

ASSISTÊNCIA AOS ALIENADOS: O DECRETO 1.132/1903 E OS COLONIALISMOS DA PRIMEIRA REPÚBLICA NO BRASIL

ASSISTANCE TO ALLIES: DECREE 1.132/1903 AND THE COLONIALISMS OF THE FIRST REPUBLIC OF BRAZIL

PAULA¹, Éder Mendes de.; MORAIS², Victor Hugo da Cunha.; MORAIS NETO³, Pedro de Oliveira.
Faculdade Evangélica de Goianésia

Recebido: 30/10/2018; Aceito: 02/12/2018; Publicado: 24/012/2018

RESUMO

O presente trabalho intenciona construir uma leitura do Decreto 1.132/1903, na busca de observar os colonialismos na Primeira República do Brasil. Diante da problemática apresentada, o decreto foi a principal fonte da pesquisa, cujo método da análise do discurso buscou evidenciar os intertextos e contextos da legislação na busca de apresentar as mazelas do colonialismo e as perspectivas pós-coloniais. Traça-se, portanto, um breve resgate da Primeira República e a partir de então alicerça a análise da lei, alinhando com os pensamentos que permeavam a intelectualidade no período.

Palavras-Chave: Loucura. Louco. Legislação.

ABSTRACT

The present work intends to construct a reading of Decree 1,132 / 1903, in the search to observe the colonialisms in the First Republic of Brazil. In view of the problematic presented, the decree was the main source of the research, whose method of discourse analysis sought to highlight the intertexts and contexts of the legislation in the search to present the ills of colonialism and the postcolonial perspectives. Therefore, a brief rescue of the First Republic is traced and from then on it bases the analysis of the law, aligning with the thoughts that permeated the intellectuality in the period.

Keywords: Madness. Crazy. Legislation.

INTRODUÇÃO

O trabalho é alicerçado em torno do Decreto 1.132/1903 que tinha como principal perspectiva a modernização do tratamento dispensado aos alienados no Brasil, sua elaboração trouxe uma nova visão para a relação entre a loucura e a normalidade.

Nesta perspectiva, primeiro apresenta-se um breve apanhado da Primeira República já concentrado na relação com a saúde mental, buscando compreender as rupturas e permanências com o período imperial. Posteriormente é realizada a análise de alguns artigos do decreto, com a intenção de suscitar discussões acerca das relações entre a lei na Primeira República, o colonialismo e a necessidade de se pensar o pós-colonial.

A intenção é a percepção de que é preciso descolonizar o pensamento e o saber, demonstrar que determinadas práticas ou mesmo formas de pensar ainda estão presentes na atualidade fazendo como que a nossa percepção ainda esteja tomada por conceitos que não mais representam tal realidade, havendo a necessidade de repensar as relações de construção de saber e poder.

A PRIMEIRA REPÚBLICA: EUGENIA E POSITIVISMO

O pensamento na Primeira República é um dos pontos de partida para a construção de uma visão colonialista europeia após o final do período imperial, que foi marcado pela continuidade da família real portuguesa no comando político do Brasil.

O período republicano iniciado em novembro de 1889 foi narrativamente construído como um espaço de ruptura entre o período anterior e o que deveria ser, naquele momento, interpretado como um novo caminho para o Brasil. Alguns autores, no entanto, sugerem uma instabilidade no momento,

A passagem do Império para a República foi um novo elemento que muitos não perceberam. O processo de proclamação não teve a participação de populares e as incertezas sobre como manter os meios de manutenção da república foram constantes. Os vários grupos que disputavam o poder tinham interesses diversos e divergiam quanto à concepção e organização da forma de governar a República (ARAÚJO, 2009, p. 128).

Isso se dá pela construção de um novo modelo de sociedade, em que se tinha como objetivo a implantação do modelo eugênico como base, estabelecendo normas e padrões que deveriam ser seguidos no âmbito social, ou ao contrário seriam etiquetados como anormais.

