

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ - UNIOESTE
CAMPUS MARECHAL CÂNDIDO RONDON
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA – PPGH

TIAGO VICENTE PENTEADO BOMFIM

ENTRE A FARDA E O JALECO:
CIÊNCIA MÉDICA, HIGIENE E PSIQUIATRIA NA PRODUÇÃO INTELECTUAL
DO MÉDICO MILITAR MURILLO DE CAMPOS (1910-1936)

Marechal Cândido Rondon

2022

TIAGO VICENTE PENTEADO BOMFIM

**ENTRE A FARDA E O JALECO:
CIÊNCIA MÉDICA, HIGIENE E PSIQUIATRIA NA PRODUÇÃO INTELECTUAL
DO MÉDICO MILITAR MURILLO DE CAMPOS (1910-1936)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, como requisito para obtenção do título de Doutor em História, pela linha Cultura e Identidades.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Méri Frotscher Kramer.

Marechal Candido Rondon

2022

Ficha de identificação da obra elaborada através do Formulário de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da
Unioeste.

Bomfim, Tiago Vicente Penteado

Entre a farda e o jaleco: ciência médica, higiene e psiquiatria na produção intelectual do médico militar Murillo de Campos (1910-1936) / Tiago Vicente Penteado Bomfim; orientadora Méri Frotscher Kramer. -- Marechal Cândido Rondon, 2022.

231 p.

Tese (Doutorado Campus de Marechal Cândido Rondon) -- Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Centro de Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em História, 2022.

1. Murillo de Campos. 2. Medicina Militar. 3. Higiene Militar. 4. Psiquiatria. I. Frotscher Kramer, Méri, orient.
II. Título.

Programa de Pós-Graduação em História

ATA DA DEFESA PÚBLICA DA TESE DE DOUTORADO DE **TIAGO VICENTE PENTEADO BOMFIM**, ALUNO(A) DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ - UNIOESTE, E DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO DO PROGRAMA E O REGIMENTO GERAL DA UNIOESTE.

Ao(s) 1 dia(s) do mês de julho de 2022 às 13h30min, na modalidade remota síncrona, por meio de chamada de videoconferência, realizou-se a sessão pública da Defesa de Tese do(a) candidato(a) **Tiago Vicente Penteado Bomfim**, aluno(a) do Programa de Pós-Graduação em História - nível de Doutorado, na área de concentração em História, Poder e Práticas Sociais. A comissão examinadora da Defesa Pública foi aprovada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em História. Integraram a referida Comissão os(as) Professores(as) Doutores(as): Andreia Vicente da Silva, Meri Frotscher Kramer, Vanderlei Sebastião de Souza, José Augusto Leandro, Yonissa Marmitt Wadi. Os trabalhos foram presididos pelo(a) Meri Frotscher Kramer. Tendo satisfeito todos os requisitos exigidos pela legislação em vigor, o(a) aluno(a) foi admitido(a) à Defesa de TESE DE DOUTORADO, intitulada: "**Entre a farda e o jaleco: ciência médica, higiene e psiquiatria na produção intelectual do médico militar Murillo de Campos (1910-1934)**". O(a) Senhor(a) Presidente declarou abertos os trabalhos, e em seguida, convidou o(a) candidato(a) a discorrer, em linhas gerais, sobre o conteúdo da Tese. Feita a explanação, o(a) candidato(a) foi arguido(a) sucessivamente, pelos(as) professores(as) doutores(as): Andreia Vicente da Silva, Vanderlei Sebastião de Souza, José Augusto Leandro, Yonissa Marmitt Wadi. Findas as arguições, o(a) Senhor(a) Presidente suspendeu os trabalhos da sessão pública, a fim de que, em sessão secreta, a Comissão expressasse o seu julgamento sobre a Tese. Efetuado o julgamento, o(a) candidato(a) foi **aprovado(a)**. A seguir, o(a) Senhor(a) Presidente reabriu os trabalhos da sessão pública e deu conhecimento do resultado. E, para constar, o(a) Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação em História, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE - Campus de Marechal Cândido Rondon, lavra a presente ata, e assina juntamente com os membros da Comissão Examinadora e o(a) candidato(a).

Orientador(a) - Meri Frotscher Kramer
Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Marechal Cândido Rondon (UNIOESTE)

Vanderlei Sebastião de Souza
Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)

Programa de Pós-Graduação em História

ATA DA DEFESA PÚBLICA DA TESE DE DOUTORADO DE TIAGO VICENTE PENTEADO BOMFIM, ALUNO(A) DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ - UNIOESTE, E DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO DO PROGRAMA E O REGIMENTO GERAL DA UNIOESTE.

José Augusto Leandro
Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)

Yonissa Marmitt Wadi
Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Marechal Cândido Rondon (UNIOESTE)

Andreia Vicente da Silva
Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Marechal Cândido Rondon (UNIOESTE)

Tiago Vicente Penteado Bomfim
Aluno(a)



Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação em História

Profa. Dra. Carla Luciana Souza da Silva
Coordenadora Especial do Programa de
Pós-Graduação em História
Mestrado e Doutorado
Portaria nº 4107/2020-GRE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

**DECLARAÇÃO E PARECER DE PARTICIPAÇÃO EM BANCA EXAMINADORA DEFESA DE
DOUTORADO REALIZADA À DISTÂNCIA, DE FORMA SÍNCRONA, POR VIDEOCONFERÊNCIA**

Eu, Profa. Dra, Méri Frotcscher Kramer, , declaro, como **ORIENTADORA**, que presidi os trabalhos à **distância, de forma síncrona e por videoconferência** da banca de de Defesa de Doutorado do(a) candidato(a) TIAGO VICENTE PENTEADO BOMFIM deste Programa de Pós-Graduação.

Considerando o trabalho entregue, a apresentação e a arguição dos membros da banca examinadora, **formalizo como orientadora**, para fins de registro, por meio desta declaração, a decisão da banca examinadora de que o(a) candidato(a) foi considerado(a): **APROVADO(A)** na bancade defesa realizada na data de 01 de julho de 2022.

Descreva abaixo observações e/ou restrições (se julgar necessárias):

Atenciosamente,



Nome e assinatura
Programa de Pós-Graduação em História
UNIOESTE - Universidade Estadual do Oeste do Paraná

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

DECLARAÇÃO E PARECER DE PARTICIPAÇÃO EM BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE DOUTORADO REALIZADA À DISTÂNCIA, DE FORMA SÍNCRONA, POR VIDEOCONFERÊNCIA

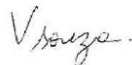
Eu, Prof. Dr. VANDERLEI SEBASTIÃO DE SOUZA, declaro que **participei à distância, de forma síncrona e por videoconferência** da banca de defesa de doutorado em História do(a) candidato(a) TIAGO VICENTE PENTEADO BOMFIM, deste Programa de Pós-Graduação em História.

Considerando o trabalho entregue e apresentado e a arguição realizada, **formalizo como membro externo**, para fins de registro, por meio desta declaração, minha decisão de que o candidato(a) pode ser considerado(a) APROVADO(A) na banca de defesa realizada na data de 01 de julho de 2022.

Descreva abaixo observações e/ou restrições (se julgar necessárias):

O trabalho contempla os requisitos para uma tese de doutoramento. Trata-se de tese que trata da temática em sua complexidade e abrangência, original, e que traz contribuição importante para a história intelectual e das ciências. Recomenda-se que seja feita revisão, antes do depósito da versão final, conforme apontado durante a banca. Recomenda-se a publicação na forma de livro ou de artigos científicos.

Atenciosamente,



Vanderlei Sebastião de Souza
Universidade Estadual do Centro-Oeste – Unicentro.

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

DECLARAÇÃO E PARECER DE PARTICIPAÇÃO EM BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE DOUTORADO REALIZADA À DISTÂNCIA, DE FORMA SÍNCRONA, POR VIDEOCONFERÊNCIA

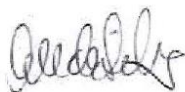
Eu, Profa Dra **Andreia Vicente da Silva**, declaro que **participei à distância, de forma síncrona e por videoconferência** da banca de defesa de doutorado em História do(a) candidato(a) **TIAGO VICENTE PENTEADO BOMFIM**, deste Programa de Pós-Graduação em História.

Considerando o trabalho entregue e apresentado e a arguição realizada, **formalizo como membro externo**, para fins de registro, por meio desta declaração, minha decisão de que o candidato pode ser considerado **APROVADO** na banca de defesa realizada na data de 01 de julho de 2022.

Descreva abaixo observações e/ou restrições (se julgar necessárias):

O trabalho contempla os requisitos para uma tese de doutoramento. Trata-se de tese que trata da temática em sua complexidade e abrangência, original, e que traz contribuição importante para a história intelectual e das ciências. Recomenda-se revisão formal antes do depósito da versão final e publicação na forma de livro ou de artigos científicos.

Atenciosamente,



Andreia Vicente da Silva
Programa de Pós-graduação em História
Universidade Estadual do Oeste do
Paraná

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

**DECLARAÇÃO E PARECER DE PARTICIPAÇÃO EM BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE
DOUTORADO REALIZADA À DISTÂNCIA, DE FORMA SÍNCRONA, POR
VIDEOCONFERÊNCIA**

Eu, Prof.(a) Dr.(a) **JOSÉ AUGUSTO LEANDRO**, declaro que **participei à distância, de forma síncrona e por videoconferência** da banca de defesa de doutorado em História do(a) candidato(a) **TIAGO VICENTE PENTEADO BOMFIM**, deste Programa de Pós-Graduação em História.

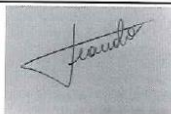
Considerando o trabalho entregue e apresentado e a arguição realizada, **formalizo como membro externo**, para fins de registro, por meio desta declaração, minha decisão de que o candidato(a) pode ser considerado(a) **APROVADO(A)** na banca de defesa realizada na data de 01 de julho de 2022.

Descreva abaixo observações e/ou restrições (se julgar necessárias):

O trabalho contempla os requisitos para uma tese de doutoramento. Trata-se de tese que trata da temática em sua complexidade e abrangência, original, e que traz contribuição importante para a história intelectual e das ciências. Recomenda-se que seja feita revisão, antes do depósito da versão final, conforme apontado durante a banca. Recomenda-se a publicação na forma de livro ou de artigos científicos.

Atenciosamente,

JOSÉ AUGUSTO LEANDRO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA
GROSSA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

DECLARAÇÃO E PARECER DE PARTICIPAÇÃO EM BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE DOUTORADO REALIZADA À DISTÂNCIA, DE FORMA SÍNCRONA, POR VIDEOCONFERÊNCIA

Eu, Prof.(a) Dr.(a) YONISSA MARMITT WADI, declaro que **participei à distância, de forma síncrona e por videoconferência** da banca de defesa de doutorado em História do(a) candidato(a) TIAGO VICENTE PENTEADO BOMFIM, deste Programa de Pós-Graduação em História.

Considerando o trabalho entregue e apresentado e a arguição realizada, **formalizo como membro externo**, para fins de registro, por meio desta declaração, minha decisão de que o candidato(a) pode ser considerado(a) APROVADO(A) na banca de defesa realizada na data de 01 de julho de 2022.

Descreva abaixo observações e/ou restrições (se julgar necessárias):

O trabalho contempla os requisitos para uma tese de doutoramento. Trata-se de tese que trata da temática em sua complexidade e abrangência, original, e que traz contribuição importante para a história intelectual e das ciências. Recomenda-se que seja feita revisão, antes do depósito da versão final, conforme apontado durante a banca. Recomenda-se a publicação na forma de livro ou de artigos científicos.

Atenciosamente,



YONISSA MARMITT WADI
- Universidade Estadual do Oeste do
Paraná - UNIOESTE



unioeste
Universidade Estadual do Oeste do Paraná

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

**DECLARAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE DEFESA DE DOUTORADO PARA
BANCA EXAMINADORA REALIZADA À DISTÂNCIA, DE FORMA
SÍNCRONA, POR VIDEOCONFERÊNCIA**

Eu, discente Jiogo Vicente Benteado Bonfim,
declaro que realizei a minha DEFESA DE DOUTORADO à distância, de forma síncrona e
por **videoconferência** do trabalho intitulado:
ENTRE A FARMA E O JALECO: CIÊNCIA MÉDICA, HIGIENE E PSIQUIATRIA NA
PRONÓCIO INTELLECTUAL DO MÉDICO MILITAR MURILLO DE CAMPOS (1930-1936),
para banca examinadora realizada na data de 01 de julho de 2022.

Atenciosamente,

Jiogo Vicente Benteado Bonfim

nome e assinatura

Programa de Pós-Graduação em História Universidade
Estadual do Oeste do Paraná

À minha mãe, Regina
Ao meu pai, Hamilton

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é fruto de momentos partilhados com outras pessoas, mas também é fruto de momentos de solidão. Dito isto, gostaria de iniciar agradecendo as pessoas que contribuíram de alguma forma para que eu pudesse estar aqui finalizando este trabalho. Sinto-me grato a Deus, por ele ter colocado em minha vida pessoas que me possibilitaram ser melhor. Não melhor em comparação aos outros, mas, sim, “Tiago comparado a Tiago”. Ao longo do tempo em que demorei para finalizar esta tese, passaram em minha vida muitas pessoas que gostaria de agradecer, mas, infelizmente, pelos limites de páginas, não vou conseguir citar todos nominalmente. Assim sendo, queria deixar neste espaço a minha gratidão a você, que de alguma forma me ajudou, mas que não pude citar nominalmente nestes agradecimentos.

Agora sim, citando nominalmente, agradeço a esta pessoa que me escolheu como orientando, que leu um projeto (com alguns problemas) e mesmo assim confiou em mim. Prof.^a Dr.^a Méri Frotscher, minha orientadora, agradeço de todo o coração, pela sua dedicação, pelo seu respeito, pela sua compreensão, pelos seus sábios conselhos, obrigado por me ensinar tanto! Saiba que me faltam palavras para agradecer a você, por toda a ajuda que me deu ao longo destes anos. Você sempre cuidou de mim e, quando mais precisei, esteve ao meu lado. Se hoje estou aqui, entregando esta tese, foi por você também! Guardarei para sempre todos estes momentos em meu coração.

Agradeço de coração à Prof.^a Dr. Yonissa Marmitt Wadi, que desde a qualificação vem contribuindo com sua leitura atenta e respeitosa. E que neste momento da defesa, em meio aos seus afazeres, aceitou o convite mais uma vez. Meu muito obrigado! Saiba que tenho grande admiração pelo seu trabalho.

Outra pessoa que agradeço de coração é a Prof.^a Dr. Andréia Vicente da Silva, que contribuiu muito para a finalização desta tese. Sua leitura e seus conhecimentos me permitiram ver e entender coisas que não seria capaz sozinho. Sou muito grato por mais uma vez, aceitar o convite e me ajudar neste momento tão importante.

Gratidão de longa data tenho pelo Prof. Dr. Vanderlei Sebastião de Souza. Deixo aqui eternizado minha admiração e respeito por ti. Muito obrigado por todas as conversas, leituras, análises, textos... Sempre confiou em mim e me ajudou quando precisei, ouviu meus lamentos. Compartilhei contigo minhas conquistas no campo acadêmico. Obrigado por ter aceitado fazer parte deste processo. Assim como os demais, guardo com carinho estes

momentos no coração.

Agradeço também o Prof. Dr. José Augusto Leandro que aceitou fazer parte da banca de defesa e de avaliação deste trabalho. Saiba que a sua leitura e suas contribuições serão de grande importância para a finalização deste trabalho e para o meu crescimento enquanto pesquisador.

Aos meus amigos do Programa de Pós-Graduação da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, deixo aqui meu agradecimento, em especial para minha querida Ana Meira, que me deu abrigo em sua casa, tornando as viagens cansativas também momentos de conforto e de partilha. Grato pelas conversas, pelo alimento, pelo carinho e pela atenção, ao longo deste tempo. Conservo nossa amizade em meu coração.

Agradeço ao Prof. Dr. Marcos Nestor Stein pelos ensinamentos ao longo do doutorado. Agradeço também por me receber em sua casa, sempre com grande carinho e cuidado, me ajudou muito durante as disciplinas do doutorado. Jamais vou esquecer.

Outro professor que sou grato é o Prof. Dr. Francisco Ferreira Junior, que também me deu abrigo durante as viagens para Marechal Cândido Rondon, muito obrigado por abrir as portas da sua casa. Sou muito grato a ti!

Esse outro agradecimento vai para um cara que já é figurinha carimbada em meus agradecimentos, Wagner Henrique Neres Fiuza, obrigado por me incentivar, por acreditar em mim antes mesmo de eu acreditar. Sou grato por cada momento, por cada refeição, por cada evento, por cada carona, por cada partida de sinuca no Mou... Sou grato por tudo, irmão! Sou grato também ao seu pai, o Seu Nérias Fiuza! Muito obrigado por tudo que o senhor fez por mim!

Outra pessoa que sou grato é o meu querido André Luis Andrade Silva, pelas ótimas discussões de sempre! Estou muito orgulhoso pelo caminho de historiador que vem trilhando! Sucesso, irmão, e obrigado pela ajuda ao longo destes anos.

Agradeço aos professores do Programa de Pós-Graduação em História da UNIOESTE, pelos ensinamentos que contribuíram para minha formação, e aos funcionários do Programa, pelos atendimentos prestados.

Apesar de escrever esta tese trabalhando em dois empregos, registro o financiamento de três meses de pesquisa, no início do doutorado, por meio de uma bolsa de doutorado da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), o que possibilitou eu concluir as disciplinas durante o doutorado.

Agora, saindo um pouco da esfera acadêmica, venho aqui agradecer e pedir desculpas para algumas pessoas do meu círculo familiar: Dona Regina Bomfim e Seu Hamiltom

Bomfim, minha mãe e meu pai, por eu muitas vezes não dar atenção plena, quando precisaram. Saibam que foi muito difícil ter que aceitar a solidão para realizar o trabalho de escrita desta tese. Desculpem se em algum momento pareceu que não estava interessado no que vinham me dizer ou para o que vinham me convidar, mas, infelizmente um dos preços para finalizar este trabalho foi este. Finalmente terminei. Sou grato à senhora e ao senhor por tudo! As suas orações me mantiveram em pé, o seu amor me acolheu quando me senti triste e a sua confiança em mim serviu de combustível para finalizar este trabalho. É por você, Mãe! É por você, Pai! Amo vocês!

Fia! Minha irmã, Regiane Bomfim, terminei! Desculpe pela ausência ao longo destes anos. Quantos momentos que poderiam ter sido partilhados eu precisei deixar de lado para que pudesse escrever. Minhas mais sinceras desculpas. Deixo aqui eternizada a minha gratidão a você, pelo incentivo e apoio que sempre me deu. Se hoje concluo esta etapa, é por você também! Te amo e te admiro, minha irmã!

A Andreia de Fátima Fernandes agradeço pelo apoio ao longo deste tempo de escrita. Obrigado pelas palavras de incentivo, você sempre acreditou que ia dar certo, você acolheu minhas inseguranças e lamentos e sempre me disse palavras que me ajudaram, meu muito obrigado!

Outro agradecimento que faço é à psicóloga Carine Suder Fernandes, cujo trabalho foi fundamental em todas as esferas da minha vida. Todas nossas conversas e partilhas me auxiliaram na busca por diversas respostas, me ajudando a entender o que um doutorado significa pra mim. Você é uma excelente profissional! Meu muito obrigado!

Enfim, obrigado, mais uma vez, Mãe, Pai e Fia, por tudo que fizeram por mim.

RESUMO

O objetivo da tese é analisar a atuação e os estudos do médico militar Murillo de Campos sobre saúde na área da medicina legal, medicina militar e psiquiatria entre 1910 até 1936. Murillo de Campos buscou construir um discurso científico para a nação brasileira em que o povo brasileiro não seria resultado de uma miscigenação degenerativa, mas, sim, da sua condição e do meio nos quais habitava. Para tratar desta produção intelectual, o conjunto de fontes inclui livros autorais, excertos de jornais, relatórios ministeriais, além de publicações em periódicos assinados por Murillo de Campos ou de outros intelectuais contemporâneos seus, que comentam sobre sua produção. Primeiramente, problematizamos como Murillo de Campos, no início de sua atuação como médico na década de 1910, por meio de publicação sobre higiene militar, pensou o papel do exército e dos médicos militares. Em seguida, analisamos sua produção intelectual a respeito da viagem que fez ao Amazonas, enquanto membro da CLTEMA – Comissão Construtora de Linhas Telegráficas Estratégicas do Mato Grosso ao Amazonas. Com base no livro *Interior do Brasil: Notas médicas e etnográficas* (1936), buscamos compreender como, através da medicina e da etnografia, Murillo de Campos passou a perceber o seu papel na construção de um projeto no qual a ciência médica teve como função apresentar as bases para a solução de problemas nacionais relacionados à saúde. Por fim, analisamos a atuação e produção intelectual do médico militar dentro do campo psiquiátrico, buscando compreender como os seus estudos caracterológicos dialogavam com projetos nacionais debatidos na esfera pública durante os anos da década de 1920 e 1930. Portanto, nesta tese, defende-se que para Murillo de Campos a modernidade e o progresso da nação estariam ligados à transformação do povo brasileiro em trabalhador nacional e que, para isso, fundamental era a ciência caracterológica, que permitiria conhecer o “brasileiro”, fornecer diagnósticos e estabelecer os diferentes tipos constitucionais e os meios higiênicos necessários para o desenvolvimento de uma nação brasileira moderna e saudável. Assim, percebe-se o médico militar, médico legista e psiquiatra Murillo de Campos enquanto um intelectual e também agente social e político, convicto do papel então dado à ciência médica. O trabalho se apoia em pressupostos da história intelectual e em referências sobre a história das ciências no Brasil.

Palavras-chave: Murillo de Campos, Medicina, Higiene, Psiquiatria, Identidade Nacional.

ABSTRACT

This thesis aims to analyze the acts and the studies of the military doctor Murillo de Campos on health in the area of medical jurisprudence, military medicine, and psychiatry between 1910 and 1936. Murillo de Campos sought to construct a scientific discourse for the Brazilian nation in which the Brazilian people would not be the result of the degenerative miscegenation, but of their conditions and the environment where they lived. To explain his intellectual productions, the set of sources includes authorial works, excerpts from newspapers, ministerial reports, as well as publications in periodicals signed by either Murillo de Campos or by other contemporary scholars who have mentioned his productions. Initially, it was investigated how Murillo de Campos, at the begging of his acting as a doctor in the decade 1910s, thought a publication about the military hygiene, thought the role of the army and the military doctors. Afterward, it was analyzed the intellectual productions of Murillo de Campos regarding the trip he made to Amazonas, as a member of the *CLTEMA – Comissão Construtora de Linhas Telegráficas Estratégicas do Mato Grosso ao Amazonas* (Strategic Telegraph Commission of Mato Grosso to Amazonas). Based on the book "*Interior do Brasil: Notas médicas e etnográficas*" (1936), it was sought to understand how, through medicine and ethnography, Murillo de Campos had realized his role in the construction of a project in which the medical science had the function of presenting the bases for the solution to the national health-related problems. Finally, it analyzed the acts and the intellectual production of Murillo de Campos within the psychiatric field, seeking to comprehend how his characterological studies had interacted with his national projects debated in the public sphere during the years the decade of 1920s and 1930s. Therefore, this thesis supports that for Murillo de Campos the modernity and the progress of the nation would be linked to the transformation of the Brazilian people into national workers - the ones who work to give pride to their nation - and to that end, the characterological science was fundamental, thus it would allow knowing the "Brazilian", provide diagnoses, and establish the several constitutional types and the hygienic means required for the development of a modern and healthy Brazilian nation. Therefore, the military doctor, the medical examiner and psychiatrist Murillo de Campos is perceived as intellectual as well as a social and political agent who was convinced of the role then given to the medical science. This paper is based on assumptions of intellectual history and references on the history of science in Brazil.

Keywords: Murillo de Campos, Medicine, hygiene, Psychiatry, National Identity

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 – Elementos a se fazer constar em ficha para avaliação psicológica a ser implementada pelo exército brasileiro.....	139
--	-----

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Quantidade de alimentos distribuídos entre os trabalhadores da Comissão...	99
TABELA 2 – Tipos constitucionais entre maníaco-depressivos e esquizofrênicos.....	156
TABELA 3 – Relação das profissões entre doentes analisados por Murillo de Campos....	157
TABELA 4 – Tipos constitucionais entre maníaco-depressivos e esquizofrênicos estudados por Murillo de Campos.....	158
TABELA 5 – Classificação racial feita por Murillo de Campos e a sua relação com a esquizofrenia e maníaco-depressivos.....	159
TABELA 6 - Tipos constitucionais encontrados por Murillo de Campos em doentes epilético.....	204

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1º Capítulo – Murillo de Campos, formação e inserção no campo científico e intelectual	26
1.1 Formação e Redes de Sociabilidades intelectuais	28
1.2 Inserção no campo intelectual e científico.....	40
1.3 A Higiene Militar e o soldado ideal brasileiro.....	57
1.4 A Medicina Militar como profilaxia	70
2º Capítulo – De médico da Expedição Rondon a intelectual intérprete no interior do Brasil	82
2.1 Murillo de Campos e a participação na CLTEMA: Entre a Medicina e Antropologia.	84
2.2 Doença e higiene no livro Interior do Brasil: Notas médicas e etnográficas (1936)	91
2.3 Etnografia e medicina em prol do progresso nacional: Os “brasileiros” do interior do país analisados por Murillo de Campos	105
2.4 Ciência e saúde: Murillo de Campos e os saberes sobre saúde e doença dos habitantes do interior do Brasil	117
3º Capítulo – Entre saberes e fronteiras: A medicina mental na produção de Murillo de Campos (1920-1934)	129
3.1 A higiene mental no Exército: A inserção de Murillo de Campos no campo psiquiátrico 130	
3.2 Entre Kretschmer e Bleuler: As constituições em psiquiatria de Murillo de Campos	148
3.3 Um Brasil de “Schizoides”: O espiritismo sob a ótica de Murillo de Campos	172
3.4 A psicanálise como proposta analítica nos escritos de Murillo de Campos sobre epilepsia.....	195
Considerações finais	214
FONTES	219
REFERÊNCIAS	223

INTRODUÇÃO

O simples afastamento das condições normais de existência é bastante para determinar, sobretudo nas camadas proletárias das grandes cidades, alterações da morfologia corporal, assim como diminuição da robustez e da capacidade de trabalho, as quais, por muito tempo, se atribuíram à degeneração da espécie humana¹.

O conceito de carácter é puramente psicológico. Abrange o conjunto das reações humanas afetivas e voluntárias, no decurso da sua existência. É a personalidade afetiva, dependente portanto, não apenas de disposições hereditárias, mas também de fatores exógenos: meio, influências corporais, educação².

Finalmente outros não são apenas predispostos, mas psicóticos em início, quando não francamente evoluídos, cujo conteúdo dos sintomas sobre a influência do meio espírita. O terreno mental peculiar a cada indivíduo (temperamento, carácter, crença, situação social) dá a psicose, segundo a expressão de Viollet, a cor dos seus delírios³.

Tanto nas povoações como nos seringais, se encontram frequentemente portadores de impaludismo. Ainda são ignorados os fundamentos da profilaxia da malária. Quanto a terapêutica, usa-se toda a sorte de mezinhas e de preparados anti-palustres, cuja dose de quinino nem sempre se conhece. [...] Descobre-se, com facilidade o barbeiro em quase todas as habitações. Os moradores negam sistematicamente a sua existência, mas, em troca de alguns nikesis, as crianças, fazer surgir o hematófago nas suas diversas fases evolutivas⁴.

Estas epígrafes acima foram extraídas de livros escritos por Murillo de Campos durante as décadas de 1920 e 1930, quando já era um médico e intelectual reconhecido entre os seus pares. A primeira citação foi retirada do livro *Elementos de Higiene Militar*, publicado em 1927. A segunda citação é da tese de concurso à livre docência da Clínica Psiquiátrica na Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro, intitulada *As constituições em Psiquiatria*, publicada em 1928, na qual Murillo de Campos apresenta seus estudos constitucionais em doentes brasileiros. A terceira citação é do livro *O Espiritismo no Brasil*, escrito em conjunto com o médico Leonídio Ribeiro e publicado em 1931, no qual os autores discorrem sobre práticas espíritas difundidas pelo Centro Espírita Redentor, no Rio de Janeiro. E a última citação, do ano de 1936, é do livro *Interior do Brasil: Notas médicas e etnográficas*, que trata de sua participação na expedição da Comissão de Linhas Telegráficas de Mato Grosso ao Amazonas (CLTEMA), que ficou conhecida como Comissão Rondon.

¹ CAMPOS, Murillo de. *Elementos de Higiene Militar*. Rio de Janeiro: Editora Paulo, Pongetti & CIA, 1927.

² CAMPOS, Murillo de. *As constituições em Psiquiatria*. Tese de concurso à docência livre de clínica psiquiátrica na Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1928, p. 66

³ CAMPOS, Murillo de & RIBEIRO, Leonídio. *O Espiritismo no Brasil*: contribuição ao seu estudo clínico e médico-legal, São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1931, p. 64

⁴ CAMPOS, Murillo de. *Notas do Interior do Brasil*. Nordeste de Mato Grosso. *Archivos Brasileiros de Medicina*. Ano 1. 1925, p. 62-63

Observa-se, pelo título destes livros, publicados num período de nove anos, a diversidade de temas abordados por este médico e autor durante a fase mais fértil de sua produção intelectual. Apesar desta diversidade, os trechos citados destas diferentes publicações denotam um intelectual que buscava combater o paradigma científico que pensava e hierarquizava a sociedade brasileira sob o viés racial. Estudos acerca das características físicas e psicológicas da população brasileira e sua relação com o meio fazem parte de diversas publicações de Murillo de Campos, nas quais discute problemas relacionados à saúde da sociedade brasileira.

Um dos argumentos defendidos nesta tese é de que os dados levantados por Murillo de Campos, através das suas pesquisas caracterológicas e suas interpretações, devem ser compreendidos como parte dos seus esforços visando a profilaxia da população brasileira, condenada por teorias científicas raciais formuladas no século XIX. Através do aparato científico oferecido pela etnografia, pelo positivismo, pela psiquiatria e pela antropometria, um dos interesses de Campos era destacar que os problemas dos brasileiros estavam na ordem política, social e biológica.

As epígrafes citadas, considerando-se o conteúdo de cada livro correspondente, também fornecem elementos para a discussão sobre como “homens de ciência”, do início do século XX no Brasil, tal como ele, encaravam o papel do saber médico na discussão sobre problemas nacionais, incorporando erudição e adentrando em diferentes temáticas e áreas de conhecimento.

Nesta tese, discuto como o papel dado à ciência médica e ao próprio intelectual foi um fator norteador da trajetória profissional e da produção de conhecimento de Murillo de Campos, médico que se inseriu em amplo debate e em práticas visando a elaboração de diagnósticos e propostas para a superação de problemas brasileiros relacionados à saúde e às doenças. Busco perceber o médico militar, legista e psiquiatra enquanto um intelectual, agente social e político, ou seja, enquanto “produtor de ideias, de oferecer interpretações sobre a realidade e de intervir criticamente no meio social”⁵.

Segundo Souza,⁶ Sevcenko,⁷ Herschmann⁸ e Pécaut,⁹ foi no processo de

⁵ CORREA, Rubens Arantes. Os intelectuais: questões históricas e historiográficas – uma discussão teórica. *Saeculum – Revista de História*, n. 33, p. 395-410, 2015, p. 395.

⁶ SOUZA, Vanderlei Sebastião de. A eugenia brasileira e suas conexões internacionais: uma análise a partir das controvérsias entre Renato Kehl e Edgard Roquette-Pinto, 1920-1930. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 23, p. 93-110, 2016.

⁷ SEVCENKO, Nicolau. *Orfeu extático na metrópole*: São Paulo, sociedade e cultura nos frementes anos 20. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

⁸ HERSCHMANN, Micael; PEREIRA, Carlos M. (Org.). *A invenção do Brasil Moderno: Medicina, educação e engenharia nos anos 20/30*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

modernização do país, no início do século XX, que os médicos ganharam visibilidade e legitimidade social para intervir por meio do conhecimento científico e técnico na reforma social brasileira¹⁰. Para estes autores, a discussão da elite médica brasileira das primeiras décadas do século XX sobre nação e identidade nacional, não se restringia somente às questões de patriotismo e de cidadania. O projeto de “civilização” da nação brasileira consistia em uma missão intelectual em que a ciência, o Estado e o povo deveriam caminhar lado a lado. Ou seja, caberia a estes intelectuais estudar o Brasil e os brasileiros, conhecendo-os e diagnosticando-os, para que assim se pudesse intervir por meio da ciência, elevando o aspecto da cultura material da população e modernizando as estruturas da nação, cabendo ao Estado gerir a população brasileira através da integração do território nacional.

Por meio dos estudos etnográficos e antropométricos, desde sua participação na CLTEMA, Murillo de Campos procedeu a interligação entre a Medicina, Antropologia e Psiquiatria. Voltado a estudos empíricos, como o trabalho etnográfico, a coleta de dados nas clínicas e observações “objetivas” da realidade, tanto suas descrições etnográficas e estudos que discutiam medicina e higiene militar, como as publicações sobre psiquiatria e os problemas mentais, eram orientados por uma concepção científicista, com a presença de tabelas, dados estatísticos e descrições antropométricas, coletados nas mais variadas regiões brasileiras. Sua abordagem aproximava-se do positivismo, doutrina amplamente disseminada em seu contexto.¹¹ A partir desta perspectiva, ele teve importante papel na divulgação da ciência na esfera pública, como esta tese irá demonstrar.

Nesse trabalho, conecto os diferentes temas e campos nos quais Murillo de Campos atuou enquanto intelectual, buscando compreender o papel dado à ciência médica e sua contribuição na divulgação científica da higiene e medicina militar, da higiene mental e psiquiatria. Essa produção guarda relação não apenas com sua atuação enquanto médico militar envolvido com a clínica em instituição ligada ao exército, que envolvia soldados das mais diversas camadas sociais, como também enquanto membro ativo de sociedades científicas e redes de médicos intelectuais.

Temos como base os textos publicados por Campos ao longo do período mais produtivo de sua trajetória intelectual, nas décadas de 1910 a 1930. A trajetória é entendida aqui não como uma temporalidade cronológica linear, ilusão que uma narrativa biográfica

⁹ PÉCAUT, Daniel. *Os intelectuais e a política no Brasil: entre o povo e a nação*. São Paulo: Ática, 1990.

¹⁰ SOUZA, Vanderlei Sebastião de. A eugenia brasileira e suas conexões internacionais: uma análise a partir das controvérsias entre Renato Kehl e Edgard Roquette-Pinto, 1920-1930. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 23, p. 93-110, 2016.

¹¹ Um dos pesquisadores contemporâneos de Murillo de Campos inserido nessa visão positiva de ciência é Edgard Roquette-Pinto.

poderia dar, mas enquanto uma “série das posições sucessivas e ocupadas por um mesmo agente ou por um mesmo grupo de agentes em espaços sucessivos e também num espaço ele próprio em devir e submetido a transformações incessantes.”¹² Esta noção de trajetória apresenta o caminho metodológico utilizado para lidar com sua atuação profissional e a produção de conhecimento na área da saúde.

Murillo de Campos nasceu em 18 de dezembro de 1887, em Amparo, São Paulo, e dedicou grande parte de sua vida à carreira militar. Em 1908, formou-se pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro com o trabalho final intitulado “Dores torácicas”. Um ano depois, passou a atuar no Serviço de Saúde do Exército Brasileiro, onde permaneceu até 1932. Sua principal atuação no Exército foi servindo em hospitais militares e sanatórios nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro.

No início de sua atuação como médico militar no Rio de Janeiro, foi convocado para fazer parte como médico e, principalmente, como pesquisador no projeto da Comissão de Linhas Telegráficas de Mato Grosso ao Amazonas - CLTEMA, liderada pelo General Cândido Rondon. Ele atuou como um dos médicos da comissão naquela região do Brasil entre os anos de 1910 a 1912. Com base nos relatórios que elaborou, publicou em 1913 um artigo em revista da área da medicina intitulada *Archivos Brasileiros de Medicina*, sua primeira produção científica¹³.

Após retornar dos serviços desempenhados na Comissão, passou a se dedicar a pesquisas sobre Higiene Militar e também no campo da Psiquiatria. Por meio de suas palestras e publicações, Murillo de Campos procurava dialogar com a higiene militar, a psiquiatria e realizar divulgação científica, como acompanharemos, nesta tese, em notícias presentes nos jornais do Rio de Janeiro¹⁴. Nelas, tomamos conhecimento de suas palestras e publicações sobre temas como surtos de gripe nas guarnições militares e problemas mentais que a gripe poderia ocasionar.

Nos anos seguintes, participou da Sociedade Médico-Cirúrgica Militar.¹⁵ Entre 1922 e 1932, foi encarregado da Seção Militar de Observação do Hospital Central do Exército e do Hospital Nacional de Psicopatas no Rio de Janeiro. Nesse período, Murillo de Campos

¹² BOURDIEU, Pierre. *As regras da arte: gênese e estrutura do campo literário*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996. p. 292

¹³ CAMPOS, Murillo de. “Notas do Interior do Brasil” In: *Archivos Brasileiros de Medicina*. 3 (2) 1913. Duas décadas depois ele ampliou este trabalho, publicando o livro *Interior do Brasil: Notas médicas e etnográficas* (1936), baseado em suas pesquisas realizadas durante sua participação naquela Comissão.

¹⁴ *Jornal A Época* (RJ), 18/11/1919. edição 2680, p. 5

¹⁵ Ele atuou como bibliotecário desta instituição em 1919, tornando-se também bibliotecário da recém-inaugurada Biblioteca do Exército em 1922.

publicou um livro que viria a ser reconhecido entre médicos militares e médicos civis, intitulado *Elementos de Higiene Militar*. Publicado em 1927, o livro abordava o tema da higiene para o meio militar, tecendo críticas à organização do Serviço de Saúde do Exército e dando sugestões embasadas em pesquisas que realizou ao longo do tempo em que serviu em hospitais militares. Apresentando-se como médico militar, o livro teve prefácio assinado por Afrânio Peixoto¹⁶, que o descreve como “um dos mestres da nossa higiene”¹⁷.

Ao longo de seu fazer médico, Murillo de Campos também se dedicou a estudos sobre psiquiatria, que também resultaram em publicações em forma de livros e artigos científicos. Em 1928, publicou o livro *As constituições em Psiquiatria*, resultado de pesquisa realizada como tese de concurso à livre docência da Clínica Psiquiátrica na Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro. Nesta obra, apresenta pesquisas feitas em doentes no Brasil, embasadas nas ideias dos psiquiatras Ernst Kretschmer¹⁸ e de Eugen Bleuler, que estabeleceu a classificação de “maníaco-depressivos e schizofrenicos”.¹⁹ Dois anos após a publicação desta obra, Campos fundou, em conjunto com o médico Bento Ribeiro de Castro, o Sanatório N. S. Aparecida, instituição destinada a tratamento de doentes mentais no Rio de Janeiro.

Em 1931, um livro publicado em conjunto com o médico Leonídio Ribeiro, *O Espiritismo no Brasil*, suscitou muitos debates em jornais da época. O livro apresenta uma discussão que se desenvolvera quatro anos antes, quando a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro passara a tratar o espiritismo como um problema social²⁰. Nesta obra, Leonídio Ribeiro e Murillo de Campos apresentam um estudo com base em um inquérito que havia tido como intenção fechar o Centro Espírita Redentor, localizado no Rio de Janeiro. Segundo estes médicos, este local infringia as leis vigentes, além de causar danos à saúde mental dos seus frequentadores²¹. Os autores questionavam o espiritismo no Brasil, apresentando-o como uma prática danosa ao brasileiro.

Todas essas produções foram publicadas durante a atuação de Murillo de Campos enquanto médico do Serviço de Saúde do Exército. No ano de 1936, publicou o livro *Interior*

¹⁶ Afrânio Peixoto (1876-1947), formado em medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia. Como médico, teve destaque nacional com sua atuação na Medicina Legal.

¹⁷ Peixoto, Afrânio. Prefácio In: CAMPOS, Murillo de. *Elementos da higiene militar*. Rio de Janeiro, ed. 1, 1927.

¹⁸ Ernst Kretschmer (1888-1964) foi um psiquiatra alemão que pesquisou a constituição humana. Kretschmer também é conhecido por ter desenvolvido um sistema de classificação que pode ser visto como um dos primeiros expoentes da abordagem constitucional. Em 1929 foi nomeado para o prêmio Nobel em Fisiologia ou Medicina.

¹⁹ CAMPOS, Murillo de. *As constituições em Psiquiatria*. Tese de concurso à docência livre de clínica psiquiátrica na Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1928.

²⁰ Sessão do 19 de abril de 1927. Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro.

²¹ CAMPOS, Murillo de & RIBEIRO, Leonídio. *O Espiritismo no Brasil*: contribuição ao seu estudo clínico e médico-legal, São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1931.

do Brasil: Notas médicas e etnográficas, versão mais elaborada das notas que havia publicado duas décadas antes, em 1913, depois de voltar da expedição da Comissão Rondon. Também em 1936, publicou a segunda edição do livro *Elementos de Higiene Militar* (1ª. edição em 1927, 2ª. em 1936 e 3ª. em 1943). Vejamos dois trechos extraídos de ambos os livros, nos quais justifica a publicação, o primeiro, do livro *Interior do Brasil*, o segundo, do livro *Elementos de Higiene Militar*:

Este livro é a produção de algumas notas médicas e etnográficas, que há muitos anos publiquei ao deixar o serviço da já extinta Comissão das Linhas Telegráficas de Mato Grosso ao Amazonas. Os pequenos acréscimos feitos não alteram a significação das observações registradas.²²

Quando da publicação deste livro em setembro de 1927, ficou patente a extensão do nosso intento: - Longe de traçar planos ou orientar estudos sanitários militares, apenas tínhamos em mira “condensar princípios de higiene das corporações armadas e referi-los sempre que possível, ao nosso Exército”. Ainda é esse o nosso objetivo atual.²³

Estes trechos abordam temáticas que foram a porta de entrada para Murillo de Campos no cenário intelectual médico das décadas iniciais do século XX enquanto médico militar. Mas, afinal, qual seria a importância de Murillo de Campos (re)publicar estes livros sobre higiene militar, antropometria e etnografia de populações do interior do país num momento em que se especializava no campo psiquiátrico e em que suas pesquisas sobre psiquiatria têm maior predomínio? Trabalhamos com a hipótese de que a expansão da biotipologia no Brasil seja um dos motivos pelos quais o autor traz novamente estes debates. Segundo Ana Carolina Vimieiro, o termo biotipologia foi criado nos anos 20 pelo médico italiano Nicolas Pende (1880-1970) para caracterizar a ciência das constituições, temperamentos e caracteres²⁴. Este campo representaria a fase científica das doutrinas constitucionalistas, “num enlaçamento da ciência experimental com o estudo da constituição humana. Só que desde então ela seria ancorada em procedimentos de mensuração morfológicos, fisiológicos e psicológicos”²⁵. A biotipologia continuava presente na produção intelectual de Murillo de Campos. Áreas da biotipologia eram articuladas em sua proposta de ciência em diversas de suas publicações das décadas de 1920 e 1930, como buscaremos demonstrar.

Seus estudos sobre higiene, medicina militar, higiene mental e psiquiatria serão

²² CAMPOS, Murillo de. *Interior do Brasil*: Notas médicas e etnográficas. Borsoi & CIA, Rio de Janeiro. 1936.

²³ CAMPOS, Murillo de. *Elementos de Higiene Militar*. Rio de Janeiro: Editora Paulo, Pongetti & CIA, 1927.

²⁴ GOMES, Ana Carolina Vimieiro. Imagens de corpos normais na biotipologia brasileira durante a primeira metade do século XX. *Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH*, São Paulo, jul. 2011, p. 1

²⁵ Idem.

analisados a partir de sua formação e atuação enquanto médico militar, legista, psiquiatra e enquanto um intelectual em meio aos círculos médicos e intelectuais do Rio de Janeiro da primeira metade do século XX. Buscamos relacionar as práticas científicas e o fazer intelectual deste autor com os lugares sociais e institucionais ocupados por ele, a fim de perceber o seu papel na construção de um projeto no qual a ciência médica teve como função apresentar as bases para a solução de problemas nacionais relacionados à saúde. Neste aspecto, procuro desenvolver o que Michel de Certeau chama de operação historiográfica, que é pensar a relação entre um *lugar* social (no caso, o ocupado pelo médico Murillo de Campos), *práticas* “científicas” e de *escrita*²⁶. Segundo Certeau,

Toda pesquisa historiográfica se articula com um lugar de produção sócio-econômico, político e cultural. Implica um meio de elaboração circunscrito por determinações próprias: uma profissão liberal, um posto de observação ou de ensino, uma categoria de letrados, etc.²⁷

Para a elaboração desta tese, apoio-me na perspectiva da história intelectual, apreendida enquanto uma abordagem histórica acerca “das formas de pensamento de uma dada época: forma de conceitualização, de organização, de comunicação, [...] mecanismos de produção, circulação e transmissão das formas intelectuais”²⁸, como apresentam Leme *et al.* (2020). Dentro da perspectiva apresentada por estes autores, de que nas diversas abordagens de História Intelectual, “emerge com mais força a perspectiva de que o campo se caracteriza mais em razão de determinados objetos (‘formas de pensamento de uma dada época’)”²⁹, explicitamos a intenção de discutir a produção de Murillo de Campos inserida no debate sobre o papel da ciência médica na resolução de problemas sociais e construção do brasileiro.

Procuro trabalhar a trajetória intelectual de Murillo de Campos não enquanto um “intelectual universal e trans-histórico”³⁰, mas como um sujeito/agente social que fez parte de grupos sociais localizados em um tempo e um espaço social específico. Entendo por intelectual aquele que, além de produzir ideias, é também receptor e intermediador, corroborando com Sirinelli, que afirma que o “meio intelectual não é um simples camaleão que toma as cores ideológicas do seu tempo”, mas o contrário, “concorre para colorir seu

²⁶ CERTEAU, Michel de. *A Escrita da História*. ed. 2. Rio de Janeiro; Forense Universitária, 2007. p. 66

²⁷ *Ibidem* p. 47

²⁸ Os autores a seguir formulam esta compreensão a partir de MARGAIRAZ & MOATTI (1998) e ALBIERI (2013), no artigo: LEME, André Luiz., EHRHARDT, Marcos Luís, FILHO, Milton Stanczyk, & ANTIQUEIRA, Moisés (2020). Panorama sobre a História Intelectual no Paraná (2005-2015): breves considerações e reflexões. *Revista Diálogos Mediterrânicos*, n 18, p. 180

²⁹ *Idem*.

³⁰ SIRINELLI, Jean-François. Os intelectuais. In: Rémond, René (Org.). *Por uma história política*. Rio de Janeiro: UFRJ/FGV, 1996.

ambiente”³¹. Ou seja, ao analisarmos a trajetória intelectual de Murillo de Campos enquanto médico militar, cientista e intelectual na interseção entre diferentes campos, buscamos compreender quais projetos de ciência ele construiu nestas primeiras décadas do século XX e como eles dialogavam com os discursos visando a construção nacional.

Para tanto, analisamos, primeiro, sua inserção no campo da medicina, na carreira militar e sua gradual admissão em sociedades e redes de cientistas e intelectuais médicos, reconstruindo a rede de sociabilidades na qual passou a produzir intelectualmente. Pois as redes sociais, científicas e intelectuais nas quais Murillo de Campos se inseriu possibilitaram-lhe transitar entre a esfera militar e a esfera pública científica de forma mais ampla.

Um dos objetivos específicos desta tese é analisar a sua produção sobre higiene e sua relevante contribuição a respeito para a Medicina Militar. Segundo o médico Afrânio Peixoto, autor do prefácio do livro de Murillo de Campos sobre o referido tema, suas pesquisas sobre o assunto colocavam-no como “um dos mestres de nossa higiene”, sendo sua obra a primeira “especializada que temos, higiene profissional, de uma nobre e patriótica profissão”³². Sua visibilidade no campo da medicina e higiene militar era atribuída tanto ao seu interesse em produzir um material específico para os médicos militares, quanto das propostas higiênicas que apresentou em seu texto.

Um outro objetivo específico é analisar a aproximação que Murillo de Campos buscou empreender entre Medicina e Antropologia durante o período em que atuou na expedição da Comissão de Linhas Telegráficas de Mato Grosso ao Amazonas (CLTEMA) e o papel dado à ciência médica na resolução dos problemas de âmbito nacional encontrados por ele na medida em que avança com a Comissão. Abordaremos, portanto, os discursos de identificação das populações e de produção da diferença produzidos por Campos nas publicações sobre sua atuação como médico militar na expedição da CLTEMA e em sua discussão sobre Higiene Militar. Dado que, nestes textos, enquanto médico, não apenas escreve sobre as condições de vida e as condições sanitárias das populações da Amazônia, como também prescreve ações, discutiremos seu discurso performático, construído com base no saber médico, visando forjar um povo brasileiro ideal.

Objetivo mais amplo, que perpassa diversas partes do trabalho, é assinalar sua inserção, enquanto médico e autoridade em assuntos ligados à saúde pública, em defesa do “monopólio da autoridade científica”, usando de sua autoridade para produzir discursos

31 Ibidem p. 265

32 PEIXOTO, Afrânio. Prefácio. In: CAMPOS, Murillo de. *Elementos de Higiene Militar*. Rio de Janeiro: Editora Paulo, Pongetti & CIA, 1927.

performativos a respeito das populações do “interior” do Brasil, desqualificando práticas socioculturais, religiosas (espiritismo) e categorizando e instituindo “tipos psiquiátricos” brasileiros. Buscou-se evidenciar como Murillo de Campos se incluía num grupo de médicos no Brasil que estavam envolvidos numa “luta para a imposição da visão legítima, na qual a própria ciência se encontra inevitavelmente engajada”³³.

Por meio da análise de sua produção intelectual, mostramos também os embates no interior do próprio campo científico da medicina – campo científico entendido aqui também enquanto sistema de relações objetivas e de lutas³⁴. Essas noções de campo e de campo científico, propostas por Bourdieu, auxiliarão a compreender como Murillo de Campos se constituiu enquanto profissional e como ele, através das redes de sociabilidade intelectual, inseriu-se neste campo científico e passou a atuar nele, considerando as disputas frente aos demais intelectuais da época, como Henrique Roxo, Arthur Lobo, Roquette-Pinto e as referências de autores do exterior em suas obras.

Um último objetivo específico é investigar a produção intelectual de Murillo de Campos sobre higiene mental e psiquiatria em meio a uma circulação de ideias que transcendia o âmbito nacional. Campos apropriou-se de pesquisas de médicos de língua alemã, como, por exemplo, Ernst Kretschmer e Eugen Bleuler e as implementou nas suas pesquisas com doentes brasileiros. Isso ocorre em seu livro *As constituições em Psiquiatria* (1928), em que procurou apresentar e categorizar os doentes brasileiros analisados por ele, para que recebessem um tratamento específico à sua patologia, contrariando, assim, as perspectivas francesas de psiquiatria difundidas no Brasil. Por isto, nesta tese, articula-se, também, a análise à preocupação em observar na obra de Murillo de Campos, sobretudo seus estudos sobre higiene mental e psiquiatria, movimentos, fluxos e circulação de ideias em nível transnacional³⁵.

Murillo de Campos também incorporou a teoria da psicanálise em suas pesquisas e análises, elaborando aqui, novamente, classificações para tipificar o “brasileiro”, relacionando isto com o debate da constituição do brasileiro presente nos anos 30. Segundo Ana Carolina Vimieiro, os estudos sobre tipos constitucionais e a criação de biotipos nos anos 30, buscavam a classificação das pessoas não unicamente sob o viés racial ou do tipo antropológico, mas também sob a perspectiva psicológica, com o objetivo de estabelecer a “delimitação de parâmetros científicos de normalidade, o que implicava, por consequência, uma hierarquia

³³ BOURDIEU, Pierre. *A economia das trocas linguísticas: o que falar quer dizer*. São Paulo: Edusp, 1998, p. 82

³⁴ BOURDIEU; op. cit. p. 297

³⁵ FICKER, Sandra Kuntz. Mundial, transnacional, global: Un ejercicio de clarificación conceptual de los estudios globales. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, Débats, mis en ligne le. 27 mars 2014

entre os tipos humanos, por meio da definição daqueles corpos desviantes desse suposto ideal de normalidade.”³⁶. Em relação a Murillo de Campos, pergunta-se: Seria a biotipologia o caminho a ser seguido para compreender a população brasileira? Como seus escritos constitucionais poderiam contribuir para a constituição do brasileiro?

Apesar de Murillo de Campos ter sido considerado por seus contemporâneos como um importante protagonista no debate sobre higiene militar e também dentro do campo da psiquiatria no Brasil, até o momento, ele é um personagem ainda pouco trabalhado pela historiografia. Uma das questões que ressaltam a importância desta tese, encontra-se no fato da ausência de dados sobre Campos. Em busca de informações sobre ele na Biblioteca Virtual em Saúde: História e Patrimônio Cultural das Ciências da Saúde, referente à lista de profissionais que atuaram no Hospital Nacional dos Alienados, não foi possível encontrar informações sobre Campos, o que aumentou ainda mais o interesse em pesquisar sobre sua trajetória³⁷. Sobre a historiografia, a primeira referência para esta pesquisa foi o artigo de Ana Teresa Venâncio, publicado em 2010, em que a autora analisa o modo como os psiquiatras brasileiros Henrique Roxo e Murillo de Campos conceituaram e distinguiram as categorias diagnósticas de demência precoce e esquizofrenia. A autora baseou-se em artigos publicados pelos médicos na década de 1920 nos principais periódicos psiquiátricos à época. No que tange às pesquisas de Murillo de Campos, encontramos elementos importantes para esta tese, dada a intenção de analisar a produção deste médico sobre Ernst Kretschmer³⁸ e outros médicos europeus. A presença de autores estrangeiros em suas publicações permitiu que fosse lido e debatido por outros médicos, como, por exemplo, os debates realizados com o Henrique Roxo sobre demência precoce e esquizofrenia.

Na fase final de redação desta tese, foi divulgada a tese de doutorado de Renilson Beraldo, intitulada “O espírito é a expressão do corpo”: holismo médico, constitucionalismo e psiquiatria no Brasil (1920-1940), pesquisa concomitante à minha, em que o autor, em parte do quarto capítulo, analisa os estudos constitucionais de Murillo de Campos enquanto atuava no Hospital Nacional de Alienados do Rio de Janeiro. Sobre esta temática, as reflexões aproximam-se muito de algumas discussões levantadas nesta tese. Apesar destas aproximações, meu objetivo foi compreender a concepção de ciência produzida por Murillo de Campos e o papel dado a ela no conjunto de sua obra. A psiquiatria é uma das áreas em

³⁶ VIMIEIRO-GOMES, Ana Carolina. Biotipologia, regionalismo e a construção de uma identidade corporal brasileira no plural, década de 1930. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* [online]. 2016, v. 23, n. p. 116

³⁷ Site disponível em: <http://hpcs.bvsalud.org/vhl/temas/historia-saberes-psi/medicos-2/>

³⁸ Em seu artigo, Ana Venâncio analisa a apropriação dos psiquiatras Emil Kraepelin (1856-1925) e Eugen Bleuler (1857-1939), por parte dos médicos Murillo de Campos e Henrique Roxo.

que atuou como cientista. Procuo, portanto, compreender sua atuação científica também como médico militar, médico psiquiatra e médico legista.

Murillo de Campos foi abordado tangencialmente no artigo intitulado “Heresia, doença, crime ou religião: o Espiritismo no discurso de médicos e cientistas sociais”, publicado por Emerson Giubelli, na Revista de Antropologia, em 1997. O autor faz uma análise antropológica sobre o debate entre medicina e espiritismo ocorrido na primeira metade do século XX no Brasil, explorando como, em textos de diversos médicos, tais como Nina Rodrigues e Leonídio Ribeiro, o espiritismo é definido e caracterizado, evidenciando continuidades e rupturas. Murillo de Campos aparece neste artigo como coadjuvante de Leonídio Ribeiro na produção de pesquisas sobre psiquiatria e espiritismo. Minha contribuição é entender e debater qual sua atuação intelectual na produção do livro *O espiritismo no Brasil* (1931), considerando suas preocupações e trajetória até então.

Outro trabalho que contribuiu para a elaboração deste trabalho foi a pesquisa de doutorado de Pedro Felipe Neves de Muñoz, intitulada *À luz do biológico: psiquiatria, neurologia e eugenia nas relações Brasil-Alemanha (1900-1942)*, defendida em 2015 no Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz. Nesta tese, o autor realizou uma história transnacional para analisar a rede teuto-brasileira da medicina mental entre 1900 e 1942. O recorte temporal e as discussões que promoveu foram importantes para dar encaminhamento a esta tese, pois é por meio deste diálogo com a psiquiatria de língua alemã que Murillo de Campos foi ganhando notoriedade em suas pesquisas, entrando em disputas no campo científico com outros médicos brasileiros, como o já citado Henrique Roxo.

Alguns trabalhos acadêmicos contribuíram para pensar a atuação dos médicos militares no início do século XX, como a dissertação de mestrado de Vitor José da Rocha Monteiro (2010), intitulada “Do Exército de Sombras” ao Soldado – Cidadão: Saúde, Recrutamento Militar e Identidade Nacional na Revista Nação Armada (1939-1947). Neste trabalho, o autor problematiza o papel que os médicos militares tiveram perante os problemas sanitários do país, a construção de discursos que legitimariam o exército enquanto instituição que encaminharia soluções para o país, auxiliando na construção de um novo “povo brasileiro”. Murillo de Campos não é abordado, mas o recorte temporal proposto por Vitor Monteiro se passa em um momento em que aquele médico estava mais inserido publicamente em discussões sobre psiquiatria. Isso leva-nos a supor que Campos se afasta das questões militares ao se projetar nas discussões sobre psiquiatria, como procuro analisar ao longo do trabalho.

Outro texto que trabalha com uma temática semelhante é a dissertação de Charles Klajman, intitulada “O Conhecimento Científico Divulgado pelos Soldados de Farda Branca, através do periódico *Medicina Militar* (1910-1923)”. Esse trabalho traz elementos que evidenciam a circulação do conhecimento científico pelos médicos militares. A dissertação de Leila Maria Corrêa Capella, intitulada “As Malhas de Aço no Tecido Social: A Revista *A Defesa Nacional* e o Serviço Militar obrigatório (1985)”, também permite-nos compreender a função dos periódicos militares no cenário intelectual do exército. Outro estudo importante para embasar a produção sobre higiene militar de Murillo de Campos foi a tese de doutorado de Rachel Motta Cardoso, intitulada *A Higiene Militar: Um Estudo Comparado entre o Serviço de Saúde do Exército Brasileiro e o Cuerpo de Sanidad do Exército Argentino (1888-1930)*, que trata do processo de institucionalização dos médicos militares no cenário intelectual brasileiro.

Pode-se dizer que esta pesquisa é um desdobramento de minha dissertação de mestrado intitulada “Entre a medicina e a antropologia: a atuação de Arthur Lobo da Silva como médico do exército brasileiro nas primeiras décadas do século XX”, defendida em 2017 no Programa de Pós-Graduação em História da UNICENTRO. Nela, analisei o processo de constituição da Medicina Militar a partir das perspectivas do médico militar Arthur Lobo da Silva. Este conhecimento serviu como meio de inserção dos médicos militares e, conseqüentemente, do exército nos debates nacionais sobre raça, doença e saneamento. Ao realizar as pesquisas documentais sobre Arthur Lobo da Silva no Arquivo Histórico do Exército brasileiro, localizado no Rio de Janeiro, foi possível encontrar diversas publicações de Murillo de Campos e seu diálogo com Arthur Lobo. Desde aquele momento intrigava-me sobremaneira o envolvimento de Murillo de Campos nas discussões sobre a medicina militar, no qual debatia os principais problemas referentes à população brasileira. A partir desse contato, surgiu o interesse em pesquisar sobre este médico e autor. Mais tarde, foram localizadas outras obras dele sobre temas como higiene mental, espiritismo e psiquiatria, o que despertou ainda mais o interesse em pesquisá-lo.

Nesta tese, procurei priorizar os livros escritos por Murillo de Campos dentro do recorte temporal selecionado. Na organização do material a ser analisado, foram reunidos os textos de mesmo tema, buscando-se analisar como os discursos ali presentes produzem sentidos no diálogo com outros textos dentro do contexto histórico e sociocultural. Busca-se assinalar quem eram seus interlocutores, quem prefaciava suas obras, quem ele citava em seus textos, em que rede de discursos ele se inseria, de que noções ele se apropriou. Para tanto, são importantes as contribuições do historiador Roger Chartier sobre práticas de escrita, leitura e a

noção de apropriação, por meio da qual discursos “são confiscados”³⁹. Alguns textos produzidos por Murillo de Campos atingiram diretamente leitores e instituições, fazendo parte de espaços que de certa forma acabaram “confiscando” discursos ali presentes e transformando-os em práticas institucionalizadas como, por exemplo, suas pesquisas e as de Leonídio Ribeiro sobre os problemas que o espiritismo supostamente trazia à sociedade brasileira, que mais tarde fundamentou um inquérito com prisões e perseguições aos praticantes das religiões afro-brasileiras no Rio de Janeiro.

Outro conjunto de fontes pesquisadas foram matérias e notas publicadas em jornais inseridos na Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Ali pesquisei a aparição e circulação de Murillo de Campos no cenário da esfera pública, a partir do entendimento de que a imprensa teve um papel importante na construção do campo intelectual no início do século XX no Brasil, conforme destacaram Sérgio Miceli e Lilia Schwarcz⁴⁰. Através do uso de palavras-chave, localizei em jornais dos estados do Rio de Janeiro e São Paulo, dentro do recorte temporal da pesquisa, um total de 77 entradas. No material, aparecem informações biográficas, instituições e atividades das quais Murillo de Campos participou, entrevistas dadas por ele e eventos nos quais apresentou trabalhos, bem como a recepção destes e movimentações suas enquanto médico militar que precisava se deslocar para outras guarnições, entre outros temas.

A tese foi estruturada em três capítulos. No primeiro capítulo, investigo a atuação de Murillo de Campos como cientista em seus anos iniciais como médico do exército brasileiro. O foco será discutir aspectos da sua formação e como se inseriu no campo médico militar, não só atendendo clinicamente, mas também produzindo materiais e participando de debates em meio ao cenário intelectual do período. Para isso, vamos utilizar noções propostas pelo sociólogo Pierre Bourdieu, sobretudo a noção de campo, mais especificamente, o campo científico e as noções de capital social e científico. Discutimos sua contribuição para a medicina Militar, dando ênfase à sua discussão sobre Higiene Militar. Dentre as fontes utilizadas, selecionei os recortes de jornais e o livro *Elementos da Higiene Militar* produzido em 1927.

No segundo capítulo, abordo a participação de Campos na Comissão Construtora de Linhas Telegráficas Estratégicas do Mato Grosso ao Amazonas (CLTEMA) nos anos de 1910-1911 e a produção intelectual daí resultante. Essa Comissão subordinada

³⁹ CHARTIER, Roger. O mundo como representação. *Estudos Avançados*, v. 5, n. 11, São Paulo, jan./abr. 1991, p.179.

⁴⁰ Citados por LUCA, Tania Regina de. História dos, nos e por meio dos periódicos. In: PINSKY, Carla B. (Org.) *Fontes históricas*. São Paulo: Contexto, 2005.

concomitantemente aos ministérios da Guerra, da Viação e Obras Públicas e da Agricultura, atravessou, entre os anos de 1907 e 1915, os territórios que hoje são os estados de Mato Grosso, Rondônia e Amazonas, com a intenção de instalar uma linha telegráfica responsável pela comunicação entre esta região e a capital federal, o Rio de Janeiro. Os discursos de identificação das populações que viviam nas regiões pelas quais a expedição passou e de produção da diferença, presentes no livro daí resultante, serão os referenciais estruturantes do capítulo, a fim de pensarmos qual a concepção de identidade nacional Murillo de Campos procurou projetar em suas produções científicas ligadas à sua viagem com CLTEMA. As fontes utilizadas foram recortes de jornais que noticiam sua atuação, assim como o livro *Interior do Brasil*, publicado em 1936.

Enquanto os dois primeiros capítulos versam sobre a atuação e produção científica de Murillo de Campos na Medicina Militar, o terceiro e último capítulo mostra-nos uma produção que extrapola esta área. Neste capítulo analisamos sua inserção nos debates sobre a psiquiatria entre o fim da década de 1920 e o início da década de 1930. Campos tinha como intenção classificar e criar a noção de tipos psiquiátricos característicos do Brasil. Procuo compreender como ele estabelece um diálogo com a psiquiatria de língua alemã, especialmente com Eugen Bleuler e Ernst Kretschmer, para pensar o contexto brasileiro, buscando desenvolver categorias nas quais os doentes pudessem ser socialmente tratados (como no caso da esquizofrenia e da epilepsia), definindo o que seria considerado um fenômeno social ou uma patologia mental. A partir dos seus estudos caracterológicos realizados em doentes brasileiros, concluiu existir no Brasil alguns tipos psiquiátricos (Esquizoides e Glyschroide) que teriam maiores pré-disposições e que certos ambientes poderiam potencializar estas características, passando a desenvolver doenças mentais.

O terceiro capítulo também discute a atuação de Murillo de Campos na produção do livro *O espiritismo no Brasil (1931)*, escrito em conjunto com Leonídio Ribeiro, derivado das incursões e estudos sobre o Espiritismo praticado no Centro Espírita Redentor. Trabalhamos com a hipótese de que suas pesquisas caracterológicas, que apresentavam a população brasileira como sendo majoritariamente formada por esquizoides, serviram de base para a criação de um discurso médico que tinha como intenção deslegitimar as práticas espíritas, colocando-as como uma das causadoras do aumento de esquizofrênicos no Brasil. Isto era considerado um ponto negativo, considerando o papel dado à ciência médica na constituição do brasileiro. Neste capítulo as fontes utilizadas serão também artigos de jornais, além dos livros: *As constituições em Psiquiatria (1928)*, *O espiritismo no Brasil (1931)* e *A epilepsia e sua significação constitucional (1934)* de sua autoria.

1º Capítulo – Murillo de Campos, formação e inserção no campo científico e intelectual

Este primeiro capítulo tem por intenção analisar a atuação de Murillo de Campos em seus anos iniciais como médico do exército brasileiro. O foco será discutir aspectos da sua formação e como se inseriu no campo médico militar, não só atendendo clinicamente, mas também produzindo materiais e participando de debates em meio ao cenário intelectual do período. Para isso, vamos utilizar noções propostas pelo sociólogo Pierre Bourdieu, sobretudo a noção de campo, mais especificamente, o campo científico e as noções de capital social e cultural.

Segundo Pierre Bourdieu, os campos se caracterizam por serem espaços sociais que possuem suas próprias regras, princípios e hierarquias. Eles são construídos por redes de relações ou de oposições entre os atores sociais que os compõem e delineados a partir dos conflitos e das tensões no que se diz respeito a suas próprias delimitações.⁴¹ O campo científico, enquanto sistema de relações objetivas e de lutas, é o espaço de jogo de uma luta concorrencial. Segundo Bourdieu, o que está em jogo neste campo é o monopólio da autoridade científica definida, de maneira inseparável, como capacidade de falar e de agir legitimamente, isto é, de maneira autorizada e com autoridade.⁴²

Essas noções de campo e de campo científico, propostas por Bourdieu, irão auxiliá-los neste capítulo a compreender como Murillo de Campos se constituiu enquanto profissional e como ele, através das redes sociais e intelectuais que estabeleceu, inseriu-se neste campo científico e passou a atuar nele, considerando as disputas pela autoridade científica frente aos demais médicos militares da época.

Para discutir redes de sociabilidade neste capítulo, utilizaremos dos conceitos propostos por Rebecca Gontijo e François Sirinelli⁴³. Segundo estes autores, as redes de sociabilidade constroem grupos que derivam destas experiências e das relações sociais vividas por estes indivíduos intelectuais em locais específicos⁴⁴. No caso de Murillo de Campos, buscaremos compreender como se deu a construção destas redes de sociabilidade em meio a sua participação no exército e nos encontros científicos.

⁴¹ BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003. p. 179

⁴² BOURDIEU, Pierre. O campo científico. In: ORTIZ, Renato (Org.). *Pierre Bourdieu: Sociologia*. Tradução de Paula Montero e Alícia Auzmendi. São Paulo: Ática, 1983b, p.122- 155

⁴³ SIRINELLI, Jean-François. Os intelectuais. In: RÉMOND, René (Org.). *Por uma história política*. Rio de Janeiro: UFRJ/FGV, 1996.

⁴⁴ GONTIJO, Rebeca. História, Cultura, Política e Sociabilidade Intelectual. In: SOIHET, Rachel; BICALHO, Maria Fernanda; GOUVÊA, Maria de Fátima. *Culturas políticas: ensaios de história cultural, história política e ensino de história*. Rio de Janeiro, MAUAD/FAPERJ, 2005, p. 259-284.

Essas discussões sobre Murillo de Campos serão feitas também a partir do diálogo com elementos do contexto nacional dos anos iniciais do século XX, quando se assistiu a movimentos que visavam a construção de uma identidade nacional. Segundo Lucia Lippi de Oliveira e Micael Herschmann, a elite intelectual brasileira na Primeira República pensou a integração do Brasil a partir do positivismo, darwinismo e spencerismo, tendo em vista a integração do Brasil ao moderno, ao científico, ou ao Estado positivo⁴⁵. Nesse processo de formação nacional, médicos, sanitaristas, educadores e juristas, buscaram mobilizar interesses para criar espaços legitimados de autoridade nos campos em que atuavam, implementando e difundindo políticas relacionadas à saúde naquele momento.

Abordaremos neste capítulo a produção de Murillo de Campos sobre higiene militar e como ele, através da medicina, representou o “outro”, que no caso eram os doentes que adentravam ou não nas fileiras do exército. Dentre as questões a se pensar neste texto, pensamos como suas obras estiveram situadas na rede de produção intelectual médica/militar do período, obras que discutiam questões atinentes às condições sanitárias do Brasil; Que discussões e problemas fizeram-no produzir sobre o tema da higiene, voltando-se tanto para o espaço interno e externo à caserna?; Com quem Murillo de Campos dialogava cientificamente?; Em que medida sua produção aproximava-se ou afastava-se das demais produções intelectuais criadas pelos médicos militares do período?; Este e outros assuntos envolvendo o início do seu fazer médico serão contemplados nesse capítulo.

Para a execução deste trabalho utilizaremos como fontes artigos de jornais do período para mapear sua trajetória enquanto médico militar, assinalando como ele foi adquirindo, ao longo do tempo, *status* no Exército. Em seguida, apresentarei brevemente seus livros publicados nas primeiras décadas do século XX, para discutir aspectos de sua produção intelectual, além de um conjunto de outros documentos que trazem informações sobre as atividades e a trajetória deste médico.

Os trabalhos publicados em periódicos científicos também serão fundamentais para nossa análise, uma vez que no período abordado os periódicos tiveram grande importância para a difusão de ideias, a formação dos campos científicos da medicina militar e a legitimidade do processo de intervenção social da ciência, em especial da ciência médica. A análise das publicações de Murillo de Campos nos periódicos permitirá compreender a inserção dele no campo da medicina militar e os diálogos que esses militares brasileiros vão

⁴⁵ Sobre a discussão referente a construção da identidade nacional dois ótimos trabalhos foram importantes para a contextualizarmos o cenário brasileiro sobre nação: HERSCHMANN, Micael; PEREIRA, Carlos M. (Org.). *A invenção do Brasil Moderno: Medicina, educação e engenharia nos anos 20/30*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994; OLIVEIRA, Lúcia Lippi. *A questão nacional na Primeira República*. São Paulo: Brasiliense, 1990.

manter com o movimento científico de outros países.

1.1 Formação e Redes de Sociabilidades intelectuais

Nascido em 18 de dezembro de 1887 em Amparo, estado de São Paulo, Murillo de Campos dedicou grande parte da sua trajetória de vida à carreira militar. Sua principal atuação no Exército foi servindo em hospitais e sanatórios nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro. Filho do Major João de Souza Campos e Olympia Leopoldina Leite, pertencia a uma família tradicional de Campinas⁴⁶. Pouco se sabe sobre sua juventude, as informações que foram coletadas provêm de instituições oficiais, como a Academia Nacional de Medicina (ANM). Mapear a vida de Murillo de Campos é uma tarefa árdua que pode ainda ser explorada por trabalhos biográficos. Para não se limitar à narrativa de fontes institucionais, buscamos alargar nossos horizontes de pesquisa e buscamos referências a este médico nos grandes jornais de circulação no Brasil, que estão arquivados na plataforma digital da Biblioteca Nacional Digital do Brasil.⁴⁷

Como nossa intenção não é contemplar a vida de Murillo de Campos de maneira biográfica, mas investigar aspectos da sua vida e formação para compreendermos como ele se constituiu enquanto intelectual ao longo dos anos, daremos início à análise de fontes a partir de sua formação universitária e atuação enquanto médico e também como militar.

Murillo de Campos deixou sua família em Campinas para dedicar-se à vida acadêmica do curso de medicina da Faculdade do Rio de Janeiro, formando-se no ano de 1908. Nesse ano, defendeu a tese intitulada “Dores Torácicas”⁴⁸. Um ano depois de se formar em Medicina, ingressou na carreira militar e serviu como médico do Serviço de Saúde do Exército até meados de 1932.⁴⁹

A análise dos jornais disponibilizados pela Hemeroteca Digital⁵⁰ permite apreender aspectos de uma rede de sociabilidades e a inserção Murillo de Campos nesse círculo

⁴⁶ Correio Paulistano, 07/05/1930, p. 10

⁴⁷ <http://memoria.bn.br/hdb/periodico.aspx>

⁴⁸ Sobre sua passagem na Faculdade de Medicina, pouco se tem informação. A única menção nos jornais do período é da revista Fon Fon do Rio de Janeiro no ano de 1908, edição 28, que traz uma enquete realizada na Faculdade de Medicina para selecionar o discente do sexto ano que mais “tinha jeito” para ser marido e o que menos “tinha jeito”. Na matéria não se cita a baliza usada para selecionar e enquadrar os alunos. Murillo de Campos teve 129 votos na seleção do que não levava jeito para marido, ficando em 4º lugar na enquete.

⁴⁹ Esta informação foi retirada do site da Academia Nacional de Medicina. Acessada no dia 15/08/2019. Disponível em: http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=1781.

⁵⁰ Para a elaboração desta pesquisa foi realizado um levantamento na Hemeroteca Digital, levando em consideração como recorte temporal a primeira menção do nome Murillo de Campos até a notícia do seu falecimento. Dentre esta baliza temporal, separamos 77 fontes, dentre elas jornais e revistas.

intelectual médico. Compreender esta noção de rede de sociabilidades é importante neste trabalho, pois a produção científica é um fazer também coletivo, por isso a necessidade de abordar e discutir os grupos de sociabilidade e as redes intelectuais nos quais foi se inserindo.

Estes grupos derivam de experiências e relações vividas por indivíduos em lugares específicos, os quais constroem relações que se estruturam em redes que falam de lugares mais ou menos formais de aprendizagem e de troca, de laços que acabam por se atar. Segundo Sirinelli, a noção de rede de sociabilidades intelectuais remete ao microcosmo de um grupo, no qual se estabelecem vínculos afetivos e se produz uma sensibilidade que se constituiu marca desse grupo⁵¹.

A utilização da noção de sociabilidade intelectual vem ganhando força nas disciplinas das ciências humanas e sociais. Na historiografia, as discussões sobre sociabilidade intelectual tornaram-se muito úteis para se pensar as práticas sociais humanas de viver, não necessariamente pensando a relação vinculada a organizações formais e institucionalizadas.⁵² Para autores como Gontijo (2005) e Sirinelli (2003), os lugares de sociabilidade são variados e mutáveis ao longo do tempo, indo desde salões, cafés, livrarias, conferências até saraus. Esta forma de compreender os espaços de sociabilidade permite perceber a inserção social de Murillo de Campos, fundamental também para a sua atuação enquanto profissional e intelectual.

Uma das primeiras referências a Murillo de Campos nos jornais é datada de uma notícia de 2 de setembro de 1908, quando o jornal *Correio Paulistano* noticiou a cerimônia de casamento do médico e antropólogo Edgard Roquete Pinto,⁵³ então médico legista da polícia, com Riza Baptista, filha do também médico Henrique Batista, que havia acontecido no dia anterior. A cerimônia aconteceu na residência dos pais da noiva e a missa na igreja de São João Batista da Lagoa, no Rio de Janeiro. No final desta matéria encontra-se uma lista de presentes no casamento, na qual Murillo de Campo aparece citado ao lado de pessoas das elites cariocas como o senador Alfredo Ellis, o chefe de polícia Alfredo Pinto, o médico Haddock Lobo, entre outros nomes. Sua presença no casamento de Roquete Pinto, em meio a

⁵¹ SIRINELLI, Jean-François. Os intelectuais. In: RÉMOND, René (Org.). *Por uma história política*. Rio de Janeiro: UFRJ/FGV, 1996, p. 250

⁵² GONTIJO, Rebeca. História, Cultura, Política e Sociabilidade Intelectual. In: SOIHET, Rachel; BICALHO, Maria Fernanda; GOUVÊA, Maria de Fátima. *Culturas políticas: ensaios de história cultural, história política e ensino de história*. Rio de Janeiro, MAUAD/FAPERJ, 2005, p. 259-284.

⁵³ Para mais informações sobre Edgard Roquette Pinto consultar: SOUZA, Vanderlei Sebastião de. *Em busca do Brasil: Edgard Roquette-Pinto e o retrato antropológico brasileiro (1905-1935)*. Rio de Janeiro: FGV Editora e Editora Fiocruz, 2017; DUARTE, Regina Horta. “Rumo ao Brasil: Roquette-Pinto viajante”. In: LIMA, Nísia Trindade; SÁ, Dominichi Miranda de (Org.). *Antropologia brasileira: ciência e educação na obra de Edgard Roquette-Pinto*. Belo Horizonte/Rio de Janeiro: UFMG/FIOCRUZ, 2008, p. 271-294

convidados tais como o acima, é um indicativo de sua circulação nas camadas sociais de onde se desenvolveu uma elite intelectual. Roquete Pinto, anos mais tarde, seria um dos principais intelectuais médicos a pensar questões sobre população e nação brasileira no início do século XX, assim como Murillo de Campos fez anos depois. Estes vínculos e proximidades intelectuais serão explorados com maior profundidade nos próximos itens e capítulos.

No ano de 1910, conforme noticiava o jornal *A Federação*, do Rio Grande do Sul, Murillo de Campos recebia a notícia de que havia sido promovido a 1º tenente médico⁵⁴. Essa promoção levou-o a ser convocado logo depois para um grande empreendimento na época, a construção das linhas telegráficas entre Mato Grosso e Amazonas, para servir como médico da expedição. Nela, ele atuou entre 1910 e 1912.

Ao regressar da missão, passou dois anos atendendo clinicamente como médico no Exército no Rio de Janeiro, até ser chamado para trabalhar no Hospital Central do Exército, conforme noticiava o aviso nº 670 de agosto de 1914⁵⁵. Sua atuação no Hospital Central do Exército e na clínica do médico Cezar Magalhães, localizada no Rio de Janeiro, especializada no tratamento de doenças venéreas e operações, onde trabalhava no laboratório de análises clínicas, proporcionara a experiência para prestar, mais tarde, em 1916, o concurso de inspetor médico escolar. Segundo o jornal *O imparcial: Diário ilustrado do Rio de Janeiro*, este concurso foi muito disputado, havendo apenas 15 vagas para 108 candidatos. Dentre os candidatos, Murillo de Campos fez 50 pontos ficando de fora da disputa pela vaga⁵⁶.

Em 1917, ainda trabalhando no exército e atendendo em uma clínica particular, interessou-se por um tema que estava em alta na época, a medicina legal. Segundo Hélio Gomes⁵⁷, autor do livro *Medicina Legal* (1942), o qual aborda um histórico do surgimento deste campo no Brasil, a Medicina Legal poderia ser definida como um

[...] conjunto de conhecimentos médicos e paramédicos destinados a servir ao Direito, cooperando na elaboração, auxiliando nas interpretações e colaborando na execução dos dispositivos legais atinentes ao seu campo de ação da Medicina aplicada⁵⁸.

No Brasil, a medicina legal apareceu tardiamente nos cursos de medicina em

⁵⁴ A federação orgam do partido republicano do Rio Grande do Sul. *Serviço telegraphico D', A Federação*. 28/01/1910, edição 24, pág. 4

⁵⁵ Relatório do Ministério da Justiça de 1891 a 1927. *Aviso n. 670*, de agosto de 1914.

⁵⁶ INSPECÇÃO MÉDICA ESCOLAR: Terminou hontem o concurso. *O imparcial: Diário ilustrado do Rio de Janeiro*, 02/05/1916, p. 3

⁵⁷ Hélio Gomes foi catedrático de medicina legal nas Faculdades Nacional de Direito da Universidade do Brasil, em Direito da Universidade do Distrito Federal e Brasileira de Ciências Jurídicas. Atuou também trabalhando em uma clínica particular.

⁵⁸ GOMES, Hélio. *Medicina Legal*. Rio de Janeiro: Ed. Jornal do Brasil, 1942, p. 21

comparação com alguns países da Europa, como França e Portugal, por exemplo. Existem alguns relatos documentais que afirmam que no final do período colonial a medicina legal já aparecia, mesmo que de maneira embrionária em outras instituições, como no caso de tribunais, no entanto, não era uma área ainda instituída no fazer médico e requisitada naquele momento, pois naquele contexto os juízes não eram obrigados a consultar médicos antes de proferir suas sentenças.

