O que representaria para Goiás a edificação de sua própria medicina, de não ter mais o estigma de ter que recorrer a outros estados com mais recursos, a faculdade de medicina foi aclamada não apenas para a sociedade brasileira, através das edições da Revista Goiana de Medicina. Esses pedidos foram vistos por países como Argentina, Estados Unidos e Perú, locais que adquiriam exemplares para suas universidades do periódico publicado no estado. Deste modo, a faculdade de medicina da Universidade Federal será um divisor de águas nesta questão. Correspondendo aos três eixos citados acima, a educação será uma das fases que permitirão o alcance à modernização que se almejava para o estado, assim na colação de grau da primeira turma de médicos goianos em 1966, o Dr. Jofre Marcondes de Rezende diz em nome do corpo docente:

[...] Sois o marco de uma nova era de desenvolvimento e de progresso para Goiás; representais a afirmação do que podem a vontade e a fé; simbolizais o despontar de um novo amanhecer para a Nação brasileira. A vossa formatura *significa o acaso definitivo de uma época em que a cultura era privilégio do litoral e a grande extensão de nosso imenso país servia apenas para produzir matéria prima destinada aos grandes centros urbanos*; esta solenidade marca o início de uma nova fase na história da civilização brasileira, em que maiores esperanças se descortinam para os nossos irmãos desvalidos destes imensos sertões, que há quatro séculos sobrevivem heroicamente, lutando sozinhos contra as doenças, o atraso e o pauperismo. Este o grande significado desta formatura: o da interiorização do progresso e da cultura em nosso País (Revista Goiana de Medicina Jan./Dez. 1966 grifo meu).

Toda a ideia discutida nas décadas anteriores parecia estar concretizada na década de sessenta. Para Goiás, agora, a busca não era a de purificação da ‘raça sertaneja’, mas a de seguir rumo ao progresso, de continuar sua jornada utilizando os mecanismos que fizeram com que o estado se compusesse à Nação. A perspectiva de um lugar isolado sede para a de um local que está integrado, de uma nacionalidade que existe e está configurada, e Goiânia desponta como representante dessa meta alcançada pelo estado de Goiás.

Se lançardes um olhar retrospectivo aos primórdios da segunda metade do século atual e fizerdes, com minúcia, uma análise sobre o panorama geral de Goiânia, facilmente verificareis que, na síntese do seu desenvolvimento horizontal a princípio, e hoje vertical, entra, como um dos suportes de maior destaque, a instrução, esse ideal soberano que eleva o espírito aos arcanos da ciência e às reservas da arte. E a arte que aqui se desenvolve, de parilha com a ciência que de todos nós recebe a melhor acolhida, estereotipando-se nas manifestações do engenho o que se entrega a crescer da nossa formosa Capital, dá-nos ideia lisonjeira de que já dispomos de amplo e sólido trampolim, para se galgarem inebriantes alturas de um grande destino (Revista Goiana de Medicina Jan./Dez. 1966).

A cidade desponta como representação dos ideais – que no imaginário aqui analisado – estão concretizados e que devem agora ser mantidos. Há uma expectativa diante desses médicos recém formados, de se criar uma tradição que tornaria o nome da Universidade Federal de Goiás como referência, e conseqüentemente proporcionaria uma maior visibilidade ao estado. Eram vistos como parte consolidadora dos ideais precedentes.

A psiquiatria terá uma participação mais efetiva no que concerne ao currículo do curso de medicina, e, portanto, na atuação médica. A intervenção antes praticada de forma autoritária, não perde este caráter, mas o médico se aproxima da família, e a psiquiatria no ano de 1970 é vista como a chave para essa proximidade entre o clínico geral e a população, pois a abordagem psicológica dentro do curso de medicina ficará a cargo desta disciplina.

Em artigo publicado na ‘Revista Goiana de Medicina’ intitulado ‘A Psiquiatria na Formação do Médico’, discute-se a atuação dessa disciplina dentro do currículo da Universidade Federal de Goiás, como forma de embasar os médicos não especialistas – o chamado clínico geral – para uma abordagem que facilite a sua integração com sua área de atuação: a família. A psiquiatria,

Não constituía matéria obrigatória ou não era exigida a comprovação de aproveitamento. Ficava por isso encapsulada, no esquema de formação, e era realmente uma especialidade pouco apreciada, à qual chegavam poucos médicos, através de uma formação feita no estrangeiro ou do preparo adquirido em postos dentro das organizações oficiais para atendimento aos doentes mentais. [...] Se a educação médica deve ser continuamente reconsiderada e se o seu produto final – o jovem médico – deve ser destinado à sociedade que patrocinou sua formação, toda e qualquer posição entrincheirada deve ser abolida. Devem ser, ao contrário, estimulados projetos originais em educação médica. Nesse sentido e que será apreciada a contribuição da psiquiatria para a formação do clínico. (Revista Goiana de Medicina Jan./Jun. 1970).

Saída do isolamento, a psiquiatria proporcionará o aparato psicológico necessário aos médicos que estavam sendo formados em Goiás para uma aproximação junto às famílias. Esse pilar que serviu para auxiliar na construção da nação brasileira e da modernidade do povo goiano está agora a serviço de uma defesa nacional, que visa não apenas higienizar a sociedade através da exclusão dos indivíduos que poderiam transmitir seus males geneticamente.

3- Psiquiatria: Construção do Louco.

No mês de janeiro do ano de 1890 estava descrito no Relatório da Inspeção de Higiene Pública do Estado de Goiás o seguinte dizer a respeito dos alienados:

Infelizes porque a caridade pública parece esquecê-los e negar-se a estender-lhes a sua benfazeja mão, infelizes porque o governo até agora tem se mostrado surdo aos seus gemidos e quando alguma providência se toma é apenas para retirá-los da sociedade, quais animais hidrófobos [sic] e senão curá-los, mitigar os seus cruéis sofrimentos, prestando de acordo com a civilização real, serviço à humanidade e à ciência. (Relatório da Inspeção de Higiene Pública do Estado de Goyaz, Jan. 1890 APUD SALLES, p. 99, 1999)

Homens e mulheres condenados pelas próprias ideias, tipos que vagavam no final do século XIX pelas ruas da antiga capital da Província de Goiás, sem que houvesse um olhar

particular para o mal que os afligia. Aqui o Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara, funciona como um depósito de todos os tipos de doentes, sem atendimento específico no caso dos que sofriam de males mentais.

Esse ato de amontoar pessoas, mesmo que o Hospital não fosse destinado a receber esses doentes, parecia ser visto como a grande caridade. Um serviço à humanidade no sentido de limpeza não só das ruas, mas no de evitar-se a agitação. Não se vê o aval da psiquiatria em si, mas a medicina mostra seu poder de intervenção e o poder que lhe está atribuído. Esse poder funciona como um direito sobre o confinamento. Direito que se transpõe e se legitima nas próprias pesquisas científicas.

O relatório nos esclarece a situação destes que não eram, até então em Goiás, contemplados com uma especialidade médica. Estes que eram confinados no Hospital de Caridade, o eram devido ao comportamento fora da norma. Estes eram chamados muitas vezes de agitadores, ou portadores de vícios como o alcoolismo que eram recolhidos exatamente porque suas atitudes não eram condizentes com o “normal”. Tais indivíduos tornavam-se incômodos, os que levavam à reclusão, considerada um serviço à sociedade “normal”.

O esquecimento referido no documento supramencionado é causado pelo ato de ignorar estes “tipos urbanos”. Os mesmos têm sua palavra invalidada pelo seu comportamento, dessa forma são lançados ao mar aberto. A própria preocupação presente no relatório não é com o seu silenciamento, mas com as pessoas sãs que numa atitude caridosa deveriam prestar socorro, sem que o seu discurso fosse necessariamente validado. Esse ato de reclusão visava a *salvação* da alma destes, que numa sociedade católica negavam a auxiliar esses ignorados transeuntes.

Haviam, da mesma forma aqueles que não eram recolhidos ao Hospital, que se tornavam parte integrante da paisagem local, pois,

devido à perpétua escassez de água potável, com que a população da Capital se vê a braços o ano inteiro, principalmente nos meses de seca, há aqui uma verdadeira legião de carregadores e carregadoras, em que predominam os débeis mentais – ocupada na baldeação de água para as habitações. (PALACIN, 1976, p. 37)

Aos que podiam, de alguma forma prestar um serviço público, e que não representavam uma ameaça à ordem estabelecida, ficava o direito de ir e vir, mas nem por isso é dada uma importância à constituição de seu ser. O que eram ou o que pensavam, não

fazia diferença àqueles que faziam uso de sua força para determinados afazeres. Eram considerados *bobos* demais para perceberem a realidade e, neste sentido, tornavam-se prestativos, uma forma também de se verem inseridos em uma normalidade que de fato não os pertencia. Esse distanciamento era ocasionado de acordo com as fronteiras demarcadas pelo estabelecimento de padrões comportamentais.

Até a construção do Hospital Psiquiátrico Prof^o. Aduino Botelho em Goiânia, a categoria louco não fazia parte efetiva da realidade do estado, não havia local de legitimação do discurso excludente. Sendo assim, arrisco dizer aqui que não haviam determinados comportamentos regidos por normas de um saber científico, que estabelecesse padrões. Sem os espaços de emissão e legitimação do discurso excludente/enclausurador não há categorização de louco e conseqüentemente a produção da loucura institucionalizada.

É fato que indivíduos que se relacionam acabam por criar normas de convivência, que abarcam também os comportamentos. Contudo, não funcionam enquanto um saber institucionalizado, assim, passam a ser adaptadas nos diversos contextos sociais.

A exclusão médica praticada a partir da criação dos hospitais e dos laudos complementa àquela realizada a partir do estigma de “tipos urbanos”. Afinal, mesmo que estivessem fazendo parte do convívio social, o ato de servir para afazeres domésticos os coloca em subalternidade. No entanto, alguns conheciam os nomes, outros os apelidos, mas cada qual dentro de sua particularidade, não eram confinados em um mesmo patamar, uma única categoria.

Na nova capital isso é sentido com mais intensidade, pois, na medida em que a cidade cresce esses personagens parecem deixar de existir, mas na verdade eles se transmutam, não por si, mas pelo que dizem deles e de seus comportamentos.

Vão se acabando os nossos “tipos de rua”. Não se veem hoje como outrora os “Funga-Funga”, os “Zé Mangarito”, os “Antonio Louco” e outros, no espalhafato que armavam em plena via pública, cada qual na sua especialidade, acossados pela garotada, e que fazia muita gente vir à janela. Despareceram. (Revista Oeste, Julho de 1942)

Encontra-se nessa edição da Revista Oeste um saudosismo em relação aos tipos urbanos que faziam parte da cidade, do convívio direto de seus habitantes, ainda não categorizados, ainda não confinados. Esse desaparecimento não deve ser visto como um sumiço, um deixar de existir, mas uma ausência ocasionada pela institucionalização.

No ano de 1942 não se tem ainda a inauguração do Hospital Psiquiátrico Aduino Botelho, mas desde antes já existia a preocupação em se construir um local para os não adaptados sociais,

apesar do elevado porte do empreendimento da Santa Casa, a Conferência começa a atuar na campanha pela instalação do sanatório para alienados. Foi proposta a confecção de selos de \$100 e \$200, para serem vendidos formando um fundo para as obras” (DOLES, 1999, p. 308).

A nova capital erguia-se para sustentar um número maior de habitantes, dessa maneira, as relações sociais existentes são transformadas. Ou seja, determinados indivíduos não figuram mais no íntimo da sociedade, mas são relegados a um esquecimento a partir de uma categorização. Antes sua fala poderia ser desprezada, agora além dela, sua própria imagem é retirada e colocada por trás de altos muros que impede, a qualquer um, a sua visualização. Neste ínterim, são retirados da História os “anormais”, tornando-os parte de um vazio quase que eterno representado apenas por tijolos empilhados, uma fortaleza que protege *os de fora*.

Essa ênfase na construção de um hospital para alienados em Goiás justifica-se por a psiquiatria ser parte de um saber médico que atua com eficácia na vida dos indivíduos. Não diz respeito apenas a cuidados com higiene, como o que comer, o que vestir, onde morar, e como morar. Mas como falar, o que falar, o que pensar, como andar, quando andar, como se portar com os olhos, os gestos. Em suma, uma economia do corpo que não está sustentada apenas na mente, nos delírios que são impalpáveis, mas na querência de localizá-los através do comportamento expresso pelo corpo. Assim, sua consolidação permite uma maior utilização deste saber, deste local do inquestionável, atuar com mais voracidade sobre o comportamento humano.

O exemplo disso foi o primeiro hospício a ser inaugurado no Brasil, o Pedro II no ano de 1852 no Rio de Janeiro que,

passou a ser habitada por homens e mulheres livres ou libertos, muito pobres ou miseráveis, que andavam pelas ruas da cidade assumindo comportamentos diferentes dos considerados “normais”. A grande maioria da população do hospício era internada pelas mãos da polícia na categoria de *indigentes*. Entre estes figuravam alguns poucos escravos que pertenciam a senhores pobres. [...] Os diretores do serviço clínico reclamavam das péssimas condições da instituição e da sua ineficácia para aprisionar, tratar e curar a loucura. As queixas ganharam um tom mais eficaz nos anos de 1880, através da voz do Dr. Teixeira Brandão, considerado por muitos o pai da psiquiatria brasileira. [...] Com a proclamação da República, muitas das reivindicações do eminente psiquiatra foram atendidas. Uma das primeiras medidas do novo regime foi separar o hospício da Santa Casa, passando a designá-lo Hospício Nacional de

Alienados (HNA). [...] Sem dúvida, a instituição republicana era muito eficiente no exercício do controle social. Os indivíduos cujas ações ou pensamentos fossem considerados de alguma forma perigosos à ordem estabelecida constituíam o principal alvo das internações. Exemplo expressivo nesse sentido foi o de João Cândido, um dos principais líderes da Revolta da Chibata (1910), que depois de preso e torturado acabou internado no HNA. (ENGEL, 2005, p. 35)

Desde o século XIX, a loucura tem sido utilizada como forma de controle social. A psiquiatria, ainda não consolidada, já permitia através da autoridade atribuída ao médico, auxiliar nas determinações de padrões de comportamento que eram aceitos ou não. Nesse contexto, era auxiliada ou auxiliava o aparelho político em que a própria polícia encaminhava determinados pacientes. No caso citado, de João Cândido, o mesmo é considerado louco devido a suas ideias que não condiziam com as intenções políticas da época. Tal evidência não significa que aquele padrão foi aplicado ao longo dos anos, pois, segundo Ana Bock, cada cultura constrói suas “*próprias zonas patológicas*” (BOCK, 2003, p. 30).

Neste sentido as fronteiras entre o normal e o patológico não se tornam apenas tênues, elas tornam-se múltiplas, mutáveis ao longo dos processos sociais. Variam de acordo com a própria sociedade, transforma a economia do corpo de acordo com as mudanças que ocorrem e os interesses dos produtores dos discursos. Cabia ao médico o papel de retirar dos tidos como “anormais” o direito de ser o que eram.

É interessante observar que essas relações de poder e essas fronteiras já existiam, porém, não institucionalizadas. As diferenças entre os tipos urbanos são demarcadas pelo direito de dizer, por mais que não houvesse o confinamento. A massificação de todos eles em uma única categoria de exclusão os tornou invisíveis em suas particularidades. Isso cunhou exatamente a distância entre a relevância e a irrelevância das palavras de cada par opositor.

Diante da presente discussão não resisti a retornar ao nosso personagem do primeiro tópico, o polonês Pawel Gutko e sua intrincada trama com o governador Mauro Borges. Que papel teria a psiquiatria neste momento? De que serviria um laudo psiquiátrico a não ser para invalidar palavras antes ditas pelo mesmo no momento de tortura nos porões da ditadura militar? Aos militares a justificativa para a deposição do então governador, a Mauro Borges a possibilidade de relatar a violência e as mentiras contra ele praticadas. Seria o laudo médico e os relatos da família, provas de sua loucura?

Examinamos uma pessoa do sexo masculino, cor branca, biótipo leptosomático, que aparenta a idade cronológica (30 anos). Identifica-se como sendo PAULO GUTKO de nacionalidade polonesa. O contato com o examinado se fez na sede do Batalhão da

Guarda Presidencial, em Brasília. Mostra-se calmo, tomando postura correta. As vestes são sujas, mal cuidadas, exalando mal cheiro. Indiferente com sua aparência pois durante o exame, a sua roupa estava aberta, deixando à mostra os órgãos genitais. A fisionomia é estranha. O “rapport” se fez de maneira fácil e cordial, apesar de no início mostrar-se levemente desconfiado. Diz estar bem acomodado, pois o local onde se encontra agora é melhor do que esteve, em Goiânia. Também está satisfeito com seus carcereiros e com a alimentação. Perguntando qual a razão de sua permanência naquele local, no início diz ignorar a causa, pois é inocente. Só após alguma insistência nos revelou acreditar que sua prisão decorra de perseguição de algumas pessoas, as quais não mencionou nomes, que os acusavam, por inveja, por haver conseguido emprego no Departamento Cultural da Universidade Federal de Goiás. O conteúdo de seu pensamento é estereotipado. Faz referência durante toda a entrevista sobre seus estudos de vários livros escritos que serão publicados, sobre Oftalmologia. Informa ter descoberto um aparelho para a cura da cegueira, do astigmatismo e miopia. [...] *Informa que se comunica com sua irmã Tatiana Gutko (falecida há muitos anos)* a todo instante, pois ela está sempre ao seu lado. [...] O paciente demonstra durante o exame, facilidade de expressão, ser portador de inteligência normal, sobretudo inteligência gnóstica e com facilidade para criar fantasias. Diante de um quadro tão rico em manifestações psicopatológicas, principalmente nas esferas perceptivas, volitiva e do juízo, julgamos desnecessário e até mesmo supérfluo exames subsidiários ou mantê-lo sob observação mais demorada para elaboração do presente laudo. Conclusão: em se tratando de uma pessoa na terceira década de vida de biótipo leptosomático, com comemorativos pré-psicóticos de personalidade esquisóide, em virtude do embotamento afetivo, um quadro de delírio sistematizado, da riqueza de alucinações auditivas e visuais, também pelo histórico de seu comportamento na cela (dado ao ato de coprofagia, da existência de solilóquios, risos imotivados, um quadro grave de agripinia e masturbação com exagerada frequência), não temos dúvida em classificar o examinado como portador de um quadro de esquizofrenia paranóide e sugerir a sua internação em Hospital Psiquiátrico. Em 03 de abril de 1965. Prof. Samyr Hifelou. Prof. Dr. Geraldo Brasil. (Laudo Psiquiátrico APUD BORGES, 1965, p. 233, *grifo meu*)

O resultado do laudo de Gutko é: esquizofrenia paranóide. Neste caso, o paciente apresenta os chamados sintomas positivos em que figuram os delírios, pensamentos individuais não compartilhados pelos que o cercam. Acredita-se que sejam reservados, desconfiados e que podem ser agressivos. Antes de tal exame, Pawel foi submetido a uma sessão de torturas, o ato de coprofagia (comer as próprias fezes) ocorreu na cela em que estava preso após ser torturado. O fato foi presenciado por Hugo Brockes, amigo de Pawel, membro do governo de Mauro Borges, tal depoimento encontra-se relatado no livro de Pinheiro Salles, “*A ditadura militar em Goiás: Depoimentos para a história.*”

O laudo é uma descrição da situação física de Pawel e de determinações quanto a seu estado psíquico. Sua produção é cercada por um ritual, um interrogatório que visa perceber no *doente* aquilo que o torna diferente, comprovando sua incapacidade diante do mundo tido como normal. A esse mundo chamarei aqui de teatro, não no sentido da representação, mas da disposição da cena e dos personagens, é realizado mediante a presença de uma autoridade que

dê validade ao mesmo. Não se restringe aqui apenas a presença dos médicos, mas de uma presença ausente que permite a avaliação, pois,

uma pessoa chega a um hospital público, a uma clínica particular, com o diagnóstico e a presunção de loucura; ela só será efetivamente, estatutariamente designada e caracterizada como louca quando [for] feita uma perícia por alguém que terá recebido, para tanto, qualificação da autoridade civil e quando essa autoridade civil, isto é, a própria autoridade prefeitoral, assim decidir. (FOUCAULT, 2002, p. 120)

A própria avaliação realizada em Pawel estava, de certa forma, de acordo com o desejo das autoridades federais que o tinham em uma cela. Depois da tortura e dos apelos dos familiares para a soltura, e com a deposição do governador, fica autorizada a visita dos médicos que o atestam como louco encaminhando o mesmo para o Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho. Não se percebe no laudo a possibilidade de se levar em consideração que o mesmo era preso político e que havia sido torturado. Enfatizam-se suas características físicas, sua genitália à mostra, e os gestos que colocados enquanto desconexos dão mais legitimidade ao atestado de loucura.

Algo interessante, neste sentido, é a acusação de delírio, de que o mesmo mantinha conversações com a irmã que havia sido morta pelos nazistas. Há uma discrepância em dois documentos: no laudo, os médicos dizem que o mesmo afirma manter tal conversação, mas na reportagem citada no primeiro item deste capítulo traz: *“Não é verdade que tenha o costume de falar com sua irmã trucidada pelos nazistas alemães na guerra de 1944”* (Jornal 05 de Março, 1965).

A reportagem, como já foi dito, não dá o direito de fala ao entrevistado. Analisando de uma maneira completa, ele nega o fato de ter conhecido Mauro Borges como também nega os delírios que dizem que sofre. Assim, há a possibilidade de se encontrar sanidade em suas argumentações. A grande questão que envolve o louco e seu discurso é o fato de que a própria negação de sua condição passa a ser utilizada como sintoma.

Os dizeres sobre o que é normalidade e anormalidade são colocados então, entre duas autoridades que de certa maneira se completam: a autoridade médica e a autoridade civil. Essa relação está presente desde a consolidação da psiquiatria no Brasil, fato que ocorre já no século XX.

Diante de um tratamento que era de responsabilidade das Santas Casas de Misericórdia, os médicos começam uma busca por consolidar seus conhecimentos. Encontrar

uma linha de atuação e exercer a psiquiatria no Brasil de uma maneira científica e não vinculada à religiosidade, com características próprias.

Apesar do pensamento científico a psiquiatria funcionava de acordo como as necessidades políticas do momento histórico. Haja vista que no início do século XX encontram-se denúncias acerca do HNA (Hospital Nacional de Alienados) – antigo Hospício Pedro II do período imperial – em que o mesmo parece funcionar como um depósito de pessoas pobres. Um confinamento aos comportamentos não aceitos pela sociedade vigente, sem vistas a tratamentos mais sistematizados.

Sua institucionalização ganha corpo a partir do primeiro terço do século XX quando é criada a LBHM (Liga Brasileira de Higiene Mental), neste período,

a psiquiatria [...] era produto do atraso histórico da Psiquiatria no Brasil. Até Juliano Moreira⁷, a Psiquiatria⁸ tinha-se limitado a reproduzir o discurso teórico da Psiquiatria francesa e a seguir a prática ditada pelo pessoal leigo ou religioso, encarregado da administração dos hospitais. Juliano Moreira e seus discípulos tentaram transformar esta situação, inaugurando uma Psiquiatria cujos fundamentos teóricos, práticos e institucionais constituíram um sistema psiquiátrico coerente. (COSTA, 1980, p. 23)

⁷ Juliano Moreira (1873-1933), baiano de Salvador, é frequentemente designado como fundador da disciplina psiquiátrica no Brasil. Sua biografia justifica tal eleição: mestiço (mulato), de família pobre, extremamente precoce, ingressou na Faculdade de Medicina da Bahia aos 13 anos, graduando-se aos 18 anos (1891), com a tese "*Sífilis maligna precoce*". Cinco anos depois, era professor substituto da seção de doenças nervosas e mentais da mesma escola. De 1895 a 1902, frequentou cursos sobre doenças mentais e visitou muitos asilos na Europa (Alemanha, Inglaterra, França, Itália e Escócia). De 1903 a 1930, no Rio de Janeiro, dirigiu o Hospício Nacional de Alienados. Neste, embora não fosse professor da Faculdade de Medicina do Rio, recebia internos para o ensino de psiquiatria. Aglutinou ao seu redor médicos que viriam a ser, eles também, organizadores ou fundadores na medicina brasileira, de diversas especialidades: neurologia, psiquiatria, clínica médica, patologia clínica, anatomia patológica, pediatria e medicina legal, tais como Afrânio Peixoto, Antonio Austragésilo, Franco da Rocha, Ulisses Viana, Henrique Roxo, Fernandes Figueira, Miguel Pereira, Gustavo Riedel e Heitor Carrilho, entre outros. Um aspecto marcante na obra de Juliano Moreira foi sua explícita discordância quanto à atribuição da degeneração do povo brasileiro à mestiçagem, especialmente a uma suposta contribuição negativa dos negros na miscigenação. A posição de Moreira era minoritária entre os médicos, na primeira década do século XX, época em que ele mais diretamente se referiu a esta divergência, polemizando com o médico maranhense Raimundo Nina Rodrigues (1862-1906). Também desafiava outro pressuposto comum à época, de que existiriam doenças mentais próprias dos climas tropicais. (ODA, p. 04)

⁸ Surgiu, no século XVIII, Phillippe Pinel, considerado o pai da psiquiatria, que teve o mérito de libertar os doentes mentais das correntes. Os asilos foram substituídos, então, pelos manicômios, estes somente destinados aos doentes mentais. Desenvolveram-se com isso várias experiências e formas de tratamento nos hospitais La Bicêtre e Salpêtrière que difundiram-se da França para o resto da Europa. O tratamento no manicômio, de acordo com Pinel deveria ser de reeducação do alienado, implicando respeito às normas e desencorajamento das condutas inconvenientes. "A função disciplinadora do manicômio e do médico deve ser exercida como um perfeito equilíbrio entre firmeza e gentileza. Mais ainda, a permanência demorada do médico em contato com os doentes melhora seu conhecimento sobre os sintomas e sobre a evolução da loucura", afirmava Pinel. Porém com o passar do tempo houve uma leitura modificada do tratamento moral de Pinel, sem os cuidados originais do método. As ideias corretivas para o comportamento dos hábitos dos doentes passaram a ser recursos de imposição da ordem e da disciplina institucional, recursos estes que visavam naquele momento ao bem da instituição. Tudo era justificado para submeter o doente mental. No início do século XIX o tratamento do doente era uma releitura distorcida do tratamento moral de Pinel e utilizava medidas físicas e higiênicas como duchas, banhos frios, chicotadas, máquinas giratórias e sangrias. Aos poucos, o que era considerado como uma doença moral passou também a ter uma concepção orgânica, de acordo com o pensamento de vários discípulos de Pinel. (LOPES, p. 01)

A Liga Brasileira de Higiene Mental é inaugurada no Brasil por Riedel, no ano de 1923. Durante os seus dois primeiros anos de atuação a ideia era de que se buscassem estudos que visassem a melhoria no atendimento ao doente, juntamente com o aperfeiçoamento de técnicas. A partir de 1926, os médicos que compõem a Liga passam a dar um novo olhar para a instituição. Começam a preocupar-se não apenas a aperfeiçoar as técnicas de tratamento, mas também a buscar uma prevenção ao males mentais. Dessa forma, o interesse se dirige ao indivíduo sadio e não ao doente.

Neste momento, a psiquiatria volta-se para o social, diante da possibilidade de se realizar uma profilaxia. Este saber começa a se interessar pelo comportamento dos indivíduos normais, ou ainda, traçar um comportamento ideal. Assim passa a observar uma anormalidade dentro dos padrões estabelecidos. É o início da economia dos corpos, do domínio sobre os gestos, da construção do louco e conseqüentemente da loucura.

Os psiquiatras, seguindo a nova concepção de prevenção, deslocam-se, pouco a pouco, da prática tradicional e penetram no domínio cultural, até então situado fora dos domínios da Psiquiatria. De 1928 a 1934, acentua-se este distanciamento da teoria e da prática psiquiátrica correntes. Os psiquiatras definem-se cada vez mais como higienistas. Paralelamente, a higiene mental, que era inicialmente uma aplicação dos conhecimentos psiquiátricos, aparece como a teoria geral que contém e orienta a prática psiquiátrica. [...] A eugenia⁹ foi o artefato conceitual que permitiu aos psiquiatras dilatar as fronteiras da Psiquiatria e abranger, desta maneira, o terreno social. (Op. Cit. p. 29)

É exatamente na ideia, não de proporcionar a cura da doença, mas de evitar que haja uma proliferação, que a psiquiatria inicia sua atuação efetiva no Brasil. Haverá, neste sentido, um aumento considerável dos hospitais psiquiátricos na busca de se preservar a parte sadia do corpo social. A questão da eugenia possibilitava não apenas legitimar a exclusão de determinados tipos, como consolidava a dominação de determinado comportamento sobre os demais. Inicialmente, portanto, percebe-se algo mais voltado para o “ser” dos indivíduos nessa perspectiva de higienização.

A preocupação volta-se para as práticas de higiene corporal e mental, neste último caso, o cumprimento do seu papel social. Posteriormente, como veremos no decorrer deste

⁹ Criada no século XIX por Francis Galton a eugenia é um conjunto de ideias e práticas relativas a um “melhoramento da raça humana” [...]. Essa proposição teve grande sucesso e, mesmo após o seu questionamento como ciência, ainda se manteve por longo tempo como justificativa para práticas discriminatórias e racistas. No Brasil ganhou vulto nas primeiras décadas do século XX, pois, seus pressupostos forneciam uma explicação para a situação do país (que seria de um “atraso”) e, ao mesmo tempo, indicava o caminho para superação dessa situação. (MACIEL, p. 01)

trabalho, essa preocupação não está nas práticas, mas sim, na maneira de pensar que leva a uma determinada maneira de agir, uma espécie de politização da psiquiatria.

O estado de Goiás neste momento passa por discussões ressuscitadas por Pedro Ludovico Teixeira sobre a transferência da capital. A psiquiatria aqui, não tinha ainda se consolidado, dada a distância do estado com as demais unidades federativas, o que dificultava sua participação em tais debates. Porém, não muitos anos depois, a psiquiatria se faz presente quando se dá a inauguração do Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho no ano de 1954.

Esse ideal de uma nova capital para Goiás – fato que será discutido em capítulo particular – catalisou discursos acerca de uma modernidade que a psiquiatria auxiliaria a consolidar. Esta assistência viria mediante aplicação de certa eugenia que projetaria um novo homem para esse chamado “sertão”.

A modernização almejada tanto pela esfera estadual como pela federal, neste momento, justifica a construção do hospital psiquiátrico na cidade de Goiânia. Isso ocorre pelos princípios eugênicos presentes na prática médica psiquiátrica que sofre influência da psiquiatria organicista alemã,

os psiquiatras brasileiros abandonarão a ideia de arianização ou de embranquecimento progressivo e vão reter do racismo a ideologia de “pureza racial”, peculiar aos países europeus e à América do Norte. A passagem de uma a outra dessas teorias coincide com a evolução do ideal eugênico. A ideologia do embranquecimento racial corresponderia a noção de eugenia como “higiene psíquica individual” e à ideologia de pureza racial corresponderia a noção de eugenia enquanto “higiene social da raça”. (Op.Cit. p. 33)

Assim, os médicos da Liga se importarão principalmente em possibilitar a projeção de uma nova “raça”, de um homem brasileiro que estivesse preparado principalmente para o trabalho, apto a tornar-se efetivo contribuinte da riqueza nacional. O homem é visto unicamente como uma matriz biológica.