A construção de uma sociedade eugênica partiu de três modelos utilizados como pilares para a base dessa sociedade republicana, sendo eles: o Francês, o Americano e o Positivismo. Neste sentido, o que se buscava era a hegemonia de uma cultura estabelecida por uma elite, no qual tem sua base em um ideal eurocêntrico, mesmo em um país repousado pela diversidade cultural.

Neste sentido, é importante salientar que esta estrutura eurocêntrica denuncia uma continuidade da elite do período imperial no poder, se não as mesmas famílias, os mesmos ideais se mostram presente no início da República. Portanto, pensar o processo político alicerçado em discursos racistas é plenamente possível já que a dinâmica das relações de poder permaneceram praticamente as mesmas.

No mesmo viés esses pensamentos foram influenciados pelo positivismo, em que foi concretizado como lema da nação “ordem e progresso”. Este lema gera grandes reflexos no meio social, uma vez que a elite o estabelece, empregando a partir de seus ideais aquilo que é tido como ideal de ordem. Também, pontua aquilo que deverá ser objeto de progresso dentro do viés nacionalista, estabelecido por uma cultura burguesa. Assim, aqueles que não estavam inseridos neste ideal são invisibilizados no seio social.

Diante do que foi supramencionado, é necessário entender como se constrói neste período a idealização de uma sociedade eugênica. Segundo Weyler:

O eugenismo, uma espécie de prática avançada do darwinismo social, incentivou a administração científica e racional da hereditariedade, por meio de novas políticas sociais interventivas que incluíam, sobretudo, uma deliberada seleção social. O olhar médico dividia a população em doentes e sãos, em regeneráveis e não-regeneráveis, tratados de formas distintas (WEYLER, 2006, p.25).

Tais práticas foram estabelecidas pelo meio estatal e por parte do saber científico e filosófico, no qual visava a exclusão daqueles que fossem tidos como anormais. Essa exclusão vem influenciada por raça, altura, credo, visão política e social, entre outros meios de segregação. Estabelece-se aqui uma relação de poder, em que a elite propunha todos os meios de saberes.

Ressalta-se que as visões apresentadas e a busca por um ideal de cultura gerou-se grandes reflexos no meio social, que são frutos de um padrão positivista empregado naquele momento. Tais mecanismos de construção dessa sociedade, em que se buscava a segregação daqueles em que não se enquadrassem nos padrões estipulados pela elite local, seja por suas críticas ao sistema vigente ou por não se enquadrarem nas normatizações eugênicas, são marginalizados e, portanto, punidos.

Partindo dos mesmos princípios, surge o paradigma e estereótipo da construção da loucura, naquele período. Construindo-se um paralelo entre a loucura e o crime, no qual o que se baseia para entender como louco é a moralidade de um ideal eurocêntrico, isto é, aqueles que confrontam o sistema ou não se encaixam em moralidades opressoras, são taxados como alienados.

Segundo Cunha apud Paula:

O parentesco entre loucura e crime, presente desde meados do século em concepções como a ‘monomania’ de Esquirol ou a ‘loucura moral’ de Pritchard, constitui um aporte básico para a expansão do alienismo para além dos muros do hospício, ao dissociar loucura e razão e abrindo a possibilidade teórica de uma loucura sem delírio, remetida exclusivamente à esfera dos comportamentos. A ampliação do conceito de loucura, iniciada aí, torna a psiquiatria um dispositivo eficaz e refinado: de ‘furiosa’, a loucura se torna insidiosa, gruda-se à própria pele do indivíduo; torna-se, ademais, invisível – exceto para o olhar do especialista, que vê reforçada sua competência – e uma ameaça infinitamente maior a ser enfrentada, corporificada nas figuras ameaçadoras dos vadios, dos jogadores, das prostitutas e seus cafetões, dos ladrões, dos assassinos, de todos os tipos de ‘desordeiros’ contidos na população urbana (CUNHA apud PAULA, 2010, p. 12).

Esse pensamento apenas manifesta os anseios de uma elite em que se buscava segregar aqueles que fossem estipulados como anormais, e para tanto se empregou quem seriam os alienados naquele momento. Entretanto, deve se analisar de forma eficaz essa construção, uma vez que esse paralelo não é convincente para a sociedade, mas sim visa atender os anseios de uma determinada classe para a construção de uma identidade nacional, com raízes no colonialismo europeu.