O que mudaria o *status quo* da medicina legal no Brasil seria a criação do Código Penal do Império, em 1830, e do Processo Penal, em 1832, que passou a ser instituído no Brasil⁵⁹. Com as normas instituindo o exame de corpo de delito e as perícias médicas, as faculdades de medicina no país passaram a inserir em suas grades curriculares o curso de medicina legal. Na área de Direito, essa obrigatoriedade da disciplina de medicina legal na grade curricular aconteceu muitos anos depois, em 1891, por meio da proposta de Rui Barbosa à Câmara dos Deputados⁶⁰.

A medicina legal teve como um dos seus representantes mais conhecidos a figura de Raimundo Nina Rodrigues⁶¹ (1862-1906). No contexto de atuação de Nina Rodrigues havia uma grande preocupação no país em se compreender e descrever as populações. Para Nina Rodrigues, era de suma importância definir e diferenciar com maior rigor as categorias dentro das noções de raça⁶². Nina Rodrigues teve como um de seus objetivos classificar as raças que constituíam o povo brasileiro a partir dos dados coletados nas regiões do Maranhão, Bahia e na Amazônia⁶³.

Segundo Nina Rodrigues, esta classificação tinha importância para os estudos de Direito Penal, para que fosse possível descrever qualquer diferenciação nos elementos antropológicos que formavam a população naquele momento. Ele acreditava que os caracteres

⁵⁹ COELHO, B. F. Histórico da medicina legal. *Revista da Faculdade de Direito*, Universidade de São Paulo, v. 105, p. 355-362, 2010.

⁶⁰ Idem.

⁶¹ Raimundo Nina Rodrigues nasceu em um distrito de Vargem Grande (MA) no dia 4 de dezembro de 1862, filho de Francisco Solano Rodrigues e de Luísa Rosa Nina Rodrigues. Formando-se em 1888 em medicina pela faculdade de medicina do Rio de Janeiro. Clinicou algum tempo em São Luís e ainda em 1889 tornou-se professor adjunto da cadeira de clínica médica na Faculdade de Medicina da Bahia. Por seus trabalhos na faculdade, ganhou prestígio e tornou-se um dos maiores nomes da medicina do Brasil.

⁶² MAIO, Marcos C. A Medicina de Nina Rodrigues: Análise de uma Trajetória Científica. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 226-237, 1995; CASTAREDA, L. A. Francis Galton Y Los Teóricos Raciales Brasileños: Nina Rodrigues y La Idea de Raza. In: *Anais do Colóquio Lavoisier entre Europa y América: Las ciencias químicas y biológicas 200 años después*. México, 1994; CORRÊA, Mariza. *As Ilusões da Liberdade: A Escola Nina Rodrigues e a Antropologia no Brasil*. 1982. Tese (Doutorado) – Departamento de Ciências Sociais, Universidade de São Paulo, 1982; LINS & SILVA, A., 1945. *Atualidade de Nina Rodrigues*. Rio de Janeiro: Companhia Editora Leitura; SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O Espetáculo das Raças: Cientistas, Instituições e Questão Racial no Brasil, 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

⁶³ NEVES, Marcia das. A concepção de raça humana em Raimundo Nina Rodrigues. *Filosofia e História da Biologia*, v. 3, p. 241-261, 2008.

morais eram transmitidos hereditariamente, sendo possível encontrar tendências morais em certos grupos raciais através de análises antropométricas⁶⁴.

Conforme destaca Coelho (2010), a medicina legal passou por diversos momentos em sua consolidação no Brasil. Constituída sob a influência de Nina Rodrigues e a uma base teórica francesa, o serviço de identificação antropométrica e assessoria médica da polícia do Rio de Janeiro passaram a se chamar Gabinete Médico Legal, em 1900. Mais tarde, em 1902, Afrânio Peixoto propôs algumas alterações nesta instituição. Dentre estas mudanças, podemos citar a inserção de técnicas de autópsias alemãs, as quais ele observou em uma de suas viagens.

Após a instituição do Serviço Médico Legal, através do decreto nº 6.440, de 1907, que transformava o antigo Gabinete de Medicina Legal em um novo departamento, somente oito anos depois tornavam-se legítimas as aulas práticas nas faculdades de Medicina⁶⁵. Pensando nos médicos que já estavam formados, Afrânio Peixoto e Nascimento Silva, através da Escola de Medicina, inauguraram em 1917 um curso de especialização, o que garantiria aos médicos formados o direito e o título de doutores em Medicina Pública. Nessa primeira edição do curso inscreveram-se 31 médicos, dentre eles estavam Murillo de Campos, David Madeira, Nestor Martins, Leonídio Ribeiro Filho, Paulo de Proença, Gavião Gonzaga, Mario Oscar, Dutra e Silva⁶⁶.

A busca por titulações, segundo Pierre Bourdieu, faz parte das disputas do campo científico para o acúmulo do capital científico. Dentro deste campo é importante percebermos que a autoridade científica é uma espécie particular de capital social, que dentro do campo científico seus produtores tendem a ter como possíveis clientes seus próprios concorrentes. Segundo Bourdieu, quanto mais autônomo for o campo científico, um produtor só pode esperar o reconhecimento do valor de seus produtos, como reputação, prestígio, autoridade e competência dos outros produtores, que, por sua vez, também são seus concorrentes, menos inclinados a reconhecê-lo sem discussão ou exame⁶⁷.

Nessa perspectiva, somente os cientistas engajados no mesmo jogo detêm os meios de apropriar-se simbolicamente da obra científica e de avaliar seus méritos. Assim sendo, nesta luta, cada um dos agentes deve se engajar para impor o valor de seus produtos e de sua própria autoridade de produtor legítimo. Uma maneira de avaliar este engajamento, na

⁶⁴ RODRIGUES, Raimundo Nina. *As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil* [1894]. 2. ed. Rio de Janeiro, Editora Guanabara, 1933.

⁶⁵ COELHO, Bruna Fernandes, op. cit, p. 361

⁶⁶ CORREIO DA MANHÃ. *Um curso especial de medicina legal e hygiene*, 21/12/1917, p. 2

⁶⁷ BOURDIEU, Pierre. O campo científico. op.cit, p. 127

perspectiva de Bourdieu, seria a de perceber se o agente é detentor da mais alta posição de hierarquia dos valores científicos como, por exemplo, enquanto detentor de uma espécie determinada de capital cultural, como ser aluno ou ex-aluno de uma instituição científica determinada, possuir determinado diploma, ser orientado por determinada pessoa, entre outros itens.⁶⁸

No caso do curso de especialização em Medicina Legal, é interessante observarmos que este era um curso pioneiro do Brasil e que já garantia a titulação de doutor em Medicina Pública. Ter esta titulação, para Murillo de Campos, era garantir um capital cultural que o colocava em destaque frente aos seus concorrentes do exército, o que é um ponto fundamental para a legitimidade da sua produção e, assim, instituir-se no topo da hierarquia do campo da medicina militar. Além de ser um curso recente que lhes permitia sair com uma titulação de doutor em higiene e medicina legal, o curso era ministrado por professores que estavam em destaque no cenário intelectual, como Afrânio Peixoto, que naquele período ocupava a cadeira de número 7 da Academia Brasileira de Letras⁶⁹, que antes pertencera a Euclides da Cunha.

O diploma, para Bourdieu, é uma das objetivações do capital cultural. O diploma é uma certidão de competência cultural que confere ao seu portador um valor convencional, constante e juridicamente garantido no que diz respeito à cultura. Geralmente é acompanhado por ritos e solenidades que se assemelham ao ato de sagrar cavaleiros⁷⁰. Esses ritos também fazem parte do processo de acúmulo de capital, contribuindo no processo de crença dentro do campo.

No jornal *Correio da Manhã*, de 18 de maio de 1918, encontramos uma notícia sobre a formatura de Murillo de Carvalho. No Jockey club, conforme destacou o jornal, realizou-se um banquete aos formandos e também aos fundadores do curso de Higiene e Medicina Legal. Carlos Maximiliano, então Ministro da Justiça, foi convidado para receber uma homenagem dos fundadores do curso de aperfeiçoamento, devido ao fato de “sempre demonstrar interesse pelo ensino médico”. Além do Ministro da Justiça, estiveram presentes Aloysio de Castro, diretor da Faculdade; Carlos Seidl, diretor de Saúde Pública; e os professores do curso, Afrânio Peixoto, Leitão da Cunha, Nascimento Silva e Diógenes Sampaio⁷¹.

Em meio a essa cerimônia, Murillo de Campos recebeu o diploma que lhe conferia a

⁶⁸ Ibidem p. 125

⁶⁹ Informações retiradas do CPDOC da Fundação Getúlio Vargas. Disponível em: <http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-biografico/julio-afranio-peixoto>. Acessada em 26/12/2019.

⁷⁰ BOURDIEU, Pierre. Os três estados do capital cultural. Tradução por Magali de Castro, publicado originalmente. In: Actes de la recherche en sciences sociales, Paris, n. 30, novembro de 1979, p. 3-6.

⁷¹ CORREIO DA MANHÃ. Um curso de medicina pública: Os primeiros diplomados em medicina legal. 18/05/1918, p. 3

titulação de médico legista e médico higienista. Junto com ele, outros médicos também receberam a titulação, tais como Gavião Gonzaga, Oscar D'ultra, Paulo de Proença, Leonídio Ribeiro Filho, Nestor da Rosa Martins e Eduardo Sattamini. Alguns meses após concluir o curso, Murillo de Campos fora notificado pelo ofício n. 542 do Ministério da Guerra, que o aprovava e convocava para fazer parte da criação de uma comissão que realizasse o serviço de profilaxia dos quartéis e estabelecimento militares do Rio de Janeiro⁷².

A criação desta comissão, com a intenção de verificar os níveis de salubridade dos quartéis, fez parte um movimento nacional em prol da higienização dos espaços. Este tema será abordado com maior profundidade no próximo item deste capítulo. Aqui interessa-nos pontuar o engajamento deste médico na verificação desses espaços, enquanto atuava na enfermaria da ala dos doentes mentais do Hospital Central do Exército.

Para entender um pouco o contexto institucional do qual Murillo de Campos passou a fazer parte, vamos utilizar uma matéria publicada no jornal *A.B.C: Política, Atualidades, Questões Sociais. Letras e Artes* (RJ). A matéria intitulada “Da minha Célula”, escrita por um autor anônimo, é um texto que apresenta características literárias, em alguns momentos parecendo até mesmo com um conto. Apesar disso, ele cita nominalmente Murillo de Campos. Este texto, escrito em primeira pessoa, narra a história de um enfermo que se encontra na ala de doentes mentais do Hospital Central do Exército. O texto se inicia com este doente descrevendo o lugar em que estava:

Não é bem um convento, onde estou há quase um mês; tem alguma coisa de monástico, com o seu longo corredor silencioso, para onde dão as portas dos quartos dos enfermos. É um pavilhão de Hospital, o Central do Exército; mas minha enfermaria não tem o clássico e esperado ar das enfermarias: um vasto salão com filas paralelas de leitos. Ela é, como já fiz supor, dividida em quartos e ocupo um deles, claro com uma janela sem um lindo horizonte como é tão comum no Rio e Janeiro⁷³.

A descrição feita por este sujeito muito se parece com os relatos das instituições de caridade do século XIX no Brasil. Segundo Willian Vaz de Oliveira, autor do livro *A Assistência a Alienados na cidade do Rio de Janeiro (1852-1930)*, as ações das instituições de caridade, apesar de seu caráter laico, eram guiadas por preceitos cristãos. Um exemplo disso, segundo o autor, seria a presença de capelas ou igreja em anexos a essas instituições de caridade⁷⁴.

⁷² RELATÓRIO DO MINISTÉRIO DA GUERRA. Aviso de 24 de setembro de 1918.

⁷³ DA MINHA CÉLLA. *A.B.C: Política, atualidades, questões sociais, letras e artes*. 30/11/1918, p. 14

⁷⁴ OLIVEIRA, William Vaz de. *A assistência a alienados na cidade do Rio de Janeiro (1852-1930)*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2017.

A criação destes ambientes religiosos, para alguns autores como Gandelman (2001) e Oliveira (2017), teria como função proporcionar alívio aos doentes nas enfermarias e capelas em um tempo em que os perigos do corpo eram enfrentados com a cura da alma. A preocupação com a salvação das almas também estava vinculada ao interesse das casas de assistência no século XIX, pois elas recebiam recursos advindos das doações de pessoas cristãs. O contexto da narrativa da matéria se passa no Hospital Central do Exército, instituição que, ao mesmo tempo em que divergia das casas de assistência do século XIX, se aproximava delas na maneira de funcionar. Cito a ata de fundação da inauguração das enfermarias do Hospital Central do Exército do ano de 1913:

Ato solene da inauguração do Pavilhão “Floriano Peixoto”, construído no centro da área ocupada por este Hospital do Exército, onde fica instalada a Escola de Aplicação Médico-Militar de Enfermeiros e Padioleiros, toda a Administração, Alojamento das Irmãs de Caridade cujo edifício que fazia parte do plano organizado de ordem do Marechal Floriano Peixoto, pelo Sr. Marechal Reformado Francisco Marcelino de Souza Aguiar e modificado, de ordens do Sr. Marechal Hermes da Fonseca, pelo Sr. General Reformado José Ferreira Maciel de Miranda, foi construído pelo Sr. Engenheiro Arquiteto Dr. Heitor de Melo, sob a fiscalização técnica do Sr. Engenheiro Militar Antônio Mariano Alves de Moraes, tendo sido iniciado os trabalhos de sua construção em fins de novembro de 1911 e ora concluídos. Em consequência desta inauguração ficam estabelecidas mais três enfermarias que funcionavam nos edifícios até então ocupados com os serviços transferidos para este Pavilhão⁷⁵.

Segundo a descrição da ata, havia cômodos que ficavam sob a tutela das Irmãs de Caridade, significando que toda a parte de manutenção do local e cuidado para com os doentes ficava sob a responsabilidade de pessoas ligadas institucionalmente à Igreja Católica. É interessante perceber neste fragmento da ata que, ao mesmo tempo em que se inauguravam espaços cujo objetivo era o aprimoramento científico na área da medicina, se utilizava também pessoal ligado à instituição religiosa, o que nos mostra como era opaca a fronteira entre a religiosidade e a medicina na “arte de curar” também no exército no início do século XX.

Na continuação do texto *Da minha célula*, mais elementos religiosos católicos aparecem retratados, como, por exemplo: “no pavimento térreo, onde está o refeitório, há uma imagem de Nossa Senhora que preside em nossas refeições”; “nesta ala do convento que não é de todo leigo, como poderia parecer para muitos, nas extremidades do corredor há quadros de Santos que eu, pouco versado na iconografia católica, não sei quais são”⁷⁶.

⁷⁵ Informação retirada do site [http://www.hce.eb.mil.br/galeria/123-hce/118-hospital-central-do-exercito-1890-
hoje?showall=&start=2](http://www.hce.eb.mil.br/galeria/123-hce/118-hospital-central-do-exercito-1890-hoje?showall=&start=2) Acessado em 29/07/2019 às 20:30

⁷⁶ DA MINHA CÉLLA. A.B.C: Política, atualidades, questões sociais, letras e artes. 30/11/1918, p. 14

Mesmo com o tom de crítica preponderando, quando o assunto é a presença de símbolos católicos no Hospital Central, o autor da narrativa faz essa ressalva: “a presença das irmãs aqui, se ainda não me fez católico praticante e fervoroso, até levar-me a provedor de irmandade, convenceu-me, entretanto, de que são úteis, senão indispensáveis aos hospitais”⁷⁷. Esta utilidade devia-se à ausência de especialista naquele momento. Somente com os cursos de aplicações e de enfermeiros promovidos no Exército que aos poucos foram substituindo a mão de obra.

Continuando a análise, os médicos são descritos como “moços dedicados e interessados como se amigos velhos fossem, pela minha saúde e restabelecimento”. Essa primeira impressão altera-se quando este personagem passa por alguns processos clínicos. Estes exames e medicações levaram-no a ter o que ele chama de “exaltações nervosas”⁷⁸. Essas exaltações fizeram com que fosse encaminhado para a enfermaria de Murillo de Campos (citado nominalmente na matéria), que foi descrita como tendo

[...] um aspecto antipático de uma casa-forte. Valentemente, as suas janelas eram gradeadas de varões de ferro e porta pesada, inteiramente de vergalhões de ferro, com uma fechadura complicada, resistia muito, para girar os gonzos, e parecia não querer ser aberta nunca. ‘*Lasciate ogni speranza*’...⁷⁹.

O interessante neste trecho são as razões que o levaram até a enfermaria de Murillo de Campos e como era o ambiente pelo qual ele era responsável.

Conforme destaca Oliveira (2017), a loucura foi vista pelos médicos brasileiros como uma questão cercada de mistério, constituindo um campo de saber que até meados de século XX não havia sido explorada com maior profundidade. As teses produzidas no início do século XX, em geral, eram trabalhos teóricos-filosóficos orientados pelos pensamentos de autores europeus, sobretudo franceses, como Pinel e Esquirol, sem levar em conta as especificidades do contexto brasileiro.

Como veremos com maior profundidade no 3º capítulo, o avanço das pesquisas do campo psiquiátrico fez com que alguns médicos que se ocuparam do tema procurassem definir os espaços do físico e do mental tentando identificar o que seria da ordem do corpo e o que seria da ordem das paixões. A necessidade de saber se a alienação era fruto de uma causa física, como uma doença do corpo, ou se apresentava como um desvio das paixões, repousava na preocupação de organizar os espaços de intervenção de modo a possibilitar o tratamento e

⁷⁷ Idem.

⁷⁸ Idem.

⁷⁹ Idem.

a cura⁸⁰.

Com as divisões e subdivisões dentro da noção de alienação mental, os indivíduos passaram a ser vigiados em seus gestos e controlados em suas atitudes. A máxima no desenvolvimento da psiquiatria brasileira no início do século era: colocar o alienado no plano da norma. Assim, conforme destaca Willian de Oliveira, o conceito de loucura ganha uma dimensão cultural e o “anormal” passa a ser aquele que não se enquadra nos planos da moral vigente⁸¹.

Essa caracterização sobre a loucura é representada pelo personagem em sua narrativa, ao sofrer uma “exaltação nervosa”, algo contrário à norma, o que fez com que fosse encaminhado para a enfermaria psiquiátrica. Além disso, o próprio comportamento narrado por ele leva-nos a entender mais sobre o que seria considerado norma e o que seria desviante. A crítica e resistência ao modelo vigente o enquadraria na categoria de desviante, pois conforme afirma Oliveira, a ociosidade, as condutas religiosas e os comportamentos eróticos, por exemplo, são vistos como causa de alienação; do posto de vista moral, qualquer conduta “desviante” pode ser causa de alienação⁸².

Outro trecho que permite a reflexão sobre o contexto médico vivenciado por Murillo de Campos é quando o personagem narra as características da sala em que foi atendido por ele. O fato de comparar a enfermaria a uma “casa-forte”, com janelas reforçadas com grades e ferrolhos nas portas que parecem ser colocadas “para nunca mais abri-la”, retrata um pouco uma das condutas mais comuns adotadas pela medicina para o tratamento desses doentes, o isolamento. Conforme dizia Di Simoni médico, que se dedicou a pesquisa sobre alienação no século XIX;

Sem o isolamento, a tranquilidade, o silêncio, quando eles são preciosos sem as convenientes separações dos loucos em classes, segundo o gênero e espécie de alienação mental; sem trabalho, as distrações a ventilação, os passeios, os banhos, as emborçações; sem meios próprios de efetuar tudo isso [...] é quase impossível obter-se boas curas, e com facilidade⁸³.

O isolamento como uma alternativa para curar a alienação, conforme citado acima, tinha como objetivo afastar o doente de toda imoralidade para que, assim, ao afastar das “manias” que o afetavam, ele pudesse se recompor e obter a cura. No Brasil, assim como em outros lugares, essa prática de isolamento teve uma conotação política de controle social e também higiênica ao afastar das cidades tudo e todos que fugiam à regra, pois “a intenção de

⁸⁰ OLIVEIRA, William Vaz de, op.cit, p. 75

⁸¹ Ibidem p. 23

⁸² Idem.

⁸³ DE SIMONI [1839] *apud* OLIVEIRA, 2017, p. 24

aprisioná-la se sobrepunha, portanto, à necessidade de cura lá”⁸⁴.

A prática de isolar aquilo que era condenado pela sociedade permite compreender o uso, pelo autor do conto, da inscrição em latim “*Lasciate ogni speranza...*” em sua narrativa sobre a enfermaria dos alienados. Traduzida literalmente como “Deixai qualquer esperança”, a expressão foi retirada da obra *La Divina Commedia*, escrita por Dante Alighieri. Ali, a inscrição “*Lasciate ogni speranza voi che entrate*” encontrava-se na porta do inferno e significava: “Deixai qualquer esperança, vós que entraís”.

Na trama do livro de Dante, esta frase pode ser interpretada como inscrição em uma porta que é de mão única e que durará a eternidade. Ao atravessá-la, não existiria esperança em voltar, e aqueles que não se arrependem estarão fadados a deixar a esperança de ver o paraíso. No contexto apresentado na matéria, o tom de crítica retrata a condição em que os alienados se encontravam nessas instituições. Uma vez categorizados como “anormais”, estes doentes viveriam com esse estigma social por anos, sendo alvos de políticas de controle e violência durante os tratamentos.

Voltando à narrativa desse autor sobre a consulta com Murillo de Campos, comenta que lhe concedeu todas as informações pedidas:

[...] sobre minhas perturbações mentais; informei-lhe do que lembrava, sem falseamento nem relutância, esperando que meu depoimento possa concorrer algum dia, para que, com mais outros sinceros e leais venha servir a ciência⁸⁵.

Após passar por essa abordagem investigativa sobre a condição mental, Murillo de Campos teria adotado a antropometria para classificar e dar seu diagnóstico, conforme o autor relata:

Sofri também mensurações antropométricas e tive como resultado delas um pequeno desgosto. Sou Braquicefalo; e agora, quando qualquer articulista da ‘Época’, quiser defender uma ilegalidade de um ilustre ministro, contra o qual eu me haja insurgido, entre meus inúmeros defeitos e incapacidades, ha de apontar mais este: ‘é um sujeito braquicefalo; é um tipo inferior!’⁸⁶

Este trecho contém uma crítica ao estigma que algumas classificações antropométricas causavam na época. Segundo o laudo prescrito por Murillo de Campos, o autor do texto seria braquicéfalo (aquele que possui a cabeça curta e larga), o que, no contexto científico da época, o colocaria em *status* de inferioridade frente aos outros tipos antropométricos. Esta

⁸⁴ OLIVEIRA, William Vaz de, op.cit, p. 16

⁸⁵ DA MINHA CÉLLA. *A.B.C: Política, atualidades, questões sociais, letras e artes*. 30/11/1918, p. 14

⁸⁶ Idem.

classificação craniana tem como origem as pesquisas de Anders Retzius (1796-1860), professor de anatomia e antropólogo, que através de seus estudos sobre crânios humanos o levaram à seguinte classificação: *Dolicocefálico* (de cabeça comprida), *Braquicefálico* (cabeça curta e larga) e *Mesocéfalos* (cabeça intermediária)⁸⁷. Na medicina legal, as medidas antropométricas serviram como base para definir e catalogar os indivíduos. A medicina, a antropologia e a higiene foram ferramentas utilizadas em jogos de interesse para classificar e hierarquizar grupos humanos de acordo com a política da época.

Este conto de crítica, trazido aqui como fonte para reflexão, permite-nos discutir e analisar alguns elementos do contexto institucional em que Murillo de Campos estava situado, as práticas ali utilizadas e a relação delas com procedimentos considerados científicos. Mesmo sendo uma narrativa desprovida de autoria reconhecível, muito embora autobiográfica e com elementos literários, traz elementos que remontam como era o espaço e a atuação de Murillo de Campos enquanto médico dentro do hospital do exército e mostra como a medicina passava a interessar-se sobre os assuntos envolvendo os problemas mentais.

Continuemos, então, com a análise da aparição de Murillo de Campos na esfera pública, já que a proposta neste item foi de pensar sua atuação levando em consideração as relações sociais que manteve nesse início do fazer médico na caserna e como elas o permitiram alcançar prestígio e importância na instituição que trabalhava. As publicações em jornais mostram o acúmulo de capital cultural e capital simbólico por Murillo de Campos ao longo de sua formação e atuação acadêmica por meio de titulações, atuações em projetos, sua inserção em redes de sociabilidades e, depois, enquanto médico do exército.

Segundo Bourdieu, o poder simbólico, cuja forma por excelência é o poder de fazer grupos, está baseado e fundado na posse de um capital simbólico. O poder de impor às pessoas uma visão depende da autoridade social adquirida. O capital simbólico é um crédito, é o poder atribuído àqueles que obtiveram reconhecimento suficiente para ter condição de impor o reconhecimento⁸⁸. No caso do Murillo de Campos, este crédito adquirido será utilizado e reproduzido sobretudo quando passou a publicar obras dentro do campo da medicina militar, tema que será discutido no próximo item. Do ponto de vista investigativo, as publicações sobre Murillo de Campos possibilitam compreender mais sobre o contexto institucional médico no Rio de Janeiro que se consolidava neste início do século XX, ao mesmo tempo em que acontecia o processo de consolidação de Murillo de Campos como

⁸⁷ MANTEIGAS, Beatriz. *As variantes antropométricas da face na costa mediterrânica da península ibérica*. 2014. Dissertação (Mestrado em Anatomia Artística) – Universidade de Lisboa, Faculdade de Belas Artes, 2014, p. 61

⁸⁸ BOURDIEU, Pierre. *Coisas ditas*. São Paulo: Brasiliense, 2004, p.166

médico militar. O tom de crítica apresentado pelo autor anônimo na matéria *Da minha célula* é uma fonte interessante por trazer para a esfera pública, através do jornal, outra face de Murillo de Campos, citado nominalmente, ao questionar sua atuação profissional e os métodos utilizados dentro da enfermaria do exército.

O próximo item tem como intenção analisar sua inserção no campo intelectual e científico enquanto médico no exército, quando publica obras sobre higiene militar, tema que se destacava então no cenário médico/intelectual brasileiro.

1.2 Inserção no campo intelectual e científico

Com o passar do tempo biográfico, é possível perceber que Murillo de Campos torna-se cada vez mais atuante no campo científico. Isso é perceptível por meio da análise de matérias e notas publicadas em jornais do período, nas quais foi possível observar as atividades e as aparições no espaço público desse médico, para além dos atendimentos clínicos. Na medida em que realizava cursos ou participava de eventos, durante os quais circulava em meio a figuras representativas, do exército ou não, jornais passavam a trazer com mais frequência seu nome em meio às páginas de notícias.

Neste item, nosso olhar será voltado para o início do seu fazer intelectual, buscando analisar a constituição de Murillo de Campos enquanto autor e figura pública. Para isso, utilizaremos a noção de esfera pública do filósofo Jürgen Habermas para compreender como as pessoas privadas representam-se ou são representadas no público, bem como o papel da imprensa nesse processo. Segundo este autor, a esfera pública é uma esfera na qual os sujeitos são capazes de construir e manifestar uma opinião sobre assuntos de interesse coletivo. A esfera literária e a esfera política permitem a seus atores ter um acesso mais amplo à esfera pública. A esfera pública seria a totalidade de redes de outras esferas, sobrepostas a vários níveis, porém, sempre ligadas por algum ponto comum⁸⁹. Para Habermas, alguns grupos podem usar da esfera pública para propagar suas ideias e estratégias de poder ou podem surgir através desta esfera. Procuro entender, então, como Murillo de Campos se constituiu dentro do campo da medicina militar e como ele interviu dentro dele por meio de sua atuação profissional e de seu fazer intelectual no espaço público, seja por meio de notícias da imprensa, seja por meio de sua própria produção intelectual.

Antes de aprofundar as discussões sobre o que fez Murillo de Campos, apresento o

⁸⁹ HABERMAS, Jürgen. *Mudança estrutural da esfera pública: investigações quanto a uma categoria da sociedade burguesa*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003, p. 106

que entendemos por fazer intelectual. Segundo Norberto Bobbio, citado pela historiadora Claudia Wasserman, intelectual é “alguém que não faz coisas, mas reflete sobre as coisas”.⁹⁰ Wasserman afirma que é correto dizer que os intelectuais têm, na atitude reflexiva, a parte preponderante de suas atividades. Juristas, escritores, professores, jornalistas, cientistas e políticos são sujeitos que elaboram e disseminam conhecimentos, teorias, doutrinas, projetam soluções para problemas da sociedade e emitem opiniões sobre os mais diversos assuntos. Porém, questionando aquela concepção de Bobbio de que o intelectual somente discute questões, Wasserman apresenta a ideia de que os intelectuais também “fazem coisas”, tais como livros, jornais, textos dos mais variados gêneros. E, para ela, não basta apenas refletir ou produzir materiais, o que define o que é ou não um fazer intelectual é a capacidade de intervenção desses produtos ou a elaboração reflexiva nos assuntos públicos⁹¹.

Mesmo que a noção de intelectual pareça ser uma categoria abrangente, Wasserman discute e apresenta o caráter seletivo que permeia esse conceito, pois apenas uma pequena camada da população se ocupa dessas atividades. Pensando além, seria ainda menor o número de pessoas que conseguem atingir a sociedade com o fazer intelectual, fazendo a autora falar em domínio do “pequeno mundo estreito”⁹².

Esta reflexão sobre a noção de intelectual é de grande valia para entendermos o lugar social de Murillo de Campos e para buscar responder ao seguinte questionamento: Como esse médico militar adentrou o domínio de um “pequeno mundo estreito” de intelectuais médicos? Para tanto, com base naquela noção de intelectual antes posta, buscamos perseguir a atuação e a circulação de Murillo de Campos como médico militar no espaço público por meio de matérias publicadas em jornais que abordaram algumas de suas ações e reflexões sobre saúde no início da década de 1910.

Ao concluir o curso de medicina legal e passar a atuar como psiquiatra nas enfermarias do Hospital Central do Exército, Murillo de Campos passou a pesquisar sobre as doenças que mais causariam, segundo ele, danos à população naquele período. Nessa década, começou a participar de eventos científicos apresentando trabalhos e fazendo palestras. Conforme destaca o jornal *A Província: Órgão do Partido Liberal* (PE), do dia 28 de outubro de 1916, esteve presente no 1º Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal, que ocorreu no Hospital Nacional de Alienados e na Faculdade de Medicina no Rio de Janeiro. No evento, Campos apresentou um trabalho intitulado *Beriberi no Brasil*, escrito em

⁹⁰ WASSERMAN, Claudia. História intelectual: Origem e abordagens. *Tempos Históricos*, v. 19, n. 1, p. 63-79, 2015, p. 63-79

⁹¹ *Ibidem* p. 4-5.

⁹² *Ibidem* p. 65.

conjunto com Pinto de Carvalho e Juliano Moreira, este último considerado o fundador da psiquiatria científica no Brasil e que, naquele momento, dirigia o Hospital Nacional de Alienados⁹³. Esta foi uma das primeiras aparições de Murillo de Campos em eventos científicos noticiadas pela imprensa.

Murillo de Campos, ao longo da sua trajetória, frequentou o curso de medicina legal e higiene, temas que, além da psiquiatria, o projetaram depois no cenário científico. Em maio de 1919, a Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal⁹⁴, que atuou no processo de legitimação da psiquiatria no Rio de Janeiro durante as três primeiras décadas século XX, promoveu uma reunião durante um de seus encontros no Hospital Nacional de Alienados para discutir sobre as manifestações nervosas e mentais na gripe. As comunicações sobre este tema ficaram a cargo de nomes como Juliano Moreira, Henrique Roxo⁹⁵, Waldemar Schiller⁹⁶, Arthur Vasconcellos⁹⁷, Plínio Olinto⁹⁸, Teixeira Mendes⁹⁹, Adauto Botelho¹⁰⁰, Waldemar de Almeida¹⁰¹ e também Murillo de Campos¹⁰². A presença deste último nessa discussão, em meio a nomes renomados da medicina brasileira, é um indicativo da posição que assumia em meio ao campo médico da época. Um ano antes, em fins de 1918, terminara a Primeira Guerra Mundial, que devastara diversas regiões na Europa e na África, quando se

⁹³ AMOSTRAS. *A Província*: Órgão do Partido Liberal (PE). edição 298, 28/10/1916, p. 2

⁹⁴ Para mais informações sobre esta instituição ver: CERQUEIRA, Ede Conceição Bispo. *A Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal: Debates sobre ciência e assistência psiquiátrica (1907-1933)*. 2014. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, 2014. 234 f.

⁹⁵ Henrique Britto de Belford Roxo (1877-1969) foi médico e psiquiatra brasileiro. Doutorou-se em Medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro, defendeu a tese “Duração dos atos psíquicos elementares nos alienados”, em 1901. Além de tornar-se diretor do Instituto de Neuropatia, foi catedrático da clínica psiquiátrica em 1921. Atuou como membro de diversas instituições nacionais e internacionais. Disponível em:

http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=376

⁹⁶ Waldemar Schiller (1880-1940) assumiu, em parceria com o médico Carlos Eiras, o cargo de diretor da Casa de Saúde Dr. Carlos Eiras em 1909, permanecendo nessa função até o ano de sua morte. Além de atuar nesta instituição de saúde, Waldemar Schiller foi redator da revista Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702010000600015#back13

⁹⁷ Não foi possível de encontrar informações sobre Arthur Vasconcellos. A única menção encontrada foi na Academia Nacional de Medicina, onde é descrito como um dos mais notáveis clínicos do Serviço de Clínica Médica do Rio de Janeiro.

⁹⁸ Plínio Olinto (1886-1956) atuou como médico psiquiatra. É considerado um dos pioneiros no ramo da psicologia escolar. Atuou em instituições como o Hospital Nacional de Psicopatas e teve trabalhos sobre Psicologia Experimental da Pedagogia, publicados em conjunto com Manoel Bonfim. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572016000100023

⁹⁹ Não foi possível encontrar informações sobre ele.

¹⁰⁰ Adauto Junqueira Botelho (1895-1963) foi médico psiquiatra e teve como atuação a vida universitária, a administração psiquiátrica e a clínica particular. Teve uma proximidade intelectual com Henrique Roxo.

Disponível em: <http://www.polbr.med.br/ano09/wal0209.php>

¹⁰¹ Waldemar de Almeida formou-se pela FMRJ em 1909, foi interno, assistente e depois médico da Assistência a Alienados entre 1908-1922 e diretor do Asilo Colônia de Alienados de Vargem Alegre a partir de 1922. Entre 1915-1922 possuía consultório particular no Largo da Baronesa. Disponível em:

http://www.ppghcs.coc.fiocruz.br/images/dissertacoes/dissertacao_edc_cerqueira.pdf

¹⁰² PELAS ASSOCIAÇÕES. *A Noite (RJ)*. 08/05/1919, p. 5

alastraram notícias sobre uma estranha doença epidêmica, a qual ainda não possuía diagnóstico e que matava tão rápido quanto a guerra. Conforme destaca Adriana da Costa Goulart, no início esta doença foi confundida com outras enfermidades como cólera e tifo, por exemplo. Somente em junho de 1918 que se obteve a informação de que se tratava de gripe ou *influenza*, e que já se alastrava por vários pontos do mundo. Estima-se que o número de mortos estivesse entre cinquenta a cem milhões, em apenas 8 meses¹⁰³.

Conforme destaca Goulart, as notícias sobre a gripe espanhola, como ficou conhecida no contexto brasileiro, foram ignoradas ou tratadas em tom de descaso na imprensa do Rio de Janeiro, muitas vezes colocando-se em descrédito o que se falava sobre ela. Esse descaso, num primeiro momento, de acordo com Goulart, deu-se por dois motivos. O primeiro seria o posicionamento do Brasil perante a guerra, pois, segundo as fontes analisadas pela autora, acreditava-se que se tratava de boatos criados pelos alemães. O segundo seria o receio da gripe causar uma agitação social, considerando as medidas tomadas pela Diretoria-Geral de Saúde Pública, durante o governo de Rodrigues Alves, em 1904, que haviam ocasionado o evento conhecido como Revolta da Vacina¹⁰⁴.

O receio de uma intervenção sanitária na população brasileira tornou-se um emblema a ser resolvido pelos governantes em 1918. Em grande medida, doenças que se tornaram epidêmicas causaram distúrbios sociais e políticos devido à resistência que a população teve em meio às políticas de controle social que eram apresentadas como solução a estes males. Segundo Nara Brito, em meio ao avanço da gripe em solo brasileiro, nenhuma estratégia de combate a essa moléstia foi previamente montada para socorrer a população¹⁰⁵.

O descaso do Estado para com a população fez com que outras alternativas fossem usadas para tratar esta doença, como a “medicina caseira”, que ganhou força durante a epidemia. A concorrência com essa medicina fez com que houvesse uma mobilização por parte dos médicos brasileiros para que o conhecimento médico sobre este evento se legitimasse frente a outras artes de curar, conforme afirma a Goulart:

A epidemia trouxe para esses homens a oportunidade de reafirmarem-se como uma *intelligentzia* indispensável ao bom andamento da sociedade e ao desenvolvimento e expansão de políticas e instituições de saúde que defendessem a população de novas hecatombes sanitárias¹⁰⁶.

¹⁰³ GOULART, Adriana da Costa. Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 12, n. 1, p. 101-42, 2005, p. 102.

¹⁰⁴ Idem.

¹⁰⁵ BRITO, Nara de Azevedo. La dansarina: a gripe espanhola e o cotidiano da cidade do Rio de Janeiro. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 11-30, 1997.

¹⁰⁶ GOULART, A. da C, op. cit., p. 131

Uma alternativa encontrada por esta *intelligentzia* foi a promoção de palestras e reuniões em salões e associações em parceria com instituições vinculadas ao Estado. Estas frequentes notícias na imprensa sobre a atuação destes médicos podem ser vistas como parte dessas estratégias, realizadas por estes médicos em busca de legitimação social. Conforme apresentamos até aqui, Murillo de Campos, nas páginas dos jornais, teve seu nome associado à palestra que buscava alertar a sociedade e promover a noção de higiene e saúde.

A partir das suas discussões sobre temas envolvendo a saúde pública, Murillo de Campos passa a ser uma pessoa pública por meio de sua aparição na imprensa. Seu nome aparece em meio a eventos científicos de grande importância naquele momento e suas pesquisas são citadas em artigos de outros intelectuais. Sob o viés de Habermas, entende-se que aquele ator que surge por meio da esfera pública precisa construir uma identidade, precisa posicionar-se em relação ao que está em circulação, e as matérias de jornais mostram-no inserido nestas discussões, evidenciando como suas ideias são discutidas por outros atores, o que acaba por fazer dele uma pessoa pública.¹⁰⁷

Dentre as esferas públicas parciais¹⁰⁸, Habermas afirma que uma delas é produzida pela imprensa, que reúne grupos como leitores, ouvintes e espectadores, os quais, mesmo estando longe espacialmente, estão reunidos em torno de pensamentos semelhantes¹⁰⁹. Além das menções na imprensa, falas em eventos e organização de eventos também contribuíram para a construção de Murillo de Campos enquanto intelectual. Ele promoveu alguns encontros com outros médicos para discutir determinados temas. Segundo noticiava o jornal *Correio da Manhã*, do dia 01 de julho de 1919, no salão de honra do Club Militar ocorrera uma palestra do médico Eduardo Rabello, membro titular da Academia Nacional de Medicina, sobre o problema das doenças venéreas no exército, a convite de Murillo de Campos. Esta palestra, que foi realizada sob o apoio financeiro da Sociedade Médico-Cirúrgica Militar,¹¹⁰ foi presidida pelo general Cardoso de Aguiar, Ministro da Guerra. Além dele, estavam ocupando lugares à mesa os generais médicos Ferreira de Amaral, o chefe do Corpo de Saúde do

¹⁰⁷ Ibidem p. 108

¹⁰⁸ Segundo Habermas, antigamente a esfera pública literária era constituída por jornais, clubes, salões. No século XX pode-se entender até as sociedades científicas, o clube militar, os congressos nos quais o Murillo de Campos participou enquanto instituições dessa esfera pública literária da qual falou o Habermas.

¹⁰⁹ Ibidem p. 107

¹¹⁰ A sociedade Médico-cirúrgica Militar foi criada em 13 de julho de 1915 por iniciativa de um grupo de médicos militares que tiveram a ideia de fundar um grêmio científico em que as questões como cirurgias e técnicas de medicina voltada para os assuntos militares seriam discutidas em reuniões. O conhecimento debatido nessas reuniões seria transformado em artigos que seriam publicados. Para mais informações ver: CARDOSO, Rachel Motta. *A higiene militar: um estudo comparado entre o Serviço de Saúde do Exército Brasileiro e o Cuerpo de Sanidad do Exército Argentino (1888-1930)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2013.

Exército, Abílio Noronha e Theophilo Torres, diretor-geral de Saúde Pública¹¹¹.

O público que acompanhava esta palestra pertencia ao grupo de autoridades do exército e do governo. Segundo as impressões que o jornal traz, a palestra

[...] ocupou a atenção do grande e seletivo auditório durante mais de uma hora, apresentando diversos quadros gráficos muito interessantes, que despertaram a atenção dos presentes, bem como toda a importante conferência, que foi aplaudida¹¹².

O tema da palestra será discutido no próximo item deste capítulo. O que nos interessa aqui é um trecho de sua fala, na qual o médico Eduardo Rabello expõe a importância de sua perspectiva e de quem o convidou para tal apresentação:

No decorrer da conversação não faltou, como exemplo de confraternidade, a alusão a estas conferências promovidas pela Sociedade Médico Cirúrgica Militar – prova de bom entendimento entre militar e civis. Aqui tendes, pois, a razão superior de minha presença, dita por um de vós, sem prévio conhecimento dá para mim muito honrosa posição, em que me pusera o convite de meu velho amigo e ilustrado colega Murillo de Campos em nome da douta companhia¹¹³.

No trecho acima, em que Eduardo Rabello cita o recebimento do convite de Murillo de Campos para realizar tal conferência, ressalta-se a importância do diálogo entre exército e civis quando o assunto é a questão da saúde. Rabello era um dos médicos de maior reconhecimento no Brasil da época e o trecho demonstra os laços de sociabilidade profissional e intelectual de Murillo de Campos.

Podemos entender essa relação intelectual a partir da definição de estrutura de sociabilidade, que, segundo Jean-François Sirinelli, é constituída por grupamentos permanentes ou temporários, os quais os intelectuais decidem participar. Isso ocorre a partir de duas estruturas essenciais nesse meio: as revistas, os manifestos e abaixo-assinados¹¹⁴. Referente às revistas, o autor destaca que este mecanismo estrutura o campo intelectual por meio de forças antagônicas de adesão, no caso as amizades, fidelidades e influências, e de exclusão, no caso de posições tomadas, debates suscitados e cisões que resultam destas situações. Segundo Sirinelli, as revistas tornam-se locais de observação deste microcosmo intelectual e de suas relações de amizade, hostilidade, ruptura e rivalidade, mas também

¹¹¹ NO CLUB MILITAR A IMPORTANTE CONFERENCIA HONTEM REALIZADA PELO DR. EDUARDO RABELLO. *Correio da Manhã*. 01/07/1919, p. 4

¹¹² *Idem*.

¹¹³ *Idem*.

¹¹⁴ SIRINELLI, Jean-François. Os intelectuais. In. RÉMOND, René (Org.). *Por uma história política*. Rio de Janeiro: UFRJ/FGV, 1996. p. 248.

lugares de excelência para as análises do movimento de ideias¹¹⁵.

Com base nessa abordagem de Sirinelli sobre as revistas, pensamos a estrutura de sociabilidade de Murillo de Campos por meio de sua participação em eventos e associações profissionais. Do mesmo modo que as relações que estruturam o campo intelectual podem ser observadas pelo historiador nas páginas das revistas, acreditamos que seja possível percebê-las também nos resumos dos eventos e palestras publicados nos jornais do período, pois eles também apresentam sociabilidades, tensões, relações de amizade e rivalidades.

Esse convite realizado por Murillo de Campos, representando a Sociedade Médico-cirúrgica Militar, trouxe o seguinte questionamento: Como se posicionava nesta rede de sociabilidade? De que maneira Murillo de Campos se inseria no campo intelectual médico, acumulando capital? Para discutirmos essas questões retornaremos às páginas dos jornais. Como vimos anteriormente, Campos não desempenhou somente o papel de médico atendendo pacientes clinicamente, ele circulava por distintos espaços de atuação, como outros médicos da época, como aponta a historiadora Dominichi Miranda de Sá. Segundo a autora, os médicos brasileiros deste contexto “lecionavam ciências físicas e naturais e trabalhavam em clínicas privadas, hospitais beneficentes ou de isolamento, e em instituições públicas como higienistas”¹¹⁶.

Com o passar do tempo, seu engajamento no Exército fez com que passasse a assumir cargos de responsabilidade na instituição e a participar de outras instituições. Nesse momento da sua vida, Campos atuava como médico do Serviço de Saúde do Exército, tornando-se encarregado da Seção Militar de Observação do Hospital Central do Exército e Hospital Nacional de Psicopatas.

Em 16 de julho de 1919, o jornal *O Imparcial: Diário ilustrado do Rio de Janeiro* anunciou que a Sociedade Médico-cirúrgico Militar se reunira no salão do Hospital Central do Exército para apresentar a nova diretoria, cuja gestão compreendia os anos 1919-1920. Segundo a relação, a nova diretoria estruturava-se desta maneira: “Presidente Dr. Ferreira do Amaral¹¹⁷; Vice-Presidente Dr. Virgillio Tourinho¹¹⁸; 1º Secretário Arthur Lobo¹¹⁹; 2º

¹¹⁵ *Ibidem* p. 249

¹¹⁶ SÁ, Dominichi Miranda de. *A ciência como profissão: Médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935)*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2006, p. 111

¹¹⁷ General de Brigada Médico Antonio Ferreira do Amaral foi o 13º chefe do Serviço de Saúde, tendo exercido o cargo de 10 de julho de 1918 até 26 de setembro de 1924. Disponível em: CARDOSO, Rachel Motta. *A higiene militar: um estudo comparado entre o Serviço de Saúde do Exército Brasileiro e o Cuerpo de Sanidad do Exército Argentino (1888-1930)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2013.

¹¹⁸ Médico do exército, foi diretor do Hospital Central do Exército de 14/12/1918 a 15/07/1920.

¹¹⁹ Médico do exército, atuou ativamente como representante do exército em eventos e congressos científicos. Para saber mais sobre Arthur Lobo da Silva ver: BOMFIM, Tiago Vicente Penteado. *Entre a medicina e a*

Secretário Dr. Ribeiro de Couto¹²⁰; Tesoureiro Dr. João Muniz¹²¹; Bibliotecário Dr. Murillo de Campos”¹²²

Conforme retratado em outro jornal, *A Época*, do Rio de Janeiro, esta cerimônia contou com a presença de público seleta, dentre eles médicos (civis e militares) e representantes da imprensa. O General Antonio Ferreira do Amaral, naquele momento representando o cargo de Chefe do Corpo de Saúde do Exército, foi quem presidiu a cerimônia. Com a presença da nova e antiga diretoria, estava sendo comemorada a entrada de dois novos sócios honorários, os professores e médicos Juliano Moreira e Eduardo Rabello.

Na cerimônia, o orador foi o capitão Justiniano Marinho, que em seu discurso descreveu esses médicos civis como sendo “bandeirantes intelectuais da nacionalização, zeladores e vigias da nossa eugénica, pedreiros livres da granítica muralha – Defesa Nacional”¹²³. Notamos o quanto de simbolismo existe neste discurso realizado por Justiniano Marinho. O primeiro ponto que nos chama atenção é a utilização da noção de *bandeirante* para definir a atuação desses médicos. Nas primeiras décadas do século XX, construiu-se uma mitologia em torno do bandeirante enquanto um personagem “desbravador”, positivo, descrito, segundo Nicolau Sevcenko, como “lídimo representante das mais puras raízes sociais brasileiras, conquistador de todo vasto sertão interior do país, pai fundador da raça e da civilização brasileira”¹²⁴. Mesmo que a noção de bandeirante tenha surgido dentro de um imaginário paulista, tornou-se parte do imaginário brasileiro no que dizia respeito à ocupação dos sertões, a ponto de estar presente no discurso daquele representante da Sociedade ao descrever as atividades de Eduardo Rabello e Juliano Moreira. Ao descrevê-los como

antropologia: a atuação de Arthur Lobo da Silva como médico do exército brasileiro nas primeiras décadas do século XX. 2017. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Estadual do Centro Oeste, UNICENTRO, Irati/PR, 2017.

¹²⁰ Tenente Coronel médico. Foi um dos antigos diretores do Hospital Militar de São Paulo de 19 Ago à 15 Fev de 1924. Informação retirada de: <http://www.hmasp.eb.mil.br/index.php/editoria-f-2>.

¹²¹ João Moniz Barreto de Aragão doutorou-se em medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia em 1895. Em 1897 se apresentou como médico voluntário do exército na Guerra de Canudos, no qual mais tarde foi incorporado oficialmente no quadro de médicos efetivos do exército. Em 1904, foi designado para o Laboratório Militar de Microscopia Clínica e Bacteriologia, mais tarde Instituto Militar de Biologia, do qual foi Diretor. De 1904 a 1907, conseguir extinguir as enzootias e, em função disso, fundou um Centro Nacional Veterinário dentro do Exército. Ficou encarregado das enfermarias de Cirurgia do Hospital Central do Exército. Além de sua atuação oficial no Exército, foi Adjunto do Diretor do Hospital de Santa Isabel, na Bahia e também realizou destacados serviços ao Ministério da Agricultura, na organização de serviços técnicos. Por meio do Decreto-Lei nº 2.893, de 20 de janeiro de 1940, o Tenente Coronel Médico Dr. João Moniz Barreto de Aragão foi considerado Patrono do Serviço de Veterinária do Exército. Informações disponíveis em:

http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=428

¹²² PELAS ASSOCIAÇÕES. *O Imparcial*: Diário ilustrado do Rio de Janeiro. edição 1277, 1919, p. 8

¹²³ DUAS SOLENIDADES NO HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO: posse da nova diretoria da sociedade médico cirúrgica e dos novos sócios honorários Dr's Juliano Moreira e Eduardo Rabello, *A Época*. 18/07/1919, p. 8

¹²⁴ SEVCENKO, Nicolau. *Orfeu extático na metrópole*: São Paulo, sociedade e cultura nos frementes anos 20. São Paulo: Companhia das Letras, 1992, p. 138

“bandeirantes intelectuais” da nacionalização, que atuaram como zeladores e vigias da eugénica¹²⁵, a Sociedade Médico-Cirúrgico Militar, representada por Marinho, colocava-se como participante desse projeto intelectual de construção da nação. Mas, afinal, que projeto seria esse?

Marinho ressalta que o papel daquela “granítica muralha” seria o de estabelecer uma fronteira para defender “um povo sadio e forte de corpo, forte e sadio de mente, com direitos de viver livre e independentemente, porfiando sempre a força do direito pelo direito da força”¹²⁶. Marinho diz que um dos papéis do exército era servir de agente aglutinador da população brasileira, não somente no sentido de incorporar os homens das mais variadas regiões para defender o território brasileiro, mas também de produzir um povo sadio, forte fisicamente e mentalmente, que, após deixar o exército, teriam em comum a sua formação dentro dos parâmetros da higiene.

Como se percebe, esta notícia apresenta também alguns pontos da rede intelectual em que Murillo de Campos se encontrava, os pares com os quais dialogava, como pensavam o seu fazer intelectual naquele momento. Assim como os bandeirantes, são representados como “desbravadores” no campo intelectual. São considerados “bandeirantes” intelectuais da nacionalização, ou seja, tomados como parte de um projeto de construção nacional. Neste sentido, são tidos como intelectuais que tomam parte de uma nação entendida aqui, como formula o historiador Benedict Anderson, enquanto uma comunidade política imaginada, enquanto um constructo, um artefato cultural.¹²⁷

Ao visualizarmos as matérias dos jornais do período, é possível perceber como funcionava uma rede e uma estrutura de sociabilidades intelectuais por meio dos convites e participações em eventos, bem como os cargos ocupados em instituições nas quais Murillo de Campos atuou com o médico militar.

A discussão sobre saúde e construção nacional despertou também, como é possível perceber aqui, o interesse do Exército. Temas como saúde, higiene e profilaxia, passaram a ser cada vez mais comuns no vocabulário do período, como observam diversos autores. De acordo com Hochman, (2006), Lima, (1996) e Souza (2006), o Brasil era representado pelos europeus como uma nação em construção, constituída por uma população miscigenada, formada por negros, indígenas e sertanejos. O fator econômico era desfavorável a esta população, colocando-a em imensas dificuldades financeiras. Somando estes problemas ao

¹²⁵ Sinônimo de eugenia

¹²⁶ A ÉPOCA, op. cit., p. 8

¹²⁷ ANDERSON, Benedict. *Comunidades imaginadas*. Reflexões sobre a origem e a expansão do nacionalismo. Lisboa: Edições 70, 2005, p. 25.

modelo político federalista do período, muitos indivíduos das regiões rurais ficavam à mercê das inúmeras doenças.

Segundo Gilberto Hochman, as representações do Brasil criadas por intelectuais estrangeiros embasavam-se, até o início do século XX, em teorias científicas que alimentavam o debate referente à estagnação do Brasil perante os países europeus. A princípio, as teorias deterministas colocaram como os principais culpados a degeneração racial que a população brasileira sofria devido à miscigenação que ocorria em seu território. Além disso, os fatores climáticos que supostamente castigavam a população e que, no argumento destes viajantes, tornava extremamente complicado a implantação ou a formação de uma nação civilizada¹²⁸.

Em meio a este cenário pessimista sobre o Brasil, as elites intelectuais brasileiras tentaram formular uma alternativa que desconstruísse essa imagem determinista sobre sua população. A alternativa encontrada pelas elites brasileiras foi de encontrar “outro responsável” pela estagnação do Brasil. Em vez de ser a miscigenação a responsável, a doença é quem passou a ser o motivo. Conforme destacou Gilberto Hochman, a doença foi identificada como um dos principais laços constituintes da sociedade brasileira durante a primeira República e esta interpretação foi cada vez mais difundida entre as elites durante as primeiras décadas do século XX¹²⁹. Para este autor, nas décadas de 1910 e 1920, o movimento sanitário brasileiro difundiu sua interpretação sobre as bases da comunidade nacional e ofereceu soluções, tanto políticas quanto institucionais, para transformar este discurso do brasileiro doente em um discurso no qual há uma sociedade sustentada na saúde e na higiene da população.¹³⁰

Esse deslocamento de responsabilidade vislumbrava possibilidade de mudança. Conforme descreve Nísia Trindade Lima,

[...] a ciência experimental oferecia uma saída para o drama vivido por alguns brasileiros: teríamos sido condenados, pelo nosso estoque racial e pelo clima tropical da pátria, à eterna inferioridade e improdutividade? A resposta da biologia, da medicina moderna, indicava que não. Os conhecimentos dos médicos-higienistas sobre saúde dos brasileiros e sobre as condições sanitárias em grande parte do

¹²⁸ Sobre este tema, vide, entre outras referências: LIMA, Nísia Trindade; FONSECA, Cristina O; HOCHMAN, Gilberto. A saúde na construção do Estado Nacional no Brasil: a reforma sanitária em perspectiva histórica. *In*: Lima, Nísia Trindade et al. (Org.). *Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005; LIMA, LIMA, Nísia Trindade. *Um sertão chamado Brasil: intelectuais e interpretações geográficas da identidade nacional*. Rio de Janeiro: Revan, 1999; L LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN Gilberto. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitário da Primeira República. *In*: MAIO, Marcos C.; SANTOS, Ricardo (Org.). *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996. p. 23-40

¹²⁹ HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento: As bases da política de saúde pública no Brasil*. Editora HUCITEC ANPOCS. São Paulo, 1998, p. 48

¹³⁰ Idem.

território nacional, revelados ao público em meados da década de 1910, absolviam-nos enquanto povo e encontravam um novo réu. O brasileiro era indolente, preguiçoso e improdutivo por que estava doente e abandonado pelas elites políticas. Redimir o Brasil seria saneá-lo, higienizá-lo, uma tarefa obrigatória dos governos¹³¹.

Este diagnóstico sobre o Brasil reascendeu as discussões sobre a formação nacional. Entre os envolvidos nesta discussão, o discurso médico foi o que passou a se legitimar frente aos outros discursos que circulavam no período como, por exemplo, o debate biológico determinista sobre miscigenação. Segundo Nísia Trindade Lima, esta autoridade que a medicina passou a ter se deu devido às expedições realizadas ao interior do Brasil no início do século XX. Seja nas expedições de General Rondon ou do Instituto Oswaldo Cruz, novos contornos foram dados a estes problemas nacionais, pois as condições narradas por estes viajantes acabavam por expor para as autoridades e as elites letradas o cenário de abandono e insalubridade que se encontravam as populações que habitavam o interior do Brasil¹³².

A partir do resultado destas expedições, novos contornos foram dados aos problemas nacionais brasileiros, um “novo Brasil” foi descoberto e foi apresentada uma realidade contrária às interpretações e imagens construídas até então. Esse Brasil desenhado a partir das expedições científicas “refletia a campanha de um amplo e diferenciado movimento político e intelectual que, de 1916 a 1920, proclamou a doença como principal problema do país e o maior obstáculo para a civilização”¹³³

O discurso de higienização passou a adentrar diversas instituições como escolas, fábricas, hospitais e exércitos, sendo que, nestes últimos, ele se difundiu por meio da higiene militar. Segundo a publicação do médico e tenente-coronel Frank T. Woodbury, no ano de 1918, a higiene militar era assim definida: “a ciência do cuidado das tropas e que lida com as leis de saúde, as causas de incapacidades e métodos de preveni-las, a fim de que as forças de combate não sofram qualquer diminuição de sua resistência a doenças evitáveis”¹³⁴.

A higiene militar passou a ser debatida em diversos países, cada qual com sua especificidade. No caso brasileiro, o domínio deste campo envolvia questões que iam desde a construção dos alojamentos, a alimentação dos soldados até o vestuário que deveriam usar. Concomitante ao processo de higienização dos espaços brasileiros e legitimação da medicina frente a outros campos de saber, o exército definia seu papel em período de paz: aperfeiçoar a

¹³¹ LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN Gilberto. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitarista da Primeira República. In: MAIO, Marcos C.; SANTOS, Ricardo (Org.). *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996, p. 33

¹³² LIMA, Nísia Trindade. *Um sertão chamado Brasil: intelectuais e interpretações geográficas da identidade nacional*. Rio de Janeiro: Revan. 1999.

¹³³ LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN Gilberto, op. cit. p. 52

¹³⁴ WOODBURY *apud* CARDOSO, op. cit., p. 50

população através dos cuidados da higiene¹³⁵.

Esta breve introdução sobre os problemas brasileiros então diagnosticados e o surgimento da higiene militar a partir do Exército, como alternativa para solucioná-los, tem como intenção contextualizar as discussões travadas no campo em que Murillo de Campos se inseria naquele momento, o da medicina militar, mas que não se restringiram a ele. Como percebemos pelas matérias dos jornais, as sociabilidades intelectuais que desenvolveu no início, como médico militar, assim como o próprio engajamento do Exército no debate sobre seu papel na construção nacional por meio da medicina militar, lançaram-no a uma posição de destaque dentro, mas também fora da caserna.

No início da década de 1910, percebe-se um aumento de notícias sobre palestras realizadas por Murillo de Campos sob a temática da saúde, o que não ocorreu somente em relação à sua atuação, mas também de outros médicos. A aparição cada vez maior de representantes de instituições de saúde na esfera pública deu-se pela mobilização do discurso médico que versava sobre a temática da higienização dos espaços brasileiros. As matérias em jornais, neste aspecto, são fontes importantes para percebermos como, em meio a esta mobilização, Murillo de Campos se soma a este projeto, investido de autoridade médica.

Isso fica evidente, por exemplo, em uma matéria intitulada “Perigo afastado”, publicada no jornal carioca *A época*, em setembro de 1919, na qual um dos trabalhos de Murillo de Campos é citado. Neste trabalho, ele analisa os casos de encefalites ocasionadas pela gripe, que esteve no topo dos males discutidos pelos médicos brasileiros no final dos anos 1910 devido ao número de doentes que passavam a ser hospitalizados. No caso do Exército, este problema tornava-se ainda maior devido à concentração de pessoas em um mesmo espaço, tornando o contágio muito mais rápido. A matéria inicia apresentando a incidência de encefalites letárgicas na Europa e como, no início, ela se mostrou enquanto um novo mal que se alastrava rapidamente. Segundo o autor da matéria, “diante das publicações estrangeiras a respeito, fomos opinando não se tratar de uma nova moléstia para aumentar o computo de calamidades que já pesam sobre a humanidade”¹³⁶. A relação entre a gripe e as encefalites, para o autor, já havia sido feita por médicos brasileiros. Dentre os trabalhos citados, Juliano Moreira aparece como um dos responsáveis por analisar os casos de encefalites e meningo-encefalites presentes em casos de gripe. Os padrões observados por Juliano Moreira assemelhavam-se aos encontrados nas pesquisas produzidas na Europa, segundo o jornal. Dentre os sintomas descritos por este médico, as perturbações oculares,

¹³⁵ CARDOSO, op. cit., p. 65

¹³⁶ PERIGO AFASTADO, *A Época*. 02/09/1919, p. 5

febres, o torpor que se transformava em letargia, seguido da morte em um dos casos analisados por ele e em outros casos que levaram à perda de memória e enfraquecimento, passaram a chamar a atenção da classe médica brasileira¹³⁷.

O jornal ainda cita pesquisas de Murillo de Campos sobre casos de distúrbios mentais ocasionados pela gripe, tratados no Hospital Central do Exército. O médico analisara oito casos em seu relatório. Dentre estes, o jornal refere-se apenas a três, descritos como encefalites letárgicas. Destes três casos analisados, dois resultaram em morte, mas Murillo de Campos fez a ressalva de que “o primeiro tratava-se de um indivíduo enfraquecido e de magreza notável. E o segundo, um alcoólatra inveterado”¹³⁸. O jornal tem, assim, a intenção de tranquilizar os seus leitores, pois a possibilidade de se tratar de uma nova doença é refutada no contexto brasileiro, como podemos ver em destaque nesse trecho:

Assim, pois podemos estar tranquilos quanto a este aspecto que nos ameaçava. Ele também passou aqui no turbilhão que o trouxe; mas esbatido, apagado, rarefeito, apenas assinalado nos meios científicos. O nosso intento, nesta seção abordando questões científicas, não é senão esclarecer o grande público, afastando alarmes injustificados, batalhando pelos problemas higiênicos e apresentando soluções razoáveis delas. Cabe pois o título supra, sem que o classifiquem os cientistas, de conclusões precipitadas¹³⁹.

Neste trecho, podemos perceber a intenção de conscientizar os leitores sobre a importância dos cuidados higiênicos. Ao apresentar pesquisas de médicos brasileiros, em consonância com pesquisas desenvolvidas na Europa, o jornal passa a noção para o leitor do progresso da ciência médica produzida também no Brasil. A partir do momento em que o jornal apresenta pesquisas de dois médicos para desmistificar a nova doença e apresenta um prognóstico de que os sintomas estariam atrelados a uma seqüela motivada da gripe, mais uma vez o discurso médico assume autoridade e busca legitimar a ideia de que a higiene seria a chave para controlar e diminuir os efeitos dessa doença na população.

O jornal *A Época*,¹⁴⁰ ao longo do período em que se manteve ativo (até 1919), além de conter artigos e ensaios com linguagem erudita, trazia em suas colunas questões voltadas para assuntos sociais e trabalhistas, matérias sobre política internacional e nacional, notas sobre as movimentações militares durante a guerra, notícias sobre o Rio de Janeiro, dentre as quais

¹³⁷ Idem.

¹³⁸ Idem.

¹³⁹ Idem.

¹⁴⁰ *A Época* foi um jornal matutino lançado no Rio de Janeiro (RJ) em 31 de julho de 1912, como propriedade da Sociedade Anônima A Época.

ganharam destaque questões de saúde pública¹⁴¹. Este interesse do jornal em discutir e opinar sobre estas questões propiciava um espaço para a inserção de discussões promovidas por Murillo de Campos e outros médicos, na medida em que passaram a apresentar elementos do cenário das doenças encontradas nos hospitais do Rio de Janeiro.

Outro elemento importante na matéria é como as encefalites letárgicas eram tratadas no Brasil. Nos casos apresentados por Juliano Moreira e Murillo de Campos, podemos perceber a preocupação com os sintomas que esta doença produzia. O perigo da morte era algo alertado por estes médicos, mas, mais do que isso, a discussão da matéria gira em torno dos sintomas, tais como perturbações, letargia, torpor (indolência, sentimento de mal estar), enfraquecimento, falta de memória, entre outros efeitos.

Como já mencionamos, antes da descoberta das doenças causadoras destes males, a explicação para a “legião de inválidos” que habitaria as regiões interioranas do Brasil estivera associada à origem racial ou biológica da população. Por isso, o papel do discurso médico nesse momento foi o de “absolver” a população brasileira das condenações raciais, através do diagnóstico das doenças e apresentar a ela que a higiene seria a melhor maneira de combatê-las¹⁴².

Em meio a este cenário de avanço do discurso médico na esfera pública, uma matéria publicada também pelo jornal *A Época*, em 29/10/1919, com o título “Mais vagas que candidatos! Não será desejada a carreira de médico militar?”, apresentou um problema ocorrido no Serviço de Saúde do Exército Brasileiro. Em 7 de novembro havia sido realizado um concurso para o preenchimento de vagas para tenentes médicos do Corpo de Saúde do Exército, mas não houve demanda suficiente de candidatos. Murillo de Campos foi um dos médicos encarregados de avaliar os candidatos, junto com outros médicos, como Petarcha Mesquita e Getúlio dos Santos¹⁴³. Inscreveram-se 55 candidatos, sendo que o número de vagas no Exército era de 19 para 1º tenente e 58 para 2º tenentes médicos. A falta de demanda fez com o que concurso fosse adiado para outra data, a ser definida em outro momento. Isso evidencia uma realidade que se confrontava com um movimento existente pela valorização da classe médica. No mesmo momento em que se divulgava a importância da preservação da saúde no meio civil e militar, a classe médica militar passava por dificuldades de legitimar-se frente aos outros setores dentro do exército. Mas o mesmo discurso médico que era criado

¹⁴¹SODRÉ, Nelson Werneck. *A história da imprensa no Brasil*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1966.

¹⁴²SÁ, Dominichi Miranda de. A voz do Brasil: Miguel Pereira e o discurso sobre o “imenso hospital”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 16, supl.1, 2009, p. 334

¹⁴³MAIS VAGAS QUE CANDIDATOS! NÃO SERÁ DESEJADA A CARREIRA DE MÉDICO MILITAR? *A Época*, 29/10/1919.

pela classe médica militar também criava as bases para sua existência.

A relação entre a classe médica civil e militar passou a ser mais próxima no decorrer dos anos 1920 e o meio de aproximação continuou a ser os eventos científicos e palestras. Conforme retratado no jornal *Gazeta de Notícias*, do Rio de Janeiro, de 27/09/1920, no Clube Militar aconteceu uma palestra do médico Abreu Fialho¹⁴⁴, referente à alimentação e aos problemas visuais no meio militar. Esta palestra contou com a presença de um grande número de oficiais do exército, médicos militares – entre eles, Murillo de Campos – e civis.

Conforme viemos apresentando através das matérias publicadas nos jornais, Murillo de Campos foi adquirindo capital simbólico por meio das suas pesquisas, participação em eventos científicos e de sua atuação enquanto responsável pelo Hospital Central do Exército, além de sua própria aparição na esfera pública.

Além de palestras, eventos e publicações, o campo científico possui outro meio que acrescenta *status* aos seus integrantes, no caso de Campos, os convites para elaborar pareceres de livros dos seus pares. Fora convidado a ser parecerista do livro do médico Raul Camargo, intitulado *Loucos de todo o gênero*. Nesta obra, o autor estuda a incapacidade mental, significação médico-legal da expressão “louco de todo gênero”, interdições por senilidade. Também aborda a necessidade da criação de um instituto jurídico complementar da interdição e regras para serem seguidas nas perícias psiquiátricas. Dentre os pareceristas desta obra, além de Murillo de Campos, podemos citar Juliano Moreira, Afrânio Peixoto, Humberto Gotuzzo, A. Austregesilo, Henrique Roxo, Teixeira Brandão, Franco da Rocha, Gustavo Riedel, entre outros nomes¹⁴⁵. A presença do nome de Murillo de Campos como parecerista em meio aos nomes de prestígio na área da medicina da época é um indicativo da autoridade dada a ele quando o assunto era relacionado à medicina e, mais especificamente, à medicina legal e ao tema da perícia psiquiátrica.

Essa autoridade não se refletia somente enquanto autor no campo intelectual, mas também enquanto médico militar. De acordo com o jornal *Gazeta de Notícias* (RJ), no ano de

¹⁴⁴ José Antônio de Abreu Fialho nasceu em 20 de janeiro de 1874, em Aracaju, Sergipe. Doutorou-se em Medicina em 1896, defendendo tese intitulada “A oculística perante a patologia - perturbações oculares nas moléstias cerebrais”. Atuou como presidente da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, foi Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Cultura Alemã, Membro Honorário da Sociedade de Oftalmologia de Viena, da Associação Médica Argentina e do Instituto Brasileiro de Estomatologia, Membro Titular de várias instituições científicas, tais como o Instituto Histórico do Ceará, o Instituto Histórico de Sergipe, o American College of Surgeons, a Sociedade Brasileira de Psiquiatria e Medicina Legal, onde foi, também Vice-Presidente, e várias outras. Foi fundador da “Revista de Clínicas” e dos “Anais de Oculística do Rio de Janeiro” e colaborou também com diversos periódicos do Brasil e do exterior, notadamente nos anais da Academia Nacional de Medicina e da Academia Brasileira de Medicina Militar, onde é o Patrono da Cadeira 30, no “Brasil Médico” e em outras revistas de medicina. É, também, o Patrono da Cadeira 21 da Academia Sergipana de Medicina. Informações retiradas: http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=462. Acessado em 14/10/2019, às 21h11.

¹⁴⁵ LIVROS NOVOS. *O Paiz*, 16/11/1921, p. 9

1922 houve, por parte do exército, várias manobras visando combater os surtos de doenças que aconteciam em algumas regiões do Brasil. Dentre essas manobras, o jornal apresenta o caso de surto da febre tifoide no Rio Grande do Sul. A febre tifoide¹⁴⁶ é uma doença bacteriana de distribuição mundial. É causada pela *Salmonella enterica sorotipo Typhi*. Está associada a baixos níveis socioeconômicos, relacionando-se, principalmente, com precárias condições de saneamento e de higiene pessoal e ambiental. O surto da doença nos exércitos do Rio Grande do Sul naquele momento fez com que o diretor de saúde daquela região, cujo nome não é citado, determinasse medidas de profilaxia no intuito de proteger os acampamentos.

Dentre essas medidas, o Ministério da Guerra nomeou uma comissão de médicos e bacteriologistas, chefiada por Murillo de Campos, para encarregar-se dos cuidados higiênicos, nomeados pelo jornal de cuidados “ofensivos e defensivos”. Segundo o jornal, “esses médicos dispõem, para esse fim, de todos os recursos científicos e materiais devendo seguir para o Rio Grande do Sul, amanhã por meio terrestre”¹⁴⁷.

A narrativa chama atenção pelo tom bélico relacionado àquela missão:

Em lanchas e botes, os oficiais e soldados seguiram para bordo do Belmonte, ao som da banda de música, cantando marchas e canções militares. O transporte de guerra levou além desses oficiais, 117 praças que vão participar dos grandes exercícios. Seguem no Belmonte também duas viaturas de assistência, metralhadoras e baterias de artilharia, além de outros armamentos¹⁴⁸.

O fato dessa manobra militar apresentar esses ritos e cerimônias mostra-nos a importância dada a esta missão comandada por Murillo de Campos. Além disso, toda esta organização e cuidado apresentado na narrativa do jornal mostram ao leitor o papel que o Serviço de Saúde do Exército tinha no período de paz: combater as doenças que ameaçavam a população brasileira. E é a partir dessa nova função que a classe médica do exército vai se estruturando e ganhando maior visibilidade dentro e fora da caserna. Retrato dessa estruturação foi o decreto nº 14.085, de março de 1920, que aprovava o regulamento para instrução e serviços gerais nos corpos de tropas do exército. Referente ao Serviço de Saúde, ficava estabelecido que, em período de paz, o serviço de saúde era responsável por ensinar as

¹⁴⁶ Os sintomas comuns desta doença consistem em febre alta, cefaléia, mal-estar geral, dor abdominal, falta de apetite, bradicardia relativa (dissociação pulso-temperatura), esplenomegalia, manchas rosadas no tronco (roséolas tíficas), obstipação intestinal ou diarreia e tosse seca. Estas informações foram retiradas: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual integrado de vigilância e controle da febre tifoide / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

¹⁴⁷ GRANDES MANOBRAS MILITARES DESTA ANO. *Gazeta de Notícias*. 05/02/1922, p. 5

¹⁴⁸ Idem.

noções de higiene a todos os praças,¹⁴⁹ cuidados com acidentes em marchas, aulas de anatomia, cuidados com afogamentos e envenenamentos¹⁵⁰.

No artigo 109 deste decreto podemos compreender um pouco sobre como era estruturado o serviço de saúde do exército. Segundo este artigo, o capitão médico ficava responsável pelo serviço de saúde do regimento, sendo auxiliado pelo tenente médico. Caberia ao capitão médico encarregar-se do serviço clínico da enfermaria regimental, dando ao 2º sargento de saúde as ordens e instruções para o tratamento de doenças dos soldados. A principal atividade deste capitão médico seria a de velar a higiene, a saúde do pessoal e o funcionamento de todo o serviço, propondo ao fiscal todas as medidas que julgasse necessárias¹⁵¹. Ao tenente-médico cabia passar diariamente visitas médicas no regimento, em cada um dos alojamentos e também na prisão, registrando em livros suas respectivas observações do estado sanitário daquele local. Essas anotações eram encaminhadas ao capitão médico, que o auxiliaria a tomar as medidas de intervenção caso necessário. Além deste trabalho de pesquisa e levantamento, o tenente-médico era responsável por avaliar os candidatos que entrariam para servir na caserna¹⁵². Na hierarquia do serviço de saúde, subordinado ao tenente e ao capitão médico, estava o 2º sargento de saúde. Caberia ao 2º sargento executar todas as ordens em relação ao serviço sanitário e da enfermaria, acompanhando o capitão médico em todas as fases do serviço. Além disso, ele ficaria responsável por fazer o levantamento das baixas nos quartéis e cuidar das enfermarias.

Em meio a este cenário de preocupação com o estado de saúde da população e valorização da medicina dentro do Serviço de Saúde do Exército, Murillo de Campos ascende na carreira de médico militar. Meses após liderar esta missão para combater a febre tifoide no Rio Grande do Sul, os jornais da época noticiavam as promoções dentro do Exército. Dentre os promovidos no Corpo de Saúde do Exército estava Murillo de Campos, que ascendeu ao posto de “major médico por merecimento”¹⁵³. As promoções no exército se davam por antiguidade, por merecimento, por escolha e por bravura. Segundo o Decreto n. 14.508, de 01 de dezembro de 1920, a promoção para posto de tenente-coronel e de major seria sempre feita por merecimento, com base em atributos que dessem destaque ao militar em avaliação, entre

¹⁴⁹ Dentre as noções de higiene ficava a cargo dos médicos ensinar os princípios gerais de higiene individual, como por exemplo os cuidados com o asseio corporal, combate a parasitas, exercícios físicos, alimentação regulada, profilaxia das doenças evitáveis, combate as doenças venéreas, combate ao alcoolismo.

¹⁵⁰ *Decreto nº 14.085*, de 3 de Março de 1920 Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-14085-3-marco-1920-526111-publicacaooriginal-1-pe.html>

¹⁵¹ *Idem*.

¹⁵² *Idem*.

¹⁵³ GOVERNO DA REPÚBLICA: Decretos assinados na pasta da Guerra pelo Dr. Arthur Bernardes, *Correio Paulistano*, 29/06/1923 p. 1

seus pares, decisão tomada pela hierarquia militar¹⁵⁴.

O então prestígio da promoção na carreira de médicos militares pode ser percebido na matéria de *O Paiz*, que noticia que os médicos Murillo de Campos e Petrarca de Mesquita, “apresentaram-se ao presidente da república, a fim de agradecerem suas recentes promoções, no Corpo de Saúde do Exército”¹⁵⁵. O reconhecimento do Exército para com Murillo de Campos, através das promoções e representações que passou a assumir em eventos e missões, são um indicativo das relações que este médico militar desenvolveu em sua trajetória e que o permitiram alcançar determinado prestígio.

No início deste capítulo, dentre os assuntos que nos propusemos a discutir, um deles foi perceber de que maneira Murillo de Campos tornou-se uma pessoa pública ao longo do seu fazer médico no Exército. Até o momento, pudemos perceber nos jornais em que aparece seu nome, que Campos transitava na esfera pública discutindo temas de interesse comum na área da saúde pública, ora posicionando-se como médico militar, representante do Serviço de Saúde do Exército, ora como médico psiquiatra, ora como médico legista. Além disso, o percebemos como intelectual, através da menção de trabalhos de sua autoria apresentados em congressos, palestras e publicados em forma de livros e artigos.

Essa capacidade de transitar em diferentes espaços e de ocupar diversos lugares sociais, junto com as estruturas de sociabilidade nas quais foi se inserindo, são elementos que contribuíram para a elevação de seu *status* no campo científico. Outro fator que deu destaque a Murillo de Campos na esfera pública nas décadas iniciais do século XX foi o debate público sobre saúde no Brasil, cada vez mais discutida pela imprensa, envolvendo interesses e preocupações de diversas instituições. O exército inseriu-se nesta discussão por meio da medicina militar e Murillo de Campos foi um dos médicos que dissertou sobre o tema.

No próximo item vamos analisar quais eram as noções de medicina militar que Murillo de Campos, o autor, desenvolveu no livro *Elementos de Higiene Militar*, publicado em 1927, e como essas discussões o projetaram no campo científico num momento de preocupação com a construção da nação brasileira.

1.3 A Higiene Militar e o soldado ideal brasileiro

Antes de adentrarmos na análise do livro *Elementos de Higiene Militar*, é importante refletir sobre o interesse dentro do Exército quanto à higiene militar na virada do século XIX

¹⁵⁴ Para mais informações sobre os critérios de promoção ver: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L4448Impressao.htm

¹⁵⁵ PELO MUNDO. *O Paiz*, 05/07/1923, edição 14137, p. 3

para o XX. O cuidado com a higiene das tropas intensifica-se na Europa nesse período, sobretudo na França e Alemanha. Conforme destaca Rachel Motta Cardoso, a higiene aparece nesse contexto como uma alternativa para promover reformas que tinham em vista modernizar o Exército, processo iniciado com intercâmbios envolvendo oficiais brasileiros e os Exércitos dessas duas nações europeias.¹⁵⁶

Neste processo de modernização, combater as doenças passou a ser o discurso da classe médica militar em período de paz. O contexto imperialista do início do século XX contribuiu para elevar o *status* da classe médica do exército. Segundo autores como Simone Kropf e Löwy, as nações imperialistas encontraram dificuldades para o avanço e conquista de territórios, dentre elas as doenças tropicais, que se tornam os principais inimigos do serviço de saúde dos exércitos imperialistas¹⁵⁷.

O resultado desse processo de combate a estas doenças tropicais foi a chamada “medicina dos climas quentes”, que se dedicou a encontrar a cura para as doenças mais comuns em países de clima tropical. Dentre as doenças que mais afetavam essas populações, a malária era a principal. Um dos marcos fundamentais dessa medicina tropical foi encontrar o responsável pela transmissão dessa doença, já que se tinha a crença de que ela poderia ser transmitida de pessoa para pessoa. A partir do momento em que se descobre que tanto a malária quanto a febre amarela eram transmitidas através de um mosquito, intensificaram-se as pesquisas no combate e prevenção às doenças incorporadas no campo da medicina militar¹⁵⁸.

No contexto brasileiro, a preocupação com as doenças de clima tropical também contribuiu para o avanço nas pesquisas médicas. Cogitou-se criar nas Faculdades de Medicina um curso de especialização sobre patologia tropical aos moldes das escolas inglesas, porém, tal ideia não saiu do papel¹⁵⁹. Apesar de o curso de patologia tropical não ter sido implementado, a discussão sobre essas doenças estiveram presentes em institutos de pesquisas como, por exemplo, no Instituto de Manguinhos. Essa instituição, sob o comando de Oswaldo Cruz, procurou catalogar e classificar as espécies de mosquitos encontrados nas regiões tropicais. Para isso, expedições ao interior do Brasil foram realizadas, a fim de conhecer e

¹⁵⁶ Para mais informações sobre os intercâmbios envolvendo o Serviço de Saúde do Exército Brasileiro ver CARDOSO, Rachel Motta. *A higiene militar: um estudo comparado entre o Serviço de Saúde do Exército Brasileiro e o Cuerpo de Sanidad do Exército Argentino (1888-1930)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2013.

¹⁵⁷ LÖWY, Ilana. *Vírus, Mosquito e Modernidade: A febre amarela no Brasil entre a ciência e política*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006.

¹⁵⁸ Idem.

¹⁵⁹ LÖWY, Ilana. op. cit., p. 85

combater essas doenças transmitidas por esses insetos¹⁶⁰.

Segundo Dominichi Miranda de Sá, o resultado dessas viagens ao interior do Brasil resultou na “descoberta” de outro Brasil, um Brasil cuja população se encontrava doente e em péssimas condições sociais. A fome, doença e o abandono eram as marcas encontradas pelos médicos que adentravam as regiões centrais do Brasil. Isso fez com que apresentassem seus relatórios em meios de comunicação, palestras e publicações¹⁶¹.