4- Eugenia e Medicina em Goiás.

A eugenia criada por Galton foi amplamente discutida no Brasil e guiou os propósitos da medicina no tocante ao auxílio na construção da nação. Essa discussão tornou-se mais acalorada no período entre guerras, juntamente com uma onda nacionalista que buscava conhecer o Brasil por si mesmo.

Neste sentido, houve uma divisão dos intelectuais brasileiros entre as correntes que a eugenia propunha naquele momento: corrente neolamarckista e mendeliana. Enquanto o primeiro acreditava que o ambiente dos pais podia moldar genes da descendência (genes degenerados produzidos por pais alcoólatras, por exemplo), o segundo tinha o enfoque na reprodução, na fixidez da raça.

Essa divisão também afetou a forma, como se viu, a miscigenação no Brasil. Os intelectuais do fim do século XIX divulgavam sobre a degenerescência racial, segundo eles, essa *mistura* teria gerado um ser incapaz, fraco e preguiçoso. Porém, já no século precedente, uma defesa a essa população surge com intelectuais como Roquette-Pinto. O médico-antropólogo, apesar de se filiar à corrente mendeliana, enquanto nacionalista, defendeu o homem sertanejo:

dai-lhe [ao sertanejo] o que lhe falta de instrução; dai-lhe o que se prodigaliza aos outros; que ele tenha a sua terra e forme o seu lar; que seja aproveitado, numa palavra, pela educação. E haveis de vê-lo lutar e vencer no combate da produção, como outrora pelejou na luta do descobrimento. (ROQUETTE APUD SOUZA, 2008, p. 217)

A questão brasileira se torna peculiar porque não há simplesmente a adoção de teorias racistas que tendem à exclusão do outro, mas houve certa adaptação com a ideia de degeneração. A degeneração deu condições para se medicalizar o Brasil. De projetar políticas para construção de novos hábitos para o homem do campo e da cidade através da medicina e da educação. O próprio Jeca Tatu se torna a representação de toda essa trajetória entre os anos de 1914 e 1918. Quando há uma transformação em seus hábitos, fica claro que sua situação não é eterna, que pode ser mudada, *“a miséria que os brasileiros do interior suportavam era responsável por sua ‘degeneração’: sua ignorância, má saúde, desajuste psicológico e perpétua agitação”* (DÁVILA, 2005, p. 63).

No bojo dessas divisões, na questão da Eugenia, discutidas no período entre guerras e projetos de melhoramento das condições de vida da população serão colocados em prática. Deste modo, é importante observar, que essas melhorias não são originadas simplesmente do bem estar, elas são impulsionadas pela onda nacionalista que objetiva a representação de uma nação forte.

No caso brasileiro, não era necessariamente a questão do branqueamento da pele que foi colocado em prática em países como Estados Unidos e Alemanha. De acordo com a corrente predominante, esse sertanejo mestiço poderia ser curado. Na metáfora do Brasil

como um imenso hospital, poderia se alcançar a cura, o branqueamento não viria pela pele, mas pelo comportamento.

Neste sentido, a medicina passa a ser guiada para um caminho mais amplo que o da fixidez da raça, o biológico começa a ser acompanhado pelo cultural. Dois fatores até então distantes, mas que deste momento em diante passam a ditar as formas, os caminhos para se alcançar uma sociedade saudável. Em contrapartida, outros intelectuais como Nina Rodrigues, traziam teses de degeneração racial ocorrida através da mestiçagem,

acreditava que na mistura de raças muito distanciadas encontrava-se a razão para certas doenças, tais como as epidemias, ou a loucura, cujas origens deviam-se a uma 'fraqueza biológica' ou ao 'subdesenvolvimento psicológico' inerente do mestiço, o brasileiro nato. (ECHAZÁBAL, 1998, p. 109)

Ainda, segundo o autor supracitado, América Latina atravessava um período de buscar a si, e comparando-se à comunidade ocidental havia uma *“terrível ansiedade das elites em assimilar os avanços do mundo civilizado, o ‘ser moderno’, e fazer parte da grande comunidade ocidental”* (Op. Cit. p. 109). Os ideais eugênicos que foram utilizados nos discursos de conhecer o Brasil através de si mesmo, tinham na realidade a intenção de levar a influência do comportamento europeu, tido como civilizado e moderno, ao homem do sertão.

Nestas bases, os médicos tornam-se verdadeiros sanitaristas, higienistas, sua mentalidade está voltada não apenas para o ato de diagnosticar e curar a doença, mas evitar que ela surja. O ambiente tornar-se-á de suma importância para o bem estar da nação. E aqui não se compreende apenas o ambiente, mas principalmente, a forma como o homem se vê e se comporta neste espaço que é compartilhado por muitos, mas que deveria ser o mais homogêneo possível.

Com o auxílio da medicina, a higiene se torna o veículo principal destes quase que sacerdotes, pois,

todas as atividades de Higiene nada mais são que uma ingente e contínua luta para resolver o problema de ambientação do homem e da habitabilidade do meio. Sem esta reciprocidade de ação estaria ameaçada a própria sobrevivência da humanidade. Superada, porém, a época empírica dos 'miasmas' e dos 'gênios epidêmicos', o conceito de salubridade vai-se confundindo cada vez mais com o estágio de civilização. Sem as modernas conquistas da Higiene e da Engenharia Sanitária serão impossíveis a existência das grandes cidades, que, como aconteceu com todas as maiores aglomerações humanas na Idade Média, seriam periodicamente reduzidas por surtos epidêmicos. (ARQUIVOS DE SAÚDE PÚBLICA 1951 – 1954)

O que podemos extrair do documento citado inicialmente é a permanência da eugenia no discurso médico goiano até a década de 1950. As discussões iniciadas no período entre guerras colocam este saber científico como o que havia de mais moderno no entendimento das mazelas sociais.

É interessante pensar que essa classificação dos indivíduos já era realizada no século XIX, quando da fundação do Hospital Pedro II na antiga capital de Goiás. Todavia, essas práticas tornam-se cientificamente amparadas pela inserção da eugenia no discurso médico-político com a construção de Goiânia e o que se esperava de transformações.

Havia no horizonte dos médicos goianos não apenas a questão da saúde, mais do que isso, esperava-se a ‘civilização’. O que se percebe é o que trouxe a eugenia lamarckiana, esse homem sertanejo exaltado pelo momento do nacionalismo em voga, deveria ser transformado em um *mulato europeu*, se o leitor me permite a invenção da expressão.

A higiene seria a salvação de toda a humanidade e, seus projetos estariam na mais alta conta de qualquer governo que quisesse ver-se representado por uma forte nação. Acerca disso, debates surgem sobre a forma correta de se alcançar este processo. Intelectuais como Roquette-Pinto realizam uma diferenciação entre a higiene e a eugenia, mas também não as separa, segundo o autor,

eugenia é uma ciência que procura elevar todos os tipos que formam o grupo, de modo que as gerações sucessivas recebam, sempre, herança cada vez melhor, o que possibilitaria que as classes úteis, ou seja, os grupos de ‘boa’ composição hereditária, contribuíssem ‘em proporção crescente para a formação dos vindouros (ROQUETTE APUD SOUZA, 2008, p. 219).

Uma diferença se tornava visível na aplicação da eugenia. Mesmo havendo intelectuais que fossem adeptos da proposição mendeliana, a maioria se preocupava com as questões do ambiente, a nação poderia ser representada pelo sertanejo desde que o mesmo fosse preparado para tal função.

Essa esterilização do meio passa a pressupor o contato com os ditos civilizados e, é óbvio, o afastamento daqueles que contaminariam o ambiente. Neste sentido é curioso acrescentar que neste meio ainda havia os eugenistas que viam na miscigenação, não uma mistura, mas uma combinação genética e, que neste caso, positivava sua existência. Assim, as exclusões e classificações dos indivíduos são levadas ao máximo, as categorias ganham espaços definidos no corpo social, de acordo com o que tem para oferecer ao futuro da nação.

Mesmo no pós-segunda guerra mundial observa-se esse movimento. Em Goiás, como já disse – ainda na década de 1950, a raça, a civilização, serão vistas nestes moldes eugênicos aqui discutidos,

a ciência da eugenia forneceu ponte entre a ideologia racial e a cultura popular, definindo uma cultura de pobreza. Nos anos de declínio da era Vargas, essa ligação se tornou tão forte que resistiu por mais tempo do que o apoio oficial à ciência que a orientou. Embora a eugenia tivesse perdido legitimidade no período após o fim da segunda guerra mundial, as instituições, práticas e pressuposições que ela criou persistiram. (DÁVILA, 2005, p. 93)

No caso particular de Goiás, a eugenia se torna tão presente que há uma substituição de vocábulos: postos de saúde se tornam postos de higiene.

[...]Desde o Centro da Saúde da Capital até os Postos de Higiene do interior, que careciam de tudo. Para abastecer essas unidades sanitárias já adquiri, em diversos Laboratórios, o mínimo de material imprescindível e quase todas já estão entrando em funcionamento razoável. [...] Não adiantaria programar, criar e mesmo inaugurar Postos de Higiene para funcionarem sem material ou fecharem suas portas pouco tempo depois. (ARQUIVOS DE SAÚDE PÚBLICA 1951 – 1954)

A saúde torna-se possível de ser alcançada com a higiene e, a ideia de profilaxia presente no discurso médico permite a substituição dos termos. Para tanto, são inaugurados ou proliferados os mecanismos de exclusão daqueles indesejáveis, dos que poderiam contribuir com genes problemáticos ou infestar o ambiente com sua presença.

Disse-nos ainda o Dr. Peixoto da Silveira que o prosseguimento das grandes obras do Hospital Central de Goiânia será posto em concorrência pública dentro de poucos dias. [...] A ampliação da Colônia Santa Marta e a criação de 3 novos dispensários de lepra no interior do Estado constituem objeto de um convênio que está sendo estudado para ser assinado com o governo federal. O Hospital Psiquiátrico “Aduino Botelho” deverá, pelo menos em parte, entrar em funcionamento, de vez que o Manicômio do Estado, não comporta, absolutamente, o número de doentes que ocorrem a esta Capital. Também a fundação de um Sanatório para tuberculosos em Goiânia, é uma das maiores preocupações do Sr. Governador, segundo nos informou o ilustre titular da Secretaria da Saúde (ARQUIVOS DE SAÚDE PÚBLICA 1951 – 1954)

As palavras supracitadas do então secretário de saúde do estado de Goiás, Dr. Peixoto da Silveira, demonstram as articulações realizadas para a distribuição dos mecanismos de exclusão na capital do estado. Em sua inauguração, Goiânia contará com apenas a Santa Casa de Misericórdia, nos anos posteriores iniciam-se a distribuição precisa destes hospitais no intento de realizar a completa higienização da cidade.

A loucura, a lepra e a tuberculose, três eixos de exclusão realizados no estado como o intuito de preservar os habitantes. Três grandes instituições que seriam locais de discurso, de construções identitárias, não para o doente, mas para o saudável, a elaboração de um comportamento benéfico com práticas de higiene que ultrapassariam as fronteiras e chegariam ao direito de existir enquanto ser social.

Foi através desses braços eugênicos que se pôde construir o discurso do moderno, da transformação do comportamento nos anos de 1930. Depois da expressão máxima – que foi a construção de Goiânia – era necessário ordenar, classificar, estabelecer os comportamentos adequados para o novo meio social que se inaugurava.

É possível perceber a presença destas questões nos discursos conjugados de médicos e governantes como o do então governador Pedro Ludovico Teixeira – no seu segundo mandato – durante o III Congresso Médico do Brasil Central que se realizou em Goiânia entre os dias 07 e 11 de novembro de 1951.

A vossa presença, meus colegas, neste Estado Central tem uma alta significação e um elevado sentido de brasilidade, pois isto constitui uma afirmação de que há um interesse, atualmente, por todo o território nacional e não apenas pelo litoral ou pela sua vizinhança, como sempre acontecia. Não só viestes cumprindo uma exigência da vossa profissão, da ciência que cultivais, como movidos por um sentimento de fundo social e patriótico. [...] Tendes, na sua maioria, bebido ensinamentos em outros países da América como no Velho Continente e voltais, não raro, desses grandes centros em que a ciência médica se acha muitíssimo adiantada, satisfeitos como o grau que também atingiu a nossa cultura neste particular. (ARQUIVOS DE SAÚDE PÚBLICA 1951 – 1954)

A eugenia possibilitou a vários intelectuais a disseminação da ideia de se decifrar o povo através de sua própria configuração, assumindo dizeres como o de Euclides da Cunha, de ser o sertanejo “*cerne vigoroso de nossa nacionalidade*”. Assume-se essa identidade e comemora-se o eixo deixar o litoral e se estabelecer no interior, como que conclamando uma unidade nacional a partir tal feito.

No entanto, como já elucidamos neste tópico, não se deixa de citar ou de se argumentar o avanço maior do Velho Continente. Há uma esperança de se tornar tanto quanto os europeus, a perspectiva de modernidade embutida nesses discursos teve grande auxílio do ideal eugênico que possibilitou a pretensa construção de uma nova sociedade goiana.

Mais adiante o governador acrescenta:

Só as endemias rurais bastavam para afligir imensamente os médicos, em ambientes que tais, onde não havia assistência pública e onde campeava a maior ignorância, não tendo o povo a menor noção de profilaxia. [...] Além de serem sofrendores,

desesperançados, que morrem à míngua, que nem podem socorrer-se da caridade pública, dado o isolamento do meio rural, são elementos negativos na comunhão nacional pela incapacidade de produzir. (ARQUIVOS DE SAÚDE PÚBLICA 1951 – 1954)

O homem do campo será um grande alvo do discurso médico em Goiás. A maioria da população do estado, neste momento, estará encerrada na zona rural e é perceptível a relação que se faz, por parte dos intelectuais goianos, ao personagem Jeca Tatu de Monteiro Lobato. É nele que se inspirará a possibilidade de cura realizada pelos médicos que serão, por isso, extremamente exaltados. Não é apenas o cumprimento de um dever profissional, mas um dever patriótico.

Esses elementos negativos deveriam ser positivados, a capacidade de produzir deveria ser alcançada para que não apenas o estado, mas toda a nação brasileira pudesse usufruir de uma população apta ao trabalho. Mas era preciso, porém, conseguir uma forma de retirar os que não conseguissem ser positivados, por isso os mecanismos de exclusão serão de intensa importância no processo de transformação desse homem do campo. Curar os possíveis, retirar os improdutivos e dar o auxílio necessário para uma imensa campanha profilática, de modo que a exclusão passasse a ser realizada pelo próprio meio e não mais via autoridade médica. Esta estaria na função de legitimação da supressão dos indivíduos.

O valor atribuído à medicina enquanto ciência e à construção de uma identidade médica quase que de uma missão divina para o bem da pátria, está apoiada no cerne das correntes eugênicas. A eugenia possibilita a construção deste profissional no imaginário social goiano, como a única saída possível do atraso discursivo em que se encontravam. A possibilidade de classificação dos indivíduos, o melhoramento da *raça*, que, saudável auxiliaria no processo de enriquecimento da nação, a visão da modernidade pelas vias da higienização, foram incorporados pelo discurso médico e político de Goiás desde os anos de 1930.

Como lidamos com processos, os projetos eugênicos discutidos e pensados em 1930 ganharam efetivação na década de 1950. A exclusão, a busca da modernidade, a classificação, a ordenação, a busca de uma prole saudável, de indivíduos aptos a trabalharem, são efetivados nesta década a partir da proliferação dos mecanismos de legitimação.

Mais adiante o governador, ao comentar a afirmação de Miguel Pereira de que o “Brasil é um vasto hospital”, realiza as seguintes colocações:

Contestada às vezes, o que é verdade é que ainda subsistem as razões que a motivaram, tanto assim que, mais de três décadas após, ainda puderam escrever-se as seguintes palavras, que são de um técnico especializado e paciente observador dos meios brasileiros: ‘Habitamos um pedaço do planeta – adverte o Dr. Pompeu do Amaral¹⁰, em que as porcentagens de morbidade e de mortalidade assustam. Vivemos em uma parte do mundo onde as crianças, quando nascem, morrem em quantidade, antes mesmo de completarem o primeiro ano de vida, onde são quase incríveis os índices que denunciam a frequência da tuberculose; onde as cifras que acusam os incapazes para o trabalho e para o serviço militar são seguramente consideráveis; onde a duração da vida está calculada numa idade em que o homem nem se quer adquiriu o seu completo desenvolvimento nem está de plena posse do seu vigor físico, e em que a mulher apenas começou a sua função de procriação. Esses dados dão ideia exata da reduzida resistência física e da precariedade das condições de saúde da nossa gente’.

(ARQUIVOS DE SAÚDE PÚBLICA 1951 – 1954)

O governador em seu discurso procura chamar atenção para as características citadas por outro médico que traduzem as mazelas que atingem o Brasil. Sua busca evidencia que os outros estados não estão completamente diferentes de Goiás, essas doenças parecem assolar todo o território brasileiro e que, portanto, não seria assim um sertão abandonado.

Em seu discurso deixa muito claro a divisão dos papéis sociais desenvolvidos pelos homens e mulheres naquele momento. A função seria tornar os homens aptos para o exército e o trabalho, e as mulheres saudáveis para dar a luz às proles. Os dados estatísticos que Pedro Ludovico utiliza do outro médico são exatamente para dar alusão que todos os estados naquele momento visualizavam a situação daquela forma.

Utilizando-se dos dizeres do Dr. Pompeu do Amaral, isenta-se de estar se referindo a características apenas do estado de Goiás, dessa forma, coloca como um todo, uma necessidade brasileira de se preparar homens para o trabalho e mulheres para os partos de proles sãs. Essa identidade de *salvadores da nação* é incorporada pelos próprios médicos, que se comportam realmente como se tivessem nas mãos o poder de curar todo país.

O discurso eugênico possibilitou que os mesmos se vissem de tal forma, além de lidarem com o limiar entre vida e morte, são colocados como agentes proliferadores da saúde da população. Essa mesma população, no entanto, nem sempre legitimou esses discursos médicos de salvação via ciência, devido à medicina popular e costumes regionais. Porém, a

¹⁰ Francisco Pompeu do Amaral nasceu na cidade de Campinas em 1907, filho do médico Abelardo Pompeu do Amaral. Tornou-se Médico Nutrólogo e Educador pela Faculdade de Medicina de São Paulo e escreveu livros e comunicações acerca da alimentação dos brasileiros em geral e do estado de São Paulo. Aqui enumeram-se algumas de suas obras:

1955 – “Escassa capacidade física e mental de nossa gente, como consequência das condições econômico-sociais que enfrenta.” – Revista Brasiliense.

1955 – “O Leite – Problema Nacional.” – Ed. José Olympio

1963 – “O problema da alimentação – Aspectos médicos-higiênicos-sociais.” 1963 Ed. José Olympio

O mesmo faleceu no ano de 1990.

sociedade tornou-se mais científica, os comportamentos passaram a ser ditados por normas médicas, a sociedade legitimou o discurso da saúde e da doença e, assim, a classe médica constrói para si essa identidade da salvação:

Creio [...], que as lamentáveis condições de fraqueza física da nossa gente são o efeito de três causas originárias que devemos encarar de frente, causas econômico-sociais, e a subalimentação e a falta de educação popular. São, como vimos, fatores complexos, cuja remoção, se desafia a nossa resolução e as nossas energias, nem por isso fará esmorecer o nosso patriotismo e o desejo de tudo fazermos em prol do interior do Brasil. (ARQUIVOS DE SAÚDE PÚBLICA 1951 – 1954)

Neste trecho o governador Pedro Ludovico caracteriza o ambiente do sertanejo, as causas de sua *doença* que o impede de produzir. Alimentação, educação e atividade econômica são os três eixos nos quais se sustenta a ideia de transformação do homem, é interessante como os médicos atribuem para si o dever patriótico de sanar tais problemas.

Através de normas de comportamento produz-se na mentalidade local um comportamento ideal, homogêneo, é o que faz com que as culturas criem suas próprias zonas patológicas. Na transformação dos hábitos embute-se a exclusão daqueles que não auxiliarem nas medidas profiláticas, ou se encaixarem em padrões, é o necessário para que o louco seja construído.

Não obstante a essa intervenção na vida social através da regulação dos corpos, buscase cristalizar tal controle na mentalidade dos indivíduos através da educação. A escola trará a possibilidade de se conquistar a mente, de trazer para o meio cultural a exclusão. De que forma realizo tal afirmação?

Primeiramente há uma intervenção médica, a presença da medicina ditando as regras, as normas, juntamente com o Estado na construção de hospitais, sanatórios, preventórios, portanto, a exclusão é feita via autoridade médica. Através da educação, os indivíduos passam a excluir por si mesmos, constroem mecanismos de defesa contra o que enxergam como não saudável e que necessita ser retirado do corpo social.

Assim, a educação sanitária passará a fazer parte dos currículos das escolas no Brasil como intuito de levar aos lares o comportamento adequado para uma vida saudável e higiênica. A eugenia auxiliou na gestação desses mecanismos em Goiás, o que perdurou ainda por muitos anos. As escolas, os hospitais, tinham em mente curar esse homem até o percurso dos anos sessenta durante a ditadura militar no Brasil.

Mas o que aqui é importante ser observado é a permanência desses ideais no discurso médico-político durante algum tempo a mais em Goiás. A eugenia possibilitou embasamento para elaboração de uma biopolítica no estado, que mudou a capital, transformou os comportamentos através dos locais de exclusão e das práticas de internação.

O Hospital Psiquiátrico “Adauto Botelho” nasceu no bojo de todos esses ideais, funcionou como mecanismo de auxílio na esterilização do ambiente ao se propor retirar do corpo social os indesejáveis. Mas, principalmente por agir sobre o comportamento saudável, para que estes, pelo medo da doença, auxiliassem no processo de exclusão dos ditos doentes mentais.

5- Psiquiatria: Uso da Loucura.

A grande questão que se faz agora é: O que seria/é a doença mental? O comportamento desconexo – isso implica gestos e até mesmo o olhar – serve como caracterização de um sintoma, mas o que faz a doença? De que forma cada cultura se vê mentalmente saudável a partir da doença mental?

O estado de Goiás na terceira década do século XX também sofre os impactos da revolução de 1930 que implica novos governantes e uma mudança na sua estrutura política. Tal modificação se dá de maneira abrupta no sentido dos discursos sobre a situação da população. Neste momento, Pedro Ludovico Teixeira¹¹ surge como uma personagem dessa transformação política e cultural.

Sua formação permitiu que seu discurso acerca da antiga capital e sobre Goiás fosse validado com mais firmeza. Enquanto médico procurou descrever a situação de maneira a exaltar os problemas de higiene e saúde que atingiam a população goiana. Dessa forma conseguiu subsídios para realizar suas estratégias políticas como a construção de uma nova capital. Neste sentido, intensificava a ideia de que o estado estava em uma total precariedade e que a população deveria ser curada, higienizada para que Goiás pudesse alcançar um patamar superior, o patamar da modernidade. Portanto, que se realizasse uma profilaxia desses males.

¹¹ O mesmo, interventor do governo revolucionário é pai de Mauro Borges já citado nas páginas anteriores deste trabalho.

Esses discursos visavam construir um homem apto ao trabalho, já que o mesmo era visto como algo intrínseco ao homem saudável, não estar apto a realizar tais tarefas colocava o indivíduo em situação de anormalidade. Esse ideal é disseminado a partir do discurso de que seria através de uma população saudável que se poderia alcançar um melhoramento econômico. Por consequência deixar o estágio de precariedade em que o estado se encontrava.

Essas conjecturas permearão o período anterior à construção da nova capital como estarão presentes também após a sua construção. Em ofício da Liga Goiana de Obras Sociais encaminhado ao Secretário do Interior e Justiça de Goiânia, Dr. Camargo Júnior, pede-se que um funcionário encaminhe algum parente doente, ou que se faça a busca em mendigos e pedintes para realização de uma experiência terapêutica em Caldas Novas, assim justificada:

Trata-se de uma campanha não apenas humana, mas de sentido patriótico. Fazendo voltar ao trabalho um doente completamente são, presta-se serviço a este País, que o recupera para seu progresso, e, curando as dores de um ser humano, que sem esse auxílio não teria meios para tratar-se, realiza-se obra de perfeita caridade e amor à humanidade. (ARQUIVO PÚBLICO ESTADUAL)

O progresso só poderia se tornar real a partir de um desenvolvimento econômico, de um aumento da produção. Goiás, neste sentido, deveria tornar tanto o homem do campo mais disposto ao trabalho, como também preparar para o processo de industrialização das cidades. Dessa forma, a população deveria estar preparada para este novo período, as transformações deveriam ocorrer no sentido de projetar um novo homem que estivesse sempre apto ao trabalho encarando-o como um dever social.

Arelado a isso cabe ainda colocar que o homem sertanejo teve sua importância um tanto intensificada desde a revolução de 1930. Devido aos discursos do governo revolucionário no sentido de descobrir o Brasil se dirigindo para o Oeste, numa perspectiva de cura do sertão. Essa valorização não incorporava o homem do sertão tal como era, mas buscava modificá-lo, adequá-lo a novos padrões, isso incluía curá-lo das doenças e de comportamentos que impediam o caminhar do progresso.

As doenças e comportamentos poderiam ser normatizados com a medicina que seria institucionalizada a partir da criação da sua Faculdade de Medicina, fato que desde os anos de 1950 já mobilizava a classe médica. A visão que se percebe é realmente a de um estado sertanejo, com grande parte da população ocupando a zona rural. Há uma tentativa de fixar esse homem no campo, de melhorá-lo para o trabalho, de conduzi-lo a representações de

saúde e bem estar, podendo elevar as condições de Goiás. Isso seria possível com a Faculdade de Medicina, elaborada de certa forma a auxiliar nesse débito com o meio rural e nessa preocupação com esse homem.

A classe médica goiana organizada passa a defender a sua faculdade de medicina, buscou apoio em outras localidades. Durante o 1º Congresso da Associação Médica Brasileira, realizado em Ribeirão Preto no ano de 1956, esteve presente o representante da Associação Médica de Goiás, Dr. Francisco Ludovico de Almeida que pronunciou algumas palavras:

A carência de luz elétrica, de água canalizada e de ambiente hospitalar e mesmo a falta de uma vida social mais intensa, são condições que amedrontam os moços acostumados ao asfalto. Por outro lado, também a *ideia de isolamento* e da rotina faz, com justa razão, que o recém saído da Escola, cheio de planos para o futuro, não se sinta encorajado para enfrentar regiões tão inóspitas[...] obrigatoriedade a todos os alunos que se formarem por essa Faculdade de trabalhar um ano em localidades do interior do Estado, onde não exista profissional de medicina radicado. (Revista Goiana de Medicina, Jan.-Fev. 1957 *grifo meu*)

A faculdade de medicina era ainda um plano, não estava consolidada, mas se expressa nessa fala a preocupação com o homem do campo. Goiânia não se torna apenas um local privilegiado, a representação da saúde do estado, mas se distancia do isolamento. O isolamento aqui colocado não é o trabalhado por Luís Palacin, de Goiás em relação a outras localidades, mas falo do interior em relação à capital. O que se levanta dessa narrativa composta pelo representante da Associação Médica é a composição de um sertão dentro de outro sertão, uma sobreposição discursiva com base na construção de uma identidade saudável para a nova capital.

O que chamo de sobreposição discursiva atua na possibilidade de emergir de um mesmo local, representações diferentes, que tratam de um processo de autofirmação como é o caso de Goiânia. A capital se torna o espelho do estado, é necessário que a mesma seja vista como diferente desse ruralismo em que ainda se encontrava Goiás. Se o homem da cidade fosse curado, o sertão moderno já estava existente, porém, ainda se encontrava delimitado por fronteiras sanitárias no caso da zona rural. Têm-se aí a construção de um sertão dentro do sertão; o que não diminui a importância de estabelecer a cura do sertanejo, de torná-lo apto para o trabalho físico e mental.

A institucionalização da loucura, a produção efetiva da categoria louco terá início a partir do governo revolucionário e o intento de transferência da capital do estado. É neste

momento que se configura o ideal de comportamento que servirá a interesses políticos e que, a psiquiatria auxiliará devido ao seu grande poder de intervenção social.

A nova capital projeta-se para ser moderna, haverá uma grande valorização do homem apto para o trabalho e atrelado a isso o discurso de que o *cerne* da nacionalidade brasileira estaria no sertão. Era preciso curar, e dentro dos princípios eugênicos, já aqui discutidos, evitar que os males fossem transmitidos para as gerações futuras projetando um novo homem ou uma nova *raça*.

Isso nos faz retornar à autora já citada neste capítulo Ana Bock, onde a mesma afirma que toda cultura cria suas zonas patológicas. O discurso realizado pelo Estado neste momento é de que Goiás se vê enquanto o sertão que dizem sobre ele. Enxerga-se enquanto um dos berços da nacionalidade brasileira e, que, portanto, é necessário realizar cura e profilaxia, isso conduz também a ideia de progresso alcançada pelo trabalho.

É neste contexto que será cunhada a primeira definição de louco em Goiás. Diante deste quadro em que o Estado detém o poder da narrativa, consegue construir juntamente ao saber médico as fronteiras necessárias entre normalidade e anormalidade, de acordo com os interesses políticos do momento. Não ainda o nosso já citado Pawel Gutko, mas os tidos como vadios, alcoólatras e agitadores, que possuíam vícios que poderiam conduzir a sociedade ao fracasso na visão do discurso vigente na época.

Em um dos discursos de inauguração do Hospital Psiquiátrico Prof^o Aduino Botelho em Goiânia, o então presidente da instituição Dr. Geraldo Brasil, disse as seguintes palavras endereçadas ao Ministro da saúde que se encontrava presente na solenidade:

Foi para nós, do coração do Brasil, nós que marchamos para o Oeste num verdadeiro sentido de brasilidade, motivo de grande júbilo a criação do Ministério da Saúde. [...] Como é do vosso conhecimento, vosso idolatrado Pai, pioneiro da emancipação do serviço de saúde no Brasil, afirmou em 1930, que: “Não havia ainda penetrado em todas as consciências, que a primeira riqueza de uma nação, é o homem, o seu sangue, o seu cérebro e seus músculos e que ela estaria fatalmente condenada a decadência, quaisquer que fossem os tesouros que encerrassem quando o homem que os habitasse nos os merecesse.” [...]

Mais adiante, se refere ao médico Aduino Junqueira Botelho que também estava presente na solenidade:

Para atender as exigências das modernas correntes psicodinâmicas o serviço de Higiene Mental tão sobranceiramente por vós impulsionado é por demais justificado e coaduna-se perfeitamente com o presente e o futuro da psiquiatria. Hoje mesmo

tivestes oportunidade de encarecer o valor desta *medida profilática*, ao afirmar que o aumento das psicopatias acompanha o avanço da civilização. Esta assertiva aparentemente paradoxal esta coerente com o que observamos. (Folha de Goiás 03/04/1954 grifo meu)

Neste documento podemos perceber a contextualização que se constrói possibilitando a constituição de uma identidade para o louco neste período. Tais ideais dos discursos emitidos durante o governo revolucionário de 1930 parecem se consolidar nas ações realizadas na década de 1950.