Assim, é necessário a compreensão da loucura fora das raízes de um pensamento colonialista, uma vez que o que se emprega no momento é a conceituação a partir de um determinado grupo. Tendo em vista que se tem como pilar o pensamento de hegemonia de uma determinada cultura que vêm a influenciar todo o pensamento médico e social da época, daí a importância do entendimento do conceito de loucura.

Segundo Foucault (2006, pág. 163) entende-se que: “A loucura não pode ser encontrada no estado selvagem. A loucura só existe em uma sociedade, ela não existe fora das normas da sensibilidade que a isolam e das formas de repulsa que a excluem ou capturam.” De tal modo, a loucura pode ser considerado um fenômeno construído socialmente, através do positivismo jurídico-social.

A partir do que foi supracitado é possível analisar que o que se emprega é a estipulação por meio de normas que seriam definidas e rotuladas como loucura, o que se infere é construído socialmente, através de um sistema jurídico social. Assenta-se aqui, que assim como em outros momentos da sociedade, na Primeira Republica a conceituação de loucura é construído repousado em um ideal de cultura, que será expressa por um determinado imaginário social.

Esse imaginário, repousado em ideais eurocêntricos, carregam tudo que é empregado por uma sociedade baseada na eugenia cultural. Isso acarreta em toda a construção de um discurso onde o saber médico e científico é utilizado como meio para a manifestação de um poder expresso para a sociedade. Assim, empregam-se os rótulos e normas que devem ser seguidas socialmente, como meio de repressão àqueles que não se encaixam no que foi estipulado.

Neste seguimento, questiona-se a respeito da relação entre loucura e sociedade, na Primeira República, através do Decreto 1.132/1903 que trata especificamente do chamado alienado naquele período, sobre hospitais e formas de tratamento.

COLONIALISMO, POSITIVISMO E O DECRETO 1.132/1903

O decreto foi elaborado durante o governo de Rodrigues Alves, tinha como principal objetivo modernizar a assistência aos alienados e dar diretrizes para todo o país, ao mesmo tempo em que foi desdobramento do decreto 142-A/1890 que desvinculou o Hospício Pedro II da Santa Casa e criou o Hospital Nacional de Alienados.

Todos estes registros legislativos contribuíram significativamente para o processo de secularização, modernização e interiorização de uma assistência psiquiátrica na qual o Estado se apresentava como ator fundamental, responsável pela gestão das instituições voltadas para o tratamento dos doentes mentais, entendidos a partir de então como sujeitos de direito. É necessário, contudo, observar que essa experiência não se apresenta de maneira isolada, mas antes no interior de uma conjuntura política em que o país buscava construir-se enquanto república e onde os debates sobre o federalismo se apresentavam como questão central desse processo de construção.

Os doentes mentais compreendidos como sujeitos de direito era uma das faces do federalismo, do processo republicano que se empreendia no Brasil em oposição ao período imperial. No entanto, isso não garantia que as práticas empreendidas em torno dos discursos de segregação social, contemplassem o louco e a loucura como inimigos do “progresso”.

Neste ínterim, é preciso ainda considerar a subjetividade do conceito de loucura e como o mesmo poderia constituir determinados “loucos” que não obedecessem os padrões estabelecidos. O discurso médico-psiquiátrico, naquele momento cheio de premissas racistas, tinha um direcionamento que evidenciava em meio à população os comportamentos tidos como aceitos, o que levava a uma normalização da sociedade.

O Decreto 1132/1903, que traz em sua ementa a reorganização da assistência aos alienados. Esta regulamentação tem em seu corpo, porém, mudanças que demonstram relevância em suas terminologias, sem apontar alterações na posição da política administrativa. Este decreto vem acrescentar termos advindos de uma psiquiatria nascente enquanto disciplina médica no país, atualizando a linguagem até então utilizada e dando a esta, um caráter técnico: expressões como “moléstia mental, congênita ou adquirida” e “enfermo de alienação mental” estão presentes nesta regulamentação. A psiquiatria, enquanto prática e ciência, vem a suceder o alienismo fundado pelo pensamento manicomial inicial (SILVA; HOLANDA, 2014, p. 16).