Para Nísia Trindade Lima, estes relatórios científicos apresentados pela comunidade médica que trabalhara nas expedições contrariavam a narrativa de uma população brasileira homogênea apresentada pela literatura romântica do início do século XX¹⁶². Conforme contextualizamos até aqui, as doenças tropicais, além de promoverem o debate em prol do saneamento do Brasil, também fomentaram as discussões sobre a construção da nacionalidade brasileira. Se na Europa a preocupação com as doenças tropicais surgiu com o alto índice de morte dos soldados nas colônias, no Brasil a preocupação se deu relacionada às populações que habitavam o interior do país.

Neste processo, o Exército, através dos discursos promovidos pelos médicos do Serviço de Saúde, foi visto como sendo a instituição capaz de interligar o sertanejo e o modelo civilizacional projetado pela intelectualidade litorânea. Nas palavras de Nísia Trindade, o exército teria o papel de socializar esse sertanejo que se encontrava à margem dos centros urbanos. Para que esse processo se tornasse efetivo, a classe médica do exército precisava se adequar aos novos parâmetros científicos discutidos como, por exemplo, a profilaxia como alternativa para diminuir a incidência de doença.

O resultado desta discussão por parte da classe médica do exército foi um conhecimento voltado para o bem-estar das tropas, seja em tempo de paz, seja em tempo de guerra. Segundo Rachel Motta Cardoso, a higiene tinha como objetivo a proteção e o desenvolvimento da saúde, evitando a disseminação de doenças que são evitáveis. Os estudos sobre higiene militar tiveram como objeto tudo que envolvia o cotidiano do soldado, indo da sua alimentação até seu fardamento¹⁶³.

Este cuidado com as tropas se intensificou a partir do momento em que foi implementado o sistema de recrutamento por sorteio. Segundo Celso Castro, a criação de juntas de alistamento pelas mais variadas regiões do país permitiu mapear a condição social e

¹⁶⁰ KROPF, Simone Petraglia, op. cit., p. 98

¹⁶¹ SÁ, Dominichi, op. cit., 65

¹⁶² LIMA, Nísia Trindade, op. cit., p. 52

¹⁶³ CARDOSO, Rachel, op. cit., p. 32

física dos jovens selecionados¹⁶⁴. A missão de fazer essas análises e levantamentos ficou sob a responsabilidade dos médicos militares, que ao logo dos recrutamentos apresentaram à comunidade científica da época o número de indivíduos recusados e também a proporção das doenças que existiam nas regiões.

Esta pluralidade de indivíduos que passavam pelos exércitos através do sorteio militar serviu de base para se criar o discurso por parte da classe médica de que o exército seria o espelho dos problemas sociais do Brasil, pois uma fração dos problemas encontrados nas mais variadas regiões seria encontrada no exército e caberia ao corpo de saúde dessa instituição lidar com estes problemas.

Rachel Motta Cardoso definiu o que seria o papel do exército naquele momento, no qual ingressavam jovens das mais variadas regiões, quando escreve que “um dos primeiros cuidados com o militar se dá justamente com aquele que ainda não o é: o conscrito”¹⁶⁵. É partindo dessa função atribuída aos médicos militares de selecionar os candidatos que estes passaram a reivindicar, perante os outros departamentos do exército, maior visibilidade e importância.

Para o médico militar Arthur Lobo da Silva¹⁶⁶, um dos mais interessados na discussão sobre medicina militar no início do século XX, estudado em minha dissertação de mestrado, o Serviço de Saúde deveria priorizar, em tempos de paz, o cuidado com os soldados aquartelados, preparando-os para que, quando surgisse a oportunidade de atuarem, estivessem robustos e fortes, tanto mentalmente quanto fisicamente¹⁶⁷. Para este médico militar, estando o recruta sob a tutela do exército, receberia uma alimentação adequada, com horários certos, exercícios corporais progressivos, além dos preceitos da higiene que contribuiriam para o desenvolvimento da sua capacidade física¹⁶⁸.

Nosso objetivo aqui é analisar quais eram os preceitos da medicina militar e de ciência para o médico militar Murillo de Campos e como se posicionou frente aos seus contemporâneos nesta discussão sobre o papel do exército. Já vimos que as promoções que recebeu dentro do exército mostram que passou a ter maior credibilidade, seja no seu fazer

¹⁶⁴ CASTRO, Celso. Insubmissos na justiça militar (1874- 1945). In: *Usos do Passado – XII Encontro Regional de História ANPUH-RJ [online]*. Rio de Janeiro, 2006.

¹⁶⁵ CARDOSO, op. cit., p. 58

¹⁶⁶ Para mais informações sobre Arthur Lobo da Silva ver: BOMFIM, Tiago Vicente Penteado. *Entre a medicina e a antropologia: a atuação de Arthur Lobo da Silva como médico do exército brasileiro nas primeiras décadas do século XX*. 2017. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Estadual do Centro Oeste, UNICENTRO, Irati/PR, 2017.

¹⁶⁷ SILVA, Arthur Lobo da. *O Serviço de Saúde do Exército Brasileiro*. História evolutiva desde os tempos primórdios até os tempos atuais. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 1958.

¹⁶⁸ *Ibidem* p. 29

clínico, como também no seu fazer intelectual, posicionando-se e discutindo os temas de maior importância no período. Essa representatividade que Murillo de Campos passava a ter dentro e a partir do exército credenciou-lhe a participar do Primeiro Congresso de Higiene que aconteceu no Brasil no ano de 1923.

O Primeiro Congresso de Higiene foi organizado pela Sociedade Brasileira de Higiene, que surgiu no mesmo ano com a intenção de divulgar os preceitos modernos da higiene. Este primeiro encontro contou com a participação de médicos das mais variadas regiões do país, educadores, inspetores e os demais interessados na temática¹⁶⁹. Conforme noticiou o jornal *Correio da Manhã*, do dia 15 de agosto de 1923, a demanda de inscrição fez com que o evento precisasse ser adiado em um mês para que se pudesse dar conta do volume de trabalho. Dentre os inscritos neste evento, Murillo de Campos foi o 9º trabalho aceito dentre os 20 temas. A comunicação realizada por Murillo de Campos, em conjunto com o médico Miguel Ozório,¹⁷⁰ tinha como temática a “Alimentação do soldado brasileiro”¹⁷¹. Essa era uma das temáticas mais discutidas dentro da medicina militar no início do século XX.

Percebe-se aqui uma tentativa de inserção de temas-base da medicina militar no âmbito civil, por meio da inscrição de trabalhos neste congresso. Com o passar do tempo, a presença dos assuntos da medicina militar será frequente no meio civil, pois ao mesmo tempo em que os médicos militares ressignificam esse modelo de medicina para atender à demanda social do período, sua produção intelectual dentro da medicina militar ajuda-os a construir-se e legitimar-se dentro do campo científico da medicina em geral.

Este movimento praticado tanto por Murillo de Campos, como por Arthur Lobo, ocorria num contexto de especialização da ciência, como apontou Dominichi Miranda de Sá. Segundo a autora, estas novas disciplinas que surgiam a partir da especialização da ciência “exigiam expressões particulares, linguagem padronizada, por sua vez, dava aos cientistas as

¹⁶⁹ HOCHMAN, Gilberto. Regulando os efeitos da interdependência: Sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 11, p. 40-61, 1993.

¹⁷⁰ Miguel Ozório de Almeida (1890-1953) iniciou sua formação na área de engenharia, no curso anexo da Escola Politécnica do Rio de Janeiro, e em 1911 doutorou-se em medicina na Faculdade de Medicina da mesma cidade. Nesta instituição desenvolveu grande parte de sua carreira docente, como livre-docente de fisiologia, de higiene e de física-biológica. Ainda no Rio de Janeiro foi catedrático de fisiologia da Escola Superior de Agricultura e Medicina Veterinária. Inicialmente realizou suas pesquisas com seu irmão, Álvaro Ozório de Almeida, em um laboratório na residência de seus pais, o qual se transformou em local de reuniões e investigações para pesquisadores brasileiros e estrangeiros. Seus estudos no campo da fisiologia foram desenvolvidos especialmente a partir de 1919, quando foi contratado como assistente da Seção de Fisiologia do então Instituto Oswaldo Cruz. Nessa instituição assumiu posteriormente a direção do laboratório de fisiologia (1927-1942), a chefia do serviço (1938-1942) e a chefia da Divisão de Fisiologia (1942-1953). Estas informações foram extraídas de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702004000200017.

¹⁷¹ O PRIMEIRO CONGRESSO BRASILEIRO DE HIGIENE: O plano geral do importante certamente científico. *Correio da Manhã*. 15/08/1923.

chances de retomarem os trabalhos dos colegas, fiando os resultados das suas pesquisas e experiências”.¹⁷²

Percebe-se a presença cada vez mais frequente dos termos medicina militar e higiene militar em jornais ou eventos científicos no início da década de XX, um indicativo desta especialização. Todavia, apesar de estes termos circularem com maior frequência neste período, poucas obras foram lançadas no Brasil, entre elas estão o livro *Elementos de Higiene Militar*, escrito por Murillo de Campos e publicado em 1927, que introduziu algumas das discussões sobre medicina militar como, por exemplo, a higiene militar. No livro, Campos sintetizou suas ideias sobre higiene militar e procurou defini-la como uma especialização da higiene em geral, dentro do campo médico.

O livro foi publicado pela empresa gráfica Paulo, Pongetti & Cia, do Rio de Janeiro, e conta com dezenove capítulos. Por tratar-se de um livro que aborda a higiene sobre diferentes perspectivas (vestuário, alimentação, clima, entre outros temas), vamos nos ater às discussões sobre higiene voltada para o cuidado corporal dos soldados, porque um dos nossos focos nesta tese é pensar a relação entre higiene militar, medicina e nação. Neste caso, abordo tangencialmente suas discussões sobre higiene voltadas para a arquitetura dos quartéis, acampamentos e locais para edificações.

O prefácio deste livro de Murillo de Campos foi escrito por Afrânio Peixoto, catedrático de Higiene da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Segundo Flávio Edler, Afrânio Peixoto foi um crítico “visceral do determinismo climático e do fatalismo racial”, colocando-se contra a ideia da existência de doenças tropicais¹⁷³, concepção defendida por Carlos Chagas.¹⁷⁴

Este posicionamento de Afrânio Peixoto em prol da Higiene o aproximou das propostas do livro de Murillo de Campos. No prefácio, Afrânio Peixoto ressaltou a importância da obra para a comunidade científica brasileira, destacando Murillo de Campos como “um dos mestres de nossa higiene”:

Apesar de habituado, pela serenidade de seu espírito, a escritos conscienciosos, eruditos, originais, confesso-lhe que me surpreendeu agradavelmente, seu livro: ele o sagra um dos mestres de nossa higiene. Com efeito, esse é o primeiro de higiene especializada que temos, higiene profissional, de uma nobre e patriótica profissão, por onde a série devia mesmo começar: está feito com exatidão, proporções, observações direitas, conhecimentos comparados, crítica esclarecidas, sugestões

¹⁷² SÁ, Dominichi Miranda de. op.cit., p. 100

¹⁷³ Segundo Flávio Edler, Afrânio Peixoto considerava a noção de doença tropical um estigma colonial, por isso não concordava com esta abordagem da medicina.

¹⁷⁴ EDLER, Flávio. Medicina Tropical: Uma ciência entre a nação e o Império. *Diálogos, DHI/PPH/UEM*, v. 14, n. 2, p. 305-325, 2010, p. 309

adequadas, constituindo-se não só repositório de saber, indispensável, já agora, na vida militar do Brasil, como inapreciável fonte de observação e consulta, para os estudiosos e mestres da higiene geral, pois que os seus dados e informações, tão preciosos e relativos ao nosso soldado, e ao nosso povo, donde ele sai, não se encontravam ainda compreendidos em livro nenhum¹⁷⁵.

O caráter de ineditismo da obra, ressaltado por Afrânio Peixoto, encontrava-se no fato de ser o primeiro livro de higiene militar, um ramo especializado dentro das discussões sobre higiene em geral. Ele valoriza os “dados e informações” relativos ao soldado presentes no livro, por dizer respeito a todo o povo brasileiro. Ao descrever o fazer militar como uma “nobre e patriótica profissão”, Peixoto considera a higiene na caserna algo extremamente positivo. Essa avaliação prospectiva expressa sua expectativa com o que poderia se tornar a higiene militar, a partir das pesquisas de Murillo de Campos.

Segundo Peixoto, a higiene

[...] tem por objeto a proteção e o desenvolvimento da saúde. Assim acontecendo, entre outras atribuições figuram, não só a prevenção das doenças, o que no século passado, a constituía quase exclusivamente, mas também a eugenia e a cultura humana¹⁷⁶.

Eugenia e cultura humana estavam, para Murillo de Campos, ligadas à higiene pelo fato de que o simples afastamento das condições normais de existência seria o bastante para determinar, sobretudo nas camadas proletárias das grandes cidades, “alterações da morfologia corporal, assim como diminuição da robustez e da capacidade de trabalho, as quais, por muito tempo, se atribuíram a degeneração da espécie humana”¹⁷⁷. A verificação de determinados fatores maléficos, como as habitações insalubres ou superlotadas, uma alimentação insuficiente, falta de cultura física, o consumo de álcool, a proliferação de doenças evitáveis, teria trazido à comunidade a verdadeira explicação dessa “pseudodegeneração”¹⁷⁸.

Na virada do século XIX para o século XX no Brasil, o debate científico pautado no evolucionismo seguia a todo vapor. A discussão que envolvia as teorias de Jean-Baptiste Lamarck e de Charles Darwin influenciara no debate médico/científico sobre higiene, motivo pelo qual é necessário revisitar essas teorias.

Jean-Baptiste Lamarck foi um dos primeiros na tentativa de organizar um esquema específico para explicar o funcionamento do processo evolutivo dos seres vivos. A teoria da

¹⁷⁵ CAMPOS, Murillo de. *Elementos de Higiene Militar*. Rio de Janeiro: Editora Paulo, Pongetti & CIA, 1927, p. 4

¹⁷⁶ *Ibidem*, p. 5

¹⁷⁷ *Idem*.

¹⁷⁸ *Idem*.

progressão de Lamarck mais tarde originou no Lamarckismo, que seria uma parte deste pensamento científico sobre a vida. O Lamarckismo foi identificado como a hipótese da transmissão dos caracteres adquiridos e a teoria do uso e desuso, nas quais seriam duas leis dentro de uma teoria mais complexa criada por Lamarck¹⁷⁹.

A teoria lamarckiana da progressão apresenta que as modificações nos seres vivos acontecem devido a uma tendência natural de complexificação e uma interação entre organismo e ambiente. Essa interação dá-se de tal forma que os seres poderiam modificar-se quando diante de mudanças exteriores. Uma mudança no ambiente exigiria ou não a diminuição do uso de certas partes do corpo, mudando assim a sua estrutura física. Essa nova característica, se perdurarem as condições apresentadas pelo ambiente, iria se repetir nas próximas gerações, ou seja, seria um carácter transmitido de geração para geração¹⁸⁰.

A teoria da evolução de Darwin surgiu através das suas observações realizadas nas viagens que fez entre os anos iniciais do século XIX. O material coletado em seus estudos levava a acreditar no processo de transmutação das espécies. Nessa perspectiva de transmutação, Darwin afirmou que os seres vivos se transformavam em decorrência da luta pela sobrevivência¹⁸¹.

Muitas vezes apresentada de forma reduzida, a teoria da evolução de Darwin é um conjunto de teorias que dão formato a um conceito mais complexo, assim como a teoria de Lamarck. Apesar de serem colocadas em lados opostos no campo científico, tanto a teoria de Lamarck como a de Darwin possuem aproximações como, por exemplo, o gradualismo, o papel do hábito na fixação de características genéticas, a ação do uso e desuso de estruturas corporais, a herança de caracteres entre outros pontos. Nesse período, as críticas vindas da teoria de Darwin fizeram com que a teoria de Lamarck sofresse uma releitura por parte de alguns adeptos influenciados pela discussão científica do período originando o termo Neolamarckismo.

Segundo Lilian Al-Chueyr Pereira Martins, o termo neolamarckismo foi criado por Alpheus Packard, em 1885, para designar uma forma moderna do Lamarckismo. Essa nova forma moderna de Lamarckismo para Packard envolveria tanto a ação direta como a indireta do meio, a necessidade e mudança de hábito resultando na atrofia ou desenvolvimento dos órgãos através do uso e desuso e a transmissão hereditária dos caracteres adquiridos durante a

¹⁷⁹ FREZZATTI JUNIOR, Wilson Antonio. A construção da oposição entre Lamarck e Darwin e a vinculação de Nietzsche ao eugenismo. *Scientiae Studia*, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 791-820, 2011.

¹⁸⁰ Ibidem, p. 795

¹⁸¹ Ibidem, p. 797

vida do indivíduo¹⁸². Nosso objetivo aqui não é nos aprofundarmos na discussão dessas teorias, mas tratar em que medida o debate sobre a higiene no Brasil carregavam consigo essa discussão sobre evolução e degeneração.

Segundo Nancy Stepan, a tradição médico sanitaria da virada do século XIX para o XX, apresentava a importância das condições sociais e do meio no desenvolvimento da população brasileira. Assim sendo, as concepções neolamarckistas que circulavam no Brasil afirmavam que as raças podiam adaptar-se, herdar e adquirir caracteres através da sua relação com o meio. Essa opção pelo Neolamarckismo por parte de um grupo de cientistas brasileiros seria motivada pelo ideário otimista que esta teoria proporcionava, devido à crença de que através da melhoria das condições do meio haveria a melhora na herança genética¹⁸³.

O neolamarckismo teve grande influência sobre o pensar dos médicos sanitários brasileiros do início do século XX. Essa teleologia contida na teoria de Lamarck permitiu a esses médicos e cientistas moldarem esta teoria ao contexto de discussão brasileiro sobre raça. Dessa forma, a discussão sobre a influência do meio nas populações acabou servindo de base para estes médicos sanitários alavancarem as discussões sobre higiene, pois responsabilizar o meio em que as populações se encontravam seria uma melhor alternativa do que responsabilizar o cruzamento das raças pela degeneração.

Murillo de Campos apresenta na introdução do livro dois pontos que seriam, a seu ver, fundamentais na elaboração de um projeto de Brasil. O primeiro seria a aplicação da higiene no meio militar e, o segundo, a especialização dos médicos no campo do sanitário militar. No ponto sobre a aplicação da higiene no meio militar, ressalta que este processo seria importante, pois seria um fator de saneamento das populações, sejam elas do campo como também da cidade. Ao passar pela caserna, o indivíduo de qualquer procedência receberia a influência positiva dos exercícios físicos, da alimentação e da limpeza corporal obrigatória, além de ficar longe do alcoolismo e perto do cuidado com as doenças transmissíveis¹⁸⁴.

O segundo ponto para Murillo de Campos está ligado ao primeiro, pois antes deste regime higiênico moderno, em período de guerra, as baixas davam-se em maior número do que os feridos devido às doenças que se espalhavam rapidamente. Segundo este médico, muito se falava de higiene militar, porém, pouco instruíam os oficiais na execução das bases

¹⁸² MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira. Herbert Spencer e o Neolamarckismo: Um estudo de caso. In: MARTINS, R. A.; MARTINS, L. A. C., P.; SILVA, C. C.; FERREIRA, J. M. H. (Eds.). *Filosofia e história da ciência no Cone Sul: 3º Encontro*. Campinas: AFHIC, p. 281-289, 2004.

¹⁸³ STEPAN, Nancy L. A Eugenia no Brasil – 1917 a 1940. In: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (Org.). *Cuidar, Controlar, Curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004. p. 331-382

¹⁸⁴ CAMPOS, op. cit, p. 5

dessa higiene militar. Por isso, a proposta apresentada por Murillo de Campos seria a de especializar, aos moldes dessa higiene moderna, o médico de unidade, seja no serviço de guarnição, seja no serviço de campanha¹⁸⁵.

Para Murillo de Campos, o esforço em especializar os médicos militares seria válido na medida em que traria para esta classe uma nova função, à associada à medicina preventiva, conforme destaca neste trecho:

Aliás, as funções do médico de unidade, tanto no serviço de guarnição como no de campanha, são limitadas, a bem-dizer, ao exercício de medicina preventiva. A sua atividade clínica propriamente dita não vai, nem deve ir, além dos socorros médicos cirúrgicos de urgência, pois, regularmente, todos os feridos e doentes graves se recolhem as formações hospitalares. [...] A medicina preventiva, quer no tempo de paz, quer principalmente no de guerra, cabe certamente a parte mais importante da ação médico militar¹⁸⁶.

Essa função preventiva do fazer do médico militar, destacada por Campos, serviu de base para as reivindicações destes médicos por melhores condições dentro do próprio exército, sejam elas de trabalho como também de reconhecimento financeiro e simbólico. Como já havíamos abordado este tema anteriormente, a classe médica militar na virada do século XX não gozava do mesmo prestígio que outras classes do exército. Segundo Charles Klajman, é com essa organização dos médicos militares em prol da medicina preventiva que os permitiu reivindicar junto ao governo aumento de vagas em concurso para médicos, o aumento de patentes e de salário¹⁸⁷.

Referente a este tema Murillo de Campos dedica um dos capítulos de seu livro a apresentar a estrutura dos hospitais militares brasileiros. Segundo este médico, os hospitais militares destinavam-se ao tratamento dos militares que não poderiam ser tratados nas enfermarias regimentais. Além das enfermarias, cada região militar deveria contar com um “depósito de convalescente”, onde ficariam alojados os militares que após receber alta dos hospitais, não poderiam regressar as suas atividades, ficando assim alojados neste espaço, recebendo cuidados alimentares e de repouso¹⁸⁸. Os soldados doentes, infectados pela tuberculose, eram encaminhados para a cidade de Campo Belo, no estado do Rio de Janeiro, onde ficavam alojados no Sanatório do Exército. A construção destes espaços, segundo Campos, seguia as normas da higiene, levando em consideração a topografia e as condições meteorológicas das regiões, além da “organização do serviço, regime alimentar e também a

¹⁸⁵ Ibidem p. 6

¹⁸⁶ Idem.

¹⁸⁷ KLAJMAN, Charles. *O conhecimento divulgado pelos soldados de farda branca, através do periódico Medicina Militar (1910-1923)*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011, p. 21

¹⁸⁸ CAMPOS, op. cit., p. 191

seleção do pessoal”¹⁸⁹.

Ao analisar este capítulo sobre os hospitais militares, nota-se a grande preocupação que tinha com os doentes que apresentavam risco de contágio. Para este médico, o cenário de modernidade ideal seria oferecer aos doentes contagiosos uma estrutura construída em uma área ajardinada, murada ou gradeada, suficientemente afastada de todos os outros pavilhões. A especificidade com que os médicos deveriam tratar destes doentes, para ele, iria “do pessoal, material e serviços gerais exclusivos”¹⁹⁰.

A proposta higiênica apresentada por Murillo de Campos seria a de destinar um pavilhão a cada categoria de doença infectuosa mais comum. Porém, conforme cita, devido ao baixo número de material e pessoal, raramente poderia efetuar-se esse sistema na prática. Apesar da dificuldade apresentada na construção de ambientes para a execução destas regras de higiene para com os doentes infecciosos, não deixa de ressaltar a importância dos cuidados individuais que se devem ter no trato com estes doentes.

Conforme citado por Campos, o Regulamento do Serviço de Saúde em 1920 passou a instituir que o doente que baixasse no hospital deveria obedecer a um regime de higiene que seria: “asseio corporal diário, uso de utensílios individuais, roupas de corpo e cama frequentemente mudadas”¹⁹¹. O asseio corporal era tema importante na discussão sobre higiene militar. Ressalta que a limpeza corporal para o soldado era algo necessário e que não poderia passar despercebida, pois

[...] em consequência dos exercícios militares, há sempre abundantes resíduos das secreções cutâneas e detritos a remover”. Quando não feito este asseio corporal, “há o perigo da proliferação de parasitas (piolhos, pulgas, etc.) e da flora microbiana da superfície cutânea”¹⁹².

Essa proliferação microbiana foi um dos principais responsáveis pela quantidade de doentes nos quartéis. Conforme apresentamos anteriormente, a febre tifoide tornou-se epidêmica em algumas regiões do país, como no caso do Rio Grande do Sul. Para combater esta doença, Murillo de Campos elaborou em sua obra uma cartilha sobre cuidados com a limpeza individual, apresentando quais doenças ou problemas o soldado teria se não praticasse a higiene em certas partes do corpo.

Murillo de Campos separa as partes do corpo que mais merecem atenção, dividindo-as

¹⁸⁹ Ibidem p. 178

¹⁹⁰ Ibidem p. 193

¹⁹¹ Ibidem p. 189

¹⁹² Ibidem p. 58

assim: mãos e pés, axilas, partes secretas (os órgãos genitais), os cabelos e barba, boca. A negligência ao não lavar as mãos depois de ir ao banheiro seria a proliferação de verminoses intestinais, febre tifoide, cólera e disenteria. Os portadores de blenorragia¹⁹³ que não praticassem a higiene das mãos poderiam espalhar a doença em outras mucosas causando, por exemplo, conjuntivite ocular¹⁹⁴.

O cuidado com os pés, para este médico deve ocorrer todos os dias, pois o ambiente úmido somado ao calçado fechado que o soldado usa por grandes períodos além do mal cheiro pode causar putrefação da pele, limitando sua atuação em marchas militares. O cuidado com a axila e as “partes secretas” teriam grande importância por serem áreas que possuem um grande número de glândulas. O não cuidado destas áreas, segundo ele, poderia causar alergias, além de serem porta de entrada para outras doenças mais perigosas como, por exemplo, as doenças venéreas¹⁹⁵.

O cabelo e a barba, segundo as diretrizes da higiene militar, deveriam ser sempre aparados rente à pele, para evitar os piolhos e carrapatos transmissores de agentes patogênicos. Murillo de Campos ressalta que os objetos usados para realizar a higiene desta região (pente, navalha e tesoura) deveriam também receber cuidados higiênicos, como serem lavados em soluções com álcool e formol, a fim de evitar o contágio de doenças venéreas¹⁹⁶.

Por fim, a última parte do corpo analisada por Murillo de Campos é a boca. O cuidado com a higiene bucal deveria consistir da limpeza da boca com escova dental e sabão, já que o sabão diluiria a gordura dos alimentos presentes nesse órgão. O não cuidado com a boca poderia causar problemas como cáries, gengivites e, por fim, o surgimento de problemas estomacais. Os problemas estomacais ocasionados pelo não cuidado com a higiene bucal foram os responsáveis por boa parte das baixas nos hospitais militares, segundo ele¹⁹⁷.

Como pudemos ver, a preocupação com as doenças evitáveis estruturou a discussão sobre higiene militar promovida por Murillo de Campos. Temas como exercícios físicos, alimentação, asseio corporal, vestimenta, construções de estruturas, entre outros temas, passaram a ser objeto de discussão da higiene militar. No livro *Elementos de Higiene Militar*, Campos procura estabelecer o que seria esta especialidade médica e científica na relação com a Higiene em geral. Esta especialização apresentada por ele, coloca-o na geração de

¹⁹³ Também chamada de gonorreia.

¹⁹⁴ CAMPOS, op. cit, p. 59

¹⁹⁵ CAMPOS, op. cit, p. 60

¹⁹⁶ Ibidem p. 61

¹⁹⁷ Idem.

intelectuais que viam a ciência como profissão¹⁹⁸. Segundo Dominichi Miranda de Sá,

Os homens de ciência que se formaram e atuaram na virada do século XIX para o XX percebiam-se como os primeiros a contribuir para a fixação definitiva de instituições, padrões de análises e normas de conduta social para a ciência brasileira¹⁹⁹.

Para esta historiadora, esta geração que via a ciência como profissão percebia que a escrita tinha uma importância vital, na qual estaria repousada sobre o postulado da verdade e transparência²⁰⁰. Ao fazer esse movimento intelectual para instituir as bases da higiene militar, Murillo de Campos se aproxima das discussões científicas sobre o melhoramento da população presente em seu contexto²⁰¹, mas também trouxe algumas inovações. Conforme apresentamos neste item, as discussões sobre raça possuíam grande importância quando o assunto era o debate sobre nação. No Brasil, houve um esforço por parte dos intelectuais em interpretar o país a partir destas teorias biológicas e os profissionais da medicina procuraram aliar as teorias biológicas e sociais que circulavam no período a fim de criar sua própria interpretação sobre o que se passava naquele momento.

Observamos, na obra de Murillo de Campos, a importância do meio no processo de fortalecimento do soldado brasileiro. Parte deste processo seria de responsabilidade do médico militar que teria como função, em tempo de paz, instruir e capacitar o soldado para que não fosse abatido por alguma doença evitável. A inovação apresentada por Campos não se encontrava somente na importância que a higiene tinha para o exército, mas também, segundo aponta Afrânio Peixoto no prefácio do livro, no seu trabalho de levantamento de informações na função de médico do Hospital Central do Exército. O livro constituiria “uma fonte de observação e consulta, para estudiosos e mestres da higiene geral”²⁰², pois seus dados e informações sobre os soldados “não se encontravam ainda compreendidos em livro nenhum”²⁰³, colocando-o à frente dos seus pares. Teria sido o responsável por sistematizar e categorizar uma especialidade da ciência médica.

¹⁹⁸ SÁ, op. cit, p. 117

¹⁹⁹ Ibidem p. 119

²⁰⁰ Ibidem p. 123

²⁰¹ A partir das viagens médicas ao interior do Brasil no início do século XX, cada vez mais se tornava público a percepção de que era preciso apresentar e intervir no “Brasil real”, aquele apresentado pelo discurso médico. Esta percepção médica de que o povo brasileiro estava doente e precisava de intervenção por parte do poder público, ganhou força pelo Brasil. Para mais informações sobre esta perspectiva ver: STEPAN, Nancy L. *A Eugenia no Brasil – 1917 a 1940*. In: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (Org.). *Cuidar, Controlar, Curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004. p. 331-382.

²⁰² CAMPOS, op. cit, p. 4

²⁰³ Idem.

No próximo item, nossa intenção é entender de que maneira os diálogos de Murillo de Campos e os demais médicos do Serviço de Saúde do Exército contribuíram para a formação de uma rede científica dentro do Exército nas duas primeiras décadas do século XX. Para isso, vamos nos ater à participação de Murillo de Campos em congressos e eventos científicos, além das suas participações em instituições e associações científicas. As fontes utilizadas para realizar tais análises serão as matérias de jornais e obras produzidas por ele, além de obras de outros médicos militares que o citam.

1.4 A Medicina Militar como profilaxia

Para Celso Castro, o fim da Primeira Guerra Mundial expôs novamente, a muitos estados nacionais, a necessidade de se aumentar o contingente de soldados. Vale lembrar que desde o conflito envolvendo a Prússia e a França em 1870-71, o sistema de conscrição dos prussianos já havia despertado o interesse de outras nações pela expansão do número de soldados²⁰⁴. No caso brasileiro, o fim da Primeira Guerra Mundial mobilizou, três anos depois, autoridades a criar um sistema de recrutamento diferente do vigente, que era o voluntariado ou forçado. O modelo do sorteio para o alistamento não obteve sucesso nos anos iniciais devido à resistência por parte dos setores econômicos de maior poder que temiam perder a força de trabalho para o exército²⁰⁵.

Segundo Celso Castro, somente em 1908 foi aprovada a lei n.1860, que regulamentava o alistamento e sorteio militar e reorganizava o exército na Câmara²⁰⁶. Porém, somente após oito anos, em 1916, aconteceu o primeiro sorteio no Quartel General, em solenidade aberta ao público, o qual contou com a presença do presidente da República, Ministro da Guerra, entre outras autoridades²⁰⁷. Celso Castro apresenta a conjuntura que inviabilizou por tanto tempo a sua execução, apontando as resistências por parte de diversos grupos e indivíduos com essa nova forma de recrutamento. Apesar dessas resistências, o exército brasileiro fortaleceu a ideia de se abrir à sociedade, dinamizando os sistemas de entrada e saída desta instituição.

Para que este processo desse certo, foram criadas juntas de sorteio, que ficariam responsáveis pela recepção, além dos registros e listas dos soldados recrutados. A administração dessas juntas era composta pelo juiz seccional, pelo comandante superior da

²⁰⁴ CASTRO, Celso. Insubmissos na justiça militar (1874- 1945). In: *Usos do Passado – XII Encontro Regional de História ANPUH-RJ [online]*. Rio de Janeiro, 2006.

²⁰⁵ *Ibidem* p. 1

²⁰⁶ *Ibidem* p. 2

²⁰⁷ *Ibidem* p. 5

Guarda Nacional, pelo editor de guerra, por três oficiais de linha e um médico militar²⁰⁸. A presença do médico militar nesse processo de recrutamento é marcante, pois conforme afirma Vitor Monteiro, essa legislação sobre o recrutamento fez parte de um contexto de modernização e profissionalização do exército. Era importante para a classe médica do exército fazer parte desse projeto, pois era uma maneira de se legitimar frente aos outros setores do exército²⁰⁹.

Com essa modernização do exército, uma nova concepção de soldado foi criada. Este passa a ser visto enquanto defensor da nação não somente em tempo de guerra, mas também em tempo de paz. Assim, surge a ideia do “soldado cidadão”. Essa categoria que passava a ser disseminada em discursos e projetos tinha como objetivo conscientizar aqueles que passaram pelas fileiras do exército do papel social que esta instituição lhe atribuía²¹⁰.

Utilizando-se de um discurso amparado na ideia de higiene física e social, alguns médicos oficiais do Serviço de Saúde justificavam a intervenção do poder público no interior das famílias para o recrutamento de soldados como uma das alternativas para o fortalecimento da nação e aperfeiçoamento da população brasileira²¹¹. Vale lembrar que a noção de aperfeiçoamento utilizada aqui não tem relação com os discursos deterministas sobre raça, mas sobre a noção de uma melhora no processo de conscientização do soldado por meio da educação e dos cuidados com a higiene que o exército proporcionaria.

Para promover esse cuidado com o conscrito, na década de 1920, o Serviço de Saúde do Exército Brasileiro passou por diversas estruturações para se adequar aos discursos que os próprios médicos, que faziam parte desse setor, divulgavam. É importante compreender algumas estruturações que o Serviço de Saúde do Exército passou, para que assim possamos compreender o contexto de produção de Murillo de Campos e outros médicos militares do período. Isso porque acreditamos que essas relações acontecem de maneira concomitante, uma vez que a produção intelectual dos médicos militares interferiu na maneira com que o Serviço de Saúde conduziu suas atividades e vice-versa.

Escolhemos a década de 1920 como recorte temporal dessa análise por tratar-se de um período produtivo na vida intelectual de Murillo de Campos e de outros médicos militares no que diz respeito à medicina militar. Naquela década, o Serviço de Saúde do Exército teve como diretor três generais (dentre eles um interino). O General de Brigada-Médico Antônio

²⁰⁸ Idem.

²⁰⁹ MONTEIRO, Vitor José da Rocha. *Do “exército de sombras” ao “soldado-cidadão”*: saúde, recrutamento militar e identidade nacional na revista Nação Armada (1939-1947). 2010. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010, p. 28

²¹⁰ Ibidem p. 29

²¹¹ Ibidem p. 30

Ferreira do Amaral foi o responsável por chefiar o Serviço de Saúde no início da década de 1920. No geral, ele foi o 13º chefe do Serviço de Saúde, nomeado em 10 de julho de 1928, retirou-se, a pedido, em 24 de setembro de 1934²¹². Durante sua gestão foram assinados diversos decretos que tinham como preocupação a higiene militar. Dentre esses decretos, destaco um aprovado em 1918 para a criação de um serviço de polícia sanitária no Exército, com a função de instruir e agir em prol da profilaxia dos quartéis²¹³. Vale lembrar que foi em razão desse decreto que Murillo de Campos recebeu o convite para liderar essas inspeções profiláticas, após concluir o curso de medicina legal e medicina higienista. As discussões sobre medicina militar resultaram em decretos que demandavam o engajamento dos médicos militares, assim como o seu engajamento em pesquisas e produções científicas contribuíram para essa regulamentação dentro do Serviço de Saúde.

Além de Murillo de Campos, outros médicos passaram a pensar a medicina militar em suas especialidades. Dentre esses médicos militares, vou ater-me àqueles que se relacionaram com Campos, seja de maneira conflituosa ou colaborando com o desenvolvimento de suas pesquisas. As fontes utilizadas para a análise a seguir serão matérias de jornais, artigos e livros produzidos por Murillo de Campos e pelos médicos que citaram seu nome. Nosso objetivo é perceber como passou a fazer parte de uma rede científica mais ampla, a qual buscava divulgar a medicina militar e discutir o lugar do exército no campo da medicina. Ao mapear a produção intelectual de outros médicos sobre medicina militar, em específico sobre o cuidado com a higiene militar, percebemos que Campos era integrante de uma rede maior de médicos/pesquisadores que se debruçaram sobre o tema.

Retomando nossa análise sobre as ações do Serviço de Saúde durante o mandato do médico Antônio Ferreira do Amaral, observamos que além do decreto que criava o serviço de polícia sanitária no exército, outra ação importante para a instituição da medicina militar foi a adoção, em 1921, da ficha antro-po-sanitária dos convocados e da cartilha de higiene para uso dos soldados²¹⁴. A ficha antro-po-sanitária foi um produto do trabalho realizado pelo médico militar Arthur Lobo da Silva desde 1909, com o intuito de realizar um levantamento dos soldados internados nas enfermarias dos quartéis do Rio de Janeiro. Essa ficha continha na parte frontal informações relativas a dados biográficos e antropológicos, como a unidade de inspeção ou junta de saúde, nome, cor, idade, naturalidade, profissão, grau de instrução,

²¹² SILVA, Arthur Lobo da. *O Serviço de Saúde do Exército Brasileiro*. História evolutiva desde os tempos primórdios até os tempos atuais. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 1958.

²¹³ *Ibidem* p. 66

²¹⁴ *Idem*.

estatura, perímetro torácico, peso e o índice de Pignet²¹⁵. Já no verso desta ficha, constavam os dados relativos a assuntos sanitários. Dentre os dados a serem respondidos estavam: antecedentes médicos do candidato, antecedentes hereditários, deformidades ou doenças encontradas, se o candidato possuía hábitos alcoólicos ou hábitos tabacinos, se havia sido vacinado contra varíola ou outras enfermidades, sendo necessário descrever quais vacinas a pessoa havia recebido. Havia também um quadro no qual deveriam constar todos os atendimentos recebidos nas enfermarias dos quartéis, sendo preciso descrever o diagnóstico e as datas das altas recebidas²¹⁶.

Durante o período de produção de Murillo de Campos sobre higiene militar, Arthur Lobo da Silva já realizava pesquisas sobre o estado de saúde dos soldados no Rio de Janeiro. Arthur Lobo da Silva²¹⁷ foi um dos médicos militares a alcançar grande prestígio por conta das suas pesquisas no campo da medicina militar. A criação dessas fichas antropon-sanitárias serviu de controle dentro dos quartéis para atendimento e análise. Silva utilizou-se destes dados para criar pesquisas, visando discutir os problemas de higiene encontrados nos quartéis nacionais. Mais tarde essas fichas serviram de base para ele escrever seu principal trabalho, o livro *Antropologia no Exército Brasileiro*, publicado em 1928²¹⁸.

Murillo de Campos também dissertou sobre a ficha antropon-sanitária. Em sua obra sobre higiene militar, apresenta a estrutura dessa ficha de avaliação no capítulo destinado à discussão sobre o vigor e a aptidão do soldado. Segundo Campos, tanto a parte correspondente aos índices antropométricos quanto as informações sanitárias ajudavam a orientar o Serviço de Saúde do Exército na distribuição dos conscritos dentro das funções e serviços presentes no exército²¹⁹.

O seu livro *Elementos de Higiene Militar* (1927) foi publicado um ano antes do livro *Antropologia no Exército Brasileiro* (1928), de Arthur Lobo da Silva. Ambos abordaram a

²¹⁵ Índice de Pignet era um cálculo utilizado através das medidas corporais para se avaliar o nível de aptidão física do indivíduo.

²¹⁶ BOMFIM, Tiago Vicente Penteado. *Entre a medicina e a antropologia: a atuação de Arthur Lobo da Silva como médico do exército brasileiro nas primeiras décadas do século XX*. 2017. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Estadual do Centro Oeste, UNICENTRO, Irati/PR, 2017. p. 48

²¹⁷ Nascido em 21 de abril de 1873, em Pernambuco, Arthur Lobo da Silva dedicou grande parte da sua trajetória a carreira militar. Sua principal atuação na caserna foi servindo nos hospitais e juntas de saúde de várias regiões do Brasil. Filho do Coronel José Clementino Henrique da Silva e filho de Guilhermina Cândida Lobo da Silva, Arthur Lobo viveu sua infância na cidade de Recife. De acordo com suas informações biográficas, Arthur Lobo recebeu uma educação refinada, no qual mais tarde formou-se em medicina pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

²¹⁸ Esta obra foi analisada em minha dissertação de Mestrado intitulada: BOMFIM, Tiago Vicente Penteado. *Entre a medicina e a antropologia: a atuação de Arthur Lobo da Silva como médico do exército brasileiro nas primeiras décadas do século XX*. 2017. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Estadual do Centro Oeste, UNICENTRO, Irati/PR, 2017. p. 48

²¹⁹ CAMPOS, Ibidem, p. 28

questão da medicina militar, cada qual com sua especificidade, sendo eles os primeiros médicos a produzirem livros com esta abordagem. Ambos evidenciam o cenário de efervescência intelectual que acontecia no Serviço de Saúde do Exército Brasileiro nas três primeiras décadas do século XX.

Os livros apresentam aproximações e também distanciamentos entre si. O ponto comum são as preocupações de ambos os médicos com o estado de saúde dos soldados brasileiros e, conseqüentemente, da população brasileira. Conforme abordamos no início deste capítulo, para Murillo de Campos, a higiene tinha como objetivo a proteção e o desenvolvimento da saúde. No meio militar, o serviço de higiene desempenhado nos quartéis, quando bem orientado, serviria de fator de saneamento tanto no campo como na cidade. Ao afastar os indivíduos das condições insalubres em que viviam, inserindo-os em um regime de cuidado higiênico, o exército cumpriria um papel social de combater as “degenerações”.²²⁰

Arthur Lobo da Silva aproximava-se da concepção de Murillo de Campos, referente ao papel do exército e da higiene militar, quando afirmava que após os médicos militares julgarem os candidatos às fileiras do Exército, esses indivíduos permaneceriam por doze meses sob a tutela da oficialidade e, principalmente, dos médicos da caserna. Esse período, segundo Silva, causaria grandes modificações na vida do recruta selecionado, pois a vida como um militar proporcionaria a esse indivíduo uma alimentação sadia e em horas regulamentares, exercícios corporais progressivos, observação dos preceitos higiênicos, entre outras atividades, o que alteraria sua saúde e capacidade física²²¹.

Ambos acreditavam na influência do meio no processo de melhora na população brasileira. Assim sendo, o exército teria papel fundamental neste processo de mudança da perspectiva de degeneração para a de progresso por meio da prática da higiene militar. Para legitimar esta intervenção social, Arthur Lobo da Silva e outros médicos, incluindo Murillo de Campos, passaram a desenvolver pesquisas para mapear o estado de saúde desses candidatos que se apresentavam às juntas militares. A criação e aplicação da ficha antropon-sanitária foi um dos meios para fazer esta avaliação.

As pesquisas de médicos militares influenciaram as ações do Serviço de Saúde do Exército Brasileiro. Agora olhando pela perspectiva inversa, pode-se dizer que essa mesma resolução que obrigava aquele levantamento de informações sobre os soldados serviu de base para a pesquisa de Arthur Lobo da Silva e Murillo de Campos. Todavia, a ficha antropon-sanitária recebeu tratamentos diferentes por esses dois médicos.

²²⁰ CAMPOS, op. cit. p. 6

²²¹ BOMFIM, op. cit., p. 67-68

Na primeira parte da obra *Elementos de Higiene Militar*, Murillo de Campos dedica parte de sua análise para abordar as questões de aptidão física. Segundo Campos, altura, perímetro torácico e peso eram os principais dados utilizados para medir o índice de aptidão física de um candidato. Esses cálculos utilizados eram baseados nos estudos do médico militar francês Maurice Charles Joseph Pignet, que criou essa fórmula com a intenção de medir a capacidade dos soldados através das relações dessas medidas²²². Para determinar esse índice de robustez, era realizado o cálculo da altura menos a soma do perímetro torácico e do peso.

Ao apresentar os métodos utilizados pelos médicos militares que trabalhavam nas juntas de seleção, Murillo de Campos afirma que a adoção desses índices causou um grande volume de reprovação de candidatos pela falta de conscritos que atingissem o valor mínimo exigido, que era de 25 pontos. Mesmo com a redução do índice de Pignet, a reprovação de conscritos ainda era alarmante. Por conta disso, foi um dos defensores da abolição desses índices e de que a opinião médica sobre a constituição física do candidato prevalecesse sobre o índice de robustez²²³

Segundo Campos, a prática demonstrava que os dados antropométricos, em se tratando de indivíduos isentos de doenças, eram muitas vezes ilusórios quanto à aptidão militar, pois, segundo ele “inúmeros eram os indivíduos cujas medidas não se aproximaram dos limites mínimos prefixados e que, no entanto, se adaptaram perfeitamente ao serviço militar”.²²⁴ Neste caso, as fichas antro-sanitárias deveriam somente servir de auxílio para os médicos militares avaliarem os candidatos.

Em contrapartida, Arthur Lobo da Silva foi um dos defensores do uso dos índices de robustez para a seleção de candidatos. Para este médico, somente as medidas coletadas, como altura e peso, sem serem relacionadas, de nada adiantavam para o médico militar avaliar se o sujeito era apto ou não²²⁵. Um dos únicos métodos que auxiliavam o médico militar neste processo de seleção era o cálculo de robustez de Pignet, que, segundo Lobo, “é, aliás, o que mais apresenta probabilidades na representação numérica da força constitucional do indivíduo”²²⁶. Assim como Murillo de Campos, Arthur Lobo da Silva tece ressalvas quanto ao uso desses índices, porém, para Silva, o médico militar responsável pela seleção dos candidatos poderia, com o uso da ficha, ter uma contraprova da sua avaliação, tendo em vista os valores por ele levantados, também levar em consideração os valores médios encontrados

²²² Ibidem p. 138

²²³ CAMPOS, op. cit., p. 37

²²⁴ Idem.

²²⁵ SILVA, op. cit., p. 136

²²⁶ Idem.

no contexto brasileiro²²⁷.

Como podemos ver, para Arthur Lobo da Silva, as fichas antro-po-sanitárias tinham um papel relevante para o médico militar fornecer informações para o cálculo do índice de robustez, assim como outros índices, como o número de vacinados dentre os soldados, principalmente a vacina contra a varíola, mapear a instrução escolar dos soldados, além de saber o número de alcoólatras e tabacinos²²⁸. Utilizou dos dados das fichas para suas pesquisas científicas dentro do Serviço de Saúde do Exército e para analisar os padrões e dissonâncias das questões sanitárias também fora do Exército, discutindo problemas de higiene enfrentados pelos Estados nacionais²²⁹. Passou a participar de eventos científicos divulgando os dados coletados por ele e os demais médicos que adotaram o uso das fichas e suas análises. Elas deram depois ao livro *Antropologia no Exército Brasileiro*, que visava caracterizar e apresentar o perfil do “povo brasileiro”.

Apesar de abordar essa questão sanitária a partir das fichas antro-po-sanitárias, percebemos que Arthur Lobo da Silva se dedicou em suas pesquisas a observar as questões mais antropológicas das fichas, enquanto Murillo de Campos dedicou-se a analisar as questões mais sanitárias das fichas. Apesar de suas pesquisas tomarem caminhos diferentes, ambos estabeleceram constante diálogo científico durante as décadas iniciais do século XX.

Através da análise das fontes indicadas, percebemos que esse diálogo entre ambos se deu também em espaços de sociabilidades formais, como associações estabelecidas e institucionalizadas²³⁰, eventos e veículos de comunicação intelectual destes médicos, como anais e revistas especializadas. No caso de Murillo de Campos e Arthur Lobo, encontramos nas publicações em jornais momentos em que se cruzaram intelectualmente. Arthur Lobo da Silva menciona Murillo de Campos em seu livro como um dos médicos que vinha contribuindo no âmbito das pesquisas sobre a medicina militar:

No presente prefácio não posso esquecer dois colegas militares que apresentaram estudos neste sentido: Dr. Murillo de Campo e Romeiro Rosa²³¹. O primeiro na Revista de Higiene e Medicina Militar de Março a junho de 1919 publicou um magnífico apanhado sobre 750 indivíduos examinados por ele no Hospital Central do Exército, e o segundo na mesma revista número de agosto de 1920, refere-se a 290 homens que observou na Região da Matta, Juiz de Fora, Minas Gerais²³².

²²⁷ Ibidem p. 137

²²⁸ SILVA, op. cit., p. 37

²²⁹ BOMFIM, op. cit., p. 48

²³⁰ MOREL, Marco. *As transformações dos espaços públicos*. Imprensa, atores políticos e sociabilidades na cidade imperial (1820-1840). São Paulo: Hucitec, 2005.

²³¹ Romeiro da Rosa também era médico militar. Não foi possível encontrar informações relevantes sobre este médico militar. As informações coletadas através de comentário em obras do Arthur Lobo é que se dedicou às pesquisas sobre antropologia no Exército.

²³² SILVA, op. cit., p. 16

Ao analisar as menções a Murillo de Campos sobre medicina militar, em específico sobre higiene militar, percebemos que, com o passar do tempo, passou a ser referência para outras pesquisas realizadas dentro do exército, a partir dos dados que levantou enquanto atuava nos hospitais militares. As publicações em jornais são importantes para acompanharmos essa interação envolvendo suas pesquisas. Trabalhamos com a hipótese de que Murillo de Campos, ao discutir os preceitos da higiene militar, tinha como objetivo alcançar seus pares dentro do Serviço de Saúde do Exército Brasileiro, enquanto Arthur Lobo da Silva tinha como objetivo alcançar outros públicos, além dos médicos militares.

Para adentrarmos nesta discussão, recorreremos à noção de especialização científica de Dominichi Miranda de Sá. Segundo esta historiadora, a ciência produzida na Europa nos oitocentos passou por um processo de demarcação de território,²³³ por intermédio de associações profissionais, revistas especializadas e de congressos nacionais²³⁴. Essa especialização fez com que se consolidasse a ideia de ciência como uma rede de disciplinas especializadas²³⁵.

No caso brasileiro, mais especificamente no caso da produção dos médicos militares, podemos observar que tanto Murillo de Campos quanto Arthur Lobo da Silva tomaram parte deste processo de delimitações de fronteiras e especializações científicas na área da medicina ao desenvolverem a medicina militar. Segundo Dominichi Miranda de Sá, a ciência produzida nesta virada para o século XX traz consigo dois elementos inseparáveis, a especialização e a internacionalização²³⁶, como observamos na produção de Campos e Silva sobre medicina militar. Um indicativo desse esforço em especializar-se é que a medicina está presente na introdução da obra *A antropologia no Exército Brasileiro*, no qual Silva escreve o seguinte: “Como se vê, tudo isto (sua pesquisa) é uma gota no oceano, exigindo maior esforço dos nossos cientistas, disseminados em todos os Estados da federação”²³⁷. Ele espera pesquisas futuras de outros cientistas, a partir de seu livro, demonstra sua pretensão em expandi-las também no interior do exército, principalmente na área da antropologia, e em divulgá-las para outros públicos, fora da caserna.

Enquanto isso, Murillo de Campos afirma na introdução de sua obra *Elementos de higiene militar* a necessidade de especializar os médicos militares nos assuntos referentes à higiene militar, pois “as funções do médico de unidade, tanto no serviço de guarnição como

²³³ SÁ, Dominichi Miranda de. *A ciência como profissão: Médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935)*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2006, p. 93

²³⁴ Idem.

²³⁵ Ibidem p. 99

²³⁶ Idem.

²³⁷ SILVA, op. cit., p. 17

no de campanha, são limitadas, a bem-dizer, ao exercício da medicina preventiva”²³⁸. Para Murillo de Campos, o médico militar responsável por alguma guarnição dificilmente atenderia a uma ocorrência de grande escala, pois estes seriam encaminhados aos hospitais maiores. Caberia ao médico militar, responsável pela guarnição, agir de maneira preventiva, cuidando da higiene e educando o soldado a se prevenir de doenças evitáveis. Outro argumento que corrobora com essa hipótese é a diferença das editoras que publicam estes livros. Enquanto Arthur Lobo da Silva tem sua obra publicada pelos Archivos do Museu Nacional, instituição considerada um dos centros de produção científica naquele momento, Campos tem sua obra publicada pela editora Paulo, Pongetti & Cia, editora que publicava livros dos mais variados gêneros. Por meio dos livros e artigos destes médicos militares, compreendemos que o Serviço de Saúde do Exército foi um dos lugares em que se produzia conhecimento científico no campo da medicina e para a sua especialização em medicina e higiene militar.

Além do Serviço de Saúde, havia outros espaços para esses médicos debaterem e difundirem suas pesquisas. A rede de sociabilidades formada por médicos militares do Rio de Janeiro deu origem à Sociedade Médico-Cirúrgica Militar. Segundo a historiadora Rachel Motta, as primeiras reuniões, chamadas de “reuniões preparatórias”, aconteceram no Hospital Central do Exército, que mais tarde tornou-se sede social desta associação²³⁹. No dia 13 de junho de 1915, o grupo de médicos militares que se encontrava reunido no Hospital Central elegeu Arthur Lobo da Silva e Armando de Calazans²⁴⁰, como presidente e vice-presidente dessa agremiação, respectivamente. Além da definição da diretoria e da redação do estatuto, esta agremiação tinha como um dos interesses produzir um boletim. No dia 29 de junho, data da última reunião preparatória, ficou acertado que a revista seria produzida mensalmente e a sua comissão redatora seria formada por: Moreira Sampaio, Álvaro Tourinho, Antonio Ribeiro do Couto, João Muniz de Aragão, Antonio Alves Cerqueira e Murillo de Souza Campos²⁴¹.

Além de presente na fundação deste grêmio científico, Murillo de Campos foi um dos entusiastas da criação deste espaço de discussão de questões da medicina e cirurgia militar. Como produto final destas reuniões, eram publicados artigos no *Boletim da Sociedade Médico-Cirúrgica Militar*, referentes aos temas debatidos. Segundo Charles Klajman, o

²³⁸ CAMPOS, op. cit., p. 6

²³⁹ CARDOSO, op. ci., p. 325

²⁴⁰ Armando de Calazans médico militar, atuou como médico nas expedições da Construção das Linhas Telegráficas comandadas por Marechal Cândido Rondon.

²⁴¹ Idem.

Boletim foi publicado entre 1915 e 1920. Em um primeiro momento, este boletim não é veículo de informação oficial do Serviço de Saúde, porém, com o passar do tempo, este boletim tornou-se um dos principais espaços para estes médicos militares divulgarem seus trabalhos²⁴². Em 1921 o periódico mudou de nome, passando a chamar *Revista de Medicina e Higiene Militar*, que fora publicada até 1931. Essa alteração no nome deu-se a partir do processo de incorporação de outros dois periódicos militares, *Medicina Militar* e *Revista de Química e Farmácia Militar*, periódico do Laboratório Químico Farmacêutico Militar²⁴³.

Murillo de Campos participou ativamente no processo de elaboração do *Boletim da Sociedade Médico-Cirúrgico Militar* como redator. Apesar de ter o nome de Arthur Lobo da Silva atrelado ao boletim, depois revista, Campos permaneceu sendo redator principal do periódico. Além dele, a revista contava com vinte e oito colaboradores e cinco redatores²⁴⁴. Dentre os colaboradores, encontramos diversos nomes de destaque do cenário médico brasileiro como, por exemplo, Juliano Moreira, Afrânio Peixoto, Eduardo Rabelo, entre outros nomes que também já mencionamos neste capítulo. Outros nomes que nos chamam a atenção e que foram destacados por Rachel Mota em seu trabalho são os dos médicos militares Alarico Damásio e Carlos Fernandes. Ambos estavam entre os médicos selecionados para formar a Missão Médica Militar Brasileira enviada à França no final da Primeira Guerra Mundial²⁴⁵.

Com isso, podemos perceber a importância que essa revista passava a assumir em questão de representatividade no meio científico médico brasileiro. A historiadora Dominichi Miranda de Sá afirma que o crescimento do número de revistas ao lado dos jornais criados no Rio de Janeiro nestas primeiras décadas do século XX deu-se pela praticidade da sua produção, em comparação com as produções de livros. Jornais e revistas também eram os principais vetores da produção cultural na ocasião, fornecendo melhores posições intelectuais.²⁴⁶ Os periódicos eram mais eficazes no circuito de ideias do que os livros e menos transitórios que os jornais cotidianos. Revistas eram um veículo de penetração, fonte de informação e rápido trânsito entre o público letrado, semeando novas ideias para o público leitor.²⁴⁷

Vimos aqui como Murillo de Campos se inseriu na rede intelectual de médicos civis e militares e no circuito de produção especializada de periódicos militares. Além da

²⁴² CARDOSO, op. ci., p. 323-324

²⁴³ KLAJMAN, op. cit., p. 18

²⁴⁴ CARDOSO, op. cit., p. 344

²⁴⁵ Ibidem p. 345

²⁴⁶ SÁ, op. cit., p. 43

²⁴⁷ Idem.

participação na revista da Sociedade Médico-Cirúrgico Militar, fez parte da chapa que comandou essa associação na gestão de 1919 a 1920. Segundo o jornal *O Imparcial: Diário ilustrado do Rio de Janeiro*,²⁴⁸ ele assumiu a função de bibliotecário e a cerimônia na qual a chapa foi empossada teve como uma das pautas apresentar os novos sócios honorários da associação: Juliano Moreira e Eduardo Rabello,²⁴⁹ homenageando estes dois médicos civis. Apesar dessa relação entre médicos civis e militares, em algumas cerimônias e instituições do Exército, Campos publicou alguns trabalhos ressaltando a importância do médico militar no meio militar, em comparação com médicos civis.

Em um artigo escrito por Murillo de Campos e pelo Capitão Médico Saturnino de Moraes, intitulado *Algumas considerações sobre o serviço médico no Exército*, ambos apresentam a preocupação com a organização dos Serviços de Saúde, utilizando como argumento o que aconteceu na 1ª Guerra Mundial. Segundo os autores, algumas nações que estiveram presentes neste combate perceberam a falta de preparo dos médicos militares em um contexto de combate real²⁵⁰. Temendo tal situação no Brasil, argumentam em prol da necessidade de se especializar os médicos militares ao longo do tempo, também no período de paz, pois se fosse optado por incorporar médicos civis numa guerra, poderiam sentir-se desprestigiados em suas áreas, pois estariam sendo subordinados hierarquicamente a profissionais tecnicamente inferiores. Da mesma forma aconteceria se o médico militar ficasse subordinado ao médico civil, que com pouco tempo de trabalho recebesse patente maior do que os médicos militares que há mais tempo estariam engajados no meio militar.²⁵¹ Assim, ambos buscam valorizar o médico militar.

Apesar de não acontecer a incorporação dos médicos civis no exército, percebemos a importância que os autores e a revista dão à valorização deste profissional. Quando Murillo de Campos convida médicos/professores civis para palestras e eventos, entendemos que para este médico militar esta relação entre civil e militar na ciência é necessária para amadurecer o processo de modernização do exército, enquanto a atuação do médico civil no exército é vista como negativa, por entender que se trata de uma desvalorização do profissional militar em seu

²⁴⁸ PELAS ASSOCIAÇÕES. *O Imparcial: Diário ilustrado do Rio de Janeiro*. edição 1277, 1919, p. 8. A chapa era formada por: Presidente: Ferreira do Amaral; Vice-Presidente Virgílio Tourinho; 1º Secretário Arthur Lobo da Siva; 2º Secretário Ribeiro do Couto; Tesoureiro João Muniz; Bibliotecário Murillo de Campos.

²⁴⁹ DUAS SOLENIDADES NO HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO: posse da nova diretoria da sociedade médico cirúrgica e dos novos sócios honorários Dr's Juliano Moreira e Eduardo Rabello, *A Época*. 18/07/1919, p. 8

²⁵⁰ CAMPOS, Murillo de; MORAES, Saturnino de. "Algumas considerações sobre o serviço médico no Exército", *Revista de Medicina e Higiene Militar*, Rio de Janeiro, Ano VIII (II da 2ª série), n. 12, p. 325-338, dez. 1922.

²⁵¹ *Ibidem* p. 275

próprio espaço.

Nosso objetivo neste capítulo foi analisar a atuação de Murillo de Campos em seus anos iniciais como médico do exército brasileiro. O foco foi discutir aspectos da sua formação e como se inseriu no campo médico militar, não só atendendo clinicamente, mas também produzindo ciência como uma profissão e participando de debates em meio ao cenário intelectual do período. Através do levantamento de fontes e análises que realizamos neste primeiro capítulo, foi possível dar a ver a rede de intelectuais que se formava no interior do Serviço de Saúde do Exército nas décadas iniciais do século XX e que se mobilizava em instituições e agremiações para difundir o conteúdo que produziam. Em meio a esta rede de médicos/cientistas do exército, Murillo de Campos ascendeu na carreira militar e médica e também se estabeleceu como intelectual por meio das relações sociais que construiu e das pesquisas e publicações que produziu enquanto atuava como médico do exército.

No próximo capítulo, vamos discutir a participação de Murillo de Campos na Comissão Rondon, que teve como objetivo a construção das linhas telegráficas que ligaria Cuiabá a Santo Antônio da Madeira e que foi chefiada por Mariano Cândido da Silva Rondon. Nossa intenção será analisar o que produziu intelectualmente a partir de sua participação na Comissão como médico militar. Para isso, utilizaremos como fontes os artigos que publicou referente à viagem, assim como a obra *Interior do Brasil: Notas médicas e etnográficas* (1936).

2º Capítulo – De médico da Expedição Rondon a intelectual intérprete no interior do Brasil

Neste segundo capítulo, nossa intenção é abordar a participação de Murillo de Campos na Comissão Construtora de Linhas Telegráficas Estratégicas do Mato Grosso ao Amazonas (CLTEMA) nos anos de 1910 e 1911 e a produção intelectual daí resultante, mais precisamente, o relatório e o livro produzidos por ele. Abordaremos os discursos de identificação e de produção da diferença entre as populações que viviam nas regiões pelas quais a expedição passou, presentes no livro *Interior do Brasil: Notas médicas e etnográficas*, de autoria de Murillo de Campos.

A CLTEMA, subordinada concomitantemente aos ministérios da Guerra, da Viação e Obras Públicas e da Agricultura, atravessou entre os anos de 1907 e 1915 os territórios que hoje são os estados de Mato Grosso, Rondônia e Amazonas, com a intenção de instalar uma linha telegráfica responsável pela comunicação entre esta região e a capital federal, o Rio de Janeiro.

Esta Comissão encontrou diversas dificuldades para adentrar a região na medida em que avançava para seu objetivo, que era chegar ao Amazonas. Dentre as dificuldades elencadas pelos relatos dos trabalhadores e pesquisadores que atuaram naquelas regiões, as doenças estavam sempre listadas como um dos principais empecilhos para a conclusão da instalação²⁵². Além das doenças, as frequentes investidas dos indígenas, a dificuldade de transportar materiais, as altas temperaturas e a alta umidade minavam cada vez mais as condições de trabalho, o que fez com que várias expedições fossem encaminhadas, uma atrás da outra, para aquelas regiões a fim de completar o contingente que diminuía ao longo das atividades.

Uma das comitivas encaminhadas para auxiliar a Comissão foi integrada por Murillo de Campos, selecionado para atuar como médico. Iniciaremos este capítulo discutindo o papel que Campos teve enquanto atuou na CLTEMA. Abordaremos no primeiro item deste capítulo o contexto em que foi selecionado e o papel dos médicos militares na comissão, com base em notícias de jornais do período que mencionam a participação do Murillo de Campos nesta expedição. No segundo item, nossa intenção é analisar os dados levantados e interpretações feitas por Campos durante o período em que atuou como médico militar nesta expedição. No processo de construção das linhas telegráficas foram produzidos relatórios escritos por médicos, botânicos, engenheiros que tinham como intenção apresentar um panorama das regiões visitadas. O foco da análise é o livro

²⁵² Sobre a atuação médica na Comissão Rondon ver: CASER, Arthur Torres. *O medo do sertão: doenças e ocupação do território na Comissão de Linhas Telegráficas Estratégicas de Mato Grosso ao Amazonas (1907-1915)*. Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2009; SÁ, Dominichi Miranda de; SÁ, Magali Romero; LIMA, Nísia Trindade. *Telégrafos e inventário do território no Brasil: as atividades científicas da Comissão Rondon (1907-1915)*. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, n.3, p. 779-810, 2008.

Interior do Brasil: Notas médicas e etnográficas, publicado em 1936 por Murillo de Campos, duas décadas após sua viagem, que é uma versão ampliada do artigo que havia escrito para a revista *Archivos Brasileiros de Medicina*, publicado em 1913, quando esteve atuando na Comissão.

Nossa intenção é investigar os problemas sanitários elencados por ele durante a expedição e como ele não apenas narrou e interpretou esses problemas, mas também propôs soluções por meio da composição de um discurso performático. Segundo Pierre Bourdieu, tais discursos visam instituir, consagrar e sancionar uma ordem estabelecida:

o ato de instituição [...] notifica a alguém sua identidade, quer no sentido de que ele a exprime e a impõe perante todos ('kategoressthai' significa, originalmente, acusar publicamente), quer notificando-lhe assim com autoridade o que esse alguém é o que deve ser.²⁵³

Vale lembrar que o poder deste discurso performativo não está nas palavras propriamente ditas, mas no reconhecimento do seu emissor como porta-voz de um grupo. No caso de Murillo de Campos, enquanto representante da classe médica e científica.²⁵⁴ A partir dessa análise, vamos apreender também o diálogo que estabelece entre a medicina e higiene militar no combate às doenças encontradas no processo de construção das linhas telegráficas e o papel dado à ciência médica, da qual julga ser o porta-voz.

No terceiro item, discutiremos sua própria pretensão de realizar uma espécie de etnografia das populações que encontra e a relação que ele estabelece entre medicina e etnografia. Em seu livro, analisa algumas práticas realizadas pelos habitantes para combater doenças. Por isso, nossa intenção é compreender as relações que se estabeleceram entre o conhecimento médico de Murillo de Campos e o conhecimento nativo sobre doenças e práticas de cura. Uma problemática a ser debatida também é a forma como ele classifica as populações que habitavam as regiões visitadas, a partir de que critérios. Ou seja, trata-se de analisar os discursos de identificação dessas populações, problematizando as classificações que o autor apresenta sobre os habitantes das regiões em que visitou nas expedições.

Segundo Eni Orlandi, “não há discurso que não se relacione com outros”²⁵⁵, pois os sentidos resultam de relações. Assim sendo, todo discurso é visto como um processo discursivo mais amplo, contínuo. “Não há, desse modo, começo absoluto nem ponto final para o discurso. Um dizer tem relação com outros dizeres realizados, imaginados ou possíveis”²⁵⁶. Por isso, é preciso entender o lugar do livro de Murillo de Campos no interior dos objetivos e pressupostos da Comissão e que

²⁵³ BOURDIEU, Pierre. *A economia das trocas linguísticas*: o que falar quer dizer. São Paulo: Edusp, 1998, p. 101

²⁵⁴ Idem.

²⁵⁵ ORLANDI, Eni P. *Análise do discurso*: princípios e procedimentos. Campinas, SP: Pontes 1999, p. 43

²⁵⁶ Ibidem p. 39

discursos de identificação das populações aparecem na obra, bem como, qual a relação disto com as atividades da comissão. Para isso, corroboramos com a perspectiva de Helenice Rodrigues da Silva, que afirma que “a história intelectual deve privilegiar a leitura de um texto em relação a seu contexto [o que significa] considerar a obra em relação à formação social e cultural de seu autor ao espaço ou ‘campo’ de produção e à conjuntura histórica desse último.”²⁵⁷

2.1 Murillo de Campos e a participação na CLTEMA: Entre a Medicina e Antropologia

O ano de 1907 marca o início de uma das maiores expedições ao interior do Brasil, quando o então Presidente do Brasil, Affonso Pena, nomeou o Coronel Candido Mariano da Silva Rondon para comandar a expedição que tinha como missão estender fios telegráficos do Mato Grosso ao Vale do Rio Madeira, no Amazonas. Esta vasta região deveria ser atravessada por grandes comitivas de trabalhadores que, desde o Rio Janeiro, capital do Brasil naquele momento, já vinham trabalhando e passando por territórios como o Mato Grosso, especificamente Santo Antônio do Madeira e Cuiabá, indo para as localidades do Amazonas, Acre, do Alto Purus e do Alto Juruá²⁵⁸.

A Comissão era composta por telegrafistas e guarda-fios da Repartição Geral dos Telégrafos, civis contratados para a empreitada e indígenas “recrutados” das localidades em que a Comissão passava. Ela formou a Comissão de Linhas Telegráficas Estratégicas do Mato Grosso ao Amazonas (CLTEMA), também conhecida como “Comissão Rondon”²⁵⁹. Segundo Arthur Caser, a “Comissão Rondon” englobou uma série de expedições designadas pelo Estado, sob a chefia do Marechal Rondon. Dentre as suas atividades, o autor cita: a construção da linha telegráfica do Mato Grosso a Goiás (1900-1906); a construção de linhas telegráficas entre o Rio de Janeiro e o Mato Grosso (1900-1906); a construção de linhas telegráficas do Mato Grosso ao Amazonas, pela CLTEMA (1907-1915); a expedição científica Roosevelt-Rondon (1913-1914)²⁶⁰. Estas atividades e obras encontravam-se entre as maiores tentativas do Estado brasileiro para conhecer e unir, através dos fios telegráficos, as regiões que se encontravam mais afastadas da capital.

Além destes empreendimentos, a Comissão buscava solucionar alguns problemas de comunicação que existiam entre o Rio de Janeiro e as demais regiões ao noroeste do Brasil. Vale

²⁵⁷ SILVA, Helenice Rodrigues da. *Fragmentos da história intelectual: entre Questionamentos e perspectivas*. Campinas, SP: Papyrus, 2002, p. 12

²⁵⁸ VITAL, André Vasques. *Comissão Rondon, política e saúde na Amazônia: a trajetória de Joaquim Augusto Tanajura no Alto Madeira (1909-1919)*. 2011. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.

²⁵⁹ CASER, Arthur Torres. *O medo do sertão: doenças e ocupação do território na Comissão de Linhas Telegráficas Estratégicas de Mato Grosso ao Amazonas (1907-1915)*. Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2009.

²⁶⁰ *Ibidem* p. 13

lembrar que durante o período da Guerra com o Paraguai, essas regiões tiveram problemas de comunicação com o Rio de Janeiro, o que dificultava as manobras militares comandadas da capital. Além disso, a anexação da região do Acre gerava preocupação com suas fronteiras com a Bolívia, pois a falta de fios telegráficos e a dificuldade de comunicação gerava insegurança por parte das autoridades brasileiras²⁶¹.

Dentro da historiografia já existente sobre o tema, as expedições referentes à construção das linhas telegráficas foram analisadas a partir de diferentes vieses ao longo dos anos. Um dos trabalhos existentes é o de Laura Antunes Maciel, intitulado *A nação por um fio: caminhos, práticas e imagens da Comissão Rondon (1998)*, cujo trabalho analisa, através dos materiais iconográficos da expedição, o viés civilizatório que a Comissão buscava desempenhar durante suas atividades. Sua pesquisa demonstra como o projeto de instalação dos fios telegráficos trazia consigo um ideal positivista de civilização e progresso, através da noção de incorporação dos territórios por onde passavam as linhas telegráficas. A autora apresenta de que maneira os materiais audiovisuais (vídeos e fotos) tornaram-se uma ferramenta importante para o Estado desenvolver um ideal de nacionalidade na população brasileira.

Magali Romero de Sá, Nísia Trindade Lima e Dominichi Miranda de Sá analisam a participação e o papel de outros personagens na Comissão, para além de Rondon, tais como geólogos, zoólogos e botânicos. Segundo as autoras, a participação de cientistas foi importante para o projeto de integração desses territórios, pois possibilitou ao Estado fazer um mapeamento dessas regiões visando encampá-lo no projeto de povoamento e implantação da agricultura nessas áreas²⁶².

Abordagem semelhante tem Arthur Caser em sua dissertação, *O medo do Sertão: doenças e ocupação do território na comissão de linhas telegráficas estratégicas de Mato Grosso ao Amazonas (1907-1915)*, defendida em 2009 na Fundação Oswaldo Cruz, trabalho que discute os impactos das doenças no processo de construção das linhas telegráficas. Para este pesquisador, a construção das linhas telegráficas foi apenas uma parte de um projeto que visava a defesa das fronteiras brasileiras, investigações científicas e a ocupação dos territórios considerados pelo Estado como “vazios demográficos”.

Já André Vital, em sua dissertação intitulada *Comissão Rondon, política e saúde na Amazônia: A trajetória de Joaquim Augusto Tanajura no Alto Madeira (1909-1919)*, defendida em 2011 na Fundação Oswaldo Cruz, abordou a trajetória do médico Joaquim Tanajura (1878-1941, desde o período em que chefiou o serviço de saúde da CLTEMA até tornar-se superintendente em

²⁶¹ VITAL, op. cit. p. 15

²⁶² SÁ, Dominichi Miranda de; SÁ, Magali Romero; LIMA, Nísia Trindade. Telégrafos e inventário do território no Brasil: as atividades científicas da Comissão Rondon (1907-1915). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, n.3, p. 779-810, 2008.

Porto Velho (1917-1919). Esta pesquisa defende que a interação do médico Joaquim Tanajura com a população local e suas mazelas propiciou a sua entrada na política, resultando em medidas de saneamento, visando salvaguardar a saúde dos habitantes.

Os trabalhos de André Vital e Arthur Caser, que abordaram a questão das doenças em relação à CLTEMA, subsidia-nos com elementos para discutir a participação do médico militar Murillo de Campos como médico militar e seu fazer intelectual a partir desta experiência.

Cabe lembrar o contexto biográfico em que Murillo de Campos se encontrava antes de ser convocado para compor a Comissão. Três meses antes de ser convocado, ele fora nomeado 1º tenente médico. Fazia pouco tempo que ele servia em hospitais do exército. Localizei uma matéria do *Jornal do Commercio* (AM), de 17 de abril de 1910, que noticiou que no dia anterior havia sido nomeado o tenente médico Murillo de Campos para servir na linha estratégica entre Mato Grosso e Amazonas²⁶³.

Essa seria a primeira de duas viagens que Murillo de Campos faria a serviço da CLTEMA²⁶⁴. Sobre sua primeira participação, não tive acesso a informações nos jornais. Mas em meses seguintes os jornais mostram que Campos ganhava importância dentro desse projeto. No mês anterior à segunda viagem, o jornal *O Commercio (MT)* publicou, na edição do dia 15 de agosto de 1911, uma matéria que abordava a chegada de Marechal Cândido Rondon à capital de Mato Grosso. A recepção realizada para Marechal Cândido Rondon em sua chegada a Cuiabá foi movimentada por discursos de autoridades locais, alunos atirando pétalas de rosas sob Rondon, além da presença da “banda de música do batalhão de polícia militar do estado, fazendo vibrar os sons de uma bela marcha, misturava as suas notas harmoniosas com ovações delirantes do povo cuiabano, que saudava o querido e benemérito conterrâneo”²⁶⁵. Em 3 das 4 páginas da matéria, o jornal escreve sobre as atividades realizadas por Rondon. Murillo de Campos estava presente no jantar “íntimo” realizado no antigo Quartel General de Cuiabá. Nele, estavam presentes ao centro da mesa, Cândido Rondon; à sua direita, o presidente do Estado Pedro Celestino Correia da Costa; além das seguintes pessoas: o tenente-coronel Avelino de Siqueira, intendente municipal; o coronel José Magno da Silva Pereira, secretário do governo do Estado; Aníbal de Toledo, juiz federal; Alfredo Mavignier e Asclepiades de Moura, ambos desembargadores; Manoel Pereira de Souza, advogado; capitão João Batista de Oliveira Filho, redator do jornal *O commercio (MT)*; e à esquerda de Cândido Rondon, se encontravam Joaquim Augusto da Costa Marques, que viria a ser o futuro presidente do Estado; Coronel Joaquim Caracciolo Peixoto de Azevedo, presidente da Assembleia Legislativa; Tiago

²⁶³ TELEGRAMAS NACIONAIS. *Jornal do Commercio (AM)*. 17/04/1910, p. 5

²⁶⁴ Segundo Arthur Caser, Murillo de Campos trabalhou na CLTEMA de maio a novembro de 1910 e de setembro a dezembro de 1911.

²⁶⁵ A RECEPÇÃO DO DR. CÂNDIDO MARIANO DA SILVA RONDON. *O Commercio (MT)*. 15/08/1911, p. 1-2

Loureiro, desembargador; Humberto de Oliveira, 2º oficial do Serviço de Proteção aos Índios; Francelino Lucas Evangelistas; Renato Barbosa e Murillo de Campos, médicos da Comissão.²⁶⁶ A presença de Campos neste jantar composto por pessoas que ocupavam cargos importantes não só na Comissão, mas também a nível estadual e nacional, mostra a importância dada à Comissão nesse contexto e o lugar ocupado por ele nesse projeto enquanto médico da Comissão, o que nos mostra a especificidade de sua atuação enquanto médico militar. No mês seguinte, fora credenciado a ser convocado novamente para atuar pela CLTEMA.

Em matéria publicada pelo jornal *O commercio (AM)* no dia 21 de fevereiro de 1912, toma-se conhecimento que Marechal Cândido Rondon solicitou, junto ao Ministro da Viação, mais um grupo para explorar a região do Amazonas, onde estava situada a bacia hidrográfica do Tapajoz²⁶⁷. Na matéria publicada por este jornal, consta o telegrama encaminhado por Rondon ao Ministro da Indústria, Viação e Obras Públicas, Pedro Toledo, que naquele momento ocupava este cargo interinamente. No início do telegrama, Rondon explica que tal pedido estava previsto no artigo 2º das instruções da Comissão²⁶⁸, no qual ele cogitou, desde o início das obras, efetuar explorações geográficas do Rio Jurema. Ao chegar próximo dessa localidade, sua intenção era organizar uma expedição exploradora, a ser formada por:

[...] Engenheiro chefe, capitão Manoel Theophilo da Costa Pinheiro, que em 1909, efetuou com o maior brilho e êxito na exploração do Rio Jacy-Paraná; do Botânico Frederico Hossne; do Médico Murillo de Souza Campos e do pessoal indispensável. O chefe fará o levantamento geográfico e o estudará sob o ponto de vista de sua navegabilidade, das suas riquezas minerais e florescentes ao seu povoamento pelos nossos indígenas. O naturalista fará coleções de história natural, principalmente da sua especialidade botânica. O médico leva a incumbência de estudar o clima e a nosografia da região percorrida²⁶⁹.

Conforme escrito por Rondon, Campos foi uma indicação sua para ocupar o cargo de médico dessa comissão exploradora que tinha como objetivo pesquisar o Rio Jurema. A função que lhe foi dada, a de estudar o clima e a nosografia (descrição das doenças) da região, mostra-nos, também, como estas duas questões estavam interligadas na medicina naquele momento. Aqui fica delimitada a tarefa da expedição e a função de cada especialista. O foco é investigar a geografia, a natureza, o clima e a saúde da população. O médico militar, portanto, é a autoridade científica para avaliar as condições de ocupação da área. Arthur Caser destaca que a CLTEMA, ao contrário da

²⁶⁶ Idem.

²⁶⁷ DO BRASIL OCIDENTAL: O Coronel Rondon dirige um telegrama ao ministro da Viação em demanda do Tapajós e Amazonas. *O Commercio (AM)*. 21/02/1912, p. 1

²⁶⁸ “A comissão determinará as coordenadas geográficas de todas as estações que inaugurar, e dos pontos que julgar convenientes ao longo da linha telegráfica os azimutes astronômicos em cada estação para a determinação da declinação agulha; assim como fará as explorações dos rios importantes cujas cabeceiras atravessar”. *Instruções pelas quais se deverá guiar o chefe da Comissão Construtora de Linhas Telegráficas Estratégicas de Mato Grosso ao Amazonas, organizadas de acordo com a letra b, n. XXI, art. 35, da lei n. 1.617, de 30 de dezembro de 1906.*

²⁶⁹ Idem.

maioria das comissões construtoras de linhas telegráficas anteriores, tinha como intenção realizar simultaneamente as suas atividades de construção e os diversos estudos sobre as regiões percorridas. Essas pesquisas tinham importância no projeto comandado por Rondon, pois faziam parte de um projeto que combinava a ampliação do sistema de comunicação do país, povoamento através de migração de pessoas de outras regiões do Brasil e o conhecimento de uma parcela do território, que até então não havia sido explorada pelo governo brasileiro²⁷⁰.

As comissões científicas de exploração receberam incentivo por parte do Ministério da Agricultura, Comércio e Obras Públicas e dos Institutos Históricos e do Museu Nacional, pois havia a expectativa de surgirem melhoramentos na agricultura dessas localidades que poderiam ser estudadas e divulgadas. Além disso, o inventário de plantas, animais, pedras e a capacidade de navegação dos rios apresentariam para o governo federal um panorama da região e a possibilidade deste território ser ocupado por trabalhadores vindos de outras regiões do Brasil e utilizados para agricultura²⁷¹. Para Arthur Caser, as múltiplas instituições vinculadas à CLTEMA explicavam as diversas tarefas que a Comissão deveria desempenhar no período de sua atividade. Os ministérios da Guerra, da Agricultura, Indústria, Comércio e Obras públicas tinham, cada um, demandas específicas, o que acabou por transformar a Comissão em um grupo heterogêneo de profissionais.