Pode se observar no último trecho do documento, que de fato os psiquiatras se sentem higienistas, a intenção não é curar, mas realizar uma profilaxia. O Dr. Geraldo Brasil recorre à representação da Marcha para Oeste que visava à busca por uma nacionalidade que seria autêntica. No caso goiano, essa brasilidade parece ter sido encontrada quando o mesmo assumi tal identidade como representante da nação.

Outro trecho que nos traz à contextualização é: “*A primeira riqueza da nação, é o homem*”. Ao citar o pai do Ministro da Saúde refere-se à importância do trabalho, porque é exatamente dos braços, ombros e sangue deste homem que se pode produzir a verdadeira riqueza da nação. Tal documento não escapa à própria produção narrativa, o retorno ao passado para realização da busca de sentido para o que naquele momento era o presente, dessa forma,

a narrativa histórica, se trata afinal de contas da identidade daqueles que têm de produzir esse sentido da narrativa (histórica), a fim de poderem orientar-se no tempo. [...] A narrativa histórica é um meio de constituição da identidade humana (RUSEN, 2001, p. 64).

Esse resgate das viagens civilizatórias no documento assume a identidade sertaneja, colocando-se como produto do imaginário de 1930. Também traz as justificativas necessárias para a atuação do governo no sentido de buscar uma cura e profilaxia para o sertão.

A Liga Brasileira de Higiene Mental a partir do governo revolucionário passa a ser substituída pelo Serviço Nacional de Doenças Mentais (SNDM) este,

foi criado durante a ditadura getulista e foi montado e organizado por Aduino Botelho. O sucessor do SNDM é a atual Coordenadoria de Saúde Mental do Ministério da Saúde. Aduino Botelho, em 1940 assumiu a direção da Divisão de Assistência a Psicopatas do Distrito Federal e por sua iniciativa foi criado em 1941 o Serviço Nacional de Doenças Mentais (SNDM). Decreto 17185 de 18 de novembro de 1944 aprovou o regimento do SNDM destacando entre suas finalidades:

1. Superintender as atividades dos órgãos oficiais de assistência a psicopatas existentes no Distrito Federal;
2. Planejar para o território nacional os serviços de assistência e proteção aos psicopatas, coordenando e fiscalizando as respectivas instalações e atividades.
3. Opinar sobre a organização de qualquer serviço público ou particular de assistência e proteção a psicopatas, rever códigos, regulamentos e regimentos que cuide do assunto;
4. Manter organizado o cadastro de estabelecimentos oficiais e particulares de assistência e proteção a psicopatas, atualizando as respectivas atividades.
5. Incentivar o desenvolvimento das atividades que visem a saúde mental, inclusive, dentro dos serviços estaduais de saúde pública;
6. Realizar estudos e investigar a respeito de etiopatogenia, profilaxia e tratamento das doenças mentais;
7. Facilitar o ensino da Psiquiatria em suas dependências.

Vai ser de acordo com o SNDM que haverá expansão dos hospitais psiquiátricos pelo Brasil, sob direção do médico psiquiatra Aduino Junqueira Botelho. Serão construídos oito hospitais destinados aos *alienados*, sendo um desses o de Goiânia inaugurado no último ano de seu mandato em 1954.

Vale ressaltar ainda que este é um dos primeiros a serem entregues para a população. Sobre as suas determinações há de se perceber a perspectiva de profilaxia e não de cura, um serviço centralizado visto que todo auxílio aos doentes mentais será subordinado a esse órgão, que realiza essa grande proliferação dos hospitais.

Às dezessete horas do dia quatro de abril do ano de 1954¹² tinha início, no setor Nova Vila, a cerimônia de inauguração do Hospital Psiquiátrico Prof. Aduino Botelho. Este nosocômio que seria a futura *prisão* de Pawel Gutko foi entregue à sociedade em grande estilo, estando presentes o próprio Aduino Junqueira Botelho, o ministro da saúde Miguel Couto Filho, o governador Pedro Ludovico Teixeira, entre outras personalidades.

Como que numa espécie de agradecimento a Deus por sua existência, ou autorização do mesmo para funcionamento, o Pe. Luiz de Matos efetuou a bênção do nosocômio. Isso nos remonta a tempos anteriores, quando a igreja católica era responsável pela manutenção dessas instituições. É claro que neste momento a sua influência não será tão grande como antes, contudo, a sua presença ainda se faz de forma marcante, como se não houvesse uma confiança, uma certeza de um bem estar para a instituição caso não realizasse a cena da bênção.

A grande influência da igreja nos manicômios é exemplificada por Foucault em seu livro *História da Loucura*, onde discute a presença marcante da igreja católica quando os

¹² Informações extraídas do Jornal O Popular arquivado na Secretaria de Saúde do Estado de Goiás datado do dia 04/04/1954.

leprosários começaram a ser povoados pelos loucos. Esses locais passam a funcionar como uma espécie de caminho para o céu, para a redenção dos pecados, tanto de quem lá estava internado como para quem lá trabalhava. Apesar de não mais no controle dessas instituições, no sentido da libertação, a igreja católica mantém-se presente, apesar de práticas menos intervencionistas.

Assim, é feita a inauguração do nosocômio, nessa perspectiva de caridade, o Secretário de Saúde, José Peixoto da Silveira pronuncia em seu discurso:

E ao ensejo da inauguração do Hospital Prof. Adauto Botelho, eu me felicito, e a todos vós, pela oportunidade que se nos depara, pelo motivo que aqui nos congrega, fazendo-nos vibrar no mais puro e santo entusiasmo, em que nos despersonalizamos, para nos integrar na grande epopeia do amor aos nossos semelhantes. Este nosocômio nasceu por força do convênio assinado no início de 1947, entre o S.N.D.M., pelo seu Diretor Prof. Adauto Botelho e o Estado de Goiás, pelo Senador Dário Cardoso, como representante desta Unidade da Federação, tendo sido as obras contratadas com a Firma Goianenge que a iniciou em 1948. (Folha de Goiás 03/04/1954).

Vistos apenas como um grupo de desassistidos, a construção do sanatório tem vistas a auxiliar os necessitados. Neste sentido, parece que a intenção não é apenas de confinar os inadaptados, porém, não é a realidade mostrada pela atuação do hospital nos anos em que esteve funcionando. Ao delimitar o louco neste primeiro período que se inicia no ano de 1954, a preocupação foi a de auxiliar nesse processo de limpeza social, evitando que a degenerescência fosse transmitida a gerações posteriores. Aqui já nos cabe concluir depois de toda a contextualização a intenção que se tinha em relação ao homem sertanejo, e, no caso específico ao goiano. No mesmo documento acima citado o secretário de saúde ainda expõe:

Dentre os deveres primordiais do Governo nenhum pode sobrepor-se ao de assistir à saúde do povo; este problema no nosso vasto Brasil encerra tamanha gravidade, tal amplitude e magnitude, que para ele se deve atentar com grande patriotismo; os recursos e os esforços máximos do Governo precisam ser mobilizados para curar, robustecer e valorizar o homem brasileiro.

Sintetiza-se nestas palavras, o zelo de um homem pela vida de nossa gente, e definem-se os propósitos do Governo de promover o aperfeiçoamento da nossa raça.

Política e medicina estão aqui colocadas de mãos dadas na tarefa benéfica de projetar um novo homem para a representação da nacionalidade. O Estado é tido como veículo condutor porque possui a possibilidade de colocar o controle exercido pela medicina, e aqui no caso a psiquiatria, em prática. Esse enlace proporciona a legitimação dos discursos excludentes tanto por parte do governo como por parte dos médicos. O próprio ideal eugênico

estava presente em ambos os discursos que necessitavam um do outro para realização das práticas que acreditavam poder trazer ao Brasil e a Goiás uma nova face.

Seria algo como a metáfora de um corpo, um organismo vivo em que o dever do Estado é a proteção de seu povo. Tal política é colocada em prática por Vargas e seguida pelos seus representantes nas federações, que auxiliam na composição de um governo que é visto como a cabeça, parte responsável pela percepção daquilo que faz mal ao seu componente físico.

Contribuição maior sobre essa metáfora da nação enquanto corpo, nos dá Alcir Lenharo, em sua obra *Sacralização da Política*, em que elucida a forma como o Estado se atribui tal imagem, quando se “*apresenta como o único sujeito histórico adequado ao país para aquele momento (1937) e, ao mesmo tempo corretor da sua linha de evolução histórica*” (LENHARO, 1989, p. 13).

Torna-se então função do governante, elaborar políticas que visem à saúde dos seus, retirando de sua corrente circulatória os ‘vírus’ que poderiam adoecer-lhe, tornando o corpo frágil, passível de mais infecções que o fariam sucumbir. Dessa forma, ao se referir à ‘purificação de nossa raça’, entende-se a exclusão daqueles que poderiam atribuir fragilidade genética ou ao ambiente das gerações futuras, comprometendo a pretensa modernidade que se tinha como expectativa.

A própria caridade discutida em documento anterior não é simplesmente aquela aprendida nos bancos das igrejas, ela deixa de ser algo apenas divino, e no caso individual, para ser a salvação de uma nação inteira sendo representada como um dever patriótico.

É nessa perspectiva de purificação da raça que se inicia a imigração para o estado, o que traz Pawel Gutko e sua família ao Brasil. As informações tratadas abaixo como um texto literário, foram extraídas do depoimento de Jaroslaw Gutko. Mais uma vez as fontes foram exploradas ao máximo no sentido de retirar os detalhes acerca das personagens que levam a essa história.

A vinda da família Gutko para Goiás ocorreu quando, ao término da II Guerra Mundial Jaroslaw e a família passaram a residir na cidade de Freiburg, alemã de ocupação francesa até o ano de 1951. Durante esse período receberam auxílio da Organização Internacional de Refugiados (IRO), porém, foram notificados de que a ajuda que recebiam cessaria porque o governo não estava disposto a tolerar a presença de estrangeiros em seu território.

Dessa forma foram aconselhados a escolher um país para o qual pudessem ser enviados, para um recomeço de vida. O Brasil surgiu como possibilidade porque já estava radicada em território brasileiro a filha de Jaroslaw, Olga Gutko. A mesma havia saído da Europa no ano de 1949 e se instalara na cidade de Ceres no interior de Goiás. Ao saber da transferência da família, Olga enviou uma carta ao pai pedindo que se dirigissem para aquela cidade, na ocasião ela lhe garantia o cargo de professor no Ginásio Imaculada Conceição, dos padres franciscanos que estava sendo construído.

Para formalizar a sua saída, de sua esposa e de seu filho Pawel Gutko, recebeu uma carta do frei João Francisco convidando-o a fazer parte do corpo docente daquele estabelecimento de ensino. Assim, com o visto de saída nº 11.66, lançado pelo Consulado do Brasil em Frankfurt (Alemanha), no dia 21 de março de 1951, lançado no passaporte nº 0035450 embarcou no navio Claud Bernard, de bandeira francesa, chegando ao porto de Santos no dia 12 de maio de 1951.

Em Santos a família foi encaminhada para a capital do estado, São Paulo, onde receberam auxílio financeiro do serviço de Imigração. Sem demora viajaram diretamente para a cidade de Ceres, onde foram recebidos por Olga. Assim, esperaram o término da construção do Ginásio Imaculada Conceição onde Jaroslaw foi professor durante cinco anos, para posteriormente se dirigir para o Ginásio Rui Barbosa, na vizinha cidade de Rialma. Pawel Gutko que acompanhara a família ao chegar em Ceres ali não quis permanecer, retornou à cidade de São Paulo onde buscou emprego como tradutor e correspondente em línguas estrangeiras no Moinho Santista e na Quimbrasil¹³, afastando-se de Goiás por cerca de dez anos.

O deslocamento de imigrantes para o estado de Goiás, como já foi dito acima, trata da tentativa de auxiliar no desenvolvimento goiano. Diante do quadro que agora aqui se desenha, da importância de trazer ao homem sertanejo uma nova imagem, em que o seu trabalho seria de suma validade para o bem do estado e também da nação brasileira.

Nos primeiros anos de atuação do Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho (1954), o mesmo age como legitimador dos discursos acerca da raça, da eugenia e da exclusão dos não adaptados. Incluídos nestes estão os ditos *vadios*, que tinham artigo previsto em lei autorizando sua prisão, sendo que muitos eram levados à internação. Encontra-se em relatório

¹³ A Quimbrasil, empresa do setor químico integrante do então Grupo Industrial Santista, fabricava fertilizantes em São Caetano e Santo André, SP.

de ano de 1964 do S.N.D.M., considerada como causa Exotóxica da loucura questões relacionadas à profissão.

Gutko, neste sentido, faz parte já da segunda década de existência do Hospital Aduato Botelho, isso implica uma modificação na atuação, nas internações e, por fim, na própria conceituação de louco e loucura em Goiás. Não que essas realizadas na primeira década sejam esquecidas ou não mais praticadas, mas exatamente porque muda o contexto político do país. Como já dito acima, medicina e política vivem um enlace que neste momento ainda é existente. O cordão umbilical em relação ao Estado e a psiquiatria só será parcialmente cortado em meados da década de 1970 devido à luta antimanicomial. Digo de maneira parcial porque a própria luta toma também caráter político.

Sobre a vida de Pawel na cidade de São Paulo é também através do depoimento de seu pai que temos acesso a uma gama de informações: Ainda em São Paulo, Gutko presenciara um acidente de automóvel em que alguns amigos seus perderam a vida queimados.

Diante de quadro tão trágico procurou ajuda de um psiquiatra, mais precisamente o Dr. Maurício do Amaral, que clinicava na Rua Francisco Matarazzo. De acordo com o depoimento de Jaroslaw, Pawel é *forçado* a procurar ajuda psiquiátrica devido o seu estado de saúde ter se agravado ainda mais após ter presenciado a morte de seus amigos.

Mesmo doente Gutko permaneceu trabalhando em São Paulo. Seu retorno de para Goiás se dá em torno de 1963, mesmo com o tratamento, nosso personagem retorna e procura amparo da família que ainda estava em Rialma, e, após a chegada do mesmo, só no mês de Junho é que todos seguem para a capital.

Em Goiânia, o senhor Jaroslaw Gutko passa a lecionar na Universidade Federal de Goiás e o filho a não ter ocupação alguma, permanecendo assim por algum tempo. Antes do mês de março do ano de 1964 lecionava inglês para duas pessoas até o momento de sua prisão.

Era uma tarde do dia 22 de julho de 1964 quando Gutko saiu de casa para comprar jornal em banca de revista na av. Goiás em frente ao Grande Hotel. Lá chegando encontrou um senhor para quem já havia ministrado aulas de inglês e ficaram conversando. Instantes depois aproximou-se outro senhor, em traje civil e efetuou a prisão daquele com quem Pawel palestrava.

Neste momento, o mesmo despediu-se e tomou a direção de sua residência. Já há alguns metros distantes do local em que anteriormente se encontrava, foi interpelado pelo

civil que efetuara sua prisão depois de ser interrogado se seu nome era Marcelo. Os dois presos foram colocados em um jipe e conduzidos à residência de Pawel Gutko, onde um capitão e um sargento do exército auxiliaram em uma rigorosa busca, em todos os móveis e dependências da casa. Naquela ocasião foram apreendidos livros, revistas, correspondências e jornais pertencentes a Pawel.

Depois desse dia a família não recebeu notícias durante um bom tempo. Quase um mês depois, mais soldados voltaram a casa e fizeram uma nova varredura levando pertences do pai de Pawel, Jaroslaw Gutko, e declarando sua prisão. Este foi levado para o Quartel do 10º Batalhão onde esteve preso até o dia 12 de outubro daquele ano. Jaroslaw só voltou a ver o filho na madrugada do dia 13 quando foram transferidos juntos com outros presos para Brasília, porém, o mesmo foi libertado dois dias depois e o filho mantido ainda no cárcere.

O progenitor sentiu-se demasiadamente emocionado e condoído ao ver o filho no momento da transferência para Brasília, o mesmo se encontrava com as roupas rasgadas, estava em um estado que o mesmo não o tinha visto antes. Durante a viagem para Brasília, tentou conversar com o Pawel diversas vezes notando que ele estava nervoso, que fumava compulsivamente e que apagava os cigarros no dorso da mão, porém, Pawel respondia ao pai secamente que era Jean Fouchet¹⁴, que não se chamava Pawel Gutko.

No momento de sua saída da prisão em Brasília, Jaroslaw chegou a se aproximar do filho antes de deixar a cela e lhe perguntar por que havia feito declarações falsas, no que lhe respondeu, em copioso choro, que fora obrigado por causa das torturas que passara no 10º Batalhão. Nesse momento o pai lhe percebe lucidez, percebe que o filho fizera tais declarações sobre intensa tortura que o fizeram a cometer o ato de coprofagia.

Sua prisão, sua tortura, sua confissão, são partes importantes para entender a psiquiatria em Goiás e a atuação da mesma tendo como legitimador do discurso excludente o Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho. Desde a sua inauguração, o nosocômio possibilitou a institucionalidade da classificação dos indivíduos, da delimitação de fronteiras entre comportamentos normais e anormais.

Em um primeiro momento, a atenção estava vinculada à ideia de modernização, de purificação de uma raça, de se excluir aqueles ditos perigosos para o bem estar social. Todavia, os contextos mudam. Quando Gutko é preso a atenção não está mais voltada para os comportamentos dos ditos vadios, alcoólatras, mas para uma juventude que poderia estar

¹⁴ No depoimento de Jaroslaw Gutko, está escrito dessa forma, mas trata-se de Joseph Fouché chefe da guarda de Napoleão Bonaparte.

envolvida com subversão. Essas ações eram guiadas pelo imaginário social da época que enquadrou os comunistas como um perigo social.

O que nos interessa perceber aqui é a natureza de sua narrativa, analisar como este dentro dessa intrincada trama foi ouvido depois desprezado com base na loucura que lhe foi atribuída. Entender que mesmo que realmente tenha feito as declarações apenas sob tortura e que tudo que dissera fosse fruto apenas de sua imaginação, não nos furta observar que mesmo assim, a ele não era dado o direito de negar o que disse. Foi silenciado, ainda que para escapar da prisão e das torturas, a narrativa psiquiátrica se apoderou de seu corpo, de sua fala, disse sobre ele, através dele, para que houvesse crédito de que sua loucura era real, ou que havia inventado que havia mentido, mas uma mentira que auxiliou na deposição de um governador.

Neste caso, a *mentira* torna-se ao mesmo tempo sua salvadora – se pensarmos realmente nisso – e também sua castradora porque lhe retira o direito de dizer, de ser, porque passa ser dominado por todo um saber, o saber psiquiátrico, seu comportamento está enquadrado, está categorizado. Pawel Gutko deixa de ser o polonês radicado devido à guerra e torna-se um louco, como tantos outros levados ao silenciamento, deixados por detrás dos muros para o esquecimento.

O louco em Goiás, já estava identificado, sua identidade estava construída e seu lugar estava definido. Se antes da construção do manicômio havia uma relação entre a população e aqueles que, sofrendo de algum distúrbio da norma, encontravam-se ainda presente no corpo social, mesmo que como um errante pelas ruas, agora não mais. Há um local para ele, seu nome ou apelido é substituído pela categoria de ‘doente mental’, que no final da década de 1950 mostra-se definida, como se pode observar no artigo de Alfredo Paes¹⁵ publicado na ‘Revista Goiana de Medicina’ do ano de 1959 intitulado de ‘Insanos Morais’: “*Personalidade normal, é aquela: livre de sintomas, desembaraçada de conflitos, dotada de satisfatória capacidade de trabalho, apto para amar o próximo como a si mesmo.*”

Essa definição, essa nomeação que se tem no presente artigo nos traz agora dentro da psiquiatria a preocupação de tornar o homem apto para o trabalho. Este, visto como algo não apenas necessário à sobrevivência individual dado ao modo de produção vigente, mas como um dever patriótico de cada componente social. Ainda neste meio certa dose de religiosidade,

¹⁵ Durante o ano de 1959, atuou como Neuropsiquiatra do Hospital Psiquiátrico Prof. Aduino Botelho – Goiânia, Goiás.

uma presença cristã, mas que não define as palavras, não define *amor*. Mais adiante, realizando uma classificação, uma relação das causas de insanidade ele acrescenta:

b) Educação defeituosa:

A) Disarmônicos: sobreexcitáveis-explosivos, Instáveis-faltos de perseveração, débeis de vontade, Instintivos ou vagabundos-tendência às toxicomanias em geral, Fraudadores e mentirosos-pseudologia fantástica, Insociáveis ou anti-sociais – ausentes de sentimentos éticos ‘loucos morais’, Pseudopleitistas – discutidores (discutem por esporte).

B) Paredônicos: São os que apresentam perversões da função sexual traduzidas no impulso genético; sadismo, fetichismo, exibicionismo (exposição dos próprios órgãos genitais e masturbação em público), ninfomania, satíriase, homossexualismo, necrofilia (coabitação com cadáveres), bestialidade (congresso com animais).”

Um pouco mais adiante finaliza:

“Um indivíduo portador de insanidade moral apresenta desordem na esfera do sentimento, temperamento ou hábito, com as funções intelectuais quase que íntegras. É a ‘Moral Insanity’ de *Prichard* e vive por meio de uma norma de moralidade de pensamento subjetiva determinada por seu próprio prazer ou por artificios. Não reconhece que existe um padrão objetivo para o certo e o errado, permanente e independente do seu ponto de vista.” (Revista Goiana de Medicina Julho/Setembro 1959)

A caracterização da personalidade tida como normal por Alfredo Paes estrutura o indivíduo que seja normal como estando livre dos conflitos. Pressupõe e atua de forma a incluir dentro de uma categoria de exclusão social, outros grupos sociais que estejam fora da heteronormatividade cristã e alienada para o mundo do trabalho.

O autor ainda especifica claramente a categorização dos que ele chama de ‘vagabundos-tendência’, dos que discutem por esporte. Aqui estão encerrados aqueles que não se enxergam enquanto membros responsáveis pela edificação do estado e do país através do trabalho, e, os que contestam as normas estabelecidas. O autor deixa claro que os ‘Insanos Morais’, possuem uma moralidade subjetiva criada por eles mesmos, não reconhecendo um padrão de certo e errado estabelecido pelo Estado.

Aqui o que está sendo julgado e interdito, é a consciência do indivíduo, o impedimento de pensar e agir fora dos padrões que determinam as diferenças entre certo e errado, verdade e mentira, em que o comportamento social é pautado. Assim, as zonas de exclusão em torno do considerado normal e do anormal são traçadas a partir desses discursos que constroem essas identidades, que tem como emitente o Hospital Psiquiátrico. Este se torna símbolo dessa exclusão considerada limpeza, onde são trancafiados os discursos que

poderiam vir a contrapor a norma vigente nos diferentes contextos históricos. No caso de Goiás, percebe-se a preocupação com higienização e sanitização na década de 1950 até 1960, quando o comportamento passa a ser mais abarcado pela psiquiatria até meados da década de 1970 e se tem início às denúncias e a luta antimanicomial.

II

A Cidade da Ordem

[...] Os livros que vieram para cá
O Lunário e a Missão Abreviada
A donzela Teodora e a fábula
Obrigaram o sertão a estudar
De repente começaram a rimar
A criar um sistema todo novo
O diabo deixou de ser um estorvo
E o boi ocupou outros lugares [...]
Antônio Vieira (Cantigas Populares)

1- O Oásis do Cerrado: Goiânia e a Nova Ordem.

Em seu depoimento que se encontra no livro de Mauro Borges, registrado no Cartório do 1º Ofício – Comarca de Goiânia, Hugo Brockes durante várias páginas narra as torturas que sofreu. Para além de seus dramas pessoais, fala também sobre Pawel Gutko:

[...] Que num dia, outro soldado recebera uma carta de sua mãe e o Paulo Gutko achou que a carta era de sua suposta noiva Solange [irmã de Brockes], para ele, Paulo Gutko; que Paulo se atracou com o soldado e tomou a carta e que o soldado tomou de uma vassoura e deitou-lhe uma pancada para tomar-lhe a carta; que o sargento comandante da guarda tirou Paulo Gutko para fora da cela, mas Paulo Gutko continuou gritando que o soldado era ladrão de carta que havia recebido; que tão logo saiu da cela, Paulo veio sobre o declarante para agredi-lo, ao que respondeu com igual ameaça; que Paulo abaixou a cabeça, foi até o vaso sanitário, encheu as mãos de água do mesmo vaso sanitário e jogou em cima da cabeça; que na sua cela havia lavatório e chuveiro, que poderiam ser usados normalmente, mas que Paulo preferia assim agir. (CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO APUD BORGES, p. 269)

Solange fazia parte do imaginário de Gutko, dentro da sua lógica ela fazia parte de sua vida, era irmã de Hugo Brockes que havia sido preso com ele, era sua noiva. A vivência que ele estabelece não pode ser negada, não pode ser de forma alguma ignorada. Naquele momento os sentimentos que os cercam, por mais que estivessem confusos faziam uma lógica, compunham uma narrativa própria que lhe justificava a permanência naquele local.

No entanto, Hugo procura utilizar desses fatos para auxiliar Mauro Borges na consolidação da loucura de Gutko. Estabelece uma conexão da estranheza que sente ao ver Pawel molhar as mãos no vaso sanitário e levar até à cabeça, enfatiza o fato declarando haver

na cela tanto lavatório quanto chuveiro. Essa exaltação constrói uma representação em relação ao polonês que vai da pena à repulsa, mas que neste caminho o define como sendo: estranho.

Ter um comportamento reprovado, que não se encaixa nos padrões, ser um estranho, é o par antagônico que permite que o normal seja construído. Este eixo em que Pawel se encontrava, o de ser algo incompreendido, diferente e de certa forma repulsivo é resultado de todo o processo em que a cidade de Goiânia é planejada.

É exatamente pelo viés de excluir o indesejado que esta urbe é pensada para levar o estado de Goiás a um patamar de modernidade ainda não visto. Assim, a normalização dos sujeitos se torna tão presente e necessária que o anormal precisa ser excluído, para que haja a possibilidade de uma sociedade saudável. O saber psiquiátrico será, neste ínterim, grande auxiliar no processo que molda Goiânia com espaços propícios para que Gutko fosse preso e considerado louco.

A psiquiatria brasileira ainda não estava completamente estruturada, era ainda um campo de variadas discussões, não era possível enxergar um conceito de loucura que estabelecesse o padrão de comportamento do louco. Porém, como discutido no tópico acima, a medicina de uma maneira geral já gozava de um privilégio de poder que a colocava como ponto principal no processo de salvação, de dar a vida e livrar da morte.

A doença mental sempre esteve presente no meio social, houveram diferentes formas de conceituação da mesma. Minha intenção perceber de que forma estes males foram utilizados para realização da exclusão daqueles que eram tidos como insanos e que incomodavam a perspectiva social vigente.

Assim, tentamos observar o louco em Goiás, e neste momento em particular na construção de Goiânia, como o Outro necessário para a construção de um comportamento para a nova capital. Entendemos as estratégias políticas que envolvem o planejamento de Goiânia, a utilização do discurso médico da modernidade. Todos já trabalhados pela historiografia goiana.

Quero colocar em questão a produção de outro que possibilitasse a existência do moderno, do higienizado. Mesmo que não citado, o louco torna-se a chave para que a nova sociedade pudesse se concretizar.

Uma coisa é certa: desde 1930, a eugenia faz parte dos debates e teorias da psiquiatria no Brasil. As teorias racialistas em torno de um Estado moderno preocupado com a ideia de *civilização*, passam a fazer parte das discussões políticas. Em Goiás, o conceito de loucura e o

louco aparecem cerca de vinte anos depois, quando há uma estrutura para que isso ocorra, quando acontece a institucionalização da psiquiatria. Porém, esses vinte anos não marcam uma nova perspectiva para este saber, apenas serviram para convergir os debates que funcionaram como norteadores para as definições.

Sobre essas definições e a ordenação de Goiânia quero levantar discussões, apontar possíveis interpretações. Recorrer a uma preocupação em relação à civilidade e modernidade que aparecem expressas nas palavras do então diretor do Hospital Psiquiátrico Prof^o. Aduino Botelho, Dr. Geraldo Brasil, ao próprio médico que empresta nome ao nosocômio, no ano de 1954:

Foi a vossa alta visão de administrador exímio e de amadurecida experiência no setor da assistência médica social que o levou a idealizar a construção do moderno estabelecimento para assistência a doentes mentais, que por obedecer a um padrão de comprovada eficiência, manterá a sua atualização por decênios afora.[...] As vossas realizações de ordem científica e administrativa no setor psiquiátrico são todas impregnadas de alta sabedoria e proficiência e por serem inúmeras e de transcendental importância, jamais poderiam ser por mim enumeradas. No entanto, nenhum dos aqui presentes ignora os novos rumos que destes à assistência aos alienados em nosso país. [...] Para atender as exigências das modernas correntes psicodinâmicas o serviço de Higiene Mental tão sobranceiramente por vós impulsionado é por demais justificado e coaduna-se perfeitamente com o presente e o futuro da psiquiatria. Hoje mesmo tivestes oportunidade de encarecer o valor desta medida profilática, ao afirmar que o *aumento das psicopatias acompanha o avanço da civilização* (O Popular 04/04/1954 grifo meu).

As representações e discursos em relação à psiquiatria neste momento estão mais consolidados, o médico Aduino Botelho¹⁶, diretor do Serviço Nacional de Doenças Mentais,

¹⁶ Observando a data de seu nascimento em Leopoldina, MG, no ano de 1895 e seu falecimento em 1963, constatamos que tinha 68 anos quando faleceu. Sua vida foi intensa, ocupou durante tanto tempo cargos proeminentes no serviço público, o que parecia lhe dar muito mais idade. Segundo Isaías Paim, seu pai foi o Sr. Francisco de Andrade Botelho e sua mãe, Dona Maria Nazareth Botelho. O jovem Aduino mudou-se para o Rio de Janeiro onde estudou na Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil onde recebeu o diploma em 1917. Sua tese de doutoramento foi “Contribuições para a etio-patogenia da demência precoce - disendocrinias pela reação de Abderhalden”. [...]A partir dessa época que se verifica grandes transformações na assistência aos doentes mentais em nosso país. Sob a direção de Aduino Botelho o SNDM expandiu-se de modo extraordinário, criando ambulatórios de Saúde Mental nos Estados: Amazonas; Maranhão, Piauí, Ceará; Rio Grande do Norte; Paraíba, Alagoas, Sergipe; Bahia, Espírito Santo; Paraná; Santa Catarina; Goiás, Mato Grosso e Distrito Federal (Rio de Janeiro). Segundo Paulin e Turato. Na gestão de Aduino Botelho, além da criação dos ambulatórios, foram abertos 16 mil leitos psiquiátricos pelo país. Alguns em colônias (4) e outros em hospitais. “A administração de Aduino Botelho à frente do SNDM perdurou de 1941 a 1954 e se caracterizou pela expansão dos hospitais públicos. Certamente o decreto-lei 8.550, de 3 de janeiro de 1946, propiciou esse crescimento, pois autorizava o serviço a realizar convênios com os governos estaduais para a construção de hospitais psiquiátricos. Os poderes estaduais se comprometiam a doar o terreno, arcar com as despesas de manutenção e pagar a folha salarial, enquanto o poder federal se responsabilizava pelo investimento em projeto, construção, instalação e equipamentos (Sampaio, *ibidem*)”. (PICCININI, Fev. de 2009 - Vol.14 - N° 2)

quando assumiu o cargo empreendeu uma nova política, a proliferação de Hospitais Psiquiátricos. Não se pode olvidar que o médico estava imbuído em todo ideal eugenista de sua época, que está de acordo com o seguimento do governo de Getúlio Vargas e, que por isso acredita – e nisso parecem concordar os outros psiquiatras como nos mostra as palavras de Geraldo Brasil – que uma medida profilática é a criação de sanatórios.