Dada a orientação positivista da Primeira República o cientificismo toma conta da construção da dicotomia entre normalidade/anormalidade e, a legislação passava a ter que demonstrar esse processo que também direcionava à sua modernização. No entanto, é preciso ler nas entrelinhas do Decreto, a colonialidade presente, o eurocentrismo, as formas de segregação e de controle social legitimados naquele contexto.

O Decreto contém 23 artigos que versam sobre as novas políticas em relação à doença mental no Brasil. Em seu Artigo 1º consta:

Art. 1º O indivíduo que, por molestia mental, congenita ou adquirida, comprometer a ordem pública ou a segurança das pessoas, será recolhido a um estabelecimento de alienados.

§ 1º A reclusão, porém, só se tornará efectiva em estabelecimento dessa especie, quer publico, quer particular, depois de provada a alienação.

§ 2º Si a ordem publica exigir a internação de um alienado, será provisoria sua admissão em asylo publico ou particular, devendo o director do estabelecimento, dentro em 24 horas, comunicar ao juiz competente a admissão do enfermo e relatar-lhe todo o occorrido a respeito, instruindo o relatorio com a observação medica que houver sido feita (BRASIL, 1903).

Pensando o doente mental como um sujeito de direitos, é perceptível que o processo que se instaura a partir do artigo 1º tem como intenção a verificação da doença mental. A internação só pode ocorrer mediante sua comprovação, ao mesmo tempo em que prevê um determinado protocolo para os casos de comprometimento à ordem pública.

A primeira leitura é de que o indivíduo passa a gozar de instrumentos que lhe garantam um atendimento específico sem que o mesmo ficasse recluso indefinidamente, a comunicação ao juiz dentro de 24 horas constrói legalmente um enlace entre saúde e justiça, que teoricamente possuía aspectos garantistas.

No entanto, quando se contextualiza o texto legal é preciso realizar algumas reflexões como, por exemplo, o conceito de “ordem pública”. Os princípios que norteiam a organização são compreendidos através de um olhar eugênico, que tinha como objetivo a manutenção e a construção de um ideal cultural.

Neste aspecto tudo o que escapava dos elementos padronizantes não era interpretado como membro da sociedade, algo como uma erva daninha capaz de eliminar as plantas saudáveis de um jardim. Os tabus e estereótipos eram os guias na construção de discursos sobre comportamentos normais, o sanatório passa ser interpretado como um espaço que legitimava o discurso da normalidade ao estabelecer o que não era normal e trancafiá-lo.

Destaca-se que aqueles que fossem homossexuais, lésbicas, transexuais, mulheres que perdessem a virgindade antes do casamento e militantes políticos que atentassem contra o sistema vigente, foram recolhidos e representavam o conceito de loucura ao romper com a ordem estabelecida. Percebe-se então a construção de uma sociedade repousada em ideais, no qual aqueles que não se enquadrassem são recolhidos, com o intuito de promover uma limpeza social.

Uma coisa seria a lei ter um aspecto garantista, mas a prática a partir de conceitos subjetivos como o de “ordem” e “moral” serviam como escopo, para que a psiquiatria agisse como um elemento primordial para o controle social. Neste sentido, o colonialismo eurocêntrico é perceptível na margem da interpretação, ou seja, no espaço deixado para o uso político-social do conceito.

Partindo de ideais eugenistas e positivistas o caminho traçado é da continuidade de uma sociedade copista – como afirma Nísia Trindade Lima, em *Um sertão chamado Brasil* – os olhos voltados para a Europa impediam a percepção de uma comunidade miscigenada e com disparidades sociais, construindo como perspectiva o modelo europeu como legitimação de civilidade.