O *Jornal do Commercio* (AM), de 2 de abril de 1912, também traz essa informação sobre os integrantes desta expedição, só que agora em uma matéria de capa, com uma entrevista do Coronel Leopoldo de Mattos, representante de Cândido Rondon naquela situação, na qual ele comenta a passagem de uma expedição por Santarém e a função de cada integrante da comissão, da qual Murillo de Campos fazia parte. Com um discurso alinhado com o que havia pedido Cândido Rondon no telegrama encaminhado para o Ministro da Viação em fevereiro, ambas as matérias ressaltam naquele momento o tamanho do empreendimento que significava este projeto chefiado por Rondon.

Além de Campos, havia outro funcionário encarregado de produzir pesquisas naquela Comissão, o naturalista Frederico Carlos Hoehne. Natural de Juiz de Fora (MG), Frederico Hoehne foi um dos primeiros cientistas brasileiros a empreender pesquisas sistemáticas sobre a flora nativa, biogeografia e ecologia. Em 1907, Hoehne havia passado a se dedicar ao ofício de pesquisador e cientista. Durante o início de sua carreira, recebeu ajuda do presidente da Câmara de Vereadores de Juiz de Fora, pois era autodidata, não havia frequentado nenhum curso de nível superior. Mesmo assim, Frederico Hoehne foi nomeado para o cargo de Jardineiro-Chefe do Museu Nacional do Rio de Janeiro, uma das maiores instituições científicas do país naquele momento. Poucos meses depois

²⁷⁰ CASER, op. cit., p. 19

²⁷¹ Idem.

de assumir o cargo, em 1908, Hoehne foi convidado a integrar uma expedição enquanto naturalista do Museu Nacional, acompanharia Cândido Mariano da Silva Rondon em uma das viagens ao Mato Grosso. Em 1912, viria a ser recrutado novamente por Cândido Rondon para integrar a comissão e partir em excursão, a mesma que Murillo de Campos foi recrutado para mais uma viagem ao Mato Grosso. Entre 1908 a 1948, Frederico Hoehne participou de mais de 15 expedições científicas pelo Brasil e a alguns países de fronteira. Suas expedições o permitiram coletar exemplares de plantas e ampliar as coleções que possuía, sobre as quais produzia diversos artigos, inventários e notas²⁷².

Segundo Leopoldo Mattos, na mesma matéria citada, Murillo de Campos ficaria encarregado da parte da história natural, especificamente na área de botânica, que seria sua especialidade. Acredito que exista um equívoco na entrevista feita com Mattos ou na redação da matéria, pois essas não eram especialidades daquele médico. A função desempenhada por Murillo de Campos seria a de estudar o clima e nosologia²⁷³ da região, questões estas que estavam interligadas ao campo médico brasileiro naquele momento.

Murillo de Campos não foi o único médico militar a participar das expedições da CLTEMA. Durante a sua existência, a Comissão contou com aproximadamente dez médicos das mais variadas divisões²⁷⁴. A participação dos médicos militares neste projeto era tida como importante no projeto de exploração devido ao conhecimento que estes tinham da medicina tropical e da medicina militar. Ao adentrar as regiões do Mato Grosso ao Amazonas, a CLTEMA sofreu com diversas mortes por causa da malária e de outras doenças consideradas de climas quentes ou doenças tropicais.

Essa pluralidade de profissionais da saúde permitiu a compreensão da doença a partir de uma perspectiva macro, pois combinava a história natural, zoologia, entomologia, higiene e microbiologia. Mas nem sempre os médicos militares tiveram esse reconhecimento dentro da corporação. Segundo André Vital, no tempo da CLTEMA, tiveram tensões e reivindicações dos oficiais médicos por maior autonomia em relação aos oficiais combatentes e por integração e colaboração entre as duas categorias²⁷⁵.

Para Vital, entre os anos de 1907 e 1915, houve duas reformas no Serviço de Saúde do

²⁷² FRANCO, José Luiz de Andrade; DRUMMOND, José Augusto. Frederico Carlos Hoehne: a atualidade de um pioneiro no campo da proteção à natureza do Brasil. *Ambiente & Sociedade*, Campinas, v. 8, n. 1, p. 141-166, 2005.

²⁷³ Nosologia é o ramo da medicina que estuda e classifica as doenças.

²⁷⁴ Segundo levantamento realizado por Arthur Caser, trabalharam na Comissão de Linhas Telegráficas Estratégicas de Mato Grosso ao Amazonas, como médicos: Armando Calazans (de 11 de Março de 1907 a 20 de Julho de 1908); Manoel Antonio de Andrade (de 11 de Março a Dezembro de 1907); Joaquim Rabello (de 6 de Julho a 31 de dezembro de 1908); Joaquim Tanajura (de abril de 1909 até a inauguração da linha telegráfica); Paulo Fernandes dos Santos (de 26 de Junho de 1909 a 31 de Dezembro de 1910); Murillo Campos (de Maio a Novembro de 1910 e de setembro a dezembro de 1911); José Antonio Cajazeira (de 21 de Janeiro de 1914 até a inauguração da linha); João Florentino Meira de Faria (por volta de 1914); Fernando Soledade; Esperidião Gabino; Serapião; Alberto Moore. CASER. Op. cit., p. 83

²⁷⁵ VITAL, op. cit. p. 37

Exército Brasileiro que geraram discussão no cenário militar. A primeira reforma aconteceu em 1908, e regulamentava o novo número de oficiais no corpo de saúde do exército. Todas as subdivisões do exército ficaram vinculadas diretamente ao Ministério da Guerra, extinguindo o cargo de General-Médico. Além disso, o Serviço de Saúde do Exército havia sido inserido na 6ª Divisão do Departamento da Guerra²⁷⁶. Essa alteração significou alguns cortes de patentes no Serviço de Saúde do Exército e a limitação da autonomia deste departamento, gerando mudanças que foram vistas com maus olhos pelos médicos militares. Toda a discussão que tal alteração gerou no corpo de saúde médico do exército fez com que ela fosse revista em 1910. As mudanças promovidas englobaram apenas o Serviço de Saúde do Exército, não alterando as estruturas hierárquicas dos outros departamentos. Porém, esta nova alteração marcou o retorno do extinto cargo de General-Médico, trazendo novamente a autonomia e autoridade dos médicos com relação às questões de saúde²⁷⁷.

A questão sobre autonomia/autoridade dos médicos militares na CLTEMA foi uma das questões amplamente discutidas por estes profissionais da saúde. Conforme abordou André Vital, a relação hierárquica na CLTEMA foi algo bem demarcado entre médicos e oficiais do exército. A partir do caso de Joaquim Tanajura, médico militar, e sua relação com Marechal Cândido Rondon ao ter que tratá-lo clinicamente da Malária, ficou claro que em alguns momentos durante a expedição os médicos militares não conseguiam desempenhar sua autoridade quando o paciente era algum oficial²⁷⁸.

Outro problema enfrentado foi a quantidade de doentes para o número de médicos presentes. Segundo André Vital, o número do efetivo brasileiro até 1910 era de 30 mil homens, o que daria a proporção de 1 médico para 137 soldados. Nas expedições da CLTEMA, esse número aumenta de proporção, em momentos de maior fluxo de trabalhadores, a proporção era de 1 médico para 600 trabalhadores²⁷⁹.

Esse número elevado de pacientes por médicos tornava o trabalho do médico militar ainda mais complicado. Em um ambiente onde as doenças se espalhavam rapidamente entre os trabalhadores da comissão, elevando o número de baixas nestas regiões, restavam aos médicos militares trabalharem sob a perspectiva da prevenção. Mas para que este método fosse eficaz dependiam da adesão dos trabalhadores e era nesse momento que o problema de autonomia aparecia. Conforme demonstrou Vital, a comissão também possuía funcionários terceirizados e muitos desses funcionários não seguiam corretamente as técnicas de higiene, fazendo com que o

²⁷⁶ Ibidem p. 38

²⁷⁷ Idem.

²⁷⁸ Ibidem p. 41

²⁷⁹ Ibidem p. 42

médico militar tivesse sua autoridade confrontada, pois a hierarquia naquele momento só tinha o reconhecimento daqueles que faziam parte do meio militar²⁸⁰.

Conforme a historiografia existente, os médicos militares na expedição da CLTEMA tiveram várias atribuições durante o período em que serviram, o que gerou inúmeras tensões. O Serviço de Saúde do Exército brasileiro procurou mediar esta situação através de propostas e projetos que visassem diminuir o número de doentes e melhorar as condições de trabalho para os médicos e trabalhadores da comissão. Parte importante deste processo eram os relatórios produzidos pelos médicos militares, que apresentavam, entre outros elementos, as condições em que se encontravam os trabalhadores da comissão. No próximo item, vamos analisar o livro escrito por Murillo de Campos, buscando remontar como este médico abordou os problemas de saúde encontrados por ele durante a expedição.

2.2 Doença e higiene no livro Interior do Brasil: Notas médicas e etnográficas (1936)

Os relatórios produzidos por funcionários da CLTEMA tornaram-se fontes importantes para as pesquisas sobre as expedições realizadas por Marechal Cândido Rondon. As atividades da CLTEMA foram descritas nos relatórios, em estudos científicos e também em outras fontes, como em matérias nos jornais do período. Os relatórios narravam as atividades desses funcionários buscando apresentar o quão grande era o desafio que eles enfrentavam, apresentando as distâncias marchadas, as dificuldades na realização das construções, com o objetivo de ressaltar as qualidades morais que tinham os homens que encampavam tal projeto. Outros relatórios buscavam apresentar as dificuldades ou mesmo a impossibilidade de finalizar aquela missão.

Conforme apresentaram Arthur Caser e Dominichi Miranda, entre os anos de 1907 e 1908, os relatórios médicos narravam o cotidiano destes profissionais, com ênfase nas ocorrências que estes atendiam ao longo da sua atividade. Porém, a partir de 1909, ocorre uma mudança na estrutura destes relatórios médicos, que passavam a ser mais completos, apresentando discussões sobre as características das doenças encontradas, a salubridade de cada região e algumas formas de combate²⁸¹.

Concomitante a isto, esses profissionais foram adquirindo importância com o passar do tempo nas expedições. Conforme aponta André Vital, a disputa dos médicos por maior reconhecimento e autoridade na execução de suas atividades foi um dos fatores que fez com que o

²⁸⁰ Ibidem p. 71

²⁸¹ CASER, Arthur Torres. *O medo do sertão: doenças e ocupação do território na Comissão de Linhas Telegráficas Estratégicas de Mato Grosso ao Amazonas (1907-1915)*. Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2009, p. 372

fazer médico militar ganhasse outras funções. O médico militar, a partir de 1909, passava, então, a acumular maiores funções, não se restringindo ao papel clínico de consulta e prescrição de medicamentos²⁸².

As novas funções desempenhadas pelos médicos militares fazem parte de uma relação complexa entre as doenças tropicais que causavam vários problemas para os trabalhadores da Comissão e o avanço da ciência médica no Brasil. Conforme abordamos no início desta tese, a medicina militar, que surgiu como uma extensão da medicina, tinha como especificidade os assuntos da caserna. Esta área do conhecimento médico passou por debates entre os médicos militares que procuravam produzir um conhecimento científico que acompanhasse o que se discutia também na Europa. Essa interação através de intercâmbios e da própria circulação científica que ocorria naquele momento, auxiliou os médicos militares brasileiros a inserirem-se cada vez mais no que existia de mais recente sobre o combate às doenças, principalmente das doenças encontradas por eles nas expedições da CLTEMA.

Segundo Arthur Caser, grande parte dos oficiais da Comissão produziram relatórios sobre as atividades que desempenharam. De um total de 104 volumes produzidos no período de comando de Marechal Cândido Rondon, 86 são da CLTEMA e fazem menção aos problemas sanitários encontrados nas expedições²⁸³. A forma com que estes médicos militares dialogam nestes relatórios mostra a familiaridade que estes tinham com o debate que se tinha sobre a medicina tropical. Murillo de Campos foi um dos médicos que mais produziu após o período em que esteve atuando na CLTEMA e procurou sempre fundamentar sua escrita citando atores como os ingleses Patrick Mason e Ronald Ross, os italianos Amico Bignami e Giuseppe Bastianelli, ambos pesquisadores do mecanismo de transmissão da malária.

Em nome da Comissão, Murillo de Campos produziu um pequeno relatório, no qual apresenta as doenças que acometeram os expedicionários durante a exploração do Rio Jurema. Com base nele, ao findar sua participação, Murillo de Campos produziu algumas notas e as publicou em 1913 nos *Archivos Brasileiros de Medicina*, intitulado “Notas do Interior do Brasil. Nordeste de Mato Grosso”. Esta nota possui seis páginas e divide-se em quatro itens. O primeiro item aborda as suas pesquisas sobre a hidrologia, a geologia e a flora das regiões em que visitou com a expedição. Ao analisar estas características, buscou apresentar neste item a relação dos indígenas e sertanejos com as plantas nativas e seu uso medicinal. A segunda parte é dedicada à análise sobre os habitantes do Nordeste de Mato Grosso, que seriam os indígenas, os seringueiros e os trabalhadores da comissão. A penúltima parte apresenta as principais doenças que atingiam os habitantes da região

²⁸² VITAL, op. cit. p. 22

²⁸³ CASER, op. cit., p. 43

em que Campos visitava. Por fim, o último item apresentava a proposta deste médico para combater os principais problemas sanitários presentes entre os grupos descritos por ele nos demais itens²⁸⁴. Dentre as propostas, “as medidas de profilaxia antipalúdica, exequíveis no sertão, consistem no uso do mosquiteiro e no emprego do quinino, a título preventivo”²⁸⁵.

No título do artigo de 1913 – “Notas do Interior do Brasil: Nordeste de Mato Grosso” – fica claro o propósito de delimitar a área geográfica desse “interior” do Brasil. Em 1936, Campos publicou um livro baseado naquele artigo inicial, intitulado *Interior do Brasil: Notas médicas e etnográficas*. Um ponto que nos chama a atenção é que o título, apesar de semelhante, apresenta algumas significativas mudanças. As “notas” a que ele se referia no título do artigo aqui são qualificadas por dois adjetivos: “médicas” e “etnográficas”. A adição dos adjetivos mostra a sua preocupação em qualificar a obra enquanto científica e com referência a dois campos, a Medicina e a Antropologia. Assim, ele demarca os campos científicos nos quais o texto do livro inscrevia-se. E o que antes era um artigo, agora torna-se um livro de maiores pretensões científicas, pois amplia o trabalho com a inserção de outras pesquisas regionais. Enquanto no artigo Murillo de Campos apresenta discussões sobre doença e higiene na região de Mato Grosso, no livro ele faz um estudo mais detalhado sobre a região e acrescenta suas análises sobre o sul da Amazônia. No título do artigo ele delimita regionalmente o lugar de estudo (Nordeste de Mato Grosso), em 1936, num contexto de amplo debate sobre identidade nacional, o objeto da problematização, no título, é o “interior” da nação. Além disso, Campos apresenta uma descrição de cunho etnográfico, buscando combinar as demais áreas de conhecimento como a geografia, a geologia e a biologia com a medicina.

A inserção dos termos *Notas médicas e etnográficas* apresenta uma abordagem que ganhava espaço na discussão médica e científica na época. O livro, publicado em 1936 pela editora comercial Borsoi & CIA, no Rio de Janeiro, apresenta uma discussão mais complexa sobre as pesquisas de Murillo de Campos durante suas atividades na expedição, apesar de apresentar o livro da seguinte forma:

[...] [este] livro é a reprodução de algumas notas médicas e etnográficas, que há muitos anos publiquei ao deixar o serviço da já extinta Comissão das Linhas Telegráficas de Mato Grosso ao Amazonas. Os pequenos acréscimos feitos não alteram a significação das observações registradas²⁸⁶.

Roger Chartier, em seu livro *A mão do autor e a mente do editor*, problematiza o tema da

²⁸⁴ CAMPOS, Murillo de. Notas sobre higiene mental no Exército. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925.

²⁸⁵ Ibidem p. 222

²⁸⁶ CAMPOS, Murillo de. *Interior do Brasil: Notas médicas e etnográficas*. Borsoi & CIA, Rio de Janeiro. 1936. p.1

reedição ou edição de publicações. O autor chama atenção para a seguinte questão: “A ‘mesma’ obra não é de fato a mesma quando muda sua linguagem, seu texto ou sua pontuação”²⁸⁷. Na compreensão de Chartier, as alterações realizadas em um texto fazem com que se crie uma nova obra. Ao fazemos esta reflexão sobre os dois textos de Murillo de Campos, consideramos que no primeiro artigo Campos era um médico militar que estava a serviço da Comissão e que em muitos momentos estava inserido em uma lógica burocrata. Passado o intervalo de duas décadas, decide revisitar o texto, alterando sua estrutura, ampliando o espaço geográfico de análise, dando-lhe mais consistência, mudando o título, acrescentando bibliografia. Essas e outras mudanças realizadas fazem-nos problematizar a afirmação do autor de que se tratava quase que de uma reprodução de algumas notas médicas e etnográficas. Trata-se aqui de dois momentos distintos de sua carreira científica, um autor que escreve quando era médico militar da comissão, outro colocando-se enquanto um intérprete do Brasil. Se antes o artigo era restrito a um público leitor de uma revista da área da medicina, agora, o texto sendo transformado em livro, abre espaço para ampliar o público leitor.

O livro é dividido em três partes: 1. *Noroeste de Mato-Grosso*; 2. *Do Rio de Janeiro a Cuyabá através de Goyas*; 3. *O valle do Juruema-Tapajós*. Na primeira parte, discorre sobre a região ao noroeste de Mato Grosso, na qual compreendia o povoado de Tapirapoan, região de passagem para Santo Antônio do Rio Madeira. A segunda parte contém referências a uma das suas viagens de inspeção do Serviço de Proteção aos Índios ao leste de Mato Grosso. A terceira refere-se aos trabalhos de um grupo da Comissão de Linhas Telegráficas ao qual fez parte, encarregada da exploração do vale do Rio Jurema – Tapajóz.

Murillo de Campos descreve a região a Noroeste de Mato Grosso como território de altitude mediana, ligeiramente ondulado, cortado por fortes depressões, vales de rios e córregos, com uma flora que variava na medida em que se afastava dos cursos de água. Próximos desses cursos encontram-se várias áreas de mata passando para áreas de campos ou cerrados. Essas matas são descritas como sendo de pequena profundidade, exceto a região da Canga e a de Vilhena, que chamam atenção devido a sua grandeza e majestade²⁸⁸.

Sobre os animais, descreve a grande presença de ofídios²⁸⁹, venenosos nesta região. Porém, como médico sanitário que era, descreveu a presença de outro animal mais perigoso e que deveria receber mais atenção pelas autoridades brasileiras: os insetos nocivos transmissores de doenças,

²⁸⁷ CHARTIER, Roger. *A mão do autor e a mente do editor*. São Paulo: Ed. UNESP, 2014. p. 11

²⁸⁸ Idem p.10-11

²⁸⁹ Grupo de répteis, nos quais estão incluídas as cobras.

abundantes na região²⁹⁰. Apresenta, então, a variedade de mosquitos encontradas nessa região de Mato Grosso, dentre os quais os piuns e os borrachudos, pertencentes às espécies de *Simulium*, que atacavam “os homens do nascer ao pôr do sol”²⁹¹. Durante a noite, os borrachudos saíam das regiões pedregosas e próximas às cachoeiras para atacar os trabalhadores da Comissão. Segunda a descrição, a picada do borrachudo é muito dolorosa e acompanhada de uma pequena mancha com um coalho negro no centro. A expressão dessa mancha, após a retirada do coalho, deixa sair uma gota de sangue, que ao passar dos dias, dá lugar a uma escamação²⁹².

Outro mosquito de hábito noturno e descrito por ele como um dos insetos que mais atormentavam os trabalhadores era o mosquito-pólvora. Este mosquito encontrava-se próximo das regiões de várzea e nos descampados. A sua picada causava uma mancha na pele semelhante ao queimado de fogo que vinha acompanhada de muita dor. A principal reclamação por parte de Murillo de Campos era de que os mosquiteiros não eram o suficiente para impedir que os trabalhadores fossem picados pelo mosquito-pólvora à noite²⁹³. Já os piuns, diferenciavam-se dos borrachudos na medida em que não atacavam à noite e tinham seu tamanho reduzido. Esses mosquitos atacavam a pele que se encontrava descoberta, como a face, o pescoço e as mãos. A picada deste mosquito era pouco dolorosa, porém, vinha acompanhada de um intenso prurido, causando uma mancha que, ao coçar, trazia uma sensação de calor e escamação²⁹⁴.

Além destas espécies de mosquitos apresentadas, o principal problema encontrado pelos médicos militares que trabalhavam nas comissões era o mosquito do gênero *Anopheles*, principal transmissor da Malária. Conforme apresentou André Vital, o surto de Malária foi um dos principais problemas que impuseram dificuldade para os trabalhadores da CLTEMA. O problema da Malária na Amazônia já havia sido observado e amplamente divulgado em nível nacional após a viagem dos cientistas do Instituto Oswaldo Cruz a esta região, no contexto do Plano de Defesa para a Borracha em 1912²⁹⁵. Porém, anterior a isso, na região de Mato Grosso, Marechal Cândido Rondon já havia dado sinais para os demais da periculosidade deste problema quando acabou sendo afastado por causa dessa doença e quando o médico Armando Calazans retornou para a cidade de Carceres, no Mato Grosso, com apenas 27 trabalhadores sem contrair a Malária dos 228 no total²⁹⁶.

Murillo de Campos destaca que além do mosquito transmissor da Malária, o barbeiro era facilmente encontrado nas povoações em que passou. A baratinha de Campos Novos chamou

²⁹⁰ CAMPOS, op. cit, p. 26

²⁹¹ CAMPOS, op. cit, p. 27

²⁹² Idem.

²⁹³ Idem.

²⁹⁴ Idem.

²⁹⁵ VITAL, op. cit, p. 26

²⁹⁶ Ibidem p. 47

atenção não pela capacidade de disseminar doenças, mas pela sua facilidade de procriar e de destruir alimentos e tecidos. Além das baratas, outro inseto presente em abundância nessas regiões eram as formigas. Segundo Campos, era possível encontrar diversas espécies de formigas, porém, as mais perigosas eram as formigas-de-fogo e a tocandira, cuja mordida era muito dolorosa e, se não tratada, podia causar reação ganglionar e febre²⁹⁷.

A situação narrada por Murillo de Campos sobre esses insetos apresentava um cenário terrível para os trabalhadores, pois além dos perigos de se contaminar com alguma doença, vários insetos poderiam causar dor ou causar incômodo. Segundo ele:

A abelha lambe-olho, assim chamada pela tendência que tem a entrar nas cavidades oculares, é uma fonte constante de incomodo. Persegue o homem durante todo o dia. Uma vez na cavidade conjuntival, não se escapa livremente, sem qualquer compressão das pálpebras, o inseto emite um líquido irritante. Os animais imobilizados nos atoleiros, cavalos, bois, etc., são devorados pelos insetos, que penetram pelas narinas, olhos, ouvidos, boca, anus. De longe, enquanto não ficam reduzidos a esqueleto e couro, percebe-se o esvoaçar de uma nuvem permanente de toda a sorte de insetos²⁹⁸.

Tanto os habitantes locais quanto os trabalhadores desta região eram constantemente atacados pelos insetos nativos. Segundo Murillo de Campos, um dos fatores para a propagação destes insetos era o clima no Noroeste de Mato Grosso que muito se assemelhava ao da Amazônia. Conforme destacou este médico, eram duas as estações do ano naquele lugar: “a seca ou inverno de abril ou maio a setembro ou outubro” e a “húmida ou verão, de outubro ou novembro a março ou abril”²⁹⁹. Essa alteração de temperatura e umidade eram propícias para os surtos epidêmicos de impaludismo e malária, pois “as chuvas ainda insuficientes, não deslocavam a larva dos seus abrigos, e assim não impedem a sua evolução”³⁰⁰.

A presença da malária entre os trabalhadores da Comissão foi, segundo Arthur Caser, atribuída às condições favoráveis ao cumprimento do ciclo do *Plasmodium* ali presente. O levantamento realizado pelos médicos militares durante as expedições apresentou um grande número de pessoas já contaminadas pelo protozoário, fazendo com que se tornassem “reservatórios de Plasmodium”. A chegada de trabalhadores, que nunca haviam sido contaminados pelo protozoário, não possuindo, assim, qualquer resistência à doença, fazia com que o número de contaminados aumentasse cada vez mais³⁰¹.

Murillo de Campos apresenta o clima e a geografia da região como elementos propícios para

²⁹⁷ CAMPOS, op. cit, p. 26

²⁹⁸ Ibidem p. 27

²⁹⁹ Ibidem p.31

³⁰⁰ Idem.

³⁰¹ CASER, op. cit, p. 56-57

a proliferação de insetos, no entanto, eles não seriam diretamente os responsáveis pelas doenças que atingiam os trabalhadores. A compreensão do ambiente era algo pertencente ao saber da medicina tropical e da higiene militar. Seria por meio do entendimento destes ciclos da natureza e da proliferação destes animais que os médicos, através da profilaxia e do saneamento, agiriam no combate destas principais doenças. Campos foi um dos entusiastas a estudar os insetos desta região. Em conjunto com o médico Antonio Cajazeira, formou uma coleção que mais tarde foi examinada por Adolpho Ducke, naturalista do museu Emilio Goeldi e pelos pesquisadores Henrique de Beurepaire Aragão e Adolpho Lutz, ambos vinculados ao instituto Oswaldo Cruz³⁰².

Para tentar controlar as doenças entre os trabalhadores da Comissão, em 1910 reuniram-se os responsáveis pelas obras para organizar e elaborar as *Instruções para Serviço Sanitário das Secções Norte e Sul*. Estas instruções eram normas que norteariam o Serviço de Saúde na Comissão. Dentre os principais pontos, André Vital descreve que além de organizar um serviço de profilaxia na região, esta instrução previa a criação de duas enfermarias, uma secção Norte, região que compreendia Santo Antônio do Madeira, e a outra enfermaria na secção Sul, povoado da Serra do Norte. Cada enfermaria ficava sob a responsabilidade de um médico, seus auxiliares enfermeiros, um farmacêutico e mais cinco pessoas que ficariam responsáveis por drenar o solo e aterrar os pântanos³⁰³.

A higiene militar foi a alternativa encontrada pelos médicos militares para combater as principais doenças que abatiam grande número dos trabalhadores da Comissão. Dentre as medidas tomadas, a prevenção foi o que embasou as instruções e os cuidados dos médicos militares para com os trabalhadores. Segundo o regulamento, os médicos militares ficariam responsáveis por fiscalizar os alimentos que eram ofertados aos trabalhadores, confiscar e coibir o consumo de bebidas alcoólicas, cobrar dos trabalhadores o uso de mosquiteiros sempre que necessário, distribuir e vistoriar o uso de quinina nos soldados³⁰⁴.

Para Murillo de Campos havia outro problema de saúde que afetava os trabalhadores e habitantes da região em escala maior que a malária: o beribéri. Em seu artigo publicado pelos *Archivos Brasileiros de Medicina*, em 1913, também em seu livro publicado mais tarde, o beribéri³⁰⁵ era apresentado como a principal doença encontradas entre os trabalhadores. O motivo de tal número de doentes apresentados em 1913 e trazidos novamente à tona em 1936, era a pouca e a má qualidade dos alimentos ingeridos pelos membros da Comissão e habitantes das regiões

³⁰² Ibidem p. 62

³⁰³ VITAL, op. cit. p. 70

³⁰⁴ Ibidem p. 71

³⁰⁵ Doença manifestada pela deficiência vitamínica causada pela falta de consumo de vitamina B1.

visitadas³⁰⁶. Conforme descreveu,

A alimentação do pessoal depende inteiramente do serviço de transporte, insuficiente para um abastecimento normal. Não possuindo o Estado de Mato Grosso uma agricultura desenvolvida, nos trabalhos da Comissão usam-se muitos gêneros importados do Sul do país ou da República Argentina. O transporte desses gêneros, nos portões dos cargueiros, exige de três a quatro meses até Cáceres. De Cáceres á Tapirapoan no bojo das planchas, quatorze a quinze dias. Finalmente. De Tapirapoan á Jurema ou Campos Novos, nas bruácas das tropas, vinte a trinta dias³⁰⁷.

Como podemos ver neste trecho, para este médico militar, o tempo em que se demorava para transportar os alimentos fazia com que chegassem em péssimas condições para consumo. A falta de capacidade de produção do próprio alimento era um fator levantado por Campos como um dos problemas da má alimentação. A falta de desenvolvimento da agricultura citada é analisada por ele como sendo reflexo da chegada de vários trabalhadores e habitantes para a região. Em suas palavras:

O número de seringueiros era pequeno e a agricultura do Estado bastava para alimentá-los; aumentando, porém, seu número, sem aumento proporcional das plantações, foram os padrões obrigados a importar os gêneros de regiões longínquas que sempre chegam mais ou menos estragados³⁰⁸.

Além da insuficiência de alimentos da agricultura, criticou a produção de carne na região. O gado que era trazido dos pantanais do Mato Grosso demorava cinquenta dias para chegar à região onde se encontravam os trabalhadores da Comissão. Para Murillo de Campos, o manejo do gado ao chegar na região comprometia a qualidade da carne para consumo. Segundo relatou em texto, o gado que chegava era utilizado para o trabalho físico como o transporte de poste, por exemplo. Após a utilização destes animais no trabalho, era feito o seu abate quando estes já estavam cansados, fazendo com que a sua carne ficasse em péssimas condições³⁰⁹.

Para tentar organizar a alimentação dos trabalhadores da Comissão, Murillo de Campos descreve que eram realizadas distribuições diárias de alimentos e que essa distribuição seguia uma tabela de quantidade:

³⁰⁶ CAMPOS, Murillo de. Notas sobre higiene mental no Exército. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 219-220.

³⁰⁷ CAMPOS, Murillo de. *Interior do Brasil: Notas médicas e etnográficas*. Borsoi & CIA, Rio de Janeiro. 1936, p. 72

³⁰⁸ CAMPOS. op. cit., 1913. p. 216.

³⁰⁹ CAMPOS, op. cit., 1936. p. 73

TABELA 1 – Quantidade de alimentos distribuídos entre os trabalhadores da Comissão

ALIMENTOS	QUANTIDADE
ARROZ	16 CENTILITROS
FEIJÃO	22 CENTILITROS
FARINHA DE MANDIOCA	66 CENTILITROS
CARNE SECA	350 GRAMAS
CARNE VERDE	700 GRAMAS
BANHA	50 GRAMAS
AÇÚCAR	50 GRAMAS
CAFÉ MOÍDO	100 GRAMAS

Fonte: O autor (2022)³¹⁰

Segundo Murillo de Campos, estes alimentos nem sempre eram ofertados para os trabalhadores, pois havia dias em que a carne era escassa, sendo este período chamo de “brisa”³¹¹. Habitualmente eram entregues aos trabalhadores dois litros de farinha de mandioca misturada com a carne seca para a refeição na parte da manhã e na hora do almoço, ficando a critério do trabalhador acrescentar algum gênero alimentício proporcionado pela natureza. Estes alimentos pobres em vitaminas somados à condição potável da água, agravavam, segundo o médico, a beribéri entre os trabalhadores³¹².

Outros médicos discutiram em suas pesquisas os problemas da má alimentação em relação ao surgimento ou agravamento de algumas doenças encontradas na Comissão, porém, somente Murillo de Campos apresentou dados relacionando os dois problemas. Para ele, a beribéri era um problema maior do que a malária³¹³. Para apresentar o problema das consequências da má alimentação para os trabalhadores, ele transcreve os tópicos diários publicados e observados por ele sobre as regiões em que se encontravam os trabalhadores da CLTEMA. Em abril, maio e junho de 1910, houve um surto de beribéri no acampamento do Juruena.

Segundo Campos, os trabalhos exaustivos que tinham como intenção apressar a entrega da estação do Jurema ocorriam em meio ao estado de “brisa”, situação esta em que a carne faltava devido aos ataques dos indígenas aos carregamentos de alimentos. A preocupação com a questão da alimentação era tão presente que a reproduziu em seu livro, trecho do seu diário da expedição. Os registros diários apresentavam a seguinte situação:

21/06/1910 – Chegada à Juruena. A alimentação do pessoal, há dias é escassa.

22/06/1910 – Ida ao acampamento da Construção. Impressão desoladora. Para a alimentação de 80 homens não se conta senão com a carne de boi magro e cansado. Dos outros gêneros, restam apenas 2 sacas de feijão e 1 quilo de açúcar. Apareceram os

³¹⁰ Ibidem p. 74

³¹¹ Idem.

³¹² Ibidem p. 75

³¹³ Idem.

primeiros casos de beribéri: 2 oficiais, 1 inspetor de linha e 1 soldado.

30/06/1910 – Não se fez no destacamento de Juruena, distribuição de gêneros. Alguns homens saíram em busca de alguma caça e outros para tirar mandioca na roça dos Nhambiquaras, no Ranchão. A carne verde não falta.

01/07/1910 – Volta-se a tirar mandioca na roça do Ranchão. A falta de preparo conveniente da massa de mandioca, verificaram-se 2 casos de intoxicação.

02/07/1910 – Refeições de carne verde, e nada mais.

04/07/1910 – Chegaram novos gêneros. Distribuição normal.

21/07/1910 – Começa a falta de alimentos. Refeições exclusivas de carne verde³¹⁴.

Durante este período de surto narrado por Campos, houve 23 casos graves de beribéri entre os trabalhadores. A alimentação de péssima qualidade consumida por eles e pelos seringueiros que habitavam estas regiões causava diversas doenças gástricas, além dos casos de beribéri entre eles.

O debate sobre os problemas do beribéri no Brasil movimentou a discussão entre os médicos no início do século XX. Uma das principais causas dessa discussão é analisada por Murillo de Campos. Segundo seu levantamento do número de beribéri na comissão, 50% dos trabalhadores, apesar das mesmas condições de vida em que todos estavam submetidos, não adquiriram a doença. Essa diversidade nos números levou, em 1917, a estudar e escrever um ensaio em conjunto com Juliano Moreira, intitulado “O problema do Beribéri no Brasil”, publicado nos anais do 1º Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal³¹⁵. Tanto em seu livro como neste ensaio, discorre que, para os partidários da doutrina infecciosa do beribéri, a concomitância de fatores toxiinfecciosos comuns não passava de um elemento predisponente, ou seja, a explicação para os números coletados por Campos na CLTEMA, seria que os 50% que não adquiriram a doença durante o período de trabalho não tinham pré-disposição para isso³¹⁶.

Segundo Murillo de Campos, Nina Rodrigues era um dos médicos defensores desta teoria sobre o beribéri ao afirmar que “apenas cream a disposição para o beribéri, pelas alterações nervosas de que se acompanham”³¹⁷. Para ampliar a discussão, cita a pesquisa de Shiga Kiyoshi (1871-1957)³¹⁸ para ilustrar esta teoria. Segundo a sua pesquisa no Japão, “os desvios sintomatológicos do beribéri se relacionam com as disposições individuais e com certas complicações”³¹⁹. Para este pesquisador, “os indivíduos, que já tiveram febre tifoide, os alcoólatras, os desportistas são os que apresentam mais facilmente o beribéri, sobretudo da forma cardíaca aguda”³²⁰.

Nos casos em questão, Campos afirma que para estes autores a questão do alimento estava

³¹⁴ Ibidem p. 76

³¹⁵ CAMPOS, op. cit., 1936. p. 100

³¹⁶ Idem.

³¹⁷ Murillo de Campos cita Nina Rodrigues porém não escreve de onde vem esta afirmação.

³¹⁸ Shiga Kiyoshi foi o descobridor do bacilo *Disenteria*. Ele fazia parte de uma nova geração de bacteriologistas recém-incorporado ao Instituto para o Estudo de Doença Infecciosas, inaugurado no Japão em 1892.

³¹⁹ SHIGA, Prophylaxis of Kakke, The Japan Medical World, 15 de Março de 1926.

³²⁰ Idem.

fora de discussão, não somente na causa da hipo-nutrição, mas ainda a carência vitamínica. Porém, ele apresenta que já existiam outras teorias que refutavam esta perspectiva presente entre alguns médicos brasileiros. A partir da descoberta do médico patologista Holandês Christiaan Eykman (1858-1930) sobre a polinevrite das aves³²¹, a teoria alimentar do beribéri encontrou uma demonstração irrefutável. Dentre as teorias sobre a carência da vitamina anti-nevritica vindas do Oriente, Campos destaca que estas novas pesquisas procuravam demonstrar que o beribéri surge nas coletividades nutridas com o arroz polido e desaparece logo que é substituído pelo arroz vermelho, incompletamente descascado³²².

No Brasil, esta teoria avitaminótica recebeu objeções. A principal crítica recebida, segundo Murillo de Campos, era de no Brasil o arroz não ter grande importância no regime alimentar. Para finalizar o *estado da arte* sobre as produções científicas sobre o beribéri, discute que naquele momento em que se debatiam estas questões, o conceito de avitaminose havia tornado-se muito mais amplo. O exemplo trazido por este médico eram as pesquisas de Maurice Strauss, que abordou a polinevrite³²³ alcoólica como resultado do consumo do álcool associado à falta de consumo de alimentos ricos em vitamina B³²⁴.

No caso da epidemia registrada por Campos em Juruena, explica que a contaminação por beribéri por parte dos trabalhadores foi motivada pela falta de alimentação associada a um fator toxiiinfecioso comum ou ainda desconhecido³²⁵. Desta forma, conclui com seis teses sobre o problema do beribéri no Brasil:

- I – Não nos parece que o beribéri, ao menos como o temos observado, seja uma doença autônoma.
- II – Aparecem as nevrites múltiplas com certa predileção nas coletividades, principalmente militares, em virtude de dois fatos: 1º a frequência de indivíduos trabalhados por centro agentes tóxicos e infecciosos, reconhecidamente nevritigenicos; 2º a existência de uma má alimentação debilitante, mais ou menos alterada nos seus componentes principais.
- III – Da coincidência desses dois fatores dependem as pseudo-epidemias de beribéri, isto é, de nevrites múltiplas da mais diversa etiologia.
- IV – Presentemente, a denominação “beribéri” só pode ser tida como equivalente á de

³²¹Christiaan Eykman observou o aparecimento de uma doença no biotério do laboratório, onde os frangos apresentavam sinais de uma polineuropatia grave, caracterizada por fraqueza muscular, incapacidade de manter-se de pé ou de abrir as asas, inapetência e finalmente morte. Chamou a essa doença *polyneuritis gallinarum* e considerou-a equivalente ao beribéri. REZENDE, Joffre Marcondes. *À sombra do plátano: crônicas de história da medicina* [online]. São Paulo: Editora Unifesp, 2009, p. 237-240.

³²² CAMPOS. op. cit., 1936. p. 101-102

³²³ A polinevrite, também chamada de polineuropatia, é um problema que afeta o sistema nervoso periférico, ou seja, os nervos emitidos do cérebro e da medula espinhal (compondo os dois sistemas nervosos centrais). Ela afeta geralmente as fibras nervosas mais longas e causa problemas sensitivos e motores nos territórios inervados por esses nervos. A polinevrite pode ser causada por diversos fatores cujos principais são a evolução de uma diabetes, a intoxicação crônica pelo álcool, e alguns medicamentos tomados principalmente durante quimioterapias. Para mais informações ver: <https://saude.ccm.net/faq/411-polinevrite>

³²⁴ Idem.

³²⁵ Ibidem p. 103

síndromes polinevríticas, pois tem sido empregada entre nós para designar os mais diversos casos de nevrites múltiplas, análogos aos existentes em todos os climas, e nenhum pertencendo especialmente ao nosso.

V – As melhoras rápidas que as vezes apresentam os chamados beribéricos, quando deixam um suposto foco do mal, obedecendo a uma antiga indicação terapêutica provem de que nas mudas de clima ou nas viagens, se verificam não somente modificações do regime alimentar, mas ainda de certos hábitos nocivos.

VI – Explicam-se também, por essa formal a reincidência frequente do mal, quando os indivíduos voltam aos lugares em que adoeceram, e o modo caprichosos porque, em uma coletividade, o contágio poupa inúmeras pessoas submetidas as mesmas condições de existência, e não se propaga aos moradores das habitações próximas³²⁶.

A partir destas teses levantadas por Murillo de Campos, podemos compreender que para este médico militar o problema do beribéri no Brasil não se resumia a um problema hereditário ou de predisposição, mas à uma doença que surgia através de fatores infecciosos e, principalmente, dos hábitos alimentares. Ao deslocar a etiologia do beribéri do genético para um fator externo, retirava dos trabalhadores e da população das regiões do interior do Brasil a ideia de que estes seriam doentes, apresentando a ideia de que estariam doentes por questões alheias a seu corpo. Isso levou-nos a crer que este médico buscava isentar tanto a população quanto a região da condenação que se produzia no Brasil na época.

Vale lembrar que naquele momento as teorias de degeneração que circulavam pelo território brasileiro muitas vezes apontavam como causa do atraso ou da degeneração da população brasileira o meio ou a miscigenação racial, o que, por sua vez, acabava por condenar grupos de pessoas. Ao apresentar como resultado de sua pesquisa o beribéri como fruto de uma má alimentação, Murillo de Campos expõe a péssima situação em que se encontravam não só os trabalhadores da Comissão, mas também os habitantes das regiões exploradas. A falta de alimento, somado às péssimas condições sanitárias aliadas a várias horas de trabalhos exaustivos, deixavam aquelas populações vulneráveis a vários tipos de doenças. Assim sendo, a solução encontrada por ele para os problemas de saúde nestas regiões estava na higiene.

As indicações higiênicas prescritas por Campos no livro para controlar os problemas sanitários das regiões do Noroeste de Mato Grosso compõem, de certa forma, um discurso performativo para legitimar os preceitos da higiene militar. Segundo o sociólogo Pierre Bourdieu, o discurso performativo trata da imposição e da institucionalização das fronteiras que transformam a realidade com pretensões subjetivistas, demarcando os limites de ações dos agentes envolvidos³²⁷.

O ato da magia social de tentar dar a existência à coisa nomeada será bem-sucedido quando aquele que o efetua for capaz de fazer reconhecer por sua palavra o poder que tal palavra

³²⁶ Ibidem p. 103-104

³²⁷ BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*. Tradução de Fernando Tomaz. 9. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006, p. 115

garante por uma usurpação provisória ou definitiva, qual seja o poder de impor uma nova visão e uma nova divisão do mundo social: *regere fines, regere sacra*, consagrar um novo limite. A eficácia do discurso performativo que pretende fazer acontecer o que enuncia no próprio ato de enunciá-lo é proporcional à autoridade daquele que o enuncia: a fórmula “eu o autorizo a partir” constitui *eo ipso* uma autorização quando aquele que a pronuncia está autorizado a autorizar, tem autoridade para autorizar³²⁸.

Ao prescrever, procura, através da autoridade que veio acumulando ao logo da sua atuação no campo médico-científico, delimitar o espaço de intervenção da medicina e higiene militar. Ao ser escolhido para atuar na CLTEMA como médico, Murillo de Campos torna-se embebido de autoridade para nomear, classificar, categorizar e prescrever. Vale ressaltar que este porta-voz, na medida em que pretende trazer ordem material àquilo que enuncia, atrai certas vantagens simbólicas à sua posição e vice-versa. Todavia, segundo Bourdieu, para que seja eficaz, o discurso performativo precisa da cumplicidade dos demais agentes envolvidos, realizando a

[...] alquimia da representação [...] através da qual o representante constitui o grupo que o constitui: o porta-voz dotado do poder pleno de falar e de agir em nome do grupo, falando sobre o grupo pela magia da palavra da ordem, é o substituto do grupo que existe somente por esta procuração³²⁹.

Para Murillo de Campos, os médicos militares eram de suma importância para que o projeto de higienização desse certo. O primeiro passo dado pelas autoridades médicas para intervir higienicamente nos espaços apresentados por ele, seria o de fazer uma seleção rigorosa dos trabalhadores, afastando os que apresentassem doenças como impaludismo, alcoolismo e sífilíticos. Feita esta primeira seleção, o próximo passo seria solucionar os problemas alimentícios da região. Para isso, era preciso criar uma “ração higiênica” que fosse quantitativamente e qualitativamente saudável³³⁰. Para minimizar os danos aos alimentos, recomendava um acondicionamento mais adequado para o transporte de alimentos, citando o transporte de alimentos para a Amazônia, em que arroz, feijão e farinha de mandioca eram conservados em garrações arrolhados, previamente aquecidos. A substituição da carne verde pelo charque enlatado era outra solução encontrada por ele para acabar com o consumo de carne de má qualidade³³¹. A solução para a falta de consumo de vitamina entre os trabalhadores seria o consumo diário de suco de limão. Utilizando como modelo a marinha inglesa, que distribuía para seus marinheiros 112 gramas de suco de limão diluído em água e açúcar, acreditava que tal medida adotada entre os trabalhadores da Comissão poderia reduzir os problemas de beribéri³³².

³²⁸ BOURDIEU, Pierre. *A economia das trocas simbólicas*. São Paulo: Ed. Perspectiva, 2004, p. 111

³²⁹ *Ibidem* p. 83

³³⁰ CAMPOS, op. cit., 1936. p. 107

³³¹ *Idem*.

³³² *Idem*.

Mas a solução dos problemas sanitários na Comissão não estava somente atrelada à mudança dos hábitos alimentares. Segundo Campos, era preciso fornecer aos trabalhadores no mínimo duas peças de roupas, uma para o trabalho e outra para que pudessem dormir ou usar enquanto descansassem. Além disso, convinha acrescentar nos equipamentos dos trabalhadores um saco impermeabilizado para que pudessem guardar suas roupas e outros objetos de uso. Além do saco impermeabilizado, deveriam ser distribuídos em conjunto uma rede leve e um mosquiteiro, para que fossem usados para dormir³³³. Para o combate do impaludismo, a ação mecânica era importante para impedir a frequência da presença e das picadas dos mosquitos. Ao lado dessa medida, recomendava o emprego de quinino em massa entre os trabalhadores como forma de prevenção da doença, além de outras medidas como “nas higienes dos estacionamentos, por mais rápidos que sejam, a localização afastada dos cursos d’água, a abertura de fossas fixas, a incineração dos resíduos da matança do gado, são medidas cujo alcance não se discute”³³⁴.

Como podemos ver neste item, Campos procurou discutir alguns dos principais problemas de saúde encontrados entre os trabalhadores da Comissão. Ao relatar a etiologia de algumas doenças, como no caso do beribéri, este médico apresentou as péssimas condições de vida que passavam durante suas atividades na Comissão. Para embasar sua pesquisa, apresentou um conhecimento amplo sobre a produção científica da época, articulando pesquisas de autores orientais e ocidentais.

Esta produção científica foi apropriada e utilizada por Murillo de Campos para conciliá-la aos preceitos da higiene militar, com o intuito de apresentar uma proposta de intervenção que se utilizava da prevenção como principal ferramenta. Ao deslocar o eixo das doenças tropicais para uma questão sanitária evitável, apresenta uma perspectiva médica na qual o médico militar ganhava ainda mais importância dentro do projeto da Comissão.

O fato de Murillo de Campos ampliar a discussão do artigo que produziu logo após sua participação na Comissão Rondon e publicar um livro que retoma esta pesquisa, duas décadas depois, evidencia a continuidade de suas preocupações e também as demandas dos anos 30. Segundo Vanderlei de Souza, nos anos 30, havia entre os intelectuais brasileiros, algumas demandas nacionais, dentre elas, citamos o projeto de conhecimento do Brasil e da defesa do homem brasileiro, algo que se tornou o combustível que alimentaria as produções científicas em várias áreas como a medicina e a antropologia³³⁵.

Observamos que ao longo desses anos, entre a viagem e a publicação do seu livro, Murillo

³³³ Idem.

³³⁴ Idem.

³³⁵ SOUZA, Vanderlei Sebastião de. *Em busca do Brasil: Edgard Roquette-Pinto e o retrato antropológico brasileiro (1905-1935)*. Rio de Janeiro: FGV Editora e Editora Fiocruz, 2017, p. 150

de Campos teve como preocupação acrescentar em seu livro discussões mais aprofundadas sobre os temas que produziu após a comissão. Ao analisarmos sua obra, é perceptível sua preocupação em trazer novamente suas discussões sobre higiene militar, ampliando as discussões sobre alimentação e os cuidados sobre os quais os médicos militares deveriam se ater ao medicalizar as populações do interior.

No próximo item, nossa intenção será perceber como ele articulou Medicina e Antropologia na escrita de seus textos sobre a Comissão. Aqui, nesse caso específico, vamos nos deter à etnografia realizada por ele na região a Noroeste de Mato Grosso.

2.3 Etnografia e medicina em prol do progresso nacional: Os “brasileiros” do interior do país analisados por Murillo de Campos

A percepção da etnografia enquanto descrição de costumes de um povo ou grupo, de forma isenta de juízos de valores, modifica-se na virada do século XIX para o XX, com a instituição da Antropologia como ciência social. É a partir desse momento que as descrições sobre as experiências humanas e culturais dos povos narrados passaram a considerar a presença do narrador na narrativa produzida³³⁶. No processo de consolidação da Antropologia no século XX, as figuras do etnógrafo e antropólogo deixaram de ser vistas como funções distintas para transformarem-se no que hoje conhecemos como antropólogo social ou cultural³³⁷.

No momento em que Murillo de Campos produziu sua obra, esta concepção de etnografia vinha ganhando espaço entre os intelectuais brasileiros. E é neste momento de transição que se pode pensar como se deu a construção de seu conhecimento no diálogo com leituras sobre etnografia. Como ele ensaia uma aproximação entre a medicina e a antropologia?

A antropologia teve um papel importante quando o assunto foi discutir a composição da população brasileira. Uma das principais instituições científicas brasileiras, o Museu Nacional, foi um dos pioneiros na produção sobre antropologia no Brasil a partir dos anos 1870. Conforme afirmou Ricardo Ventura Santos, é possível compreender a influência do Museu Nacional em dois momentos. A primeira fase, de fins do século XIX, corresponde aos estudos de craniologia das raças indígenas. Já a segunda fase, abrange as produções de Edgard Roquette-Pinto sobre a questão da mestiçagem racial do Brasil nas três primeiras décadas do século XX.³³⁸

Murillo de Campos, contemporâneo de Roquette-Pinto, esteve muito próximo do diálogo

³³⁶ ROCHA, Gilmar. A etnografia como categoria de pensamento na antropologia moderna. *Cadernos de campo*, São Paulo, v. 15, n. 14, p. 99-114, 2006.

³³⁷ Idem.

³³⁸ Ibidem p. 86

promovido pela segunda fase das produções do Museu Nacional. Ao analisar o *corpus* documental que tive acesso, não foi possível encontrar ligação direta de Murillo de Campos com o Museu Nacional, no entanto, é possível encontrar nas pesquisas deste médico o frequente diálogo que ele faz com a antropologia física.

Uma possível explicação para tal aproximação com a discussão da antropologia naquele momento está no fato que no curso de medicina da Faculdade do Rio de Janeiro havia uma forte ênfase no estudo comparativo das raças humanas. Conforme afirma o historiador Vanderlei de Souza, a própria antropologia física nada mais era que do que uma especialidade que se constituiu ao longo do século XIX, em conjunto com outros ramos das ciências naturais, das quais a medicina poderia ser considerada a ciência matriz, o que poderia explicar a grande quantidade de antropólogos físicos saindo das escolas médicas.³³⁹

Havia uma efervescência da antropologia no meio intelectual brasileiro, segundo Adriana Keuller, o que repercutiu em diversas instituições, como no Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro, por exemplo, que tinha como um de seus objetivos voltar-se para questões da formação da nacionalidade brasileira por meio de algumas ciências, como a história e a geografia, também voltando-se para a antropologia e a etnografia, a fim de analisar os indígenas no interior do Brasil³⁴⁰.

A CLTEMA chegou a contar com a presença de alguns antropólogos em sua equipe. Dentre os nomes de destaque que fizeram parte da expedição durante a participação de Murillo de Campos, estava Edgard Roquette-Pinto. Este médico/antropólogo teve sua viagem financiada pelo Museu Nacional, que desde o século anterior promovia expedições científicas e exploratórias em diferentes regiões do país³⁴¹. Conforme destaca Vanderlei de Souza, a função de Roquette-Pinto na expedição era estudar os indígenas do Estado do Mato Grosso, especialmente os Nhambiquaras, e este convite para participar da expedição teria sido feito pelo próprio Cândido Rondon, a quem possuía grande afinidade³⁴².

Murillo de Campos também analisou a presença dos indígenas do Mato Grosso. Por meio de sua narrativa no livro, iremos mostrar adiante como ele classificou e identificou as populações, marcou diferenças, compondo diferentes grupos, os indígenas (diferenciando-os entre si), os seringueiros e os trabalhadores da comissão.

³³⁹ SOUZA, Vanderlei Sebastião de. A eugenia brasileira e suas conexões internacionais: uma análise a partir das controvérsias entre Renato Kehl e Edgard Roquette-Pinto, 1920-1930. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 23, p. 93-110, 2016.

³⁴⁰ KEULLER, Adriana. *Os estudos físicos de antropologia no Museu Nacional do Rio de Janeiro: cientistas, objetos, idéias e instrumentos (1876-1939)*, Tese (Doutorado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, 2008. p. 54

³⁴¹ SOUZA, op. cit., p. 119

³⁴² Ibidem p. 121

Segundo K. Woodward, a marcação da diferença é o componente-chave em qualquer sistema de classificação³⁴³. Ainda segundo a autora, “um sistema classificatório aplica um princípio de diferença a uma população de uma forma tal que seja capaz de dividi-la (e a todas as suas características) em ao menos dois grupos opostos”³⁴⁴.

A narrativa construída por Murilo de Campos no livro em análise, cria uma posição de distanciamento entre ele e os indígenas, vistos como alteridade. Eles são descritos a partir de alguns critérios de diferenciação que os opõem aos “civilizados” e, ao mesmo tempo, que estabelecem fronteiras étnicas entre eles.

É importante ressaltar que estes critérios de diferenciação utilizados por Murillo de Campos trazem consigo uma mentalidade que tinha ampla circulação entre a intelectualidade europeia e brasileira. O esquema evolucionista cultural da virada do século XIX para o XX explicava a mudança social a partir de estágios fixos. A percepção de que a multiplicidade de culturas era passageira e que daria lugar ao progresso fizeram com que noções como a de magia, religião e ciência ou estágios como selvageria, barbárie e civilização surgissem³⁴⁵.

Segundo Celso Castro, dentro do pensamento clássico evolucionista dos oitocentos, o progresso era pensado como caminho necessário e que havia uma escala evolutiva de acúmulo de conhecimentos que ia da selvageria à civilização³⁴⁶. Dentre os antropólogos que possuíam esta abordagem científica, Celso Castro cita Edward Burnett Tylor³⁴⁷ (1832-1917). Segundo Thomas Eriksen e Finn Nielsen, a contribuição de Edward Tylor aos estudos antropológicos estaria na sua definição de cultura³⁴⁸. Segundo Tylor, a cultura ou civilização, sendo usadas no sentido amplo, inclui aspectos como crença, arte, moral, lei, costumes e quaisquer outras capacidades ou hábitos adquiridos pelo homem como membro da sociedade³⁴⁹.

Esta definição de cultura é entendida por Tylor como algo que perpassava estágios evolutivos, em que esta evolução diferencia sociedades em termos qualitativos³⁵⁰. Esta concepção de cultura, usada por Tylor no singular, compreendia-a como algo essencialmente hierarquizado, ou

³⁴³ WOODWARD, Kathryn. Identidade e diferença. In: SILVA et al. (Org.) *Identidade e diferença: a perspectiva dos Estudos Culturais*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000, p. 41

³⁴⁴ Ibidem p. 40

³⁴⁵ CASTRO, Celso. *Evolucionismo Cultural: textos de Morgan, Tylor e Frazer*. Tradução de Maria Lúcia de Oliveira. Rio de Janeiro, editora Jorge Zahar, Ed., 2005, p. 46

³⁴⁶ Ibidem p. 12

³⁴⁷ Edward Burnett Tylor foi um antropólogo britânico, considerado um dos fundadores da escola antropologia cultural. Para mais informações ver: CASTRO, Celso. *Evolucionismo Cultural: textos de Morgan, Tylor e Frazer*. Tradução de Maria Lúcia de Oliveira. Rio de Janeiro, editora Jorge Zahar, Ed., 2005.

³⁴⁸ ERIKSEN, Thomas Hylland; NIELSEN, Finn Sivert. *Inícios*. ERIKSEN, Thomas Hylland; NIELSEN, Finn Sivert. In: *História da Antropologia*. Petrópolis: Editora Vozes, 2007.

³⁴⁹ TYLOR, Edward *apud* ERIKSEN, Thomas. In: ERIKSEN, Thomas Hylland; NIELSEN, Finn Sivert. In: *História da Antropologia*. Petrópolis: Editora Vozes, 2007, p. 36

³⁵⁰ ERIKSEN, Thomas; NIELSEN, Finn. op. cit., p. 36

seja, estruturadas em estágios³⁵¹, influenciou a ciência antropológica em diversos países.

No Brasil do início do século XX, este pensamento evolucionista teve abrangência devido aos avanços do ideário de nação que circulavam entre a intelectualidade. As reflexões sobre a criação de uma unidade nacional trouxeram consigo o debate sobre a miscigenação dos grupos étnicos que habitavam o Brasil. Neste sentido, a diversidade indígena no Brasil, em comparação com a cultura branca europeia, era sempre retratada como inferior. Isto significa que dentro da perspectiva do evolucionismo havia a noção etnocêntrica de que haveria culturas superiores e inferiores. Ao analisarmos as incursões de Murillo de Campos ao interior do Brasil, podemos observar em sua escrita sobre os indígenas estes pressupostos do evolucionismo, presentes na noção de cultura apresentada por Tylor. Conforme discutiremos a seguir, Campos, ao descrever estas populações, trazia consigo noções como o apego à ideia da ordem (inferioridade daquilo que estaria fora dos padrões científicos) e também a crença na inferioridade das práticas culturais que fugissem do padrão ocidental branco, por exemplo, a nudez, o idioma, a alimentação, entre outras.

O primeiro grupo indígena analisado por Murillo de Campos foi o dos Parecis, representados como “pequena tribo mansa”. Segundo este médico:

Os Pareci formam pequena tribo mansa, em via de desaparecimento. No entanto, aos primeiros contatos com os civilizados, era, como disse Antonio Pires de Campos, tão numerosas que se tinha dificuldade em contar suas povoações e aldeias. Presentemente, não passa de algumas centenas de índios espalhados por diversos agrupamentos. Utilarity, a sede da estação telegráfica do mesmo nome, é com certeza o maior deles. Ai vivem 31 homens, 33 mulheres e 19 crianças³⁵².

O termo “manso” para descrever os indígenas Parecis faz alusão ao contato com os considerados “civilizados”. Conforme afirma Fredrik Barth, é no contato que surge a diferença, e não no isolamento.³⁵³ E é nesse contexto de contato que surge, neste caso, os termos “manso” e “brabo”, que, segundo Campos, seriam os indígenas Nhambiquaras, os quais abordaremos mais adiante. Os índios Parecis, segundo o médico, estariam mais próximos da “civilidade”. Ou seja, a distinção que ele faz entre os indígenas leva sempre em conta as relações que eles estabeleceram com os civilizados e o seu estágio de evolução. Aqui, portanto, a classificação simbólica procedida por Murillo de Campos identifica os indígenas a partir de oposições binárias, as categorias “mansos” e “brabos”. Alguns traços destes indígenas serviam de indicativo para este médico como, por exemplo, nas frases: “os homens se apresentavam vestidos” e “muitos índios já falavam o

³⁵¹ Idem.

³⁵² CAMPOS. op. cit., 1936. p. 33

³⁵³ BARTH, Fredrik. Grupos étnicos e suas fronteiras. In: POUTIGNAT, Philippe, STREIFF-FENART, Jocelyne. *Teorias da etnicidade*. São Paulo: Editora Unesp, 1998.

português”³⁵⁴. A prática da poligamia era rara entre os Parecis, segundo ele, porém, eles formariam matrimônios precocemente³⁵⁵. Esse hábito teria sido adquirido pelos Parecis por influência dos seringueiros. Grande parte desses indígenas trabalhava na extração da seringa, enquanto a outra parte trabalhava na conservação da linha telegráfica³⁵⁶.

A agricultura é outro elemento descrito por Murillo de Campos como fator de distinção dos Parecis em relação aos Nhambiquaras. Os principais alimentos cultivados pelos Parecis seriam a mandioca, o cará, o milho e o amendoim³⁵⁷. A prática de fermentação de alguns destes alimentos para fazer bebida é um ponto negativo ressaltado por Campos, pois “apreciam grandemente a aguardente dos civilizados e para obtê-la não medem sacrifícios”³⁵⁸.

Segundo Nísia Trindade Lima e Ricardo Ventura Santos, este modo de conceber o desenvolvimento das diferentes civilizações estava ligada ao positivismo³⁵⁹. Para Vanderlei de Souza, esta crença nas diferentes etapas evolutivas possibilitava a seus adeptos pensar que os diferentes grupos étnicos e raciais passariam sempre por etapas cada vez mais avançadas da condição humana civilizatória, dependendo do grau de desenvolvimento de instrumentos, adequando-os ao seu aperfeiçoamento cultural³⁶⁰.

Para a historiadora Poliene Soares dos Santos Bicalho, é importante ressaltar que, com a instituição da República no Brasil, houve uma necessidade de se formular um projeto de Estado em que se buscava construir um ideal de país³⁶¹. Conforme também destacou o historiador Mércio Gomes, neste processo de construção o darwinismo social obteve menos importância que o positivismo e, em consonância com os objetivos do governo republicano, estes intelectuais brasileiros do início da República, discursavam que dentre as obrigações do Estado, uma delas seria de dar condições materiais e morais para que os indígenas pudessem progredir do seu estado civilizatório, alcançando o estado positivo, tornando-se, assim, um cidadão brasileiro em estado pleno³⁶².

Desta forma, podemos perceber que, ao comparar os indígenas Parecis com os

³⁵⁴ CAMPOS, op. cit., 1936. p. 34

³⁵⁵ Ibidem p. 34

³⁵⁶ Idem.

³⁵⁷ Idem.

³⁵⁸ Idem.

³⁵⁹ LIMA, N. T.; Santos, R. V.; COIMBRA, C. Rondônia de Edgard Roquette-Pinto: Antropologia e projeto nacional. In: LIMA, Nísia Trindade. & SÁ, D. M. (Org.). *Antropologia brasileira: ciência e educação na obra de Edgard Roquette-Pinto*. Belo Horizonte / Rio de Janeiro: UFMG/Fiocruz, 2008, p. 99-122.

³⁶⁰ SOUZA, op. cit., p. 101

³⁶¹ BICALHO, Poliene Soares dos Santos. *Protagonismo indígena no Brasil: Movimento, cidadania e direitos (1970-2009)*. 2010. Tese (Doutorado em História) – Universidade de Brasília, Instituto de Ciências Humanas, Departamento de História, Brasília, 2010, p. 72

³⁶² GOMES, Mércio Pereira. O caminho brasileiro para a cidadania indígena. In: PINSKY, Carla Bassanezi. *História da cidadania*. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2003, p. 433

Nhambiquaras, um dos critérios utilizados por Murillo de Campos para categorizá-los foram os referenciais civilizatórios oriundos da cultura ocidental. Para ele, a inferioridade dos indígenas Nhambiquaras poderia ser percebida pelo seu "atraso cultural", seja por meio das suas práticas ou sob o ponto de vista tecnológico, como veremos adiante.

Sobre os Nhambiquaras, Murillo de Campos descreve-os como “tribu das mais primitivas, constituíram não pequeno embaraço aos trabalhadores da construção da linha telegráfica, a partir do Jurema”³⁶³. Segundo o autor, os Nhambiquaras são chamados pelos Parecis de *Uaicaicorê*, isto é, bravo. Essa construção identitária sobre os Nhambiquaras carrega uma concepção dicotômica dele próprio, mas também dos indígenas Parecis. Para representá-los enquanto “bravos” e “primitivos”, ele narra a forma de vida desses indígenas de maneira a contrastá-la com os modos de vida dos Parecis. Segundo esse médico, os Nhambiquaras não dormiam em redes, nem em esteiras, mas diretamente no chão. “Durante visitas feitas aos acampamentos da Comissão, cavavam buracos na areia e, ahi, se acomodavam. Dão, por isso, uma impressão de poucos limpos”³⁶⁴. O fato dos Nhambiquaras não se utilizarem de alguns itens considerados importantes do ponto de vista sanitário, em sua concepção de médico higienista, faz com que os rotule como “pouco limpos”. Neste aspecto, segundo K. Woodward, as categorias do limpo e do não-limpo são produtos de sistemas culturais de classificação, cujo objetivo é a criação da ordem social³⁶⁵. É a partir de sua cultura que Murillo de Campos classifica as regiões e populações das quais se aproxima. Além deste critério sanitário, representa-os como indivíduos que comiam de tudo, ou seja, mais uma vez a alimentação aparece como um assunto de importância para este médico, servindo de critério de distinção étnica:

Comem tudo que se lhes ofereça, comem todos os pequenos animais ao alcance das mãos, taes como as moscas, gafanhotos, etc. Parecem destituídos do sentimento de nojo, repugnância. São geófagos, comem terra fina acumulada á entrada dos formigueiros.”³⁶⁶

As práticas de alimentação dos Nhambiquaras são os fatores de maior análise de Murillo de Campos em seu texto. Conforme destaca K. Woodward, baseando-se em diversos antropólogos, sobretudo Claude Lévi-Strauss, podemos perceber que a comida pode ser um importante marcador de diferença e de afirmação da identidade. Segundo Lévi-Strauss, é a cultura que classifica os alimentos em comestíveis e em não comestíveis³⁶⁷. Assim sendo, podemos perceber que, além da maneira de comer, o que se comia era um fator de distinção cultural e a baliza para realizar estas

³⁶³ CAMPOS, op. cit., 1936. p. 45

³⁶⁴ Idem.

³⁶⁵ WOODWARD, op. cit., p. 47

³⁶⁶ CAMPOS. op. cit., 1936. p. 48

³⁶⁷ Ibidem p. 45

categorizações era o lugar de fala de Murillo de Campos. Para este médico, a prática de comer estes insetos não corresponderia à uma alimentação apropriada, por isso faz a afirmativa de que não detinham o sentimento de nojo. O que era considerado alimento eram os itens cultivados, como podemos verificar na citação seguinte:

Dos nossos alimentos, apreciam grandemente da farinha de mandioca e o açúcar, este último chamado de *cocoicê*. São grandes comedores de cocos, frutas silvestres e mel. Não comem palmito. Cultivam a mandioca, o milho, o cará, etc, segundo os processos mais primitivos. Derrubam as árvores, servindo-se do machado de pedra, queimam, e, no intervalo dos troncos carbonizados, fazem a sementeira. Nisso empregam grande esforço e tenacidade.³⁶⁸

Novamente, há elementos dicotômicos na narrativa para descrever os Nhambiquaras. Aqui, em específico, notamos o pronome possessivo “nossos” para distinguir o que era a prática alimentar dos trabalhadores da Comissão (civilizados), aos quais ele momentaneamente aqui se inclui, apesar da diferença que também vai estabelecer em relação a eles. O que estaria fora da sua prática seria algo primitivo, como, por exemplo, a prática de cultivo dos Nhambiquaras.

Murillo de Campos ainda escreve que no começo das atividades da Comissão os Nhambiquaras matavam à flecha os bois e muares, porém, não se utilizavam de nenhuma parte do animal. Somente após um tempo é que começaram a aparecer os animais carneados. A explicação dada por ele era de que dois soldados haviam sido feitos reféns pelos Nhambiquara, que os teriam ensinado:

Por seu intermédio, os índios aprenderam a utilizar-se da carne daqueles animais. Aprenderam, também, a utilizar-se do machado de ferro e das armas de fogo, roubados dos depósitos da Comissão. Passaram a não sacrificar os cães, e aproveitaram na caça. Tão uteis se tornaram esses soldados aos índios, que a propósito de evitar a sua fuga, os mantinham sob constante vigilância.³⁶⁹

Segundo suas análises, os Nhambiquaras não aprisionavam indivíduos brancos. Em algumas situações descritas por ele, em que teve contato com alguns índios Nhambiquara, estes indígenas nunca os levaram até seu aldeamento, sempre os conduziram para o caminho onde ficavam os alojamentos da comissão. Murillo de Campos não se aprofunda em seu texto, somente afirma acreditar que isso se motivava devido à existência de uma eletividade étnica entre os Nhambiquaras³⁷⁰.

Como podemos ver no relato, o atraso civilizacional dos indígenas Nhambiquaras em

³⁶⁸ Idem.

³⁶⁹ Ibidem p. 49

³⁷⁰ Idem.

comparação aos Parecis não seria devido a características raciais ou biológicas, mas ao seu diferente estágio de progresso técnico pregado pela teoria positivista defendida por Campos. Este modo de conceber o desenvolvimento das diferentes civilizações levaria, por exemplo, a entender que através da mudança de práticas técnicas, por parte destes indígenas, seria possível chegar nos caminhos do progresso e do aperfeiçoamento civilizacional.

Outro grupo analisado por Murillo de Campos é o dos seringueiros do Mato Grosso, definidos como trabalhadores extremamente dependentes de seus patrões que acabavam “não conseguindo libertar-se economicamente”³⁷¹. Essa dependência devia-se, segundo ele, a uma relação que misturava a ganância do patrão à falta de instrução dos trabalhadores, pois tudo o que o seringueiro ganhava no dia de trabalho era gasto no povoado³⁷².

O cotidiano dos seringueiros é descrito como monótono, pois o trabalho ocupava integralmente as horas do dia, sendo feita uma pausa apenas no meio da tarde para que estes se alimentassem de feijão e farinha de carne seca. O ritmo de trabalho era exploratório tanto por parte do patrão para com o trabalhador como também por parte do trabalhador para com a natureza, que, sob crítica deste médico, “não há menor preocupação de poupá-las (seringais), apenas a de colher o máximo de látex”³⁷³.

A relação de trabalho nesta região é associada por Murillo de Campos à escravidão. Ao escrever que os seringueiros trabalhavam para uma casa aviadora de Tapiporan, descreve o caso de um dos seringueiros que em menos de 3 meses de trabalho já “era devedor da soma de 4 contos de réis, proveniente do fornecimento de utensílios e mantimentos”³⁷⁴.

Por um contrato verbal, o seringueiro se compromete a adquirir na casa aviadora o que venha a necessitar, dando em pagamento toda a borracha que extrair. A borracha é recebida a razão de 40\$500 a arroba (1910), dizendo-se no entanto, que a sua cotação na praça de Manaus esta acima de Rs. 10\$000 por Kilograma. Praticamente, o seringueiro vive escravizado ao patrão³⁷⁵.

Como podemos ver, os seringueiros, por conta das relações de trabalho, tinham suas vidas atreladas ao interesse do patrão. Essas relações são criticadas por Murillo de Campos, pois nem mesmo a fuga era possível naquela situação, afinal, conforme ele, havia leis que protegiam o patrão neste caso. Ao ser pego pela polícia, o seringueiro que fugisse era entregue ao seu patrão para a liquidação dos valores. Desta situação originou-se na região o ditado de “quem cai na seringa,

³⁷¹ Ibidem p. 59

³⁷² Idem.

³⁷³ Ibidem p. 60

³⁷⁴ Idem.

³⁷⁵ Ibidem p. 61

nunca mais a deixa”³⁷⁶.

Por fim, para Campos, eles estariam “inteiramente isolados, à mingua de qualquer recurso em caso de necessidade”³⁷⁷. Este discurso difundido por ele assemelha-se ao que a historiadora Márcia Regina Capelari Naxara define como “estrangeiro em sua própria terra”³⁷⁸. Para esta historiadora, a definição de estrangeiro em sua própria terra passa pela percepção oriunda da virada do século XIX para o XX, a qual entendia que “os que observavam nessa população (‘mal’ nascidos no Brasil) um abandono político e social tivera a percepção do seu confinamento, do seu isolamento e do seu esquecimento dentro da sua própria terra e história”³⁷⁹.

Os povoados habitados pelos seringueiros eram definidos como locais onde “reviviam o período colonial. São atrasadíssimas e desprovidas de quaisquer melhoramentos”. Como podemos ver neste trecho, a alocação dos povoados num período distante no tempo da história brasileira e o adjetivo “atrasadíssimas” alinha-os dentro de uma concepção linear da história pautada pela ideia do progresso. Além da relação de exploração e a falta de assistência, Campos narra que os índios Nhambiquara atacavam frequentemente os acampamentos dos seringueiros destruindo “canecas, roubando apetrechos, derrubam árvores na estrada, atiram pedras, etc.”³⁸⁰.

O último grupo analisado na região do Mato Grosso foram os trabalhadores da Comissão. Formados por militares e civis de várias regiões do Brasil, foram descritos por este médico como sendo “o refúgio das guarnições do Rio e de Mato Grosso, quase que sistematicamente. São insubordinados, bebedores, etc., que como castigo se incluem nos contingentes da Comissão das Linhas Telegráficas”³⁸¹. Os empregados civis correspondiam a uma pequena porcentagem dos trabalhadores da Comissão e geralmente trabalhavam no serviço de transporte. As condições de vida destes trabalhadores foram descritas por meio de uma visão de médico higienista:

Quando muito passageiros, não se procedendo abertura de fossas fixas, sofrem intensa contaminação no solo. Concorre, também, para isso, o abandono ao ar livre dos resíduos da matança do gado, ou a sua inumação muito superficial. A parada ou dormida nesses acampamentos, já abandonados, é extremamente desagradável. O mau cheiro e a abundância de moscas os caracterizam³⁸².

Segundo Murillo de Campos, as más condições sanitárias em que os trabalhadores se encontravam em seus acampamentos, somadas aos problemas de alimentação que já abordamos

³⁷⁶ Idem.

³⁷⁷ Idem.

³⁷⁸ NAXARA, Marcia R. Capelari. *Estrangeiro em sua própria terra*. Representações do brasileiro. São Paulo: Annablume, 1998.

³⁷⁹ Ibidem p. 15

³⁸⁰ CAMPOS, op. cit., 1936. p. 62

³⁸¹ Ibidem p. 68

³⁸² Ibidem p. 69

anteriormente, traziam inúmeras consequências à saúde destes funcionários. Em meio a estas descrições sanitárias, sua obra traz inúmeros dados antropométricos, coletados durante a viagem que realizou. Além de proceder a uma descrição/classificação das populações que encontrou durante sua participação na Comissão, em seu estudo etnográfico, realizou um levantamento de medições antropométricas e uma nosologia das doenças, tema que será discutido no próximo item.

Em resumo, como se pode perceber, a narrativa de Murillo de Campos acerca da região denominada por ele como Noroeste do Mato Grosso é perpassada pela construção de elementos dicotômicos ao caracterizar as populações ali presentes. A narrativa classifica diferentes grupos indígenas e os seringueiros, além dos trabalhadores da comissão que momentaneamente ali estavam. A região e as populações são assim representadas por um olhar de médico preocupado com questões associadas à higiene, às doenças, à alimentação, a partir de uma experiência etnográfica.

Este médico apresenta diferenças entre os diferentes grupos indígenas em relação a ele e os indígenas que visitou. Esta construção de alteridade a partir de uma oposição entre “nós” e “eles” é marcada pela sua crença no processo de civilização dos indígenas brasileiros. Ao descrever os índios Parecis como um grupo “manso” que já vinha em processo de civilização, apresenta o que seria o seu contraponto, os Nhanbiquaras, representados como índios “brabos” / “primitivos”. Os critérios apresentados por este médico para classificar estes grupos indígenas seriam a sua capacidade de acompanhar o progresso técnico da civilização, medido através do domínio de ferramentas, habilidade técnica na agricultura, uso de roupas, a adoção dos métodos higiênicos e o domínio do português.

Em meio a esta dicotomia primitivo/civilizado estariam os seringueiros, grupo que, segundo Campos, influenciava os costumes dos povos indígenas. Contudo, apesar de considerados como um elemento de civilização para os indígenas³⁸³, estes foram retratados como descuidados, presos pelas relações de explorações de seus patrões quase como escravos. Isolados e à míngua, sem quaisquer recursos, os seringueiros seriam os reservatórios dos Plasmodium da malária.

Por fim, os trabalhadores da Comissão foram descritos por Murillo de Campos como o “refugio das guarnições do Rio de Janeiro e Mato Grosso”³⁸⁴, bêbados e não subordinados, dedicaram-se à construção da maior parte do trecho Cuiabá-Jurema, anônimos. Para ele, estes trabalhadores “morreram, trabalhando pelo desbravamento do Noroeste de Mato Grosso”³⁸⁵, porém, apesar de serem descritos como importantes para o desbravamento, não se encaixavam como

³⁸³ CAMPOS, op. cit., 1936. p. 34-35

³⁸⁴ Ibidem p. 69

³⁸⁵ Idem.

modelo civilizacional para os indígenas. Por fim, sua narrativa sobre a falta de alimentos e alto índice de Beribéri caracterizava o modo de vida dos trabalhadores da Comissão.

Esta preocupação de Murillo de Campos com os trabalhadores habitantes das regiões que visitou durante as expedições da CLTEMA evidenciam os seus lugares frente ao discurso nacional. Segundo Marcia Regina Capelari Naxara, ao fim dos anos 10 do século XX, o contexto que favorecia os projetos de imigração em massa para o Brasil começava a sofrer alteração, com uma diminuição significativa de imigrantes europeus adentrando as fronteiras brasileiras³⁸⁶. Este fator, segundo a autora, serviu para a revisão do mito do imigrante como trabalhador ideal. Esta ausência fez com que a imagem do trabalhador nacional fosse ressignificada, passando a ser revalorizada³⁸⁷.

Este processo de revalorização do trabalhador nacional, para Naxara, caminhou em conjunto com as campanhas sanitaristas desenvolvidas no Brasil nas décadas iniciais do século XX, sendo prova disso as frequentes denúncias feitas sobre as precárias condições de vida desses trabalhadores, como uma tentativa de demonstrar que “as tais qualidades negativas que se atribuía ao nacional decorriam não de sua natureza, mas do fato de o Brasil possuir uma população doente, sem acesso aos princípios básicos da higiene e saúde.”³⁸⁸

Assim sendo, compreendemos através dos escritos de Murillo de Campos, que dentro do seu projeto de construção nacional, tanto os trabalhadores da comissão como os indígenas e seringueiros, precisavam ser assistidos e reinseridos na sociedade brasileira através dos discursos que os classificaria como trabalhadores nacionais, sendo o grande problema para sua reinserção o estado de abandono e exploração aos quais eram submetidos.

Para realizar tal classificação, procurou conviver com esses grupos e realizar trabalho de campo. Ao analisar seu relato etnográfico, podemos perceber uma preocupação em dialogar com alguns autores etnógrafos e antropólogos. Mesmo que ele não possuísse formação dentro da Antropologia, tinha a pretensão de desenvolver um trabalho etnográfico. O fato de Campos dialogar com o que se produzia nessas disciplinas com alguns dos seus contemporâneos, tal como Roquette-Pinto, permite-nos pensar que pertencia a uma rede de intelectuais embebidos de um ideal enciclopédico que não lhes inibia de escrever sobre vários temas, fazendo dialogar diferentes áreas do conhecimento. Ele busca descrever a região enquanto um médico e cientista natural, buscando compreender aspectos culturais dos grupos que descrevia a partir de sua experiência de convívio com eles, quando também buscou traduzir a língua falada dos grupos indígenas, com os quais teve contato.

³⁸⁶ NAXARA, op. cit., 1998. p. 69

³⁸⁷ Idem.

³⁸⁸ Ibidem p. 72

Em seu livro *Em busca do Brasil: Edgard Roquette-Pinto e o retrato antropológico brasileiro (1905-1935)*, Vanderlei de Souza classifica a etnografia de Roquette-Pinto como uma etnografia pertencente à uma “geração intermediária” de etnógrafos³⁸⁹. Segundo este autor, a produção de Roquette-Pinto estaria situada entre a etnografia de meados do século XIX, fundada por viajantes e naturalistas enviados em missões oficiais pelo IHGB e Museu Nacional, e a etnografia que despontava no século XX, cuja preocupação consistia no treinamento acadêmico e dos modernos métodos de trabalho de campo que acabava por estabelecer uma observação participante intensiva³⁹⁰.

Conforme percebemos no livro, Murillo de Campos, tal qual Edgard Roquette-Pinto, possuíam aproximação com a produção etnográfica alemã. Ambos citaram em suas obras o médico e etnógrafo alemão Karl von den Steinen. Este etnógrafo empreendeu as primeiras expedições ao Rio Xingu. Suas obras sobre esta expedição tornaram-no o maior especialista mundial em povos indígenas do Brasil³⁹¹.

Além deste etnógrafo, Murillo de Campos cita os trabalhos do médico e escritor João Severiano da Fonseca³⁹², do naturalista francês Francis de Laporte de Castelnau³⁹³, do médico e antropólogo João Batista de Lacerda,³⁹⁴ do folclorista e professor Basílio Magalhães³⁹⁵ e do engenheiro e naturalista João Barbosa Rodrigues.³⁹⁶ Estes e os outros nomes já citados foram as principais fontes de informações sobre as regiões do Brasil para Murillo de Campos construir sua obra.

Ao desenvolver sua narrativa, a partir de seu trabalho etnográfico, contudo, Murillo de Campos também tem a preocupação de apresentar os problemas que identifica entre os diferentes

³⁸⁹ SOUZA, op. cit., p. 131

³⁹⁰ Ibidem p. 130-131

³⁹¹ PETSCHELIES, Erik. a etnografia de Karl von den Steinen no contexto do império brasileiro. *Sociologia & Antropologia*. Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 543-569, 2018.

³⁹² João Severiano da Fonseca foi um militar, médico, professor, escritor e diplomata brasileiro. Chegou à patente de general de brigada e teve participação na campanha da Tríplice Aliança. Tornou-se o primeiro militar a integrar a Academia Imperial de Medicina em 1880, mesmo ano em que passou a fazer parte do IHGB. Escreveu a obra *Viagem ao Redor do Brasil*, no qual descreveu sobre sua viagem ao Mato Grosso. Para mais informações ver:

<http://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/FONSECA,%20Jo%C3%A3o%20Severiano%20da.pdf>. Acessado em 23/05/2020 às 16h21.