A palavra profilaxia significa manter e praticar ações que possam evitar as doenças, no caso de Goiás isso será aplicado não como maneira de prevenir, mas de impossibilitar a propagação. O tido como doente mental será considerado um entrave para a modernização, para o avanço, o progresso que se esperava ver alcançado desde a construção de Goiânia. Assim, a civilização que se planejara crescia, mas, segundo a visão do Serviço Nacional de Doenças Mentais (SNDM) trazia consigo algumas psicopatias que deveriam ser combatidas.

Isso se torna um paradoxo. A transferência da capital ocorre exatamente para que essa *civilização* possa ser alcançada, mas a mesma traz consigo as psicopatias que deveriam ser combatidas. Aqui se entende como psicopatias aquelas que são contrárias aos objetivos de elevar o padrão de desenvolvimento goiano, portanto, todo aquele, por exemplo, que não fosse dado ao trabalho encaixava-se como louco.

Passa a existir a partir da institucionalização da psiquiatria, a exclusão dos antigos tipos que viviam soltos pelas ruas da antiga capital que agora deveriam ser separados, internados, e um novo grupo passa a ser inserido na categoria de exclusão: os vadios.

Neste sentido, os rumos dados à psiquiatria por Adauto Botelho casavam-se com os objetivos do governo de Goiás desde os anos de 1930. Evitar a propagação da doença mental deu o subsídio necessário para o processo de categorização e exclusão realizado em Goiânia. Não que a internação venha acontecer apenas na nova capital, mas é que na Cidade de Goiás quando o discurso médico era legitimado pelo Hospital Pedro II não se tratava especificamente do tido como louco. Esse grupo era mais um dos que eram recolhidos, não havia a presença da psiquiatria enquanto norteadora dos discursos ali emitidos. O que acontece em Goiânia é que, a partir de sua organização a psiquiatria tem seu próprio espaço de poder, porque a ela é confiada à limpeza social, a catalogação dos indivíduos, juntamente com outros mecanismos de poder que aqui não há espaço para discussão.

Neste ínterim, é possível visualizar o tipo urbano existente na antiga capital sendo categorizado como louco, pois sua presença no corpo social poderia adoecê-lo. Assim, serão inseridos numa categoria de exclusão juntamente com todos os considerados inadaptados.

É importante salientar a representação atribuída à figura do médico Aduino Botelho, seus projetos de construção de hospitais pareciam no momento a solução para os problemas que nesta ocasião passam a ser conferidos à modernidade. O avanço da civilização não torna-se capaz de evitar a proliferação das psicopatias, neste caso o homem não estaria pronto para vivenciar esse avanço?

De que forma a sociedade que marcha em direção ao progresso não consegue se estruturar a ponto de evitar que se enlouqueça? Neste caso, pode-se perceber que a visão de um mundo moderno não é destinada a todos. A projeção que se faz é de uma civilização que, não tolerando a diferença, necessita de um espaço para eliminar o diverso. Assim civilidade, civilização e ser cidadão comporiam um espaço definido e demarcado a poucos, aos *adaptados* ou *normalizados*.

A partir da construção e inauguração do Hospital Psiquiátrico Aduino Botelho, há a legitimação do discurso psiquiátrico, há o espaço de poder e o espaço da exclusão e ao mesmo tempo, o espaço da demarcação entre o comportamento normal e o anormal. Vê-se na sua primeira década de funcionamento que o alvo eram as pessoas que não estavam vinculadas ao ideal de nacionalidade, de patriotismo, de trabalho, entre outras particularidades, o que fez a vadiagem e a homossexualidade, por exemplo, serem razões de internação.

A vadiagem antes considerada um crime passa a ser também encarada como uma doença, visto que a personalidade apta para o trabalho era a mais esperada da população, como se vê neste ofício de um preso pelo referido crime transferido da cadeia para o sanatório. O documento é assinado pelo Diretor do Hospital Psiquiátrico, Dr. Geraldo Brasil encaminhado para o Secretário de Estado Justiça e Segurança Pública, o Sr. Sebastião Dante de Camargo Júnior: *“Comunico, a V. Excia., que o Sr. Antonio Ramos Magalhães, preso na cidade de Campinas, foi internado neste Hospital, mediante o ofício nº 540, de 04 de Junho do corrente mês, dessa Secretaria.”*(Arquivo Histórico Estadual)

Qual a importância do louco neste momento? Ser o Outro, o par opositor que poderia trazer à tona a sociedade e o homem do sertão modernizado funcionando como uma espécie de cordão sanitário entre o que é ou não civilizado, pois o último se torna sinônimo de saudável. Determinar um comportamento ideal não é fácil não havendo como perceber o

inadequado, construir os muros é trazer medo aos que ficam do lado de fora. Como ser como aqueles? Como tolerar aqueles? Sem saber que o normal depende diretamente do anormal.

Antes de iniciarmos uma discussão sobre modernidade no âmbito da construção do outro, da presença do estranho, para a qual me pautarei em Zygmunt Bauman, proponho uma discussão do mesmo tema acerca de outros mecanismos, não menos importantes que as relações entre os indivíduos, mas que envolvem certa complexidade que é a da ordenação dos espaços. A engenharia estará no centro da discussão, devido Goiânia ter sido projetada com o intento de ser moderna. A partir de então é que partiremos para a discussão deste outro como legitimador da sociedade moderna. Mas desde já declaramos como conceito de modernidade o que Bauman trabalha sendo “*como um tempo em que se reflete a ordem*”. (BAUMAN, 1991, p. 12)

Neste sentido, seja através das mudanças espaciais ou sociais empreendidas em nome do discurso acerca da modernidade, a busca é para a construção de uma sociedade ordenada, organizada e catalogada, em que todos os membros possam saber a partir das diferenças oriundas desses processos, quais os comportamentos ideais.

Assim, ampliando por algumas páginas o nosso foco de análise, é notável a intervenção social realizada através da medicina, ou como este saber auxilia nos processos legitimadores de mudanças comportamentais pautados na saúde física ou mental. Sobre a medicina enquanto meio de intervenção na vida social, Foucault afirma que a socialização deste saber se deu através de três estágios.

O primeiro estágio citado é a medicina de Estado que se desenvolve na Alemanha. Neste caso o médico se torna um administrador da saúde, a importância é dada não ao corpo apto para o trabalho, mas ao que representa a força do Estado em conflitos políticos e econômicos.

Na Alemanha encontra-se terreno fértil para o nascimento do saber médico acima citado por ser, segundo o autor, o primeiro Estado moderno a se formar no ocidente, mais propriamente a Prússia. Assim, de acordo com a centralização de poder que estava vigente no século XVIII antes mesmo do processo de unificação alemã, era necessário representar-se composta de uma força que era proveniente de seus exércitos. Sabe-se que no século XVIII o Estado passa a deter o monopólio da violência, ele é visto não apenas como um governo, como uma política, mas é representado pelos braços de sua “nação”.

Era uma ciência de Estado em que o mesmo se torna objeto das produções de conhecimento. A Alemanha não unificada era composta por unidades menores de uma estrutura frágil da qual a noção de Estado passa a ter uma importância fundamental nas suas construções identitárias. Neste sentido, a medicina que ali se desenvolve busca não o tratamento de doenças, mas a melhoria do nível de vida da população no anseio de torná-la forte componente da nação.

A preocupação não estava centrada no corpo social enquanto corpos doentes a serem tratados, ou corpos saudáveis que deveriam ser protegidos contra possíveis contaminações. O alvo era o indivíduo que deveria cada um compor o Estado, assim, a atividade médica passa a ser regulamentada e controlada pelo Estado.

A polícia médica¹⁷, que é programada na Alemanha, em meados do século XVIII, e que será efetivamente posta em aplicação no final do século XVIII e começo do século XIX, consiste em:

1º) Um sistema muito mais completo de observação da morbidade do que os simples quadros de nascimento e morte. Observação da morbidade pela contabilidade pedida aos hospitais e aos médicos que exercem a medicina em diferentes cidades ou regiões e registro, ao nível do próprio Estado, dos diferentes fenômenos epidêmicos ou endêmicos observados.

2º) Um fenômeno importante de normalização da prática e do saber médicos. Procura-se deixar às universidades e sobretudo à própria corporação dos médicos o encargo de decidir em que consistirá a formação médica e como serão atribuídos os diplomas. Aparece a idéia de uma normalização do ensino médico e, sobretudo, de um controle, pelo Estado, dos programas de ensino e da atribuição dos diplomas. A medicina e o médico são, portanto, o primeiro objeto da normalização. Antes de aplicar a noção de normal ao doente, se começa por aplicá-la ao médico. O médico foi o primeiro indivíduo normalizado na Alemanha. (FOUCAULT, p. 49)

É válido refletir que anos mais tarde, após a unificação da Alemanha, já no século XX, mais precisamente a partir da década de 1930 é bastante expressiva uma medicina pautada em ideais eugênicos que visava uma limpeza social. Os doentes mentais, físicos e outros eram considerados um peso para o Estado que destinava verbas à manutenção de hospitais-residências, para indivíduos que não comporiam a nação de forma efetiva. De acordo com o quadro acima descrito, percebe-se que há uma continuidade de uma medicina voltada para o Estado, para a representação de indivíduos que comporiam um país forte.

Haverá, contudo, um direcionamento para a questão social, de doenças que no imaginário da época seriam transmitidas para outras gerações tornando a “raça”, de certa

¹⁷ O termo, polícia médica, foi utilizado pela primeira vez na Alemanha, em 1764, por Wolfong Thomas Rau, em seu livro "Reflexões sobre a utilidade e a necessidade de um regulamento de polícia médica para um Estado".

forma, frágil. Assim ainda há forte presença do Estado enquanto regulador da atuação médica, ou seja, uma apropriação do discurso médico pelo discurso político no sentido de alcançar a purificação de um povo dando ainda mais força à representação de sua soberania.

O segundo estágio de socialização da medicina, segundo Foucault, é a chamada: Medicina Urbana que se desenvolve na França, em que o alvo não é necessariamente os grupos humanos enquanto possíveis transmissores de doenças, mas a cidade enquanto portadora de locais contaminados. A cidade vista como um aglomerado de forças opostas deveria, dentro do contexto histórico da França na segunda metade do século XVIII, estar representada como uma unidade, a organização de um *corpo urbano de modo coerente, homogêneo, dependendo de um poder único e bem regulamentado* (Op. Cit. p. 50).

Segundo o próprio Foucault, as razões para a representação da cidade enquanto uma unidade se dá por duas razões: a primeira, econômica, visto que ela se edifica enquanto um local de unificação das relações comerciais em que uma jurisdição múltipla se torna prejudicial. A industrialização que começa a se estabelecer torna a mesma cidade também um lugar de produção que exige formas de regulação homogênea. A segunda razão é de ordem política, visto que a classe operária nascente produz embates que se caracterizam como oposições entre ricos e pobres, em que nos momentos de dificuldades financeiras acabavam por saquear mercados, celeiros, fatos que se tornaram comuns durante a Revolução Francesa. Neste sentido,

Nasce o que chamarei medo urbano, medo da cidade, angústia diante da cidade que vai se caracterizar por vários elementos: medo das oficinas e fábricas que estão se construindo, do amontoamento da população, das casas altas demais, da população numerosa demais; medo, também, das epidemias urbanas, dos cemitérios que se tornam cada vez mais numerosos e invadem pouco a pouco a cidade; medo dos esgotos, das *caves* sobre as quais são construídas as casas que estão sempre correndo o perigo de desmoronar. (Op. Cit. p. 51)

Há então uma preocupação com os amontoamentos urbanos, as casas começam a sofrer um replanejamento, os cemitérios e matadouros são retirados para a periferia. O ar e a água passam a ser objetos de purificação, a cidade deveria dar espaço a uma boa circulação do ar com avenidas largas e arborizadas sem casas que provocassem umidade. A água funcionaria como lavadouro dos miasmas acumulados. Inaugura-se a setorização das cidades em que há responsáveis pelos bairros que deveriam passar relatórios atualizados para os

prefeitos acerca da situação de seus moradores. Assim, se alguém se mostrasse doente em algum local deveria permanecer em quarentena na sua residência.

O terceiro e último estágio é a medicina da força produtiva que se desenvolve na Inglaterra. A mesma é voltada para pobres e trabalhadores em que a saúde é importante para se alcançar o melhor aproveitamento de sua força de produção. Neste sentido o saber médico torna-se objeto de intervenção através do controle de comportamento desses grupos, que são vistos também como perigosos aos chamados grupos dominantes.

Algumas razões contribuíram para que os pobres começassem a ser alvo de medicalização. A primeira delas é o fato de que se tornaram um grupo capaz de organizar ou pelo menos participar de revoltas. A segunda é porque seus serviços tornaram-se praticamente indispensáveis na dinâmica das cidades, visto que anteriormente eram utilizados em serviços, como as entregas postais.

É essencialmente na *Lei dos pobres* que a medicina inglesa começa a tornar-se social, na medida em que o conjunto dessa legislação comportava um controle médico do pobre. A partir do momento em que o pobre se beneficia do sistema de assistência, deve, por isso mesmo, se submeter a vários controles médicos. Com a *Lei dos pobres* aparece, de maneira ambígua, algo importante na história da medicina social: a ideia de uma assistência controlada, de uma intervenção médica que é tanto uma maneira de ajudar os mais pobres a satisfazer suas necessidades de saúde, sua pobreza não permitindo que o façam por si mesmos, quanto um controle pelo qual as classes ricas ou seus representantes no governo asseguram a saúde das classes pobres e, por conseguinte, a proteção das classes ricas. Um cordão sanitário autoritário é estendido no interior das cidades entre ricos e pobres: os pobres encontrando a possibilidade de se tratarem gratuitamente ou sem grande despesa e os ricos garantindo não serem vítimas de fenômenos epidêmicos originários da classe pobre. (Op. Cit. p. 56)

Este cordão sanitário tinha uma intenção mais ampla, não era apenas proteger as classes mais ricas das doenças provenientes das mais pobres, mas sim, assegurar um distanciamento e uma dominação que visava à proteção de seu domínio político, desta forma a burguesia estaria isenta de sublevações contra seu poderio. Foi o nascimento de uma medicina social que estava pautada na exclusão, em delimitações de fronteiras não apenas físicas, mas também geográficas com zonas patológicas que passam a ser construídas nas próprias cidades.

Neste ínterim percebe-se o que Foucault nos escreve em seu livro “Microfísica do Poder”, quando afirma que a medicina mesmo com o capitalismo não partiu do social para o individual. O movimento realizado é exatamente o contrário, do indivíduo importante para a composição do Estado, até chegar ao controle do comportamento social.

O que é perceptível é que a medicina social que se consolida posteriormente nos séculos XIX e XX, centrando aqui no caso em discussão: o estado de Goiás possui elementos dessas três fases de socialização. Como pensar Goiânia, uma cidade planejada e construída para representar a modernidade que se almejava para Goiás sem fazer alusão à medicina urbana francesa? Ao mesmo tempo, as políticas engendradas pelo Estado, que inclusive se pautou no discurso médico para realizar a transferência da capital, assumindo a identidade de ser o cerne da nacionalidade brasileira, também não nos remete à medicina de Estado alemã? E por fim, a medicina da força produtiva em que os corpos são preparados para o trabalho não nos remete a como este (o trabalho, a produção) torna-se o veículo a levar Goiás ao advento da modernidade? E, para tanto, não se inicia uma prática médica a sanar os males físicos e psíquicos para tornar a população sadia e apta à produção?

Essa socialização da medicina ocorre pautada na disciplina, que realiza um controle efetivo nos corpos de forma a realizar uma regulação dos gestos, tornando assim, mais do que regras de bem viver, um poder disciplinar, que seria

uma última intermediação, certa modalidade pela qual o poder político, os poderes em geral vêm, no último nível, tocar os corpos, agir sobre eles, levar em conta os gestos, os comportamentos, os hábitos, as palavras, a maneira como todos esses poderes, concentrando-se para baixo até tocar os próprios corpos individuais, trabalham, modificam. (FOUCAULT, 2002, p. 50)

É no poder intrínseco ao saber médico que se iniciam produções discursivas em que se realizam as divisões de um comportamento que é considerado saudável e outro que é considerado doente. A partir de então, comportamentos são traçados e especificados para a realização de profilaxia de doenças tanto físicas quanto mentais, regulando os gestos, regulando as formas de se portar, o que vestir, o que comer. Fronteiras estabelecidas entre saúde e doença na qual o indivíduo passa a ser responsável pela sua mazela, cabendo, portanto, à sociedade elaborar uma forma de conter sua proliferação.

Neste sentido, são nas diferenças entre o saudável e o doente que se buscará efetivar o discurso sobre a modernidade em Goiás. É claro que isso parte de uma visão que contempla um dos lados deste prisma (a modernidade), que por ser amplo não se permite visualizar por completo nesta dissertação. Fato é que a saúde permitirá que o discurso político reformule a aplicação do conceito de modernidade, o discurso médico possibilita vislumbrar no horizonte político, o moderno. Dessa forma, as representações em torno do médico levarão em

consideração sua atuação, e as dificuldades que se colocavam no caminho daqueles que se lançavam nessa contenda.

Para tanto, dentre as especialidades médicas a psiquiatria auxiliou no alcance da modernidade por não apenas taxar o comportamento, trazer ao imaginário social uma espécie de cartilha a ser seguida. Mas por dar a essa padronização a sua expressão maior que é a exclusão do outro, o que não apenas legitima, mas cristaliza qual o comportamento considerado como normal.

Cabe aqui evidenciar que a partir da revolução de 1930 que se instaura no Brasil, o interventor nomeado para Goiás não é apenas um político que se vê na missão de efetivar em suas ações um rompimento com as antigas oligarquias. O mesmo é também um médico, que empoderado pela representação que lhe dá o discurso acerca da medicina em Goiás, justifica dentro deste poderoso veículo de desconstruções e construções, o soerguimento de uma nova capital.

Pedro Ludovico Teixeira, juntamente com os que compartilhavam do discurso mudancista, procurou evidenciar os problemas sanitários da antiga capital. Buscou questionar Vila Boa de forma que nenhum planejamento urbano poderia ser aplicado à cidade, que para se modificar o ambiente e torná-lo saudável. Era necessário mudar de local, e utilizando-se do saber que lhe atribui força em seu discurso pronuncia: *“Como médico e como goiano sou contrário à continuação da capital aqui.”* (Revista Oeste 1942)

Neste sentido, Goiás inicia sua preparação para o advento de um novo tempo que parecia se fazer anunciar com a construção de uma nova capital. Ela serviria tanto para fins políticos, com o afastamento do poder administrativo do estado das antigas familiocracias, como, também, para a representação do saneamento do estado que tinha a intenção de modificar a imagem do goiano. A intenção era afastar sua imagem daquele personagem criado por Monteiro Lobato, o Jeca que assumia no dizer popular sinônimo de ingenuidade, preguiça e doença.

Talvez fosse necessário ampliar o termo doença de forma que o mesmo englobasse a preguiça. Neste momento em que se têm uma forte expansão capitalista no Brasil o trabalho deveria resultar em um crescimento econômico, que por consequência levaria à modernidade. Portanto, esta falta de vontade, era também encarada como uma mazela sob o título de vadiagem.

Neste contexto, não apenas o estado de Goiás passa por tais construções, mas o país atravessa o momento em que a medicina está atrelada à política. Percebe-se um novo direcionamento em que uma verdadeira trindade é constituída para elevar os padrões brasileiros ao conceito de moderno. Educação, medicina e engenharia são as três bases que possibilitarão a efetivação de um projeto que visava normatizar a sociedade brasileira.

Era preciso que as cidades pudessem representar uma ruptura anunciando o poente de uma era, suas cidades edificadas de forma planejada deveriam tornar-se símbolos de civilidade. Sua arquitetura traria para as urbes os padrões europeus, modelos que no fundo estariam obedecendo a um conceito eurocêntrico de *civilização* incorporado pelas antigas colônias. Esse padrão colocava os olhos do Brasil para além do Atlântico em uma condição subalterna, em que para se ver enquanto parte de um mundo civilizado deveria seguir os moldes que se faziam enunciar no velho continente.

Porém, não bastava traçar novas cidades, desenhar avenidas mais largas e projetar áreas verdes que, segundo os urbanistas da época poderiam providenciar um bem estar físico e psíquico aos seus habitantes. Era preciso transportar essa harmonia também para a sociedade, assim, a escola se torna o caminho mais apropriado na construção de discursos que preparariam os jovens a assumir seu lugar neste contexto. Será em sala de aula que as lições sobre a edificação do trabalho e sobre normas de higiene se concluirão efetivamente, no intuito de conseguir uma massa que estivesse integrada aos projetos do Estado.

A medicina delimitando fronteiras entre o doente e o saudável de uma maneira ampla produziria um controle social que resultaria na normatização do comportamento social. Fundamentados no positivismo comtiano, em que se estabelece uma hierarquização da sociedade baseada em teorias racialistas no momento “cientificamente comprovadas” os médicos, higienistas e sanitaristas tinham por objetivo,

normatizar, conseguir que homens e mulheres desempenhassem tanto seus papéis como produtores quanto como reprodutores e guardiães de proles sãs e de uma raça sadia e pura. Entretanto, esta normatização proposta pela medicina não se limitou somente à família. A chamada medicalização da sociedade brasileira, identificada por estudiosos do período, sugere-nos uma intervenção social intensa, autoritária e sem fronteiras. (HERSCHMANN, p. 49)

O comportamento dos indivíduos passa a ser fator preponderante na escalada almejada pelo governo. Assim, não apenas as doenças que afligem o físico e se manifestam de maneira visível ao corpo estarão em voga neste processo de controle social.

A construção da nova capital para além do discurso político teve reforço do discurso médico, que degradou a antiga cidade na tentativa de convencimento da transferência.

Goiânia passa então a representar para Goiás, a chegada da modernidade, o momento em que uma sociedade ordenada, organizada e limpa passa ser parte da realidade do estado. A psiquiatria trouxe consigo a possibilidade de dar a todos um caminho a seguir, como a própria questão do amor à pátria e conseqüentemente ao trabalho. O Hospital Psiquiátrico Aduino Botelho trará para esse oásis de saúde, as condições necessárias para a modernidade, pois, será o local do distúrbio, do não aceitável, e não corresponderá ao infrator, ao criminoso, mas ao inadaptação. Dessa forma, desse local nascerá também a normalidade.

Goiânia foi projetada para dar um novo sentido ao *sertão*, para edificar uma nova sociedade, um novo homem para o estado. Conseqüentemente, novos comportamentos, daí a importância da psiquiatria nesse processo de construção da nova capital, do grande significativo que é a presença do Hospital Psiquiátrico Aduino Botelho, como local legitimador dos discursos acerca dos comportamentos sociais.

Neste sentido, é preciso compreender os mecanismos aqui colocados em pauta: modernidade, ordenação, exclusão. Para Goiás, o primeiro termo corresponde a uma busca da nação por si mesma, os ideais de uma brasilidade cravada no interior do país, o sertão. Antes o par opositor da civilização do litoral, o significante do civilizado, passa a ser valorizado e nos anos de 1930 ganha grande expressividade: o homem sertanejo seria o esboço da nacionalidade brasileira.

Essa ideia de cura nos parece uma interessante discussão quando nos reportamos ao conceito de Canguilhem em que a mesma *“pode ser interpretada como a mutação de um arranjo em outro quanto como uma volta do doente ao estado inicial”* (CANGUILHEM, 2009, p. 142). Diante de tal conceituação como perceber a cura para Goiás? Enquanto sertão deveria ser curado, mas, o que seria essa cura?

De acordo com a definição acima, cura seria também uma volta do doente ao estado inicial, mas, no caso de Goiás como poderíamos inseri-lo nesta perspectiva? Os discursos acerca das doenças que assolavam a capital e a ideia de um estado doente ganham expressividade no primeiro terço do século XX. Os discursos ali construíram uma representação mórbida da velha capital. Como curar voltando ao estado inicial neste caso? Percebe-se que nesta perspectiva não se encaixa.

Porém, no primeiro período da definição supramencionada, podemos perceber que a cura é vista como uma adaptação, uma mutação, uma reordenação, portanto, uma nova norma construída que dá a caracterização de normal. Aqui podemos visualizar como a cidade de Goiânia foi catalisadora de um ideal de mudança não apenas física, mas comportamental de toda a sociedade goiana. Deveria ser a expressão e representatividade de um estado curado, normatizado, pois, *“o doente não é anormal por ausência de norma, e sim por incapacidade de ser normativo”* (Op. Cit. p. 138).

Nesta perspectiva e no contexto histórico vigente a cura para Goiás seria a construção de uma nova norma, de uma nova ordenação que afastasse o estado de seu passado. A construção de uma nova cidade não apenas trouxe a justificativa do discurso para a cura como o tornou possível através da modernidade.

Em se tratando do estado de Goiás, a sua cura, a sua inserção no contexto nacional se daria a partir da modernidade. É então que podemos encaixar os discursos realizados por Pedro Ludovico Teixeira e os mudancistas nos anos de 1930. São práticas que se tornaram possibilidade de cura para o sertão doente, mais ainda legitimado pela profissão de médico do então governador do estado de Goiás.

A modernidade trouxe a construção de uma nova norma, de novos padrões, de novos comportamentos, visto que Goiânia enquanto ruptura com o passado doente traria mecanismos para execução destas construções discursivas como o Hospital Psiquiátrico Aduino Botelho.

Classificação dos indivíduos, distribuição dos espaços, segundo Bauman, são características da modernidade, do Estado Moderno, já que a ordem nestes termos é conseguida através da função

nomeadora/classificadora da linguagem [que] tem de modo ostensivo, a prevenção da ambivalência como se propósito. [...] Classificar consiste nos atos de incluir e excluir. Cada ato nomeador divide o mundo em dois: entidades que respondem ao nome e todo o resto que não. [...] Dentre a multiplicidade de tarefas impossíveis que a modernidade se atribuiu e que fizeram dela o que é, sobressai a da ordem (mais precisamente e de forma mais importante, a da ordem como tarefa). [...] Podemos pensar a modernidade como um tempo em que se reflete a ordem. (BAUMAN, 1995, p. 13)

De acordo com essas duas perspectivas, com as conceituações dos autores citados acima, é possível compreender a construção da nova capital inserida num contexto de cura

para o sertão e conseqüentemente de busca da modernidade. Assim, os indivíduos em Goiânia não ficaram conhecidos por nomes ou apelidos, mas pelas categorias que representavam.

Esses discursos projetavam para Goiás, como pode ser observado ao relacionarmos as informações contidas no capítulo anterior e neste, um ideal de homem para o sertão. Com este intuito de uma cura social seria um homem apto para o trabalho e para além do cerne da nacionalidade, houve a perspectiva de se construir esse novo homem, através do incentivo à imigração ocorrida após a segunda guerra mundial. Nesta conjuntura, também se dá a consolidação de Goiânia enquanto uma cidade moderna. Os indivíduos deveriam se adaptar à nova norma que estava sendo construída, a um novo homem que deveria corresponder aos anseios do estado.

É oportuno considerar o contexto da inauguração do hospício. Já na década de 1950 construíam novos grupos para integrarem o processo de exclusão: o alcoólatra, o vadio e o homossexual. Até então, esses grupos não faziam parte dos tidos como loucos, isso se consolida após 1954, até então, o outro, o seu par opositor eram os bobos, e, posteriormente dada a importância do trabalho, a primeira categoria aqui inscrita é a dos vadios. A medicina utilizada pelos discursos acerca da modernidade trará a possibilidade de uma fisiologia ideal (o que serve de base para os ideais eugênicos), neste caso condicionando o homem para o trabalho. Por isso, a vadiagem será crime como também motivo de internação.

O Estado moderno buscaria uma racionalidade e,

o projeto, supostamente ditado pela suprema e inquestionável autoridade da Razão, fornecia os critérios para avaliar a realidade do dia presente. Esses critérios dividiam a população em plantas úteis a serem estimuladas e cuidadosamente cultivadas e ervas daninhas a serem removidas e arrancadas. (Op. Cit. p. 29)

O que foi relatado e discutido ao longo de todas essas páginas até agora não teria esse fim? Não seriam os loucos aqui considerados como ervas daninhas que atrapalhariam o processo de modernidade catalisado pela construção de Goiânia? O que cabe aqui também a ser pensado neste sentido é a questão da descontinuidade em relação à psiquiatria, temos outros grupos sendo categorizados: vadios, homossexuais, alcoólatras, agitadores, subversivos. Em cada processo de inserção na categoria de exclusão (louco), a psiquiatria se reorganiza, se revê, mais saberes são incorporados para justificar as exclusões.

A nova ordem atinge a população de tal maneira que transforma seu comportamento, a categorização se torna parte integrante do processo do ser moderno. Esses grupos que passam

a ser considerados loucos são assim categorizados devido ao momento histórico da intelectualidade. A eugenia estava ganhando cada vez mais espaço, e a psiquiatria que se consolida no Brasil traz consigo esses mesmos ideais. Do sertão espera-se a cura para a emergência de uma nova civilização, de uma nacionalidade, e também de uma racionalidade, de um modelo de ordenação que não mais fizesse recordar o passado tido como *atrasado*.

Há, portanto, a representação de uma missão civilizatória. Esses psiquiatras auxiliaram nesse desvelar do sertão e de suas mazelas, mas com o quase espiritual propósito de curá-lo. Neste sentido, é importante compreender, dentro do que até agora foi discutido no presente trabalho, que a civilização seria alcançada através da cura das doenças. Mas, também, pela ordenação e isso só se torna possível com a psiquiatria classificando o normal e o anormal, definindo os gestos e os comportamentos.

De acordo com o que pudemos perceber, a doença é considerada de acordo com os grupos, ou seja, há uma visão massificada da mesma, uma espécie de designação do grupo pela doença ou da mesma pelo grupo. Ela é usada para realização da demarcação da fronteira, a cura que é voltar a ser norma implicaria em *“retomar uma atividade interrompida, ou pelo menos uma atividade considerada equivalente, segundo os gostos individuais ou os valores sociais do meio”* (CANGUILHEM, 2009, p. 81).

Diante do quadro exposto, concordo com as definições de Canguilhem e Bauman. Ambos tem finalidades de estudos diferentes, mas aqui nós conseguimos visualizar a possibilidade de relacioná-los na construção de todo um contexto que leva, no caso, à prisão de Pawel Gutko. Concentrando mais uma vez em nosso personagem, seria impossível pensar em sua prisão e internação no contexto histórico dos anos de 1950.

Durante a primeira década de atuação do Hospital Psiquiátrico Aduino Botelho em Goiânia, como a preocupação de nomeação do que é normal, era a do homem apto físico e mentalmente para o trabalho, Pawel não se encaixava no quesito de anormalidade. Neste momento ele é mais um membro integrante da sociedade que tem suas frustrações, medos, traumas como qualquer outra pessoa dita normal, visto que o mesmo trabalhava. Mas há uma transformação.