Observamos, no decreto, a previsão de penalidades (para agentes públicos e instituições) para o caso de infração desta legislação, o que ocorre pela primeira vez. Destaca-se neste decreto a proibição da manutenção de alienados em cadeias públicas ou entre criminosos, destinando um lugar específico para estas pessoas: o manicômio, o hospício. De certa forma, pode-se supor certo “avanço” na consideração das ações em saúde mental, ao propor a separação de alienados e criminosos, visto que – como assinala Antunes (2007) – a psiquiatria da época tinha a pretensão de abarcar questões sociais, com vistas a exercer controle sobre ordem e desordem no espaço urbano. Ademais, o Decreto em questão foi intensamente incentivado por discussões empreendidas por renomadas personalidades da história da psiquiatria brasileira, com particular destaque para as figuras de Juliano Moreira e Heitor Carrilho (SILVA; HOLANDA, 2014, p. 20).

O que trazia, portanto, os mecanismos de modernização também estavam entrelaçados diretamente com o controle social, pelos caminhos assumidos pela psiquiatria naquele momento. E é importante lembrar que no mesmo contexto a Antropologia Criminal de Cesare Lombroso que, dava o mesmo racionalista ao Direito, fazia imenso sucesso entre os intelectuais brasileiros.

No Artigo 11º, encontramos: “Emquanto não possuírem os Estados manicômios criminaes, os alienados delinquentes e os condemnados alienados sómente poderão permanecer em asylos publicos, nos pavilhões que especialmente se lhes reservem.” (BRASIL, 1903)

Esta medida não impediu uma prática comum o da convivência entre presos comuns e doentes mentais¹, pois, ao longo dos anos isso foi não apenas percebido e discutido como possibilitou a criação de programas no século XXI que viessem a abarcar a necessidade do que está disposto no decreto de 1903, de manter separados presos e alienados.

A grande questão é que o texto legal abria margem para esta convivência, possibilitando que determinados indivíduos acabassem em presídios já que os manicômios não dispunham de estrutura necessária para manter ali pessoas com um nível maior de periculosidade.

Ao mesmo tempo, a margem de interpretação da lei possibilitava a internação de moradores de rua, de negligenciados sociais que ao serem culpabilizados pelo seu estado acabavam sendo alvo das práticas de recolhimento às instituições psiquiátricas. O que se nota é a busca pela higienização social, tendo como principal meio de controle a figura Estatal. Há, portanto, a necessidade de se estabelecer como seriam tratados aqueles que apresentassem comportamentos desviantes e não a tutela dos alienados. Segundo Paula:

Tanto na questão do controle político quanto urbano, a polícia foi reorganizada e ampliada para dar conta de seu papel como principal braço executor do poder governamental no controle social. Ou seja, a polícia foi, efetivamente, o maior fornecedor de pacientes para os hospitais psiquiátricos da cidade do Rio de Janeiro (PAULA, 2010, p. 17).

Neste sentido, a polícia operou-se como papel fundamental da inviabilização destes tidos como anormais, no qual separavam aqueles que apresentassem qualquer tipo de comportamento desviante. Entre estes comportamentos estavam aqueles que se colocassem contra o modelo vigente, fazendo com que fossem reclusos em estabelecimentos apenas por não se pactuarem com tal modelo.

Assim, neste período o que se represa é a construção de uma sociedade que tem como pilar a importação de um ideal de cultura, fazendo com que todo o pensamento da época se repousasse em uma hegemonia cultural. Para tanto, a legislação vigente no período buscava-se estabelecer a ordem pública por meio de uma higienização social, no qual a tutela daqueles tidos como doente mental iniciou-se neste período, sendo necessário ser provada a alienação, conforme previsto em lei.

Destaca-se que foi a primeira legislação que abordou a temática da alienação, tendo como objetivo a tutela destes indivíduos que viessem a ser comprovado alguma espécie de transtorno mental. Entretanto, o que se observa é uma proposta

¹É possível verificar mais informações na tese de doutorado defendida em 2016, “Da (In)visibilidade à Categorização: O Louco Infrator em Goiás (1930-2010)”, no Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Goiás.

de higienização da sociedade como já destacado, em que aqueles que não se apresentasse nos ideais empregados eram recolhidos, com o intuito de promover a construção de uma sociedade “ordenada”.