³⁹³ Naturalista francês que esteve presente em diversas expedições. Dentre estas expedições, em 1843 esteve atravessando a América do Sul do Rio de Janeiro a Lima no Peru. Para mais informações sobre suas obras acessar:

<https://www.biodiversitylibrary.org/bibliography/48609#/summary>

³⁹⁴ João Batista de Lacerda foi um dos principais divulgadores da tese do embranquecimento entre os brasileiros. Para saber mais sobre este tema ver: SCHWARCZ, Lília Moritz. Fontes. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 18, n. 1, p. 225-242, 2011.

³⁹⁵ Para mais informações sobre Basílio Magalhães ver: <http://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/MAGALH%C3%83ES,%20Bas%C3%ADlio%20de.pdf>

³⁹⁶ Desempenhou missões científicas ao longo da sua vida. Durante o governo imperial esteve na Amazônia (1872-1875) e lá dirigiu o Jardim Botânico. Para mais informações sobre a atuação de João Barbosa Rodrigues ver: SÁ, Magali Romero. O botânico e o mecenas: João Barbosa Rodrigues e a ciência no Brasil na segunda metade do século XIX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. v. 8, p. 899-924, 2001.

grandes grupos que habitavam o Mato Grosso (os indígenas, os seringueiros e os trabalhadores da comissão), visando ações a respeito. Ao apresentar os problemas sanitários, ele expõe a necessidade de atender aquela população, que além de não ter instrução, vive relações de trabalho análogas à escravidão, acabando por fazer parte do ciclo de algumas doenças tropicais como a malária, por exemplo.

O discurso de Murillo de Campos aproximou-se de outros da sua época que representavam tais regiões interioranas brasileiras a partir da ideia do atraso. O principal motivo de tal atraso estaria na falta de assistência aos habitantes destas regiões. Aí reside a explicação para o próprio título do livro, que representa tais regiões enquanto um “interior” que precisa ser alcançado para colocá-lo na linha ascendente da civilização. Para cumprir o projeto de incorporação destas regiões que se acreditava ainda pouco exploradas à nação brasileira, acreditava que era preciso transformar as estações telegráficas em centros que irradiassem para essas regiões os métodos da higiene e, por consequência, a “civilização” para os habitantes. Para reduzir os problemas sanitários no Noroeste do Mato Grosso, sugeria intervir de maneira profilática, retirando daquelas localidades os doentes (trabalhadores e indígenas que circulavam nos alojamentos), melhorando a alimentação que vinha de outros estados e fornecendo melhores condições de trabalho para estes funcionários.

Murillo de Campos também teve a preocupação de analisar como essas populações que habitavam a região do Noroeste de Mato Grosso construía sua relação com a doença e as técnicas de cura, principalmente entre os indígenas. Esta preocupação será o tema do próximo item, no qual vamos analisar como articulou a relação entre a ciência acadêmica, da qual ele era representante, e a “ciência em pleno ar”³⁹⁷, construída no diálogo com os grupos que habitavam esta região.

2.4 Ciência e saúde: Murillo de Campos e os saberes sobre saúde e doença dos habitantes do interior do Brasil

Os médicos que trabalharam nas expedições produziram diversos relatórios sobre as regiões que visitaram, levando para a capital do país as suas impressões. Em meio a este processo, a missão de construir conhecimento em meio a estas regiões foi um dos principais objetivos da presença de pesquisadores no local. No caso da medicina, é importante frisar que, para os médicos, era preciso ter uma familiaridade com os eventos das doenças na região como, por exemplo, os ciclos de vida

³⁹⁷ Conceito utilizado por André Vital em sua dissertação de mestrado: VITAL, André Vasques. *Comissão Rondon, política e saúde na Amazônia: a trajetória de Joaquim Augusto Tanajura no Alto Madeira (1909-1919)*. 2011. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.

dos agentes causadores, por isso descreviam primeiro o ambiente, as características dos animais transmissores e o meio de transmissões dessas doenças. Ao mapear a origem, o meio e o fim destas doenças disseminadas entre os habitantes, era possíveis pensar em algum meio de remediá-las³⁹⁸.

Para ter uma familiaridade com os eventos destas localidades particulares, as alternativas encontradas por estes médicos eram se amparar em estudos de outros cientistas que estudaram tais regiões e buscar entender as maneiras com as quais os habitantes locais viviam tais situações. Para explicar este processo de construção de conhecimento entre médico e os habitantes locais (principalmente grupos indígenas), André Vital recorre ao conceito de *recherche de plein air*, que traduz como “ciência em pleno ar”, assim definida:

A ciência em pleno ar ou *recherche de plein air*, é caracterizada por uma cooperação mais íntima entre especialistas e não-especialistas no processo de produção de conhecimento ou de fatos científicos. A entrada de não-especialistas na pesquisa científica em pleno ar pode-se dar através de consulta a “epidemiologia popular”, onde há o início da formulação de um problema a ser investigado e a bifurcação entre o saber do leigo e do cientista (início do processo), pela participação de não especialistas em controvérsias científicas (durante o processo), ou abrindo controvérsias através de denúncias de erros que levaram a mudanças drásticas no cotidiano das pessoas (final do processo)³⁹⁹.

Na análise sobre o conhecimento produzido por Murillo de Campos sobre os habitantes das regiões exploradas pela Comissão percebemos a possibilidade do uso do conceito de “ciência em pleno ar”, de André Vital.

Dentre as suas observações sobre os modos de vida dos habitantes da região do Mato Grosso, abordou as doenças e as práticas de cura. Ao descrever a região a noroeste de Mato Grosso, Campos elencou 68 tipos de plantas que poderiam ser utilizadas para combater as doenças, usando como referência as pesquisas do botânico Souza Britto, além de 18 itens de exemplares da flora medicinal caracterizada por ele como sendo da medicina sertaneja. Além disso, procurou apresentar também como os indígenas lidavam com as doenças por meio de ervas medicinais.

O primeiro grupo analisado por este médico foram os Parecis. Conforme abordamos anteriormente, devido ao contato próximo que estes grupos indígenas tinham com os trabalhadores da comissão, Murillo de Campos descreveu quais eram as principais doenças que atingiam este grupo e como eles nomeavam cada doença. A noção de doença entre os Parecis seria limitada aos sintomas mais aparentes, ficando a cargo do *Uturity* o exercício da medicina, o qual seria uma “espécie de sacerdote e médico”⁴⁰⁰. Entre os Parecis o impaludismo era denominado *uaiêcuti* ou

³⁹⁸ VITAL, op. cit. p. 23

³⁹⁹ Idem.

⁴⁰⁰ CAMPOS, op. cit., 1936. p. 35

coiutê, por ser a doença que predomina: “é o grande mal, a quem nenhum indivíduo escapa”⁴⁰¹.

Os métodos utilizados pelos Parecis para curar os doentes seriam o infuso feito com folhas de *maninhêra* (Carobinha do Serrado), *nazaná* ou de *esolocê*, plantas desconhecidas por Murillo de Campos⁴⁰². Além dessa técnica, ele destaca que os Parecis também utilizavam do infuso da entrecasca de “mátanhôa, a fricção corporal, durante o acesso com as folhas de calôicê e de zôzômacuá, a lavagem da superfície cutânea com o infuso das folhas de cataôlô (unha de vaca de folhas médias)⁴⁰³”.

O que nos chama a atenção é a recorrência dos termos utilizados pelos próprios indígenas para explicar os processos utilizados por eles na cura do impaludismo. Segundo André Vital, por mais que os médicos se considerassem pertencentes à uma elite científica, reforçando a assimetria de suas relações com os habitantes, esses dependiam da adaptação dos seus conhecimentos médicos às particularidades locais, que eram pouco conhecidas por eles⁴⁰⁴. Essa relação fica evidente no relato de Murillo de Campos, quando descreve a falta de conhecimento por parte dele das plantas utilizadas e no próprio uso da nomenclatura cunhada pelos próprios indígenas.

Campos também destaca que os Parecis não possuíam doenças venéreas, nem distúrbios clínicos ligados ao etilismo, não tendo encontrado nenhum caso de lepra, tuberculose e bócio. Também afirma não ter encontrado o barbeiro em nenhuma habitação Pareci, ou seja, suas comparações são a partir do seu universo científico e cultural⁴⁰⁵. Sobre os problemas mentais, tema também de interesse de Murillo de Campos, ele destaca que não eram comuns entre os Parecis. Porém, se diagnosticado, a forma de tratamento utilizada seria a massagem corporal com a loção do infuso de *mitocê*⁴⁰⁶ ou a aspiração da fumaça da combustão das flores desta planta.

A utilização dos termos dos indígenas e a descrição detalhada das práticas de cura destes grupos permitem-nos pensar que esse médico precisou se inserir de alguma maneira nestas comunidades para realizar tais análises, por meio do método da etnografia. Contudo, essa produção de conhecimento não era simétrica. Conforme destacou André Vital, a assimetria entre médicos e habitantes locais era reforçada nos relatórios através da linguagem do médico e na crítica dos costumes locais⁴⁰⁷. No relato de Murillo de Campos, podemos observar esta assimetria quando descreve que ao lado dos recursos medicinais utilizados pelos Parecis, possuíam práticas “de caráter

⁴⁰¹ Idem.

⁴⁰² Ibidem p. 36

⁴⁰³ Idem.

⁴⁰⁴ VITAL, op. cit. p. 24

⁴⁰⁵ CAMPOS. op. cit., 1936. p. 38

⁴⁰⁶ Vulgarmente conhecida como cabelo-de-negro, esta planta faz parte do grupo *Erythroxylum Tortuosum*. Em uma pesquisa sobre as propriedades desta planta se destaca o seu uso como controlador de pressão arterial, diminuindo a frequência cardíaca, porém não foram encontrados dados científicos comprovando sua eficácia.

⁴⁰⁷ VITAL, op. cit. p. 63

mágico e supersticioso”. Na sequência, cita as práticas que observou, acompanhadas da citação das ervas utilizadas:

- Para morrer um desafeto, deve-se cobrir, pensando nele, um caramujo com o pó das folhas de *marirô*;
- Para se ter filhos machos, o casal deve usar, durante a gravidez, o chá de *enacê* (uma espécie de capim da chapada);
- Para não ter cansaço, nas marchas, devem-se esfregar, no tronco e nos membros, as folhas de *ualálá* ou de *carregacê*;
- Para ter sono leve, deve-se friccionar na testa, as folhas de *flomacê*;
- Para evitar a magreza, devem-se friccionar no ventre a flor de *caserú* ou tomar chá de *iguanapaná*.⁴⁰⁸

Murillo de Campos constrói uma divisão entre o que seriam práticas de cura médica e práticas de caráter “mágico-supersticiosas”, em sua concepção. Esta distinção mostra que, para ele, todas as práticas que não se utilizassem de bases racionais da ciência médica ou dependessem de algo metafísico para se concretizar pertenceriam a práticas supersticiosas, característica presente na concepção evolucionista de Tylor.

Os Bororos também tiveram suas práticas de cura analisadas por Murillo de Campos, quando visitou uma das colônias salesianas da região do Mato Grosso. Segundo ele, a terapêutica destes indígenas ficava sob a responsabilidade do *Bari*, que seria “um misto de feiticeiro e curandeiro”⁴⁰⁹. A noção de doença entre os Bororos foi definida como o surgimento dos sintomas mais aparentes como a febre, a dor, o vômito, entre outros. Além disso, para eles, essas doenças estariam ligadas a causas sobrenaturais⁴¹⁰. Ele descreve as práticas do *bari* como preventivas e outras que buscavam o tratamento das enfermidades. Para a prevenção, o *bari* realizava as seguintes práticas:

- 1º a fricção do corpo com as folhas de *atugoboétagurêu* (unha de vaca);
- 2º a fricção do peito com o carvão de *boquedaga* (tucum);
- 3º a lavagem do corpo com o infuso de *djorubotoboédoépa* ou de *betaódjorubo* (faveira da anta);
- 4º a aplicação em diversas partes do corpo do *kidoguro* de *ocaica* (marmelada preta)⁴¹¹

Essas práticas preventivas do *bari* teriam como função proteger o indivíduo de alguns males. Além delas, que visavam a proteção no geral, Campos descreve que os indígenas Bororos tinham técnicas para combater os principais problemas encontrados pelos médicos nas expedições. Para além, fazia parte do patrimônio do *bari* as práticas relacionadas ao parto e a melhora na relação

⁴⁰⁸ CAMPOS. op. cit., 1936. p. 39

⁴⁰⁹ Ibidem p. 144

⁴¹⁰ Idem.

⁴¹¹ Ibidem p. 145

entre os casais. Outra função do *bari* seria a de controlar a questão da vida e da morte de outros indivíduos, semelhante aos costumes do *Utiarity* da tribo dos Parecis. Esta influência que o *bari* possuía em sua localidade era definida por Campos como a habilidade que tinham de transformar isso no pessoal, ou seja, circulavam entre os grupos para que construísse e aumentasse seu capital social entre seus pares⁴¹². Assim sendo, para que as plantas medicinais fizessem efeito entre os Bororos, além do prestígio do *Bari*, era preciso que o paciente tivesse “boa disposição psíquica”⁴¹³.

Outro grupo assim concebido enquanto um coletivo, na diferença entre outros que encontrou na expedição, foi o dos sertanejos localizados a sul de Goiás. Segundo este médico, a terapêutica utilizada por eles era exclusivamente à base do uso de plantas da chapada ou da mata⁴¹⁴. Além disso, empregavam a fricção da banha de capivara no tratamento de dores reumáticas e ciáticas. Destaca que o uso de querosene era visto como uma panaceia, empregado no combate de várias doenças⁴¹⁵.

No caso do combate a algumas doenças, este médico destaca que os sertanejos se utilizavam da reza tanto para a cura de pessoas como de animais, não havendo distinção entre ambos. As rezas eram simples e se resumiam a pequenas estrofes, que ele se preocupa em reproduzir no livro:

- Santíssimo e puríssimo Jesus. Assim como os homens e os animais vos reconheceram, no presepe, como o verdadeiro Messias, assim pedimos a cura desta criatura. Deus Padre, Deus Filho e Espírito Santo.
- São Jacob teve 12 filhos, de 12 ficaram 11, de 11 ficaram 10... de 1 ficou nenhum; assim também, caiam os bichos de 1 a 1, de 2 a 2...de 12 a 12, e as feridas logo sequeem. Deus Padre, Deus Filho, Espírito Santo⁴¹⁶.

Segundo o autor, a primeira oração tratava de um pedido de cura voltada para as pessoas. Já a segunda, era voltada para a cura dos animais. Apesar de Murillo de Campos escrever que os sertanejos se utilizavam da reza como uma prática visando a cura, a sua análise sobre este hábito não os coloca na mesma posição de inferioridade cultural que os indígenas eram colocados. Enquanto as práticas indígenas, que não se encaixassem na sua visão de ciência médica, eram consideradas supersticiosas e mágicas, a referência à oração dos sertanejos não é acompanhada de nenhuma categorização.

Os sertanejos são caracterizados como “mestiços, rotineiros e incultos”, pessoas que viviam “disseminados ao longo das estradas. A sua casa, os instrumentos de trabalhos, os meios de

⁴¹² Ibidem p. 152

⁴¹³ Idem.

⁴¹⁴ Ibidem p. 117

⁴¹⁵ Idem.

⁴¹⁶ Idem.

transportes e, também, alguns dos seus costumes, ainda são os do Período Colonial”⁴¹⁷. Ou seja, não somente as suas práticas de cura, mas também o modo de vida do sertanejo, no geral, era utilizado por este médico para categorizá-los como incultos.⁴¹⁸

A maneira com que Murillo de Campos se refere às práticas e aos grupos os quais descreveu mostra a influência do positivismo em sua forma de pensar. Segundo Luiz Otávio Ferreira, o ideário positivista no final do século XIX foi uma referência obrigatória para os intelectuais e cientistas brasileiros⁴¹⁹. O *ethos positivista* ou *positivismo difuso*, como se refere o autor, permitiu com que valores, motivações, compromissos, regra de condutas, repertório conceitual e linguístico fossem compartilhados pelos intelectuais brasileiros, fazendo com que estes percebessem que o conhecimento científico era imprescindível para a promoção das mudanças que supostamente dariam ao Brasil a característica de uma nação moderna⁴²⁰. Segundo o mesmo autor, por meio da imprensa, da crítica literária, de associações, partidos políticos, entre outros lugares de caráter técnico e científico visíveis na vida pública, a *intelligentsia* positivista insistiu na ideia de que as formas de sociabilidade, além dos conhecimentos gerados pelas atividades científicas, seriam a chave para a reorganização da sociedade brasileira⁴²¹.

A crença na capacidade da ciência em descobrir leis que regem os fenômenos sociais e naturais, tendo em vista a explicação da realidade, foi uma das características mais presentes entre os intelectuais brasileiros, na concepção de Luiz Otávio Ferreira⁴²². Ao longo da escrita de Murillo de Campos sobre a sua expedição ao interior do Brasil, observamos que a ciência é vista como uma alavanca para o progresso da civilização. Ao narrar a forma de vida dos habitantes, além das suas práticas de cura, o progresso técnico e material tornou-se critério para avaliar o estágio em que estas populações viviam. Assim como seu contemporâneo, Roquette-Pinto, entre outros positivistas, acreditava que as sociedades estariam em diferentes estágios da evolução. Segundo essa concepção, ao proporcionar condições de civilização, os indígenas passariam para etapas mais avançadas da condição humana, por isso sua análise sobre a relação dos seringueiros nesse processo de civilização do indígena.

Esse racionalismo científico serviu de baliza para Murillo de Campos analisar as práticas de cura dos indígenas e dos sertanejos e também descrever seus modos de vida. Em meio a este processo, contudo, podemos perceber que é possível pensar a influência dos indígenas e sertanejos

⁴¹⁷ Idem.

⁴¹⁸ Idem.

⁴¹⁹ FERREIRA, L. O. O ethos positivista e a institucionalização das ciências no Brasil, In: LIMA, N. T. & SÁ, D. M. (Org.). *Antropologia Brasileira: Ciência e educação* na obra de Edgard Roquette Pinto. Rio de Janeiro, Belo Horizonte: Editora Fiocruz, Editora UFMG, 2008.

⁴²⁰ Idem.

⁴²¹ Idem.

⁴²² Idem.

no processo de construção do conhecimento médico de Murillo de Campos, não como uma mão única neste processo. Pode-se supor que houve uma cooperação no processo de produção do conhecimento deste autor.

Ao descrever as plantas medicinais presentes na região de Mato Grosso, Campos afirma que os sertanejos auxiliaram os botânicos no processo de catalogação, dizendo que

[...] quase todas (plantas) são referidas pelos naturalistas que há muito vem percorrendo o interior do Brasil. Algumas, porém não se encontravam consignadas pelos mesmos, talvez por efeito da diversidade das denominações vulgares, não raro de uma significação puramente regional”⁴²³

Apesar de manter essa assimetria na relação entre sertanejo e cientista, Murillo de Campos aponta que o conhecimento que os sertanejos tinham da região e das plantas utilizadas de maneira medicinal contribuiu no processo de catalogação, ou seja, ajudou nesse processo científico, não só no período da CLTEMA, como anteriormente também. Outra questão que nos leva a pensar na influência desses habitantes no processo de construção do conhecimento médico narrado pelo autor, é a descrição que faz dos doentes de bócio.⁴²⁴

Ao atravessar as regiões de Goiás, Campos relatou o alto índice de doentes acometidos pelo bócio. Tal quantidade chamou sua atenção:

O bócio verifica-se, às vezes, em famílias inteiras. Povoados como os de Santa Cruz, Barra e Água Branca, ao que se diz, são habitados quase que exclusivamente por papudos. Aliás, já em 1841 Saint Hilaire notou que quase todos os habitantes em Goiás eram portadores de bócio⁴²⁵.

Esse fato relatado seria motivado pela crença recorrente na origem hídrica do bócio entre os habitantes desta região, fortemente difundida entre os sertanejos, de que “as águas da vertente amazônica produziram mais bócio que as da vertente platina. As águas de certas fontes produziram o bócio enquanto que as de outras teriam a virtude de desmanchá-lo”⁴²⁶.

Interessa-nos esta reflexão referente às discussões dos habitantes da região sobre o problema do bócio, pois a etiologia desta doença só seria reconhecida no século XX. Neste momento de exploração destas regiões é que se confirma que a deficiência nutricional de iodo seria a causa mais comum do bócio⁴²⁷. Essa variabilidade de conteúdo de iodo na água, nos vegetais e demais

⁴²³ CAMPOS, op. cit., 1936. p. 13

⁴²⁴ Aumento do volume da glândula tireoide

⁴²⁵ CAMPOS, op. cit., 1936. p. 115

⁴²⁶ Idem.

⁴²⁷ MAGALHAES, Sônia Maria de. O cenário nosológico de Goiás no século XIX. *Varia história*, Belo Horizonte, v. 21, n. 34, p. 456-473, 2005.

elementos de origem animal, dependia de sua quantidade no solo e nas rochas da região, variando de região para região do mesmo território⁴²⁸.

Como podemos ver neste item, a experiência vivida por Murillo de Campos na expedição às regiões de Mato Grosso, Goiás e parte do Amazonas, narrada no livro, apresentava um pouco do que foi o cenário encontrado por ele e por outros médicos e cientistas que trabalharam a serviço da CLTEMA. Neste processo de descrição das regiões exploradas, os médicos militares precisaram produzir conhecimento, tendo em vista combater os principais problemas de saúde encontrados por eles nestas localidades. A medicina e, principalmente, a higiene militar, para Campos, seriam o principal meio para se combater esses problemas. Porém, a partir das nossas análises, pudemos perceber que a medicina militar, em conjunto com o conhecimento dos habitantes locais, resultou na produção de uma “ciência em pleno ar”, que proporcionou aos médicos militares a elaboração de seus relatórios.

Mesmo que de maneira assimétrica, percebemos na obra a participação dos habitantes locais no processo de construção do conhecimento destas regiões que ainda não haviam sido estudadas. O conhecimento nativo sobre plantas medicinais, além das descrições de sintomas presentes em algumas doenças ainda desconhecidas, embasara a escrita dos médicos militares em seus relatórios.

A produção de Murillo de Campos não foi utilizada somente sob o ponto de vista médico, pois o seu trabalho etnográfico sobre os indígenas das regiões em que a CLTEMA passou a servir de base e argumento para que outros intelectuais elaborassem suas teorias naquele momento. Isso demonstra uma matéria publicada no jornal *O Paiz*, em 30 de julho de 1912, sob o título: “Serviço de Proteção aos índios”. Nesta matéria, o eixo central de discussão é a questão da catequização dos indígenas, em que Murillo de Campos teve seu nome ligado aos seus relatos sobre o conflito envolvendo indígenas e padres⁴²⁹. As observações deste médico aparecem para embasar a opinião do colunista, que afirma existir no Brasil um problema indígena e que este problema tinha como um dos responsáveis o processo de catequização. Para ilustrar sua fala, Campos é citado desta maneira: “Aos índios Mundurucús das cercanias do Tapajós, segundo o testemunho do Dr. Murillo de Campos, nada inspira maior desgosto e desejos de levante do que a presença de um frade”⁴³⁰.

Murilo de Campos, nos anos seguintes ao seu retorno da expedição da CLTEMA, publicou e discursou em jornais ou em agremiações sobre a questão indígena no Brasil e a sua crença no processo de civilização. Esta crença no cientificismo, como acompanhamos neste item, deu-se pela influência do *ethos* positivista entre os intelectuais brasileiros. Ao descrever os grupos encontrados

⁴²⁸ PONTES, Alana A. N. *et al.* Prevalência de Doenças da Tireóide em Uma Comunidade do Nordeste Brasileiro. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*. São Paulo, v. 46, n. 5, p. 544-549, 2002.

⁴²⁹ SERVIÇO DE PROTEÇÃO AOS ÍNDIOS. *O Paiz*. 30/07/1912, edição 10159, p. 7

⁴³⁰ Idem.

por ele ao longo de seu trabalho pela CLTEMA, procurou apresentar as péssimas condições em que viviam estes habitantes. Ao expor problemas como a falta de saneamento, a situação de abandono e a relação de exploração vivenciada pelos trabalhadores, entendia que por meio da higiene e da instrução seria possível levar a civilização para estas localidades no interior do Brasil. Para este médico, era preciso retirar os doentes que estavam trabalhando pela Comissão e nos seringais. Além disso, era preciso que esses trabalhadores tivessem uma melhor quantidade e qualidade de alimentos, pois em suas pesquisas acreditava que a má alimentação era causadora dos altos números de doentes beribéricos⁴³¹.

O saneamento, ao lado do uso compulsivo do quinino, seriam os meios para se combater os problemas relacionados à malária. Somente por meio dessas propostas sanitárias seria possível controlar os problemas do interior do Brasil e dar continuidade ao processo de expansão da civilização nestas regiões⁴³².

Como pudemos acompanhar neste capítulo, ao longo do tempo, os médicos militares passaram a ganhar autonomia e destaque entre outras atividades desempenhadas na CLTEMA. O combate às doenças nestas regiões tornou-se o meio para que a medicina militar e o papel do médico militar tivessem seu *status* valorizado. Ao retornar destas expedições, observamos por meio dos jornais do período que Murillo de Campos teve seu nome ligado a palestras e trabalhos envolvendo as pesquisas que desenvolveu enquanto atuou pela CLTEMA.

Outra matéria do jornal *O Paiz*, esta do dia 10 de março de 1913, que se refere a Murillo de Campos como um dos integrantes da expedição que percorreu o Rio Jurema até as localidades de Tapajós, relata uma comunicação baseada em texto escrito e enviado por Cândido Rondon para a Sociedade Brasileira de Geografia, em que foram apresentadas algumas das descobertas científicas que foram realizadas durante as expedições da CLTEMA⁴³³. Outra notícia do mesmo jornal, de 3 de janeiro de 1914, apresenta a participação de Campos na expedição e os resultados científicos advindos dela. A coluna *Publicações* destaca que receberam uma edição da revista médica *Archivos Brasileiros de medicina*, sob direção dos professores Austregesilo e Juliano Moreira, na qual consta a publicação de um artigo de autoria de Murillo de Campos com o título *alguns dados de Antropometria indígena*⁴³⁴.

A viagem pela CLTEMA abriu possibilidades para a transformação do médico em autor dentro do cenário científico brasileiro que associava o conhecimento médico à antropologia. Nas décadas seguintes, outro campo científico chamaria cada vez mais a atenção de Murillo de Campos:

⁴³¹ CAMPOS, op. cit., 1936. p. 107

⁴³² Ibidem p. 108

⁴³³ AS EXPLORAÇÕES CIENTÍFICAS CONTEMPORÂNEAS. *O Paiz*. 10/03/1913, edição 10381, p. 7

⁴³⁴ PUBLICAÇÕES. *O Paiz*. 03/01/1914, edição 10680, p. 7

a psiquiatria. É neste momento de sua imersão no campo psiquiátrico brasileiro que ele publica e (re)publica algumas de suas pesquisas, realizadas no início de sua atividade como médico militar e como integrante das expedições da CLTEMA.

Afinal, qual a intenção de Murillo de Campos em trazer nos anos 1930 novamente estas discussões suscitadas pela sua participação naquela expedição? Acredito que a resposta desta questão esteja ligada a dois motivos. O primeiro motivo está no fato da discussão sobre a nação estar em pleno curso e, o segundo, ao fato deste médico estar se tornando uma autoridade em assuntos ligados à saúde pública nesse período. Conforme apresentou em sua tese, Vanderlei de Souza afirma que os projetos intelectuais de conhecer a população brasileira, a partir da antropologia, passam a se definir com maior clareza, sobretudo a partir dos novos rumos que a antropologia física trouxe. Nos anos 30, os dados antropométricos levantados pela antropologia física foram aliados a outras questões como as características psicológicas e até mesmo as condições sociais, para desvendar os diferentes “tipos” existentes no país⁴³⁵. Ao republicar suas pesquisas referentes aos estudos etnográficos, antropométricos e até higiênicos da população que encontrou durante suas viagens com a CLTEMA, Campos apresentaria em suas pesquisas referências científicas sobre os “tipos” de brasileiros encontrados por ele. Segundo Ana Carolina Vimieiro, os estudos biotipológicos no Brasil durante os anos 30 constituíram-se em um momento de redefinição das características étnicas, raciais e culturais do país, no qual perpassavam a ideia da “brasilidade”.⁴³⁶

Para esta autora, as classificações das pessoas em biotipos tinham como resultado final a união de “dados biológicos produzidos de forma relacional a partir da comunhão de vários campos de conhecimento em interação, tais como a antropometria, a estatística, a fisiologia (aspectos neuroendócrinos), a biometria, a clínica médica, além de, conforme a cultura científica brasileira, as teorias racialistas e antropológicas em voga no país.”⁴³⁷. Esta busca pela “brasilidade” construída a partir da biotipologia pode ser observada de maneira embrionária na produção etnográfica de Murillo de Campos neste livro de 1936, quando se utiliza dos dados coletados para afirmar que os sertanejos do Sul de Goiás “Não raro, porém, encontra-se um tipo interessante de homem branco, alto, magro, cabelos louros e olhos azuis, que lembra os habitantes do Norte da Europa”⁴³⁸. Mas, segundo Campos, apesar destes sertanejos serem um tipo interessante em sua perspectiva, estes

⁴³⁵ SOUZA, op. cit., p. 150

⁴³⁶ VIMIEIRO-GOMES, Ana Carolina. Biotipologia, regionalismo e a construção de uma identidade corporal brasileira no plural, década de 1930. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 23, p. 111-130, 2016.

⁴³⁷ Idem p. 115

⁴³⁸ CAMPOS, op. cit. 1936, p. 113

seriam “rotineiros e incultos”⁴³⁹, ou seja, necessitavam mudar seus hábitos através das bases da higiene.

Conforme viemos trabalhando ao longo deste capítulo, o debate sobre a formação nacional era um tema importante tanto para o Estado quanto para a intelectualidade brasileira. Ao trazer novamente à tona seus escritos sobre a sua vivência durante as viagens da CLTEMA, Campos apresentava novamente seu projeto de Brasil. Um Brasil que nos fins dos anos 20 poderia encontrar sua união nacional através das percepções do evolucionismo cultural e positivismo.

Ao observarmos sua produção, compreendemos que Murillo de Campos se encontra transitando em entre-lugares (entre a valorização do meio, mas sem perder de vista as características raciais). Segundo Homi Bhabha, “a necessidade de passar além das narrativas de subjetividades originárias e iniciais e de focalizar aqueles momentos ou processos que são produzidos na articulação de diferenças culturais” é o que define os entre-lugares⁴⁴⁰. Mais do que categorizar, o que nos importa é observar estes espaços de meio em que é negociada essa proposta científica de Murillo de Campos, onde ora transita entre as discussões raciais, ora busca distanciar-se delas.

Esta mudança de paradigma, saindo do racial para o cultural, segundo Renato Ortiz, tem como base as mudanças profundas que o Brasil passa na virada da década de 20 para década de 30, com processo de urbanização e industrialização e o surgimento de novas classes sociais. Para este historiador, dentro do quadro de mudanças que os anos 30 trouxeram, estava “dentro deste quadro, as teorias raciológicas tornando-se obsoletas; era necessários supera-las, pois a realidade social impunha um outro tipo de interpretação de Brasil”⁴⁴¹.

Desta forma, podemos perceber que, para Murillo de Campos, (re)publicar seu livro neste momento em que as teorias do evolucionismo cultural e o positivismo estavam presentes nas políticas do Estado, fizeram com que se acreditasse que este progresso poderia ser alcançado através de ações como a racionalização dos espaços e também dos costumes daqueles que viviam marginalizados da sociedade brasileira. Portanto, seus estudos contribuía para delinear um projeto de nação sob estes moldes.

Além disso, outro ponto que ressaltado é que ao inserir-se em disputas pela defesa do “monopólio da autoridade científica” (BOURDIEU, 1983), Murillo de Campos acaba utilizando-se de sua autoridade para produzir discursos performativos, visando criar a noção de um brasileiro desenvolvido e integrado à nação, mas que, para isso, era preciso desqualificar algumas práticas

⁴³⁹ Idem.

⁴⁴⁰ BHABHA, Homi K. *O local da cultura*. Belo Horizonte: UFMG Editora, 2003, p. 20

⁴⁴¹ ORTIZ, Renato. *Cultura brasileira e identidade nacional*. São Paulo: Brasiliense, 1985. p. 40

socioculturais e religiosas (espiritismo) e categorizar e instituir “tipos psiquiátricos” brasileiros, como veremos mais adiante. Ao publicar versão ampliada de pesquisas anteriores, realizadas durante e a partir da expedição, vê-se a tentativa deste médico em preservar o autor Murillo de Campos e cristalizar a imagem de que este já refletia sobre discussões científicas dos anos 30 na década de 1910 e 1920.

Para entender melhor sobre esta discussão, no próximo capítulo vamos analisar as publicações de Murillo de Campos referente ao campo psiquiátrico, buscando compreender como foi a inserção deste médico militar neste campo que ganhava espaço no meio científico brasileiro.

3º Capítulo – Entre saberes e fronteiras: A medicina mental na produção de Murillo de Campos (1920-1934)

Até o presente momento desta tese, dentre as propostas que me coloquei a discutir, uma delas foi apresentar como as temáticas da higiene e da antropologia estiveram imbricadas no fazer intelectual de Murillo de Campos enquanto médico militar e também como intelectual. Como já analisamos, desde as suas viagens ao interior do Brasil, produziu materiais que tinham como intenção alcançar seus pares, médicos militares e intelectuais. Em meio ao processo de constituição e afirmação de Murillo de Campos enquanto um autor, preocupado com os assuntos do exército e relativos à construção da nação brasileira, tema que fez com que ganhasse destaque na produção científica a partir de 1920, foram suas pesquisas na área da psiquiatria, um dos campos de saber que mais esteve presente em suas publicações.

Ao longo de sua trajetória, publicou os seguintes livros sobre psiquiatria: “As Constituições em Psiquiatria” (1927); “O grupo de Esquizofrenias ou Demência Precoce” (1929); “Elementos de Higiene Militar” (2ª edição, 1929); “A Epilepsia e sua significação constitucional” (1934); “Introdução à Psiquiatria Objetiva” (1960). Localizamos sua presença em eventos e agremiações ligadas à psiquiatria que foram se constituindo e ganhando destaque no cenário nacional, pois o debate a respeito da formação nacional também esteve na ordem do dia destes médicos e intelectuais que buscavam legitimar esta área da medicina que se instituía no país.

Neste sentido, a proposta deste capítulo é discutir suas produções na psiquiatria, nas décadas de 1920 e 1930, e a sua contribuição para este campo em conexão com o debate sobre a formação nacional. Assim como nos demais capítulos em que busquei entender como sua produção intelectual esteve ligada à sua rede de sociabilidades, neste capítulo vou discutir como este médico passou a produzir conhecimento sobre psiquiatria, no momento em que esta ciência ganhava espaço no meio intelectual brasileiro e como se deu o início de sua trajetória neste campo. Através de matérias/notas de jornais, textos de sua autoria e de atas das agremiações dos quais ele fez parte, busco entender quais temas e questões este médico passou a discutir, suas contribuições e as relações de preocupações e contribuições neste campo médico psiquiátrico.

Murillo de Campos foi um dos primeiros médicos militares a preocupar-se e escrever um livro no qual buscou estabelecer padrões da higiene mental no Exército, o que significou sua porta de entrada para atuar na discussão intelectual sobre psiquiatria. Por meio da higiene mental, ele engajou-se nas discussões com outros psiquiatras brasileiros, utilizando-se do

capital social⁴⁴² que foi acumulando ao longo da trajetória profissional. Como dissertou inicialmente sobre a higiene mental no exército, este capítulo visa, primeiramente, explorar sua atuação como psiquiatra, atendendo clinicamente, conectada às suas publicações. Ao contextualizar o meio em que se inseriu e ajudou a se construir enquanto psiquiatra, minha proposta é discutir o tema que o lançou ao cenário intelectual nacional.

A higiene mental no exército era uma discussão ainda presente e importante aos seus pares, que vinham tentando legitimar-se no campo psiquiátrico brasileiro por meio de publicações e em participações em eventos e instituições científicas, porém, o que o lançou ao debate sobre problemas mentais na esfera pública foram as suas discussões sobre psiquiatria e espiritismo. Ao escrever o livro “Espiritismo no Brasil” em conjunto com outro médico militar, Leonídio Ribeiro, teve seu nome estampado nos principais jornais da época, no qual trazia à tona o teor deste livro, que defendia a psiquiatria e condenava o espiritismo. A intenção do capítulo não é focar na discussão propriamente no que diz respeito ao espiritismo, cujo título da obra faz referência, mas problematizar o interesse de médicos militares neste tema, em conexão com a afirmação da ciência médica e da psiquiatria.

Tanto a higiene quanto as suas discussões sobre problemas mentais vão resultar em sua principal teoria: a de pensar os brasileiros sobre a lupa da “*Characterologia Brasiliana*”. Esta pesquisa produzida por Murillo de Campos levava em consideração as pesquisas do psiquiatra alemão Ernst Kretschmer e do psiquiatra austríaco Eugen Bleuler sobre as constituições humanas, para criar sua perspectiva sobre os tipos constitucionais no Brasil. Nesse sentido, Campos produziu sua tese estabelecendo números e tipologias sobre doentes brasileiros (esquizofrênicos e epiléticos) levando em consideração as pesquisas destes psiquiatras, além de buscar, por meio de leituras da psicanálise, discorrer sobre a formação do caráter e do temperamento nesta população doente. Este último capítulo visa pensar a contribuição intelectual de Murillo de Campos no campo da psiquiatria brasileira entre os anos de 1920 a 1934 e como as suas discussões sobre caracterologia se relacionavam com a perspectiva de pensar o “brasileiro”, discussão esta que vai predominar no Brasil nos anos 30.

3.1 A higiene mental no Exército: A inserção de Murillo de Campos no campo psiquiátrico

A preocupação e o debate acerca das doenças mentais e dos “alienados” é tão antiga

⁴⁴² Segundo Bourdieu, “o capital social é o conjunto de recursos atuais ou potenciais que estão ligados à posse de uma rede durável de relações mais ou menos institucionalizadas de interconhecimento e de inter-reconhecimento. In: BOURDIEU, Pierre. *Escritos de educação*. Rio de Janeiro: Vozes, 1998, p. 67

quanto a própria história do Brasil.⁴⁴³ Conforme destaca William de Oliveira, este grupo passou a ser considerado um problema social somente a partir do século XIX, quando se discutia a necessidade de se criar espaços específicos para o seu tratamento⁴⁴⁴. Uma das primeiras instituições criadas para lidar com esta questão foi a Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, em 1826, por ordem do Imperador Dom Pedro I⁴⁴⁵. Ao longo das décadas seguintes foram criadas no Brasil outras instituições destinadas ao tratamento específico para estes doentes, porém, ainda havia um longo debate sobre quais indivíduos seriam considerados doentes mentais e quem deveria cuidar destes indivíduos. O início do século XX no Brasil traz consigo mudanças no modo de pensar a psiquiatria brasileira. Um dos nomes marcantes para este debate foi Juliano Moreira no Hospital Nacional de Alienados, a partir de 1903, que, segundo o historiador William de Oliveira, contribuiu para a expansão da psiquiatria brasileira ao divulgar os resultados das pesquisas realizadas no Brasil em diversos eventos científicos, tanto em nível nacional como internacional, nas quais propôs que a degeneração mental estava mais ligada a fatores sociais do que, por exemplo, a questões étnicas e raciais⁴⁴⁶.

Juliano Moreira (1873-1933) fez parte uma geração⁴⁴⁷ que passava a se preocupar em pensar os problemas mentais no Brasil à luz das produções de psiquiatras alemães. Segundo Oliveira, essa simbiose de ideias deu respaldo teórico e ideológico para a Liga Brasileira de Higiene Mental criada no Rio de Janeiro em 1923, que foi criada por Gustavo Riedel⁴⁴⁸ (1887-1934) e contou com apoio de médicos e de doações filantrópicas. A partir de 1925, esta agremiação passou a angariar recursos com espaços de anúncios em sua revista *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*⁴⁴⁹.

Em sua primeira edição, esta revista apresentou o estatuto da Liga Brasileira de Higiene Mental. Dentre os artigos, o que nos chama a atenção é o artigo 1º que diz:

Art.1º - Sob denominação de Liga Brasileira de Higiene Mental, é constituída uma associação, com sede na cidade do Rio de Janeiro tendo por fins:

⁴⁴³ OLIVEIRA, William Vaz de. *A assistência a alienados na cidade do Rio de Janeiro (1852-1930)*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2017, p. 9

⁴⁴⁴ Idem.

⁴⁴⁵ Idem.

⁴⁴⁶ Ibidem p. 262

⁴⁴⁷ Conceito de geração é entendido aqui não como “data de nascimento comum”, mas a partir do “processo histórico que uma parcela da população compartilha”. FEIXA, Carles; LECCARDI, Carmen. O conceito de geração nas teorias sobre a juventude. *Sociedade & Estado*, Brasília, v. 25 n. 2, 2010.

⁴⁴⁸ Gustavo Kohler Riedel foi um médico brasileiro. Foi eleito membro da Academia Nacional de Medicina em 1917, ocupando a cadeira 91, que tem Orlando da Fonseca Rangel como patrono. Para mais informações ver: <https://www.anm.org.br/gustavo-kohler-riedel/>

⁴⁴⁹ OLIVEIRA, op. cit., p. 263

- a) prevenção de doenças nervosas e mentais pela observância dos princípios de higiene geral e especial do sistema nervoso;
- b) proteção e amparo no meio social aos egressos de manicômio e aos deficientes mentais passíveis de internação;
- c) melhoria progressiva nos meios de assistir e tratar doentes nervosos e mentais em asylos publicos, particulares ou fora deles;
- d) realização de um programa de higiene mental e eugénica no domínio de atividades individual, escolar, profissional e social⁴⁵⁰.

Neste primeiro artigo, conseguimos observar que um dos objetivos desta instituição é agir por meio da higiene com o objetivo de prevenir doenças nervosas e mentais, além de realizar um programa de higiene mental e eugénica, seja no campo individual como no coletivo. Observa-se que as palavras higiene e eugénica estão situadas na mesma frase, ou seja, a concepção psiquiátrica da LBHM neste momento continha elementos de causalidade biológica, mas com a possibilidade de intervir no meio social para se evitar as doenças, a solução está presente em outras áreas médicas brasileiras.

Em meio aos criadores e idealizadores da LBHM presentes no estatuto, podemos encontrar Murillo de Campos vinculado à “VII secção de medicina militar”, junto com Esmeraldino Bandeira⁴⁵¹ e outros médicos militares como ele: Garcia Dias Avilla Pires, Thales Martins, Mario Bittencourt, Porto Carrero⁴⁵², Octavio e Souza⁴⁵³ e Mario Kroeff⁴⁵⁴. Além disso, ele foi um dos escolhidos para fazer parte do conselho Executivo desta instituição, ou seja, sua atuação na LBHM extrapolava a seção de medicina militar.⁴⁵⁵

Aqui e em outras fontes é possível observar que Murillo de Campos passou cada vez mais a integrar esses espaços de discussão sobre a psiquiatria no Brasil. Além de fazer parte da LBHM, também era encarregado da Secção Militar de Observação do Hospital Central do Exército e do Hospital Nacional de Alienados de 1922 a 1932. Nesse período, foi livre docente da Clínica Psiquiátrica da Faculdade Nacional de Medicina e fundador, com o médico Bento Ribeiro de Castro, do Sanatório N. S. Aparecida, construído no Rio de Janeiro em 1930⁴⁵⁶.

Já na primeira edição dos *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*, além do nome de Murillo de Campos constar como integrante da LBHM, encontramos um artigo de sua autoria intitulado *Notas sobre Higiene mental no Exército* (1925). Sua atuação intelectual na LBHM,

⁴⁵⁰ LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 223

⁴⁵¹ Professor catedrático da Faculdade de Direito.

⁴⁵² Médico da marinha.

⁴⁵³ Professor da Escola Militar e Titular da Ac. N. de Medicina.

⁴⁵⁴ Médico da Marinha.

⁴⁵⁵ LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 232

⁴⁵⁶ Informações retiradas de curta biografia publicada pela Associação Nacional de Medicinas:

<https://www.anm.org.br/murillo-de-souza-campos/>

portanto, foi ativa desde o início. Neste artigo, apresenta alguns argumentos sobre quais os motivos para se discutir a higiene mental no Exército. Basicamente, podemos dividir este artigo em três eixos de discussão: A importância da higiene mental no exército, a função social do exército no campo psiquiátrico e a importância de uma classe especializada no assunto. O artigo está fundamentado em sua própria experiência e autoridade enquanto médico do Pavilhão de Observação, vinculado ao HNA. No início deste artigo, apresenta pesquisa realizada entre os anos de 1906 e 1916 na guarnição do Rio de Janeiro, por meio da qual chegou ao resultado de que “4,2 por 1000 do efetivo médio” de soldados poderiam ser considerados doentes mentais.⁴⁵⁷

O que nos chama atenção neste estudo é como ele discrimina as doenças mentais a partir da hierarquia militar dos doentes, pois diferencia as doenças que acometiam os soldados e as doenças que acometiam os oficiais:

No que respeita á discriminação diagnostica os transtornos mentais verificados nos soldados enquadram sobretudo na degeneração mental, - na psicose alcoólica, na demência precoce, na psicose manio-depressiva e na epilepsia. Os que ocorrem entre os oficiais, filiam-se principalmente a paralisia geral, a paranoia e os estados paranoides e a psicose alcoólica⁴⁵⁸.

Ao realizar esta distinção, podemos perceber que, para Campos, o lugar social ocupado pelo indivíduo teria influência no desencadeamento das doenças mentais. Ele procede a uma distinção social entre a classe mais pobre, que teria doenças mais estigmatizantes como a degeneração e a classe do oficialato, que, por conta de sua condição econômica e prestígio, teria doenças remediáveis, como a psicose alcoólica, que ele encontra também entre os soldados. Observa-se que essa distinção também serve de argumento para o autor ressaltar a importância da seleção dos conscritos no momento da admissão de novos soldados. Ou seja, na perspectiva desse médico militar, a própria hierarquia militar servia de parâmetro na associação entre as doenças com os membros da corporação.

Para Murillo de Campos, a inspeção rigorosa dos conscritos, ou seja, dos convocados pelo Exército, deveria ser não somente física, mas também psicológica, com o intuito de selecionar e excluir os considerados não aptos. Porém, ressalva que nem sempre seriam reconhecidos no momento da seleção, como ele observa:

Em geral [os débeis e desequilibrados] são facilmente reconhecidos e excluídos das fileiras; as vezes, entretanto, tal não acontece e não raro esgotam o tempo de serviço

⁴⁵⁷ LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 91.

⁴⁵⁸ Idem.

nas enfermarias, quando não seja na prisão⁴⁵⁹.

Uma das preocupações de Campos para com a avaliação dos soldados estaria ligada às consequências que a falta de uma avaliação psicológica em tempos de paz poderia ter em caso de guerra, pois se o soldado tivesse algum problema mental em período de paz, a condição da guerra poderia favorecer a eclosão de psicoses: “Na fase de luta nas trincheiras, consecutivamente ao emprego de explosivos em forte carga, surgiram as psicoses de guerra”⁴⁶⁰.

Com base nestes problemas, elabora em seu artigo quais deveriam ser os objetivos e atribuições da higiene mental no exército. Primeiramente, a higiene mental deveria ser usada no processo de seleção dos candidatos, por meio da qual se procederia a “recusa e eliminação dos deficientes mentais e nervosos”⁴⁶¹. Em segundo lugar, a higiene mental deveria ser utilizada para “a designação dos conscritos de acordo com suas reais aptidões e inclinações”⁴⁶². Em terceiro lugar, a higiene mental estaria ligada aos “fatores habitais de degeneração neuropsíquica, em especial a sífilis e o alcoolismo”⁴⁶³.

Assim, propõe a inserção da higiene mental no processo avaliativo dos candidatos, defendendo que, ao mesmo tempo em que há inspeções físicas nos candidatos, também seria importante examinar “as faculdades mentais”⁴⁶⁴. Todavia, a higiene mental não deveria se restringir ao período de seleção dos soldados, mas também deveria ser ativa durante o tempo na corporação, pois isso reduziria os delitos⁴⁶⁵. Para exemplificar a importância da higiene mental no processo de seleção, apresenta o caso dos EUA, estudado por Pietre Trisca⁴⁶⁶: “Dest’arte foram eliminados no exército americano, durante a guerra, 680,000 homens como defeituosos no ponto de vista mental ou nervoso, o que contribuiu grandemente para baixar o número de sucedidos e das condenações à prisão”⁴⁶⁷.

O que se destaca neste discurso de Murillo de Campos é sua crítica ao modelo de seleção dos soldados no Brasil e a função que a higiene mental deveria ter dentro desta instituição. Primeiramente, podemos observar que ao exemplificar o modelo norte-americano,

⁴⁵⁹ Idem.

⁴⁶⁰ Ibidem p. 92

⁴⁶¹ Ibidem p. 93

⁴⁶² Idem.

⁴⁶³ Idem.

⁴⁶⁴ Ibidem p. 94

⁴⁶⁵ Idem.

⁴⁶⁶ Não foi possível encontrar informações relevantes sobre este autor. A única informação que tenho é o livro em Murillo de Campos se utilizou: “La prophylaxie mentale em Francee à L’étranger”, Paris (1921) e que o mesmo foi um médico de origem francesa que nasceu na Romênia.

⁴⁶⁷ LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 94

explica que no Brasil os médicos militares teriam procurado observar no processo de avaliação apenas o corpo do candidato e não os atributos mentais, sendo excluídos do processo seletivo “apenas os portadores de distúrbios psíquicos muito acentuados”⁴⁶⁸.

Segundo o médico, esse problema se tornaria maior no Brasil, pois aqui a maioria dos candidatos ao exército eram voluntários⁴⁶⁹, o que é reprovado pelo autor. Segundo ele, os voluntários, em sua grande maioria, poderiam ser definidos como: “indivíduos tarados, tem pela carreira militar acentuada predileção; não raro são náufragos de todas as outras profissões ou incorrigíveis, cuja melhoria os parentes procuram na caserna”⁴⁷⁰. Como podemos ver neste trecho, o problema de aceitar os voluntários não estaria somente nas patologias com as quais a corporação iria ter que lidar depois da seleção, mas também na questão da falta de prestígio do exército perante a sociedade. Vale lembrar que a década de 1920 é um momento importante para a consolidação da classe médica militar no Brasil e não à toa Murillo de Campos tece essas críticas a esse modelo de recrutamento.

Segundo Rachel Motta Cardoso, a preocupação com a higiene das tropas, a questão da higiene militar, deve ser entendida no interior do processo de modernização do exército brasileiro, pautado na influência dos oficiais de saúde pró-franceses e pró-germânicos⁴⁷¹. Não à toa estas influências fizeram com que, em 1916, o serviço militar obrigatório fosse colocado em prática a partir da reivindicação dos oficiais brasileiros que receberam formação militar no exército alemão nos anos que precederam a Primeira Guerra Mundial, os chamados “jovens turcos”⁴⁷². Com a implementação do serviço obrigatório, os médicos militares passariam a assumir um maior protagonismo profissional dentro do exército, permitindo com que os mesmos passassem a ter maiores cargos na carreira militar⁴⁷³.

A proposta de Murillo de Campos para solucionar a questão dos voluntários estaria na entrega de um exame rigoroso e também na “exigência de um atestado do prefeito da

⁴⁶⁸ Idem.

⁴⁶⁹ Vale ressaltar que no Brasil, desde o período Imperial houve tentativas para mudar o critério de seleção, porém isso ocorre somente após a Primeira Guerra Mundial: CASTRO, Celso. A resistência à implantação do serviço militar obrigatório no Brasil. In CASTRO GOMES, Ângela. *Direitos e cidadania. Justiça, poder e mídia*. Rio de Janeiro: Editora FGV. 2007.

⁴⁷⁰ LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 95

⁴⁷¹ Nesta dissertação, Rachel Motta aborda como o processo de modernização do exército brasileiro seguiu influências dos exércitos franceses e alemães. A autora aborda a ida de oficiais brasileiros para estagiar em regimentos alemães entre os anos de 1906 a 1910, também a vinda, em 1906, do coronel francês Paul Balagny para instruir a força pública de São Paulo. CARDOSO, Rachel Motta. *O Serviço de Saúde do Exército no período entreguerras*. XIV Encontro Regional da Anpuh-Rio, Memória e Patrimônio, Rio de Janeiro, 19 a 23 de julho de 2010.

⁴⁷² Idem.

⁴⁷³ Sobre a discussão a respeito do Serviço de Saúde do Exército ver: CARDOSO, Rachel Motta. *A higiene militar: um estudo comparado entre o Serviço de Saúde do Exército Brasileiro e o Cuerpo de Sanidad do Exército Argentino (1888-1930)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2013.

localidade de procedência do voluntário de que a notoriedade pública não lhe atribui nenhuma enfermidade mental e da folha corrida da polícia”⁴⁷⁴. Esse exame seria de grande importância para o médico da guarnição, pois seria a partir dele que o médico analisaria os antecedentes hereditários do candidato, tais como: “cicatrizes, instabilidades de conduta anterior, circunstância do alistamento voluntário, hábitos alcoólicos”⁴⁷⁵. O exame médico e de antecedentes criminais não seria indicado para os oficiais, só para soldados. Para os oficiais só deveria ser obrigatório um exame médico no momento da promoção a algum cargo⁴⁷⁶.

Passado este momento de seleção, Campos ressalta que ainda seria necessário que os instrutores do exército observassem as anomalias comportamentais dos soldados, dentre elas, “faltas repetidas aos exercícios, as saídas sem permissão, as fugas, as ausências, as excentricidades, os atos de indisciplinas, etc., para enviá-los prontamente a visita médica, antes de determinarem as devidas punições”⁴⁷⁷. É interessante analisar nesta frase como a indisciplina é atrelada a problemas mentais. Segundo Magali Gouveia Engel, alienistas e psiquiatras brasileiros daquela época fixavam fronteiras que separariam a “doença da saúde, o normal do patológico no âmbito dos distúrbios mentais”⁴⁷⁸ e, dentro do campo psiquiátrico brasileiro, temas como comportamento, atitudes e hábitos figuravam nas mesmas discussões sobre civilização, raça, sexualidade, trabalho, alcoolismo, religião e delinquência⁴⁷⁹.

Segundo Murillo de Campos, insubordinação e crimes militares como rebeliões, deveriam ser encarados como reações mórbidas, que poderiam ser identificadas “com exame psíquico dos delinquentes”⁴⁸⁰, não só em tempo de guerra, mas também em tempo de paz. Nesse sentido, sua ideia era propor a utilização dos preceitos da higiene mental para diminuir a quantidade de soldados nos tribunais militares. Nesse aspecto, sobre a noção do doente mental no exército, podemos inseri-lo dentro da perspectiva psiquiátrica descrita por Magali Gouveia Engel, como sendo aquela que

Define alienação mental como a desarmonia, transitória ou permanente, nas relações do indivíduo com o seu meio social. Assim, não havendo incompatibilidade entre as idéias e ações do indivíduo e as compartilhadas pelo grupo ao qual pertence, não poderia existir loucura. O meio no qual o indivíduo se desenvolve torna-se, portanto, um aspecto fundamental para a avaliação da presença ou ausência da doença⁴⁸¹.

⁴⁷⁴ LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 95

⁴⁷⁵ Idem.

⁴⁷⁶ Idem.

⁴⁷⁷ Idem.

⁴⁷⁸ ENGEL, Magali Gouveia. ‘As fronteiras da anormalidade: psiquiatria e controle social’. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, v. 3, 1999, p. 547

⁴⁷⁹ Idem.

⁴⁸⁰ LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 96

⁴⁸¹ ENGEL, op. cit., p. 548

Para Murillo de Campos, os casos de “anormalidade” não deveriam ser de responsabilidade da justiça militar, mas dos médicos, o que demonstra a sua reivindicação de maior espaço de atuação para os médicos psiquiatras dentro do Exército. Ao realizar exames preventivos, “evitaria-se dum lado a condenação dos alienados que nenhum alcance repressivo ou disciplinar pode ter, e de outro a instauração inútil do conselho para julgar indivíduos isentos de culpabilidade, em face ao próprio Código Penal Militar”⁴⁸².

Outro ponto que nos chama atenção em seu artigo e que para nós seria a principal proposta de Murillo de Campos a respeito da higiene mental no exército é a sua argumentação sobre a função social que o exército deveria ter para com seus conscritos em tempos de paz e, nisto, o papel da higiene mental. Para o autor, a higiene mental deveria contribuir com o exército, transformando-o em uma escola profissional. Para tanto, cita um trecho de artigo de Juliano Moreira que endossa seu discurso:

Convém que a caserna se adapte não somente ao ensino simples da arte militar em sua concepção antiga de empregar armas de combate. A caserna deve ser uma escola profissional onde se adquira além de hábitos da disciplina inteligente a boa técnica de manejar instrumentos outros capazes de produzir trabalho útil e duradouro”⁴⁸³.

A higiene mental poderia ser uma aliada na criação desta nova função social que o exército passaria a exercer: a de formar trabalhadores. A proposta seria da criação de exames de aptidão para, assim, analisar e destinar quais atividades estes soldados poderiam desenvolver nos serviços auxiliares. Desta forma, para este médico o exército ofereceria “até então aos desprovidos de profissão ou ofício, os adquirissem antes de terminado o tempo, o que lhes asseguraria futuramente os meios de subsistência”⁴⁸⁴. Mas a contribuição não se resumiria a isso. O fato de o exército formar trabalhadores auxiliaria a nação brasileira, pois “a aquisição de hábitos regulares de trabalho, ganharia imenso a nação com a orientação profissional de milhares de cidadãos, beneficiados também do ponto de vista da educação física, cívica e, às vezes, até intelectual”⁴⁸⁵.

A defesa deste papel social do exército para a formação de trabalhadores aparece também em uma entrevista em que Campos forneceu ao jornal *O Imparcial (RJ)*, no dia 29 de julho de 1926. Na página inicial deste jornal a entrevista recebeu o título:

⁴⁸² LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 96

⁴⁸³ MOREIRA, Juliano. As diretrizes da Higiene mental entre nos. *Revista de Medicina e Higiene Militar*, fev. 1922.

⁴⁸⁴ LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 97

⁴⁸⁵ Idem.

Pela sanidade mental dos nossos soldados: As normas profiláticas para os grandes exércitos. As sugestões do Dr. Murillo de Campos, encarregado da clínica psiquiátrica do Hospital Central do Exército.

Vale ressaltar, pelo título da matéria, que a autoridade da fala de Murillo de Campos não residiria somente no fato de ser médico, mas também chefe da clínica psiquiátrica do Hospital Central do Exército. Novamente evidencia-se como falava para distintos públicos, do científico ao leitor comum de jornais. Esta entrevista publicada no jornal muito se assemelha ao seu artigo publicado pela LBHM. Contudo, trata-se de dois gêneros narrativos distintos, o texto científico (LBHM) e o texto jornalístico. O conteúdo é, em suma, o mesmo, a principal alteração de um texto para o outro se encontra no tipo de texto, em razão do público leitor diferenciado e da própria intenção do jornal de popularizar o conhecimento científico.

No jornal, a narrativa utilizada é de pergunta e resposta, sendo Murillo de Campos o entrevistado. O conteúdo das respostas dadas é basicamente o que o mesmo escreveu no artigo, o que muda é a linguagem e o caráter dialógico da interlocução, no intuito de divulgar as propostas para um maior grupo de leitores, o que dava maior alcance a suas ideias a respeito da higiene mental no exército:

- A guerra constitui realmente, um fator importante para na eclosão destes distúrbios?
- Sim; mesmo em tempos de paz circunstancias próprias á profissão militar constituem uma pedra de toque para os psicopatas. Em tempo de guerra as emoções violentas, a fadiga física e mental, em constante acúmulo, os modernos meios de destruição concorrem grandemente para favorecer a eclosão destes distúrbios⁴⁸⁶.

Se em tempo de paz, as circunstancias próprias a profissão militar constitui uma pedra de toque para os psicopatas, em tempos de guerra as emoções violentas, a fadiga física e mental em constante acúmulo, os modernos meios de destruição, ainda mais favorecem a sua eclosão⁴⁸⁷

Logo no início da entrevista, Murillo de Campos deixa claro que o exército passava por uma mudança de função social. Segundo ele, “a velha concepção guerreira que procurava tornar, unicamente o soldado num simples empunhador de armas, vai perdendo, dia para dia, a sua antiga preocupação”⁴⁸⁸. A chave para embasar esta mudança de concepção estaria na

⁴⁸⁶ CAMPOS, Murilo de. PELA SANIDADE MENTAL DOS NOSSOS SOLDADOS: As normas profiláticas para os grandes exércitos. as sugestões do dr. Murillo de Campos, encarregado da clínica psiquiátrica do hospital central do exército. *O Imparcial*. Rio de Janeiro, 29/07/1926.

⁴⁸⁷ LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL, op.cit., p. 92

⁴⁸⁸ CAMPOS, Murilo de. PELA SANIDADE MENTAL DOS NOSSOS SOLDADOS: As normas profiláticas para os grandes exércitos. as sugestões do dr. Murillo de Campos, encarregado da clínica psiquiátrica do hospital central do exército. *O Imparcial*. Rio de Janeiro, 29/07/1926.

higiene mental, “no âmbito vasto do seu domínio, quando ao serviço dos grandes exércitos, como o nosso, procurando adestrar os conscritos no manejo hábil de instrumentos outros capazes de produzir trabalho útil e aproveitável”⁴⁸⁹. Para ele, a higiene mental deveria estar a serviço do exército, no sentido de, “quando possível, adaptar a caserna numa verdadeira escola profissional. É esta a moderna orientação militar”⁴⁹⁰. Como podemos ver, engaja-se no projeto de modernização do exército, socializando-o para o grande público, fazendo a ponte entre exército, medicina e sociedade por meio da imprensa.

Outro benefício da higiene mental no exército apresentado tanto no artigo quanto na entrevista, residiria na profilaxia dos agentes habituais de degeneração do sistema nervoso, especialmente os de natureza tóxica e infectuosa. Segundo este médico, o exército poderia contribuir para o combate destas doenças, pois “nenhuma razão existe para que se não adotem medidas rigorosas visando a restrição ou a supressão destes agentes, entre os quais figuram em primeiro plano o alcoolismo e a sífilis”⁴⁹¹.

Mas para que a higiene mental fosse realmente efetiva, Campos defendia a presença de médicos psiquiatras nos quartéis. Para justificar seu argumento, traz uma das propostas do XIX Congresso de Alienistas e Neurologistas, ocorrido em Nantes em 1909, e do XIV Congresso da Sociedade Phreniátrica Italiana, que ocorreu em Perugia, em 1911. Segundo o que foi apresentado nestes congressos, explica que se chegou ao consenso de que era preciso criar um quadro de psiquiatras militares que fossem incumbidos das perícias destes soldados⁴⁹². Além de trazer esta proposta, exemplifica que o exército francês criou este quadro de médicos psiquiatras, exigindo que estes profissionais tivessem como requisito atuação nos principais centros de psiquiatria⁴⁹³.

Ao mesmo tempo em que ele apresenta este modelo produzido na Europa, reconhece que no Brasil seria mais efetiva outra proposta, dada a realidade social diferente aqui encontrada. Assim, segundo Campos, não bastava somente inserir o médico psiquiatra no Exército, mas colocar-lhe à disposição uma equipe de oficiais com conhecimentos na área que pudesse dar suporte: “complemento indispensável da constituição do quadro de psiquiatras militares é o aperfeiçoamento dos médicos das unidades no tocante a psiquiatria de urgência, e a instrução psiquiátrica elementar dos oficiais”⁴⁹⁴.

Além disso, Campos defende a utilização de uma ficha, na qual os oficiais médicos

⁴⁸⁹ Idem.

⁴⁹⁰ Idem.

⁴⁹¹ LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL, op. cit. p. 92

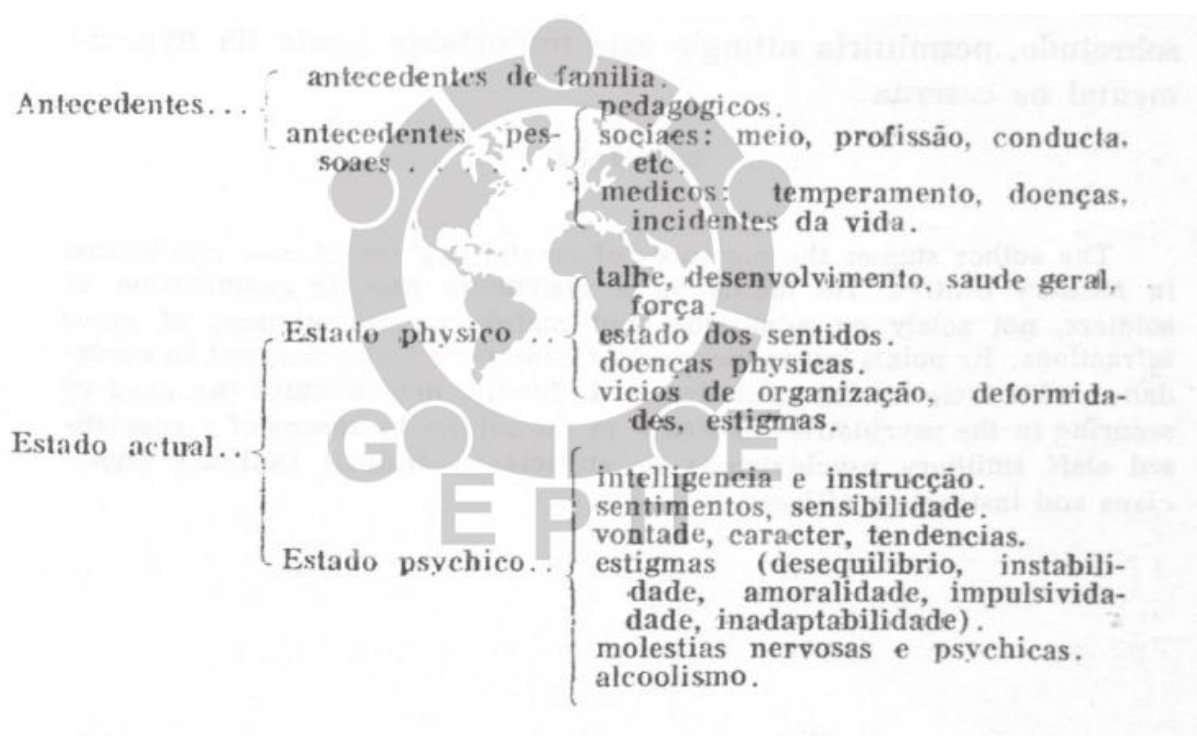
⁴⁹² Idem.

⁴⁹³ Idem.

⁴⁹⁴ Ibidem p. 99

com algum conhecimento de psiquiatria pudessem avaliar psicologicamente seus subordinados. Ele propõe adaptar para os seus propósitos e às circunstâncias brasileiras uma ficha elaborada pelo psiquiatra francês Emmanuel Jean-Baptiste Joseph Régis (1855-1918)⁴⁹⁵, constante do seu livro *L'Officier dans Higiène mentale du soldat. L'informateur des Aliénistes et des Neurologistes*. Régis foi autor de vários trabalhos sobre psicologia criminal e doença mental. Assim, Campos apresenta um modelo mais resumido do que deveria constar na ficha:

FIGURA 1 – Elementos a se fazer constar em ficha para avaliação psicológica a ser implementada pelo exército brasileiro



Fonte: CAMPOS, Murillo. *Notas sobre higiene mental no Exército*.⁴⁹⁶

Para Murillo de Campos, a vantagem desta ficha mais abreviada em relação ao modelo de Régis estaria na praticidade de preenchê-la, pois:

No Brasil, semelhante orientação teria o maior alcance prático, dada a frequência de analfabetos e incultos nas fileiras, cuja instrução e progressos lentos e cheio de dificuldade, exigem dos oficiais acentuadas qualidades pedagógicas⁴⁹⁷.

⁴⁹⁵ A abordagem da etiologia de Régis se baseia na noção de degeneração e na importância de um fator tóxico infeccioso. Para mais informações sobre sua biografia ver:

<http://centrostudipsicologiaeletteratura.org/2014/02/regis-emmanuel-jean-baptiste-joseph-1855-1918/>

⁴⁹⁶ CAMPOS, Murillo de. *Notas sobre higiene mental no Exército*. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 99

⁴⁹⁷ Idem.

É importante ressaltar esta preocupação com a quantidade de analfabetos, pois no Brasil, no censo realizado em 1920, o número de analfabetos era de 18.549.085, perfazendo 71,2% da população⁴⁹⁸.

Com estas propostas, constantes neste primeiro artigo na LBHM, podemos observar que a noção de higiene mental estava alinhada com o discurso desta instituição. Conforme já havíamos comentado anteriormente, com base em Pedro Muñoz, a LBHM propunha ser um “polo de debates sobre a relação entre genética, eugenia e higiene mental”⁴⁹⁹.

O engajamento intelectual de Campos no campo psiquiátrico não se deu somente através da publicação na Revista da LBHM. Antes mesmo da criação da liga, pude encontraram no arquivo digital da Hemeroteca Nacional seu nome sendo citado nos jornais nas discussões de temas psiquiátricos. Um exemplo disso é a respeito do debate sobre incapazes em 1920. Em matéria do jornal *A Noite (RJ)*, do dia 17/05/1920, lê-se sobre o curador de órfãos⁵⁰⁰ Raul Camargo, em um parecer apresentado à Sociedade Brasileira de Psiquiatria e Neurologia, defendia a modificação do artigo do Código Civil que regula a interdição de incapazes⁵⁰¹. A principal crítica deste médico estava no termo utilizado no código, “Loucos de todo gênero”, o que acabava por limitar a assistência ao critério da loucura, ficando de fora outras categorias que, pra ele, precisavam de assistência, como no caso dos alcoólatras, morfinômanos, cocainômanos, entre outros⁵⁰². Segundo Raul Camargo, era preciso rever o código de leis, pois

[...] é preciso dar remédio à situação urgentemente, tornando a lei flexível, adaptável às modalidades dos casos concretos; é preciso harmonizá-la com a psiquiatria para que ambas marchem unidas na cruzada benfazeja de proteção social aos incapazes⁵⁰³.

Segundo consta nesta matéria, o parecer seria levado para o Instituto da Ordem dos Advogados e foi solicitado ao Congresso a modificação do artigo do Código Civil que regula a interdição de incapazes⁵⁰⁴. No final de seu texto, Raul Camargo ressalta que já existiam

⁴⁹⁸ FERREIRA, Ana Emília Cordeiro Souto. *Organização da instrução pública primária no Brasil: Impasses e desafios em São Paulo, Paraná e no Rio Grande do Norte (1890-1930)*. 2013. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2013.

⁴⁹⁹ MUÑOZ, Pedro Felipe Neves de. *À luz do biológico: psiquiatria, neurologia e eugenia nas relações Brasil-Alemanha (1900-1942)*. 2015. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015, p. 230

⁵⁰⁰ Magistrado que é responsável por cuidar dos direitos e interesses dos órfãos menores.

⁵⁰¹ CAMARGO, Raul. ALCOOLATRAS E OUTROS VICIADOS: uma reforma que se impõe em benefício da sociedade. *À Noite*, Rio de Janeiro, 17/05/1920, edição 3028.

⁵⁰² Idem

⁵⁰³ Idem.

⁵⁰⁴ CAMARGO, Raul. ALCOOLATRAS E OUTROS VICIADOS: uma reforma que se impõe em benefício da

outros médicos preocupados com esta discussão, dentre eles citava Murillo de Campos.

Segundo Magali Gouveia Engel, Campos foi um dos médicos peritos convocados para avaliar um dos casos que fomentou esta discussão sobre incapazes, o caso da senhora Barbara de Jesus⁵⁰⁵. Não cabe aqui adentrar neste caso, mas analisar qual foi a noção de incapacidade utilizada por Murillo de Campos. Vejamos a seguinte matéria publicada pelo jornal *A Noite* do dia 22/04/1918:

Além de muito ignorante, D. Barbara de Jesus encontra-se presentemente num ‘estado parademencial de involução senil’, caracterizado por inúmeros sinais sintomáticos (pele flácida e engelhada, facies senil, círculo senil das córneas, queda dos dentes, adipose abdominal...) e psíquicos (... redução das faculdades silogísticas, diminuição da afetividade, perversão do sentimento sexual, ausência de autocrítica, etc.). Assim acontecendo, D. Barbara de Jesus não está em condições de exercer os diversos atos da vida civil⁵⁰⁶.

Este parecer de Murillo de Campos foi chancelado pelos defensores da interdição desta senhora e mais tarde serviu de argumento para Raul Camargo reivindicar a substituição do termo “loucos de todo gênero” no Código Civil por outro que melhor contemplasse os considerados incapazes. Segundo Magali Engel, Raul Camargo, para ter maior apoio, “busca, estrategicamente, estabelecer alianças fundamentais, incitando alguns dos ‘mais eminentes’ psiquiatras e legistas brasileiros a se pronunciarem sobre a questão”⁵⁰⁷. Percebe-se, assim, a atuação de Campos como psiquiatra no processo de alteração do Código Civil, especificamente os artigos 5 e 446, que se utilizavam do termo “loucos de todo gênero”.⁵⁰⁸

Conforme podemos verificar nesta matéria de jornal, para Campos, os indivíduos que praticassem ações fora dos padrões morais estabelecidos na época seriam associados a problemas mentais. Ainda segundo Magali Engel, o fato de Barbara de Jesus querer ter um relacionamento e se casar com um homem mais jovem foi categorizado por Campos como

sociedade. *À Noite*, Rio de Janeiro, 17/05/1920, edição 3028.

⁵⁰⁵ “Barbara de Jesus, portuguesa, 67 anos, viúva, doméstica, decidiu casar-se com Ayres Pereira de Mello, português, 52 anos, viúvo, pintor. Alegando a necessidade de a união se dar o mais breve possível, pois encontrava-se enfermo e, por isso, precisava sair do Rio de Janeiro para tratar-se, o noivo envidaria todos os esforços para apressar a expedição da certidão de habilitação. Mas a licença para o casamento não seria concedida pelo juiz da 2ª Pretoria Cível, Dr. Antônio Barboza da Fonseca Júnior, uma vez que na 1ª Vara de Órfãos corria um processo de interdição contra Barbara de Jesus, requerida por seu genro Antônio Agostinho. Este alegava que Barbara revelava sinais de “insuficiência mental”, sendo, portanto, incapaz de reger sua pessoa e bens”. In: ENGEL, Magali Gouveia. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios* (Rio de Janeiro, 1830-1930). Rio de Janeiro : Editora Fiocruz, 2001, p. 74-75

⁵⁰⁶ *O caso da velha Barbara de Jesus: A infeliz septuagenária vae comparecer a juízo*. *A Noite* do dia 22/04/1918, edição 2251, página 3.

⁵⁰⁷ ENGEL, Magali Gouveia. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios* (Rio de Janeiro, 1830-1930). Rio de Janeiro : Editora Fiocruz, 2001, p. 142

⁵⁰⁸ *Ibidem* p. 86

“perversão sexual”, além de ser classificado como uma “afetividade distorcida”⁵⁰⁹.

Campos mostrava-se contrário ao uso da terminologia “loucos de todo o gênero” e defendia sua substituição por “alienados de todo gênero”, pois englobaria até mesmo os “selvícolas e os grandes ignorantes de regiões longínquas”⁵¹⁰. A crença deste médico na incapacidade do indígena estava ligada à sua percepção sobre tais populações, conforme discutimos no segundo capítulo desta tese. Em seus escritos sobre sua viagem com a Comissão de Linhas Telegráficas e Estratégicas do Mato Grosso ao Amazonas (CLTEMA), evidencia-se sua concepção positivista na interpretação dicotômica que constrói sobre o Brasil, polarizada entre civilização e atraso, que reforça o papel do Estado no processo de assistência e incorporação destes grupos à “civilização”. Como visto, Campos, em suas publicações, defendia a assimilação dos hábitos e costumes dos trabalhadores da Comissão por parte dos indígenas⁵¹¹.

Ao acompanharmos cronologicamente as publicações nos jornais, podemos observar a atuação profissional de Murillo de Campos no exercício da psiquiatria a serviço do Exército. Em matéria de *O Paiz* (RJ), do dia 18 de novembro de 1923, intitulada “Hospital Central do Exército: A sua fundação e os melhoramentos que tem passado”, é apresentado como chefe do Serviço de Psiquiatria do Hospital Central do Exército e encarregado de observações no Hospício Nacional.⁵¹² A matéria mostra com otimismo os avanços no Hospital Central do Exército. Porém, um ano depois, o relatório feito por Dr. João Luiz Alves, ministro da Justiça e negócios interiores apresentado ao presidente Arthur Bernardes, mostra que na questão de auxílio aos alienados o otimismo não é tão grande assim⁵¹³. Neste relatório, cuja autoria não foi identificada, Murillo de Campos aparece sendo citado como chefe da seção militar do Nina Rodrigues. Em tom de reclamação, este relatório apresenta as tentativas de Murillo de Campos frente ao Ministério da Guerra para conseguir uma maior verba para investir nos cuidados aos doentes mentais da capital:

No decorrer do ano próximo pleiteamos eu e aquele excelente colega (Murillo de Campos), e nisso muito nos animaram não só o Ministro da Guerra, General Setembrino, como ainda o chefe do Corpo de Saúde do Exército, General Ferreira do Amaral, a construção de um Pavilhão especial para instalarmos

⁵⁰⁹ Ibidem p. 86

⁵¹⁰ CAMARGO, 1921 *apud* ENGEL, Magali Gouveia. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios* (Rio de Janeiro, 1830-1930). Rio de Janeiro : Editora Fiocruz, 2001, p. 143

⁵¹¹ Para compreender melhor este debate proposto retomar o segundo capítulo desta tese.

⁵¹² HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO: A sua fundação e os melhoramentos que tem passado. *O Paiz*, Rio de Janeiro, 18/11/1923. Ano XL. n. 14.273.

⁵¹³ ALVES, João Luiz. Relatório apresentado ao presidente da República dos Estados Unidos do Brasil: Assistências a alienados. Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Edição 0001, ano 1924. p. 70

convenientemente os militares que apresentarem distúrbios psíquicos durante o serviço ativo. Infelizmente circunstâncias de ordem econômica fizeram com que o Congresso tardasse tão salutar providência. Espero que no ano vindouro não seja esquecida verba para realização do referido desiderato, por isso que sendo os militares doentes pensionistas de várias classes, deve-lhes assistências e melhores acomodações do que atualmente lhes destina nas secções Calmeil e Pinel. Além de outros motivos, razões disciplinares estão a impor a providência requerida⁵¹⁴.

Como podemos ver, enquanto atuava pelo Hospital Central, Campos buscou organizar um pavilhão para que ele pudesse atender somente os problemas psiquiátricos dos militares. Para defender a importância de ter um lugar específico para tratar estes doentes, o relatório apresenta que, ao longo do ano, passaram pela secção Nina Rodrigues 94 pacientes, dentre eles oficiais, sargentos, funcionários civis do Ministério da Guerra e praças, a sua maioria⁵¹⁵.

No mesmo ano de 1924, Murillo de Campos participou do Segundo Congresso Brasileiro de Higiene, que ocorreu em Belo Horizonte no dia 15 de novembro. Segundo o jornal *Correio da Manhã*, Campos apresentou-se no tema XIII (O que já se fez e o que se pode fazer, no Brasil em Higiene mental) ao lado de outros nomes de destaque nacional como Aduino Botelho, Carlos Eiras, Ernani Lopes, Waldemar Schiller, Afrânio Peixoto, A. Austregesilo e Henrique Roxo⁵¹⁶. Infelizmente não tive acesso à sua publicação e apresentação neste evento. Todavia, sua participação evidencia novamente a concomitância entre a atividade clínica e o fazer intelectual em torno das discussões sobre higiene mental, em um momento em que estes assuntos passavam a ganhar mais espaço no Brasil. Esta relação se retroalimentava, pois na medida em que se inseria no campo científico brasileiro, mais espaço vinha adquirindo no tratamento clínico, e quanto mais atuava clinicamente, mais era reconhecido entre seus pares intelectuais, possibilitando ser voz ouvida nos debates.

Como estamos demonstrando, Campos não discutiu somente a higiene mental sob a perspectiva da medicina militar, pois com o passar dos anos foi possível encontrar seu nome vinculado a palestras e debates pensando a higiene mental para além dos muros do exército. Ele toma parte dos debates e ações em prol da higiene mental. Como acentuam Adriano Mansanera e Lúcia Cecília da Silva, a higiene mental “não atuava somente na demanda com distúrbios mais sérios, destinados ao internato”⁵¹⁷. Desde os primeiros congressos de higiene realizados no Brasil, havia um debate em que os principais articuladores do movimento higienista tomaram para si a tarefa de proteger a coletividade através da criação “dos hábitos

⁵¹⁴ ALVES, op. cit. 1924, p. 67

⁵¹⁵ Idem.

⁵¹⁶ SEGUNDO CONGRESSO BRASILEIRO DE HIGIENE. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 13/07/1924. edição 9253.

⁵¹⁷ MANSANERA, Adriano Rodrigues; SILVA, Lúcia Cecília da. A influência das ideias higienistas no desenvolvimento da psicologia no Brasil. *Psicologia em Estudo*, v. 5, n.1, p. 115-137, 2000.

sadios, o combate às ‘taras sociais’ e a realização das grandes aspirações sanitárias do Estado: a robustez do indivíduo e a virtude da raça”⁵¹⁸. Dentre os principais problemas brasileiros, apontava-se a degradação moral e social por causa dos vícios e da ociosidade. Na categoria dos vícios, havia um cuidado maior no problema do alcoolismo, que acabava por “tornar-se causa da pobreza e decadência moral, porque era mais encontrado nas camadas pobres da sociedade”⁵¹⁹.