Os anos sessenta começam a marcar uma nova etapa na atuação dos enunciados discursivos em torno do Hospital Psiquiátrico Aduino Botelho. Não eram mais apenas o homem não apto ao trabalho, o bobo, o mentecapto alvos da internação. Agora, outros grupos

começam a ser nomeados, classificados, inseridos na categoria de exclusão (louco) através do saber psiquiátrico que, de certa forma, se renova ao incluí-los.

Até que esses grupos sejam considerados também passíveis de internação há toda uma mudança no contexto histórico que possibilita tal execução. Quando nos referimos aos grupos que passam a ser internados, citamos aí os subversivos. É só a partir de toda uma preocupação com o comportamento do jovem tido como agitador ou de políticos de esquerda, que a partir do governo militar de 1964, que se torna possível a prisão e a consequente internação de Pawel Gutko. E é na internação que podemos observar a possibilidade do discurso em construir identidades e demarcar locais.

A prisão de Gutko ocorre de uma forma inusitada, como o indivíduo estar no lugar errado, na hora errada e com a pessoa errada. Ele é torturado, posteriormente seu pai é preso e quando se encontram no camburão durante a transferência para Brasília sua loucura é constatada pelo pai. Porém, essa loucura se desmancha nas lágrimas do filho que diz ter sido torturado e por isso havia mentido sobre o governador.

Essa loucura discursivamente construída por Gutko ao se identificar como Jean Fouchet o livra da tortura, isenta o pai. Naquele momento ele deixa de ser o que era e passa a ser o louco que fantasiou uma história de espionagem no governo Mauro Borges, e é internado. Uma mudança no cenário político que gera ou é acompanhada, por uma mudança em uma especialidade do saber médico que vem auxiliar no processo de um controle social ferrenho.

Durante a pesquisa há a percepção de uma transformação desse cunho a cada década. Têm-se a primeira (1954 – 1964) com a preocupação na proteção da *raça*, do homem sertanejo; a segunda (1964 – 1974) outros grupos são incluídos provocando um maior controle sobre o comportamento social e a terceira que seria o processo de instalação da luta antimanicomial que culmina no fechamento do hospício. Não há nestes diferentes tempos mudança na identidade em si, mas há a inserção de outros grupos nesta categoria de exclusão, com exceção da luta antimanicomial que promove toda uma mudança na dinâmica da psiquiatria e suas práticas de internação.

Diante do comportamento assumido por Pawel Gutko a função nomeadora da linguagem o classifica. As pessoas que o conheceram ressaltam seus comportamentos tidos como estranhos, mas parecem não contextualizá-los à realidade pela qual o mesmo passava naqueles momentos em que esteve preso. Era preciso atestar sua loucura.

Conheceu Paulo Gutko após sua chega de São Paulo; notou de imediato, tratar-se de um rapaz erudito, intelectualizado, porém com tendências neuróticas. Seus assuntos preponderantes, versavam sobre espiritismo e assuntos funerários. [...] Em sua literatura, demonstrou talento, embora seus poemas explorassem apenas temáticas fúnebres. [...] Era homem de caráter e educação aprimorada. Dois meses após sua prisão, ventilava pela cidade sua provável loucura; todos que o conheceram antes de ser preso, achavam-no de psique duvidosa; todos que o avistavam, depois afirmavam o mesmo. Pelas ruas da cidade e no 10º BC, comentava-se abertamente as suas façanhas horripilantes, na prisão. Quebrou vidraças da cela (vista por todos logo à entrada), tentando impossível fuga, diante de soldados armados; todas as suas roupas foram rasgadas por ele, no corpo. Todas as pessoas que o viram antes e depois da prisão, emitiram á declarante a mesma opinião, achando que estava ele seriamente enfermo das faculdades mentais. (Escritura de Declaração de Clarice Dias; Livro Nº 354; Folhas Nº 122v/24 APUD BORGES, 1965, p. 238)

No documento acima encontramos a descrição de um Pawel diferente: erudito, poeta, talentoso, de educação aprimorada. Porém, dentre as palavras que o constroem de uma maneira efetivamente normal para a sociedade da época, são utilizados adjetivos que lhe atribuem uma série de atividades consideradas não normais.

A primeira delas é sua relação com o espiritismo. A religião espírita não foi contemplada, assim como inúmeras outras, no primeiro plano diretor de Goiânia, com espaços destinados às suas práticas, assim, pressupõe-se haver um preconceito em relação à dita religião. A nova capital não havia sido projetada com a intenção de abrigar uma diversidade religiosa, sua padronização contemplava apenas religiões de grande aceitação popular como católicos e protestantes.

De acordo com dados que extraí da dissertação de mestrado, “Umbanda em Goiânia: das origens ao movimento federativo (1948 – 2003)” de Léo Carrer Nogueira defendida em 2009 na Universidade Federal de Goiás, a fundação do primeiro centro espírita na nova capital se deu no de 1938. Já no ano de 1943 surgem outras instituições como também o primeiro jornal espírita de Goiás: Goyaz Espírita. Segundo a pesquisa, nota-se a preocupação do movimento espírita em se diferenciar das ditas *práticas de macumba*, procurando por meio do preconceito, livrar-se das acusações que sofria.

Na década de 1960 o movimento espírita sofria ainda com preconceitos em relação à sua prática e até mesmo pelo fato da dita religião adentrar-se em terreno tido como próprio da ciência: a psiquiatria. Em Goiás, observa-se uma grande movimentação em torno da atuação do espiritismo no tratamento das doenças mentais, isso é exemplificado com a construção de hospitais psiquiátricos oriundos do próprio movimento.

Quatro anos antes da fundação do Hospital Psiquiátrico Aduino Botelho, é fundado em Anápolis em 23 de Abril de 1950 o Sanatório Espírita de Anápolis. Em 27 de Outubro de 1949 é inaugurado em Goiânia, o Instituto Espírita Batuíra de Saúde Mental. São dois grandes hospitais psiquiátricos que funcionavam no estado com uma proximidade de 50 km sem uma efetiva participação do governo.

Sobre essas instituições tomaremos como exemplo o hospital da cidade de Anápolis onde podemos perceber a preocupação com o comportamento dos ditos doentes mentais que andavam pela urbe.

Quando vemos débeis da mente, viverem sem o devido tratamento, o necessário carinho, verdadeiros escravos da roça e das cidades, bobos a rachar lenha, bobo de buscar água no córrego, de varrer quintais, de trabalharem na taca, somente pra comer e etc. (Arquivo do Município de Anápolis, Of. 342/46)

Conseguimos observar com facilidade os traços que anteriormente discutimos neste trabalho pertencentes à antiga capital do estado de Goiás. Anápolis se situa a pouco mais de 50 Km (cinquenta quilômetros) de Goiânia, mas mantinha os traços de personalidade com esses indivíduos, ou seja, não havia a exclusão do direito de ir e vir dos mesmos. Porém, diante da construção da nova capital assim de forma tão próxima, pode também ter ascendido à sociedade anapolina para uma mudança nas relações entre esses indivíduos.

É ainda em alguns documentos encontrados na cidade de Anápolis que podemos observar a própria questão da imigração que nos traz Pawel Gutko da Polônia,

em 1949 ou pouco antes, o Governo Estadual de então, na sua ânsia emigratória, despejou ao relento, não só em Goiânia mas os conduzindo para outras cidades, inclusive Anápolis todos aqueles que se achavam internados no Manicômio do Estado, afim de lá abrigar os emigrantes que, com o pomposo título de “técnicos”, eram recrutados Europa afora. (Arquivo do Município de Anápolis Processo 271/51)

É exatamente para a fundação da hospedaria dos imigrantes em Goiânia, onde fica hospedada a família Gutko, que há um remanejamento dos doentes mentais, que, segundo o documento citado acima, não tiveram nenhum auxílio ficando muitos nas ruas e sendo levados a cidades vizinhas. No momento em que nosso personagem chega ao estado, o cenário de sua prisão, tortura e internação está sendo construído. A psiquiatria parece se consolidar mesmo dividida entre instituições do Estado e instituições de caridade. Duas formas de aplicação do saber, duas formas de perspectiva de cura e de tratamento.

As formas de tratamento nestes hospitais não eram totalmente convencionais e nem são até os dias de hoje. São uma mescla da psiquiatria científica, com o que o movimento espírita caracteriza como *desobsessão*, que seria intervenção por meio de reuniões mediúnicas no intuito de se conseguir a amenização do sofrimento mental. Tais práticas nunca foram bem aceitas e até hoje são alvos de ataques preconceituosos. Esses hospitais não funcionavam enquanto enunciadores dos discursos aqui analisados devido sua perspectiva ser outra, não que sua clientela fosse completamente diferente, mas, o próprio posicionamento destas instituições se diferenciava do Hospital Aduino Botelho.

Hoje, em uma sociedade que se propõe a discutir a diversidade – seja ela de qual ângulo for, e aqui não queremos entrar no mérito da aceitação real, mas da discussão – não conseguimos pensar numa declaração como a do documento acima citado. O interesse de Pawel Gutko pelo espiritismo não poderia lhe ser agravante para caracterização de anormalidade. No entanto, é possível evidenciar aqui duas coisas: primeiro, os espíritas foram um grupo marginalizado pelas práticas de comunicação com os *desencarnados*. Segundo, sua exclusão ocorre porque tal intercâmbio com um mundo espiritual era considerado loucura e na construção de Goiânia pressupunha-se uma normatização religiosa.

A psiquiatria aqui também se divide em duas práticas: Quando Pawel Gutko afirma ser Jean Fouchet se, internado em instituição espírita seria tratado não apenas a base de remédios, mas de sessões mediúnicas que visariam lhe trazer de volta o equilíbrio, acertando problemas de outras vidas, enquanto sua internação no Aduino Botelho pressupõe uma psiquiatria digamos... Mais científica, que conduziria o tratamento sem formas alternativas. Essa é uma discussão interessante, mas que infelizmente os limites deste trabalho impedem merecida exploração.

Ainda sobre o discurso supracitado há a construção de uma narrativa acerca de Pawel Gutko em que a depoente utiliza de características do momento vivido pelo amigo, para contextualizar e legitimar sua loucura. Há afirmações que colocam em dúvida a sanidade de Gutko e ainda a caracterização de suas vestimentas e atitudes durante o período que havia ficado preso no 10º BC. O depoimento utiliza das tentativas de fuga e o ato de quebrar as janelas para afirmar a anormalidade de Pawel, porém, cabe aqui levantar uma discussão acerca de tal fato. O mesmo havia sido preso de uma forma inusitada e ao que nos consta, o mesmo era inocente. Não seria por acaso normal a revolta de estar ali sem razão alguma e por isso mesmo investir contra essa repressão que agora se abatia sobre ele?

Suas tentativas de fuga foram construídas no depoimento como forma de atestar sua loucura, juntamente com outros elementos que auxiliaram na construção de um personagem, na construção de um louco que, no entanto, esteve no plano discursivo. Entretanto, discursos aos quais um saber não apenas legitimou como também atribuiu sentido.

É diante de toda essa construção, de toda essa descontinuidade realizada em Goiás que se torna possível dez anos após a inauguração do Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho a prisão de Pawel Gutko. Neste sentido, teremos uma psiquiatria que vai atuar no controle dos comportamentos sociais, teremos o hospício fazendo parte do aparelho repressivo do Estado.

Há um movimento que se torna mais intenso na década de sessenta que é a consolidação da indústria da loucura, a evidente preocupação não era mais com a modernidade do sertão ou a busca pela nacionalidade brasileira, e para Goiás sua nova capital seguia cumprindo o seu papel planejado, a representação de uma sociedade goiana moderna parecia estar consolidada. Neste momento da década de sessenta tem-se a preocupação com a segurança nacional, os estados passam a caçar e prender os subversivos e acusados e subversão, e no caso de Gutko, também seu enclausuramento.

2 – A Saída de “Vila dos Confins”.

“Inaugurado o Hospital Psiquiátrico: Presentes ontem à solenidade o ministro da saúde, o governador Pedro Ludovico, o Prof.º Adauto Botelho e outras autoridades.” (O Popular 04/04/1954).

Nesta solenidade noticiada por vários jornais da nova capital do estado Goiânia, – inaugurada oficialmente em 05 de julho de 1942 – traduz um sentimento, uma vontade desde o período de sua construção. A inauguração do nosocômio foi vivida de uma maneira única, desde antes de seu batismo cultural havia a preocupação em lidar com os alienados, rompendo com costumes da Cidade de Goiás. Neste momento, doze anos após o seu batismo cultural, Goiânia via essa inauguração não apenas como um simples hospital, mas também, como parte integrante de um todo maior que conduziria o estado ao moderno.

A construção de Goiânia está inserida dentro de um processo político vivido pelo estado nos de 1930, que culminou em estratégia política de rompimento com as antigas oligarquias vigentes. Várias foram as estratégias utilizadas para a realização da transferência

da capital, o discurso médico representado na figura do então interventor Pedro Ludovico Teixeira, possibilitou o aval necessário para a construção da nova capital.

Quem cultiva o sentimento de justiça e de solidariedade humana e percorre os nossos sertões, observado as condições miseráveis em que vegeta, o nosso trabalhador rural, o morador dos campos, se convence da absoluta necessidade de se lhe proporcionar amparo profilático e terapêutico. (Relatório de Governo 1930 – 1933)

Um ponto também a ser ressaltado é a questão do sertão em relação ao estado de Goiás e a identidade construída para esse homem do primeiro terço do século XX. Há um claro posicionamento de assumir a ideia de sertão, porque será por oposição a ela que a modernidade será colocada em pauta e guiará os discursos não só da transferência da capital, mas passará a fazer parte do imaginário goiano na ânsia por uma modernização, por uma ordenação.

Esse discurso médico não pode ser visto apenas como algo homogêneo. Em seu contexto estavam as várias doenças que assolavam a antiga capital e, portanto, definições de saudável e doente que eram utilizadas para legitimação da construção de uma nova cidade. Entretanto, que não fosse apenas a nova capital, mas que representasse a ordem, a higiene não apenas física, mas mental de seus habitantes.

Neste sentido, a preocupação – em relação aos discursos emitidos sobre a saúde – não era apenas dar condições favoráveis a um ambiente mais saudável fisicamente, mas mentalmente.

Antes que haja uma categorização, a relação entre insanos e saudáveis já se dava no âmbito da antiga capital. Como vimos no capítulo anterior sua participação na vida social era variada, chegando mesmo a prestar serviços domésticos à população, tornando-se membros da sociedade. Dessa forma quem ou o que seria o louco na antiga capital?

Aquele cujo comportamento se diferenciava dos padrões normais, mas estava presente no grupo, marcado, definido, estereotipado. Possuía o direito de transitar entre os ditos normais. O que faz a partir da construção da nova capital, a querência em enclausurar esses homens e mulheres?

A Cidade de Goiás será tratada como insalubre, como inclusive um local propício a causar males mentais. Desde o início da construção de Goiânia se preocupou em trazer um local específico para tratar os alienados, pois a presença desse indivíduo remete a traços que deveriam ser deixados para trás. A relação íntima entre esses tipos e a população representava

o *atraso* que foi tão falado a respeito da antiga capital na historiografia goiana. Era preciso que essa intimidade desse lugar a uma categoria, pois, dessa forma poder-se-ia também realizar a conceituação do comportamento normal.

Primeiramente, devo esclarecer que entendo a medicina como algo relacionado ao conjunto da cultura, como o faz Canguilhem a partir das ideias de Sigerist. Portanto, a própria conceituação de saúde e doença estará relacionada com as questões culturais, com o imaginário da época. É claro, não nego a existência efetiva das doenças, não há a intenção de relativizar o conceito a ponto de condicioná-lo apenas ao imaginário. Mas faço referência à forma como essas doenças são vistas, tratadas e consideradas, pois recebe a influência do meio cultural, do contexto histórico, assim, a medicina, *“é uma das ciências mais intimamente ligadas ao conjunto da cultura, já que qualquer transformação nas concepções médicas está condicionada pelas transformações ocorridas nas ideias da época”* (CANGUILHEM, 2009, p. 67).

A loucura se insere como membro deste amplo conceito que é o de doença. Em relação à Cidade de Goiás sua conceituação não imputava uma exclusão categórica, ou seja, definindo uma categoria. A exclusão, dos ditos estranhos, ocorria no próprio corpo social.

Esse traço de personalidade entre o alienado e a população será rejeitado pela nova perspectiva que se abre a partir da proposta de transferência da capital. Essa proximidade tornava não apenas o louco do conhecimento social, mas tornava esse meio social doente. A demarcação entre o insano e o normal deveria estar bem realizada para que erigisse juntamente com a nova cidade um padrão de homem e de comportamento, completamente diferenciado daquele vivenciado na antiga capital. Era preciso deixar o organismo doente, e neste aspecto também louco, para a construção de um organismo saudável físico (cidade higienizada) e mentalmente.

Assim entende-se a Cidade de Goiás como atingida também pela doença mental, assim como as outras que a classificavam como local ermo,

as pequenas localidades goianas contemporâneas, embora com menos zelo e excesso, também não deram muito espaço à exibição da personalidade. Porém há algumas pessoas com um modo de agir diferente das demais: sua ação não é normatizada pelo costume, mas pela moralidade. Essas pessoas (os loucos, os *bobos*, os alcoólatras, os homossexuais, etc.) não são exclusivas das pequenas cidades. Todavia, nas grandes cidades, o fato das relações serem impessoais (mais individualizadas) faz com que suas marcas distintivas passem mais despercebidas – elas não se cristalizam na memória. Elas são conhecidas pela categoria que os representa – mendigos, alcoólatras, doentes mentais, menor abandonado – ; nunca pelos seus nomes. (OLIVEIRA, 1999, p. 51)

Com a construção de Goiânia torna-se possível a categorização; não que na antiga capital isso não pudesse acontecer, mas diante do que a nova cidade passa a representar, essa transformação do tipo urbano em uma categoria de exclusão torna-se uma necessidade na eliminação dos traços que lembrassem a Cidade de Goiás.

Projetada para ser o símbolo do progresso desses, considerados sertões, Goiânia tende a crescer de maneira a tornar esses laços mais enfraquecidos, há uma mudança no comportamento daqueles que a procuram para habitar. Estes visam ser modernos e querem se distanciar destes que passam a ser considerados prejudiciais, pois, estão envoltos em uma narrativa que os guia para tal caminho.

A grande questão é que a partir da ideia da transferência e após a sua efetivação a narrativa sobre saúde e doença não atinge apenas a cidade, mas principalmente o comportamento dos indivíduos. Aquilo que passa a ser considerado velho, atrasado, reflete numa transformação também do comportamento humano, há no interior dessas narrativas a projeção de um homem sertanejo ideal, já que há a incorporação desses conceitos pelo goiano.

Neste momento começa a ser cunhada a normatização dos comportamentos, pois, a vontade de modernizar, dos ganhos que isso aparentemente traria atribuiu um sentido poderoso a tal discurso, que ao concretizar a transferência, ocasionou conseqüentemente uma transformação comportamental. O antigo mentecapto que auxiliava nos serviços domésticos passa a não mais poder ocupar os mesmos espaços públicos. Ele precisa ser excluído, ele precisa ser categorizado para que se possa construir o comportamento normal e normatizar a sociedade.

Uma capital acessível que irradie progresso e marche na vanguarda, coordenando a vida política e estimulando a econômica, ligada à maioria dos municípios por uma rede rodoviária planificada, é o órgão de que Goiás necessita absolutamente para reivindicar, no seio da Federação, o lugar de saliência que os seus imensos recursos, as suas possibilidades infinitas já lhe teriam conquistado, sem dúvida, se a Capital atual, retrogradante, incapaz de promover o seu próprio desenvolvimento, não lhe tivesse, pela poderosa influência do meio na mentalidade dos homens, estreitado os horizontes e embargado os impulsos e engrandecimento (SILVA, p. 151)

Não era apenas o projeto de uma nova cidade que estava em voga, mas de uma nova sociedade. Um homem novo que fosse capaz de corresponder aos anseios daqueles que o projetavam. Neste sentido, era de suma importância que ele estivesse voltado para o trabalho, na luta pelo engrandecimento do estado. Assim, a normatização do comportamento, a

definição daquilo que é normal e a legitimação do discurso acerca do louco e da loucura, tornam-se de suma importância para a realização e o alcance do status de modernidade.

Dessa forma, até arrisco-me a afirmar que sob essa ótica a Cidade de Goiás encontrava-se louca. Utilizando aqui uma metáfora, é a mulher enlouquecida que não se importa com a higiene pessoal, e que, no entanto, é assolada por inúmeras doenças. A solução é isolá-la, transferir as atenções para um núcleo saudável. Daí a construção de Goiânia.

Esse homem sertanejo projetado para Goiás traz em sua composição traços do imaginário da época, o momento do querer sanitizar, higienizar, transformar o comportamento dos sertões na busca por uma identidade nacional. A questão é que houve a incorporação do discurso atribuído a Goiás, houve uma mobilização por parte do próprio governo, em estimular uma vontade de sair da situação em que a população se encontrava.

A construção de Goiânia não representa apenas a saída de uma antiga cidade, ela sintetiza os anseios de uma época em que este – sertão ou não – foi sacudido por discursos que o localizavam, que o demarcavam. Assim, a partir de 1930, o que se vê é a tentativa de construção de uma nova sociedade, portadora de um novo imaginário.

O louco passa a não mais ser parte inserida, mesmo que seu discurso seja ignorado, ele passa a ser, na verdade, o par opositor que cunha o comportamento normal, que dita a forma como se deve ser. Percebe-se aqui a projeção de uma – nos termos deste trabalho – loucura para a Cidade de Goiás e uma sanidade para Goiânia.

3 - Modernidade Alcançada?

Após a efetiva construção de Goiânia e à medida que os anos lhe deram a caracterização de moderna, diferenciando-se das demais cidades do estado, tornando-se centro de referência e ícone de orgulho para os goianos. Porém, temos uma nova perspectiva em relação à saúde, em relação a essa cidade na qual Pawel Gutko havia habitado.

Essa perspectiva de modernização do país impulsionada pelo governo de Getúlio Vargas, representada pelo projeto de construção da nação, estará presente no ideário brasileiro ainda por alguns anos. A sua expressão máxima ocorreu com a construção de Brasília no governo de Juscelino Kubistchek (1955-1960), que consolida o que havia sido denominado nos governos anteriores de ‘Marcha para o Oeste’.

É exatamente nessa construção que podemos observar a interiorização da modernidade por parte do estado de Goiás. Uma identidade moderna legitimada pela construção da capital federal de maneira tão próxima. Goiânia passa a ser considerada, *“irmã gêmea de Brasília porque foi daqui que partiu o poderoso estímulo à construção da nova capital.[...] A capital goiana inegavelmente, representa o mais eloquente exemplo de um povo que construiu e solidificou sua própria história”* (O Popular 23/10/1975).

Esse trecho de um editorial do jornal O Popular evidencia a construção de uma memória em torno da cidade de Goiânia. Aqui nos remete aos discursos de Pedro Ludovico, que juntamente com os mudancistas haviam condenado a própria civilização goiana ao fim, caso a capital não fosse transferida. A partir dessa perspectiva a inauguração de uma nova cidade salvou o povo. O texto é de aproximadamente quarenta anos após o início de sua construção, uma transformação no imaginário de todo um estado efetiva-se com a ideia do moderno e que ainda atribui para si própria a possibilidade da idealização de Brasília.

A História de Goiás passa então a ser representada pela urbe que nasce nos anos de 1930. Todo o seu passado parece ser relegado apenas a misérias e doenças, como se essa cidade houvesse trazido a todos a possibilidade de consolidar-se até mesmo enquanto pessoas, que houvesse uma consolidação de uma cultura moderna em pleno local tido anteriormente como não civilizado.

O que o jornal realiza, neste sentido, é atentar-se ao passado para afirmação de uma identidade no presente. Goiás não tenta mais ser moderno, o que se vê é a consolidação dessa modernidade já realizada e, para isso, o editorial busca olhar para o passado e exaltar aqueles que teriam possibilitado essa mudança, realizando uma exaltação da figura de Pedro Ludovico quando afirma que,

sua história está indissociavelmente ligada ao espírito de luta, ao *pioneirismo* e ao idealismo de seu eminente fundador. [...] Não fora seu pulso firme, persistência e coragem, Goiânia não seria o que é hoje. [...] Registramos, igualmente, na história de Goiânia, a presença marcante de seu primeiro prefeito, o ilustre Prof. Venerando de Freitas Borges, em cuja respeitável figura homenageamos, nesta oportunidade, todos os demais ex-prefeitos da capital. Enfim, a homenagem da gratidão de um povo a todos os pioneiros, mortos e vivos, da história da construção de Goiânia, pelo muito que fizeram no sentido da afirmação do progresso da capital do Centro-Oeste brasileiro. (O Popular 23/10/1975 *grifo meu*).

Pedro Ludovico é afirmado como um salvador, não apenas idealizador da transferência da capital, mas como alguém que conseguiu evitar a derrocada de todo o estado. O

pioneirismo que o jornal atribui à sua figura nos remete aos bandeirantes que aqui chegaram, que “civilizaram”, o que também foi atribuído aos médicos em geral e também aos psiquiatras como vimos em documentos no capítulo precedente.

Vale lembrar que Ludovico era médico e que, portanto, também lhe foi atribuído não apenas a imagem daquele que idealizou Goiânia, mas igualmente do médico que se preocupava com a higienização, com a sanitização para o melhoramento da *raça sertaneja*. As características de personalidade bandeirante também lhe são atribuídas. Há aqui uma aproximação com outro ícone da história de Goiás: Bartolomeu Bueno da Silva. Firmeza, coragem, persistência, muitos foram os relatos que exaltavam essas ditas “qualidades” aos desbravadores de Goiás, neste sentido, o jornal procura construir essa ponte, dando ao leitor a visão de uma história linear, de uma *evolução*, atribuída a esses “heróis”.

Aqui vemos aparecer a palavra progresso. Quero possibilitar a análise de sua aplicação nestes discursos acerca de Goiânia e Goiás, em momento posterior em que a questão da modernidade foi muito utilizada.

O jornal data de 1975, nestes quarenta anos de existência, Goiânia está sendo considerada moderna, mas aqui, a modernidade teria um determinado fim, estaria encerrada em um propósito. Este, como vimos, era o de preparar a sociedade goiana para o trabalho, para a produção, a idealização de um tipo ideal de homem sertanejo. No entanto, com a construção de Goiânia e mudança dos hábitos isso parece consolidar-se.

Essa perspectiva de modernidade se transforma, passa a estar reconhecida pelas obras, pela arquitetura e engenharia das cidades nos anos de ditadura militar. Neste sentido, o progresso passa a ser divulgado tanto quanto ela, mas sua atribuição é outra, ao que indica o mesmo não possui esse fim determinado, um objetivo claro, específico, sua marcha é mais incessante, parece até mesmo não ter uma chegada. Se Goiânia estava moderna neste contexto, ela agora precisa realizar sua caminhada rumo ao progresso e levar consigo o estado. Começa a tornar-se evidente a oposição entre os cones norte e sul de Goiás.

As tensões políticas posteriores que ocorrem no cenário internacional com o agravamento da Guerra Fria (a partir da década de 1950) passam a ser também uma preocupação política nacional e, também, dentro dos estados que compõem federação. Começa a se configurar no país uma nova preocupação, a identidade nacional já ‘construída’ passa a ser ‘defendida’ nos governos militares a partir do ano de 1964. A preocupação em ocupar os espaços vazios, em uma marcha parecida com a realizada no governo de Getúlio,

representada por projetos de integração nacional como a rodovia Transamazônica, dividem espaço com uma política de valorizar o Brasil enquanto nação, o que é visível nas propagandas do regime.

Essa ocupação, que é impulsionada pelo governo militar, não visa mais a busca pela nacionalidade, esse novo projeto que se configura tem caráter de defesa nacional. Há um estímulo para a migração, demarcar território através do estabelecimento de grupamentos humanos.

Em Goiás, essa política de integração, será vivida com o processo de ocupação pensado para a região. O governo do estado implementará uma campanha de preenchimento dos espaços vazios, que correspondiam a região do norte do estado, atual Tocantins.

“[...] num esforço conjugado, máquinas, homens, fé, Governo, Dergo e empreiteira, vencem os obstáculos para levar ao povo do norte mais um grito de esperança, mais uma rodovia de integração. [...] Construir estradas, erguer obras de arte, interligar regiões e balançar o Brasil, de ponta a ponta numa estrada sem fim, rumo aos anos que se aproximam, é a meta dos comandantes-em-chefe da CCA TEMARCO, que uniram seus esforços à ação do Govêrno e do DER-GO, numa ação conjunta de trabalho e muita fé (Jornal 05 de Março, 1970)”.

Percebe-se que o governo do estado de Goiás segue o mesmo programa do governo federal. A estrada descrita no documento acima é a GO-4 que liga a cidade de Vila Boa (antiga capital de Goiás) a São Miguel do Araguaia, em que fica notória a expectativa de integração, de que a rodovia abriria caminho para a marcha do dito progresso, bastante semelhante ao que se esperava da rodovia Transamazônica. Avançar passa a ser sinônimo de estar interligado, o asfalto em substituição às antigas estradas de terra, possibilitaria um maior tráfego de pessoas e mercadorias configurando a representação da chegada de um ‘novo tempo’.

A tríade: educação, saúde e engenharia, aqui funcionaria como valorização do Brasil sob o lema de ‘Ame-o ou Deixe-o’. A composição dessa verdadeira trindade foi pensada por Herschmann, em que ele se pauta da seguinte forma:

Repensar o moderno a partir da explicitação de sua crise na contemporaneidade, examinando, entre outros aspectos, as formas de saber técnico-científico, especializado, que se constituíram a base desse paradigma moderno. Foram elas: a medicina (normatizando o corpo), a educação (conformando as mentes) e a engenharia (organizando o espaço). [...] Ao privilegiarmos os discursos formulados pela medicina, engenharia e educação, nesta reavaliação da modernidade brasileira, temos como preocupação central tentar escapar da confusão tão frequente, no Brasil, entre o ‘moderno’ e o ‘modernismo estético’ (HERSCHMANN, 1994, p. 33).

A engenharia torna-se aliada para uma nova visão de modernidade que passa a ser perceptível nas obras faraônicas empreendidas pelo governo. No fragmento analisado do Jornal 05 de Março, as construções realizadas pela engenharia são consideradas verdadeiras *obras de arte*. Nas escolas a preocupação é em transmitir o sentimento de segurança e de nacionalidade às identidades que estavam sendo formadas.

Em outro jornal se encontra a importância da educação no sentido de direcionar o estado para um caminho cujo fim era o ideal de progresso. A manchete diz: “*Em Goiás o presente alcançou o futuro.*” Nesse jogo com as palavras em que o tempo, é o foco, exclui-se o passado, e o presente é projetado para frente, como se o avanço fosse de tal forma que o futuro não era algo distante a ser buscado, ele já havia sido incorporado pelo presente. Mais adiante, o trecho da matéria ressalta: “*Goiânia tem duas universidades, um conservatório de música de repercussão nacional além de milhares de acadêmicos. [...] 80 mil estudantes dos cursos primário e médio nas escolas do Estado*” (Jornal Revista, 1970).