No artigo 2º do Decreto encontramos:

Art. 2º A admissão nos asylos de alienados far-se-ha mediante requisição ou requerimento, conforme a reclame autoridade publica ou algum particular.

§ 1º No primeiro caso, a autoridade juntará á requisição:

- a) uma guia contendo o nome, filiação, naturalidade, idade, sexo, côr, profissão, domicilio, signaes physicos e physionomicos do individuo suspeito da alienação, ou a sua photographia, bem como outros esclarecimentos, quantos possa colligir e façam certa a identidade do enfermo;
- b) uma exposição dos factos que comprovem a alienação, e dos motivos que determinaram a detenção do enfermo, caso tenha sido feita, acompanhada, sempre que possível, de attestados medicos affirmativos da molestia mental;
- c) o laudo do exame medico-legal, feito pelos peritos da Policia, quando seja esta a requisitante.

§ 2º No segundo caso, sendo a admissão requerida por algum particular, juntará este ao requerimento, além do que os regulamentos especiaes a cada estabelecimento possam exigir:

- a) as declarações do § 1º, lettra a, documentadas quanto possível;
- b) dous pareceres de medicos que hajam examinado o enfermo 15 dias antes, no maximo, daquelle em que for datado o requerimento, ou certidão de exame de sanidade (BRASIL, 1903).

O protocolo previsto na lei tendia a criar mecanismos para se evitar os abusos de autoridade, a necessidade dos documentos e das comprovações médicas deveriam auxiliar na internação apenas de pessoas realmente diagnosticadas com algum transtorno mental. Porém, é preciso lembrar que a psiquiatria estava entrelaçada a questões sociais, garantindo que determinados elementos para além da doença fossem também considerados para o caso de recolhimento nos manicômios.

A lei ainda coloca como medida as características físicas e fisionômicas do sujeito tido como anormal ou uma fotografia, este fato em que os atributos físicos são levados em consideração se mescla com a Antropologia Criminal. As características físicas eram elevadas em consideração para se determinar a propensão a determinados tipos de crimes e vícios, o que também foi utilizado pela psiquiatria na construção dos conceitos de louco e loucura.

Neste aspecto é possível perceber a perspectiva do embranquecimento racial ou do comportamento almejado pela elite brasileira na Primeira República, havia um esforço em se legitimar o federalismo, a autonomia dos estados, mas ao mesmo tempo construir uma higienização social através dos discursos médicos.

Consta ainda no corpo da lei a possibilidade que o encaminhamento para o sanatório fosse feito pelas mãos da polícia, ou seja, a ideia de desordem pública citada no 1º artigo aqui ganhava escopo final. A participação da força policial neste intento garanti, na verdade, a participação do Estado no controle social definindo a criminalização de determinados grupos e a medicalização de outros contribuindo para o estabelecimento de uma sociedade pautada nos moldes europeus.

A colonialidade está presente nos discursos, nos enunciados que estabeleceram as formas legais que passaram a regular a sociedade brasileira. Construir uma lei aparentemente garantista, não significa que a mesma na prática não permita outros usos, ou não aponte para caminhos sustentados no racismo e na exclusão.

O enunciado tem uma intencionalidade, não está solto no espaço da fala, possui um contexto e ao ser estruturado passa a ter um sentido, uma reverberação que pode, na prática, traduzir em processos de exclusão e marginalização de determinados grupos.

No discurso colonial, segundo Bhabha (1998), a ambivalência comportaria uma complexa mistura de atração e repulsão que caracteriza a relação entre colonizado e colonizador – relação tipicamente ambivalente –, ao passo que o sujeito colonizado nunca simples e completamente se opõe ao colonizador. A ambivalência, nesse passo, sugere que a cumplicidade e a resistência existem numa relação de flutuação que o discurso colonial relaciona ao sujeito colonizado, a fim de que seja explorado e nutrido, ou representado como uma nutrição, como um próprio molde do colonizador, personificando-se através da mímica colonial, na medida em que o discurso da mímica é construído em torno da ambivalência. A mímica, por si, representa o desejo por um outro reformado e reconhecível, como sujeito da diferença que “é quase o mesmo, mas não exatamente”, emergindo a representação de uma diferença que é ela mesma um processo de recusa. É o signo de uma articulação dupla, uma estratégia complexa de reforma, regulação e disciplina que se “apropria” do outro ao visualizar o poder, se constituindo também como uma estratégia, mas adjetivada, nas

palavras de Bhabha (1998), como artilosa e eficaz do poder e saber colonial (BRAGATO; COLARES, 2017, p. 06).