A LBHM foi uma das instituições mais preocupadas com a questão do combate ao alcoolismo. Segundo Alexandre Teixeira de Carvalho, o combate ao alcoolismo proposto pela LBHM consolidou no meio médico a expressão “luta anti-alcoólica”⁵²⁰. Para os médicos do LBHM, o álcool e o alcoolismo eram considerados fatores que causavam a degeneração. Segundo o mesmo autor, defendia-se que era preciso fazer uma forte campanha e propaganda, pois “mesmo entre a classe médica, a maioria dos profissionais” ignorava a “importância dos ensinamentos anti-alcoólicos”, bem como “o magno problema da criação da elite eugenica”⁵²¹.

Em meio a estes médicos psiquiatras, Murillo de Campos era um dos que defendia esta ampla campanha contra o uso do álcool. Em matéria publicada no jornal *Correio da Manhã* (RJ), do dia dezesseis de janeiro de 1926, Campos apresentava sua proposta para diminuir o consumo de álcool durante o carnaval. A matéria iniciava comunicando que

[...] a três dias atrás da data da publicação deste jornal reuni-se na sede da LBHM, uma importante reunião entre os sócios da liga, da União Brasileira Pró-Temperança, do Conselho Brasileiro de Higiene Social e do Instituto Espiritual de Psicologia Experimental, em que foram combinadas algumas medidas de combate ao uso do álcool durante as festividades daquele ano⁵²².

Nesta reunião, dentre os médicos que apresentaram propostas, estava Belisário Penna, que defendeu a super taxação progressiva do álcool. Murillo de Campos e Eurico Sampaio propuseram “solicitar as diversas diretorias dos clubes carnavalescos a inclusão de alegorias de propagandas antialcoólicas nos seus préstitos”⁵²³. Como podemos ver nesta matéria de jornal, Campos defendia a conscientização da população enquanto uma ação importante de

⁵¹⁸ Idem.

⁵¹⁹ Idem.

⁵²⁰ CARVALHO, Alexandre Magno Teixeira. Higiene e Eugenia: brevíssima genealogia da trama discursiva antialcoólica no Brasil. In: ALARCON, Sergio;. JORGE, Marco Aurélio Soares (Org.). *Álcool e outras drogas: diálogos sobre um malestar contemporâneo* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, p. 83-102

⁵²¹ Ibidem p. 86

⁵²² A CAMPANHA QUE SE PROJETA CONTRA O ALCOOLISMO. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 16/01/1926. edição 9503.

⁵²³ Idem.

higiene social, alinhando-se, assim, a uma das propostas da LBHM.

Sobre o papel da LBHM neste processo de conscientização, Mariana Carraro afirma que os médicos higienistas que faziam parte desta liga “incumbiram-se de atuar em diversos campos, onde se destaca sua missão pedagógica de educar a respeito da higiene, seja dentro das escolas ou fora delas”⁵²⁴. Para conscientizar a população, esta autora explica que

[...] foram escritas inúmeras teses, livros e manuais de higiene; realizadas conferências, palestras, visitas às fábricas e a veículos de mídia, como rádios e jornais e o estabelecimento de serviços de atendimento psicológico e psiquiátrico direto à população em clínicas e ambulatórios⁵²⁵.

Enquanto divulgador da ciência médica em prol da higiene mental, Murillo de Campos participou de outra campanha, esta, porém, de menor impacto. Trata-se da campanha que visava alertar sobre os perigos do suicídio em estabelecimentos psiquiátricos, uma das preocupações dos médicos brasileiros da década de 1920. Segundo Adriano Mansanera, havia entre os médicos psiquiatras da LBHM uma preocupação em alertar os enfermeiros que trabalhavam nestas instituições, pois

[...] o trabalho deles pouco se diferenciava das atividades dos enfermeiros em hospitais psiquiátricos. O que ocorria de diferente era: evasões, agressões violentas, porte de armas improvisadas, motins, suicídios, homossexualismo e necessidade de vigilância constante⁵²⁶.

Em matéria extensa do jornal *A Noite (RJ)*, do dia vinte e cinco de janeiro de 1926, intitulada “Não quero mais viver! Pela segunda vez, tenta suicidar-se, um oficial do Exército no Hospital Nacional”, Murillo de Campos aparece como médico deste mencionado oficial internado na ala de psiquiatria do hospital. A matéria em si apresenta o sofrimento da família e deste homem, e reproduz a fala dele, que é estampada no título da matéria.⁵²⁷ Dois meses depois, a LBHM fez um pedido a outro jornal, *O Paiz (RJ)*, para que a imprensa parasse de publicar casos de suicídios, considerados um surto epidêmico no Rio de Janeiro. Esta circular foi publicada na íntegra pelo jornal, trazendo no fim o nome dos médicos que haviam produzido tal documento, sendo eles: Ernani Lopes, presidente da LBHM naquele momento, Maurício Medeiros, vice-presidente, Murillo de Campos, Henrique Roxo, Afranio Peixoto,

⁵²⁴ CARRARO, Mariana. Propostas de educação higienista presentes na produção científica dos Arquivos Brasileiros de Higiene Mental (1925-1932). In: *Anais do XXV Encontro Estadual de História da ANPUH-SP*, São Paulo, 2020.

⁵²⁵ Idem.

⁵²⁶ MANSANERA; SILVA; op. cit. p. 131

⁵²⁷ NÃO QUERO MAIS VIVER! PELA SEGUNDA VEZ, TENTA SUICIDAR-SE, UM OFICIAL DO EXÉRCITO NO HOSPITAL NACIONAL. *À Noite*, Rio de Janeiro, 25/01/1926. edição 5093.

Gustavo Riedel, entre outros nomes⁵²⁸. Para a LBHM, era preciso fazer uma campanha profilática contra o suicídio, considerado mal social, pois segundo pesquisas feitas por estes médicos, ficava claro que um dos responsáveis por esse aumento pelo número de casos era a imprensa que vinha “a intoxicar diariamente o espírito fraco dos que já vem premeditando o atentado, com os romances sentimentais bordados em torno de fatos concretos e que ela todos os dias está a elaborar a respeito de qualquer caso banal de suicídio”⁵²⁹.

Apesar de a LBHM responsabilizar em parte a imprensa, os espaços para atender os doentes e o número de funcionários não davam conta de cuidar destes doentes, como destaca Magali Gouveia Engel:

O número excessivo de indivíduos internados no hospício acabava por transformá-lo em um espaço de misturas, onde não havia separações entre os diferentes tipos e estágios das doenças mentais, nem entre crianças e adultos; ricos, pobres e miseráveis; curáveis e crônicos. A precariedade das condições de higiene, a transmissão de doenças contagiosas – responsáveis pelos índices relativamente altos de mortalidade –, a ineficácia dos meios terapêuticos e de controle adotados – transformando curáveis em incuráveis, viabilizando fugas, agressões e suicídios – comprometiam o desempenho das próprias atribuições básicas dos estabelecimentos públicos destinados a acolher, observar e tratar os indivíduos suspeitos ou diagnosticados como doentes mentais. Além disso, o número insuficiente e a baixa remuneração de médicos e enfermeiros, bem como a falta de qualificação dos últimos eram apontados como aspectos agravantes dos problemas decorrentes da superlotação e como a segunda causa responsável pelo descrédito do HNA e das Colônias da Ilha do Governador⁵³⁰.

Este trecho ajuda-nos a compreender o quão complexo era a realidade no Brasil a respeito do tratamento dos problemas mentais no meio psiquiátrico. Médicos psiquiatras buscavam construir e legitimar seu espaço de atuação em meio a problemas estruturais nos hospitais para lidar com estes doentes. Este cenário fica visível quando observamos a trajetória intelectual de Murillo de Campos, que, ao mesmo tempo em que assumia cargos no meio médico psiquiátrico brasileiro, em suas publicações apresentava uma perspectiva médica pautada na profilaxia no meio militar e no meio civil, mas sem perder de vista a sua função de capacitar os profissionais nesta área de atuação.

Tanto o debate sobre incapacidade como sobre problemas de suicídio e alcoolismo, poderiam, segundo Murillo de Campos, ser resolvidos e evitados através da higiene mental. Estas questões não ficaram na ordem do dia apenas na década de 1920, pois nos anos iniciais de 1930, ainda estava inserido neste debate. Porém, sua discussão a respeito dos problemas

⁵²⁸ Aloysio de Castro, Conde de Affonso Celso, Fernando Magalhães, Fernandes Figueira, Carlos Penafiel, Olavo Rocha, Renato Kehl, Humberto Gotuzzo, Zopyro Goulart, Julio Novaes, Alberto Farani, Miguel Sales.

⁵²⁹ LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *O Paiz*, 15 e 16 de março de 1926. edição 15121 e 15122.

⁵³⁰ CAMARGO, 1921 *apud* ENGEL. op. cit, p. 282

mentais vai além da higiene, ao adentrar, em suas publicações, a discussão sobre os saberes constitucionais na psiquiatria.

3.2 Entre Kretschmer e Bleuler: As constituições em psiquiatria de Murillo de Campos⁵³¹

Assim como em décadas anteriores, o campo psiquiátrico brasileiro durante a virada dos anos 1920 para os anos 1930 é marcado pela grande circulação de teorias científicas provenientes das mais várias regiões da Europa e também das Américas no meio intelectual brasileiro. Para compreendermos essa troca e influência intelectual perceptível na produção de Murillo de Campos nesse período, todavia, é preciso fazer o exercício de voltar um pouco no tempo para compreendermos como as mudanças de perspectiva sobre a concepção de psiquiatria se desenvolveram na segunda metade do século XIX, com o intuito de situar o leitor em alguns debates primordiais que atravessaram as publicações de Campos nos anos 1920 e 1930, sobretudo sobre a questão das constituições em psiquiatria.

Segundo o historiador Pedro Muñoz, em sua tese sobre as relações entre Brasil e Alemanha durante os anos de 1900 a 1942 e a sua influência nos campos da psiquiatria, neurologia e eugenia, a medicina mental no Brasil passou a perseguir os mesmos objetivos da medicina geral ainda no século XIX, que seria, então, produzir pesquisas em laboratórios, experimentos, e localizar a doença no corpo⁵³². Esta abordagem, nomeada pelos pesquisadores como psiquiatria organicista, tinha como um dos objetivos encontrar a causalidade somática da loucura. A abordagem produzida no Brasil era semelhante à abordagem encontrada na produção intelectual de língua alemã,⁵³³ que se contrapunha ao alienismo francês, que costumava atribuir uma leitura moral à produção da loucura⁵³⁴.

O rompimento com esta perspectiva francesa é atribuído por Pedro Muñoz a Wilhelm Griesinger (1817-1868) e, mais tarde, a Emil Kraepelin (1856-1926)⁵³⁵. Segundo apontou Sandra Caponi, é importante ressaltar que a psiquiatria moderna considera que dentre as contribuições de Emil Kraepelin está a distinção que ele fez entre a loucura maníaco-

⁵³¹ Conforme apresentei na introdução desta tese, alguns resultados trazidos por Renilson Beraldo analisando a produção constitucional de Murillo de Campos em sua tese também podem ser encontrados neste item devido à concomitância das pesquisas.

⁵³² MUÑOZ, Pedro Felipe Neves de. *À luz do biológico: psiquiatria, neurologia e eugenia nas relações Brasil-Alemanha (1900-1942)*. 2015. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.

⁵³³ Idem.

⁵³⁴ Idem.

⁵³⁵ Idem.

depressiva e a demência precoce⁵³⁶. Outra contribuição deste psiquiatra alemão está nos novos métodos e técnicas de pesquisa empregados na medicina mental, o que permitiu que fosse autoridade no cenário científico internacional de sua época⁵³⁷.

Pedro Muñoz destaca em sua tese que é importante entendermos as discussões desta segunda metade do século XIX, pois os projetos levados a cabo pelos psiquiatras no início do século XX, tanto na Alemanha quanto no Brasil, tem como base refletir sobre propostas concebidas no século anterior.⁵³⁸ Um exemplo que se encontrava no centro das discussões entre os psiquiatras era a questão de o modelo asilar. O modelo alienista era pautado na cura da loucura com base no isolamento e afastamento do doente do local onde a doença foi produzida. Porém, o que se percebia era a superlotação destes lugares, com aumento de reincidentes e casos incuráveis⁵³⁹. O responsável por fazer este rompimento de perspectivas foi Greisinger, que, assim como Kraepelin, percebeu que alguns conhecimentos seriam impossíveis de se acessar com as práticas clínicas da tradição alienista⁵⁴⁰.

Segundo o historiador William Vaz de Oliveira, Emil Kraepelin passou a defender o movimento de retorno à clínica, sem abandonar as práticas de pesquisa laboratorial⁵⁴¹. Além deste retorno à clínica, Kraepelin defendia a nosologia, ou seja, especificar as características das doenças⁵⁴². É importante trazermos estas observações, pois estes modelos de atendimentos psiquiátricos criados na Alemanha passavam a despontar para outras regiões do mundo, chegando no Brasil e atraindo a simpatia de psiquiatras brasileiros, como no caso de Juliano Moreira. Conforme já havíamos comentado anteriormente, Juliano Moreira, ao assumir a direção do Hospital Nacional de Alienados no início do século XX, procurou realizar diversas reformas na Assistência de Alienados de modo a tentar aproximar a psiquiatria brasileira ao modelo de laboratório e clínica defendidos por autores de língua alemã.⁵⁴³

Segundo William de Oliveira, as reformas praticadas por Juliano Moreira no HNA, entre 1903 a 1904, tinham como intenção substituir o modelo alienista francês do século XIX, que preconizava o isolamento defendido por Esquirol⁵⁴⁴, pelo modelo *open door*, modelo

⁵³⁶ CAPONI, Sandra. A hereditariedade mórbida: de Kraepelin aos neokraepelinianos. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online], v. 21, n. 3, p. 833-852, 2011.

⁵³⁷ MUÑOZ, op. cit., p. 54

⁵³⁸ *Ibidem* p. 56

⁵³⁹ *Idem*.

⁵⁴⁰ *Idem*.

⁵⁴¹ *Idem*.

⁵⁴² *Idem*.

⁵⁴³ OLIVEIRA, op. cit., p. 212.

⁵⁴⁴ Jean-Étienne Dominique Esquirol foi um psiquiatra francês. Entre seus trabalhos cunhou o termo "alucinação". Foi discípulo de Philippe Pinel, sucedendo seu mestre em 1811 como chefe do Hospital da Salpêtrière em Paris.

alemão que defendia maior liberdade para o doente ou a sensação de liberdade⁵⁴⁵. É importante compreendermos estas práticas, pois Murillo de Campos foi um “aprendiz” de Juliano Moreira quando trabalhou no HNA, o que acabou por influenciá-lo, fato ressaltado na apresentação de sua obra *As constituições em Psiquiatria* (1928): “Por outro lado, o Prof. Juliano Moreira, sob cujas vistas trabalho, há muitos anos, no Hospital Nacional de Alienados, muito me influiu na orientação que adotamos”⁵⁴⁶.

Esta obra marca uma nova fase da sua produção intelectual. Se nas primeiras décadas do século XX, Murillo de Campos preocupou-se em produzir reflexões sobre a higiene mental, na virada da década de 1920 para 1930, apresentou sua proposta sobre os saberes constitucionais na psiquiatria. É interessante observar a menção que faz à influência que recebeu de Juliano Moreira, pois nesta obra procurou distanciar-se do chamado discurso determinista psiquiátrico ligado às matrizes raciais, algo que já vinha sendo criticado pelo seu “orientador”, Juliano Moreira. Mas as aproximações com Juliano Moreira ficam por aqui. Minha intenção neste item é refletir sobre o pensamento de Murillo de Campos a respeito da esquizofrenia nesta virada para os anos 1930. É perceptível, nesta obra, que procurou apresentar um caminho “menos determinista”, assim como fez Juliano Moreira, contudo, acabou seguindo outro percurso, apropriando-se de novos conceitos que vinham sendo debatidos em países de língua alemã através de psiquiatras contemporâneos a ele.

Com isso, observamos uma circulação de ideias e práticas em nível transnacional na trajetória intelectual de Murillo de Campos, uma constante ao longo da sua produção. Segundo Ian Tyrrell: “A história transnacional objetivou colocar os desenvolvimentos nacionais em contexto, e explicar a nação em termos de suas influências entrecruzadas”⁵⁴⁷. A tônica de circulação de ideias na produção intelectual a seu respeito conectava debates pautados em demandas no Brasil em diálogo com teorias produzidas e discutidas também fora do país. Segundo Pedro Muñoz, “por meio da história transnacional passamos a entender a atividade científica sob o prisma da ciência em rede e em movimento”⁵⁴⁸.

Para compreendermos o lugar de Murillo de Campos em meio à produção de uma “ciência em rede”, no Brasil entre 1923 a 1930, iniciamos a discussão por sua tese de concurso à livre docência de Clínica Psiquiátrica na Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro, publicada em 1928, intitulada *As constituições em Psiquiatria*. Composta

⁵⁴⁵ Idem.

⁵⁴⁶ CAMPOS, Murillo de. *As constituições em Psiquiatria*. Tese de concurso à docência livre de clínica psiquiátrica na Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1928.

⁵⁴⁷ TYRRELL, I. What is transnational history? Ian Tyrrell, 2007. Disponível em:

<<https://iandytyrrell.wordpress.com/what-is-transnational-history/>>. Acesso em: 27 Julho 2016.

⁵⁴⁸ MUÑOZ, op. cit., p. 24

por 104 páginas, esta obra é o resultado de uma extensa pesquisa em que procura aplicar o método do psiquiatra Ernst Kretschmer a doentes brasileiros⁵⁴⁹, classificados por ele como maníaco-depressivos e esquizofrênicos⁵⁵⁰.

Ernst Kretschmer (1888-1964) foi um médico psiquiatra austríaco que construiu sua carreira na Alemanha e tornou-se conhecido por suas pesquisas em biotipologia e por seu trabalho sobre personalidade, temperamento e as constituições humanas.⁵⁵¹ Sua proposta constitucionalista foi amplamente discutida nas décadas iniciais do século XX. Além da constituição, temas como a degeneração, que ainda permanecia no discurso médico, e a herança mórbida, faziam-se presentes na medicina mental do período⁵⁵².

A discussão sobre a hereditariedade tornou-se peça fundamental no debate promovido pelo movimento eugênico. Não à toa a discussão sobre eugenia na Alemanha vai gerar disputas tensas entre os psiquiatras. Segundo Pedro Muñoz, a ascensão do nazismo ao poder representou, por um lado, a abertura de oportunidades no interior de universidades para jovens pesquisadores, e, por outro, representou o fim de algumas tradições universitárias, resultando em muitas perdas. Pedro Muñoz ressalta que é preciso considerar os expurgos que ocorreram nas universidades e em outras instituições, também os níveis de resistências a este processo, além da colaboração política e científica para com o regime⁵⁵³. Um exemplo de resistência foi Ernst Kretschmer, presidente da Sociedade Alemã de Psicoterapia, que renunciou ao seu cargo em 1933 em protesto contra a ascensão ao poder do partido nazista na Alemanha⁵⁵⁴.

A obra de Kretschmer que norteia o trabalho de Murillo de Campos é *Körperbau und Charakter* (1921). Em sua tese, Campos utiliza-se da edição publicada em alemão de 1926. Podemos observar que esta obra é o pano de fundo para a tese de Campos, sendo sempre apresentados os trechos em alemão das análises e números encontrados por Kretschmer em suas pesquisas sobre os transtornos mentais mais comuns entre pessoas de tipos físicos específicos.

Segundo Campos, Kretschmer desenvolveu “pesquisas que partiam do domínio psiquiátrico, estendendo o resultado, mais tarde, a psicologia geral e a biologia”⁵⁵⁵. Para ele,

⁵⁴⁹ Murillo de Campos não especifica de onde eram estes doentes que ele analisou, porém ao que tudo indica estes doentes possivelmente eram do Hospital Central do Exército e Hospital Nacional de Psicopatas. Instituições estas em que Murillo de Campos atuou entre os anos de 1922 a 1932 (recorte temporal da escrita da sua tese).

⁵⁵⁰ CAMPOS, op. cit., 1928, p.1

⁵⁵¹ MUÑOZ, op. cit., p. 161

⁵⁵² Ibidem p. 239

⁵⁵³ Ibidem p. 325

⁵⁵⁴ BAIR, Deirdre. *Jung. A Biography*. London: Little, Brown and Company, 2003.

⁵⁵⁵ CAMPOS, op. cit., 1928, p. 23

esta obra de Kretschmer avança na discussão psiquiátrica, sendo:

Bem definidas, pelo lado psicológico, desde Kraepelin – a psicose manio-depressiva e a loucura esquizofrenica (dementia precoce) – procurou Kretschmer determinar, nestas grandes entidades psiquiátricas, os tipos correspondentes de estrutura corporal, e dest’arte, chegou a conclusão de que certos tipos não somente lhes correspondem, como, sob muitos aspectos, se prendem a tipos de temperamentos normais, o que acarreta a suposição das mais íntimas conexões heredo-biológicas e psicológicas⁵⁵⁶.

Era preciso, portanto, produzir pesquisas sobre a estrutura corporal, pois o problema da constituição interessava “grandemente a clínica médica e a psiquiatria”, não importando somente os casos destoantes, mas “as séries numerosas de indivíduos”⁵⁵⁷. Para entendermos mais sobre a relação entre a teoria proposta por Ernst Kretschmer e a sua apropriação no trabalho de Murillo de Campos é preciso compreender a concepção de biotipos proposta pelo médico austríaco em suas produções. Sobre a perspectiva de biotipos, Kretschmer dividiu os tipos constitucionais físicos em: Pícnico, que era descrito como “de constituição compacta, baixo e com tórax e abdome largo”⁵⁵⁸; Asténico, “magro, frágil, pouco musculado”⁵⁵⁹; atlético, “intermédio e musculoso”⁵⁶⁰; e displástico, “misturas incongruentes de diferentes tipos em diferentes partes do corpo”⁵⁶¹. Campos assim explica em sua obra o método utilizado por Kretschmer para construir esta classificação:

Colocando o paciente, despido, em boas condições de iluminação natural, acompanha-se a ficha ponto por ponto, sublinhando com um traço vermelho as impressões obtidas. O diagrama resultante, além da impressão de conjunto da estrutura corporal, facilita a comparação com outros diagramas. A impressão visual pouco significativa é indicado pela palavra médio que, não servindo a fins estatísticos, impedem, no entanto, que se represente como característico aquilo que não o é. Os dados a consignar na ficha são apenas os rapidamente obtidos por meio da vista e do tato. Ai não se incluem os que requerem pesquisas técnicas especiais. Não significa isto que, p. ex., a percussão e a esculta do aparelho cardio-pulmonar tenham pequena importância no estudo da constituição, mas que numa série de pesquisa de conjunto com dificuldade se podem efetuar. Podem ser feitas, entretanto, quando se deseje, completando as verificações já realizadas, estabelecer as relações constitucionais entre as doenças internas e psiquiátricas. As mensurações e as fotografias completam, mas não substituem a descrição verbal. Há mesmo sinais que somente a expressão verbal traduz – cor da pele, estado dos vasos, espessura dos pelos, etc., se não utiliza uma técnica delicada e cheia de embaraços. Certos fatos não previstos na ficha podem ser registrados à margem, aqui e ali, o mesmo se fazendo quando se deseje uma descrição mais clara ou completa. As mensurações fornecem as indicações mais importantes relativas às proporções corporais, ao

⁵⁵⁶ Ibidem p. 24

⁵⁵⁷ CAMPOS, op. cit., 1928, p. 23

⁵⁵⁸ VERISSÍMO, Ramiro. *Personalidade*: conhecer as pessoas. Porto: Fac. Medicina do Porto, 2001. p. 14

⁵⁵⁹ Idem.

⁵⁶⁰ Idem.

⁵⁶¹ Idem.

trofismo, as gorduras, aos músculos e aos ossos. Apenas os casos característicos necessitam ser fotografados (a parte do tronco, acima do umbigo, uma pose de frente e outra de lado). Pela descrição diagramática, pelas mensurações e pelas fotografias, chega-se ao diagnóstico da estrutura corporal, fundamento somático da constituição psiquiátrica⁵⁶².

Esta última frase citada é uma evidencia de que Campos associava diretamente estrutura corporal à constituição psiquiátrica. Esta relação permitiu que utilizasse dos métodos de Kretschmer, porém, com outro objetivo, conforme demonstra o próprio título da sua tese, que era discutir as constituições psiquiátricas, pensando o caso dos doentes por ele estudados. Após descrever o método utilizado por Kretschmer em seu trabalho, explica que foram selecionados, pelo psiquiatra austríaco, esquizofrênicos e maníaco-depressivos, não se fazendo restrições de idades e profissão⁵⁶³. O que nos chama atenção é que Murillo de Campos, ao apresentar o método desenvolvido por Kretschmer, deixa claro que as categorias criadas por este psiquiatra “não são tipos ideais, resultantes de ideias preconcebidas e arbitrárias, mas tipos empíricos pela forma porque se delimitam: anotação do maior número de semelhanças no maior número de indivíduos, de cujas medidas se verificam médias”⁵⁶⁴.

Esta ressalva sobre o trabalho de Kretschmer é importante, pois vale lembrar que no meio intelectual brasileiro do início do século XX as ideias defendidas pelo determinismo biológico legitimavam a noção de que haveria tipos eugênicos ideais em contraposição ao tipo degenerado. Essas ideias deterministas vinham sendo combatidas pelas propostas de políticas sanitárias para os problemas brasileiros. Ou seja, ao ancorar-se nas pesquisas de Kretschmer, que não concebia tipos ideais, mas tipos empíricos, através do método quantitativo desenvolvido pelo psiquiatra austríaco, tomaria uma posição contra as teorias deterministas que circulavam no Brasil, como veremos mais adiante, quando faz críticas à pesquisa de Henrique Roxo sobre conceito de demência precoce.

A tônica do debate entre determinismo biológico ou a importância do meio nos estudos das doenças será a base da produção intelectual de Murillo de Campos. Dizer que o médico buscava ir por outro caminho teórico, afastando-se do determinismo biológico, não quer dizer que não carregava consigo marcas do racionalismo da época. Como poderemos ver, a proposta de Kretschmer é importante por trazer a biotipologia à luz das análises psiquiátricas. Além da sua proposta antropométrica, Kretschmer apresenta uma análise sobre os temperamentos humanos associando-os aos tipos constitucionais.

Antes de adentrarmos esta discussão, é necessário apresentar algumas notas sobre a

⁵⁶² CAMPOS, op. cit., 1928, p. 25

⁵⁶³ Ibidem p. 26

⁵⁶⁴ Idem.

noção de temperamento, caráter e personalidade. Segundo o pesquisador Wagner Siqueira Bernardes, estes três termos se entrelaçam e muitas vezes acabam se confundindo⁵⁶⁵. Sobre a noção de temperamento, este é considerado como um dos elementos da caracterologia, no qual Murillo de Campos o associa a noção de humor⁵⁶⁶. Já as noções de personalidade e de caráter são termos muito utilizados na psicanálise e também apropriados por Campos nas discussões sobre caracterologia, sendo melhor explorado neste e no próximo item.

Campos explica em sua obra que Ernst Kretschmer categorizou em dois grupos as personalidades anormais, conforme os temperamentos (Ciclóide e Esquizóide). Dentro do temperamento Ciclóide, temos como características mais comuns ser “sociável, cordial, amável, agradável”.⁵⁶⁷ Em um entremeio estaria a categoria de temperamento chamada de Hipomaniaco que é descrito como sendo “alegre, bem-humorado, vivo, quente”⁵⁶⁸. Por fim, estaria o temperamento depressivo, que é descrito como “silencioso, plácido, ponderado, brando”⁵⁶⁹.

Esta estrutura de temperamentos foi criada por Kretschmer para analisar como os temperamentos se desenvolviam em esquizofrênicos e maniaco-depressivos. Dentro da perspectiva apresentada por Murillo de Campos sobre os estudos de Kretschmer, uma das diferenças entre os Ciclóides e Esquizóides seria a capacidade de sentir:

Os cycloides são simples e naturaes, o que sentem vem diretamente a superfície. Os schizoides, ao contrário, não deixam perceber o que sentem: a apathia, o mau humor, a irritação, a ironia ou a timidez, formam a superfície, além da qual não é possível saber o que se passa. Ha schizoides com os quais a convivência de muitos anos não basta para conhece-los⁵⁷⁰.

Ao categorizar estes dois tipos, compreende que existe o deslocamento entre diferentes temperamentos: “o temperamento schizoide se desloca entre os polos sensível e anestésico, da mesma forma que o ciclóide entre os polos alegre e triste”⁵⁷¹. Mas, afinal, qual seria o sentido de Murillo de Campos trazer em seu texto uma análise bem detalhada sobre os tipos constitucionais de Ernst Kretschmer? Para ele, a resposta estaria na possibilidade de fazer esta análise além dos muros dos manicômios:

⁵⁶⁵ BERNARDES, Wagner Siqueira. *A concepção freudiana do caráter*. 2005. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia, Rio de Janeiro, UFRJ, 2005.

⁵⁶⁶ Murillo de Campos descreve as noções de temperamento com base em pesquisas de Hipócrates, porém o mesmo a considera uma concepção antiga, que vem sendo revista por outros pesquisadores como Pierre Jean Geoges Cabannis (1757-1808). Ver: CAMPOS, op. cit., 1928, p. 44

⁵⁶⁷ CAMPOS, op. cit., 1928, p. 44

⁵⁶⁸ Idem.

⁵⁶⁹ Idem.

⁵⁷⁰ Ibidem p. 48

⁵⁷¹ Idem.

Estudadas as relações entre a estrutura corporal e a disposição psíquica nas psicoses a princípio, nas personalidades psicopáticas depois, chega Kretschmer, por fim, ao homem são sob aspectos variados. Neste encontram-se os mesmos tipos de estruturas do corpo e da face, as mesmas forças instintivas psíquicas, aqui em equilíbrio, ao passo que naquelas perturbadas ou diminuídas. Destarte os horizontes psiquiátricos já se não restringem as impressões de manicômio, ao círculo exclusivo dos psicóticos. Aos indivíduos que pertencem a grande constituição de que saem os esquizofrênicos, chama o professor alemão *schizothymicos* e aos que pertencem a constituição da qual saem os *circulares cyclothymicos*. As formas de transição entre o mórbido e o são, as fórmulas mórbidas abortivas se designam como *schizoides* ou *cycloides*. As expressões *cyclothymico* e *schizothymico* não se referem pois ao são ou ao doente, mas a biotipos gerais encontrados por toda parte, quer entre os são, quer entre os psicóticos⁵⁷².

Como podemos ver neste trecho, as constituições propostas por Kretschmer, segundo Campos, não se referiam somente às análises de doentes, mas também aos não doentes. O que significaria que as doenças mentais como maníaco-depressivo ou esquizofrenia não seriam somente patologias, mas também se apresentariam como características (físicas e mentais) individuais. Neste sentido, explica que é preciso entender três conceitos presentes nos estudos de Ernst Kretschmer, sendo eles: Constituição, carácter e temperamento.

Segundo Campos, Kretschmer define constituição como “o conjunto das qualidades que provêm da herança, isto é, do genótipo”⁵⁷³. A partir desta definição, explica que a constituição abrange não só a estrutura corporal, mas também a psique, ou seja, seria “psycho-physico”⁵⁷⁴. Para explicar isto, traz um exemplo:

Tal, p. ex., o caso de um pae pyknico:-o filho terá o exterior paterno e, assim, nas gerações posteriores. O filho não será, porém, uma simples cópia do pae, sua constituição terá particularidades devida a herança materna, além das recessivas do plasma paterno, as quais podem surgir como outros sinais exteriores. Estas variantes da estrutura pyknica podem exteriorizar-se, por ex., por elementos asthenicos ou athleticos. Os mesmos elementos biológicos que em um irmão, constituído pyknicamente, se revelavam apenas pelo nariz longo e pontudo, noutro podem exteriorizar-se pelo habitus asthenico. Alias, até nos casos mais caracterizados não se costuma ver um tipo “puro” no sentido restrito do termo, mas uma variante individual de um tipo, a que se associam modificações devidas a influências hereditárias heterogêneas. Esta mistura é o que se chama liga constitucional⁵⁷⁵.

Este trecho mostra a perspectiva de que existe a noção de individualidade para Kretschmer, ou seja, através dos cruzamentos, as heranças, sejam elas maternas ou paternas, podem se mesclar originando diferentes características, pois “a constituição é o conjunto de

⁵⁷² Ibidem p. 60

⁵⁷³ Ibidem p. 63

⁵⁷⁴ Idem.

⁵⁷⁵ Ibidem p. 64

disposições herdadas; a estrutura corporal, a psique, a individualidade são manifestações fenotípicas do plasma herdado”⁵⁷⁶.

O outro conceito de Kretschmer analisado é o de carácter, que seria “puramente psicológico”.⁵⁷⁷ Nele estaria contemplado o “conjunto de reações humanas afetivas e voluntárias, no decurso de sua existência”⁵⁷⁸. Nesse sentido, o carácter não seria apenas formado a partir de disposições hereditárias, mas também de fatores exógenos como “meio, influências corporais, educação”⁵⁷⁹.

E, por fim, estaria a noção de temperamento, que na concepção de Murillo de Campos “não tem um sentido preciso, quer no domínio orgânico, quer no psicológico”⁵⁸⁰. Para explicar a noção de temperamento, o autor afirma que Kretschmer divide essa noção em duas concepções. A primeira seria a concepção de temperamento sob a ótica do aparelho psíquico, que se passa sob “o arco reflexo psíquico e, portanto, sede da elaboração das excitações psíquicas das impressões sensoriais até a produção de impulso motor”⁵⁸¹. Já a segunda concepção, seria o temperamento sob a ótica empírica que seria “condicionado pelo humorismo e biochimismo”⁵⁸².

Campos ressalta que esta proposta criada por Kretschmer aponta para a hipótese de que as psicoses endógenas (maníaco-depressiva) seriam consideradas como extremos dos tipos normais de temperamento (Cyclothymico e schizothymico)⁵⁸³. Desta forma, finaliza sua análise sobre a teoria constitucional de Ernst Kretschmer definindo que:

O temperamento humano, por fim, pode representar-se como dependente de dois grandes grupos de hormônios químicos, um corresponde a escala de emoções diathesicas ou ao tipo de temperamento cyclothymico, e outro a escala psychesthesica ou ao tipo schizothymico. Na maior parte dos homens comuns os dois grupos existem, misturados em proporções várias, ao passo que nos chamados cyclothymico e schizothymico um dos grupos tem preponderância evidente⁵⁸⁴.

Conforme já comentamos anteriormente, Murillo de Campos, procurou em seu livro aplicar os métodos de Ernst Kretschmer ao classificar doentes mentais sob seus cuidados no Brasil. Os resultados que Kretschmer havia tido em sua pesquisa são trazidos por Campos em forma de tabela. De um conjunto de 260 pessoas, entre elas maníaco-depressivos e

⁵⁷⁶ Idem.

⁵⁷⁷ Ibidem p. 66

⁵⁷⁸ Idem.

⁵⁷⁹ Idem.

⁵⁸⁰ Idem.

⁵⁸¹ Idem.

⁵⁸² Idem.

⁵⁸³ Ibidem p. 68

⁵⁸⁴ Ibidem p. 68-69

esquizofrênicos. Kretschmer procurou contabilizar quantos deles poderiam ser classificados nas diferentes constituições corporais que ele formulou. Assim, ele teceu conclusões sobre a relação entre determinadas constituições corporais e doenças mentais, conforme a seguir:

TABELA 2 – Tipos constitucionais entre maníaco-depressivos e esquizofrênicos

	Maníaco-depressivos	Esquizofrênicos
Asthenicos	4	31
Athleticos	3	31
Asthenico-Athleticos	2	11
Pyknicos	53	2
Pyknicos de forma mista	14	3
Dysplasicos	-	34
Indefinidos	4	13
Total	85	175

Fonte: O autor (2022)

A partir deste quadro quantitativo⁵⁸⁵ trazido por Murillo de Campos sobre a pesquisa de Ernst Kretschmer, apresenta a conclusão de que:

Ha evidente afinidade biológica entre a disposição psíquica manio-depressiva e o tipo corporal pyknico;
 Ha evidente afinidade biológica entre a disposição psíquica esquizofrênica e os tipos corporais astênicos, atléticos e displásicos;
 Por outro lado, é mínima a afinidade entre a disposição esquizofrênica e o tipo pyknico, e entre a disposição manio-depressiva e o tipo astenico-atletico-displastico;⁵⁸⁶

Após finalizar a primeira metade do livro *As constituições em Psiquiatria* explicando elementos da teoria de Ernst Kretschmer e as conclusões a que o médico austríaco chegou, na segunda parte do livro, Campos passa a explicar a aplicação dos métodos de Kretschmer em doentes brasileiros. Na análise desta pesquisa, alguns pontos devem ser apontados antes de se discutir sobre a conclusão da sua pesquisa. O primeiro ponto se refere à aplicação da pesquisa. A maioria dos doentes (Maníaco-depressivos e Esquizofrênicos) foram diagnosticados e receberam seus laudos no *Pavilhão de Observação da Clínica Psiquiátrica* (Instituição vinculada ao Hospício Nacional de Alienados e a Faculdade de Medicina do Rio de

⁵⁸⁵ Ibidem p. 42

⁵⁸⁶ Idem.

Janeiro)⁵⁸⁷, elaborados pelo psiquiatra Henrique Roxo, com o qual Murillo de Campos vai ter divergências intelectuais sobre as categorias de demência precoce e esquizofrenia, tema este que será abordado mais adiante.

Outro ponto que nos chama atenção e que não foi comentado por Murillo de Campos no livro, diz respeito à menção às profissões dos doentes analisados. Ao conferirmos as profissões através dos dados coletados por Murillo de Campos, construímos a seguinte tabela:

TABELA 3 – Relação das profissões entre doentes analisados por Murillo de Campos

Profissões	Esquizofrênicos	Maníaco-depressivos
Soldado	12	3
Operário	2	1
Sargento	1	
Prático de Farmácia	1	
Militar	3	2
Operário técnico	1	
Ex-aluno da Escola Militar	1	
Funcionário	1	
Telegrafista	1	
Antigo estudante de Politécnica	1	
Inspetor de alunos	1	
Sem profissão	16	28
Lavrador	1	3
Tecelão		1
Comerciante		1
Estudante		1
Sem identificação	1	
Total	43	40

Fonte: O autor (2022)

Nota-se que, dentre os doentes analisados, a profissão que mais tem registros foi a de soldado, perdendo apenas para as pessoas que não tiveram a profissão mencionada. Este índice é interessante, pois revela a relação dos médicos militares com as instituições

⁵⁸⁷ Após serem primeiramente analisados no Pavilhão de Observação da Clínica Psiquiátrica, Murillo de Campos afirma que foram comprovados estes casos mais tarde, nas sessões do Hospital Nacional de Alienados, instituição na qual Murillo de Campos trabalhou por alguns anos.

psiquiátricas brasileiras nestas primeiras décadas do século XX⁵⁸⁸, também a importância do exército para as pesquisas de Murillo de Campos sobre temas ligados à psiquiatria.

Sobre as suas conclusões, Campos afirma que “as observações constantes deste trabalho não se afastam, nos pontos capitais, dos fatos estabelecidos por Kretschmer”⁵⁸⁹. Ele utiliza do mesmo modelo de tabela de Kretschmer para classificar os doentes mentais a partir das constituições físicas. Os tipos corporais encontrados por Murillo de Campos foram os seguintes:

TABELA 4 – Tipos constitucionais entre maníaco-depressivos e esquizofrênicos estudados por Murillo de Campos

	Maníaco-depressivos	Esquizofrênicos
Pyknico	18	-
Pyknico – Dysplastico	2	-
Asthenico	2	21
Asthenico-Athletico	-	9
Asthenico-Pyknico	8	2
Asthenico-Dysplastico	-	3
Athletico	-	2
Athletico-pyknico	8	2
Athletico-Dysplastico	1	2
Dysplastico	1	2
Total	40	43

Fonte: A autor (2022)

Campos chega à conclusão de que “ha uma afinidade biológica entre a estrutura corporal pyknica e a disposição psíquica própria a psicose manio-depressiva, por um lado, e entre a estrutura asthenico-athletico-dysplastica e a esquizofrenia, por outro”⁵⁹⁰. Outra categoria analisada pelo médico é o sexo. Segundo ele, estavam representados na pesquisa “23 esquizofrênicos masculinos e 20 femininos, enquanto dos maníacos-depressivos seriam 20 cada sexo”⁵⁹¹. Sobre a questão racial, estabelece os seguintes resultados, a partir da seguinte classificação:

⁵⁸⁸ É possível encontrar ofícios do Diretor do Hospital Central do Exército para o Diretor do HNA, solicitando a internação de alguns membros. Para verificar estes documentos é preciso acessar: <http://historiaeloucura.gov.br/index.php/informationobject/browse?names=8034%2C437&collection=12979&showAdvanced=1&topLod=0&sort=alphabetic>. Acessado em 06/09/2021 às 20h36.

⁵⁸⁹ CAMPOS, op. cit., 1928, p. 71

⁵⁹⁰ Idem.

⁵⁹¹ Idem.

TABELA 5 – Classificação racial feita por Murillo de Campos e a sua relação com a esquizofrenia e maníaco-depressivos

	Maníaco-depressivos	Esquizofrênicos
Branços	23	27
Pretos	3	2
Mestiços	14	14

Fonte: O autor (2022)

Observa-se que Campos criou subcategorias para as aquelas apresentadas por Kretschmer. E ao observamos a proximidade nos valores entre as raças em relação às doenças, fica perceptível também a tentativa de Murillo de Campos em afirmar que a questão racial não tem relação biológica direta com as doenças, ou seja, não existe um predomínio racial entre as categorias analisadas por ele. Neste ponto, ainda ressalta que

Nas observações brasileiras, relativas à raça preta e indígena, assim como aos seus produtos de cruzamento, não se podem considerar estigmas dysplasicos o nariz chato, o nariz grosso deprimido na raiz ou o mento retraído, tal como já propoz Travaglino, quanto a população javanesa⁵⁹².

Este trecho chama-nos atenção, pois Murillo de Campos não deixa claro os motivos para não considerar estas características como estigmas Dysplasicos, o que nos permite criar hipóteses sobre tal motivo. Segundo Kretschmer, os grupos Dysplasicos teriam disposição para adoecer de esquizofrenia e teriam como constituição psicológica ser basicamente esquizotímica⁵⁹³. A hipótese que trabalho é de que ao considerar estas características Dysplasicas em negros, indígenas e mestiços no Brasil do início do século XX, usando as mesmas associações que fez Kretschmer, Campos condenaria uma grande parcela da população brasileira sob o viés biológico, em um momento em que procurava apresentar em suas teorias como o meio possuía maior influência sobre as doenças nos brasileiros.

Outro indício que corrobora com esta hipótese é o motivo pelo qual ele cita o livro do médico psiquiatra Petrus H. M. Travaglino⁵⁹⁴, intitulado *Die Konstitutionsfrage bei der*

⁵⁹² Ibidem p. 72

⁵⁹³ RIFF, Rita de Cássia Gomes Veliky. *Aspectos de correlação entre os fatores biotipológicos e psicopatológicos na gênese do comportamento criminal*. 2003. Monografia (Curso de Direito) – FMU Centro Universitário, São Paulo, 2003.

⁵⁹⁴ Petrus Henri Marie Travaglino (1879-1950) nasceu em 8 de dezembro de 1879 em Haarlem, NL. Trabalhou como médico e desenvolveu pesquisas referentes a biotipologia. Trabalhou de 1915 a 1924 como superintendente médico do hospital psiquiátrico Lawang (o segundo hospital psiquiátrico que foi inaugurado em Java), In: REINKOWSKI, Maurus; THUM, Gregor (Org.). *Helpless imperialists*. Göttingen: Vandenhoeck and Ruprecht, 2013, p. 7-20.

javanischen Rassen (A questão constitucional nas raças javanesas), de 1927. Segundo Timo Houtekamer, dentre as preocupações de Petrus Travaglino, estava a questão da política colonial neerlandesa em Java. Segundo Travaglino, “as leis muitas vezes refletiam apenas os desejos dos legisladores, o que inevitavelmente levava a uma governança ineficaz”⁵⁹⁵. Para ele, os legisladores deveriam manter as necessidades “e a natureza de seus súditos em mente, a fim de manter sua política adequada”.⁵⁹⁶ Nisto, a psiquiatria poderia fornecer um amplo “conhecimento da psique dos súditos coloniais, portanto ser crucial para a governança colonial”⁵⁹⁷.

A psiquiatria colonial de Petrus Travaglino procurava descrever as características psicológicas dos javaneses com base na visibilidade nos transtornos mentais que ocorriam entre esta população⁵⁹⁸. Para realizar tal pesquisa, o autor utilizou de sua experiência com os doentes do hospital psiquiátrico de Lawang e por meio do método comparativo analisou os dados da frequência de transtornos mentais entre os javaneses e a frequência de transtornos mentais entre europeus⁵⁹⁹.

He concluded his argument with the statement that psychology and psychopathology provided abundant material that indicated that the Javanese psyche was much closer to the primitive, and was therefore located at an earlier stage of evolution than the West-European people were⁶⁰⁰.

Como podemos ver neste trecho, Timo Houtekamer afirma que para Travaglino “a psique do homem se baseava principalmente em sua predisposição e seus instintos, ou em outras palavras, em fatores biologicamente essenciais”⁶⁰¹. E é justamente com base neste ponto da perspectiva de Travaglino que trabalho com a hipótese de que Murillo de Campos procurou distanciar-se dessa concepção. O trabalho de Campos, apesar de citar Travaglino, não segue os seus critérios metodológicos e suas concepções, devido às suas diferenças sobre a constituição humana. Se Travaglino afirmava que a psique do homem era determinada pelo biológico, afirmando que os javaneses seriam naturalmente emotivos, o que causava

⁵⁹⁵ HOUTEKAMER, Timo. *Mapping the Mind of the Other Differentiation and Normalization in Early Twentieth Century Dutch Colonial Psychiatry*. Tese de Bacharelado, Supervisor: Dr. Remco Raben. Universiteitsbibliotheek Utrecht. 2015, p. 18. Disponível em: <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/319135>

⁵⁹⁶ Idem.

⁵⁹⁷ Idem.

⁵⁹⁸ Idem.

⁵⁹⁹ Idem.

⁶⁰⁰ “Ele concluiu seu argumento com a afirmação de que a psicologia e a psicopatologia forneceram material abundante que indicava que a psique javanesa estava muito mais próxima do primitivo e, portanto, estava localizada em um estágio anterior de evolução do que os europeus ocidentais”. Tradução livre. *Ibidem*, p.22

⁶⁰¹ Idem.

transtornos mentais como a psicose emocional⁶⁰². Campos construía sua perspectiva com base em Kretschmer, apontando para o fator de que as raças não seriam a principal influência na questão dos transtornos mentais.

Como podemos ver até o momento, a biotipologia produzida por Murillo de Campos tirava o peso das características físicas geneticamente herdadas, porém, não as excluía em sua totalidade. Parte disso está dentro da própria teoria de Kretschmer, que afirma que “encontram-se frequentemente como personalidades pré-psicóticas dos portadores dessas doenças e entre seus parentes mais próximos”⁶⁰³, ou seja, que “tanto o habito corporal, como o psicótico, das psicoses circular e esquizofrênica se encontram em tais indivíduos, que, no entanto, não são doentes”⁶⁰⁴. Partindo deste princípio, haveria pessoas que traziam consigo por meio da herança comportamentos das psicoses circulares e esquizofrenia, contudo, não seriam doentes. Aqui entramos em um dos pontos cruciais dos estudos de Murillo de Campos. Se existiam pessoas que apresentavam temperamentos e características esquizofrênicas, porém não seriam categorizados como doentes, era possível pensar que pessoas que não seriam esquizofrênicas poderiam desenvolver tal doença por motivos exógenos? Para respondermos esta questão precisamos compreender o que era esquizofrenia para Campos.

Em um trabalho apresentado ao III Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal, sediado no Rio de Janeiro em julho de 1929, Murillo de Campos discorreu sobre *O grupo das esquizofrenias ou demência precoce*⁶⁰⁵. Este texto é importante para a nossa discussão, pois além de apresentar seus aportes teóricos sobre a psiquiatria, tinha como intenção marcar seu lugar no campo intelectual, apresentando uma proposta contrária à concepção de Henrique Roxo.

Para analisarmos este debate é preciso entender como se deu a discussão sobre esquizofrenia além das terras brasileiras. Sobre isto, afirma Ana Venâncio, que estudou as categorias demência precoce e esquizofrenia utilizadas por psiquiatras brasileiros na década de 1920:

[...] a criação da categoria esquizofrenia, em 1906, relaciona-se estreitamente com o surgimento da chamada corrente psicodinâmica na psiquiatria, emergente na Alemanha na década de 1900. Tal corrente seria oposta à vertente psiquiátrica kraepeliniana, que teria estabelecido correlações estáticas entre os sintomas e as

⁶⁰² Idem.

⁶⁰³ CAMPOS, op. cit., 1928, p. 44

⁶⁰⁴ Idem.

⁶⁰⁵ CAMPOS, Murillo de. CAMPOS, Murillo de. O grupo das esquizofrenias ou demência precoce: relatório apresentado ao III Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiátrica e Medicina Legal. Rio de Janeiro. Julho de 1929. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* [online], v. 17, suppl. 2 [Acessado 11 jan. 2022], p. 709-732, 2010.

lesões, a exemplo da medicina anatomoclínica do século XIX. Ela seria a primeira a dialogar com as ideias de Freud, considerando-se que as formulações freudianas a respeito da concepção de um ‘eu dividido’, alicerçadas na importância dada ao ‘inconsciente’, já integravam o cenário erudito e científico da época. A aproximação e interlocução de Bleuler com o médico neurologista austríaco Sigmund Freud (1856-1939) intensificaram-se graças a Carl Gustav Jung (1875-1961), então um médico assistente em Burghölzli, onde Bleuler era psiquiatra de prestígio.⁶⁰⁶

A discussão sobre esquizofrenia passa pelo debate de vários psiquiatras, mas o que destaco aqui é o debate do alemão Emil Kraepelin (1856-1925)⁶⁰⁷ e do suíço Eugen Bleuler (1857-1939)⁶⁰⁸. Segundo Pedro Muñoz, Emil Kraepelin teve suas obras amplamente divulgadas no Brasil, sendo um dos seus simpatizantes o médico psiquiatra Henrique Roxo, proximidade esta que ficou materializada em cartas trocadas entre eles⁶⁰⁹, mas que não se resumiu à troca epistolar. Em um artigo chamado *Conceito atual da demência precoce* (1929), Henrique Roxo demarca sua posição apresentando a concepção de demência precoce, sob o viés de Emil Kraepelin, em contraposição à noção de Esquizofrenia de Bleuler. Segundo Ana Venâncio:

Roxo (1929) demarca uma oposição entre as duas concepções patológicas propondo-se, primeiramente, a apresentar a noção de demência precoce de Kraepelin para então discutir a concepção bleuleriana de esquizofrenia. Desde o início do texto deixa clara sua preferência pelo conceito kraepeliniano, cunhado por uma “visão genial” do psiquiatra alemão, em contraposição à interpretação de Bleuler sobre a esquizofrenia, considerada generalizadora⁶¹⁰.

Para esta pesquisadora, a opção de Henrique Roxo em escolher o conceito de demência precoce de Kraepelin estaria no fato dela ser “bem definida e circunscrita”⁶¹¹, em contraposição ao conceito de Bleuler, em que “vários outros quadros mórbidos poderiam ser incluídos ou com ele serem confundidos”⁶¹². Esta crítica de Roxo à noção de Esquizofrenia de Bleuler não atingiu somente este psiquiatra suíço, mas também as noções propostas por Murillo de Campos. No Brasil, Campos foi um dos psiquiatras que difundiu a concepção de esquizofrenia apresentada por Bleuler, cuja importância foi tão forte que em seu artigo *O*

⁶⁰⁶ VENÂNCIO, Ana Teresa. Classificando diferenças: as categorias demência precoce e esquizofrenia por psiquiatras brasileiros na década de 1920. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 17, p. 327-343, 2010.

⁶⁰⁷ Emil Kraepelin foi um psiquiatra alemão e é comumente citado como o criador da moderna psiquiatria e genética psiquiátrica. Kraepelin defendia a concepção de hereditariedade mórbida.

⁶⁰⁸ Eugen Bleuler nasceu em 1857 em Zurique na Suíça e dedicou parte da sua vida pesquisando sobre a Esquizofrenia e autismo.

⁶⁰⁹ MUÑOZ, op. cit., p. 205

⁶¹⁰ VENÂNCIO, op. cit., p. 334

⁶¹¹ Idem.

⁶¹² Idem.

grupo das esquizofrenias ou demência precoce busca sempre referenciá-lo como “mestre”⁶¹³.

Sobre o debate acerca da propriedade do uso das noções de demência precoce ou esquizofrenia, Campos deixa claro a importância das pesquisas de Kraepelin sobre o tema: “A primeira tentativa bem orientada de sistematização deve-se a Kraepelin”⁶¹⁴. Porém, o conceito que escolhe para se amparar é o de Esquizofrenias, utilizado por Bleuler. Para este último, o termo esquizofrenia deveria estar no plural, pois o uso “do plural já é uma forma de acentuar sua ruptura em relação ao pensamento kraepeliniano”⁶¹⁵.

Para a utilização do conceito de esquizofrenias, Campos explica que Bleuler dividiu em duas ordens os sintomas das esquizofrenias: os fundamentais e os acessórios. Os sintomas fundamentais, citados em seu texto em língua alemã, “*unmittelbare seelische Äusserungen eines organischen Prozesses*”⁶¹⁶ são definidos por Campos com base em Bleuler, como “um distúrbio particular do pensamento, em certas alterações da afetividade em relação ao mundo exterior, e numa tendência a fantasia que termina pela exclusão do real (autismo)”⁶¹⁷. Este distúrbio do pensamento não seria apenas identificado em doentes avançados, sendo possível encontrar nos casos leves também. A característica deste distúrbio estaria no fato do pensamento não se encaminhar para um determinado fim, fugindo ao seu papel face à realidade. Para isso, Murillo de Campos recorre aos exemplos utilizados por Bleuler para explicar este distúrbio:

Para dar uma noção aproximada do relaxamento das associações, Bleuler recorre a numerosos exemplos, tais como o seguinte: “Onde está o Egito?” – o esquizofrênico responderá – “entre a Assíria e o Congo”, associando uma das mais antigas civilizações a uma das nações mais modernas, e fazendo com isto abstração da noção de tempo; em vez de simplesmente responder – “nordeste da África”, ele se desloca para o continente asiático e suprime o Sudão que está de permeio. Tanto mais pronunciado o distúrbio associativo, tanto menos adaptado ao ambiente é o pensamento, até que, nos casos extremos, privado da ação reguladora que resulta da sua ligação ao real, acaba se fragmentando. A consequência imediata deste fato é a alteração da lógica e dos conceitos, que origina a insuficiência de julgamento ou a imprecisão, o deslocamento ou a condensação de muitos conceitos num único. As associações tornam-se esquisitas, incompreensíveis, e o doente, em tais condições, diz-se dissociado. A personalidade perde a unidade, influenciada ora por este, ora por aquele complexo, pois os diversos complexos psíquicos já não se reúnem, como normalmente, para os mesmos conjuntos de aplicações⁶¹⁸.

⁶¹³ “Para não incidir em idêntico julgamento, neste relatório, a exposição da matéria acompanhará quase literalmente o pensamento do mestre suíço, tal como consta dos seus trabalhos fundamentais.”

⁶¹⁴ CAMPOS, op. cit., 2010, p. 710

⁶¹⁵ PEREIRA, Mario Eduardo Costa. Bleuler e a invenção da esquizofrenia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v.3, n.1, p. 158-163, 2000.

⁶¹⁶ Expressões emocionais imediatas de um processo orgânico – Tradução livre

⁶¹⁷ CAMPOS, op. cit., 2010, p. 711

⁶¹⁸ Idem.

A partir desta teoria, Campos afirma que os sintomas fundamentais se encontravam em todos os casos de esquizofrenia, diferente do que acontecia nos sintomas acessórios, que em alguns casos poderia aparecer e em outros não⁶¹⁹. Segundo Campos, Bleuler define os sintomas acessórios como

a) O sentimento que têm os doentes de que os seus pensamentos são detidos por influências estranhas, de que o magnetizam, etc. b) O aparecimento em doentes lúcidos e bem orientados de alucinações em massa, de ideias delirantes absurdas e incoerentes e de atos impulsivos imotivados. Entre as alucinações são características as cenestésicas e as auditivas. As alucinações visuais e as de outros sentidos, fora dos episódios agudos são raras. Os doentes ouvem ruídos de toda sorte (sopros, murmurações, cochichos, tiros, estrondos...), choro, riso, conversa encadeada, música ou “vozes” que ameaçam, insultam, consolam ou criticam, parecendo-lhes partir do próprio corpo, das paredes, do inferno, etc. A audição de conversas longas e coerentes faz supor a concomitância do alcoolismo. As alucinações cenestésicas são extremamente variáveis: – os doentes sentem que são eletrizados, queimados, castrados., ou que os seus órgãos são retirados ou trocados. Sentem que são impelidos a práticas sexuais normais ou anormais (pederastia, onanismo, etc.). c) Os sintomas catatônicos – catalepsia, estupor, hipercinesia, estereotípias, maneirismo, negativismo, ecopraxia, automatismos – quando pronunciados apenas se encontram na esquizofrenia ou em outras doenças a que este processo mental esteja associado⁶²⁰.

Foi com base nestes sintomas acessórios que Kraepelin se baseou para formular sua concepção de demência precoce⁶²¹. Referente à patologia da doença, Murillo de Campos cita que Bleuler a concebe como uma doença fisiógena, ou seja, com base orgânica,

[...] tendo, porém, um arcabouço psicógeno tão importante que a maior parte dos sintomas acessórios (alucinações, ideias delirantes, etc.), assim como o procedimento dos doentes, deriva fatores e de mecanismos psicológicos⁶²².

Apesar da importância da questão psicológica em relação à esquizofrenia, Murillo de Campos ressalta o papel importante da disposição hereditária. Segundo este psiquiatra, nos antecedentes hereditários dos portadores de esquizofrenia, os casos de psicoses são mais frequentes que nos indivíduos sãos⁶²³. Isso aconteceria pois nas famílias dos doentes, “encontra-se comumente o caráter esquizoide (confusão, desconfiança, incapacidade de discutir, irritabilidade e obtusão emotiva simultânea)”⁶²⁴. A esquizofrenia, para Bleuler, seria um exagero dessas particularidades, cujo nome seria esquizoidia⁶²⁵. Quando estas

⁶¹⁹ Idem.

⁶²⁰ Ibidem p. 715

⁶²¹ Idem.

⁶²² Ibidem p. 718

⁶²³ Ibidem p. 719

⁶²⁴ Idem.

⁶²⁵ Idem.

particularidades excedessem apenas os limites normais, ter-se-ia a esquizopatia e a esquizofrenia quando o processo evolutivo das particularidades já não mais restasse dúvidas⁶²⁶.

Esta argumentação de Campos sobre esquizofrenia, tendo como base a teoria de Bleuler, é interessante, pois deu margem para relacionar com as análises de temperamento produzidas por Kretschmer. Sobre esta questão, afirma que

Kretschmer tomando em conta dados recentes sobre a esquizofrenia e a psicose manícodepressiva, admite, nos indivíduos normais, um tipo ciclotímico, segundo a maneira por que reagem: toda a personalidade intervém em uma dada situação afetiva que é a adequada ao momento; a associação de ideias obedece a objetivos lógicos, reforçando-se no estado emotivo tudo que se relaciona com os mesmos, e inibindo-se tudo que os contraria. Se o humor é uniforme durante toda a existência, dentro de limites médios, tem-se o indivíduo normal; se, ao contrário, apresenta desvio permanente no sentido da euforia ou da depressão, o indivíduo acusará uma distímia crônica; finalmente, se o desvio de humor é instável e muito pronunciado, já se tem em vista o maníaco-depressivo. As pesquisas relativas às famílias de tais indivíduos provam o parentesco dessas manifestações da mesma natureza. Todas fazem parte da sintonia, propriedade geral que se transmite de modo similar. A psicose maníaco-depressiva, as distímias crônicas e a cicloídia aparecem como exageros ou desvios do tipo de reação sintomática normal⁶²⁷.

Como podemos ver neste trecho, as teorias constitucionais de Kretschmer foram reapropriadas por Campos para referendar a ideia de que a esquizofrenia seria um exagero da esquizoidia. Em outras palavras, existiria um fator hereditário, que se juntaria a esquizoidia para enfim determinar a esquizofrenia. Desta forma, seria possível admitir que uma “enfermidade constitucional predispõe à esquizofrenia”⁶²⁸.

Conforme Ana Venâncio discutiu em seu artigo: *Classificando diferenças: as categorias demência precoce e esquizofrenia por psiquiatras brasileiros na década de 1920*, Campos e Henrique Roxo eram opositores dentro deste debate e o motivo estava na diferença teórica entre os autores:

Configura-se assim uma controvérsia entre Henrique Roxo e Murillo de Campos, respectivamente opositor e defensor das ideias de Bleuler. Como vimos, a questão fundamental, para Roxo, era a manutenção de uma perspectiva clínica que pudesse garantir a circunscrição bem delimitada de uma entidade nosológica que, embora ligada a fatores de natureza psicológica, manteria em sua base e fundamentação eventos de ordem físico-orgânicas que tomariam conta do doente em direção a um enfraquecimento intelectual totalizante (mesmo que nem sempre precoce, rápido ou completo). Mantinha-se, pois, fiel à perspectiva organicista propagada por Kraepelin⁶²⁹.

⁶²⁶ Idem.

⁶²⁷ Ibidem p. 720

⁶²⁸ Idem.

⁶²⁹ VENÂNCIO, op. cit., p. 338

As críticas realizadas por Henrique Roxo às concepções de Bleuler, publicadas em um artigo chamado “Conceito atual de demência precoce”, pelo Arquivo Brasileiro de Neurologia e Psiquiatria, em janeiro de 1929, fizeram com que Murillo de Campos redigisse a sua crítica, questionando, em seu artigo (1929), o seguinte: “Quanto ao delírio sistematizado alucinatório crônico, descrito pelo Prof. H. Rôxo, não seria justificável uma revisão dos casos observados nos moldes da que foi realizada por H. Mayre em relação às parafrenias?⁶³⁰”. Neste trecho, referiu-se à revisão feita pelo psiquiatra e militar Wilhelm Mayer (1889-1961)⁶³¹ ao trabalho de Kraepelin:

“Mayer demonstrou que dois terços dos casos, em que Kraepelin se baseou para a descrição das parafrenias, se tornaram francamente esquizofrênicos cerca de nove anos depois da criação desse conceito, numa proporção, portanto, próxima da verificada para os casos de início por meio de sintomas agudos hebefrenocatatônicos”⁶³².

O que nos interessa aqui é entendermos que em oposição à concepção de Henrique Roxo sobre demência precoce e a perspectiva de que esta levaria a um enfraquecimento intelectual totalizante, Campos acreditava no processo de reversão dos quadros por meio de terapêutica, por isso sua opção em denominar a doença como esquizofrenia, assim como fez Bleuler. Sua crença estava em um processo de reversão passa novamente pela sua interpretação sobre a teoria de Bleuler, pois como ele mesmo cita:

Finalmente, Bleuler demonstrou a dificuldade, se não impossibilidade, de separar a maior parte das psicoses degenerativas da esquizofrenia. O que se aponta como característico do conceito da degeneração, também se encontra na esquizofrenia. Por sua vez, os sintomas esquizofrênicos específicos se verificam frequentemente nos chamados degenerados, e são tidos como estigmas degenerativos. Apenas quando aparecem sintomas acessórios o diagnóstico não suscitará dúvidas, o que significa que um clínico inadvertido poderá tomar, durante muito tempo, por degeneração mental, casos de esquizofrenia simples e esquizofrenia latente⁶³³.

Se para Murillo de Campos, Bleuler demonstrava dificuldade em separar psicoses degenerativas da esquizofrenia, sendo o critério definitivo os sintomas acessórios para a sua definição, isso abriria espaço para então pensar que a esquizofrenia não deveria ser tratada

⁶³⁰ CAMPOS, op. cit., 2010, p. 711

⁶³¹ No texto escrito por Murillo de Campos, pode que tenha existido um equívoco na grafia do nome, pois ora está escrito H. Mayre ora está escrito Mayer. Segundo pesquisa realizada, quem fez a revisão dos casos analisados por Kraepelin foi Wilhelm Mayer e não H. Mayre. Para saber mais verificar: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2220>.

⁶³² CAMPOS, op. cit., 2010, p. 725

⁶³³ Ibidem p. 723

como uma doença degenerativa. É preciso lembrar que mesmo que Campos não compreendesse cientificamente a esquizofrenia como uma doença degenerativa, com base nas teorias de Bleuler, ainda considerava a esquizofrenia uma doença preocupante. Sua preocupação estava no fato da esquizofrenia ser confundida com outras doenças. Um exemplo que traz sobre estas confusões possíveis estava nos numerosos “casos de esquizofrenia latente que recebem o diagnóstico de alcoolismo agudo ou crônico, sobretudo quando sob suas formas paranoides”⁶³⁴. Segundo ele, no caso do esquizofrênico alcoolista apenas se via o efeito da bebida e não o núcleo mórbido⁶³⁵.

O reconhecimento entre as duas doenças, para Campos, “é tão simples que causa estranheza a frequência com que, nos manicômios, numerosos casos de esquizofrenia passam como de alcoolismo”⁶³⁶. A principal diferença apresentada por este psiquiatra poderia ser visualizada no internamento:

Internado, regridem pouco a pouco os sintomas alcoólicos e persistem os esquizofrênicos. O alcoolista “fechado”, que se isola, que não discute, que não reclama constantemente, é um esquizofrênico se outros dados já não tiverem evidenciado o diagnóstico⁶³⁷.

Para ele, era importante os médicos observarem com cautela esta combinação de álcool somado a caracteres esquizoides, pois “o chamado delírio alcoólico origina-se quase sempre sobre a base esquizofrênica, razão por que apresenta tantos caracteres esquizofrênicos [...]. O alcoolismo, em tais casos, apenas desperta a esquizofrenia”⁶³⁸. Como podemos ver, algumas psicoses poderiam confundir-se ou até mesmo desencadear a esquizofrenia, por isso, deveriam ser analisadas e diagnosticadas para que se pudesse administrar o melhor tratamento.

Conforme apresentamos anteriormente, uma das principais divergências entre Henrique Roxo e Murillo de Campos, na escolha de seus conceitos psiquiátricos para discutir a questão sobre demência precoce e esquizofrenia, estava no fato de o último acreditar no processo de reversão do quadro esquizofrênico.

A substituição da noção de demência, equivalente a de perda irreparável das faculdades psíquicas, pela de esquizofrenia, ou desvio dessas faculdades, conseqüente à perda do contato com o ambiente, tornou admissível a possibilidade do restabelecimento desse contato, isto é, da cura dos esquizofrênicos. O simples

⁶³⁴ Ibidem p. 724

⁶³⁵ Idem.

⁶³⁶ Idem.

⁶³⁷ Idem.

⁶³⁸ Ibidem p. 715

fato da admissão de uma possível cura modifica, notavelmente, a atitude do médico e dos enfermeiros, assim como a das famílias, o que contribui para diminuir a impressão que os doentes têm de hostilidade do meio, do qual procuram cada vez mais se afastar. A noção de incurabilidade, depois de algumas tentativas infrutíferas, redundava quase sempre no abandono do doente, isto é, no desenvolvimento progressivo do seu autismo⁶³⁹.

Conforme observamos neste trecho, a concepção de esquizofrenia proposta por Bleuler permitiria aos médicos psiquiatras pensar na cura destes doentes. Acreditar na cura desta doença “absolveria” os doentes, pois não seriam mais abandonados reintegrados na sociedade. Para Campos, a cura para a esquizofrenia não estaria em remédios, pois “todos os recursos medicamentosos experimentados – opoterapia, iodo, arsênico, etc. – não deram resultado. Da mesma forma, a transfusão de sangue e os regimes dietéticos”⁶⁴⁰. A intervenção para se tratar a esquizofrenia seria através da intervenção psíquica, “variável com cada doente e com as circunstâncias ambientes, deve ser sempre oportuna”⁶⁴¹.

A par da intervenção psíquica, o tratamento compreende ainda a educação e o restabelecimento do contato com a realidade, isto é, a diminuição do autismo. Entre as medidas que têm por fim o restabelecimento do contato com o ambiente, uma das mais necessárias é a modificação frequente das condições exteriores, para que os doentes não se fixem às existentes. Daí a conveniência de mudá-los constantemente de locais, seções e até de estabelecimentos, quando internados⁶⁴².

Como podemos ver, sua proposta de tratamento para a esquizofrenia passava pela readequação do meio em que o doente estava inserido. A terapêutica partiria da educação e também da diminuição do autismo, que poderia ser reduzido com o reestabelecimento do doente com o contato com a realidade. A aproximação do doente esquizofrênico da realidade seria através de uma prática da chamada *Arbeitstherapie* (terapia ocupacional), termo retirado dos textos de Bleuler e mantido por Campos no original em alemão. A terapêutica ocupacional teria, portanto, a função de exercitar “as funções normais da psique”⁶⁴³, facilitando a adaptação do doente ao ambiente e quebrando as tendências autistas. Se surgissem objeções a este método, seja esta objeção vindo do doente ou dos familiares, Campos afirma que seria possível substituir o trabalho pelas “aplicações artísticas”⁶⁴⁴. Porém, este psiquiatra ressalta que tais atividades artísticas não auxiliam com tanta propriedade no contato com a realidade, exigindo fiscalização dos profissionais.

⁶³⁹ Ibidem p. 729

⁶⁴⁰ Idem.

⁶⁴¹ Ibidem p. 730

⁶⁴² Idem.

⁶⁴³ Idem.

⁶⁴⁴ Idem.

A função do trabalho neste processo terapêutico seria a de educar os doentes “no sentido do autodomínio, de modo que possam resistir a muitas solicitações mórbidas”⁶⁴⁵. Seria com base neste autodomínio que o autor acreditava que os doentes poderiam aprender a conter-se durante as crises de agitação, além de “abandonar os maus hábitos, a não dar seguimento às alucinações, etc”⁶⁴⁶. Para auxiliar no processo da terapia ocupacional, via com bons olhos o trabalhar com estímulos exteriores “em certos doentes, dá resultado o estímulo da ambição, noutros, o dos instintos nutritivos (doces e frutos, além dos constantes da ração)”⁶⁴⁷.

Após apresentar sua proposta de *Arbeitstherapie*, ressalta que o objetivo desta terapêutica é educar o doente no hábito de liberdade, pois muitos doentes internados, com o passar do tempo, perderiam a capacidade de locomoção. Assim, o papel do profissional que acompanharia este doente não deveria ser somente o de vigilância, mas de “estender-se também à procura de diversões e de trabalho para os doentes”⁶⁴⁸.

Como podemos ver, a proposta terapêutica apresentada tinha como intenção romper com o modo de trabalho da psiquiatria que privilegiava a contenção ou o uso da violência. Para este médico psiquiatra, o isolamento é um mal que acaba por desenvolver outras psicoses, além de agravar a situação.

O isolamento apresenta na esquizofrenia mais sérios inconvenientes que nas outras psicoses: – os doentes abandonam-se facilmente, desenvolvem o autismo, adquirem maus hábitos, principalmente os da sordície. Por todos esses motivos, convém não empregá-lo senão excepcionalmente, por pequeno período de tempo e de forma que se mantenha um contato frequente com os pacientes. Podem-se tentar, antes de recorrer a tal meio educativo, a clinoterapia, os banhos prolongados, os panos úmidos e os narcóticos. As fortes tendências ao suicídio e à automutilação, assim como a grande agitação, melhoram mais rapidamente pela contensão no leito por meio de faixas que pela contensão pelos guardas, que estimula e incrementa o negativismo. Há necessidade, porém, nesse caso, de vigilância permanente⁶⁴⁹.

A utilização dos métodos de contenção e do isolamento dos doentes esquizofrênicos seria para ele mais prejudicial, devendo ser utilizados como último recurso para “casos, como, p. ex., o do intranquilo, que, à noite, impede o sono dos outros doentes, e, durante o dia, os incomoda constantemente”.⁶⁵⁰ Para Campos, “a internação não cura a esquizofrenia, concorre

⁶⁴⁵ Idem.

⁶⁴⁶ Idem.

⁶⁴⁷ Idem.

⁶⁴⁸ Idem.

⁶⁴⁹ Ibidem p. 731

⁶⁵⁰ Idem.

apenas para a educação dos doentes e a cessação de certos distúrbios psicogênicos”⁶⁵¹. Em sua opinião, afastar o doente do convívio da família é prejudicial, evitando a internação em manicômios, devendo os doentes serem “envidados para tratá-los fora de tais estabelecimentos”⁶⁵².

Mas se o manicômio não seria o ideal, quais seriam as possibilidades para tratar esses doentes? Neste artigo Murillo de Campos traz uma proposta com base em Bleuler, a criação de dispensários psiquiátricos que deveriam auxiliar os doentes, “fora dos muros nosocomiais”⁶⁵³, buscando “educá-los para libertá-los de novo, o mais rapidamente possível”⁶⁵⁴. A criação destes dispensários psiquiátricos traria “vantagens inapreciáveis, médicas e econômicas, daí resultarão tanto para o indivíduo como para a coletividade”.

Como podemos ver neste item, Campos apropriou-se de conceitos e entendimentos psiquiátricos originários de alguns autores da produção científica alemã e austríaca e os ressignificou no contexto brasileiro, pensando em suas especificidades. A influência de Juliano Moreira, com quem compartilhou ensinamentos nos hospitais psiquiátricos, esteve imbricada na sua produção científica, principalmente quando o assunto era se distanciar das teorias deterministas raciais. Tanto o conceito de constituição de Ernst Kretschmer, como a noção de esquizofrenia de Bleuler, permitiam a ele considerar que algumas doenças mentais não ocorriam somente por questões hereditárias e que poderiam ser tratadas por meio de mudanças na forma como elas eram concebidas e apuradas. Pensando na frase da campanha sanitária liderada por Arthur Neiva nos anos vinte, que dizia que “O Jeca não é assim: está assim”⁶⁵⁵, pode-se afirmar que Campos, por meio do método de Ernst Kretschmer, buscou apresentar com base em análises de doentes brasileiros, que o portador de Esquizofrenia não seria assim, ele ‘poderia ser’ assim, ou seja, era possível pensar em cura social para este sujeito. Assim como o verbo poder conjugado no futuro do pretérito, esta frase nos indica que o sujeito doente não é, mas que existe a possibilidade de ser considerado doente, a partir disso, Campos mostra em seu texto que a esquizofrenia também poderia ser desencadeada por fatores exógenos.

Esta concepção sobre o que Campos chamou de esquizofrenia, apropriando-se das pesquisas de Bleuler, colocou-o ao lado oposto ao psiquiatra Henrique Roxo. Esta disputa presente em eventos científicos pelo Brasil sobre a categorização da doença (demência

⁶⁵¹ Idem.

⁶⁵² Idem.

⁶⁵³ Idem.

⁶⁵⁴ Idem.

⁶⁵⁵ <https://agencia.fiocruz.br/monteiro-lobato-e-a-g%C3%AAnese-do-jeca-tatu>

precoce e esquizofrenia) não é apenas uma disputa conceitual, mas uma posição no campo intelectual psiquiátrico. Enquanto Campos possuía afinidade com as perspectivas teóricas de Bleuler, Henrique Roxo aproximou-se das perspectivas de Kraepelin. Estas demarcações nos debates científicos brasileiros mostram também como Murillo de Campos fazia parte de um espaço de circulação de ideias.

Por meio desta circulação de ideias, passamos a entender a atividade científica de Murillo de Campos, sob a perspectiva de uma rede, na qual é possível compreender diversas conexões. Sua produção a respeito das discussões sobre constituições psiquiátricas pode ser categorizada como nacional na medida em que pensa os problemas brasileiros, busca soluções tendo como base as características locais e promove discussões com intelectuais da localidade em que está situado. Porém, ela também é transnacional ao passo que seus textos e pesquisas trazem pesquisas de autores estrangeiros que atravessam fronteiras nacionais integrando um debate de maior escala geográfica, ou seja, promovendo um diálogo em um espaço científico que passa a ser transnacional. No próximo item, vamos continuar a análise sobre as produções de Murillo de Campos a respeito dos seus estudos psiquiátricos, dando ênfase na sua discussão a respeito do espiritismo e a sua relação com a esquizofrenia. Busca-se discutir não apenas a relação que ele estabelece entre o espiritismo e o desencadeamento de doenças mentais, mas também sua defesa da ciência médica no interior de um projeto de profilaxia nacional.

3.3 Um Brasil de “Schizoides”: O espiritismo sob a ótica de Murillo de Campos

Antes de adentrarmos nas discussões de Murillo de Campos a respeito do espiritismo, é preciso contextualizar como o espiritismo estava sendo debatido no Brasil na virada do século XIX para o início do século XX. Para Emerson Giumbelli, falar em espiritismo no Brasil implica inserir-se em um campo repleto de ambiguidades e polissemias⁶⁵⁶. Este termo provavelmente foi inserido no Brasil por aqueles que aderiram às perspectivas de Allan Kardec (1804-1869), que publicou em 1857 a sua principal obra, *O livro dos Espíritos*⁶⁵⁷. Segundo Sylvia Damazio, os textos de Allan Kardec chegaram ao Brasil através de alguns brasileiros familiarizados com a língua francesa e por grupos de franceses radicados no Rio de Janeiro. A doutrina sistematizada por Kardec era de difícil acesso às massas⁶⁵⁸.

⁶⁵⁶ GIUMBELLI, Emerson. Heresia, Doença, Crime ou Religião. *Revista de Antropologia*, São Paulo, USP, v. 40 n. 2, p. 32, 1997, p. 32

⁶⁵⁷ Idem.

⁶⁵⁸ DAMAZIO, Sylvia. *Da elite ao povo: advento e expansão do espiritismo no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro:

As primeiras publicações de livros espíritas em português apareceram em 1866, na Bahia e em São Paulo, onde a doutrina Kardecista expandiu-se mais rapidamente⁶⁵⁹. A oposição da igreja católica no início da circulação desta doutrina fez com que as primeiras traduções fossem publicadas anonimamente⁶⁶⁰. Um ponto levantado por Giumbelli é que a palavra “espiritismo”, entretanto, não foi assumida apenas por esses adeptos, nem sempre este termo foi utilizado para se referir especificamente a eles – apesar de os Kardecistas se esforçarem e protestarem. Para este autor, houve no Brasil um movimento de simplificação e generalização, que explica a aplicação de “espiritismo” a qualquer ideia ou prática que recorra à noção de “espíritos” e da sua intervenção no mundo cotidiano⁶⁶¹.

No caso brasileiro, Emerson Giumbelli destaca que dentre os movimentos de apropriação e ressemantização do termo, que deram origem a novos sistemas doutrinários, podemos citar o caso do “espiritismo” do Centro Espírita Redentor, criado em 1910, depois rebatizado como Racionalismo Cristão, e do “espiritismo de Umbanda”, institucionalizado na virada da década de 1930 para a década de 1940⁶⁶².

Focaremos aqui nas práticas realizadas no Centro Espírita Redentor, alvo das atenções de Murillo de Campos em sua obra, em co-autoria com Leonídio Ribeiro, a ser tratada adiante. Segundo Alexander Jabert, o Centro Espírita Redentor sofreu uma série de processos criminais por prática ilegal da medicina⁶⁶³. Dentre as práticas desenvolvidas nesta instituição, as atividades como cura mediúnica foram amplamente condenadas pela classe médica do Rio de Janeiro. Apesar de intitular-se como uma organização espírita, o Centro Espírita Redentor nunca se filiou à FEB (Federação Espírita Brasileira), além de professar práticas diferentes do Kardecismo⁶⁶⁴. O Centro foi criado em 1910, na cidade de Santos, estado de São Paulo. Dois anos depois, esta organização transferiu-se para o Rio de Janeiro, no bairro de Vila Isabel⁶⁶⁵.

O Centro Espírita Redentor possuía em sua estrutura um asilo de alienados para tratar de algumas pessoas obsedadas⁶⁶⁶ praticantes desta doutrina. Segundo Alexander Jabert, a existência deste asilo era um dos pontos para o estabelecimento de inquéritos policiais

Editora Bertrand do Brasil, 1994.

⁶⁵⁹ Ibidem p. 102

⁶⁶⁰ Idem.

⁶⁶¹ GIUMBELLI, op. cit., p. 32

⁶⁶² Idem.

⁶⁶³ JABERT, Alexander. De médicos e médiuns: medicina, espiritismo e loucura no Brasil da primeira metade do século XX. 2008. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008, p. 23

⁶⁶⁴ Ibidem p. 170

⁶⁶⁵ Idem.

⁶⁶⁶ Termo utilizado na época para fazer referência ao indivíduo que estava dominado por uma obsessão, sendo o mesmo categorizado como doente mental.

instaurados contra os dirigentes do centro⁶⁶⁷. Além da manutenção destas pessoas em quartos, os inquéritos apuraram casos como violência e práticas ilegais de cura para o tratamento espiritual⁶⁶⁸. No entanto, antes de entrarmos nesta discussão policial envolvendo o Centro Espirita Redentor, é preciso entender o contexto brasileiro em que este debate aconteceu.