É interessante observar que apesar da manchete trazer o nome do estado, apenas a capital é citada. A cidade que foi construída como sinônimo de modernidade passa a representar tudo àquilo que se espera de Goiás, ou melhor, passa a representar o próprio estado. Não se especifica na reportagem a situação das demais cidades, como se o ritmo do ‘desenvolvimento’ fosse compartilhado igualmente em todas as partes, com exceção do norte. Este passa a ser a antítese da identidade moderna construída para Goiás, representando a afirmação do moderno no cone sul do estado, em processos de diferenciação que atribuem uma identidade de atraso ao cone norte. Assim, haverá uma campanha para sua ocupação e integração, mas que não é colocada em prática até o fim devido à criação do estado do Tocantins (1989).

Essa oposição é representada principalmente por Goiânia, como símbolo de modernidade ela passa a ser exaltada em detrimento à situação do norte do estado,

segundo definição do saudoso bispo de Cuiabá, Dom Aquino Correa, ‘Goiânia é a flor miraculosa do Estado Novo.’ Alguém a tipificou, por sua vez, como ‘uma joia incrustada no Planalto’. Então, Goiânia é tudo isso, e mais do que isso; é a cidade que cresce e se desenvolve em todos os setores da atividade humana. É a cidade que toma feições de verdadeira Metrópole, sem perder, porém, sua graça, sua beleza e sua poesia. É a cidade que ganha projetos como centro universitário dos mais evoluídos do País (O Popular 23/10/1975).

Aqui temos mais uma vez um retorno ao passado na afirmação da identidade constituída, a questão do milagre torna Goiânia a cidade que guiou não apenas o estado de Goiás, mas todo o Centro-Oeste. Sua comparação com as metrópoles indica que há uma nova perspectiva em pauta que é a de progresso. Temos uma cidade que agora abriga uma sociedade civilizada, saudável, higienizada, completamente distante do passado que ainda tem sua função de par opositor na construção de um estado modernizado.

Retornando às discussões realizadas anteriormente percebe-se que um dos objetivos da construção dessa nova cidade, foi o de tornar a dita civilização sertaneja apta para o trabalho. A saúde deveria tornar esse homem capaz física e mentalmente de auxiliar no processo de enriquecimento e crescimento de Goiás, por isso a identidade do próprio médico foi comparada aos bandeirantes. Este saber ganhou ar de importância na trajetória do estado durante e após os anos de 1930.

Neste sentido, há grandes características dessa cidade procuradas após esses trinta anos com o intento de confirmar a modernidade, *“é o centro operário que se transforma; é sua expressão empresarial; o movimento intelectual, cultural e artístico, ganhando características nacionais. É Goiânia, enfim, que se vai tornando cada vez mais joia”* (O Popular 23/10/1975).

Há uma preocupação realizada pelo jornal de grande circulação de evidenciar que Goiânia tem uma visibilidade nacional. Seu povo agora produz, são ativos no sentido de auxiliar com o processo de crescimento de toda a nação e, enfim, por essas razões é considerada como uma joia. Aqui a modernidade está internalizada, assumida, o goiano no seu querer ser moderno parece neste momento conseguir alcançar sua escalada com a cidade que cumpre o seu papel na formação da identidade.

As transformações políticas e sociais ocasionadas pela mudança da capital parecem não mais ser incômodos. Parecem estar cristalizadas na memória, na cultura, sendo reforçada pela imprensa, pelo Estado, constituindo assim a identidade almejada nos discursos de Pedro Ludovico Teixeira. Vale ressaltar aqui, que essa modernidade é compreendida como discursiva, assim como o próprio atraso foi evidenciado de forma discursiva para justificar a construção da nova capital.

É importante também salientar que esses discursos não são apenas palavras soltas sem direção. Constituem a consolidação de um ser goiano, está envolto a sentidos que constroem

uma identidade para o estado através da capital. Estabelece, também, fronteiras entre o que passa a ser considerado moderno e atrasado.

O norte do estado, neste sentido, se torna o par opositor, é a representação do atraso algo como um sertão construído dentro de um sertão. Goiás, considerado enquanto sertão constrói para si o seu par antagônico a partir da construção de Goiânia, o que auxilia no processo de elaboração do estado do Tocantins.

Curiosamente, nesse momento vive-se um período em que há críticas em relação à saúde no estado de Goiás. Denúncias de descasos com o interior começam a fazer parte de manchetes dos jornais contrapondo a ideia de modernidade representada pela capital.

Durante a década de setenta começam a ser discutidos com mais intensidade as falhas governamentais no que diz respeito à saúde, é o momento em que essa modernidade pronta contrasta-se com o progresso. “Goiás é moderno”, mas e o progresso? Ele leva a quê? Este conceito passa a ser a justificativa para os descasos denunciados na imprensa da época, mesma imprensa que confirma a ideia de modernidade.

Durante o II Curso Nacional de Inaloterapia e Ventilação Pulmonar o então governador de Goiás, Irapuan Costa Júnior, em seu pronunciamento afirma:

Goiânia está aparelhada para acompanhar os avanços da medicina e lamentou que situação inversa se registre no interior do estado, onde as populações são carentes de recursos médicos. [...] Esse pronunciamento foi feito na manhã de sexta feira e na tarde do mesmo dia o chefe do Executivo encaminhava à Assembleia Legislativa a proposta orçamentária para o exercício de 1976. [...] se o governo estadual vai seguir na política de seus antecessores que, orçamento após orçamento foram diminuído os recursos destinados ao setor. (O Popular 31/08/1975)

Há uma ambiguidade na questão do ser moderno, ao mesmo tempo em que a saúde passa a ser criticada, a forma como ela é guiada pelo governo passa a ser questionada. Encontramos no referido jornal, várias outras denúncias acerca da situação da saúde, pequenas notas como: *A saúde pede socorro*, levantando discussões acerca dos atendimentos e recursos dos hospitais do estado.

Ao mesmo tempo observamos nas edições que há a exaltação dos caracteres modernos e na busca incessante pelo progresso, isso é uma constante, algo que permanece durante várias edições. Neste cenário, no que diz respeito à psiquiatria, as denúncias sobre o tratamento dos pacientes e das condições do Hospital Psiquiátrico Aduino Botelho começam a ser questionados.

Nessa metade da década de 1970 e caminhando para o seu fim adentrando os anos oitenta, essas denúncias se tornam cada vez mais frequentes e mais intensificadas devido ao movimento antimanicomial. Neste momento a psiquiatria outra vez se adapta a novas perspectivas, há uma transição que a coloca em cheque quanto ao próprio local e a prática que a legitima: o sanatório e a internação.

Essa nova adaptação deste saber provoca no caso uma reformulação do mesmo, o que ocasiona em consequência uma nova projeção para o seu foco. Haverá uma mudança no conceito de loucura e naquele que é taxado enquanto louco.

Diante das denúncias e do próprio processo de eliminação dos sanatórios a psiquiatria sofre transformações que acarretam mudanças básicas no seu próprio objeto. A questão da homossexualidade antes encaixada como problemas mentais, desvio de conduta, passa a não fazer mais parte do conceito de loucura, assim como o alcoolismo e dependências químicas, passam a ser encaradas e tratadas de forma diferente.

Haverá uma nova formação do conceito de loucura e conseqüentemente do louco e, é claro, do tratamento destinado a ele. Esse ser que aqui pudemos acompanhar no exemplo de Pawel Gutko começa a ser desconstruído para ser novamente construído sob uma nova perspectiva da psiquiatria. Seria como acompanhar o desfazer de um homem, como Gutko, para vê-lo renascer novamente diante de um novo saber, com novos tratamentos, com um novo foco, com uma nova loucura e um novo louco.

III

O Saber e a (Des)Construção do Ser

Às vezes não tenho tanto a certeza de quem tem o direito de dizer quando um homem é louco e quando não é. Às vezes penso que não há ninguém completamente louco tal como não há ninguém completamente são até a opinião geral o considerar assim ou assado. É como se não fosse tanto o que um tipo faz, mas o modo como a maioria das pessoas o encara quando o faz.
(William Faulkner, in 'Na Minha Morte')

I- Faca de Dois Gumes.

PAWEL GUTKO, apátrida, nascido na Polónia e com ingresso no território nacional em dezembro de 1951, confessou estar a serviço da rede de agentes internacionais que atuam em Goiás, sob orientação de elementos poloneses. Essa atuação é confirmada por Vlaysia Nawiersky, que diz ser Pawel, bem como seu pai Jaroslaw, comunistas internacionais, opinião de que partilha a colónia polonesa em Goiás. (...) Ainda acompanhando o depoimento de Pawel, verifica-se que ele era intermediário, juntamente com João Batista Zacariotti, Simon Luty Kossobudsky e outros, na entrega de importâncias em dinheiro ao governador, recebidas da Polónia, para fins subversivos; igualmente confirma ter sido intermediário na entrega dos ditos envelopes. (...) Vejamos o que diz o Governador Mauro Borges, relativamente ao problema: 'que jamais recebeu cartas reservadas, entregues pelo Sr. João Batista Zacariotti trazidas pelo Sr. Pawel Gutko. Qualifica a acusação de infamante e procura apresentar Pawel como paranoico e Zacariotti como tendo confessado o inexistente em face a torturas que lhe tinham sido infligidas, no quartel do 10º BC'. (...) Todavia, os contactos do encarregado deste IPM com Pawel Gutko, e, mais que isso, a verificação que pôde fazer da veracidade dos fatos, narrados por ele, parecem destruir a tese da loucura levantada pelo Governador. (Inquérito Policial Militar APUD BORGES, 1965, p. 287 – 288)

Encontramos aqui a narrativa construída pelos militares no intento de confirmar as versões que conduziram Mauro Borges à deposição. Pawel é utilizado por ambos os lados desta disputa pelo valor da verdade, ao mesmo tempo em que é imputado como louco seu depoimento é utilizado como verossímil para as acusações contra o governador.

A fronteira estabelecida aqui o situa em uma região de conflitos narrativos que o constroem e o desconstroem incessantemente. Neste sentido, sua fala não é ouvida, ou sua subjetividade considerada. A narrativa construída pelos militares está pautada em uma trama de espionagem polonesa bem aos moldes da guerra fria. Há de considerar que isso é o reflexo do imaginário da época em que esses Inquéritos foram concebidos.

Esse contexto não se encerra com as tramas polonesas, a prisão de Gutko possibilitou aos militares a construção de um enredo envolvendo não apenas o governador, mas outras pessoas que compunham o seu governo. Um expressivo exemplo da dimensão do impacto da construção de Gutko como membro efetivo de uma rede de espionagem, é o possível levantamento de uma rede de guerrilhas no estado de Goiás.

O referido levantamento nos coloca diante da importância das provas produzidas com a prisão de Pawel. Tarzan de Castro que havia sido membro efetivo do governo de Mauro Borges foi preso em abril de 1964 sob a alegação de participação nas guerrilhas. Isso comprovaria a subversão do governador, porém, a efetivação só é possível depois das acusações de Gutko da participação de Mauro Borges em uma rede de espionagem envolvendo a embaixada polonesa. A sua presença é primordial para as afirmações realizadas em torno do governo de Goiás.

O destaque encontra-se na cidade de Dianópolis. Segundo o IPM descrito acima, havia uma preocupação em relação a esta urbe sobre um possível levante subversivo. A relação entre Mauro Borges e este fato foi realizado com base em documentos que o governo federal teria tido acesso após um acidente de um avião brasileiro no Perú no ano de 1963.

Essas informações ainda se tornam deficientes devido à falta de fontes que possam validar a versão desses documentos e da existência dessa movimentação de cunho comunista. Esta cidade, no entanto, é conhecida pelo fato ocorrido em 1919 que culminou em uma chacina no contexto do coronelismo em Goiás.

O que os militares realizaram foi uma costura das informações e embasaram sua versão no depoimento de Pawel Gutko que, segundo eles, comprovaria toda a atividade subversiva realizada pelo governador do estado de Goiás. Mauro Borges, diz não ter participação alguma quanto a essas guerrilhas e que as mesmas foram combatidas pela polícia militar no seu governo. Esses são os comentários realizados por ele em relação às informações contidas no IPM.

A derrocada do governador é possível mediante as palavras do polonês, pois na inter-relação dos documentos evidencia tentativas de deposição e de comprovação da subversão do governo de Goiás, mas *provas* não foram apresentadas. Porém, diante da dúvida plantada com a participação da embaixada polonesa, os militares procuraram efetivar as acusações mediante a ideia de auxílio de Mauro Borges a um levante comunista na cidade de Dianópolis e na região do Araguaia.

Os territórios discursivos produzidos pelas narrativas em torno deste indivíduo trazem à tona versões sobre a deposição de Mauro Borges estabelecendo uma fronteira entre a sanidade e a loucura que ultrapassam a esfera médica. O que se atinge é o território da política tratando de especificar a diferença entre a legalidade e a subversão durante os anos de regime militar.

Neste mesmo IPM os militares concluem que o médico polonês Simon Luty, também acusado de subversão, é quem teria induzido Pawel a se fazer de louco. O argumento utilizado por Mauro Borges para negar as acusações feitas pelos militares cairia então por terra. A loucura possibilitaria ao ex-governador apresentar sua defesa com base no descrédito das palavras de um indivíduo que não teria acesso à realidade.

Desta forma, os militares buscavam provar que a movimentação organizada por Mauro Borges e os familiares de Gutko seria simplesmente para invalidar seus depoimentos. Em contrapartida, o ex-governador alegava que os possíveis problemas mentais de Pawel teriam construído uma trama da qual os militares se serviram para executar a deposição. Em nenhum dos casos considera-se a subjetividade do indivíduo, nos dois casos negam-lhe o direito de ser normal, já que se encontra preso acusado de espionagem e também lhe retiram a possibilidade de existência ao afirmarem sua loucura, não reconhecendo que

fantasias e imagens provenientes da psique do indivíduo considerado “louco” possam ser imagens simbólicas, pertencentes a um “sistema” também inconsciente de sensibilidades, e que revelam, na sua dialética com os dados conscientes, uma outra maneira de ver o mundo, tão sensível e digna como qualquer outra. (SANTOS, 2008, p. 18)

É interessante observar que após a deposição de Mauro Borges a tese sobre a loucura não foi mais tão utilizada pelos militares. Seu objetivo parecia ter sido alcançado, no entanto, o ex-governador buscava a aprovação da loucura de Pawel mediante as vozes que o constroem através de suas narrativas que não levam em consideração uma possível tradução particular de mundo.

Sua loucura é composta mediante diversas versões para sua personalidade ressaltando elementos que pudessem evidenciar um desvio de conduta fora da normalidade prevista para o estado de Goiás naquele momento. Era importante que se conseguisse internar Gutko para que

a tese da loucura fosse comprovada, o foco passa a ser consolidar a loucura e o sujeito louco com base na sua internação no Hospital Psiquiátrico Prof. Adauto Botelho.

Assim, Pawel estando na fronteira, sendo construído pelas narrativas em torno dele serve aos militares para depor o governador, e serve a Mauro Borges para se inocentar após sua deposição. Como ocorre aqui a negociação identitária? Quais teriam sido os elementos que possibilitaram um transitar pelas duas narrativas estando na fronteira?

Em nenhum destes questionamentos se coloca a presença de Gutko, neste caso, não houve uma negociação efetiva, mas construções além do indivíduo. Estar no limiar da loucura e da normalidade, na fronteira entre o dito e o silêncio não permitiu ao polonês negociar sua atuação tanto em relação aos militares como em relação a Mauro Borges. Escapa de suas mãos a construção de si a partir do outro, aqui são as versões que se constroem a partir de Gutko, tanto que em momento algum se buscou ouvi-lo, as fontes não trazem palavras suas, mas palavras ditas sobre ele.

Sua internação no sanatório legitima a versão da loucura, o silencia por completo já que isso começa a ser feito a partir de sua prisão. A característica do espaço da narrativa está na sua legitimação, a identidade construída é efetivada no momento da internação e da imputação da doença mental e do devaneio. Isso pode ser observado no Jornal 05 de Março citado no primeiro capítulo.

O Hospital Psiquiátrico torna-se, portanto, não apenas o local do confinamento, da exclusão, mas o território da efetivação dos discursos, das narrativas sobre o louco e a loucura. No caso de Pawel Gutko sua internação legitimou todas as versões do ex-governador. Trancafiado atrás dos muros, excluído do convívio público, sua invalidade enquanto ser capaz de declarar-se inocente ou até mesmo culpado, é que proporciona o embasamento para sua loucura.

A construção do ser se dá concomitante à sua desconstrução. Gutko é percebido como um boneco que lhe trocam a roupa constantemente de acordo com as utilizações que se vão fazer dele. O que se torna complicado de analisar é seu estado fronteiriço em que ao mesmo tempo em que é *são* é também louco, no momento em que seu depoimento é utilizado como verdade, é invalidado como parte de devaneios.

Isso, no entanto, não é algo apenas restrito a Pawel. Ser louco não seria estar em uma determinada condição, mas posicionar-se na fronteira entre o normal e o anormal de cada contexto histórico. O imaginário social em torno da loucura viabiliza o louco como sendo o

par opositor do normal, como nos esclarece Stuart Hall, mas o padrão da normalidade advém da exclusão dentro do próprio grupo dos ditos normais.

Neste sentido, todos estariam na fronteira negociando sua normalidade mediante o direito de rompantes ou surtos, mas uma vez determinado como louco, a internação onde se legitima a loucura, elimina as negociações. Na delimitação de suas zonas patológicas para o estabelecimento das zonas saudáveis, através do saber psiquiátrico, os sujeitos vão sendo construídos e desconstruídos sucessivamente.

O que determina é a relação da sociedade com o louco e a loucura, as narrativas que compõem o imaginário social estabelecem os territórios discursivos alargando ou estreitando a fronteira do louco e do normal. Sendo assim, como o normal necessita do anormal para sua construção, a desconstrução é necessária para a adaptação aos variados contextos históricos e, transformações no imaginário social.

Levando-se em consideração essa composição do louco e da loucura, compreende-se a variabilidade do conceito ao longo do tempo. Uma prova disso é a grande quantidade de versões possíveis de loucos que encontramos em livros especializados e também na literatura. Foucault em seu livro *Os Anormais* traz um caso em que é perceptível a utilização da anormalidade para a definição da normalidade. Na discussão a respeito da masturbação ele procura evidenciar a forma como a criança foi patologizada, através das doenças que seriam provenientes da prática.

Neste sentido, hoje a masturbação não é vista como fonte da meningite ou mielite, discute-se de uma maneira mais ampla, sem toda a patologização porque o contexto histórico mudou. Essa mudança do contexto que abarca em transformações no imaginário social, estabelece uma conexão direta com as mudanças na forma de como o saber compreende o indivíduo tido como anormal.

Da mesma forma a homossexualidade até a década de 1950, como vimos no primeiro capítulo, era considerada um distúrbio mental, no entanto, as contextualizações em torno disso foram sendo alteradas por lutas pelos direitos dos homossexuais. Aqui presume-se que não apenas o sujeito foi reconstruído, as narrativas foram reelaboradas, mas também o saber precisou se adequar. A desconstrução e construção ocorrem não apenas com o objeto, mas a própria psiquiatria atravessa momentos de revisão dos conceitos que lhe dão sustentação.

No caso de Goiás, por exemplo, dos tipos de rua presentes na antiga capital dos quais se sabiam os nomes ou apelidos, surge uma categorização sustentada pelo conceito da

modernidade. Porém, estes traços de personalidade – já anteriormente discutidos – que deveriam desaparecer na nova capital são utilizados como referência, como saudosismo. Voltemos a uma citação da Revista Oeste de 1942, utilizada no primeiro capítulo:

Vão se acabando os nossos “tipos de rua”. Não se veem hoje como outrora os “Funga-Funga”, os “Zé Mangarito”, os “Antonio Louco” e outros, no espalhafato que armavam em plena via pública, cada qual na sua especialidade, acoitados pela garotada, e que fazia muita gente vir à janela. Desapareceram. (Revista Oeste, Julho de 1942)

Ano do batismo cultural de Goiânia, esse artigo resgata traços que pelo discurso mudancista deveriam ser deixado para trás, no entanto, mesmo em um veículo de comunicação que apoiava o interventor Pedro Ludovico, estavam ali os apelidos, o passado. Qual o sentido desse retorno saudoso a traços que a própria cidade representava o fim, e que a sociedade havia apoiado? Por que razão esse passado é resgatado no momento em que se comemora o início do caminho à modernidade?

Talvez neste último questionamento esteja a resposta. A ideia de modernidade aplicada a Goiás, não dizia respeito apenas a uma transformação arquitetônica com a construção da nova capital. A modernidade representaria uma nova sociedade erigida sob a lógica do sertão como cerne da nacionalidade brasileira. A cidade deixa de ser apenas um amontoado de tijolos dispostos em uma dada organização do espaço, agora é também o abrigo e o berço de uma nova perspectiva de comportamento, de uma nova teia de relações.

A narrativa composta na revista permite compreender o quanto o passado serve como atribuição de sentido para o presente, como está colocado na matriz disciplinar de Rusen. Naquele momento, em que uma nova cidade nasce com expectativas de desejos diversos era preciso canalizar, era preciso dar uma direção sobre os comportamentos que se esperava em uma cidade moderna.

Quando o autor narra sobre esses “tipos de rua”, quando os resgata no momento em que esses traços deveriam ser apagados, é exatamente para colocar à luz a normalidade. Essa ida ao passado permite que no presente se estabeleça o padrão que se almejava, por mais que o texto seja poético e saudoso não deixa de compor uma narrativa sobre o indivíduo que tinha um comportamento não aceito socialmente, sua configuração era para diversão alheia.

Essa apologia ao passado é estabelecida para dar referência àquele presente, a narrativa em torno da saudade não deixa de demonstrar a exclusão dos “tipos de rua”, mas ela

permite que se construa um imaginário acerca de seus comportamentos e de sua relação com a sociedade. Todavia, o ideal de moderno ali pensado exigia um tipo que compreendesse a uma normalidade em que aqueles traços fossem deixados para traz, essa busca no passado desses indivíduos tem o tom de construir a normalidade.

A cidade de Goiânia não tinha ainda seus padrões estabelecidos, a construção dos mesmos vinha a partir dos discursos dos mudancistas que se pautavam quase sempre na comparação com a antiga capital. O porte moderno que deveria ser alcançado se edificava também nas relações sociais, a construção de uma ordenação precisava de uma contrapartida, a referência inicial que se dá ao normal são os “tipos de rua”.

O normal, equilibrado, consciente, moderno teria como referência inicial esses que foram levados da antiga capital no imaginário das pessoas para a nova capital. Apesar de ser algo que os mudancistas queriam deixar para traz, naquele momento seu resgate era importante para dar referência ao que gostaria de ter como normal. Posteriormente, a conceituação foi se transformando, o Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho foi inaugurado e o saber se construindo e reconstruindo práticas e sujeitos em torno da loucura.

A caracterização de louco atribuída a Gutko é grandemente impulsionada e organizada por Mauro Borges, que reúne os depoimentos dos que haviam sido presos com ele para realizar seu diagnóstico através de suas narrativas. O diagnóstico dado pelos médicos apenas compõe todo o cenário da loucura do indivíduo.

Este documento serve ali como atestado, mas que é complementado pelas falas dos familiares, dos amigos e daqueles que dividiram com ele o espaço da tortura. Entre os depoimentos reunidos pelo ex-governador do estado de Goiás, vários são os que se dedicam a explicitar o comportamento anormal de Gutko, como o de Hugo Brockes:

Paulo se mostrou calmo e, conversando calmamente, perguntou pelos familiares do depoente e se seu pai continuava escrevendo filosofia – conversa perfeitamente normal; que, logo em seguida, tomou Paulo Gutko da escova de dentes do outorgante e começou a escovar seus próprios dentes; que Paulo Gutko, de sua grade, ficava olhando todos os que passavam, com um olho só, formando uma espécie de monóculo com uma das mãos colocada sobre o olho aberto, dizendo ainda, que com aquilo ele poderia ver através das paredes; que, dizia ainda, que todos os outros presos e soldados eram míopes; que Paulo Gutko às vezes, horas seguidas, ficava andando de rastro ou à ré, afirmando que somente ele podia fazer aquilo; que Paulo Gutko, em outros momentos, se apresentava quase normal, dando mesmo para impressionar qualquer pessoa que o visse naquele momento, eis que mostrava grande inteligência. (Depoimento Hugo Brockes APUD BORGES, 1965, p. 269)

Os objetivos a serem alcançados são os de possibilitar o questionamento das denúncias feitas durante as torturas por Pawel Gutko. O depoimento, no entanto, estabelece uma

conexão direta com a representação dos loucos naquele momento quando o depoente diz que o mesmo *mostrava grande inteligência*. Suas palavras estabelecem um momento exato para que isso aconteça, denomina um local no tempo e no espaço para que Pawel evidenciasse sua inteligência: *se apresentava quase normal, dando mesmo para impressionar qualquer pessoa*.

Um atributo essencialmente humano é negado àquele caracterizado como louco. A inteligência imediatamente aqui é interligada com a normalidade. Neste caso, a subjetividade do depoimento leva a interpretações difusas: a de que por falta desta – inteligência – Pawel não seria capaz de criar todo aquele enredo e, portanto, essa autoria caberia aos militares unicamente interessados em destituir Mauro Borges do governo. Gutko, louco, resolvera criar de si mesmo uma trama que faltaria com a verdade por este demonstrar ser inteligível apenas em poucos momentos de lucidez.

Neste caso identifica-se a negação das diversas possibilidades de se ler o mundo. Não estou julgando aqui a atitude de um homem em específico, Brockes como filho do seu tempo tinha uma percepção do imaginário de sua época. A partir deste sujeito pode-se compreender a representação sobre a loucura e o louco quando se entende o imaginário como uma dialética entre o mundo externo e o mundo interno, *“no mundo coletivo externo (sociedade), é a cultura que revelará o imaginário e apontará sua construção a partir da capacidade humana de criar símbolos”* (SANTOS, 2008, p. 73).

Hugo Brockes possibilita a determinação de Gutko como louco, seu depoimento assim como de várias outras pessoas atesta a condição de Pawel permitindo que Mauro Borges possa organizar sua defesa sustentada na tese da loucura. A inocência do ex-governador e os desmandos dos militares são colocados dessa forma a partir da organização de uma sequência de narrativas que dão sentido ao que estava sendo defendido por Mauro Borges.

Assim como outras pessoas foram presas a partir das declarações de Gutko, os militares se justificavam das mais diversas formas. Interpretando as palavras de Pawel, todos os seus depoimentos poderiam ser resumidos em: *“Mauro Borges é um governador comunista que recebe apoio da embaixada polonesa e, pretende colocar Goiás como foco de subversão.”* Essas são palavras minhas. Outra narrativa que parte da interpretação de narrativas produzidas sobre Gutko. No entanto, percebo que foi esse o sentido atribuído às suas palavras tanto pelos militares como por Mauro Borges.

Porém, avaliando a subjetividade dos gumes desta faca, a narrativa construída serviu a dois lados. A loucura e a veracidade emanam das mesmas palavras, das mesmas vírgulas

busca-se ao mesmo tempo uma representação de verdade e uma representação de loucura. E é interessante como os dois lados dessa faca foram utilizados para desferir os golpes intencionais: a deposição e a absolvição.

Há de se levar em consideração as sensibilidades em torno dos sentidos atribuídos a essas palavras, é o que nos permite observar a formação de dois contextos diferenciados no mesmo tempo e espaço histórico. A ditadura que se instaurava na perspectiva da segurança nacional e um governador com possíveis tendências de esquerda. Essas diferentes contextualizações permitiram que as palavras de Gutko fossem visitadas e utilizadas de acordo com o processo de cada imaginário, relacionado às sensibilidades que,

se exprimem em atos, em ritos, em palavras e imagens, em objetos da vida material, em materialidades do espaço construído. Falam, por sua vez do real e do não real, do sabido e do desconhecido, do intuído ou pressentido ou do inventado. Sensibilidades remetem ao mundo do imaginário, da cultura e seu conjunto de significações construído sobre o mundo. Mesmo que tais representações sensíveis se refiram a algo que não tenha existência real ou comprovada, o que se coloca na pauta de análise é a realidade do sentimento, a experiência sensível de viver e enfrentar aquela representação. Sonhos e medos, por exemplo, são realidades enquanto sentimento, mesmo que suas razões ou motivações, no caso, não tenham consistência real. (PESAVENTO Apud. SANTOS, 2008, p. 43)

Aqui, portanto, analisamos a perspectiva de Mauro Borges e do governo militar. De um lado encontra-se a tradução de um mundo construído possivelmente com uma simpatia à lógica comunista e, do outro lado a perspectiva de que os fins justificariam os meios, ou seja, a deposição realizada é pautada na segurança nacional.

Resultado dos diferentes diálogos entre o mundo interior e o exterior produtor de sentimentos que traduzem o vivido. Mesmo aquilo tido como invenção pode ser considerado como parte do real, pois sentir é também vivenciar, não se nega a materialidade do sentimento. Seja o medo de uma ameaça comunista ou a de uma ditatorial, em ambos os casos, foram esses sentimentos que guiaram as ações, que traduziram o mesmo momento em diferentes representações.

No entanto, falta a compreensão do imaginário, das sensibilidades de Pawel Gutko. Como já afirmei, não houve uma preocupação em estabelecer uma conexão com o que foi chamado de delírio com essa dialética entre mundo interior e mundo exterior. A subjetividade que lhe foi negada não permitiu que se pudesse, dentro dessas contextualizações, encaixarem a forma como ele assimilou, sentiu e, portanto, vivenciou aqueles momentos.

Sua loucura é construída sob narrativas que procuraram colocar em evidência a sua relação com o espiritismo, o ato de falar com a irmã que teria sido assassinada pelos nazistas durante a segunda guerra mundial, o ato de assumir ser Joseph Fouché, entre outras caracterizações.

Analisando novamente algumas fontes já utilizadas, é possível realizar uma projeção do que poderia ter sido a sua percepção dos acontecimentos em torno de si. Primeiramente a questão de se comunicar com a irmã falecida. De acordo com as fontes disponíveis não se consegue precisar a idade desta, se era mais velha ou mais nova que Pawel, o que se tem é a declaração de que teria sido morta pelos nazistas na sua frente.

No seu laudo psiquiátrico encontra-se: “[...] *Informa que se comunica com sua irmã Tatiana Gutko (falecida há muitos anos) a todo instante, pois ela está sempre ao seu lado.*” Presenciar assassinatos não é algo comum, não é uma coisa que se esquece com facilidade ou que não interfira na própria concepção de realidade do sujeito. Aqui temos que considerar o agravante de que a vítima era irmã de Gutko, havia laços fraternos que os uniam.

Testemunhar a morte da irmã diante de um acontecimento trágico como a segunda guerra, ter também o medo de morrer e a revolta por ter perdido um ente inocente nas mãos dos nazistas, não pode ter sido assimilado tranquilamente. A representação do fato, a construção do real para Gutko é estabelecida no diálogo entre seus sentimentos e a forma como o mundo percebia esses sentimentos.

Afirmar que mantinha um contato fixo com a irmã, de que ela estava sempre ao seu lado nos remete à saudade, à negação da morte material deste ente querido. Mantê-la viva em sua memória poderia pressupor imaginá-la ao seu lado, não permitir que aquele acontecimento terrível da guerra tenha tirado a vida de sua irmã. Isso também explicaria a sua tendência a discutir o espiritismo.