O cerne da questão é a construção do par opositor, a dicotomia necessária a dar sentido aos padrões estabelecidos, por isso, encontrar na lei as aberturas dos conceitos de “ordem”, “moral”, ou ainda a participação da polícia. Construir uma sociedade eugênica é buscar em seu próprio interior o soerguimento de fronteiras, sendo estas os limites entre o Eu e Outro não apenas na perspectiva da negação, mas na possibilidade da mudança, no estabelecimento do Outro reconhecível e que traduz a existência do Eu com base na diferença.

Seria impossível pensar o conceito de normalidade sem o de anormalidade, no entanto, ao observar o contexto eugênico e racista é possível perceber uma legislação que tenta traduzir garantias de direitos, mas abre à possibilidade de práticas que possam efetuar um determinado embranquecimento social. O colonialismo está neste mote, no pensamento eurocêntrico que condenou muitos comportamentos à internação sem a mínima necessidade, mas que representavam a oposição do que se colocaria como ideal.

Neste sentido, temos a perseguição a uma série de grupos e também de práticas culturais religiosas, como as religiões de matrizes africanas, mesmo manifestações espíritas que serão consideradas fora da normalidade. A questão, é que a construção do processo legal no Brasil não levou em consideração sua própria racionalidade ou sua própria construção de saber, valeu-se de elementos considerados “superiores” para se atingir uma sociedade ideal baseada em discurso eurocêntrico.

Pensar o pós-colonial é atribuir possibilidades não para apenas um revisionismo, mas para uma análise mais profunda dos efeitos do colonialismo na estrutura social brasileira, como é o caso desta legislação em análise, sobre a saúde mental.

A pós-colonialidade é tanto um discurso crítico que traz para o primeiro plano o lado colonial do sistema mundial moderno e a colonialidade do poder embutida na própria modernidade, quanto um discurso que altera a proporção entre locais geográficos (ou histórias locais) e a produção de conhecimentos. O reordenamento da geopolítica do conhecimento manifesta-se em duas direções diferentes mas complementares: 1. a crítica da subalternização na perspectiva dos estudos subalternos; 2. a emergência do pensamento liminar como uma nova modalidade epistemológica na interseção da tradição ocidental e a diversidade das categorias suprimidas sob o ocidentalismo; o orientalismo (como objetificação do locus do enunciado enquanto ‘alteridade’) e estudos de área (como objetificação do “Terceiro Mundo”, enquanto produtor de culturas, mas não de saber) (MIGNOLO, 2003, p. 136-137).

A colonialidade do poder e do saber estavam ligadas diretamente à elite brasileira, forjada sobre um latifúndio, rodeada por acertos políticos que lhes garantiam privilégios desde o período imperial, via na diversidade da cultura brasileira um aspecto negativo para afirmação de uma nação na Primeira República.

A garantir desta sociedade moderna era o controle sobre os corpos, sobre as vidas, sobre os comportamentos dos indivíduos, por isso a psiquiatria, os sanatórios e o Decreto foram tão importantes para aquele contexto. É através desses mecanismos que se constrói a subalternidade, que não só se marginaliza mas se medica determinados grupos garantindo a sua exclusão e a hegemonia dos demais, tudo realizado a partir da colonialidade do saber.

Garantindo acesso a apenas uma minoria, saber e poder restritos contribuam para a manutenção de uma ordem vigente mesmo quando a legislação parecia ser ampla e um avanço. Pensar a descolonialidade da legislação é refletir sobre os espaços ocupados pelos discursos e pelas relações de poder que permeiam a sociedade de forma mais profunda que apenas os significados das leis.