No Brasil, especialmente entre os anos de 1890 e 1940, o espiritismo tornou-se alvo de preocupação de alguns intelectuais, ligados a instituições como a igreja católica e a faculdade de medicina, procuraram formular teorias e acusações para defini-lo e deslegitimá-lo. Vale lembrar que em meio às críticas por parte da ala médica brasileira, era possível encontrar médicos espíritas defensores de formas alternativas de tratamentos, atrelando dogmas da religião com tratamentos ensinados na faculdade de medicina, conforme destacou Alexander Jabert em sua tese de doutorado⁶⁶⁹.

Conforme postula a antropóloga Yvonne Maggie, todas as técnicas e conteúdos religiosos associados ao espiritismo e ao baixo-espiritismo sofreram uma intensa perseguição pautada não apenas em uma intolerância religiosa, mas uma batalha moral, na qual as religiosidades associadas aos povos afro-brasileiros e às classes populares eram consideradas maléficas, surgindo daí a noção de feitiço como algo perigoso e demoníaco, discurso que generalizava estes grupos⁶⁷⁰.

Para Maggie, em vista de um ideário de nação civilizada, moderna e pautada na fé crista, as autoridades públicas forjaram mecanismos de controle e regulamentação das acusações sobre as práticas de espiritismo e baixo espiritismo⁶⁷¹. Dentre estas instituições, as faculdades de medicina foram uma das principais interessadas em discutir o espiritismo no Brasil. Neste período, os argumentos médicos poderiam ser encontrados em teses, laudos médico-legais e em denúncias de funcionários sanitários. “Espiritismo” e “curandeirismo” eram associados pelo campo médico, a partir disso originou-se uma campanha “contra o espiritismo”. Relatórios eram formulados e entregues às autoridades policiais e governamentais, criando polêmicas com aqueles que assumissem a identidade de espíritas, dentre os quais poderiam ser juízes, advogados, jornalistas e até mesmo médicos⁶⁷².

Alexander Jabert apresenta que o primeiro inquérito policial realizado contra os

⁶⁶⁷ Ibidem p. 171

⁶⁶⁸ Idem.

⁶⁶⁹ JABERT, Alexander. De médicos e médiuns: medicina, espiritismo e loucura no Brasil da primeira metade do século XX. 2008. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008.

⁶⁷⁰ MAGGIE, Yvonne. *Medo do feitiço: relações entre magia e poder no Brasil*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional. 1992

⁶⁷¹ Idem.

⁶⁷² GIUMBELLI, op. cit, p. 32-33

dirigentes do Centro Espírita Redentor é datado de 1914. Conforme mencionado anteriormente, as denúncias tinham como intenção expor casos de maus-tratos sofridos por pacientes que se encontravam na sede desta instituição. Passados treze anos deste primeiro inquérito, o Centro Espírita Redentor voltava a ser alvo de mais uma investigação policial. Desta vez, através de um inquérito encabeçado pelo médico Leonídio Ribeiro, em 1927, que decidiu por reunir onze médicos⁶⁷³, a maioria ligados a especialidades, instituições psiquiátricas e médico-legais, com apoio da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, para apresentar à comunidade científica brasileira em que medida as práticas espíritas seriam prejudiciais⁶⁷⁴.

Nesse inquérito realizado pela Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, em 1927, chegou-se à conclusão de que o espiritismo não seria apenas nocivo para a população, mas também poderia causar anomalias psíquicas em indivíduos que estivessem sujeitos à sua ação, criando o senso comum entre os médicos e psiquiatras de que o espiritismo fosse um “fator de doença mental”⁶⁷⁵.

A partir das investigações desse inquérito, em 1931, os médicos Leonídio Ribeiro e Murillo de Campos lançam um livro que se tornou referência quando o assunto era as concepções médicas sobre o espiritismo, intitulado *O espiritismo no Brasil*. Aqui focalizamos o lugar de Murillo de Campos neste debate. Em resumo, esta obra aborda o tema espiritismo sob três vieses: busca dar uma explicação científica aos fenômenos espíritas, relacionar espiritismo e alienação mental e, por fim, apresentar os danos que as práticas espíritas causariam à saúde pública.

O livro *O espiritismo no Brasil* (1931) foi uma obra produzida “a quatro mãos” por ambos os médicos. Todavia, esta obra foi analisada em outras pesquisas⁶⁷⁶, dando ênfase à

⁶⁷³ A. Austragésilo (neurologia), Henrique Roxo (clínica psiquiátrica), Espozel (clínica psiquiátrica e neurológica), Tanner de Abreu (medicina legal), Júlio Porto Carreiro (medicina pública), Raul Leitão da Cunha (anatomia patológica) e Pedro Pernambucano Filho (psiquiatria); os professores de medicina pública nas Faculdades de Direito, João Fróes (Bahia) e Carlos Seidl (Rio de Janeiro); Franco da Rocha e Pacheco e Silva, diretores em períodos diversos do Hospício Juquery de São Paulo. O único que não era médico e respondeu ao inquérito foi Everardo Backeuser, professor na Escola Politécnica do Rio de Janeiro.

⁶⁷⁴ Idem.

⁶⁷⁵ SCOTON, Roberta Müller Scafuto. *Espíritas enlouquecem ou espíritas curam? Uma análise das relações, conflitos, debates e diálogos entre médicos e Kardecistas na primeira metade do século XX (Juiz de Fora -MG)*. Dissertação (Mestrado em Ciência da Religião) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2007, p. 48

⁶⁷⁶ RIBEIRO, Raphael Alberto. *Loucura e Obsessão: Entre Psiquiatria e o Espiritismo no Sanatório Espirita de Uberaba -MG (1933-1970)*. 2013. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia. 2013; SCOTON, Roberta Müller Scafuto. *Espíritas enlouquecem ou espíritas curam? Uma análise das relações, conflitos, debates e diálogos entre médicos e Kardecistas na primeira metade do século XX (Juiz de Fora -MG)*. Dissertação (Mestrado em Ciência da Religião) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2007; JABERT, Alexander. *De médicos e médiuns: medicina, espiritismo e loucura no Brasil da primeira metade do século XX*. 2008. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008; GIUMBELLI, Emerson. *Heresia, Doença, Crime ou Religião*. *Revista de*

autoria de Leonídio Ribeiro. Considerando a análise detalhada da atuação profissional e produção científica de Murillo de Campos feita nesta tese, meu objetivo aqui é tentar apreender como se deu sua atuação nesta discussão sobre o espiritismo no Brasil associado à temática da psiquiatria. Por que as práticas espíritas eram problemáticas para Murillo de Campos? Que relações se pode estabelecer entre seu interesse pelo espiritismo e a sua atuação no campo psiquiátrico? Tentarei responder estas questões com base no livro e em matérias de jornais que citam os autores.

Para analisarmos esta obra é preciso entender os antecedentes que resultaram em sua publicação. Como havíamos comentado anteriormente, antes da publicação deste livro, um “inquérito” foi instaurado por parte da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Foram encaminhadas para os integrantes dessa comissão quatro questões que deveriam ser respondidas.

1º - É V. Excia. de opinião que exista fundamento científico nos chamados phenomenos espíritas? 2º - Conhece V. Excia. factos ou experiências que documentem scientificamente o Espiritismo? 3º - A pratica do Espiritismo pode trazer damnos à saúde mental do individuo? 4º - O exercício abusivo da arte de curar pelo Espiritismo acarreta perigos para a saúde pública?⁶⁷⁷

O resultado destas questões deu origem ao livro, que foi prefaciado por Afrânio Peixoto, professor de Medicina Pública na Universidade do Rio de Janeiro e Diretor do Serviço Médico-legal, também mentor de Leonídio Ribeiro e Murillo de Campos nos assuntos sobre Medicina Legal⁶⁷⁸.

É importante ressaltarmos que a presença de Afrânio Peixoto como prefaciador desta obra não é um mero acaso ou apenas um detalhe. Segundo a historiadora Vanessa Carnielo Ramos, tanto o prefácio como os outros elementos pré-textuais de um livro, chamados de paratextos, são uma fonte importante para a produção da história intelectual, pois “são os elementos que se encontram em torno do texto e que podem influenciar, de forma direta ou indireta, a interpretação do leitor”⁶⁷⁹. O crítico literário Gérard Genette, em seu texto *Paratextos editoriais*, escrito em 2009, ressaltou a importância de se observar a relação entre

Antropologia, São Paulo, USP, v. 40 n. 2, p. 32, 1997; ALMEIDA, Angelica Aparecida Silva de. *Uma fábrica de loucos: psiquiatria x espiritismo no Brasil (1900-1950)*. 2007. Tese (Doutorado em História) – Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas/SP. 2007.

⁶⁷⁷ CAMPOS, Murillo de & RIBEIRO, Leonídio. *O Espiritismo no Brasil: contribuição ao seu estudo clínico e médico-legal*, São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1931, p. 153

⁶⁷⁸ ALMEIDA, op. cit, p. 159

⁶⁷⁹ CARNIELO, Vanessa Ramos. *À margem do texto: estudo dos prefácios e notas de rodapé de Casa Grande & Senzala*. 2013 Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal de Ouro Preto, Mariana, 2013.

autor e editor afirmando que “se o autor é o garante do texto (auctor), este garante tem também um garante, o editor, que ‘o introduz’ e nomeia”⁶⁸⁰. Percebemos que esta análise também pode ser estendida ao prefaciador, pois na obra de Leonídio Ribeiro e Murillo de Campos, ter Afrânio Peixoto como prefaciador era uma maneira de ter este intelectual como um “garante” da sua obra, ou seja, uma voz legitimada para autorizar naquele momento⁶⁸¹.

Afrânio Peixoto, neste prefácio, deixa claro a sua posição a respeito do espiritismo: “De minha observação conclui que os centros espíritas do Rio de Janeiro eram laboratórios de histeria coletiva que, si deleitam crédulos e crentes com a suposta evidencia das belas sessões, podem ir ao crime, no baixo-espiritismo popular”⁶⁸². Neste trecho, é possível identificar a diferenciação entre “espiritismos” contidas nesta obra. Para Peixoto, existiriam duas formas de se conceber o espiritismo. O primeiro espiritismo seria a prática médium “sincera” com a realidade, prática esta desempenhada na Europa que recebeu atenção de autores como Lombroso, William Crookes, Conan Doyle e Charles Richet, que se desvencilharam de seus preceitos de acadêmicos e passaram a pesquisar os fenômenos espirituais, chegando à conclusão da realidade destes fenômenos⁶⁸³. O outro “espiritismo” citado por Peixoto seria o baixo-espiritismo, caracterizado como sendo “uma prática fraudulenta, que acaba por degradar a cultura e a moralidade daquele que a incorpora”⁶⁸⁴. Com isso, podemos compreender que tanto a obra escrita por Leonídio Ribeiro e Murillo de Campos, quanto as ações dos médicos e intelectuais integrantes do inquérito, foi de combater o chamado baixo-espiritismo.

O argumento utilizado por Ribeiro e Campos para deslegitimar as práticas espíritas tiveram como base nas produções intelectuais que vinham do interior de algumas instituições de saberes como, por exemplo, das Faculdades. Todo aquele que não passasse pelas fileiras das Faculdades de medicina e que praticasse alguma ação em prol de curar alguém, seria representado como charlatão. No Brasil, segundo os autores, o charlatanismo espírita havia se organizado de tal forma e com tantos recursos materiais que teria se tornado uma indústria das mais rentáveis. Ou seja, aqui se percebe no discurso destes médicos que a disputa entre o campo da medicina e do espiritismo também envolvia questões econômicas, além das

⁶⁸⁰ GENETTE, Gérard. *Paratextos editoriais*. Ateliê editorial, 2009. p. 17

⁶⁸¹ BOURDIEU, Pierre. *A economia das trocas simbólicas*. São Paulo: Ed. Perspectiva, 2004.

⁶⁸² PEIXOTO, Afrânio. Prefácio. In: CAMPOS, Murillo de & RIBEIRO, Leonídio. *O Espiritismo no Brasil: contribuição ao seu estudo clínico e médico-legal*, São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1931, p. 8

⁶⁸³ JABERT, op.cit., p. 134

⁶⁸⁴ PEIXOTO, Afrânio. Prefácio. In: CAMPOS, Murillo de & RIBEIRO, Leonídio. *O Espiritismo no Brasil: contribuição ao seu estudo clínico e médico-legal*, São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1931, p. 8

questões sobre a autoridade para curar⁶⁸⁵.

A chave do aumento das práticas de “charlatanismo espírita” seria a ignorância aliada ao misticismo do povo, também a falta de repressão por parte das autoridades competentes. Estes dois médicos utilizaram dos discursos jurídicos e passaram a examinar os processos criminais para apontar os erros da não condenação de alguns casos registrados. Com isso, podemos observar que este discurso apresentado pelos médicos se trata de um discurso performativo⁶⁸⁶, que visava se impor como legítimo e buscava nas autoridades jurídicas a legitimidade para impor uma nova definição sobre esta situação frente ao espiritismo. Tomando como base o Código Penal de 1890, em seu artigo 157, Ribeiro e Campos destacam em sua obra o seguinte trecho:

Praticar o espiritismo, a magia e seus sortilégios, usar talismãs e cartomancias, para despertar sentimentos de ódio ou amor, inculcar curas de moléstias curáveis ou incuráveis, enfim para fascinar e subjugar a credulidade pública, pena de 1 a 6 meses; se por influência ou em consequência de qualquer destes meios resultar ao paciente privação ou alteração temporária ou permanente das faculdades físicas, pena de 1 a 6 anos⁶⁸⁷.

Ao analisarmos o artigo 157 do código penal selecionado por Ribeiro e Campos, é possível perceber que a legislação compreendia como “espiritismo” outras práticas que não faziam parte dos pressupostos Kardecistas como, por exemplo, a prática de sortilégios. Mas o que ressaltamos neste trecho é a preocupação destes médicos em descaracterizar as práticas de cura utilizadas principalmente em sessões espíritas, procurando ressaltar que isto se configurava em crime.

A atuação de Murillo de Campos em meio a este cenário de combate às práticas “espíritas” não se dava somente no debate científico. Conforme noticia o jornal *Correio da Manhã*, do dia 23/08/1929, intitulada *Uma diligência policial no Centro Espirita Redentor: Vendo que uma mulher era sacudida, com violência, pelos cabelos, os investigadores precipitaram a sua ação e verificaram-se incidentes lamentais*⁶⁸⁸, Campos atuou como médico legista auxiliando a polícia a praticar o flagrante naquele local. Segundo apresentou esta matéria, a polícia do Rio de Janeiro vinha com frequência recebendo denúncias sobre o descumprimento do artigo 156 (exercer a medicina em qualquer dos seus ramos sem ter a

⁶⁸⁵ RIBEIRO; CAMPOS; op. cit., p. 80

⁶⁸⁶ BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*. Tradução de Fernando Tomaz. 9. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

⁶⁸⁷ RIBEIRO; CAMPOS; op. cit., p. 85

⁶⁸⁸ UMA DILIGÊNCIA POLICIAL NO CENTRO ESPIRITA REDENTOR. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 23/08/1929, edição 10628.

permissão). Para poder prender os responsáveis pelo Centro Espírita Redentor, a polícia colocou alguns policiais infiltrados e montou uma equipe que daria suporte. Integrando esta equipe estavam “[Nome ilegível] Dutra, médico da Saúde Pública, representante da Inspeção do Exercício da Medicina; Dr. Renato Machado, diretor da Assistência Hospitalar, e Drs. Leonídio Ribeiro e Murillo de Campos, da Academia de Medicina”⁶⁸⁹.

Essa equipe “chegaria mais tarde, quando no Centro já se encontrariam três investigadores mandados para observação, a hora de começar a sessão de Doutrinações e explicações, que funciona do meio dia as duas horas da tarde”⁶⁹⁰. Nesta matéria foram relatadas as práticas desempenhadas no interior do Centro Espírita Redentor, em que possivelmente este relato seja pautado na observação realizada pelos três investigadores e pelos médicos. Nota-se aqui a importância dada ao discurso médico para a condução desta investigação, pois os relatos feitos por eles embasaram a atuação da polícia, gerando até mesmo a prisão de alguns presentes naquele momento, como veremos mais adiante.

A narrativa da matéria inicia apresentando que as práticas de cura desempenhadas no Centro tinham como base o cozimento. Segundo a descrição, o Guia indica, para cada enfermo, “segundo o seu mal, um número que corresponde a fórmula tal. Por exemplo: o paciente que tiver de usar use a fórmula n.15 – todas elas são impressas, prontas já, para serem enviadas nos herbanários”⁶⁹¹.

Fará enviar 15 gramas de folhas de goiabeira, 20 marmeleiro, 40 aroeira, 350 de açúcar, meio litro de água, onde serão fervidos durante 15 minutos. Chamasse isso de xarope. A fórmula n.1 manda tomar leite de manhã e a noite, durante tantos dias. Dessas, receitas são expedidas milhares todos os meses, como inferimos no começo desta matéria⁶⁹².

O que chamou a atenção dos investigadores e do autor da reportagem no local foi o tratamento dado a uma mulher que acompanhava seu marido. Segundo o relato dos investigadores,

Entre os presentes, havia uma senhora, jovem ainda, que acompanhava o marido cego, desejando remédio para este e, ainda para ela se doente estivesse, o que seria evidenciado pelos entendidos dali. [...] Um dos funcionários do “Redentor”, sem que a senhora referida, se queixasse de qualquer doença, visto que ali estava acompanhando seu marido, agarrou-lhe os cabelos e cometeu violências inexplicáveis. Diante de semelhante quadro e vendo a cabeça da mulher às sacudidelas, os investigadores, como policiais, precipitaram a diligência, que teria logar dai a momentos, quando chegasse o delegado e os médicos⁶⁹³.

⁶⁸⁹ Idem.

⁶⁹⁰ Idem.

⁶⁹¹ Idem.

⁶⁹² Idem.

⁶⁹³ Idem.

A matéria relatou que houve resistência por parte dos presentes no Centro Espírita Redentor, mas que não conseguiram encontrar os casos de “martirizados no Centro, com o fim de serem curados... falava-se até, em cristal de pimenta”⁶⁹⁴. O que nos chama a atenção foram os itens apreendidos pela polícia.

Empacotados de erva Tres Marias; folha de tamarindo; pariparoba; aroeira, laranjeira, cambarã, cordão de frade, goiabeira, quitoco, manjerição, sensitiva, capim cidrão, erva tostão, erva pombinha, malvas, Guiné, Santa Maria, tanchagem louro, silvestre, cidrinha, treporaba, guaco, eucalipto, casca de laranja da terra, Maria mole, panacea, parietaria, erva terrestre, casca de romã, caroba, pombinha, marmeleiro, pitangueira, sabugueiro, raiz de alteia, senne, poejo, altea losna, cha mineiro, mate, violeta, casca de café, rosas. Três funis de agatha, para farmácia, 3 copos de alumínio para medida; 2 canecas, idem. Quatro embrulhos, de remédios para cosimentos, prontos para serem entregues aos pacientes; uma caixa de giz, 4 litros de vinho para cosimentos, um frasco de mel de abelha, um maço de receitas prontas para serem distribuídas. Grande quantidade de papéis e documentos, uma balança pequena, com pesos dos usados em farmácia, 5 saquinhos de remédios procedentes de Portugal e do interior, sangue de Drago vindo de Portugal, em 5 sacos pequenos vários livros de registros, 2 pequenos anuários, quadro, etc⁶⁹⁵.

Basicamente, a apreensão da polícia foi de ervas naturais e instrumentos de preparação. Não foi relatado pelo jornal a soltura de doentes que eram constantemente citados nas denúncias feitas para a polícia. Esta mesma abordagem da polícia foi noticiada em outro jornal, o *Diário Carioca*⁶⁹⁶, o que demonstra a importância dada ao fato pela imprensa. No mesmo dia 23 de agosto de 1929, era publicada a matéria “Duas prisões no Centro Espírita Redentor”. Nesta matéria o evento é narrado de maneira sucinta e com outras informações. Segundo esta notícia, quem procurou o Chefe de Polícia foi “Drs. Renato Machado representando a Assistência Hospitalar; Polymnis Dutra a fiscalização do exercício da medicina e Murillo de Campos e Leonídio Ribeiro, a academia de Medicina”, que tinham como intenção denunciar as práticas de medicina ilegal que ocorriam no Centro⁶⁹⁷.

Nota-se, novamente neste trecho, a relação estabelecida de ambos nessas diligências.

⁶⁹⁴ Idem.

⁶⁹⁵ Idem.

⁶⁹⁶ Segundo a descrição de Cecília Costa, em seu livro *Diário Carioca: O jornal que mudou a imprensa brasileira*, o jornal DC pode ser definido como “um jornal de elite, de poucos leitores, relativamente, mas de enorme influência, e que abrigou em sua redação alguns dos jornalistas mais notáveis que o Brasil produziu. Com seu característico senso de humor e requinte estilístico, encarnou como poucos concorrentes o espírito da antiga Capital Federal. Em matéria de política, foi a expressão fiel do estilo intímido do seu fundador e principal editorialista. Nos seus 37 anos de vida, esteve quase sempre na oposição. Denunciou desmandos administrativos, produziu crises institucionais, derrubou ministros – tudo em nome de valores, como liberdade, probidade, legalidade, em que Macedo Soares, o ‘Príncipe dos Jornalistas’, acreditava acima de tudo”. COSTA, Cecília. *Diário Carioca: O jornal que mudou a imprensa brasileira*. Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2011, p. 10

⁶⁹⁷ DUAS PRISÕES NO CENTRO ESPÍRITA REDENTOR. *Diário Carioca*, Rio de Janeiro, 23/08/1929. edição 332.

Tanto Murillo de Campos quanto Leonídio Ribeiro aparecerem como nomes que representavam a Academia de Medicina, além de suas atuações práticas como médicos legistas, o que demonstra que representavam vários interesses em suas ações em conjunto com a polícia. Após conversar com estes médicos, o jornal afirma que logo em seguida foram encaminhados dois investigadores para o local:

[...] lá chegando, aqueles policiais, segundo referiram, encontraram uma senhora que, pela aparência, denunciava estar muito enferma e era, no momento, sacudida violentamente por um indivíduo, enquanto outro, ali próximo, escreviam em uma mesa⁶⁹⁸.

Ambos foram levados pela polícia junto com alguns papéis e documentos. Segundo o jornal, o delegado Augusto Mendes fez prender também, em flagrante, “dois indivíduos que, em frente aquele Centro, tem negócio de venda de ervas medicamentosas, aqueles que vão as consultas do Centro”⁶⁹⁹.

Ao analisarmos a narrativa, podemos perceber diferenças entre uma matéria e outra, mas o que nos interessa aqui é a ação da polícia e dos médicos no processo de prisão e apreensão das ervas medicinais, pois alegava-se que tais ervas eram utilizadas para medicina, medicina esta que seria considerada ilegal por parte dos médicos.

Vale observar que em ambas as matérias o discurso apresentado é que a violência relatada e investigada foi o gatilho para a apreensão e deslegitimação das práticas executadas no Centro Espírita Redentor, pois a violência praticada e condenada foi relatada como sendo uma técnica de cura⁷⁰⁰, sendo associada aos demais objetos encontrados nos arredores, tais como as ervas medicinais. Ou seja, violência e prática ilegal de medicina foram os critérios para tal ação da polícia em conjunto com os médicos. Podemos evidenciar, por meio dos jornais, a presença, a ação direta e o papel de Murillo de Campos nesta abordagem. Ele foi um dos médicos autores da denúncia e membro da equipe de médicos que participou da ação junto com a polícia. Ele aparece engajado nas ações contra o espiritismo na esfera pública enquanto médico legal⁷⁰¹, pois em ambos os casos (prática ilegal da medicina e a violência) teria legitimidade institucional para agir.

Além das questões da violência e da prática ilegal da medicina, outro ponto de crítica

⁶⁹⁸ Idem.

⁶⁹⁹ Idem.

⁷⁰⁰ “A informação prestada pelo homem que sacudia a mulher foi a de que se tratava de uma obsedada e o tratamento indicado era aquele, afim de que ela pudesse reagir aos seus males”. EXERCÍCIO ILEGAL DA MEDICINA. *O Paiz*, Rio de Janeiro, 23/08/1929.

⁷⁰¹ Nas fontes analisadas encontramos o termo médico legal para fazer referência a função de médico legista.

apresentado por ele sobre o Centro Espírita Redentor era relacionado à questão da higiene. Conforme relatado na matéria já citada aqui, do jornal *Correio da Manhã*, de 23 de agosto de 1929, muitas pessoas buscavam neste lugar um remédio chamado “água fluídica”. A procura por esta água chamava a atenção das autoridades e do jornal que relatava que

[...] é ali servida em grande quantidade, tanto assim que, num ano chegam a um fornecimento de cerca de 190,000 litros. A água curadora é ainda ministrada em lavagens de feridas, dores parciais; etc.⁷⁰²

O livro *O espiritismo no Brasil* (1931) também traz em um dos seus capítulos o caso relatado pelos jornais. Percebe-se que Murillo de Campos, além de desempenhar suas funções como médico legal, também desempenhou a função de psiquiatra e médico higienista nesta visita que fez no Centro. No livro, identifica-se como médico psiquiatra preocupado também com as condições de higiene, não tanto como médico legal, como aparece nas reportagens da imprensa que pretende não apenas noticiar, mas promover a conscientização sobre higiene, ou seja, no livro trata-se de uma discussão especializada para seus pares e mais focada em um campo científico em expansão entre a classe médica no Brasil. Percebemos que o foco dado ao jornal segue o caminho policial, apresentando Murillo de Campos sob a perspectiva de médico legista. Porém, em sua obra, podemos observar outras preocupações dele naquele momento como, por exemplo, com a higiene do ambiente. Segundo é relatado por Leonídio Ribeiro no livro, Campos, após as prisões, passa a investigar o local e faz uma análise sanitária, apontando inúmeras irregulares, principalmente relacionadas à *Água Fluídica*:

O doutor Murillo de Campos, médico na Assistência aos Psicopatas, declarou que, logo de início, verificou no Centro a existência de um ambulatório em pleno funcionamento. Viu também uma sala onde se prepara a água fluídica. Esta se encontra em uma grande caixa de madeira, em cujo interior se encontram materiais ferruginosos. A caixa tem várias torneiras, por onde se dá o escoamento da água fluídica. Diz que teve a pior impressão, repugnância mesmo, ao ver que se distribuía água com tal aparência e em copo coletivo⁷⁰³.

Como podemos observar neste trecho, a preocupação de Campos enquanto médico era de que, além do local apresentar situações que iriam contra o exercício da medicina, também apresentava situações que iam contra as demandas sanitárias divulgadas por estes médicos ao longo de anos. Uma das possibilidades que trabalho ao analisar este relato é que quando Murillo de Campos analisa este local sob a condição de médico higienista, as categorias que

⁷⁰² UMA DILIGÊNCIA POLICIAL NO CENTRO ESPIRITA REDENTOR. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 23/08/1929, edição 10628.

⁷⁰³ RIBEIRO; CAMPOS; op. cit., p. 114

utiliza acabavam por deslegitimar a “Água Fluídica” enquanto remédio e enquanto fonte que gerava um alto rendimento monetário ao Centro Espírita Redentor, conforme era noticiado no jornal *Correio da Manhã*⁷⁰⁴.

O ponto que gostaria de apresentar aqui é o papel desempenhado por Murillo de Campos tanto no inquérito quando na produção do livro em conjunto com Leonídio Ribeiro. Segundo a descrição trazida em sua obra *O espiritismo no Brasil*, ambos agiam visitando as sessões espíritas pelo Rio de Janeiro.

No seu depoimento esse médico [Leonídio Ribeiro] declara que, há dois anos vem observando o espiritismo nesta capital. Em companhia do psiquiatra Dr. Murillo de Campos, tem frequentado diversas sessões, como um simples crente, para melhor estudar⁷⁰⁵.

Este trecho mostra-nos que Murillo de Campos e Leonídio Ribeiro se passavam por interessados e visitavam estas localidades para produzir um trabalho de investigação de campo que serviria para o ramo policial, mas não apenas. Uma das teses que defendo é que esta atuação de Murillo de Campos, visitando estas localidades, tinha como intenção coletar materiais para que pudesse produzir pesquisas científicas no ramo da psiquiatria, como veremos mais adiante, sobre seus estudos a respeito da esquizofrenia. Conforme destaca o jornal o *Correio Paulistano*, do dia 16 de março de 1930, Campos era anunciado como um dos participantes do Primeiro Congresso Latino Americano de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal, apresentando em conjunto com Leonídio Ribeiro o seguinte trabalho: “Aspectos médicos legais do espiritismo”⁷⁰⁶.

Ao observar os jornais do período, podemos perceber que Murillo de Campos, através da vertente da medicina legal e também da higiene e psiquiatria, passou a escrever sobre a questão do espiritismo com maior profundidade a partir da década de 30. Conforme destaca Angélica Aparecida Silva de Almeida, os anos 30 marcam a fase de “um maior controle governamental sobre as práticas mediúnicas”⁷⁰⁷. Ou seja, seu engajamento na discussão sobre práticas espíritas extrapola os limites do seu interesse pessoal (como médico) e reflete também seu papel numa política institucionalizada governamental. Sua atuação deve ser vista

⁷⁰⁴ O movimento daquele centro é, mais ou menos: assistência as sessões públicas, 85.000; particulares, 22.000; água fluídica, a curadora, 83.000 litros; conselhos aviados, 15.000; contribuições somente dos sócios, 2:000\$000. In: UMA DILIGÊNCIA POLICIAL NO CENTRO ESPIRITA REDENTOR. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 23/08/1929, edição 10628.

⁷⁰⁵ RIBEIRO; CAMPOS; op. cit., p. 112

⁷⁰⁶ Primeiro Congresso Latino Americano de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal. *Correio Paulistano*, São Paulo, 16 de março de 1930. Edição 23813.

⁷⁰⁷ ALMEIDA, op. cit., p. 159

dentro desta política implementada durante o governo Vargas em 1930.

Angélica de Almeida afirma que a falta de simpatia de Vargas para com o espiritismo viria antes do mesmo assumir a presidência. Segundo esta pesquisadora:

Outra ideia defendida por ele e que também era prevalente na comunidade científica, dizia respeito sobre a relação entre os fenômenos “espirituais” e os critérios científicos. De acordo com este ponto de vista, apenas as explicações ou hipóteses baseadas exclusivamente na matéria seriam científicas ou naturais. Ou seja, qualquer alusão a um elemento extra-material ou espiritual era considerada anti-científica e sobrenatural (Watts, 2006). Um discurso muito próximo ao desenvolvido pelos psiquiatras⁷⁰⁸.

Com isso, trabalho com a hipótese que o espaço dado a Murillo de Campos para falar sobre o espiritismo em 1930 fazia parte de uma política maior que se retroalimentava, pois quanto mais havia o engajamento de médicos discursando sobre os malefícios das práticas espíritas, mais este cenário corroborava com a política de repressão do governo Vargas. Voltando a analisar a presença de Campos nos debates a respeito do espiritismo, podemos observar que após sua apresentação no Primeiro Congresso Latino Americano de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal, também veio a participar do Segundo Congresso Latino Americano de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal no ano de 1930, que viria a acontecer nas cidades do Rio de Janeiro e São Paulo.

Neste evento, apresentaria mais uma vez seu trabalho realizado em conjunto com Leonídio Ribeiro sobre “os aspectos médico-legais do espiritismo”⁷⁰⁹. Uma informação apresentada nesta matéria realizada pelo *Correio Paulistano* sobre este Segundo Congresso Latino Americano de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal é a de que neste momento Leonídio Ribeiro exercia a função de secretário da sessão de medicina legal da comissão executiva deste 2º Congresso, ou seja, Campos estava ao lado de um dos principais nomes envolvidos neste evento, o que acabava por colocá-lo em uma posição de destaque para apresentar seus debates sobre espiritismo.

A participação de Murillo de Campos não se restringiu somente a estas duas edições do evento. O jornal *Correio Paulistano*, do dia 12 de julho de 1930, noticiava uma homenagem da Academia Nacional de Medicina a realização do 3º Conferência Latino-americana de Neurologia. Este evento aconteceu na sede da Academia Nacional de Medicina, onde a Liga de Higiene Mental realizou uma reunião que recebeu as delegações que

⁷⁰⁸ Ibidem p. 160

⁷⁰⁹ SEGUNDO CONGRESSO LATINO AMERICANO DE NEUROLOGIA, PSIQUIATRIA E MEDICINA LEGAL. *Correio Paulistano*, São Paulo, 06/03/1930. edição 23855.

participaram da Conferência⁷¹⁰. Ao final desta reunião, representando o Brasil, alguns médicos e professores apresentaram suas pesquisas e dentre eles estavam: “Porto Carreiro, Murillo de Campos e Leonidio Ribeiro, respectivamente, sobre ‘Profilaxia da Prostituição’ e sobre ‘Aspectos médicos legais do espiritismo’”⁷¹¹.

Campos passa a ser voz presente nos eventos científicos não só brasileiros, mas também internacionais. É interessante mapearmos como sua atuação em meio a este cenário científico deu a ele visibilidade em relação às discussões referente ao espiritismo. O jornal *Diário de Notícias*, do dia 13 de julho de 1930, por exemplo, traz uma análise de uma das sessões da Segunda Conferência Latino-Americana de Neurologia Psiquiatria e Medicina Legal⁷¹². Nesta matéria, a conferência realizada por Murillo de Campos e Leonídio Ribeiro sobre “Os aspectos médicos-legais do espiritismo no Brasil” é analisada e comparada com a apresentação do professor Raimundo Bosch⁷¹³, da Faculdade de Rosário, na Argentina, que:

Apresentou também à apreciação daquele Congresso um trabalho bem documentado, sobre idêntico assunto, encarecendo a necessidade de ser combatido, em nome da sciencia, o curandeirismo. A discussão desta tese é realmente oportuna e comporta uma série extensa de comentários de ordem teórica sobre o exercício ilegal da medicina⁷¹⁴.

Neste trecho, o jornal ressalta a aproximação do trabalho de Campos e Ribeiro em relação ao trabalho de Raimundo Bosh sobre a questão do charlatanismo. Ressalta-se que este jornal, ao fazer esta relação e apresentar a importância da discussão sobre a prática ilegal trazida à luz por estes médicos, faz uma crítica de caráter econômico à medicina institucional em razão dos custos necessários para quem dela quisesse ter acesso:

É natural, portanto, que recorram também ao espiritismo, como arte de curar. A medicina é ainda um luxo caríssimo para as classes médias e para as grandes massas pobres, onde o espiritismo se alastra com a força poderosa das coisas irremediáveis⁷¹⁵.

Este debate sobre a quem compete a arte de curar vai ser a tônica de alguns outros jornais em que Murillo de Campos vai ser alvo de críticas em meio a uma série de entrevistas

⁷¹⁰ Nesta reunião estava presente: Gonçalo Basch, presidente da Liga Argentina de Higiene Mental que discursou sobre higiene mental, além de Euzébio Albina de Buenos Aires que discursou sobre suas pesquisas.

⁷¹¹ III CONFERENCIA LATINO AMERICANA DE NEUROLOGIA. *Correio Paulistano*, São Paulo, 12/07/1930. Edição 23913.

⁷¹² Não consegui mapear até que ponto o nome do evento está correto, pois esta matéria possui erros de digitação, o que acaba por dificultar o entendimento se é III ou II Conferencia ao qual ela faz menção.

⁷¹³ Não foi possível até o presente momento levantar informações relevantes sobre este professor.

⁷¹⁴ O CHARLATANISMO E A MEDICINA. *Diário de Notícias*, Rio de Janeiro, 13/07/1930.

⁷¹⁵ Idem.

dadas por pessoas que defendiam o espiritismo. Tanto o livro escrito em conjunto com Leonídio Ribeiro, quanto suas visitas aos centros espíritas, textos e palestras feitas, passaram a ser mencionados e criticados em alguns destes jornais. A primeira publicação que encontramos e que faz referência a ao médico trata da coluna “No Mundo Espirita”⁷¹⁶, do *Diário Carioca*, cuja matéria é intitulada “Espiritismo autentico e espiritismo falso”, escrito por Sousa do Prado⁷¹⁷ e publicado dia 02 de setembro de 1930. Nesta matéria, Sousa do Prado comenta sobre o Congresso de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal e que Murillo de Campos e Leonídio Ribeiro “não se cansaram de pedir a todos os Santos da corte celestial que façam chover sobre o Espiritismo quantos raios e coriscos estejam armazenados na bíblia abobada celeste”⁷¹⁸. Em seguida, Sousa do Prado pergunta-se quais motivações levaram estes dois médicos a apresentar suas pesquisas contra o espiritismo, assim responde:

É porque os Espiritas, ou melhor, os médiuns receitistas praticam, segundo a opinião dos referidos médicos, ‘o exercício elícito e ilegal da medicina’. Já vimos, em nosso último artigo, que nenhum direito lhes cabe de protestarem contra os médiuns-receitistas, porque, com toda a sua ciência médica, em que ‘nada ha de maticamente certo’, não podem dar aos doentes maiores garantias de acerto (nem mesmo iguais) do que as que lhes dão os Espiritistas, que além de tudo, é bom frisar novamente, nada cobram pelo seu trabalho, o que é indubitavelmente uma garantia de que seu único interesse, ao contrário do que sucede com os seus detratores é curar os doentes⁷¹⁹.

Para Sousa do Prado, as acusações que os médicos faziam às práticas dos médiuns receitistas eram infundadas. Para ele, as críticas estavam em realidade no fato daqueles não cobrarem os atendimentos. Segundo Sousa do Prado,

Figuremos uma hipótese: O Sr. Dr. Leonídio Ribeiro viajava no estribo de um bonde (por hipótese, como dissemos, porque a sua inúmera clientela lhe deve ter dado já para comprar um automóvel, e por fatalidade (longe vá o agoiro) caia de mau jeito, e o reboque decepava-lhe as duas mãos. Claro está que o sr. Dr. Leonidio Ribeiro não mais poderia escrever; mas, mesmo isso não o inibiria de raciocinar, nem lhe diminuiria nada seu atual saber, continuaria a clinicar; e para suprir a falta das mãos, que o maldito reboque cortára, arranjava um secretário, que escreveria as receitas

⁷¹⁶ Segundo Marco Aurélio Gomes de Oliveira, esta coluna do jornal *Diário Carioca* era de responsabilidade de Antonio Copanz, que “não colocava grandes dificuldades para a publicação de artigos”. Sendo uma das plataformas de comunicação de alguns Espíritas ligada a FEB. OLIVEIRA, Marco Aurélio Gomes de. *Imprensa espírita na cidade do Rio de Janeiro: propaganda, doutrina e jornalismo (1880-1950)*. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de História, 2014, p. 114

⁷¹⁷ Em busca pela internet encontrei menções a Souza do Prado e Sousa do Prado, ambos eram retratados como espírita com alinhamento teórico ao Marxismo. Esta mudança na grafia do nome dificulta a compreensão se seriam a mesma pessoa. Para mais informações sobre a perspectiva sobre a relação do Marxismo com o espiritismo ver: <https://www.historia.uff.br/stricto/td/1788.pdf>. Acessado em 15/07/2021, às 17h31.

⁷¹⁸ PRADO, SOUSA. Espiritismo autentico e espiritismo falso. *Diário Carioca*, Rio de Janeiro, 02/09/1930, edição 680.

⁷¹⁹ Idem.

que o sr. Leonidio lhe ditasse, entregando-as, em seguida aos enfermos, e o recebendo deles, o preço respectivo. No dia seguinte, saltava-lhe de lá um funcionário da Saúde Pública, e o autuava o seu secretário por “exercício ilegal da medicina”! Sem dúvida, o sr. Leonídio viria imediatamente a baila, protestar que a acusação era falsa, porquanto, quem receitava era s. s., ao passo que o seu secretário se limitava a escrever o que lhe era ditado, a entregar a receita ao doente, e a receber o cobre⁷²⁰.

O interessante de se perceber neste trecho é que, para Sousa do Prado, a legitimidade em se prescrever remédios não estaria no movimento da escrita da receita, mas na capacidade intelectual de conhecer sobre o tema e prescrever. Nesse ponto, o médium seria o secretário que escreve, ficando a cargo “dos médicos do espaço”, ditar as receitas. Se isso não fosse correto para o médico, este “poderia fazer era verificar se os médicos do espaço, que dão as receitas aos médiuns, tem seus diplomas legalizados, e caso não tenham, mandá-los processar regularmente. Mas isso aos médicos, não aos secretários”⁷²¹.

Para elucidar esta questão de autoria e responsabilidade sobre a prescrição das receitas, Sousa do Prado, na mesma coluna em que vinha apresentando suas críticas a Murillo de Campos e Leonídio Ribeiro, publica no dia 16 de setembro de 1930 a opinião de um juiz, Eliezer Gerson Tavares, que atuava no “Feitos da Saúde Pública”. A intenção era buscar legitimidade em seus argumentos sobre a prática ilegal da medicina. A opinião deste juiz corrobora com a tese de Sousa do Prado,

Considerado, sob o ponto de vista científico que o medium não é senão o transmissor das revelações dos espíritos, ou não passa de alucinado sem o saber; e hoje é ciência corrente que ha no medium um estado de consciência secundário ou inferior, de subconsciência, dentro do qual ele pratica os atos que depois, no estado de consciência superior, de consciência mais lucida NÃO RECONHECE COMO SEUS, ATRIBUINDO-OS A UM ENTE ESPECIAL, que se apresentou só um espírito, trazendo as ideias ou cópias escritas de pensamentos ORIGINAIS E DESCONHECIDOS DO MEDIUM. Considerando, em tais circunstancias, que, devendo-se reputar perfeita a sinceridade do medium, quando escreve frases seguidas, e até páginas inteiras, sem ter consciência do que escreve, fato do estado de consciência secundaria ou inferior, de subconsciência, o MEDIUM NÃO É PASSÍVEL DE RESPONSABILIDADE PENAL⁷²².

Como podemos ver, tanto Sousa do Prado como Eliezer Tavares eximiam a responsabilidade penal do médium, logo, os discursos médicos sobre charlatanismo e prática ilegal da medicina por parte de médiuns seriam argumentos refutados. Para estes que defendiam o espiritismo, o principal motivo para que os médicos deslegitimassem os médiuns estaria no fato destes não cobrarem pelos seus atendimentos.

⁷²⁰ Idem.

⁷²¹ Idem.

⁷²² PRADO, SOUSA. Espiritismo autentico e espiritismo falso. *Diário Carioca*, Rio de Janeiro, 02/09/1930, edição 680.

Seguindo por outro caminho, Heitor Modesto publicou também no *Diário Carioca*, no dia 08 de novembro de 1931, uma análise sobre o livro *O espiritismo no Brasil*. Modesto faz apontamentos a trechos do livro com a clara intenção de estabelecer uma distinção entre o que seria o espiritismo e o que seriam as práticas realizadas no Centro Espírita Redentor. Sobre esta questão, afirma que Leonídio Ribeiro e Murillo de Campos tomaram para si que “o espiritismo no Brasil é todo ele o baixo-espiritismo, a magia branca e magia negra, a macumba”⁷²³ e que, “ao que parece, conhecer o espiritismo através as práticas extravagantes do Centro Espirita Redentor, de propriedade do Sr. Comendador Matos”⁷²⁴, ou seja, que estes médicos homogeneizaram várias práticas religiosas como sendo espiritismo Kardecista, o que para Heitor Modesto era um grande equívoco.

Não se trata aqui de entrar nesta polêmica sobre o que faria parte do baixo-espiritismo ou não, mas perceber que quanto mais Murillo de Campos ultrapassava os espaços acadêmicos e se fazia figura pública, quando abordava questões referentes ao espiritismo por meio dos eventos e jornais, mais ele passava a ser alvo de críticas, sejam elas vindas de grupos Kardecistas ou não. Ao tratar de assuntos ligados ao espiritismo, por utilizarem de maneira abrangente este termo, Campos e Ribeiro acabaram por alcançar diferentes grupos. Das questões envolvendo a defesa do campo da medicina passaram a ir para o cenário público, buscando demarcar seu lugar, encontrando na crítica aos praticantes do espiritismo uma ferramenta para se legitimar frente ao campo científico.

Estas disputas envolveram lutas visando a caracterização do espiritismo como uma exo-identidade, conceito desenvolvido por Denys Cuche. Para o autor, a identidade vem sempre acompanhada de um processo de identificação, que pode funcionar como afirmação ou imposição de identidade. A identidade constrói-se através da negociação entre uma “auto-identidade” que é definida por si mesmo e uma “hétero-identidade”, ou uma “exo-identidade”, que é definida pelos outros⁷²⁵. Entendemos que através da caracterização e homogeneização de algumas práticas como sendo “espiritismo”, o discurso de Murillo de Campos e Leonídio Ribeiro, através das representações que fazem destas práticas, constroem identificações para seus praticantes, o que acabou resultando em uma exo-identidade. Denys Cuche afirma que destas relações de forças simbólicas, existe uma situação de dominação caracterizada, a exo-identidade acaba estigmatizando grupos minoritários, resultando no que o

⁷²³ MODESTO, Heitor. Este mundo e o outro. *Diário Carioca*, Rio de Janeiro, 08/11/1931. edição 1035.

⁷²⁴ Idem.

⁷²⁵ CUCHE, Denys. *A Noção da Cultura nas Ciências Sociais*. Bauru: Edusc, 1999, p. 183-184

autor chama de identidade negativa⁷²⁶. Esta identidade negativa aparece como uma identidade vergonhosa e rejeitada, em maior ou menor grau, resultando, muitas vezes, em tentativas para eliminar, na medida do possível, os sinais exteriores da diferença negativa. A identidade é o que está em jogo nas lutas sociais, porém, nem todos os grupos têm o mesmo “poder de identificação”, este poder vai depender da posição que se ocupa no sistema de relações⁷²⁷.

Neste caso analisado, o que legitimou a ação destes médicos para forjar representações e identificações negativas para os grupos espíritas seria tanto o fato destes médicos ocuparem cargos de importância dentro das instituições de saúde, como também estarem aliados ao poder público, por meio das ações em conjunto com a polícia. Cabe ressaltar que a virada do século XIX para o XX é marcada pela ambição dos Estados Nacionais em racionalizar a maioria dos espaços através do uso da ciência. O discurso difundido por grande parte da Europa e também dos Estados Unidos era de alcançar o que se acreditava ser o mais alto nível da civilização através do progresso técnico da ciência. E neste concerto das nações voltadas para estes projetos, o Brasil toma parte. O progresso fomentado através da ciência foi uma das principais bandeiras defendidas pela intelectualidade nacional, o que resultou na tentativa de descaracterizar, e por que não dizer eliminar, toda a prática que não fosse considerada “civilizada” e que acabasse impedindo o desenvolvimento do Brasil.

Se um dos principais problemas encontrados no Brasil, na ótica de médicos como Murillo de Campos, era o alto número de centros espíritas, como reflexo de uma cultura “atrasada” por ainda acreditar em fatores sobrenaturais, a alternativa apresentada para combater estas práticas que inviabilizavam o progresso brasileiro seria a aplicação da ciência médica. Assim, Campos e Ribeiro, por meio da elaboração do inquérito e, depois, do livro, podem ser compreendidos não apenas enquanto autores, mas também enquanto agentes sociais e políticos, uma compreensão mais abrangente de intelectuais.⁷²⁸

Todavia, o problema do espiritismo, para Murillo de Campos, não estava apenas ligado aos embates sobre a legitimidade e o monopólio da arte de curar. Ao analisarmos sua presença em jornais e eventos, encontramos um médico preocupado com questões de ordem higiênica e também psiquiátrica. Na década de 1930 ele passava a ser voz ativa nos debates sobre psiquiatria no Brasil. Como podemos observar no item anterior, o debate sobre o espiritismo não esbarrava somente na questão profissional, até porque havia médicos espíritas. Para Campos, a prática do espiritismo no Brasil estaria atrelada também ao desencadeamento

⁷²⁶ Idem.

⁷²⁷ Idem.

⁷²⁸ CORREA, Rubens Arantes. Os intelectuais: questões históricas e historiográficas – uma discussão teórica. *Sæculum – Revista de História*, n. 33, p. 395-410, 2015

de doenças mentais, sendo a principal, a esquizofrenia.

Segundo Ana Carolina Vimieiro Gomes, na década de 1930, no Brasil, desenvolvem-se estudos que tinham por intenção “medir e classificar aspectos biológicos dos corpos das pessoas, especialmente a morfologia, a fisiologia e o temperamento, como forma de compreender e caracterizar a constituição individual das pessoas”⁷²⁹. Estas pesquisas buscavam criar referência e parâmetros de “corpos ‘normais’ e ‘ideais’, de acordo com os pressupostos da medicina constitucional, ou melhor, da emergente biotipologia”⁷³⁰.

Conforme abordamos anteriormente, a mensuração dos aspectos morfológicos, fisiológicos e psicológicos foram a base para a biotipologia pensar as características dos indivíduos. Segundo Vimieiro, “Podemos dizer que essas práticas continuavam e atualizavam, segundo um discurso de maior cientificidade, as classificações antropológicas e criminológicas do século XIX”⁷³¹. Quando analisamos o livro de Ribeiro e Campos sobre espiritismo, encontramos essas mensurações e dados ligados à questão da criminologia e também análise de temperamentos.

Ao abordar o espiritismo, Campos passou a demonstrar um interesse inicial em investigar sobre alguns “tipos” psiquiátricos (Glyschroide e Esquizoide) que passariam a existir no Brasil com o avanço destas práticas mediúnicas. Na obra *O espiritismo no Brasil*, apresentava-se a ideia de espiritismo ora como doença, ora como crime. Em um capítulo intitulado *Espiritismo e Loucura*, os autores apresentam alguns casos de assassinatos que estariam ligados a práticas mediúnicas⁷³². Uma das explicações para estes crimes estaria no fato de que “os casos mais comuns de perturbações psíquicas consecutivas as práticas espíritas não fogem também a uma influência particular do meio”⁷³³. Ao argumentarem, os autores citam a obra de Emil Kraepelin, *Einführung in die Psychiatrische Klinik (Introdução à clínica psiquiátrica)* de 1921. Segundo Campos e Ribeiro,

Reunindo-os entre os distúrbios psicógenos, sub-grupo das psicoses induzidas, acentua de um lado, a influência do meio em indivíduos fracos do juízo e da vontade e, doutro, a vantagem do afastamento dos inductores, o que acarreta para os induzidos a tranquilidade ao mesmo tempo que o desaparecimento das representações delirantes e da agitação⁷³⁴.

⁷²⁹ VIMIEIRO-GOMES, Ana Carolina. A emergência da biotipologia no Brasil: medir e classificar a morfologia, a fisiologia e o temperamento do brasileiro na década de 1930. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas*, v. 7, n. 3, p. 705-719, set./dez. 2012.

⁷³⁰ Ibidem p. 705

⁷³¹ Ibidem p. 707

⁷³² Um caso de loucura coletiva. Brasil-médico, 29 de setembro de 1923.

⁷³³ RIBEIRO; CAMPOS; op. cit., p. 61

⁷³⁴ Idem.

Neste trecho, podemos observar que após alguns anos do seu artigo sobre a esquizofrenia, Murillo de Campos ainda acreditava na importância do meio como fator de tratamento/cura e também como fator de indução à doença. Neste caso, “entre os frequentadores das sessões, muitos indivíduos há cujo equilíbrio mental não se acomoda a um tal ambiente de mistério”⁷³⁵. No caso dos ritos espíritas analisados, estes não seriam favoráveis para aqueles que já possuíam predisposições hereditárias, pois, “aos débeis psíquicos que, em face das dificuldades da luta pela existência, apegam-se ao espiritismo como a uma religião”⁷³⁶. O que chamo a atenção aqui é para o fato de Murillo de Campos considerar nociva, a estes grupos considerados por ele como “débeis”, a frequência em locais de “ambiente misterioso”:

A sua fé é intensa e estável, mas o baixo nível intelectual não lhes permite uma crítica sensata dos acontecimentos, e, por isso, facilmente presas de angustia, vem a manifestar formações delirantes tendo por núcleo o que se refere aos desencarnados. Outros predispostos são os portadores de constituições acentualmente schizoides, que, sem grande dificuldade, perdem o contato com ambiência. Quando pouco sociáveis, o espiritismo aparece-lhes até como um recurso capaz de assegurar-lhes a fuga do convívio com os semelhantes⁷³⁷.

Conforme analisamos no item anterior, a presença de Schizoídes no meio brasileiro era um fator preocupante para Campos, pois estes carregavam consigo a predisposição hereditária para o desenvolvendo de esquizofrenia. Portanto, o contato deste grupo com as práticas espíritas levaria sujeitos que teriam como temperamento a predisposição de se isolar dos relacionamentos sociais à condição de perda do contato com a realidade, desencadeando a esquizofrenia, que se não fosse tratada passaria a desenvolver o autismo.

Além dos predispostos, os autores ressaltam que “psicóticos em início, quando não francamente evoluídos, cujo conteúdo dos sintomas sofre a influência do meio espírita”⁷³⁸, também apresentam perigos. “O terreno mental peculiar a cada indivíduo (temperamento, carácter, crença, situação social) dá a psicose, segundo a expressão de Viollet, a cor dos seus delírios”⁷³⁹.

De acordo com os médicos, os delírios dos doentes traziam consigo aspectos da sua individualidade. Para explicar esta questão, citam as pesquisas do psiquiatra francês Valentin Magnan a respeito dos delírios na Idade Média e na Idade Moderna. A diferença entre estes

⁷³⁵ Ibidem p. 63

⁷³⁶ Idem.

⁷³⁷ Idem.

⁷³⁸ Ibidem.

⁷³⁹ Idem.

delírios estaria no fato de que os delírios modernos trazem consigo “loucuras de colorido espírita”, ou seja, na Idade Média as pessoas sofriam com delírios ligados a questões religiosas como perseguições diabólicas e alucinações divinas. Já no contexto moderno, abordado por Campos e Ribeiro, o indivíduo

Procura no espiritismo uma explicação para as suas perseguições e vozes, mas principalmente porque vive preocupado com o espiritismo e as praticas mediúnicas, gênero de ocupação que concorre não somente para a modelagem dos sintomas como também para a provocação da loucura⁷⁴⁰.

As ações mediúnicas realizadas nos ritos, segundo os autores, desencadeiam a loucura, pois “os indivíduos impressionáveis ficam abalados com os movimentos da mesa, as suas pancadas e as suas respostas. A emoção leva-os às conclusões mais levianas, as interpretações mais apressadas, que despertam lembranças supersticiosas antigas, há muito esquecidas”⁷⁴¹. Essa “lembrança supersticiosa” seria problemática, pois ela poderia evoluir para um delírio alucinatório, “no qual, a personalidade, o *eu* se encontra em desagregação”⁷⁴².

Essa desagregação do *eu*, somada aos exercícios de mediunidade, seriam responsáveis por tornar os sujeitos “loucos, que creem pensar, falar, gesticular, escrever, andar, contra a própria vontade, e em obediência a vontade do ‘espírito’ que passou a residir neles”⁷⁴³. Para corroborar com sua tese, esses autores recorrem aos escritos do médico francês Marcel Viollet, que em 1908 escreveu o livro *Le Spiritisme dans ses rapports avec la folie*. Segundo Campos e Ribeiro, Marcel Viollet procurou dividir as perturbações mentais consecutivas as práticas espíritas em duas categorias:

- a) as que evoluem em indivíduos predispostos sujeitos a preocupações de ordem espírita (delírios espíritas polymorfos dos debeis, delírios espíritas episódicos dos nevropatas, delírios espíritas de evolução sistemática, melancolias espíritas).
- b) As que evoluiriam de qualquer forma, concorrendo o espiritismo apenas para o colorido dos seus delírios (demência precoce, psicose maníaco-depressiva, psicoses tóxicas, paralisia geral, enfraquecimento senil)⁷⁴⁴.

Para Murillo de Campos e Leonídio Ribeiro, estas duas categorias auxiliam no processo de entendimento do que chamam de *Mediumnopathia externa*. Este quadro clínico desenvolvido entre as primeiras perturbações de quem frequenta o espiritismo seria comparável “com outrora se descrevia sob a denominação de *demonopathia externa* e que era

⁷⁴⁰ Idem.

⁷⁴¹ Ibidem p. 66

⁷⁴² Idem.

⁷⁴³ Ibidem p. 67

⁷⁴⁴ Idem.

tão comum nas épocas de grande fé, na Idade-Média”⁷⁴⁵. A *demonopathia* foi conceituada como sendo o diabo ou seus prepostos que atormentavam o doente e, no caso da *Mediumpathia*, “os ‘maus espíritos’ substituíram o diabo”⁷⁴⁶.

O grande problema desta questão da *Mediumpathia externa*, para Campos e Ribeiro, é que dependendo dos casos não haveria cura e, com isto, a *Mediumpathia* geraria “perturbações graves que podem resultar em suicídio”⁷⁴⁷. Estas perturbações ocasionavam alucinações:

As alucinações invadem cada vez mais a sua vida íntima: dirigem os seus atos, amparam-se do seu pensamento, buscam no passado as suas ações mais secretas, interpretando-as no pior sentido. Reage o doente as alucinações, ora respondendo as injúrias e aos gracejos, ora procurando acomodações sobretudo por meio de preces, promessas, etc⁷⁴⁸.

O processo, como foi descrito, tem início com as alucinações do ouvido, depois as das vistas, do olfato, do gosto e da sensibilidade geral. O progresso destas alucinações nos doentes teria como resultado “adotar medidas de defesa e, por fim, ao ataque”⁷⁴⁹. Neste ponto, as alucinações tornam-se perigosas, pois “na impossibilidade de lutar contra os espíritos, o infeliz alucinado procura cúmplices nas pessoas com quem convive e, assim, pode ser levado a reações criminosas”⁷⁵⁰.

As alucinações são retratadas como presentes em outros casos, como na *Mediumpathia interna*, em que o sujeito chega “no mais alto grau de possessão completa: a mão escreve, a língua fala, fisionomia muda, realizam-se os atos mais íntimos, e por isso o espírito é responsável”⁷⁵¹. Neste caso da *Mediumpathia interna*, os autores ressaltam que ocorre uma despersonalização em que o doente se fragmenta e se torna um “ser duplo, do qual, as duas partes, animadas por vontades diferentes, estão em luta uma contra a outra”⁷⁵².

Murillo de Campos e Leonídio Ribeiro passam então a analisar a questão do espiritismo no Brasil neste livro como fator de desencadeamento de doenças mentais. Importante pensar, considerando o livro ter sido escrito em co-autoria, os caminhos intelectuais seguidos por ambos os autores até então. Leonídio Ribeiro, segundo o pesquisador Rodrigo Lima, vinha desenvolvendo, a partir dos anos de 1930, pesquisas ligadas

⁷⁴⁵ Idem.

⁷⁴⁶ Idem.

⁷⁴⁷ Ibidem p. 68

⁷⁴⁸ Idem.

⁷⁴⁹ Idem.

⁷⁵⁰ Idem.

⁷⁵¹ Ibidem p. 72

⁷⁵² Idem.

ao seu trabalho no Laboratório de Antropologia Criminal, ligado ao Gabinete do Instituto de Identificação da Polícia Civil do Rio de Janeiro, ou seja, eram pesquisas ligadas à área da antropologia criminal⁷⁵³. E, conforme apresentaremos na continuidade desta tese, Murillo de Campos já vinha publicando e pesquisando sobre esta temática da esquizofrenia e a questão dos tipos caracterológicos dentro dos aspectos das doenças mentais. Assim sendo, trabalho com a hipótese de que, na escrita do livro *O Espiritismo no Brasil*, Campos tenha sido mais responsável pelo debate psiquiátrico ligado aos estudos caracterológicos e Leonídio Ribeiro pelas discussões criminais.

No livro *O Espiritismo no Brasil*, os autores conciliam teorias científicas francesas e também alemãs para definir o médium como o resultado final do desenvolvimento de alguma doença mental, a qual comprometia as capacidades de crítica do indivíduo, estando a inteligibilidade de seus atos sujeita as regras da psiquiatria⁷⁵⁴. O diretor do centro espírita seria a representação do explorador, que se aproveitava da ignorância daqueles que procuravam alívio dos problemas, a cura de doenças, soluções para problemas familiares. Este deveria ser condenado por “charlatanismo”, por utilizar das artes de curar sem possuir legitimidade acadêmica⁷⁵⁵. E, por fim, o que acredito ser uma das principais participações de Murillo de Campos para a produção desta obra, é a afirmação de que o público que procurava auxílio nos centros espíritas seria de ignorantes ou doentes predispostos a desenvolver doenças mentais, como a esquizofrenia, e que deveriam ser encaminhados para instituições psiquiátricas.

O que chamo a atenção aqui é para o fato de que Murillo de Campos, durante a década de 1930, passou a inserir em seu rol de pesquisas temas que eram emergentes no campo psiquiátrico brasileiro, como a preocupação em compreender e caracterizar a constituição individual das pessoas. Segundo Ana Vimeiro Gomes, “esse campo de conhecimento (Biotipologia) emergiu justamente em um momento histórico de ampliação dos debates sobre a ‘identidade nacional’ – aí inclusa a definição de um ‘caráter nacional’⁷⁵⁶. Neste caso, ao analisarmos as pesquisas psiquiátricas de Campos, observamos que para alcançar o caráter nacional, era preciso educar e tratar o povo brasileiro, impedindo-o de ter contato com práticas, que segundo Campos, poderiam causar danos à saúde pública.

⁷⁵³ LIMA, Rodrigo Ramos. Terra de ninguém ou a terra de todo mundo?: a opoterapia como recomendação para o tratamento de homossexuais detidos no Laboratório de Antropologia Criminal do Rio de Janeiro (1931-1951). 2016. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016.

⁷⁵⁴ GIUMBELLI, op. cit, p. 70

⁷⁵⁵ Idem.

⁷⁵⁶ VIMIEIRO-GOMES, op. cit, p. 706

Um exemplo desta preocupação em compreender as constituições individuais pode ser observada em apresentação de trabalho para a LBHM, noticiada pelo *Diário de Notícias (RJ)*, do dia 30 de maio de 1931, que fazia este convite: “Na próxima quinta-feira, 4 de julho, às 17 horas, o Dr. Murillo de Campos fará uma conferência pública sobre o tema: Interpretação psicológica dos fenômenos espíritas”⁷⁵⁷. O teor desta palestra demonstra sua inserção em um campo de pesquisa que emergia no Brasil com maior força: a psicanálise. Murillo de Campos, ao longo dos anos 30, passou a palestrar e a escrever temas da psiquiatria voltados para as constituições dos indivíduos e como seriam compostos, indo além das interpretações antropométricas já existentes. Para realizar tais pesquisas, tanto o exército como os hospitais em que trabalhava serviram como laboratório para que levantasse dados e desenvolvesse o seu fazer intelectual.

3.4 A psicanálise como proposta analítica nos escritos de Murillo de Campos sobre epilepsia

Ao longo da década de 1920, Murillo de Campos passou a fazer parte de uma rede de médicos psiquiatras que se aprofundou e divulgou a psicanálise como uma possibilidade terapêutica. Ele não só participou de discussões sobre psicanálise, mas também buscou utilizá-la em instituições de saúde, conforme noticiado na publicação do jornal *O Paiz (RJ)*, do dia 23 de maio de 1928. A matéria, intitulada “Instalação do Instituto de Psycho-Analyse no Hospital Nacional de Psychopatas”, anunciava a criação do primeiro instituto de psicanálise em serviço hospitalar no Brasil, prestado em “anexo a secção Esqueirol e a cargo dos Drs. Cameiro Ayrosa, psiquiatra chefe da referida secção e Murillo de Campos, Major médico, chefe do serviço neuro-psiquiatrico do Exército”⁷⁵⁸.

Antes de adentrarmos nesta discussão sobre a participação de Murillo de Campos neste instituto, apresento a matéria publicada pelo *Diário Nacional: A democracia em marcha (SP)*, do dia 19 de maio de 1928, cujo título era “A importância prática da doutrina de Freud: Sobre o que seja a psicanálise e sua finalidade fala-nos o Dr. Durval Marcondes”. Nesta matéria, percebe-se o intuito de divulgar a psicanálise para o grande público. Durval Marcondes (1899-1981), psiquiatra e psicanalista, assim explica:

Pode se dizer, de modo geral, que a psicanálise é a parte da ciência que estuda a atividade e as manifestações de nosso psiquismo inconsciente. Porque, além dos fatos psíquicos de que nós temos consciência, desenrolam-se no nosso espírito uma

⁷⁵⁷ LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Diário de Notícias*. Rio de Janeiro, 30 de Maio de 1931.

⁷⁵⁸ INSTALAÇÃO DO INSTITUTO DE PSYCHO-ANALYSE NO HOSPITAL NACIONAL DE PSYCHOPATAS. *O Paiz*, Rio de Janeiro, 23/05/1928.

porção de fenômenos dos quais não chegamos a perceber, mas que tem, não obstante, uma grande influência sobre o nosso carácter e a nossa conduta. Esses fenômenos escapam à observação vulgar e só por meio de uma investigação metódica – como é a investigação psicanalítica – se pode chegar ao seu conhecimento. Freud e seus discípulos mostraram a grande importância que os elementos psíquicos inconscientes podem ter na formação de várias moléstias nervosas e chegaram a conclusão de que sua simples evocação á tona da consciência por meio da psicanálise traz consigo muitas vezes a cura⁷⁵⁹.

A escolha por trazer a este capítulo tal matéria, com a definição de psicanálise de Durval Marcondes, deve-se ao fato dele ter sido o fundador do movimento psicanalítico brasileiro e um dos principais representantes deste movimento no Brasil⁷⁶⁰. Sua proximidade com Freud era tamanha a ponto de trocarem cartas⁷⁶¹. Outro motivo para trazermos sua definição sobre psicanálise é que nesta matéria cita Murillo de Campos como um dos pesquisadores engajados nesta temática⁷⁶².

A psicanálise foi referenciada na produção científica de Murillo de Campos em algumas de suas pesquisas a partir dos anos de 1920. Encontramos referências a ela em sua discussão sobre espiritismo, esquizofrenia, na questão dos tipos constitucionais e também na sua discussão sobre epilepsia. Segundo a historiadora e psicanalista Cristiana Facchinetti, a partir de 1920, a psicanálise passou a ser vista no Brasil como auxiliar dos médicos psiquiatras em projetos de profilaxia, sendo amplamente usada em crianças através da educação, a fim de evitar futuros infratores⁷⁶³. Outra função da psicanálise neste momento foi ser vista como

[...] instrumento auxiliar no conhecimento maior sobre o meio e a sociedade em que os médicos mentais pretendiam intervir, trazendo a possibilidade de compreender a psicologia coletiva do homem brasileiro, seus 'totens e tabus' e suas características mais peculiares⁷⁶⁴.

O avanço da psicanálise no Brasil durante a década de 1920 veio acompanhada da criação de instituições e associações que tinham como intenção debater esta proposta e refletir sobre a sua aplicabilidade na psiquiatria brasileira⁷⁶⁵. Conforme publicado no jornal *Diário*

⁷⁵⁹ A IMPORTÂNCIA PRÁTICA DA DOCTRINA DE FREUD: sobre o que seja a psicanálise e sua finalidade fala-nos o dr. Durval Marcondes. *Diário Nacional: A democracia em marcha* (SP), 19/05/1928.

⁷⁶⁰ MANDELBAUM, Belinda; FROSH, Stephen. O "bandeirante destemido" Durval Marcondes, a psicanálise e a modernização conservadora no Brasil. *Revista USP*, n. 126, p. 85-98, 2020.

⁷⁶¹ Para mais informações sobre Durval Marcondes ver o seguinte artigo: MARCONDES, Durval. *Psicologia: Ciência e Profissão. Scielo Brasil*, v. 24, n. 4, p. 121. 2004.

⁷⁶² A IMPORTÂNCIA PRÁTICA DA DOCTRINA DE FREUD: sobre o que seja a psicanálise e sua finalidade fala-nos o dr. Durval Marcondes. *Diário Nacional: A democracia em marcha* (SP), 19/05/1928.

⁷⁶³ FACCHINETTI, Cristiana. História das Psicoterapias e da Psicanálise no Brasil: o caso do Rio de Janeiro. *Estudos e pesquisas em psicologia*, Rio de Janeiro, v. 18, n. spe, p. 1106-1117, 2018.

⁷⁶⁴ Ibidem p. 1111

⁷⁶⁵ Sobre a psicanálise no Brasil, o jornal *Diário Nacional: A democracia em marcha* (SP), do dia 03/07/1928,

Nacional: A democracia em marcha (SP)⁷⁶⁶, do dia 03 de julho de 1928, dentro do campo médico, Murillo de Campos era um dos médicos psiquiatras que “procuravam apresentar vários casos clínicos interpretados pela psicanálise”⁷⁶⁷. Sua proposta de apresentar estes casos, sob o viés da psicanálise, foi possível graças a sua posição privilegiada de chefe do serviço neuropsiquiátrico do Exército e também pelo período em que ficou no Hospital Nacional de Psicopatas, atuando no departamento psicanalítico sob a direção de Juliano Moreira, conforme mencionado no início deste item. Segundo descrito pelo jornal, Murillo de Campos contava neste departamento psicanalítico com:

Todo conforto, em três espaçosas salas, dispondo até de instalações especiais para etherização de doentes. Essa etherização é feita em certos indivíduos cuja a resistência à devassa dos complexos inconscientes é muito grande e nos quais é indicada, em certa fase do tratamento, uma psicanálise em estado de semi-narcose⁷⁶⁸.

Ao longo da década de 1920, o número de adeptos à psicanálise no Brasil aumentou não só no meio médico, mas também ganhando simpatizantes de outras áreas do conhecimento, fazendo com que houvesse um investimento em infraestrutura para impulsionar as pesquisas aqui no Brasil⁷⁶⁹. A matéria traz entrevista com o médico Franco da Rocha, que menciona a fundação da Sociedade Brasileira de Psicanálise em São Paulo, em 1927, e a articulação de Juliano Moreira ao somar esforços entre os “cutores do freudismo” no Rio de Janeiro e São Paulo, a fim de divulgar a psicanálise em nível nacional. É interessante

traz um breve histórico sobre o movimento psicanalítico carioca. O ponto de partida apresentado pelo jornal se dá, em 1914 com a conferência de Juliano Moreira falando sobre Freud. Em seguida, é citada a defesa de tese de Genserico Pinto intitulada “Da psicanálise” (1914). Em 1915, o professor Esposel escreve sobre “O tratamento das doenças mentais” no Anuário do Brasil Médico. E de maneira sequencial o jornal traz os seguintes eventos: Conferencia de Medeiros e Albuquerque sobre “Freud e as suas teorias sexuais”, realizada na Sociedade Brasileira de Neurologia, psiquiatria e Medicina Legal (1919). Exposição de ideias de Freud no livro “Psiconeuroses e sexualidade”, pelo professor A. Austregésilo (1919). Capítulo sobre “Doutrina de Freud” no “Manual de psiquiatria” do prof. Henrique Roxo (1921). Relatório sobre a “Psicanálise nas doenças mentais e nervosas”, apresentado pelo professor A. Austregésilo ao 2º Congresso Brasileiro de Neurologia e Medicina Legal (1923). Comunicado do médico J. Porto Carrero à Sociedade Brasileira de Neurologia e Psiquiatria sobre a monoplegia histérica (1923). Instalação do serviço de psicanálise da Liga Brasileira de Higiene Mental sob a direção do médico J. Porto Carrero (1926).

⁷⁶⁶ Este jornal circulou de 1927 a 1932 em São Paulo, tendo como direção membros do Partido Democrático (PD). Segundo Cássia Chrispiniano Adduci, no artigo “O reforço da “mística paulista” nas páginas do Diário Nacional”, este jornal tinha intenção de atingir todo o interior de São Paulo, principalmente as classes médias “mais simples”. In: ADDUCI, Cássia Chrispiniano. *O reforço da “mística paulista” nas páginas do Diário Nacional*. Lutas sociais. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, número 7, 2001.

⁷⁶⁷ O ESTUDO DA PSICANÁLISE: o que é a Sociedade que, sob a presidência do Dr. Franco da Rocha, acaba de ser fundada no Rio. *Diário Nacional: A democracia em marcha* (SP), 03/07/1928.

⁷⁶⁸ Idem.

⁷⁶⁹ TORQUATO, Luciana Cavalcante. *A recepção da psicanálise no Brasil: discurso freudiano e a questão da nacionalidade* Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Belo Horizonte, 2014.

perceber nesta matéria que, com o avanço da psicanálise, instituições que a mencionavam em suas denominações, como a Sociedade Brasileira de Psicanálise em São Paulo e a Sociedade Brasileira de Psicanálise no Rio de Janeiro, aos poucos, foram deixando em segundo plano seu caráter regional, principalmente a instituição que tinha sede em São Paulo, para tornarem organizações que carregariam no nome a identidade de nacionais, centralizadas na capital do Brasil⁷⁷⁰. Segundo Franco da Rocha,

Encheu-me de satisfação a maneira cordial com que os psicanalistas do Rio, tendo a frente a figura notável do prof. Juliano Moreira receberam a iniciativa dos colegas de S. Paulo de procurar um entendimento entre os cultores do freudismo nas duas grandes cidades, para uma ação conjunta no estudo e na divulgação da psicanálise. Isso já entra em cogitação dos organizadores da Sociedade Brasileira de Psicanálise, quando a fundaram no ano passado, em S. Paulo, pois não visam criar apenas uma agremiação regional. Essa tentativa de entendimento, que me fora incumbida pelo grupo de S. Paulo, teve mercê de boa vontade dos companheiros do Rio, o mais completo exito se pode ver nesta ata que constitui um documento de alta significação para a psicanálise Brasileira⁷⁷¹

Nesta mesma matéria, Murillo de Campos foi mencionado como um dos entusiastas desta iniciativa, estando presente na reunião em que isto seria firmado:

Aos 17 de junho de 1928, no Gabinete de Psicanálise do Hospital Nacional de Psicopatas, reuniram-se, sob a presidência do Sr. Prof. Juliano Moreira, os dr. Durval Marcondes (SP), Murillo de Campos, Carneiro Ayrosa⁷⁷², prof. Deodato de Moraes⁷⁷³ e Porto Carrero^{774, 775}.

Nesta reunião ficou firmado que Campos seria um dos diretores da sede regional Sociedade Brasileira de Psicanálise no Rio de Janeiro. Sua intenção não era apenas atuar nesta

⁷⁷⁰ CASTRO, Rafael Dias de. Correspondência de Julio Porto-Carrero a Arthur Ramos: a Sociedade Brasileira de Psicanálise e a preocupação com a tradução dos termos psicanalíticos, décadas de 1920 e 1930. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, v. 22, n. 4, p. 1451-1465. 2015.

⁷⁷¹ O ESTUDO DA PSICANÁLISE: o que é a Sociedade que, sob a presidência do Dr. Franco da Rocha, acaba de ser fundada no Rio. *Diário Nacional: A democracia em marcha* (SP), 03/07/1928.

⁷⁷² José Carneiro Ayrosa (189?-1969) – Psiquiatra e psicanalista. Durante a sua atuação no Hospital Nacional de Alienado, ocupou a função de livre docente da Clínica Psiquiátrica do Pavilhão de Observação (1928). In: MATHIAS, Cátia Maria. *O Pavilhão de Observação na psiquiatria do Distrito Federal: a gestão de Henrique Roxo (1921-1945)*. 2017. Dissertação (Mestrado PPGHCS) - COC/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2017.

⁷⁷³ Formado na área de pedagogia, Deodato de Moraes foi um dos pioneiros na produção sobre psicanálise em crianças no Brasil, publicando o livro: *psychanalyse na educação*, de 1927. Para mais informações sobre Deodato de Moraes ver o seguinte trabalho: OLIVEIRA, C. Lucia Montechi Valladares de. Os primeiros tempos da psicanálise no Brasil e as teses pansexualistas na educação. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 5, n. 1, p. 133-154, 2002.

⁷⁷⁴ Julio Pires Porto Carrero (1887-1937), médico psiquiatra que fez parte do movimento pioneiro de introdução aos estudos da psicanálise no Brasil. Para saber mais sobre a influência de Porto Carrero na psicanálise no Brasil, ver os estudos de: ABRÃO, J. L. F. As contribuições de Júlio Pires Porto-carrero à difusão da psicanálise de crianças no Brasil nas décadas de 1920 e 1930. *Memorandum: Memória e História em Psicologia*, v. 20, p. 123–134, 2011.

⁷⁷⁵ O ESTUDO DA PSICANÁLISE: o que é a Sociedade que, sob a presidência do Dr. Franco da Rocha, acaba de ser fundada no Rio. *Diário Nacional: A democracia em marcha* (SP), 03/07/1928.

instituição, conforme podemos ver na matéria de jornal: “cogita-se, por iniciativa dos drs. Murillo de Campos e Carneiro Ayrosa, da criação de uma secção de psicanálise na Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal [...]”⁷⁷⁶.

Assim, percebe-se o interesse do médico psiquiatra não só em divulgar a psicanálise, mas também institucionalizá-la. Não foi possível encontrar um momento específico para a entrada da psicanálise na vida profissional de Murillo de Campos, porém, trabalho com a hipótese de que isto se deu por meio das suas leituras em Bleuler.

Segundo o psiquiatra e psicólogo Renato Diniz Silveira, Bleuler, além de ter sido influenciado pela psicanálise, com suas pesquisas também contribuiu para divulgar a teoria de Freud, através da delimitação da expressão “complexo ideo-afetivo”, aceita pelo próprio Freud⁷⁷⁷. A partir da influência da psicanálise, Bleuler demonstrou que um dos principais sintomas da esquizofrenia seria a dissociação do psiquismo, esta dissociação, segundo Renato Silveira, seria um dos principais aspectos da influência da psicanálise nos escritos de Bleuler⁷⁷⁸.

Conforme discutimos no item anterior, Murillo de Campos foi um dos seguidores e divulgadores das doutrinas de Bleuler no Brasil, o que nos permite pensar que seu contato mais profundo com a psicanálise tenha sido intermediado pela leitura que fez dos textos daquele autor, já que também abordou a temática da esquizofrenia.

Mas a psicanálise não esteve somente presente nas pesquisas de Murillo de Campos quando o assunto foi esquizofrenia. Em 1934, no livro intitulado *A epilepsia e sua significação constitucional*, publicada pela editora Flores & Mano, Campos procurou analisar como a epilepsia estava atrelada às questões constitucionais. A psicanálise foi uma ferramenta importante para compreender tais processos.

O tema da epilepsia surge como um dos assuntos importantes na produção de Murillo de Campos no início da década de 1930. Porém, conforme destaca a professora em neurologia Marleide da Mota Gomes, a temática da epilepsia não era um assunto recente nos debates médicos.

Na primeira metade do século passado nos EUA, essas pessoas eram rotuladas como desviantes e o seu matrimônio e reprodução eram restringidas através de legislação e médicos eugenicistas, como Gordon Lennox (1884-1960). Existem também relatos de conversão religiosa relacionada temporalmente à CE, assim como o

⁷⁷⁶ Idem.

⁷⁷⁷ SILVEIRA, Renato Diniz. Psicanálise e psiquiatria nos inícios do século XX: a apropriação do conceito de esquizofrenia no trabalho de Hermelino Lopes Rodrigues. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 12, n. 3, p. 582-596, 2009.

⁷⁷⁸ Ibidem p. 589.

acometimento de epilepsia de vários líderes religiosos. A visão da epilepsia como devida a influências ocultas ou más teve partidários até mesmo na Medicina durante os tempos antigos. Conseqüentemente, foram prescritos tratamentos mágicos ou religiosos, algumas práticas que persistem até hoje em parte da população leiga⁷⁷⁹.

Na segunda metade do século XIX há uma mudança na perspectiva sobre a epilepsia. Segundo o pesquisador German E. Berrios,

[...] o âmbito da epilepsia começou a mudar, em consequência da redefinição do conceito de neurose, da decepção com os resultados da pesquisa neuropatológica e com a introdução das estatísticas e a disponibilidade de dados clínicos resultantes de observações longitudinais de coortes⁷⁸⁰.

Já na primeira metade do século XX, um dos nortes da discussão sobre a epilepsia era o seu caráter hereditário. Para Murillo de Campos, a epilepsia tinha um viés hereditário, sendo afirmado por ele com base nas pesquisas de Louis J. Muskens⁷⁸¹. Em sua obra sobre epilepsia, afirma estar claro que através das observações clínicas, “não cessa de registrar casos em que o fator hereditário parece estar fora de dúvidas”⁷⁸². Para isto, este médico cita um estudo de caso de Louis Muskens:

Um epilético, cuja cura se faz espontaneamente dos 30 para os 50 anos, houve, do seu primeiro matrimônio, um filho portador de epilepsia crônica, e, do segundo, nove filhos, sendo o 1º sujeito a ataques epiléticos desde o berço, o 2º sujeito a esses ataques desde a infância, o 3º são, o 4º morto em consequência de convulsões aos oito meses, o 5º sujeito a ataques epiléticos, desde o casamento, o 6º morto um dia após o nascimento, o 7º imbecil e sujeito a ataques epiléticos desde os quatro anos de idade, o 8º portador de ataques epiléticos desde o nascimento, e o 9º são⁷⁸³.

A hereditariedade das doenças era um assunto de extrema importância entre os médicos brasileiros nas primeiras décadas do século XX. Segundo Sandra Caponi, principalmente no meio psiquiátrico, onde havia

[...] dificuldade de achar marcas no corpo, especificamente no cérebro, que permitissem uma explicação biológica das patologias mentais, diversos psiquiatras

⁷⁷⁹ GOMES, Marleide da Mota. História da epilepsia: um ponto de vista epistemológico. *Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology*, v. 12, n. 3, p. 161-167, 2006.

⁷⁸⁰ BERRIOS, German E. Epilepsia e insanidade no início do século XIX – história conceitual. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental [online]*, v. 15, n. 4, p. 908-922, 2012.

⁷⁸¹ Louis Jacob Joseph Muskens (1872-1937) foi um neurologista holandês, um dos precursores da epileptologia e cofundador da International League for Epilepsy. Informações retiradas de: Eling, Keyser. Louis Muskens: uma figura importante na história da epileptologia holandesa e mundial. *Jornal da História das Neurociências*, p. 276-85, 2003.