Acreditar na vida após a morte seria uma maneira, dentro de outra racionalidade, de justificar o contato com sua irmã. A adesão ao meio espírita teria sido uma forma de compreender a si próprio, de entender como era possível ver sua irmã, falar com ela e não *ser louco*. Quando lemos no depoimento de Clarisse Dias no segundo capítulo deste trabalho: “*Conheceu Paulo Gutko após sua chega de São Paulo; notou de imediato, tratar-se de um rapaz erudito, intelectualizado, porém com tendências neuróticas. Seus assuntos preponderantes versavam sobre espiritismo e assuntos funerários.*”

As interpretações foram direcionadas no sentido de compreender o preconceito sofrido pela religião espírita naquele contexto histórico, que justificaria ser colocado como característica de loucura. No entanto, aqui quero dar outra dimensão a essa fonte, no sentido de compreender as relações entre os acontecimentos e a construção do imaginário de Gutko, não desprezando suas sensibilidades.

Ao relacionarmos as informações do laudo com o depoimento de Clarisse posso compreender que suas ações e características estavam relacionadas com seus sentimentos. Esses, por sua vez, não podem ser colocados apenas como parte do abstrato, mas como parte da composição de um real, da realidade de um sujeito que viveu a morte da irmã em sua totalidade. Ele a viu morrer, presenciou sua agonia, o amor que os unia não permitiu que sua ausência fosse materializada, Gutko procurou outra forma de vivenciar a tragédia ao não se deixar desligar da irmã. Sua estratégia foi mantê-la viva, conversar com ela, tê-la sempre consigo e a explicação para tal buscou no espiritismo, na vida após a morte que lhe deu o alento e a justificativa aos sentimentos que o compunham.

Outro ponto é a negação de si mesmo quando afirma ser Joseph Fouché. Este personagem, nos dizeres de Stefan Zweig em seu livro *Joseph Fouché – Retrato de um Homem Político*, publicado em 1929 foi um Maquiavel da era moderna. O autor faz tal afirmação pelas articulações vividas por esse personagem tido por ele como um dos mais poderosos de seu século.

Segundo o autor, historiadores contemporâneos de Fouché o tinham como traidor nato, intrigante miserável, réptil escorregadio, desertor profissional, alma pequena de policial, amoralista deplorável. A História sempre o teve como figurante, porém, Zweig o coloca como sendo essencial nos acontecimentos de sua época. Em seu livro traz a perspectiva de Balzac que, segundo ele, teria sido o único a fazer justiça à sua grandeza, como sendo “*o personagem psicologicamente mais interessante de seu século [...] Este homem estudou gradual e silenciosamente as pessoas, as coisas e as práticas do cenário político; descobriu os segredos de Bonaparte, deu-lhe conselhos úteis e informações preciosas*” (BALZAC, Apud ZWEIG, 1929, p. 12).

Gutko se coloca e aparece como também um figurante, renegado pela História, de extrema importância para os acontecimentos que se desenvolveram ao longo do ano de 1964 em Goiás. Fouché era um homem capaz de negociar sua atuação, navegou entre várias

possibilidades e soube tirar proveito dos acontecimentos de seu tempo, estando entre a cruz e a espada.

A situação de Pawel naquele momento também era de um traidor nato, de um desertor profissional, suas afirmações geraram um escândalo político de proporções gigantescas afetando a vida de diversas pessoas. Afirmar ser Fouché poderia estar relacionado à participação deste indivíduo e à situação na qual fora colocado, no diálogo entre o que sabia ser com o que poderiam pensar dele.

Suas ações não foram assumidas como simples ato de delírio, tem raízes nos fatos que vivenciou e nas representações oriundas do turbilhão de sentimentos que o acossaram naqueles instantes. Gutko e Fouché foram relegados à periferia da História, mas foram centrais em relação aos acontecimentos e às pessoas envolvidas neles. Na perspectiva dos militares, ao realizar as denúncias, Pawel não passava de um delator, de um traidor. Não sei as palavras utilizadas pelos militares nas torturas realizadas, mas podem ter influenciado na escolha deste nome, deste personagem para assumir sua personalidade.

O caso Mauro Borges pode ser considerado um dos momentos de maior tensão vividos pelo estado de Goiás. Sua atuação como governador seria julgada pelo Supremo Tribunal Federal, pois o mesmo havia pedido um *habeas-corpus* a ser avaliado naquele momento¹⁸.

Este é o instante em que o ex-governador mais se diz indignado por não ver respeitada a decisão do Supremo Tribunal Federal. O regime militar já apurado as informações, opta pela intervenção por julgarem o caso como sendo de segurança nacional. Esse ato final que é a deposição é realizado pelas declarações de um homem, que havia sido torturado. No entanto, mesmo o STF sendo favorável ao então governador o presidente da república naquela ocasião se manifesta sobre o caso.

Ao tomar conhecimento da decisão hoje proferida pelo Supremo Tribunal Federal, desejo reiterar a determinação de acatar as decisões judiciais. Num período normal, não precisaria ir além, tanto são conhecidos os propósitos do Governo no sentido de preservar a ordem jurídica. Contudo, uma custosa, organizada e de algum modo inexplicável campanha de publicidade tem buscado confundir a opinião pública nacional em relação à verdadeira situação no Estado de Goiás [...] De fato, dia a dia, se acumulam novas provas quanto ao propósito do Governador de Goiás em transformar o seu Estado num foco permanente de agitação [...] Entretanto, investigações posteriores não somente tornaram mais nítidas as vinculações existentes entre a administração estadual e fortes núcleos subversivos, inclusive estrangeiros, mas têm ainda demonstrado a continuidade idêntica orientação política. Os próprios

¹⁸ Informações extraídas da dissertação de Mestrado: *A Lei e a Ordem: A Formação da OAB e a Resistência ao Golpe de 64 em Goiás* de Marcello Rodrigues Siqueira do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Goiás defendida no ano de 2003.

elementos alcançados pelo Ato Institucional permanecem na intimidade do governo estadual [...] Assim, advertidos sobre a trama que se organiza no Estado de Goiás, com o objetivo de reinstalar o sistema anterior de agitação e subversão, a Nação dará ao Governo o apoio de que necessita para assegurar a tranquilidade indispensável à prosperidade nacional e o conseqüente bem-estar de todos os brasileiros (CASTELO BRANCO. In. :O CRUZEIRO, 12 de dezembro de 1964 APUD SIQUEIRA, 2003, p. 84).

A intervenção no governo de Goiás é uma atitude tomada no sentido de um medo de uma estratégia subversiva. É preciso compreender o momento em que o presidente articula essas palavras, pois, são a representação de um momento específico cercado por sentimentos construídos ao longo do tempo. Desde a era Vargas atitudes foram tomadas como a do ano de 1937 utilizando-se da ameaça comunista como justificativa.

O governo de Mauro Borges será inserido dentro de um contexto que o interligue diretamente com espionagem internacional, fatos que ganham sustentação com as denúncias colhidas pelos militares durante a prisão de Pawel Gutko. Esta trama corresponde ao imaginário do governo federal em que o comportamento do ex-governador é tido como uma ameaça à segurança nacional. Desta forma são tomadas atitudes que culminam na deposição do governador, desobedecendo à decisão do Supremo Tribunal Federal.

Toda essa relação é construída com base em alguns fatos que vão sendo colocados em cadeia, possibilitando o desenrolar de uma história em que o cerne seria o governador.

O anunciado furto de fuzis e munições do Tiro de Guerra de Anápolis, cujos muros amanheceram pichados, com desafios aos militares, serviu para dar novas dimensões ao impasse, transformado então em problema militar da mais alta gravidade. Todo o dispositivo do governo armado no Brasil Central entrou em fase de prontidão. O comandante da 11ª Região Militar deslocou-se para Goiânia, levando tropas e armamento. Unidades do Exército movimentaram-se na área de Ipameri, enquanto forças da 4ª Zona Aérea saíram de Brasília para ocupar os aeroportos de Goiânia e Anápolis, e reforços do I Exército eram transportados da Guanabara para o Distrito Federal (MANCHETE, Ano XII, N.º 658, Rio de Janeiro, 28 de dezembro de 1964 APUD SIQUEIRA, 2003, p. 74).

O furto das armas em Anápolis é inclusive tema das inquirições realizadas pelos militares aos presos junto com Pawel Gutko. A situação de Mauro Borges mostrava-se cada vez mais frágil, pois a sua deposição estava sendo construída à costura dos acontecimentos durante o seu governo. Possíveis ligas de Dianópolis, roubos de armas, ganharam uma expressão ainda mais grave ao serem relacionadas com espionagem internacional tendo como componentes membros da colônia polonesa de Goiás.

Verdade ou não, acreditava-se numa possível articulação que poderia colocar em risco o regime que havia chegado ao poder em março de 1964. Goiânia e Anápolis são cidades muito próximas da capital federal, e um movimento que eclodisse em Goiás poderia significar uma subversão da ordem do poder no estado. É sobre essas sensações, abstratas que se constrói toda a lógica da história construída pelos militares ao recolher os depoimentos sob torturas de Gutko, Brockes, Zaccariotti, entre outros.

O fim, que seria o objetivo de se garantir a segurança nacional, justificaria os meios de atuação do governo que procurou rechaçar qualquer intenção subversiva por parte do governo de Mauro Borges. Neste sentido, pode-se observar bem o quanto Gutko foi importante na composição da estratégia militar que derrubou o governo, pois suas palavras e a história construída em torno dele possibilitaram o agravante da situação em que se encontrava a política do estado.

Do outro lado, o ex-governador primava para consolidar sua inocência. A respeito das prisões e das torturas realizadas em Goiânia, concentrou suas declarações na figura do Coronel Danilo, que teria dirigido todo o processo de averiguação das informações de espionagem:

Ele age, continuamente, em termos do seu interesse, sem nenhuma idéia de justiça e, sobretudo, utilizando métodos bárbaros e inquisitoriais contra os prisioneiros postos sob sua guarda. É necessário em nome da solidariedade humana, levantar um brado de revolta contra essas bárbaras torturas que se fizeram no quartel do 10º BC. As vítimas são: João Batista Zacarioti, Tarzan de Castro, Hugo Brockes, Simão Lutz Kossobusky, Paulo Gutko e seu pai e muitos outros. A ignominiosa atuação do Ten-Cel. Danilo atingiu o brio do Exército Brasileiro e a sua indiscutível vocação democrática. Não adianta nada esconder essa mancha. O Exército nada lucra quando alguém quer esconder o processo criminoso de um dos membros. A solução da honra, da dignidade do militar e do cidadão é a repressão ao crime dentro da ordem jurídica. Uma ação enérgica e corretiva do Governo contra desmandos praticados em nome da Revolução, não a diminui, pelo contrário, só a engrandece. Tolerar as torturas de Goiânia é derrubar todo o arcabouço jurídico e democrático do País. Se permanecermos omissos e indiferentes aos crimes contra homens indefesos, seremos todos responsáveis. A injustiça que atinge um homem atinge todos nós (O CRUZEIRO, 11 de novembro de 1964 APUD SIQUEIRA, 2003, p. 76).

Os direitos do homem e da democracia são aqui defendidos por Mauro Borges como princípios tenazmente feridos pelas prisões e torturas realizadas em Goiânia. Aqui estamos do outro lado, outro imaginário que não percebe ou vê sentido nas violências que são praticadas. Enumera os nomes dos inocentes que haviam sido barbaramente torturados para que componham a história criada para a deposição, entre eles está o de Pawel Gutko.

A inocência do polonês é evidenciada no sentido de possibilitar o descrédito dos depoimentos que tinham sido tomados sob torturas. Porém, não é a única estratégia adotada

pelo ex-governador, além de inocente era preciso desacreditar as palavras, a pessoa precisava ser colocada em xeque. A tese da loucura defendida pelo governador, atestada por amigos e familiares vem compor essa página triste da história não apenas do estado, mas do país.

No entanto, dizer que Pawel era louco não foi o suficiente para evitar que o governo federal interviesse em Goiás. A saída encontrada para Mauro Borges para, a seu ver, esclarecer os fatos foi a publicação de seus livros em que se encontram depoimentos e cartas de familiares de Gutko e das pessoas que com ele foram presas e torturadas.

Na sua justificativa, o governo federal busca concluir a intervenção atribuindo a ela um valor extremo por ter garantido a segurança do estado e do país.

Não estamos em solo de Goiás para cercear a liberdade de ninguém. O Governador Mauro Borges está em liberdade e nada o impede de permanecer junto aos seus familiares e amigos; está afastado do governo para que não persista na sua obra nefasta de auxiliar o comunismo, enganando o povo goiano, que honrou com sua confiança. Não desejamos que seja disparado um só tiro. As armas que aqui estão pertencem ao povo e são conduzidas por vossos patrícios. Somente serão empregadas se o Governador Mauro Borges e sua gente tentarem uma resistência desnecessária. O povo goiano, cuja bravura muito nos envaidece, não pode continuar a ser enganado. Basta de mistificações. Não desejamos que vossas esposas e mães venham sofrer mais com a perda de entes querido (MEIRA MATOS. In.: O CRUZEIRO, 19 de dezembro de 1964).

É sob a bandeira do anti-comunismo, na perspectiva de se evitar um mal maior a toda a nação que os militares vão justificar sua atuação no estado de Goiás. Em ambos os casos, governo e Mauro Borges, não apenas como ponto de encontro, mas peça fundamental nas argumentações está Pawel Gutko.

Como evidenciado, não há a perspectiva de sua subjetividade e de como o mesmo interpretou os acontecimentos ali vivenciados. Mas podemos observar como as estratégias narrativas possibilitam que um mesmo indivíduo, uma mesma história seja utilizada de acordo com as argumentações.

Suas denúncias foram interpretadas e seu ser foi construído e desconstruído pelos militares e por Mauro Borges tendo como auxiliar o saber médico da psiquiatria. Este saber, no entanto, não teve a partir de então e nem anteriormente uma definição fixa para o louco e sua loucura. Isso se tornou cambiante de acordo com os diversos contextos históricos, em que algumas patologias permaneceram e outras deixaram de ser assim compreendidas. Neste caso, movimentos como a luta antimanicomial e projetos políticos de humanização também

auxiliam na mudança de perspectiva sobre o louco e a loucura, desconstruindo e construindo novas definições.

II- A Demolição dos Muros.

O mesmo caminho trilhado pelos primeiros exploradores, os bandeirantes, que em choque cultural com os índios acostaram-se em terras futuramente goianas levaram consigo a loucura. Esta não está designada a fazer parte apenas de uma civilização específica, nem tampouco assola alguns locais do globo, a loucura está em todas as partes e produz como efeito sujeitos aparentemente fora de seu tempo.

Em Goiás estes indivíduos, os loucos filhos da loucura, atravessaram os diversos contextos históricos, estiveram presentes em suas diversas composições desde o estabelecimento dos colonizadores ao fechamento do Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho. É importante dizer que seja Pawel Gutko da trama de espionagem ou o André Louco da literatura de Bernardo Élis, encontramos traços de uma loucura que não emana simplesmente do sujeito, mas de suas relações.

As relações sociais implicam na constituição do ser a partir do outro, o eu é a negação de um par opositor, e este contato geralmente se dá de forma conflituosa, *“é um fato que o outro, por ser outro, passa a ser percebido como um perigo para a identidade própria, tanto a do nós como a do eu”* (RICOEUR, 2007, p. 94). O que seria considerado normal sem a oposição daquilo que não é?

O imaginário social goiano inicialmente, como já foi explicitado neste texto, definiu um espaço de ação para aqueles considerados bobos, cretinos, loucos. Seu serviço braçal os colocava em condição inferior aos demais, representavam não apenas o comportamento anormal, mas estabeleciam o espaço de ação da normalidade.

Destes carregadores de água ou trabalhadores domésticos até Pawel Gutko existe um longo caminho, e deste último para a luta antimanicomial lá se vão outros tantos anos que transformam a maneira de como lidar com esses indivíduos. A cada contexto, a cada mudança na estrutura das relações sociais seus papéis também eram repensados pela sociedade.

A grande questão que se coloca diante dos loucos e de sua loucura é a criação da mesma pelas relações de conflito entre a normalidade e a anormalidade. Neste sentido, estes funcionam como guias da identidade em um período específico da história goiana. A partir da

transferência da capital a expectativa em torno do novo homem que se projetava era muito grande, a fundação de uma nova cidade era o marco de uma nova era social.

Os loucos foram levados no imaginário da antiga capital para a nova para que se pudesse visualizar o comportamento almejado. Quando vemos o saudosismo aos antigos tipos de rua ou tipos urbanos na Revista Oeste¹⁹, entende-se como diálogo direto com o passado na busca por uma orientação. A memória, neste sentido, será utilizada em torno destes, que necessariamente excluídos, compunham a sociedade goiana.

Uma espécie de disputa entre o normal e a normalidade contra o louco e a loucura. Nestes moldes foi possível concretizar comportamentos a serem aceitos e outros a serem execrados. Através do resgate da imagem ausente desses antigos carregadores de água, citados por Palacin, os loucos tornaram-se peças fundamentais na constituição de uma sociedade moderna para o estado de Goiás.

No entanto, o perigo que representam é por uma diferença de tradução de mundo que não é bem vista, pois pode ser tornar uma alternativa às formas ditas normais de se conceber a realidade. As zonas patológicas são então criadas para que os julgamentos, os valores, as sensibilidades de cada época dentro do contexto de relações sociais, possam estabelecer seus padrões comportamentais.

Essa espécie de saudade, no primeiro momento, representa estes sujeitos não como inserção social, mas como uma parte excluída necessária para a composição da normalidade. A identidade goiana, portanto, é construída através da utilização dos loucos e de sua loucura. Mesmo que sejam representados como algo a ser negado, evitado e excluído, são fundamentais na consolidação da era que se esperava após a revolução de 1930.

A representação inicial desses ditos vadios, dos tipos que caminhavam a ermo estava presente desde os primeiros anos de Goiânia. Eliézer Cardoso de Oliveira, em sua dissertação de mestrado *Imagens e Mudança Cultural em Goiânia*, apresenta uma discussão desses mesmos tipos como características provincianas da capital e traz alguns relatos acerca dos mesmos.

O citado pesquisador analisa a proximidade que havia entre os tipos urbanos e a sociedade, como traços de uma pequena localidade; isso se transforma com o aumento da população onde se inicia o processo de categorização, já demonstrado por mim neste texto em relação aos loucos. Entre as representações dos tipos encontram-se:

¹⁹ Documento analisado no capítulo 01 deste texto.

Sobre o chamado Burro Preto:

A figura mais popular da cidade em meu tempo de Grande Hotel era o Burro-Preto.(...) [seu] antropônimo era Sebastião, se encenava a todo instante, de tez negra, vestido sempre com largos ternos e usando sapatos velhos que lhe davam, era manso e bom como um cordeiro e, quando sóbrio, conversava normalmente, embora com a língua meio enrolada. Mas a maldade humana é grande: davam-lhe cachaça até a embriaguez e lhe metia na cabeça que ele era muito importante, como chefe de repartições, gerente de bancos, principalmente do Banco do Brasil, mas havia sempre alguém para lhe usurpar tais funções (e diziam nomes de chefes de departamentos e bancários, que seriam seus usurpadores). Aí ele virava uma fera: esbravejava, pulava, chutava o ar, gritava nomes obscenos, às vezes até caindo na excitação da defesa dos seus direitos ultrajados. Na época da Segunda Guerra, diziam que ele era filho de Hitler e sua reação era simplesmente furiosa. (COSTA Apud Cardoso, 1999, p. 51)

Essas representações analisadas pelo pesquisador, a proximidade dos tidos como excluídos do corpo social nos demonstra a diferença com o momento de Pawel Gutko, marcado pela já atuação do manicômio Adauto Botelho. A categorização era ainda inexistente, havia a necessidade de se manter o contato com esses sujeitos para a concretização da identidade moderna goiana.

As imagens construídas em torno dos mesmos fazem parte do processo de consolidação de Goiânia enquanto cidade, enquanto a possível metrópole que poderia se tornar. A *“representação em si já é fruto de uma síntese de sensações e também de imagens a qual integra, sob o olhar do pensamento, múltiplos traços em uma unidade”* (SANTOS, 2008, p. 82).

As sensações que traduzem o mundo juntamente com o julgamento dos valores culminam no estabelecimento das zonas patológicas. Essas, portanto, serão o final do processo de tradução guiado pelo imaginário social do referido contexto sócio-histórico. A própria construção de Goiânia coloca-se como narrativa fundadora do processo de categorização em Goiás, que gera todo o cenário de internação de Pawel Gutko.

A narrativa que funda a cidade de Goiânia é inicialmente um processo de violência com a antiga capital, e com a própria sociedade que se vê colocada diante de uma meta de modernização que deveria ser alcançada. Essa é uma das causas que Ricouer atribui à fragilidade da identidade, pois,

é a herança da violência fundadora. É fato não existir comunidade histórica alguma que não tenha nascido de uma relação, a qual se pode chamar de original, com a guerra. O que celebramos com o nome de acontecimentos fundadores, são essencialmente atos violentos. (RICOUER, 2007, p. 95)

No caso específico de Goiânia não houve uma guerra física de fato, mas sim, uma disputa narrativa entre grupos políticos antagônicos acerca da necessidade de se construir ou não uma nova capital. Existe nesse procedimento narrativo inicial a consolidação de uma identidade fundamentada na ideia de que Goiás, enquanto sertão seria cerne da nacionalidade brasileira.

Entre os anos de 1930 até 1954 existe, portanto, o convívio direto da população com loucos, desajustados sociais. Isso se dá mediante as mudanças ocorridas de acordo com o aumento da população e a ideia que a modernidade de fato estaria se instalando no estado de Goiás.

A construção do sanatório torna-se necessária para a categorização, a memória agora é utilizada para atribuir justificativa ao sanatório, como local de tratamento com o que havia de melhor da medicina na época.

O resgate do passado a partir dos anos de 1954 não seria mais para exaltar ou ser saudoso à presença do louco no meio social, mas para a comparação entre o atrasado e o moderno. Há então duas narrativas que se desenvolvem em torno de Goiânia e do Hospital Psiquiátrico Prof^o. Adauto Botelho, a do momento de fundação de ambos e a da mudança.

A narrativa atua na construção da identidade na medida em que incorpora a memória neste processo, assim orienta no tempo a concepção de ser no mundo. A primeira narrativa identificada, a da fundação de Goiânia, atua no sentido de levar a sociedade a um determinado comportamento através do resgate dos antigos tipos urbanos.

Anos mais tarde, com a fundação do Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho esse mesmo passado é resgatado para se visualizar a modernidade diante de um local específico para os loucos. No entanto, outra mudança ocorre, uma transformação que torna insustentável manter o sanatório de pé, o acidente radiológico com o Césio 137.

Neste meio, no entanto, identifica-se a presença de identidades diferenciadas atribuídas ao louco: os mentecaptos de rua no primeiro momento, num segundo momento acrescentam-se a esses os ditos subversivos e num terceiro momento caminha-se para a desarticulação da grande internação.

A internação de Pawel Gutko ocorre ainda sob a narrativa da fundação do hospital, da modernidade alcançada e da segurança nacional da ditadura militar. Assim, é visível a representação do sanatório como um local de tratamento, porém, com o estigma da exclusão e da inadaptação.

No entanto, denúncias sobre maus tratos, ou mau uso da instituição como pode ter acontecido no caso de Gutko, começaram a vir à tona. Esse fato abalaria as estruturas tanto políticas, quanto do saber psiquiátrico que se encontrava em vias de renovação. No entanto, em Goiás o que impulsiona ou gera uma mudança na forma de se enxergar a saúde é o acidente radiológico no final dos anos de 1980. O fechamento do hospício ocorre na década seguinte, porém, a forma de lidar com esta imagem será direcionada pelo aspecto moldado pelo acidente.

Inicialmente não era intenção do governo fechar o hospital, sua função social de exclusão vinha sendo realizada com sucesso desde sua inauguração. Houve uma preocupação do governo estadual em realizar uma mudança que pudesse garantir a existência do hospital sem àquelas denúncias.

Essa ação ocorreu posterior ao acidente radiológico com o Césio 137 em Goiânia no ano de 1987, em um momento de reestruturação não apenas da questão da saúde mental, mas de toda a estrutura da assistência médica no estado de Goiás. A campanha por parte do governo de Henrique Santillo ganhou ares mais humanitários, sob o lema de: *“Governo Humaniza o Aduito Botelho”*.

A preocupação do governador Henrique Santillo em oferecer melhores serviços de saúde à população de Goiás não esqueceu o Hospital Aduito Botelho, onde o secretário estadual de Saúde e presidente do Suds, deputado Antônio Faleiros Filho, investiu recursos nas obras de reforma. Fundada em 1954, a instituição nunca teve um plano sério para recuperar a qualidade do atendimento aos doentes mentais nos governos anteriores. [...] Vera Lúcia Alves Cardoso, coordenadora do Programa de Saúde Mental do Suds, afirma que a principal causa da deterioração das qualidades do atendimento foi a mentalidade administrativa que dirigiu o hospital durante muitos anos aliado à concepção psiquiátrica então dominante. ‘Os propósitos políticos foram durante muito tempo o elemento norteador na triagem dos pacientes’, explica, assinalando que muitos terão que permanecer no hospital até morrer, porque foram levados para lá por políticos ou parentes e abandonados para sempre, ocupando vagas que poderiam ser destinadas aos doentes mentais que realmente precisam de tratamento psiquiátrico. O atual Secretário da Saúde promoveu, segundo ela, a chamada ‘humanização do Aduito Botelho (Jornal da Saúde, Dez./1989)

A narrativa construída pelo jornal que era de publicação da própria Secretaria de Saúde do estado de Goiás estabelece uma dicotomia entre o passado e o presente. A situação de precariedade e descaso é remetida a governos anteriores, havendo uma espécie de vazio administrativo até aquele momento.

O acidente radiológico ocorrido dois anos antes da referida reportagem trouxe um impacto que foi sentido na busca de uma melhoria do presente através de uma comparação com o passado. Aqui a referência no sentido de orientação no tempo, é o direcionamento das

ações para uma visualização de uma nova estrutura, de uma nova forma de se conceber a relação entre o louco humanizado e a sociedade.

É importante salientar que o mesmo governador vivencia em seu mandato o maior acidente radiológico do país. Era preciso que através de uma forte propaganda o mesmo conseguisse desvencilhar de si a imagem de um administrador falho, as reformas ocorridas na saúde em Goiás neste tempo foram de grande monta para que a construção da memória excluísse o acidente com o Césio 137.

Nesta edição do jornal percebe-se toda uma (re)construção da saúde em Goiás, e no que tange à saúde mental, a reportagem de apenas meia página, traz *conforto* em seus dizeres, pois “o governador não esqueceu”, a saúde mental.

O ato de não esquecer no documento intenciona-se de fazer refletir em oposição às denúncias, pois, se o Hospital Psiquiátrico estava sofrendo de descaso por parte do poder público, o não esquecimento é como assumir que na verdade tais notícias são infundadas já que se previa uma reforma para o manicômio.

Em comparação com este momento, Gutko localiza-se em um contexto em que a humanidade não aparece de forma tão explícita nas propagandas. Naquele instante o Hospital Psiquiátrico se encontra com a única função de auxiliar no processo de segurança nacional. Não afirmo aqui que ele fora colocado ali pelos militares, mas sim, pela política de internação que se inaugura.

Pawel é levado para o sanatório quando há um forte acordo entre governo federal e clínicas para os processos de internação. Talvez tenha terminado ali o resto de seus dias, digo isso em virtude de não possuir informações acerca de seu destino após a internação. Porém, mediante observação da prática de confinamento do referido contexto pode-se visualizar a estadia deste homem naquele hospital até o momento de sua morte.

Durante a ditadura militar que o prendeu, torturou e tem parcela de culpa na sua internação, tem início toda a construção de uma indústria da loucura, que passou a dividir as verbas de acordo com o número de internos.

A partir da década de sessenta, já em plena ditadura militar, com a industrialização, a migração da população para os grandes centros urbanos e o crescimento da população de classe média, segmento que usufruía de algum seguro social público, o modelo das grandes colônias, já em decadência, foi progressivamente substituído pelos hospitais psiquiátricos privados, contratados pelo Instituto Nacional de Previdência Social, que foi montado no país através de um processo autoritário de unificação das referidas

caixas. Este período, que ficou conhecido na assistência psiquiátrica como o da Indústria da Loucura. (TENÓRIO, 2003, p. 06)

Isso gerou uma grande internação em massa, que cresceu de tal forma que o próprio sistema elaborado não comportou o aumento desordenado. O sucateamento advindo desta razão impulsionou o movimento que pedia melhores condições de trabalho. O Brasil neste processo de uma reestruturação da psiquiatria é influenciado pela reforma realizada na Itália, coordenada por Franco Basaglia²⁰, que havia estado no país no ano de 1979 quando visitou o hospício da cidade de Barbacena em Minas Gerais.

Um dos pontos que auxiliou na organização de todo o movimento antimanicomial foi o fim da censura à imprensa dada no mesmo ano da visita do médico italiano. A partir de então as denúncias se tornaram cada vez mais frequentes, e não apenas por parte dos internos, mas também através dos trabalhadores da área de saúde mental.

Essa articulação possibilitou que os próprios internos se organizassem, o que parecia ser apenas uma reivindicação de classe passou a ser uma bandeira de luta em todo o país pelas melhores condições de trabalho e atendimento aos pacientes psiquiátricos. O ganho de toda essa dimensão se deu por apoio da imprensa que se ocupou de realizar as denúncias dos maus tratos que partiam tanto de funcionários como de ex-pacientes, como o caso de Maria José da Silva:

vem tentando desde 1980 reunir outros ex-pacientes para discutirem seus problemas de reintegração à sociedade. Na semana passada, finalmente, os seus esforços foram recompensados com a criação, em Belo Horizonte, da Associação Brasileira de Ex-Pacientes Psiquiátricos, que é a primeira do gênero no Brasil. Durante todos esses anos, Maria José esbarrou no arraigado preconceito social em relação aos doentes mentais, o que os leva a se protegerem no anonimato quando deixam as clínicas. Na semana passada, por exemplo, nem os integrantes da diretoria da associação que se criava quiseram identificar-se com exceção de sua presidente, Maria José. [...] Além de lutar pela reintegração social de seus associados, divulgando informações sobre o processo dos desequilíbrios mentais e psicológicos, a nova entidade pretende dedicar-se também à denúncia da violência nas clínicas psiquiátricas. “É preciso acabar com os choques e livrar as pessoas do poder dos médicos”, diz Maria José. A sua própria história é um exemplo desse poder. Em 1964, quando tinha 24 anos, sentindo-se deprimida, foi internada por parentes na Clínica Psiquiátrica Santa Clara, de Belo Horizonte, por recomendação do médico Francisco Badaró. Ficou lá durante quarenta dias, submetida a um tratamentos de choques elétricos – mas até hoje questiona a necessidade real de sua internação e se tratamento. (REVISTA ISTO É, 10/10/1984)

A reportagem evidencia bem o momento em que os pacientes também lutaram para que suas vozes fossem ouvidas no que diz respeito ao seu tratamento. O poder atribuído ao

²⁰ Franco Basaglia era médico e psiquiatra, e foi o precursor do movimento de reforma psiquiátrica italiano conhecido como Psiquiatria Democrática.

médico demonstra-se com representações criadas de uma narrativa que constrói o outro como refém eterno da possibilidade de saúde. Essa possibilidade, no entanto, funcionou de forma autoritária numa espécie de união entre Estado e Medicina, vide o grande número dos que eram internados a partir da ditadura, exatamente no momento de repressão do país.