É preciso pensar no discurso, em suas reverberações e em como os a colonialidade permitiu ou ainda permite práticas de exclusão mesmo quando se pretende demonstrar modernização e inclusão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração do Decreto 1.932/1903 tratou-se de forma diferenciada o doente mental, trouxe uma perspectiva mais científica ao mesmo tempo em que demonstrou a sua possibilidade enquanto sujeito de direitos. No entanto, é possível salientar

que diante dos discursos que permeavam a política e a estrutura social naquele contexto, as práticas se deram complementares diferentes.

Essa diferença é possível através de brechas, de possíveis interpretações da lei através dos conceitos utilizados que abriam margens para que as internações se dessem também como forma de controle social. A eugenia e o positivismo eram alicerces do discurso da elite, que visualizava uma república embranquecida e, que percebeu que a psiquiatria e seus elementos legitimadores possibilitariam ditar comportamentos tidos como normais e anormais.

A dicotomia garantiu a prática psiquiátrica em prol de uma limpeza social, afastando os indesejados, construindo uma legitimidade através do sanatório, onde eram confinados os tidos como loucos. Neste sentido, é perceptível a colonialidade presente na elaboração da lei, de uma sociedade que tinha os olhos voltados para o contexto europeu como padrão de civilidade.

A descolonialidade é utilizada como proposta de notar estes elementos e como os mesmos coadunam com o contexto vigente, como se articulam demonstrando as redes de poder que garantem a manutenção de determinadas ordens, inclusive na atualidade.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Bernardo Goytacazes de. A instabilidade Política na Primeira República Brasileira. **Revista Estudos Filosóficos** nº 3 /2009 – versão eletrônica – ISSN 2177-2967 <http://www.ufsj.edu.br/revistaestudosfilosoficos> DFIME – UFSJ - São João del-Rei-MG Pág. 129 – 141

BRAGATO, F.F.; COLARES, Virgínia. Índícios de descolonialidade na Análise Crítica do Discurso na ADPF 186/DF. **Revista Direito GV** V. 13 N. 3 SET-DEZ 2017 ISSN 2317-6172. BRASIL, Decreto 1.132/1903.

HOLANDA, F.A.; SILVA, G.B. Primórdios da assistência em saúde mental no Brasil (1841-1930) **Memorandum** 27, out/2014 Belo Horizonte: UFMG; Ribeirão Preto: USP ISSN 1676-1669

MIGNOLO, Walter. **Histórias locais/projetos globais: colonialidade, saberes subalternos e pensamento liminar**. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2003.

PAULA, E.M. **Os Sons do Silêncio: O louco e a loucura em Goiás**. Dissertação de Mestrado defendida no ano de 2010 no Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Goiás.

RIBEIRO, Adélia Miglievich. Por uma razão decolonial Desafios ético-político-epistemológicos à cosmovisão moderna. **Civitas-Porto Alegre** v. 14 n. 1 p. 66-80 jan.-abr. 2014.

SAIOL, José Roberto Silvestre. Legislação psiquiátrica no início da República: entre o protagonismo do Hospício Nacional de Alienados e a interiorização da assistência. **Anais do XVII Encontro da ANPUH** – Rio de Janeiro ISBN 978-85-65957-05-2

WEYLER, Audrey Rossi. A loucura e a república no Brasil: a influência das teorias raciais. **Psicol. USP** v.17, n.1, São Paulo, 2006.

¹Professor Doutor do Curso de Direito da Faculdade Evangélica de Goianésia, pesquisas centradas nos temas de Antropologia da Saúde, Saúde Mental e Direito. E-mail: falecomoprofessoreder@gmail.com

²Graduando do 4º Período do curso de Direito da Faculdade Evangélica de Goianésia, membro do grupo de Pesquisa Interdisciplinar em Sociologia e Direito.

³Graduando do 4º Período do curso de Direito da Faculdade Evangélica de Goianésia, membro do grupo de Pesquisa Interdisciplinar em Sociologia e Direito.