A internação ocorria de forma fácil e até mesmo arbitrária, sem que muitas coisas pudessem ser comprovadas, isso levava a uma gama imensa de pessoas sendo confinadas nos hospitais sem ter atestada sua insanidade mental. Essas denúncias aliadas a uma vontade dos internos e dos trabalhadores gerou uma série de encontros na área de saúde que se propunham a discutir a doença mental e suas implicações.

Fernando Tenório elucida que alguns desses encontros, foram primordiais para que a luta antimanicomial ganhasse forma e trouxesse resultados para a reestruturação da internação psiquiátrica. Entre os eventos realizados, o autor enumera como de grande importância para o determinado momento histórico: I Conferência Nacional de Saúde Mental em 1987, Encontro Nacional do Movimento de Trabalhadores de Saúde Mental ocorrido em Bauru, intervenção na Casa de Saúde Anchieta em 1989, Apresentação na Câmara Federal do Projeto do Deputado Paulo Delgado em 1989, Publicação oficial das primeiras medidas portarias – do Ministério da Saúde, em 1991, no sentido de viabilizar financeiramente a mudança no seu modelo assistencial.

Há de se levar também em consideração que a imprensa buscou realizar as denúncias pela novidade em relação ao tema. Essa novidade gera um interesse por parte da população e, conseqüentemente, um maior número de vendas das reportagens. Mesmo existindo esse viés dramático da imprensa não se pode olvidar que produziu um efeito na sociedade, que pela primeira vez se propôs a discutir a situação das instituições e de seus internos.

Gutko não pôde contar com um grande apoio da imprensa, estava imerso em uma repressão em que as notícias que vieram à tona não serviram como denúncias, apenas deixaram pequenas dúvidas que não foram questionadas. De Brasília para Goiânia, após o laudo psiquiátrico e as torturas que sofrera foram colocadas em livros de Mauro Borges, mas não se preocupou em realmente dar-lhe o direito à fala, ou o crédito quando dizia estar sendo vítima e não ser louco.

Naqueles momentos de medo e preocupação com a segurança nacional, o próprio presidente da república se manifesta em relatório a respeito do que estava acontecendo em Goiás:

[...] entre as altas autoridades locais da confiança imediata do governador, haviam comunistas notórios e atuantes, que se prevaleciam dos respectivos cargos para a propaganda da mudança violenta das instituições; foram apuradas ligações do governador e autoridades estaduais com rede de organizações internacionais interessadas na subversão da ordem constitucional e social do Brasil, utilizando-se recursos públicos para a difusão ideológica subversiva em detrimento da política interna e externa adotada pelos órgãos competentes da União. (RELATÓRIO PRESIDENCIAL APUD BORGES, 1965, p. 303)

A preocupação com a segurança nacional foi propulsora das torturas e prisões realizadas em Goiás. Havia a ideia de que o estado estaria planejando uma espécie de ato subversivo para auxiliar na tomada de poder pelos comunistas. O limiar da loucura de Pawel ou da sua sanidade enquanto espião é julgada por todos os lados tanto pelos militares, quanto pelos que se articulavam à favor do governador Mauro Borges.

O que é perceptível são as movimentações do governo no intuito de construir uma narrativa sólida em torno do polonês, que possibilitasse a representação da loucura que o consumia. No entanto, não se observa um olhar particular a essa possível insanidade, não há naquele momento a possibilidade de fala.

Narrar não é para os loucos. As idéias aparentemente desconexas que o mundo normal não consegue decifrar são códigos próprios de uma comunicação tão complexa e real quanto a de qualquer outro grupo.

Se observarmos bem o caso de Gutko o que é utilizado para lhe atestar a loucura são suas ideias interpretadas como fora de uma lógica, como fazendo parte de um delírio por não obedecerem a padrões estabelecidos. E essa representação do louco como um “sujeito oculto” transcende a vida ou transcende a arte, que também não deixa de ser vida.

A utilização aqui de sujeito oculto, é uma relação direta com aquilo que está presente, mas não é visto. O que é dito sem assumir-se ou direcionar a outrem, assim, os loucos foram levados a um estado de sujeitos ocultos porque suas palavras, e suas narrativas não se articulam com o mundo na normalidade.

Sua presença é real, mas sua vida parece inexistente visto que terminam ocultos em meio a uma categoria que passa a ser esquecida entre muros e grades de grandes manicômios pelo país. A possível desordem mental que é atribuída a Pawel o é para todos os loucos, por não serem decifradas, suas mensagens e suas subjetividades são silenciadas e manipuladas como frutos de delírio e confusão.

Uma representação disso é a forma como Campos de Carvalho escreve o seu livro *A lua vem da Ásia*. Título curioso, narra a estadia de um homem internado em um manicômio

que decide escrever um diário, onde também dialoga com suas memórias. A loucura em momento algum é nomeada, simplesmente o leitor é convidado a navegar pelo mar das lembranças daquela personagem que se chamava Heitor, Ruy Barbo e por fim, Astrogildo como se afirma nas primeiras linhas do texto.

O interessante é perceber que através de metáforas o autor busca expor a sensibilidades do personagem, ele preocupa-se em deixá-lo narrar, em deixá-lo dizer como percebe o manicômio e o compara a um hotel de luxo e as enfermeiras a camareiras.

No entanto, os capítulos não obedecem a uma ordem numérica até então comum, há o capítulo primeiro, depois o capítulo décimo oitavo, depois o capítulo doze e assim sucessivamente. Uma desordem aparente de organização julgada por mim, dito normal ao ler o livro, mas na composição da mente daquela personagem tal ordenação fazia todo o sentido.

Essa obra literária que traz a representação dessas sensibilidades julgadas como anormais evidencia como muitas vezes, em relação à loucura, condenou-se as diferentes maneiras de se expressar sendo que eram formas específicas de se comunicar. O Astrogildo com seus pensamentos sobre a chuva, e sobre ter sido um espião durante uma possível guerra sino-finlandesa poderia ser Pawel Gutko.

Os aforismos sobre espiritismo e a irmã falecida, a trama que o envolvia com Mauro Borges, foram tidos como fora de uma lógica comum que o levaram a ser internado. Assim também ocorre com Astrogildo quando aos dezesseis anos diz ter matado o professor de lógica, ou seja, abandonara a forma trivial de traduzir o mundo.

A literatura aqui nos auxilia a enxergar como a sociedade pensou Gutko e conseqüentemente a loucura, produzindo até mesmo um lugar para os pensamentos desordenados. O manicômio é um aglomerado de ideias, estas pertencentes a sujeitos ocultos condenados a viver sob a definição do delírio.

A luta antimanicomial surge com o intuito de possibilitar que esses sujeitos não sejam mais ocultos, que os seus ditos delírios não sejam encarados como tais, no entanto, há uma reflexão bastante interessante a esse respeito:

O que significa de fato no plano da cultura, essa utopia asséptica de uma sociedade em que os loucos não mais estariam confinados nos asilos, nem discriminados nas famílias, nem segregados no trabalho? Quando derrubarmos definitivamente os muros do manicômio e acolhermos entre nós seus antigos inquilinos, quando passarmos a considerá-los serenamente como nossos vizinhos, em suma, quando os loucos passarem a fazer parte integrante de nossa paisagem cultural e antropológica a mais cotidiana – aí, esse futuro longínquo mas a cada dia mais próximo, o que acontecerá efetivamente com os loucos, e com a loucura? (PERBART, 1990, p. 132)

A colocação do autor é de grande pertinência a se pensar as políticas realizadas em torno do louco e da loucura. Simplesmente terminar com as internações e com o hospício não significa dar humanidade a estes que estão do outro lado da fronteira. A mudança no conceito de normalidade parece ainda permanecer o mesmo, o que estabelece uma diferenciação básica entre dois lados antagônicos em que o fim é a exclusão.

No estado de Goiás a luta antimanicomial ganha força a partir da década de 1980, os ganhos dos encontros e lutas do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental chegam estabelecendo a necessidade de fechamento do Hospital Psiquiátrico Aduino Botelho.

Isso se dá de acordo com o número de denúncias e projetos de humanização que estavam sendo colocados em prática. Sobre a forma de tratamento dos pacientes e ainda da presença da eletroconvulsoterapia até meados desta década, o filme *Passageiros da Segunda Classe* de Luís Eduardo Jorge é um retrato dos maus tratos e precariedade que assolava a instituição. Um local que prendia não apenas o sujeito, mas seu direito de pensar.

Aquele local em que Pawel Gutko havia estado que serviu como atribuidor de sentido às narrativas de Mauro Borges chegava ao fim. Assim como Gutko, as paredes ruíram, a luta antimanicomial colocou abaixo os tijolos que foram testemunhas dos murmúrios.

A internação do polonês é contextualizada no momento em que a derrocada do grande asilo estava sendo preparada. Se Pawel faleceu, ocorre o mesmo com o hospital que leva junto com ele razões e desrazões de uma infinidade de pacientes, histórias lacradas e agora soterradas com o prédio.

No entanto, até mesmo a queda destes muros causou polêmicas, dividiu a classe médica no estado de Goiás no ano de 1995:

De um lado está o Ministério Público tentando barrar a derrubada do que restou do Hospital Psiquiátrico Aduino Botelho. Do outro, o Sindaúde, que aponta um possível interesse das clínicas psiquiátricas particulares no fim do Aduino, uma vez que elas iam usufruir de mais guias de internação (Jornal Opção, 29 a 05 de Junho de 1997).

A disputa era em relação aos lucros entre os psiquiatras. Os médicos não se interessavam pelas vagas escolhidas pelo estado devido aos baixos salários. Buscava-se uma saída para que o nosocômio não fosse de todo extinto, a municipalização foi uma saída proposta, ou ainda a transformação do prédio do antigo manicômio em um centro de apoio com atendimento ambulatorial, proposta realizada por Mauro Rubem, porém, nenhuma das alternativas foi considerada passível de execução. Sobre os doentes, “*na época do fechamento existiam 208 pacientes no hospital psiquiátrico. Eles foram espalhados pela Vila São*

Cotolengo, entidades de Jataí, Goianésia e São Luís de Montes Belos” (Jornal Opção, 29 a 05 de Jun. de 1997).

Apesar do fechamento do hospital a exclusão e internação foram apenas transferidas de local. Mandados para outros locais tiravam da capital, Goiânia, o grande estigma da violência contra os loucos, mas não davam a eles a liberdade e assistência prevista pela lei. Mesmo após o seu fechamento as brigas permaneceram, além dos médicos, governo estadual e municipal, estabeleciam forte disputa sobre o que fazer em relação ao prédio já vazio.

Inicialmente o problema foi em relação ao processo de demolição, enquanto o estado sob o governo de Maguito Vilela buscou a derrubada do prédio, a prefeitura tentava mantê-lo de pé para tombamento como patrimônio cultural. Derrubar aquelas paredes poderia significar o esquecimento de um tempo em que a exclusão do louco e da loucura estiveram próximos da sociedade.

A violência ali praticada, a loucura de Gutko seria esquecida em meio aos escombros que nada mais representariam. Apesar das tentativas da prefeitura, o governador manteve sua vontade e derrubou o prédio, mantendo apenas parte dos muros em frente a uma gigantesca obra arquitetônica que foi construída no local, o CRER (Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo).

Curiosamente a obra leva o nome do antigo governador, responsável pelo projeto de humanização do Aduino Botelho após o acidente com o Césio 137. Durante a disputa no processo de demolição em reportagem ao jornal O Popular, Maguito Vilela pronunciou:

Quem governa o estado sou eu. Sou eu que dou destino às áreas públicas de Goiás. Não é este ou aquele sindicato ou esta ou aquela instituição. Estou demolindo um prédio que não serve nem para pocilga e não sei porque o Ministério Público interfere nessas coisas. Quem sabe a destinação das áreas públicas é o governador do estado, é o chefe do Poder Executivo e eu vou exercer minha autoridade. (O POPULAR 04/08/1997)

De fato o então governador exerceu sua autoridade, o prédio foi demolido. Suas afirmações sobre a comparação com uma pocilga não contemplou a representação para a história do estado de Goiás que constava naquele prédio. O estado que ele tanto afirmou que governava não fez sua trajetória somente através dos políticos goianos, mas também daqueles que foram *vítimas* de seus projetos.

Antecessores de Pawel Gutko foram ali internados com vistas ao alcance de uma modernidade que visava uma padronização social, uma eugenia do homem goiano praticando extrema violência no cerceamento da liberdade do ser. Contemporâneos de Gutko foram

internados talvez sem serem realmente doentes, loucuras construídas narrativamente, violentados pelos tratamentos nada humanitários. Posteriores a Pawel participaram da luta pela melhoria nos atendimentos e o fim das internações.

Memórias não mais visitadas, nem de forma superficial dado ao aniquilamento do local que representava todo esse processo. Extinto o hospital parece o louco também ter se extinguido. Porém, vez ou outra fora do hospital, na comemoração de uma sociedade sem manicômios eles aparecem estampados em capas de jornal: “*Doente Mental continua sem assistência*” (O POPULAR, 10/11/2008).

Esta instituição representou a modernidade, transformou os hábitos a partir de ser o veículo legitimador do saber psiquiátrico. Foi ali que nosso personagem desapareceu, faleceu. No entanto, ao fim deste trabalho procurei refletir sobre essa possível morte.

Após a internação de Gutko não foi possível precisar o seu destino. Ao que a documentação indica, este homem faleceu no Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho após uma longa internação. Sobre seus familiares não há indicação do que também possa ter ocorrido. O que foi possível apurar foi a existência de Olga Brzeska, irmã mais velha de Pawel Gutko.

Olga foi intermediária entre Jaroslaw e os padres franciscanos que lhe ofereceram emprego quando o mesmo ainda estava na Polônia, ela já residia em Ceres quando os pais vieram junto com seu irmão. Seria muito interessante ouvir Olga, tentar captar o que ela pode ter sentido ao vivenciar todos aqueles fatos. Uma família cercada por traumas, guerras, prisões e torturas.

A lei da anistia trouxe a possibilidade para que Olga pudesse ao menos ser indenizada pelos danos causados à sua família. Tanto Jaroslaw quanto Pawel foram considerados presos políticos *Post Mortem* e as torturas que sofreram foram julgadas pela Câmara de Anistia.

Olga entrou com o processo número 23703156²¹ que infelizmente não pude ter acesso, mas neste encontra-se um pedido de indenização em nome do pai Jaroslaw, na qual fica estabelecida uma quantia no valor de R\$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais). O pedido em relação à Pawel foi negado devido ao fato de que os requerentes da indenização ter que ser descendentes dos anistiados. Neste caso, Olga recebeu em relação ao pai, o irmão continuou sendo esquecido pelo fato de não ter deixado descendentes.

²¹ http://www.gabinetecivil.goias.gov.br/decretos/numerados/2004/decreto_5951.htm

Acessado em: 02/10/2010 às 20:30 hrs.

A documentação não é precisa a partir de sua internação, mas a conclusão de sua morte, aqui realizada por mim, se dá mediante os indícios que as fontes apresentam. Neste caso, parece ter falecido ainda jovem e no Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho. Durante este período não pude apurar o tratamento a que era submetido, nem tampouco a medicamentos, visto que os prontuários deste nosocômio em relação às datas da internação de Gutko, não foram possíveis de serem encontrados.

A questão é que aquele local foi sua moradia, foi atrás daqueles muros que as torturas físicas cessaram o que não significa que as psicológicas tiveram fim. Louco ou não ali era o confinamento, o local do esquecimento e da solidão. Ele, como muitos pacientes, provavelmente estivera imerso em seus próprios pensamentos durante várias horas, deve ter repassado todos os acontecimentos várias vezes em sua mente.

Negava naquele momento da internação manter contato com sua irmã Tatiana Gutko, mas era nisso que muito se embasava os motivos de sua loucura. Negava também conhecer Mauro Borges, dizendo que haviam distorcido suas palavras, era nisso que o ex-governador se pautava para defender a sua tese. Em que poderia ele pensar durante estes dias em que esteve ali sozinho? Na sua racionalidade diferenciada de compreender o mundo? Na história que havia delatado? Espionagem? E, de que sentimentos poderia estar sendo acometido? Saudade? Solidão? Medo? Revolta?

Estas indagações, infelizmente eu não poderei procurar representar, sua morte assim como toda a sua história é deixada ao silêncio. Uma mudez que esconde razão e sensibilidade o suficiente para se compreender e assimilar uma história além de sua vida. Seu falecimento nem é citado, é até mesmo antecipado datando de sua internação, como se do momento em que entrasse naquele sanatório, sua vida esvaísse por entre seus dedos.

Hoje o que resta são as ruínas de um pequeno muro em contraste com o grande prédio do CRER. Não existe a função de se lembrar, não há o intento de deixar que os muros ou mesmo o velho edifício como um local de memória demarcada. Como foi exposto, desde o início se procurou evitar que se formasse ali uma espécie de museu da loucura em Goiás.

A questão era a intenção, não havia o propósito de que essa parte da memória permanecesse, pois representa diretamente a forma como politicamente o louco e a loucura foram conduzidos ao longo da história de Goiás. Além do que, a aura que envolve o local parecia não trazer boas impressões, assim, o que se faz é preferir esquecer.

Esse esquecimento não se faz apenas com a queda dos muros, mas de todas as vidas e ideias que se encontravam naquele manicômio. É preciso pensar se há uma mudança efetiva nas práticas que envolvem esses sujeitos que, mesmo após o fim dos manicômios ainda permanecem ocultos.

Foi Pelbart quem deu o alerta sobre o perigo de se terminar com o manicômio físico e instalar-se um manicômio mental, não era necessário apenas colocar Gutko no seu direito de estar no meio social, era preciso dar a ele o direito de interpretar o mundo. Eliminar o delírio como forma de estigmatização que termina por excluir o sujeito e torná-lo parte do oculto, deveria ser a intenção das políticas e das práticas antimanicomiais.

Aqui segui os passos de um homem que representa além de sua época, ilumina lugares obscuros do passado e também abre novos túneis ainda sem exploração no presente. Pawel Gutko nos serve de guia para compreender as representações do louco e da loucura, nos estabelece uma conexão entre as práticas políticas e as práticas médicas e deixa indagações sobre o presente, perguntas ansiosas por respostas, que se fazem ao final de toda essa reflexão:

O que é feito destes sujeitos ainda hoje ocultos? Como se dá a relação entre a loucura e a sociedade num mundo que se diz aberto a integrar as diferenças? O que ocorre quando esses, antigamente loucos, praticam atos de violência? Como lidar com o louco infrator?

Referências Bibliográficas

- BUMAN, Zygmunt. *Modernidade e Ambivalência* Ed. Zahar Rio de Janeiro – RJ 1ª ed.
- BOCK, Ana *Indivíduo Sociedade: uma relação importante na psicologia social* In: A Perspectiva Sócio-Histórica na Formação em Psicologia Petrópolis: Ed. Vozes, 2003.
- BORGES, Mauro *O Golpe em Goiás – História de uma traição* Rio de Janeiro: Ed. Civilização Brasileira, 1965.
- _____ *Tempos Idos e Vividos – Minhas Experiências* Goiânia: Ed. Agência Goiana de Cultura, 2002.
- BROCKES, Hugo *Que não se permita a volta da ditadura* In: (org.) SALLES, Pinheiro A ditadura militar em Goiás: Depoimentos para a História Goiânia: Poligráfica Off-Set, 2008.
- CANGUILHEM, Georges. *O Normal e o Patológico*: Ed. Forense 6ª Ed. 1995 Rio de Janeiro – RJ.
- CHAUL, Nasr Nagib Fayad *Caminhos de Goiás: Da construção da decadência aos limites da modernidade* Goiânia: Ed. UFG, 1997.
- COSTA, Jurandir Freire *História da Psiquiatria no Brasil* Rio de Janeiro: Ed. Campus, 1980.
- DÁVILA, Jerry. *Diplomacia da Brancura: Política Social e Racial no Brasil – 1917 – 1945* 1ª Ed. 2005 ed. UNESP São Paulo – SP.
- ECHAZÁBAL, Lourdes Martínez: *O culturalismo dos anos 30 no Brasil e na América Latina: Deslocamento Retórico ou Mudança Conceitual?* In: Raça, Ciência e Sociedade 1ª Ed. ed. FIOCRUZ 1998 Rio de Janeiro – RJ.
- ENGEL, Magali Gouveia. *Um Palácio para Guardar Doidos* In: Revista de História da Biblioteca Nacional Ano: 01 N° 02 Agosto - 2005
- FOUCAULT, Michel *A Ordem do Discurso* São Paulo: Ed. Loyola, 2007.
- _____ *A Arqueologia do Saber* Ed. Forense, 7ªed. 2009, Rio de Janeiro – RJ.
- _____ *Microfísica do Poder* Ed. Forense, 8ª ed. 2002, Rio de Janeiro - RJ
- _____ *Os Anormais* Ed. Martins Fontes, 1ª ed. 2001, São Paulo – SP
- _____ *O Poder Psiquiátrico* Ed. Martins Fontes, 1ª ed. 2006, São Paulo – SP
- _____ *História da Loucura* Ed. Perspectiva, 8ª ed. 2008, São Paulo – SP
- FREITAS, Lena Castello Branco Ferreira de *Saúde e Doenças em Goiás – A medicina possível* Goiânia: Ed. UFG, 1999.

- HERSCHMANN, Micael M. & PEREIRA, Carlos Alberto Messeder *O Imaginário Moderno no Brasil* In: A Invenção do Brasil Moderno: Medicina, educação e engenharia nos anos 20-30 Rio de Janeiro: Ed. Rocco, 1994.
- LENHARO, Alcir *Sacralização da Política* Campinas: Ed. Papirus, 1986.
- LIMA, Nísia Trindade *Um Sertão chamado Brasil* Rio de Janeiro: Ed. Revan, 1999.
- MAGALINSKI, Jan. *Deslocados de Guerra em Goiás* Ed. UFG, 1ª ed., 1980 Goiânia – GO.
- NOGUEIRA, Léo Carrer *Umbanda em Goiânia: Das Origens ao Movimento Federativo (1948 – 2003)* 2009. Dissertação de Mestrado, Goiânia: Departamento de História, Universidade Federal de Goiás.
- ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. *Juliano Moreira: Um Psiquiatra Negro Frente ao Racismo Científico* In: Revista Brasileira de Psiquiatria Vol. 22 Nº 04 Dezembro de 2000.
- OLIVEIRA, Eliézer Cardoso *Imagens e Mudança Cultural em Goiânia* 1999. Dissertação de Mestrado, Goiânia: Departamento de História, Universidade Federal de Goiás.
- _____ *As Representações do Medo e das Catástrofes em Goiás* 1999. Tese de Doutorado, Brasília: Departamento de Sociologia, Universidade de Brasília/UNB.
- PALACIN, Luiz. *Fundação de Goiânia e Desenvolvimento de Goiás* Ed. Oriente 1976 , Goiânia – GO.
- PERLBART, Peter Pál *Manicômio Mental – A outra face da clausura* In: Saúde Loucura nº 02 São Paulo: Ed. HUCITEC, 1990.
- PICCININI, Walmor J. *Adauto Botelho: Notas Biográficas* In: Psychiatry Brasil nº02 Vol. 14 Fev./2009
- RAMOS, Jair de Souza. *Como Classificar os Indesejáveis?* In: Antropologia Brasileira: Ciência e Educação na Obra de Edgard Roquette-Pinto Ed. FIOCRUZ 1ª ed. 2008 Rio de Janeiro - RJ
- RUSEN, Jorn *Razão Histórica* Brasília: Ed. UNB, 2001.
- SANDES, Noé Freire. *Nação, Políticas de Saúde e Identidade (1920 – 1960)* Ed. UFG 1ª ed. 2002 Goiânia – GO
- SANTOS, Ricardo Ventura. *Os debates sobre mestiçagem no Brasil no início do século XX* In: Antropologia Brasileira: Ciência e Educação na Obra de Edgard Roquette-Pinto Ed. FIOCRUZ 1ª ed. 2008 Rio de Janeiro - RJ
- SILVA, Tomaz Tadeu da Silva *Identidade e Diferença* Petrópolis: Ed. Vozes, 2000.

SOUZA, Vanderlei Sebastião. “*As leis da Eugenia*” na *Antropologia de Edgard Roquette-Pinto*. In: Antropologia Brasileira: Ciência e Educação na Obra de Edgard Roquette-Pinto Ed. FIOCRUZ 1ª ed. 2008 Rio de Janeiro - RJ

Fontes eletrônicas:

TENÓRIO, Fernando *Política de Saúde Mental* Rio de Janeiro Instituto Franco Basaglia: 2001. Disponível em: http://www.ifb.org.br/biblio_art.htm Acesso em: 20 Out. 2005.

CHAVES, Vitor Leonardo da Silva *Antipsiquiatria* 2002. Disponível em: www.alertamedico.med.br. Acesso em: 20 Março 2009.

Sites Pesquisados:

<http://www.ufrgs.br/bioetica/psiqpes.htm> acessado em 28/02/2010 23:13.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000400007 acessado em 28/02/2010 23:17.

<http://www.ufrgs.br/ppghist/anos90/11/11art7.pdf> acessado em 28/02/2010 23:41.

<http://www.polbr.med.br/ano09/wal0209.php> acessado em 07/03/ 2010.

http://www.ibge.gov.br/seculoxx/arquivos_pdf/saude/1966/saude1966aeb_18.pdf acessado em 07/03/2010 23:03.

<http://www.amg.org.br/> acessado em 23/03/2010 00:51.

<http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=922&sid=7> acessado em 29/03/10 23:15.

<http://www.amg.org.br> acessado em 20/09/2009 17:45

<http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=922&sid=7> acessado em 05/06/2009 16:30

<http://seer.ufrgs.br/index.php/anos90/article/viewFile/6545/3897> acessado em 06/04/2009 19:00

Documentação:

ARQUIVO PÚBLICO DE ANÁPOLIS, Anápolis. *Ofício 342/46. Departamento de Municipalidades* Junho de 1946

_____ *Processo 271/57. Câmara dos Vereadores* Novembro de 1951.

ARQUIVO PÚBLICO DE GOIÁS, Goiânia. *Jornal Revista* Abril de 1970.

_____ *Jornal Revista* Maio de 1970.

_____ *Jornal Folha de Goiás* Abril de 1954.

_____ *Jornal 05 de Março* Abril de 1965.

_____ *Jornal 05 de Março* Junho de 1970.

_____ *Jornal Opção* Junho de 1997.

_____ *Jornal da Saúde* Dezembro de 1989.

_____ *Revista Oeste* Julho de 1942.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE GOIÁS, Goiânia. *Educação Sanitária nas Escolas Primárias*
01/10/1963 Rio de Janeiro – RJ

FACULDADE DE MEDICINA (UFG), Goiânia. *Revista Goiana de Medicina*
Julho/Setembro de 1959.

_____ *Revista Goiana de Medicina*
Janeiro/Dezembro de 1966.

_____ *Revista Goiana de Medicina*
Janeiro/Junho de 1969.

_____ *Revista Goiana de Medicina*
Janeiro/Junho de 1970.

INSTITUTO HISTÓRICO E GEOGRÁFICO DE GOIÁS, Goiânia *Periódicos*.

_____ *Jornal O Popular*
21/05/1975

_____ *Jornal O Popular*
22/08/1975

_____ *Jornal O Popular*
31/08/1975

31/10/1975

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, Goiânia. *Arquivos de Saúde Pública* Setembro de 1951 a Abril de 1954.

Jornal O Popular, 04/04/1954

Jornal Folha de Goiás 04/04/1954

Anexos:

Anexo I

Recorte do Jornal 05 de Março de 12 de Abril de 1965.

Polonês acusado de espião e louco diz que não conhece Mauro Borges e que a imprensa tem mentido muito



O homem ao lado derrubou um Governo. De tanto se viu no mesmo que antecederam a queda de Mauro Borges da chefia do Estado de Goiás, em 1954, Fawel Galka em matanças de grandes jornais, como o "Insurreto" da espionagem em terras goianas. Sua fantástica diploçmatia exotica, anti-promoveu e finalmente perdeu o governo de estado. Fawel Galka figura suspensivamente na História de Goiás como personagem obscuro de um dos mais pungentes capitulos politicos de nossa terra. No entanto, recentemente ha procura feita por dois investigadores poligonais de Goiania, Drs. Sanyr Iliwa e Geraldo Brasil, ha consideracao como possivel de grande destaque mundial, demonstrando hoje internado no Hospital Psiquiatrico Adauto Botelho.

Ah, em entrevista exclusiva concedida ao CENCO DE MARÇO, declarou repetidas vezes: "Nunca soube de Mauro Borges, nunca o acusei. Mentiram muito sobre mim". Fawel Galka é um homem angustiado.

Outros investigadores, porém, insistem, justificando o noticiário, de pouca falta interrompida por denúncias por sua vaguez, vinculando o chefe de noticiários, artigos e generalidade (diziamos que é um portador). Fawel (Fawel) Galka foi detido e ocupou sua liberdade, contudo a tanta vaguez noticiária. Obviamente a consequencia de perseguição que lhe fizeram, responderam, em resposta, que:

- 1 - Nunca soube de Mauro Borges. Fawel Galka não se conhece Mauro Borges em seu governo e não conheceu nenhum dos seus ministros e colaboradores. Nunca teve conhecimento de que se espiava e se tratava de espionagem a uma rede de espionagem, nacional ou internacional. Não soube nada sobre os seus departamentos e a espionagem que fizeram em terras de si e sua terra.
- 2 - Não é verdade que tenha se casado de fato com sua irmã, conhecida pelos parentes durante os dias de 1944. Contesta que não o habitou de fato e jamais dormiu com ela. A morte violenta de sua irmã, jovem e bonita mulher, matou-o profundamente e jamais conseguiu esquecer as noites suas noites de noçurno. Então, quando disse sobre ao EP BC, esse ponto solitário andando para si e para os, a imprensa mentiu em se de que celebraram suas festas, para não esquecer de sua irmã de 1944 que morreu muito cedo. E foi quem acordando, logo, e finalmente compreendeu que houve pessoas inocentes a morte de minha irmã. Foi a verdade completa de que falei com minha irmã todas as noites. Para mostrar, Intencionalmente mentir.
- 3 - Nada do que diziram os jornais a respeito de suas declarações é verdade. Houve uma maravilhosa história de desobediência aos departamentos. Não soube por quem, mas houve.
- 4 - Indagado se havia sido torturado, respondeu o amotinado ao custo de sua vida. Amotinado. Entretanto a minha parte fora da prisão. Fawel não soube o que e como a dizer vagaroso: "Bela... basta se "bambas"... se reflectora... dias duros aqueles...".

Demolição do Prédio do Hospital Psiquiátrico Prof. Adauto Botelho em 1997. Jornal O Popular.

Anexo II



Demolição do Prédio do Hospital Psiquiátrico Prof. Aduino Botelho em 1997. Jornal O Popular.

Anexo III



Transferência dos pacientes do antigo Hospital Aduato Botelho transformado em Hospital Dia, perto de sua demolição em 1997. Jornal O Popular.

Anexo IV



Pintura nos muros da Associação Médica de Goiás retratando a história da medicina no estado, com apenas uma menção ao Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho já na sua fase de fechamento. Foto: Éder Mendes de Paula.