⁷⁸² CAMPOS, Murillo de. *A epilepsia e sua significação constitucional*. Editora Flores & Mano, Rio de Janeiro, 1934. p. 7

⁷⁸³ MUSKENS, J. L'Épilépsie, Paris, 1930 *apud* CAMPOS, Murillo de. *A epilepsia e sua significação constitucional*. Editora Flores & Mano, Rio de Janeiro, 1934, p. 8

recorreram a explicações hereditárias dessas doenças, sem por isso renunciar à procura de explicações anatômicas ou cerebrais⁷⁸⁴.

Nesse sentido, a explicação para a hereditariedade estava fundamentada, segundo a mesma autora, “na repetição de uma ampla variedade de patologias que podiam ser observadas nas diversas gerações de uma mesma família. As patologias podiam reaparecer de maneira idêntica ou com amplas variações”⁷⁸⁵.

Ao considerar a epilepsia uma doença hereditária, Murillo de Campos abriria um novo tema em sua produção científica – a epilepsia – e o analisaria também à luz dos tipos constitucionais. É importante ressaltar que mesmo compreendendo o caráter hereditário, fatores exógenos também eram observados como desencadeadores da epilepsia. Para explicar esta relação entre os fatores endógenos e exógenos da epilepsia, recorre aos textos do eugenista e defensor da teoria mendeliana Julius Bauer. Segundo Campos,

Esse laço, para J. Bauer, é apresentado pela predisposição individual, pela aptidão de reação epilética, em parte constitucional e em parte condicional. A todo indivíduo, ainda que normal, corresponderia certo grau de aptidão à reação epilética. Sob o influxo de certos agentes patológicos, tais como os traumatismos, os tumores cerebrais, etc., todos revelariam até certo ponto a aptidão epilética, que se acha incluída na *constituição individual* (grifos do autor) e é suscetível de avaliação segundo a grandeza dos estímulos necessários ao desencadeamento do ataque epiléticos⁷⁸⁶.

Como podemos observar, para Murillo de Campos havia uma grande influência dos fatores hereditários que se materializariam em predisposições individuais. Todo indivíduo “normal” seria passível de conter a aptidão epilética. No entanto, para este médico psiquiatra, a hereditariedade não seria o único fator decisivo: “a capacidade epilética pode ser reforçada por fatores condicionais: lesões cerebrais, intoxicações, distúrbios das glândulas endócrinas”⁷⁸⁷.

É importante ressaltar que, em sua análise a respeito da epilepsia, distingue duas formas, a constitucional e a exógena. A epilepsia constitucional seria aquela que o sujeito traz consigo de maneira hereditária; a exógena, seria aquela que se desenvolveria por fatores externos, conforme já mencionado acima. O que nos chama atenção, nesta distinção, é que Campos recorre ao conceito de epilepsia constitucional formulado por Julius Bauer, o qual

⁷⁸⁴ CAPONI, Sandra. A hereditariedade mórbida: de Kraepelin aos neokraepelinianos. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online], v. 21, n. 3, p. 833-852, 2011.

⁷⁸⁵ Idem.

⁷⁸⁶ CAMPOS, Murillo de. *A epilepsia e sua significação constitucional*. Editora Flores & Mano, Rio de Janeiro, 1934, p. 10-11.

⁷⁸⁷ Idem.

define a epilepsia constitucional como “uma degeneração em que se verificam vários outros sinais do *status degenerativus* (grifos do autor): Deformidades do crânio e de outras partes do esqueleto, defeitos dos olhos, das orelhas, da dentadura, etc.”⁷⁸⁸

O termo degeneração empregado por Campos deve ser pensado dentro do contexto de produção intelectual no qual este médico psiquiatra estava inserido e escrevia. Segundo o historiador Vanderlei Sebastião de Souza, no início dos anos de 1930 foi fundada no Brasil a Comissão Central Brasileira de Eugenia, que agregou um grupo de eugenistas e psiquiatras que atuavam na Liga Brasileira de Higiene Mental⁷⁸⁹. A década de 1930, no Brasil, foi um dos momentos marcantes para o avanço das ideias eugênicas e a apropriação da ideia de degeneração, neste seu livro, leva a crer que Murillo de Campos não passou ileso a este movimento. Vale lembrar que Edgar Roquette-Pinto também produziu sobre esta temática⁷⁹⁰, o que reforça ainda mais a ideia de que Campos teve contato com esta literatura, permeando assim seus trabalhos naquela década. Isto não quer dizer que Campos tenha sido eugenista. Não foi possível encontrar vestígios que possam fundamentar isto ou não foi possível localizar seu nome nas instituições brasileiras que tratavam deste assunto. Porém, é preciso ressaltar que, assim como os demais médicos psiquiatras do Rio de Janeiro, frequentava espaços de saber onde haviam circulações de tais ideias e passou a utilizar de conceitos pertinentes aos debates acerca da eugenia.

Evidência de que se associou à obra de Murillo de Campos os debates sobre eugenia é a publicação do *Boletim de Eugenia* (RJ), de janeiro de 1929, que traz uma coluna com a resenha da obra “As constituições em psiquiatria”, de autoria de Murillo de Campos. O autor desta matéria, que assina apenas com a letra K, apresenta uma opinião muito positiva sobre a obra de Campos, escrevendo o seguinte:

Merece, pois, registro muito especial a magnífica contribuição de Murillo de Campos, um dos mais brilhantes ornamentos da classe médica brasileira. Ao eugenista o estado constitucional apresenta particular importância, no tocante à profilaxia de certos males transmissíveis por hereditariedade, sobre tudo em relação aos de carácter nervoso. O livro do Dr. Murillo de Campos merece ser lido: é uma ótima contribuição à literatura científica nacional⁷⁹¹.

Como podemos ver, trata-se de uma indicação de leitura de obra de Murillo de

⁷⁸⁸ Ibidem p. 13

⁷⁸⁹ SOUZA, Vanderlei Sebastião de. A eugenia brasileira e suas conexões internacionais: uma análise a partir das controvérsias entre Renato Kehl e Edgard Roquette-Pinto, 1920-1930. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 23, p. 93-110, 2016.

⁷⁹⁰ Idem.

⁷⁹¹ *Boletim de Eugenia*. v. 1, n. 1, jan. 1929, p. 4

Campos para a comunidade de eugenistas brasileiros, o autor sublinha a importância da discussão sobre as constituições em psiquiatria para os debates sobre eugenia, o que nos faz pensar que Campos conhecesse a produção desta comunidade.

Voltando à nossa análise sobre a hereditariedade da epilepsia, Murillo de Campos apresenta que as alterações neuroglandulares tinham íntima ligação com o desenvolvimento da epilepsia. Porém, ressalta que é necessário observar que “o sistema neuroglandular intervém no funcionamento dos diversos órgãos, cujo estado, a este respeito, se reflete na vida psíquica”⁷⁹². Isto significa que na concepção de Campos era possível observar uma caracterologia psíquica da epilepsia. Eis que aqui chegamos em um dos momentos em que pudemos observar como a literatura médica psiquiátrica que circulava na Europa e desembarcava no Brasil intercruzaram-se na produção de Murillo de Campos. Ao considerar a importância do papel atribuído ao sistema neuroglandular, não deixou de lado suas leituras referentes aos estudos constitucionais de Kretschmer e, ainda, procurou dialogar com os pressupostos de Françoise Minkowska⁷⁹³, psiquiatra judia nascida na Polônia que havia sido aluna de Eugen Bleuler, principal norte teórico nas suas pesquisas a respeito da Esquizofrenia.

Sobre as pesquisas de Françoise Minkowska⁷⁹⁴, ressalta que esta psiquiatra estudou a árvore genealógica de duas famílias de agricultores suíços através de sete gerações, levando em consideração não só os considerados doentes, mas também os que não apresentaram sinais de enfermidade, num total de aproximadamente mil indivíduos. Nesta pesquisa, Françoise Minkowska apresentou uma nova proposta sobre os tipos constitucionais, apresentando o que Murillo de Campos chama de *epileptoidia*, “na suposição de que representem uma constituição particular, a predisposição para os acidentes convulsivos”⁷⁹⁵.

Esta nomenclatura, segundo Murillo de Campos, foi substituída pelo termo *Glyschroide*, “de origem grega, que bem traduz o carácter principal de tais indivíduos, [...] A afetividade desses indivíduos é como que viscosa, muito aderente ao meio, cujas oscilações não acompanha, estando sempre, para assim dizer, em atraso”⁷⁹⁶. Estas características, com base na pesquisa de Françoise Minkowska, “tem como traços essenciais do carácter epilético

⁷⁹² CAMPOS, Murillo de. *A epilepsia e sua significação constitucional*. Editora Flores & Mano, Rio de Janeiro, 1934, p. 17.

⁷⁹³ Informações biográficas retiradas de:

http://www.minkowska.com/sites/default/files/pdf/francoise_minkowska_biography.pdf. Acessado dia 22/12/2021.

⁷⁹⁴ Murillo de Campos citou a obra *Le facteur, héréditaire dans epilepsie*, La médecine, Fevrie 1925 e *Le Problème de la constitution examiné à la lumière des recherches genealogiques*, L'Evolution, Psychiatrique, Paris, 1927 de autoria de Françoise Minkowska.

⁷⁹⁵ CAMPOS, Murillo de Souza. *A epilepsia e sua significação constitucional*. op. cit., 1934, p. 21

⁷⁹⁶ *Ibidem* p. 22

mórbido”⁷⁹⁷.

Ao discutir sobre a questão do carácter epilético, faz usos da psicanálise para analisar quais as questões psíquicas estão relacionadas à manifestação da epilepsia. Nesse sentido, sua obra e sua análise partem para dois segmentos: Entender como a psicanálise auxiliaria no entendimento sobre epilepsia e sobre a relação entre a criminalidade e a epilepsia. No primeiro ponto levantado em seu texto, este médico afirma que, para Freud⁷⁹⁸, “duas ordens de causas intervêm na determinação das neuroses: a) as constitucionais, que o indivíduo traz consigo ao nascer; b) as acidentais, que surgem com o desenrolar da vida”⁷⁹⁹.

Para ele, isto significava que era preciso observar nos indivíduos os acontecimentos “da infância em face dos da vida ancestral e da idade madura, por ocorrerem em uma idade em que o desenvolvimento ainda não se completou e em que tudo favorece a sua ação traumática”⁸⁰⁰.

Aqui podemos perceber que a psicanálise apresentaria, para Murillo de Campos, a possibilidade de compreender a epilepsia sob outro viés que não o do determinismo biológico, como procurou mostrar em suas publicações anteriores. Assim como nos casos da esquizofrenia, a epilepsia tinha fatores ligados à hereditariedade e à constituição, porém, sua análise não fica restrita a somente este elemento. Com base nas pesquisas do psiquiatra e terapeuta psicanalítico Abram Kardiner, assim apresenta o que este autor escreveu:

Desenvolveu a hipótese de que o carácter epilético se liga a defeitos no desenvolvimento das funções do ego, em relação, a seu turno, com o desenvolvimento da libido. A reação aos traumas prova que, em certos quadros clínicos, os distúrbios atingem funções básicas do ego, as quais, como defesa, podem mostrar-se inibidas. Semelhante inibição protetora é característica das partes somáticas do ego (o caso do membro fraturado, por exemplo), assim como dos seus processos de repressão. [...] Efeitos secundários podem ocorrer nas inibições: a descarga que na epilepsia é feita, as mais das vezes, pelo sistema muscular voluntário, pode derivar-se pelo sistema autônomo. E a energia, até então inibida, pode descarregar-se no intervalo dos acessos, como agressividade cega⁸⁰¹.

Com isso, podemos observar que, para Campos, a psicanálise auxiliaria no entendimento de que os acessos epiléticos decorrem tanto de lesões no organismo, como podem ser resultados da interferência na função do ego, sejam elas endógenas ou exógenas.

Continuando sua análise constitucional sobre a epilepsia, apresentou em seu livro uma

⁷⁹⁷ Ibidem p. 23

⁷⁹⁸ A obra de Freud citada por Murillo de Campos foi *La disposición a la neurosis obsesivas*, Obras completas, v. 5.

⁷⁹⁹ Ibidem, p. 24

⁸⁰⁰ Ibidem p. 25

⁸⁰¹ Ibidem p. 34-35

pesquisa que realizou com 58 epiléticos, sem distinção de idade e sexo, e sistematizou os resultados com base numa classificação conforme o “tipo corporal”. Nesta pesquisa sistematizou os seguintes dados:

TABELA 6 – Tipos constitucionais encontrados por Murillo de Campos em doentes epiléticos

Tipo Corporal	Quantidade
Atlético	20
Atlético-Displásico	15
Displásicos	12
Piknico	4
Astenico-atlético	2
Astenico-displásico	2
Piknico-Atletico	1
Piknico-Displásico	1
Astenico	1

Fonte: O autor (2022)

Esta classificação assemelha-se à tabela trazida no item anterior, também baseada nos tipos constituições. Ao observamos os valores encontrados por Murillo de Campos, podemos perceber que dentre os epiléticos, os principais grupos constitucionais presentes eram os Atlético e os Atlético-Displásicos. Estes números entram em consonância com outras pesquisas já realizadas por outros autores anteriormente, conforme Campos sublinha no livro,

Posteriormente, Stern demonstrou a frequência, nos epiléticos do tipo de estrutura corporal atlético, e Kreyenberg, não somente a desse tipo mas também displásico. Mme. Minkowska, em as suas já referidas pesquisas genealógicas, verificou o domínio do tipo Atlético nos indivíduos Glyschroides e epiléticos⁸⁰².

A intenção de Murillo de Campos ao analisar a estrutura constitucional do epilético também era a de discutir a relação da epilepsia com a criminalidade. Antes de entrarmos nesta discussão, é preciso contextualizar este debate. As discussões em torno da epilepsia e o crime no Brasil é datado do século XIX. Segundo Helmara Giccelli Wanderley e Pedro Junqueira de Oliveira Neto, as ideias de Cesare Lombroso influenciaram os intelectuais brasileiros neste processo de relacionar a epilepsia ao crime⁸⁰³. Para Cesare Lombroso,

[...] pode-se admitir sem menor dúvida, todas as vezes que se tem sob os olhos um crime que não é provocado pela alucinação mental, nem pelo envenenamento alcoólico nem por outra causa – que é um caso de epilepsia⁸⁰⁴.

⁸⁰² Ibidem, p. 42

⁸⁰³ OLIVEIRA NETO, Pedro Junqueira de; WANDERLEY, Helmara Giccelli Formiga. Epilepsia e crime no Brasil de Júlio Afrânio Peixoto. Revista Brasileira de Filosofia e História, v. 5, n. 1, 2017.

⁸⁰⁴ LOMBROSO, Cesare. *O Homem Criminoso*. Rio de Janeiro: Editora Rio/Faculdade de Direito Estácio de Sá. 1983, p. 477

Apesar de estarem presentes nos manuais científicos brasileiros, com o passar do tempo, as ideias lombrosianas sofreram adaptações ao contexto brasileiro, tendo em vista que seu caráter determinista não se enquadra na proposta de ciência nacional na época⁸⁰⁵. No Brasil, um dos principais autores a discutir sobre este tema foi Afrânio Peixoto, um dos médicos intelectuais norteadores de Murillo de Campos nos estudos sobre medicinal legal. Um ano antes da publicação da obra de Murillo de Campos sobre Epilepsia, era publicada a segunda edição do livro *Criminologia*, de Afrânio Peixoto. Nesta obra, Helmar Gicelli Wanderley e Pedro Junqueira de Oliveira Neto, explicam que Afrânio Peixoto, recebeu diversas influências durante a sua produção.

Assim, influenciado pelas teorias das duas escolas positivas, a escola criminalista e a escola crítica, Afrânio, como que numa somatória das duas tendências, concluiu que sendo a epilepsia um sinal de degeneração e sendo a criminalidade uma tendência hereditária [escola criminalista], nem todo criminoso seria um epilético, e nem todo epilético seria necessariamente um criminoso. Contudo, um sujeito com sinais degenerativos, com pouca resistência a influências externas ou que fosse portador de disposições criminosas, ao receber uma incitação social poderia cometer um crime [escola crítica]. Neste sentido, em dadas condições, externas àquele indivíduo, o epilético poderia tornar-se, também, criminoso⁸⁰⁶.

Com isso, podemos observar que a teoria lombrosiana sofria no Brasil, na virada para o século XX, o processo de crítica, e a concepção determinista sobre a relação do epilético para com o crime passava a ser revista. Porém, Murillo de Campos, em sua obra sobre epilepsia, trazia novamente as discussões da escola lombrosiana. Concordando com as teorias de Cesare Lombroso, afirma existir estreitas relações entre a epilepsia e a criminalidade, “Numerosos são os delinquentes cujas reações antissociais (Homicídios, roubos, atentados ao pudor, deserções, incêndios, etc) encontram a causa determinante na epilepsia”⁸⁰⁷.

A referência aos escritos de Lombroso são claras, autor considerado por Campos como aquele que “aproximou-se bastante da verdade”⁸⁰⁸. Sobre a questão do crime e a epilepsia, uma nota de rodapé do livro de Murillo de Campos chamou a nossa atenção devido à associação entre não apenas a criminalidade e a epilepsia, mas também as relações disso com os tipos constitucionais. Na nota de rodapé número 17 do livro *A epilepsia e sua significação constitucional*, faz uma análise relacionando os tipos constitucionais com a teoria do homem delinquente de Lombroso. Segundo Murillo de Campos,

⁸⁰⁵ OLIVEIRA NETO; WANDERLEY; op. cit., p. 3

⁸⁰⁶ Ibidem p. 6

⁸⁰⁷ CAMPOS; op. cit., 1934, p. 51

⁸⁰⁸ Idem.

A verificação da maior frequência, nos epiléticos, do tipo athletico, isolado ou associado a outros tipos de estrutura corporal, vem ainda recordar a afinidade que Lombroso procurou demonstrar entre o epilético e o primitivo. Da mesma forma que o epilético, o primitivo, ao par duma natural propensão a destrutividade, revela uma conformação corporal athletica, certamente a mais adequada a esse objetivo. A destrutividade do primitivo em constante e pleno exercício (luta com as tribus inimigas e com as feras, caça, pesca, etc.), obedece a uma finalidade de importância vital, não obedecendo, por isso, a nenhuma frenagem de ordem ética ou moral. Talvez seja esta circunstância que a distingue da destrutividade do epilético e do criminoso. Chega-se assim à suposição de que a Gylschroidia, do ponto de vista somato-psíquico, seja a constituição primitiva, a schizoidia e a sintonia não passando de adaptações às condições de vida civilizada (restrições instintivas, insuficiência ou abundância, de alimentos, permanência em ambientes confinados, falta de exercícios físicos, ação dystrophiante das intoxicações e infecções, etc.), através das gerações, à medida que a atividade humana de destruidora se torna cada vez mais construtora⁸⁰⁹.

A partir desta nota de rodapé, podemos compreender que para formular sua teoria constitucional sobre a epilepsia, Murillo de Campos apropriou-se do conceito de Gylschroidia de Françoise Minkowska e o relacionou com sua pesquisa constitucional dos epiléticos, para chegar à conclusão de que o tipo atlético (encontrado em sua pesquisa como mais presente entre os epiléticos) seria o tipo constitucional do primitivo⁸¹⁰ (conceito de Lombroso para se referenciar sujeito atávico). Esta conclusão, a qual chegou Murillo de Campos, é fundamental para entendermos a continuidade das suas pesquisas sobre epilepsia. Pois, para ele, o epilético cujo tipo constitucional mais presente era o Athletico (presente nos Gylschroide) trazia consigo estigmas atávicos que se encaixavam no conceito de Lombroso de primitivo. Segundo Campos, “embora não confundindo crime e loucura, mostrou (Lombroso) quão pouco nítida é sua delimitação. E por isso, aproximando os criminosos dos epiléticos, chamou-os de epileptoides”⁸¹¹.

Esta “natureza dos epileptoides” é explicada por Campos com base na psicanálise. Segundo este médico, a psicanálise veio demonstrando as relações entre a neurose e o crime. “Nos epiléticos, ao lado dos devaneios, das ausências, da forte imaginação, encontra-se tendências enérgicas para o crime, mais ou menos recalcadas da consciência em virtude de representações religiosas e morais”⁸¹². Isto significa o

⁸⁰⁹ Ibidem p. 52

⁸¹⁰ Para Lombroso, o delinquente nato estava relacionado ao atavismo. Assim sendo, características físicas e morais poderiam ser observadas nesse indivíduo. Com base nesta atribuição, o delinquente nato possuía uma série de estigmas degenerativos comportamentais, psicológicos e sociais que o reportavam ao comportamento semelhante de certos animais, plantas e a tribos primitivas selvagens - LOMBROSO, Cesare. *O Homem Delinquente*. Tradução: Sebastian José Roque. 1. Reimpressão. São Paulo: Ícone, 2010.

⁸¹¹ CAMPOS; op. cit., 1934, p. 52

⁸¹² Ibidem p. 53

[...] acesso epilético equivale a vitória do consciente moralizado sobre o inconsciente criminoso. Em muitos epiléticos não se encontram estigmas degenerativos, mas apenas um recalçamento de forte complexo criminoso⁸¹³.

Para explicar sua análise sobre a epilepsia à luz da psicanálise, Murillo de Campos cita os estudos de Ernst Jones (1879-1958), neurologista e psicanalista gaulês e um dos introdutores da psicanálise nos países de língua inglesa⁸¹⁴. Segundo Campos, fazendo referências a uma versão em francês da obra de Ernst Jones intitulada *La conception du surmoi* de 1927, afirma que “toda cultura individual corresponde inicialmente a uma proibição afetiva e real na infância, relativa as normas de limpeza corporal, as conveniências sociais, a educação em suma”⁸¹⁵. Isto significa que na compreensão de seus estudos psicanalíticos todos os indivíduos teriam pulsões instintivas primitivas que poderiam ou não ser suprimidas. Desta forma, afirma que “o recalçamento das pulsões instintivas primitivas, intermediárias entre a culpa e a condenação consciente requer, como Freud demonstrou, dois mecanismos primários: a transformação da pulsão em seu oposto e a orientação da pulsão contra o ego”.⁸¹⁶

Neste sentido, para Campos, o sentimento de culpa apresenta um conflito de ambivalência afetiva em torno da autoridade, “entre as pulsões eróticas, de vida, e as destruidoras, de morte”⁸¹⁷. Esta percepção é central em suas pesquisas sobre epilepsia, pois para este médico psiquiatra, “nos epiléticos, como nos neuróticos e psiconeuróticos, a doença é de certo modo uma punição, isto é, um recurso de que o superego se serve para causar sofrimento ao ego, para puni-lo”⁸¹⁸.

Com isso, Murillo de Campos analisa neste livro duas situações à luz da psicanálise, a do doente e a do criminoso. Segundo Campos, “o doente comporta-se como um culpado, que encontra na doença uma penitência para suas faltas”⁸¹⁹. A sexualidade destes doentes conteria características infantis (difusa, autoerótica e irrealizável, dada a discordância entre o infantilismo sexual e o estado adulto da personalidade)⁸²⁰. Nos criminosos o mecanismo primitivo possuiria aspectos análogos: “Muitos indivíduos são levados ao crime pelo desejo inconsciente da solução de graves conflitos íntimos, dado que a sua constituição mental não comporta uma solução imaginária, análoga à adotada pelos neuróticos”⁸²¹. Assim sendo, para

⁸¹³ Idem.

⁸¹⁴ Sobre a biografia de Ernst Jones ver: <https://febrapsi.org/publicacoes/biografias/ernest-jones/>

⁸¹⁵ CAMPOS; op. cit., 1934, p. 66

⁸¹⁶ Ibidem, p. 66-67

⁸¹⁷ Ibidem, p. 68

⁸¹⁸ Idem.

⁸¹⁹ Idem.

⁸²⁰ Ibidem p. 69

⁸²¹ Idem.

ele, os criminosos carecem de adaptação social, conseqüentemente, apresentam “a fortes tendências egoístas: O instinto agressivo é compensado, relativamente as suas tendências primitivas, pelas reações violentas dos conflitos intra-familiares”⁸²².

E, assim, finalizando seu texto, Murillo de Campos afirma que “muitos são os crimes que derivam da perda da confiança das autoridades, após alguma pequena injustiça, e à qual os indivíduos reagem por um desproporcional do sentimento de ódio a toda coletividade”⁸²³.

Escreve que “quanto mais o ego do adulto perde a confiança nas autoridades, tanto mais o superego, que as representa, perde o seu poder de inibição sobre a vida instintiva e, como consequência, o ego tende a ceder às exigências das pulsões primitivas”⁸²⁴. Aqui ele se usa de categorias da psicanálise para tratar da questão. E seria nesta interseção que estariam os traços comuns dos epiléticos e dos criminosos: “a) uma satisfação em desacordo com o superego ou a realidade social; b) uma punição como reação do superego ou da sociedade”.⁸²⁵

Ao longo do seu livro sobre epilepsia, citou algumas obras de Freud em edições estrangeiras. Dentre elas estão: *La disposicion a la neurosis obsessivas volume 5* (sem data); *Introducion à la psychanalyse*, de 1925; *La herencia y la etiologia de las neuroses – Obras completas, vol. X* (sem data); *Le moi et le soi: Essais de psychanalyse*, de 1925; *Dostojewski und die Vätertötung. Wie Sigmund Freud den Autor des Romans "Die Brüder Karamasow" analysiert* (sem data). Porém, ao observar a lista de obras citadas, o que percebo é que Murillo de Campos finaliza seu texto e sua análise aproximando-se das discussões a respeito da obra *Totem e Tabu*, de Freud⁸²⁶. Esta aproximação é perceptível no momento em que afirma que quanto mais o ego adulto perde a confiança nas autoridades, mais o ego cede às pulsões do primitivo. Aqui podemos fazer uma analogia, de que essa autoridade “paterna”, exercida pelo poder público, estaria ligada ao que o historiador Rafael Casto, ao analisar a obra do psiquiatra Porto-Carrero, chama de a “gênese do totemismo” nacional⁸²⁷. Esta “gênese do

⁸²² Idem.

⁸²³ Ibidem p. 70

⁸²⁴ Idem.

⁸²⁵ Idem.

⁸²⁶ Neste texto, Freud apresenta a ideia de que nos princípios da civilização, em um período primitivo, os homens viviam em hordas, cada qual, comandado por um macho que controlava as fêmeas. Em um dado momento, os filhos desta tribo, rebelaram-se e tiraram a vida dos seus respectivos pais, em um ato de violência coletiva, colocaram fim ao sistema de hordas. Após estes atos, estes sentiram remorso e renegaram a sua ação, colocando em prática uma nova idealização de ordem social, instaurando a exogamia (renúncia da posse das mulheres do clã do totem) e o totemismo, baseado na proibição do assassinato do substituto do pai (totem). Para saber, mais sobre ver: FREUD, Sigmund. “Totem e tabu” (1913[1912]). In FREUD, Sigmund. *Edições Standard Brasileiras das obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro, Imago, 1996. volume XIII; CASTRO, Rafael Dias de *A sublimação do id primitivo “em ego civilizado”*: o projeto dos psiquiatras-psicanalistas para civilizar o país (1926-1944) / Rafael Dias de Castro. – Rio de Janeiro: s.n., 2014.

⁸²⁷ CASTRO, Rafael Dias de. CASTRO, Rafael Dias de. *A sublimação do 'id primitivo' em 'ego civilizado': o projeto dos psiquiatras-psicanalistas para civilizar o país (1926-1944)*. 2014. Tese (Doutorado em História das

totemismo” nacional, seria o pensamento presente entre algumas discussões psicanalíticas na época que afirmavam que, por causa da passividade com que a população se unia dentro do grupo (“horda”), seria preciso criar um processo civilizatório, no qual o patriotismo ganharia espaço⁸²⁸. Nesse sentido, Campos advoga a favor da necessidade de implementar no Brasil um projeto de normalização dos comportamentos, com o intuito de os indivíduos se sentirem seguros (auxiliado pelo combate à criminalidade), assistidos por meio de programas sociais. No caso do auxílio aos doentes, defendia que se construísse um ambiente saudável para se evitar o desenvolvimento de doenças mentais.

Comprendemos que para Murillo de Campos a psicanálise seria uma ferramenta que, em conjunto com a psiquiatria, poderia auxiliar a encontrar os males causadores das desordens humanas e remediá-los. Esta proposta apresentada em sua obra sobre epilepsia tinha como intenção não apenas atender às necessidades específicas dos indivíduos, mas também apresentar uma proposta de profilaxia social, possibilitando sua inserção ou reinserção na sociedade, através da instrumentalização da psiquiatria e da psicanálise. Podemos observar isto através da sua proposta para a reinserção do esquizofrênico ao meio social e o atendimento ao epilético, num momento em que se debatiam no Brasil propostas para a modernização e civilização do Brasil. Cada grupo de intelectuais pensava esta proposta tendo em vista o seu lugar de fala, conforme demonstra em seu texto Gilberto Hochman, em que engenheiros utilizavam do discurso da higiene para reorganizar os espaços e médicos-sanitárias que divulgavam a importância da educação profilática para combater as doenças evitáveis⁸²⁹. No caso dos médicos psiquiatras, também a psicanálise há não muito tempo introduzida no Brasil, foi inserida nesse projeto de nação, conforme destaca Rafael Castro.

A proposta, através da ferramenta psicanalítica, seria ensinar e dirigir indivíduos, famílias e toda a sociedade a adaptar-se à realidade que lhes era apresentada como resultado de uma transformação natural conduzida numa única direção: o caminho para a modernização do país e a civilização da população. Esta proposta definia os comportamentos “normais” aceitáveis para a continuidade do processo evolutivo em curso⁸³⁰.

Na produção científica de Murillo de Campos em que busca propostas para demandas

Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014.

⁸²⁸ *Ibidem* p. 136

⁸²⁹ LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN Gilberto. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitário da Primeira República. In: MAIO, Marcos C.; SANTOS, Ricardo (Org.). *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996. p. 23-40.

⁸³⁰ CASTRO, Rafael Dias de. CASTRO, Rafael Dias de. *A sublimação do 'id primitivo' em 'ego civilizado': o projeto dos psiquiatras-psicanalistas para civilizar o país (1926-1944)*. 2014. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014.

nacionais, foi possível perceber a articulação com discursos científicos que circulavam no Brasil naquele momento. Ao longo dos seus textos, foi possível observar o quão contemporâneos a ele eram os livros e autores debatidos em suas obras. Enquanto Murillo de Campos pensava as questões das doenças mentais no Brasil na virada para a década de 1930, podemos identificar as articulações de leituras que fez sobre psicanálise para tratar de questões específicas, como no caso da epilepsia.

Enquanto abordou as questões da esquizofrenia, espiritismo e epilepsia, nestes debates, Campos trouxe a questão do “carácter” (caráter). A discussão sobre caráter na década de 1930 estava a todo o vapor na Europa. Vale lembrar que neste contexto, em 1932, Jacques Lacan publicara sua tese intitulada *Da psicose Paranoica em suas relações com a personalidade*, na qual o termo caráter é confrontado com outro termo, o da personalidade. Segundo o doutor em psicologia Wagner Bernardes, Lacan não utiliza o termo carácter, “por relacioná-lo a toda uma tradição psiquiatra de base orgânica e constitucionalista, e propõe uma abordagem da psicose paranoica a partir da personalidade”⁸³¹.

Conforme destaca Bernardes, ao mesmo tempo em que Lacan criticava o conceito de caráter por seu viés constitucionalista, ancorava-se em Ernst Kretschmer, que foi um dos principais teóricos da caracterologia psiquiátrica⁸³². Como podemos ver, tanto Lacan, quanto Ernst Kretschmer e Eugen Bleuler, discutiam a possibilidade de se ter ou não uma ciência caracterológica, já que neste momento o que se discutia na Europa era se existia ou não influência da hereditariedade na personalidade e caráter.

Enquanto isso, nos mesmos anos 30, Murillo de Campos procurava divulgar no campo intelectual brasileiro seus pressupostos sobre carácter, com base nos mesmos autores que discutiam sobre este tema na Europa⁸³³. Esta produção que chamo de “caracterologia brasileira” produzida por Murillo de Campos com base nestes autores europeus, mas que trazia consigo o diálogo com a realidade brasileira, encontrou nos estudos constitucionais e psicanalíticos uma saída para fugir de alguns determinismos raciais, entretanto, sem se desvencilhar da concepção de caráter. Isto não quer dizer que ao longo dos anos em que produziu esteve totalmente desprendido destes determinismos, muito pelo contrário. Como podemos ver, ao longo dos anos 1930, em sua escrita sobre epilepsia, ainda era possível encontrar termos deterministas como, por exemplo, a questão do primitivo degenerado, retirado das pesquisas de Lombroso.

⁸³¹ BERNARDES, Wagner Siqueira. *A concepção freudiana do caráter*. 2005. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia, Rio de Janeiro, UFRJ, 2005.

⁸³² Ibidem p. 15

⁸³³ Não foi possível localizar menção as pesquisas de Lacan na obra de Murillo de Campos.

A obra *A Epilepsia e a sua significação constitucional* (1934), escrita por Murillo de Campos, foi bem recebida por Ernani Lopes (1885-1969), psiquiatra e neurologista, presidente da LBHM no mesmo ano em que Campos publicou sua obra. A recepção por parte de Ernani Lopes foi publicada na sessão *Resenha e analyses* da revista *Archivos brasileiros de Higiene Mental*, do ano de 1934. Nesta resenha, este psiquiatra comenta suas impressões sobre a obra de Murillo de Campo: “Somente louvores temos para o belo trabalho do professor Murillo de Campos, que merece ser atentamente lido por todos os nossos especialistas”⁸³⁴. E salienta que uma de suas contribuições seria ele se deter ainda “a explanar e comentar, lucidamente, as ideias de Freud, Clark, Schilder⁸³⁵ e Kardiner sobre a caracterologia epilética a luz da psicanálise [...]”⁸³⁶. Quando Ernani Lopes escreveu esta resenha, ocupava o cargo de presidência da Liga, o que demonstra uma opinião tanto pessoal como oficial frente à pesquisa de Campos. O ponto que gostaria de chamar a atenção é o fato dele mostrar o papel de Campos na divulgação de autores da Psicanálise, como uma das suas contribuições ao campo psiquiátrico brasileiro.

Como pudemos observar neste item, a circulação de ideias realizadas por Murillo de Campos em seus textos foi vista com bons olhos perante parte da intelectualidade psiquiátrica brasileira ligada à LBHM. Suas discussões a respeito da constituição psiquiátrica da epilepsia trouxeram, no contexto dos anos de 1930, propostas que se enquadravam dentro do projeto de nação que estava em pauta naquele momento. Segundo o historiador José Roberto Franco Reis, foi através da mudança de perspectiva que buscava sair do viés racial e se encaminhava para os deveres do Estado, isto fez com que a psiquiatria brasileira deixasse apenas de tratar doentes mentais, estigmatizados pelas chamadas “*taras degenerativas*” e passasse para uma nova missão, que seria de evitar que as pessoas consideradas não doentes, fossem degeneradas pelo meio insalubre física ou psiquicamente⁸³⁷.

Assim sendo, ao longo da sua produção sobre epilepsia, trouxe para a discussão a importância do Estado, quando o assunto é evitar tanto a criminalidade como também possibilitar um meio salubre para os indivíduos predispostos a ter epilepsia. Conforme procurei apresentar, a psicanálise foi apropriada por Murillo de Campos como uma ferramenta

⁸³⁴ LOPES, Ernani. Resenha e analyses. *Archivos brasileiros de Higiene Mental*, ano VII, n. 2, 1934. p. 146

⁸³⁵ Paul Schilder (1886-1940) foi um médico psiquiatra e psicanalista austríaco, que desenvolveu pesquisas na área de imagens corporais e energias construtivas da psique. Para mais informações sobre a perspectiva de Paul Schilder ver: BARROS, Daniela Dias. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* [online], v. 12, n. 2, p. 547-554, 2005.

⁸³⁶ LOPES, Ernani. Resenha e analyses. *Archivos brasileiros de Higiene Mental*, ano VII, n. 2, 1934. p. 146

⁸³⁷ REIS, José. *Higiene mental e eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-1930)*. 1994. Dissertação (Mestrado em História), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1994.

importante para trazer respostas aos problemas de identidade nacional. Para instrumentalizar sua análise, a psicanálise e o estudo sobre caráter, serviram de base para apresentar uma proposta de intervenção destes psiquiatras psicanalistas, através da educação e normatização dos impulsos dos indivíduos. Sobre seus estudos referentes aos epiléticos, orientar e intervir nos corpos que os estudos caracterológicos diziam ser potencialmente doentes seria a chave para evitar que estes pudessem causar maiores danos no futuro.

Ao longo deste capítulo, busquei analisar como as propostas psiquiátricas de Murillo de Campos transitaram entre vários polos. As suas discussões sobre constitucionalismo e psicanálise predominaram na sua produção ao longo da década de 1930, porém, isso ocorreu sem ele perder de vista a importância da higiene mental nestes processos, tema de análises nas décadas anteriores. De maneira simultânea, ao passo que prosperava na carreira médica e na produção intelectual, passava a alcançar *status* no meio intelectual e institucional da medicina no Brasil. Murillo de Campos ocupou alguns cargos de destaque na produção científica brasileira, foi eleito membro titular da Academia Nacional de Medicina em 19 de novembro de 1931, ocupando o lugar que pertencia a Raymundo Américo de Souza Teixeira Mendes e tornou-se presidente da sessão de psicanálise da Liga Brasileira de Higiene Mental em 1935, ao lado de nomes importantes como Júlio Porto-Carrero⁸³⁸.

Como pudemos observar, a produção psiquiátrica de Murillo de Campos concordava com a proposta do modelo alemão *open door*, que defendia retirar os doentes mentais dos internamentos, oferecendo-lhes outra forma de tratamento, buscando inseri-los novamente na sociedade. A base dessa inserção seria através do trabalho. Para Campos, o psiquiatra, através dos estudos caracterológicos e com base no perfil psiquiátrico, deveria encontrar um lugar para este indivíduo doente. Esta proposta, com base circulação de ideias, seria, portanto, a especificidade da proposta de Murillo de Campos no projeto dos psiquiatras brasileiros, para modernizar e “forjar” uma identidade nacional. Se através dos seus estudos constitucionais acreditava que o brasileiro possuía algumas predisposições a doenças mentais como a esquizofrenia e a epilepsia, era preciso apresentar caminhos para que estes indivíduos pudessem seguir, afastando-se de meios os quais seriam propícios para o desenvolvimento destas enfermidades como, por exemplo, o espiritismo praticado no Centro Espírita Redentor, amplamente combatido por Murillo de Campos ao longo dos anos de 1920.

⁸³⁸ EDITORIAL. *Diário de notícias*. 21/03/1935, p. 6.

Considerações finais

Ao final desta tese, podemos afirmar que uma preocupação presente nos estudos de Murillo de Campos, entre os anos de 1910 a 1934, foi compreender o brasileiro em seus aspectos corporais e mentais e pensar propostas para a inserção destes brasileiros nos projetos de nação que perpassaram estas décadas. Seu projeto intelectual e científico, imbuído por esforços de caracterização e análise de grupos, teve como perspectiva principal desenvolver a população brasileira sob pressupostos de viés positivista/evolucionista cultural. A resposta para este problema, conforme pudemos acompanhar em suas produções, estava na higiene, no trabalho e no comportamento. Munido de dados científicos que produziu ao longo da sua trajetória como médico militar, médico-legista e psiquiatra, Murillo de Campos assumiu como missão intelectual refutar teorias deterministas raciais, contudo, observamos que estas categorias ainda estavam imbricadas no seu fazer científico. Seu empenho em visitar, estudar, medir, categorizar e produzir foi, portanto, a maneira com que passou a buscar se desgarrar dos determinismos raciais nas três primeiras décadas do século XIX, mas ao fazer parte de uma geração de intelectuais que se encontrava em meio a mudança destes paradigmas científicos que visavam romper com esta visão determinista, Murillo de Campos ainda trazia em seus textos noções ligadas à questão racial. Ao longo desta tese, podemos observar que por mais que buscasse fugir das propostas raciais, o racismo, através dos seus estudos antropométricos, aparece em sua escrita durante a década de 1930.

Ao observarmos sua produção, compreendemos que Murillo de Campos se encontra em alguns momentos da sua produção em um entre-lugares, no qual sua proposta científica sobre os estudos dos grupos brasileiros, ora transita entre as discussões raciais, ora busca distanciar-se delas. Como podemos observar ao longo desta tese, a produção científica de Campos influenciou outras produções científicas. Exemplo desta influencia, encontra-se na citação do livro escrito pelo médico Isaac Brown, intitulado *O Normotipo brasileiro* (1934), importante obra, segundo Ana Carolina Vimieiro, por estar ligada à emergência da biotipologia no Brasil.

Esse campo de conhecimento emergiu justamente em um momento histórico de ampliação dos debates sobre a “identidade nacional” – aí inclusa a definição de um “caráter nacional”. Muitos desses debates foram balizados pela ciência, tomando como referenciais aspectos sociais, culturais, antropológicos e biológicos⁸³⁹.

⁸³⁹ GOMES, Ana Carolina Vimieiro. A emergência da biotipologia no Brasil: medir e classificar a morfologia, a fisiologia e o temperamento do brasileiro na década de 1930. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas* [online], v. 7, n. 3, p. 705-719, 2012.

Em meio a este cenário de emergência da biotipologia, podemos observar em um dos trechos da obra de Isaac Brown, que as pesquisas de Murillo de Campos, ao longo da sua produção sobre psiquiatria, contribuíram para os seus estudos:

Por outro lado, seria falha imperdoável não citarmos os estudos de André Lima e Murillo de Campos, nos domínios da psiquiatria, servindo de base para tudo quanto futuramente se venha a realizar, aqui neste terreno⁸⁴⁰.

Não é demais concluir, portanto, que o projeto científico de Murillo de Campos esteve alinhavado a outros debates preocupados com a constituição do “brasileiro”, forjados ao longo das primeiras décadas do século XX. Um dos motivos para que seus trabalhos ecoassem nas produções de Isaac Brown estava no fato de que suas pesquisas buscavam apresentar um Brasil, de forma a demonstrar que os problemas do país não estavam na sua identidade racial, mas, sim, nas questões de ordem política, social e biológica.

Em meio aos debates sobre “identidade nacional”, observamos que desenvolvia assuntos ligados à medicina militar. Sua atuação enquanto médico militar não se restringiu apenas à clínica, mas utilizou-se desta experiência para fazer da ciência uma profissão e uma missão. O interesse em discutir problemas considerados nacionais, somado à atuação como médico militar, que a certo ponto chegava à militância pela especificidade da sua classe, foram elementos que caracterizaram sua trajetória no recorte temporal desta tese.

Um argumento defendido aqui consistiu em afirmar que a produção intelectual de Murillo de Campos deve ser vista como um projeto científico, por meio do qual este médico procurou transcender à área militar, a fim de atuar na arena pública apresentando o brasileiro não como racialmente inferior, mas, sim, doente. A população brasileira estaria como um estrangeiro em sua própria terra, devido ao abandono das autoridades governamentais. Seu desejo em remediar esses problemas foi característica comum à geração que se formou nas décadas iniciais da República.

E, conforme essa tese procurou demonstrar, sua atuação e produção não ficou restrita a um círculo limitado de médicos, pois ele também interagiu como um divulgador da ciência médica dentro de um projeto entendido como nacional. Para além de mostrar sua trajetória e produção intelectual, a tese evidenciou a relação entre este homem de ciência com a imprensa, importante veículo de divulgação científica. A partir das análises de jornais e livros publicados, concluímos que a produção científica de Murillo de Campos tinha como enfoque,

⁸⁴⁰ BROWN, Isaac. *O Normotipo Brasileiro*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1934. p. 51

no seu início, apresentar uma proposta de intervenção social para criar um brasileiro saudável a partir da perspectiva da medicina militar. No final dos anos de 1920, a partir das suas pesquisas etnográficas, seu enfoque era mostrar o estado de abandono em que o brasileiro se encontrava, apresentando a necessidade de um projeto modernizador de integração nacional. E nos anos de 1930, sob a lupa da psiquiatria, buscou, através dos estudos caracterológicos, apresentar os tipos mentais de brasileiros, levando em consideração seu temperamento e caráter, com a intenção de reafirmar a importância da higiene mental para combater e afastar o brasileiro de ambientes que poderiam propiciar o desencadeamento de doenças mentais, já que o brasileiro teria algumas pré-disposições biológicas.

Como podemos ver, para Murillo de Campos, a discussão sobre o meio era central em sua produção intelectual, para isso, baseou-se em teorias científicas europeias para pensar os problemas brasileiros, principalmente nas suas discussões psiquiátricas. Nos anos 30, conforme destaca Jurandir Freire Costa, a “intervenção psiquiátrica passou a deixar os muros dos asilos para atuar em todos meios sociais buscando promover a higiene mental”⁸⁴¹. O interesse de Campos em produzir e divulgar esse conhecimento científico psiquiátrico para além dos muros dos asilos caracterizou sua atuação como intelectual durante fins dos anos 1920 e os anos de 1930.

Esse modo de fazer ciência combinava à tradição formada no interior das instituições de saúde, que visavam adotar métodos e técnicas experimentais em consonância com a especialização científica e a valorização de pesquisas estrangeiras e sua aplicabilidade na realidade brasileira.

Conforme procurei ressaltar no primeiro capítulo, no tempo em que atuou clinicamente nos hospitais do Exército, observamos em sua produção a defesa da necessidade de se especializar os médicos militares. Com este objetivo, buscou desenvolver uma produção intelectual voltada para a Medicina Militar, mas que fosse possível intercambiar conhecimento com a classe intelectual médica de maneira mais ampla. Podemos perceber em seus estudos que o desenvolvimento da medicina militar tinha, além de questões científicas, o objetivo de defender o lugar do médico dentro da hierarquia militar, pois se opunha à atuação de médicos civis nos quartéis: “ao permitir a entrada do médico civil no meio militar, estes acabariam desprestigiando os que lá já estavam, pois, estes médicos militares poderiam estar subordinados hierarquicamente a profissionais tecnicamente inexperientes”.⁸⁴² O que nos fica

⁸⁴¹ COSTA, Jurandir Freire. *História da Psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. Rio de Janeiro, Garamond, 2007.

⁸⁴² CAMPOS, Murillo de; MORAES, Saturnino de. “Algumas considerações sobre o serviço médico no

claro ao analisarmos a trajetória intelectual de Murillo de Campos no início da sua carreira como médico, é a tentativa de valorizar o médico militar e, ao mesmo tempo, investir na sua profissionalização. Como demonstramos, Campos circulava em eventos e instituições científicas com médicos/professores civis, já que a troca científica entre médicos civis e militares era vista como necessária para modernizar o exército.

No primeiro capítulo pude demonstrar o lugar de Murillo de Campos em uma rede de intelectuais que se formava no interior do Serviço de Saúde do Exército, nas décadas iniciais do século XX, e que se mobilizava em instituições e agremiações também fora do Exército para difundir o conteúdo que produziam. Em meio a esta rede de médicos/cientistas de dentro e fora do exército, foi ganhando prestígio entre seus pares por meio das sociabilidades intelectuais que construiu e das pesquisas que produziu. O foco foi discutir aspectos da sua formação e como se inseriu no campo médico militar, não só atendendo clinicamente, mas também produzindo ciência como uma profissão e participando de debates em meio ao cenário intelectual do período.

Sobre a temática da ciência como uma profissão, no capítulo abordamos um projeto do autor de contribuição para com a constituição de uma população nacional saudável, a partir da Medicina Militar. Com base no seu livro *Elementos de Higiene Militar* (1927), concluímos que, conforme a ótica deste médico militar, o papel do exército brasileiro seria de formar cidadãos através das bases da higiene militar. A função do exército em tempo de paz seria a de proporcionar aos soldados exercícios físicos, alimentação saudável e noções de limpeza corporal. A higiene militar, fomentada por meio do Exército, seria, portanto, a principal ferramenta para construir uma nação saudável, livre de hábitos que pudessem tirar o Brasil dos trilhos da modernidade.

No capítulo dois, foi possível acompanhar o modo como Murillo de Campos seguiu atuando como cientista, desta vez como integrante de expedição da CLTEMA, e, décadas mais tarde, em 1936, quando publicou a obra *Notas do Interior do Brasil*. Nos anos que se passaram, após a sua viagem pela CLTEMA, abriram-se possibilidades para que se inserisse ainda mais no cenário intelectual brasileiro, apresentando suas pesquisas na região de Mato Grosso e do Amazonas. Se na década de 1910, durante as suas expedições produziu notas de pesquisa, narradas a partir das suas observações, publicadas em periódicos na época, no livro de 1936, Murillo de Campos tem como preocupação elaborar uma narrativa mais complexa, em diálogo científico com autores estrangeiros e nacionais. O autor explora mais os elementos

médicos e etnográficos, apresentando características como a língua, a alimentação, as práticas de cura e os aspectos culturais e biológicos de alguns grupos indígenas, como os Parecis e Nambiquaras, seringueiros e trabalhadores da própria CLTEMA.

O capítulo problematiza a leitura e o diálogo com a etnografia, principalmente àquela formada na passagem do século XIX para o XX. Buscamos mostrar como se apropriou das discussões do positivismo e do evolucionismo cultural para refutar a tese de que as populações encontradas no interior do Brasil eram inferiores racialmente, mas, sim, que estariam em um estágio evolutivo cultural diferente das demais, sendo possível (re)inseri-las através de um projeto que os transformassem em trabalhadores nacionais. Ao publicar análises de pesquisas realizadas no início de sua atividade como médico militar e como integrante das expedições da CLTEMA, em forma de livro anos mais tarde, concluímos que a intenção de Campos era dar acesso a um público mais amplo as suas discussões a respeito dos rumos da nação, tornado-se uma autoridade em assuntos ligados à saúde pública nos anos de 1930. Outro objetivo de Murillo de Campos, ao lançar sua obra apresentando o estado de abandono das populações do interior do Brasil, era alinhar seu projeto de Brasil com as políticas de integração nacional propostas pelo governo Vargas.

Esta preocupação com regiões mais afastadas do litoral culminou com o projeto implementado durante o governo Vargas, intitulado *Marcha para o Oeste*. A busca pela integração e discussões sobre o interior do Brasil não ficaram somente no âmbito geográfico. Conforme analisamos no segundo capítulo, Campos, por meio de pesquisas antropométricas e etnográficas, buscou caracterizar as populações que poderiam ser encontradas nestes territórios em tipos. Seu livro inseria-se, de maneira embrionária, nas discussões biotipológicas que surgiram no Brasil na década de 1930.

No terceiro capítulo, dirigi minha atenção para os estudos que Murillo de Campos desenvolveu no campo da psiquiatria. Podemos observar que, ao longo das suas produções, as suas propostas psiquiátricas transitaram pelo caminho em defesa do cuidado com o meio, mas sem deixar de lado as características raciais do povo brasileiro. As suas discussões sobre constitucionalismo e psicanálise predominaram na sua produção ao longo da década de 1930, porém, isso ocorreu sem que ele perdesse de vista a importância da higiene mental nestes processos, tema de análises de anos anteriores. A produção psiquiátrica de Murillo de Campos defendia a proposta do modelo alemão *open door*, que propunha retirar os doentes mentais dos internamentos, oferecendo-lhes outra forma de tratamento, buscando inseri-los novamente na sociedade. A base dessa inserção seria através da terapia ocupacional, proposta apresentada pelo psiquiatra Eugen Bleuler, na qual o doente poderia receber o tratamento transformando-o

em um trabalhador. Para Murillo de Campos, o psiquiatra, através dos estudos caracterológicos e com base no perfil psiquiátrico, deveria encontrar um lugar para este indivíduo doente.

Esta proposta psiquiátrica de Murillo de Campos, que tinha como base estudos Eugen Bleuler, Ernst Kretschmer entre outros psiquiatras europeus, seria, portanto, a especificidade no projeto dos psiquiatras brasileiros para modernizar e forjar brasileiros mais saudáveis. Se através dos seus estudos constitucionais acreditava que o brasileiro possuía algumas predisposições (constitucionais) a doenças mentais, como a esquizofrenia e a epilepsia, Campos defendia que era preciso apresentar caminhos para que estes indivíduos pudessem seguir, afastando-se de meios os quais seriam propícios para o desenvolvimento destas enfermidades como, por exemplo, o espiritismo praticado no Centro Espírita Redentor, amplamente combatido por Murillo de Campos.

O psiquiatra Murillo de Campos apostava que o processo de caracterização da população brasileira, por meio da psicanálise e dos tipos constitucionais de Kretschmer, poderiam auxiliar no entendimento dos tipos humorais e até mesmo tipos psíquicos encontrados no Brasil. Com isso, nosso argumento a respeito dos estudos psiquiátricos de Campos é de que, ao caracterizar o brasileiro e construir um retrato psiquiátrico, possuía um comprometimento com um projeto de constituição do brasileiro, construído a partir de influências das tradições científicas e positivistas. Acreditava que a prevenção e a mudança higiênica do meio, no qual este “brasileiro” se encontrava, seriam as bases para se evitar doenças ou até mesmo remediá-las, transformando uma nação doente em uma nação nos trilhos do progresso, objetivo este amplamente debatido nas primeiras décadas da República brasileira.

FONTES

ARTIGOS DE JORNAIS - HEMEROTECA DIGITAL BRASILEIRA

A CAMPANHA QUE SE PROJETA CONTRA O ALCOOLISMO. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 16/01/1926. edição 9503.

A IMPORTÂNCIA PRÁTICA DA DOCTRINA DE FREUD: sobre o que seja a psicanálise e sua finalidade fala-nos o dr. Durval Marcondes. *Diário Nacional: A democracia em marcha* (SP), 19/05/1928.

A RECEPÇÃO DO DR. CÂNDIDO MARIANO DA SILVA RONDON. *O Commercio (MT)*. 15/08/1911, p. 1-2

AMOSTRAS. *A Província: Orgão do Partido Liberal* (PE). edição 298, 28/10/1916, p. 2

AS EXPLORAÇÕES CIENTÍFICAS CONTEMPORÂNEAS. *O Paiz*. 10/03/1913, edição 10381, p. 7

CAMARGO, Raul. ALCOOLATRAS E OUTROS VICIADOS: uma reforma que se impõe em benefício da sociedade. *À Noite*, Rio de Janeiro, 17/05/1920, edição 3028.

CAMPINAS. *Correio Paulistano*, 07/05/1930, edição 23.856, p. 10

CAMPOS, Murilo de. PELA SANIDADE MENTAL DOS NOSSOS SOLDADOS: As normas profiláticas para os grandes exércitos. as sugestões do dr. Murillo de Campos, encarregado da clínica psiquiátrica do hospital central do exército. *O Imparcial*. Rio de Janeiro, 29/07/1926.

DA MINHA CÉLLA. A.B.C: Política, atualidades, questões sociais, letras e artes. 30/11/1918, p. 14

DO BRASIL OCIDENTAL: O Coronel Rondon dirige um telegrama ao ministro da Viação em demanda do Tapajós e Amazonas. *O Commercio (AM)*. 21/02/1912, p. 1

DUAS PRISÕES NO CENTRO ESPÍRITA REDENTOR. *Diário Carioca*, Rio de Janeiro, 23/08/1929. edição 332.

DUAS SOLENIDADES NO HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO: posse da nova diretoria da sociedade médico cirúrgica e dos novos sócios honorários Dr's Juliano Moreira e Eduardo Rabello, *A Época*. 18/07/1919, p. 8

EDITORIAL. *Diário de notícias*. 21/03/1935, p. 6.

EXERCÍCIO ILEGAL DA MEDICINA. *O Paiz*, Rio de Janeiro, 23/08/1929.

GOVERNO DA REPÚBLICA: Decretos assinados na pasta da Guerra pelo Dr. Arthur Bernardes, *Correio Paulistano*, 29/06/1923 p. 1

GRANDES MANOBRAS MILITARES DESTES ANOS. *Gazeta de Notícias*. 05/02/1922, p. 5

HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO: A sua fundação e os melhoramentos que tem passado. *O Paiz*, Rio de Janeiro, 18/11/1923. Ano XL. n. 14.273.

III CONFERENCIA LATINO AMERICANA DE NEUROLOGIA. *Correio Paulistano*, São Paulo, 12/07/1930. Edição 23913.

INSPECÇÃO MÉDICA ESCOLAR: Terminou hontem o concurso. *O imparcial: Diário ilustrado do Rio de Janeiro*, 02/05/1916, p. 3

INSTALAÇÃO DO INSTITUTO DE PSYCHO-ANALYSE NO HOSPITAL NACIONAL DE PSYCHOPATAS. *O Paiz*, Rio de Janeiro, 23/05/1928.

LIVROS NOVOS. *O Paiz*, 16/11/1921, p. 9

LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *O Paiz*, 15 e 16 de março de 1926. edição 15121 e 15122.

LOPES, Ernani. Resenha e analyses. *Archivos brasileiros de Higiene Mental*, ano VII, n. 2, abril/jun. 1934.

MAIS VAGAS QUE CANDIDATOS! NÃO SERÁ DESEJADA A CARREIRA DE MÉDICO MILITAR? A *Época*, 29/10/1919.

MODESTO, Heitor. Este mundo e o outro. *Diário Carioca*, Rio de Janeiro, 08/11/1931. edição 1035.

NÃO QUERO MAIS VIVER! PELA SEGUNDA VEZ, TENTA SUICIDAR-SE, UM OFICIAL DO EXÉRCITO NO HOSPITAL NACIONAL. À *Noite*, Rio de Janeiro, 25/01/1926. edição 5093.

NO CLUB MILITAR A IMPORTANTE CONFERENCIA HONTEM REALIZADA PELO DR. EDUARDO RABELLO. *Correio da Manhã*. 01/07/1919, p. 4

O CASO DA VELHA BARBARA DE JESUS: A infeliz septuagenária vae comparecer a juízo. À *Noite*. 22/04/1918, edição 2251, p. 3

O CHARLATANISMO E A MEDICINA. *Diário de Notícias*, Rio de Janeiro, 13/07/1930.

O ESTUDO DA PSICANÁLISE: o que é a Sociedade que, sob a presidência do Dr. Franco da Rocha, acaba de ser fundada no Rio. *Diário Nacional: A democracia em marcha* (SP), 03/07/1928.

O PRIMEIRO CONGRESSO BRASILEIRO DE HIGIENE: O plano geral do importante certamen científico. *Correio da Manhã*. 15/08/1923.

PELAS ASSOCIAÇÕES. A *Noite* (RJ). 08/05/1919, p. 5

PELAS ASSOCIAÇÕES. *O Imparcial*: Diário ilustrado do Rio de Janeiro. edição 1277, 1919, p. 8

PELO MUNDO. *O Paiz*, 05/07/1923, edição 14137, p. 3

PERIGO AFASTADO, A *Época*. 02/09/1919, p. 5

PRADO, SOUSA. Espiritismo autentico e espiritismo falso. *Diário Carioca*, Rio de Janeiro, 02/09/1930, edição 680.

PRIMEIRO CONGRESSO LATINO AMERICANO DE NEUROLOGIA, PSIQUIATRIA E MEDICINA LEGAL. *Correio Paulistano*, São Paulo, 16/03/1930, edição 23813.

PUBLICAÇÕES. *O Paiz*. 03/01/1914, edição 10680, p. 7

SEGUNDO CONGRESSO BRASILEIRO DE HIGIENE. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 13/07/1924. edição 9253.

SEGUNDO CONGRESSO LATINO AMERICANO DE NEUROLOGIA, PSIQUIATRIA E MEDICINA LEGAL. *Correio Paulistano*, São Paulo, 06/03/1930. edição 23855.

SERVIÇO DE PROTEÇÃO AOS ÍNDIOS. *O Paiz*. 30/07/1912, edição 10159, p. 7

SERVIÇO TELEGRAPHICO D', A FEDERAÇÃO. A *federação orgam do partido republicano do Rio Grande do Sul*. 28/01/1910, edição 24, pág. 4

TELEGRAMAS NACIONAIS. *Jornal do Commercio* (AM). 17/04/1910, p. 5

UM CASO DE LOUCURA COLETIVA. *Brasil-médico*, 29/09/1923.

UM CURSO DE MEDICINA PÚBLICA: Os primeiros diplomados em medicina legal. *Correio da Manhã*. 18/05/1918, p. 3

UM CURSO ESPECIAL DE MEDICINA LEGAL E HYGIENE. *Correio da Manhã*. 21/12/1917, p. 2

UMA DILIGÊNCIA POLICIAL NO CENTRO ESPIRITA REDENTOR. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro,

23/08/1929, edição 10628.

ARTIGOS EM PERIÓDICOS CIENTÍFICOS

AS CONSTITUIÇÕES EM PSIQUIATRIA. *Boletim de Eugenia*. v. 1, n. 1, jan, 1929, p. 4

CAMPOS, Murillo de. A Tuberculose no Exército. *Revista Medicina Militar*, n. 7, jul. 1924.

CAMPOS, Murillo de. Notas sobre a Higiene Mental no Exército. *Revista Medicina Militar*, n. 7/8, jul. e ago. 1925.

CAMPOS, Murillo de. O grupo das esquizofrenias ou demência precoce: relatório apresentado ao III Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiátrica e Medicina Legal. Rio de Janeiro. Julho de 1929. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos [online]*, v. 17, suppl. 2 [Acessado 11 jan. 2022], p. 709-732, 2010.

CAMPOS, Murillo de. “Notas do Interior do Brasil” In: *Archivos Brasileiros de Medicina*. 3 (2) 1913.

CAMPOS, Murillo de; MORAES, Saturnino de. “Algumas considerações sobre o serviço médico no Exército”, *Revista de Medicina e Higiene Militar*, Rio de Janeiro, Ano VIII (II da 2ª série), n. 12, p. 325-338, dez. 1922.

LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 223

LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 232

LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 91

LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 94

LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 95

LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 96

LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925, p. 97

LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *Diário de Notícias*. Rio de Janeiro, 30 de Maio de 1931.

LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. *O Paiz*, 15 e 16 de março de 1926. Edição 15121 e 15122.

MOREIRA, Juliano. As diretrizes da Higiene mental entre nos. *Revista de Medicina e Higiene Militar*, fevereiro de 1922.

LIVROS

BROWN, Isaac. *O Normotipo Brasileiro*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1934.

CAMPOS, Murillo de. *A epilepsia e sua significação constitucional*. Editora Flores & Mano, Rio de Janeiro, 1934.

CAMPOS, Murillo de. *As constituições em Psiquiatria*. Tese de concurso à docência livre de clínica psiquiátrica na Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1928.

CAMPOS, Murillo de. *Elementos de Higiene Militar*. Rio de Janeiro: Editora Paulo, Pongetti & CIA, 1927.

CAMPOS, Murillo de. *Interior do Brasil: Notas médicas e etnográficas*. Borsoi & CIA, Rio de Janeiro. 1936.

CAMPOS, Murillo de. Notas sobre higiene mental no Exército. *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Ano 1. 1925.

CAMPOS, Murillo de & RIBEIRO, Leonídio. *O Espiritismo no Brasil: contribuição ao seu estudo clínico e médico-legal*, São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1931.

CERTEAU, Michel de. *A Escrita da História*. ed. 2. Rio de Janeiro; Forense Universitária, 2007.

COSTA, Cecília. *Diário Carioca: O jornal que mudou a imprensa brasileira*. Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2011.

LOMBROSO, Cesare. *O Homem Criminoso*. Rio de Janeiro: Editora Rio/Faculdade de Direito Estácio de Sá. 1983.

RODRIGUES, Raimundo Nina. *As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil* [1894]. 2. ed. Rio de Janeiro, Editora Guanabara, 1933.

SILVA, Arthur Lobo da. *O Serviço de Saúde do Exército Brasileiro*. História evolutiva desde os tempos primórdios até os tempos atuais. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 1958.

REFERÊNCIAS

ABRÃO, J. L. F. As contribuições de Júlio Pires Porto-carrero à difusão da psicanálise de crianças no Brasil nas décadas de 1920 e 1930. *Memorandum: Memória e História em Psicologia*, v. 20, p. 123–134, 2011.

ADDUCI, Cássia Chrispiniano. *O reforço da “mística paulista” nas páginas do Diário Nacional*. Lutas sociais. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, número 7, 2001.

ALMEIDA, Angelica Aparecida Silva de. *Uma fábrica de loucos: psiquiatria x espiritismo no Brasil (1900-1950)*. 2007. Tese (Doutorado em História) – Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas/SP. 2007.

ALVES, João Luiz. *Relatório apresentado ao presidente da República dos Estados Unidos do Brasil: Assistências a alienados*. Ministério da Justiça e Negócios Interiores. ed. 0001, ano 1924.

ANDERSON, Benedict. *Comunidades imaginadas*. Reflexões sobre a origem e a expansão do nacionalismo. Lisboa: Edições 70, 2005.

BAIR, Deirdre. *Jung. A Biography*. London: Litle, Brown and Company, 2003.

BARROS, Daniela Dias. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* [online], v. 12, n. 2, pp. 547-554, 2005.

BARTH, Fredrik. Grupos étnicos e suas fronteiras. In: POUTIGNAT, Philippe, STREIFF-FENART, Jocelyne. *Teorias da etnicidade*. São Paulo: Editora Unesp, 1998.

BARROS, Daniela Dias. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* [online], v. 12, n. 2, p. 547-554, 2005.

BHABHA, Homi K. *O local da cultura*. Belo Horizonte: UFMG Editora, 2003.

BERALDO, Renilson. “O espírito é a expressão do corpo”: holismo médico, constitucionalismo e psiquiatria no Brasil (1920-1940). 2021. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa Oswaldo Cruz. 2021. 390f.

BERNARDES, Wagner Siqueira. *A concepção freudiana do caráter*. 2005. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia, Rio de Janeiro, UFRJ, 2005.

BERRIOS, German E. Epilepsia e insanidade no início do século XIX – história conceitual. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* [online], v. 15, n. 4, p. 908-922, 2012.

- BICALHO, Poliene Soares dos Santos. *Protagonismo indígena no Brasil: Movimento, cidadania e direitos (1970-2009)*. 2010. Tese (Doutorado em História) – Universidade de Brasília, Instituto de Ciências Humanas, Departamento de História, Brasília, 2010.
- BOMFIM, Tiago Vicente Penteado. *Entre a medicina e a antropologia: a atuação de Arthur Lobo da Silva como médico do exército brasileiro nas primeiras décadas do século XX*. 2017. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Estadual do Centro Oeste, UNICENTRO, Irati/PR, 2017.
- BOURDIEU, Pierre. *As regras da arte: gênese e estrutura do campo literário*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- BOURDIEU, Pierre. *A economia das trocas linguísticas: o que falar quer dizer*. São Paulo: Edusp, 1998.
- BOURDIEU, Pierre. *A economia das trocas simbólicas*. São Paulo: Ed. Perspectiva, 2004.
- BOURDIEU, Pierre. O campo científico. In: ORTIZ, Renato (Org.). *Pierre Bourdieu: Sociologia*. Tradução de Paula Montero e Alcía Auzmendi. São Paulo: Ática, 1983b, p. 122- 155
- BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*. Tradução de Fernando Tomaz. 9. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.
- BOURDIEU, Pierre. *Coisas ditas*. São Paulo: Brasiliense, 2004.
- BOURDIEU, Pierre. *Escritos de educação*. Rio de Janeiro: Vozes, 1998.
- BOURDIEU, Pierre. O campo científico. In: ORTIZ, Renato (Org.). *Pierre Bourdieu: Sociologia*. Tradução de Paula Montero e Alcía Auzmendi. São Paulo: Ática, 1983b, p. 122- 155
- BOURDIEU, Pierre. Os três estados do capital cultural. Tradução por Magali de Castro, publicado originalmente. In: *Actes de la recherche en sciences sociales*, Paris, n. 30, novembro de 1979, p. 3-6.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual integrado de vigilância e controle da febre tifóide / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.
- BRITO, Nara de Azevedo. La dansarina: a gripe espanhola e o cotidiano da cidade do Rio de Janeiro. *História, Ciência, Saúde — Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 11-30, 1997.
- CAPONI, Sandra. A hereditariedade mórbida: de Kraepelin aos neokraepelinianos. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online], v. 21, n. 3, p. 833-852, 2011.
- CARDOSO, Rachel Motta. *A higiene militar: um estudo comparado entre o Serviço de Saúde do Exército Brasileiro e o Cuerpo de Sanidad do Exército Argentino (1888-1930)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2013.
- CARDOSO, Rachel Motta. O Serviço de Saúde do Exército no período entreguerras. In: *Anais do XIV Encontro Regional da ANPUH-Rio, Memória e Patrimônio*, Rio de Janeiro, 2010.
- CARNIELO, Vanessa Ramos. *À margem do texto: estudo dos prefácios e notas de rodapé de Casa Grande & Senzala*. 2013 Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal de Ouro Preto, Mariana, 2013.
- CARRARO, Mariana. Propostas de educação higienista presentes na produção científica dos Arquivos Brasileiros de Higiene Mental (1925-1932). In: *Anais do XXV Encontro Estadual de História da ANPUH-SP*, São Paulo, 2020.
- CARVALHO, Alexandre Magno Teixeira. Higiene e Eugenia: brevíssima genealogia da trama discursiva antialcoólica no Brasil. In: ALARCON, Sergio; JORGE, Marco Aurélio Soares (Org.). *Álcool e outras drogas: diálogos sobre um malestar contemporâneo* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, p. 83-102

- CASER, Arthur Torres. *O medo do sertão: doenças e ocupação do território na Comissão de Linhas Telegráficas Estratégicas de Mato Grosso ao Amazonas (1907-1915)*. Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2009.
- CASER, Arthur Torres; SÁ, Dominichi Miranda de. Médicos, doenças e ocupação do território na Comissão de Linhas Telegráficas e Estratégicas de Mato Grosso ao Amazonas (1907-1915). *Bol.Mus. Para. Emílio Goeldi.Cienc.Hum.*, Belém, v.5, n. 2, p. 363-377, 2010.
- CASTAREDA, L. A. Francis Galton Y Los Teóricos Raciales Brasileños: Nina Rodrigues y La Idea de Raza. In: *Anais do Colóquio Lavoisier entre Europa y América: Las ciencias químicas y biológicas 200 años después*. México, 1994.
- CASTRO, Celso. A resistência à implantação do serviço militar obrigatório no Brasil. In: CASTRO GOMES, Ângela. *Direitos e cidadania. Justiça, poder e mídia*. Rio de Janeiro: Editora FGV. 2007.
- CASTRO, Celso. *Evolucionismo Cultural: textos de Morgan, Tylor e Frazer*. Tradução de Maria Lúcia de Oliveira. Rio de Janeiro, editora Jorge Zahar, Ed., 2005.
- CASTRO, Celso. Insubmissos na justiça militar (1874- 1945). In: *Usos do Passado – XII Encontro Regional de História ANPUH-RJ [online]*. Rio de Janeiro, 2006.
- CASTRO, Rafael Dias de. *A sublimação do 'id primitivo' em 'ego civilizado': o projeto dos psiquiatras-psicanalistas para civilizar o país (1926-1944)*. 2014. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014.
- CASTRO, Rafael Dias de. Correspondência de Julio Porto-Carrero a Arthur Ramos: a Sociedade Brasileira de Psicanálise e a preocupação com a tradução dos termos psicanalíticos, décadas de 1920 e 1930. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 22, n. 4, p. 1451-1465. 2015.
- CERQUEIRA, Ede Conceição Bispo. *A Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal: Debates sobre ciência e assistência psiquiátrica (1907-1933)*. 2014. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, 2014. 234 f.
- CHARTIER, Roger. *A mão do autor e a mente do editor*. São Paulo: Ed. UNESP, 2014.
- CHARTIER, Roger. O mundo como representação. *Estudos Avançados*, v. 5, n. 11, São Paulo, jan./abr. 1991.
- COÊLHO, B. F. Histórico da medicina legal. *Revista da Faculdade de Direito*, Universidade de São Paulo, v. 105, p. 355-362, 2010.
- CORRÊA, Mariza. *As Ilusões da Liberdade: A Escola Nina Rodrigues e a Antropologia no Brasil*. 1982. Tese (Doutorado) – Departamento de Ciências Sociais, Universidade de São Paulo, 1982.
- CORREA, Rubens Arantes. Os intelectuais: questões históricas e historiográficas – uma discussão teórica. *Saeculum – Revista de História*, n. 33, p. 395-410, 2015.
- COSTA, Cecília. *Diário Carioca: O jornal que mudou a imprensa brasileira*. Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2011. 504p.
- COSTA, Jurandir Freire. *História da Psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. Rio de Janeiro, Garamond, 2007.
- CUCHE, Denys. *A Noção da Cultura nas Ciências Sociais*. Bauru: Edusc, 1999.
- DAMAZIO, Sylvia. *Da elite ao povo: advento e expansão do espiritismo no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Editora Bertrand do Brasil, 1994.
- DUARTE, Regina Horta. “Rumo ao Brasil: Roquette-Pinto viajante”. In: LIMA, Nísia Trindade; SÁ, Dominichi Miranda de (Org.). *Antropologia brasileira: ciência e educação na obra de Edgard Roquette-Pinto*. Belo Horizonte/Rio de Janeiro: UFMG/FIOCRUZ, 2008, p. 271-294

- EDLER, Flávio. Medicina Tropical: Uma ciência entre a nação e o Império. *Diálogos, DHI/PPH/UEM*, v. 14, n. 2, p. 305-325, 2010, p. 309
- ENGEL, Magali Gouveia. 'As fronteiras da anormalidade: psiquiatria e controle social'. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, v. 3, 1999.
- ENGEL, Magali Gouveia. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)*. Rio de Janeiro : Editora Fiocruz, 2001.
- ERIKSEN, Thomas Hylland; NIELSEN, Finn Sivert. Inícios. ERIKSEN, Thomas Hylland; NIELSEN, Finn Sivert. *In: História da Antropologia*. Petrópolis: Editora Vozes, 2007.
- FACCHINETTI, Cristiana. História das Psicoterapias e da Psicanálise no Brasil: o caso do Rio de Janeiro. *Estudos e pesquisas em psicologia*, Rio de Janeiro, v. 18, n. spe, p. 1106-1117, 2018.
- FEIXA, Carles; LECCARDI, Carmen. O conceito de geração nas teorias sobre a juventude. *Sociedade & Estado*, Brasília, v. 25 n. 2, 2010.
- FERREIRA, Ana Emília Cordeiro Souto. *Organização da instrução pública primária no Brasil: Impasses e desafios em São Paulo, Paraná e no Rio Grande do Norte (1890-1930)*. 2013. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2013.
- FERREIRA, L. O. O ethos positivista e a institucionalização das ciências no Brasil, *In: LIMA, N. T. & SÁ, D. M. (Org.). Antropologia Brasileira: Ciência e educação na obra de Edgard Roquette Pinto*. Rio de Janeiro, Belo Horizonte: Editora Fiocruz, Editora UFMG, 2008.
- FICKER, Sandra Kuntz. Mundial, transnacional, global: Un ejercicio de clarificación conceptual de los estudios globales. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos, Débats*, mis en ligne le. 27 mars 2014.
- FRANCO, José Luiz de Andrade; DRUMMOND, José Augusto. Frederico Carlos Hoehne: a atualidade de um pioneiro no campo da proteção à natureza do Brasil. *Ambiente & Sociedade*, Campinas, v. 8, n. 1, p. 141-166, 2005.
- FREUD, Sigmund. "Totem e tabu" (1913[1912]). *In FREUD, Sigmund. Edições Standard Brasileiras das obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro, Imago, 1996. volume XIII.
- FREZZATTI JUNIOR, Wilson Antonio. A construção da oposição entre Lamarck e Darwin e a vinculação de Nietzsche ao eugenismo. *Scientiae Studia*, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 791-820, 2011.
- GENETTE, Gérard. *Paratextos editoriais*. Ateliê editorial, 2009. p. 17
- GIUMBELLI, Emerson. Heresia, Doença, Crime ou Religião. *Revista de Antropologia*, São Paulo, USP, v. 40 n. 2, p. 32, 1997.
- GOMES, Ana Carolina Vimieiro. A emergência da biotipologia no Brasil: medir e classificar a morfologia, a fisiologia e o temperamento do brasileiro na década de 1930. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas* [online], v. 7, n. 3, p. 705-719, 2012.
- GOMES, Ana Carolina Vimieiro. Imagens de corpos normais na biotipologia brasileira durante a primeira metade do século XX. *Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH*, São Paulo, jul. 2011
- GOMES, Hélio. *Medicina Legal*. Rio de Janeiro: Ed. Jornal do Brasil, 1942.
- GOMES, Marleide da Mota. História da epilepsia: um ponto de vista epistemológico. *Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology*, v. 12, n. 3, p. 161-167, 2006.
- GOMES, Mércio Pereira. O caminho brasileiro para a cidadania indígena. *In: PINSKY, Carla Bassanezi. História da cidadania*. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2003.

- GONTIJO, Rebeca. História, Cultura, Política e Sociabilidade Intelectual. In: SOIHET, Rachel; BICALHO, Maria Fernanda; GOUVÊA, Maria de Fátima. *Culturas políticas: ensaios de história cultural, história política e ensino de história*. Rio de Janeiro, MAUAD/FAPERJ, 2005, p. 259-284.
- GOULART, Adriana da Costa. Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 12, n. 1, p. 101-42, 2005.
- HABERMAS, Jürgen. *Mudança estrutural da esfera pública: investigações quanto a uma categoria da sociedade burguesa*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003.
- HERSCHMANN, Micael; PEREIRA, Carlos M. (Org.). *A invenção do Brasil Moderno: Medicina, educação e engenharia nos anos 20/30*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.
- HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento: As bases da política de saúde pública no Brasil*. Editora HUCITEC ANPOCS. São Paulo, 1998.
- HOCHMAN, Gilberto. Regulando os efeitos da interdependência: Sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 11, p. 40-61, 1993.
- HOUTEKAMER, Timo. *Mapping the Mind of the Other Differentiation and Normalization in Early Twentieth Century Dutch Colonial Psychiatry*. Tese de Bacharelado, Supervisor: Dr. Remco Raben. Universiteitsbibliotheek Utrecht. 2015.
- JABERT, Alexander. De médicos e médiuns: medicina, espiritismo e loucura no Brasil da primeira metade do século XX. 2008. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008.
- KEULLER, Adriana. *Os estudos físicos de antropologia no Museu Nacional do Rio de Janeiro: cientistas, objetos, idéias e instrumentos (1876-1939)*. 2008. Tese (Doutorado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, 2008.
- KLAJMAN, Charles. *O conhecimento divulgado pelos soldados de farda branca, através do periódico Medicina Militar (1910-1923)*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.
- KROPF, Simone Petraglia. *Doença de Chagas, doença do Brasil: ciência, saúde e nação, 1909- 1962*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.
- LEME, André Luiz., EHRHARDT, Marcos Luís, FILHO, Milton Stanczyk, & ANTIQUEIRA, Moisés (2020). Panorama sobre a História Intelectual no Paraná (2005-2015): breves considerações e reflexões. *Revista Diálogos Mediterrânicos*, n 18, 176–196.
- LIMA, N. T.; Santos, R. V.; COIMBRA, C. Rondônia de Edgard Roquette-Pinto: Antropologia e projeto nacional. In: LIMA, Nísia Trindade. & SÁ, D. M. (Org.). *Antropologia brasileira: ciência e educação na obra de Edgard Roquette-Pinto*. Belo Horizonte / Rio de Janeiro: UFMG/Fiocruz, 2008, p. 99-122.
- LIMA, Nísia Trindade. *Um sertão chamado Brasil: intelectuais e interpretações geográficas da identidade nacional*. Rio de Janeiro: Revan. 1999.
- LIMA, Nísia Trindade; FONSECA, Cristina O; HOCHMAN, Gilberto. A saúde na construção do Estado Nacional no Brasil: a reforma sanitária em perspectiva histórica. In: Lima, Nísia Trindade et al. (Org.). *Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2005.
- LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN Gilberto. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitário da Primeira República. In: MAIO, Marcos C.; SANTOS, Ricardo (Org.). *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996. p. 23-40.
- LIMA, Rodrigo Ramos. Terra de ninguém ou a terra de todo mundo?: a opoterapia como recomendação para o tratamento de homossexuais detidos no Laboratório de Antropologia Criminal do Rio de Janeiro (1931-1951). 2016. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo

Cruz, Rio de Janeiro, 2016.

LÖWY, Ilana. *Vírus, Mosquito e Modernidade: A febre amarela no Brasil entre a ciência e política*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006.

LUCA, Tania Regina de. História dos, nós e por meio dos periódicos. In: PINSKY, Carla B. (Org.) *Fontes históricas*. São Paulo: Contexto, 2005.

MAGALHAES, Sônia Maria de. O cenário nosológico de Goiás no século XIX. *Varia história*, Belo Horizonte, v. 21, n. 34, p. 456-473, 2005.

MAGGIE, Yvonne. *Medo do feitiço: relações entre magia e poder no Brasil*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional. 1992

MAIO, Marcos C. A Medicina de Nina Rodrigues: Análise de uma Trajetória Científica. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 226-237, 1995.

MANDELBAUM, Belinda; FROSH, Stephen. O "bandeirante destemido" Durval Marcondes, a psicanálise e a modernização conservadora no Brasil. *Revista USP*, n. 126, p. 85-98, 2020.

MANSANERA, Adriano Rodrigues; SILVA, Lúcia Cecília da. A influência das ideias higienistas no desenvolvimento da psicologia no Brasil. *Psicologia em Estudo*, v. 5, n.1, p. 115-137, 2000.

MANTEIGAS, Beatriz. *As variantes antropométricas da face na costa mediterrânea da península ibérica*. 2014. Dissertação (Mestrado em Anatomia Artística) – Universidade de Lisboa, Faculdade de Belas Artes, 2014.

MARCONDES, Durval. Psicologia: Ciência e Profissão. *SciELO Brasil*, v. 24, n. 4, p. 121. 2004

MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira. Herbert Spencer e o Neolamarckismo: Um estudo de caso. In: MARTINS, R. A.; MARTINS, L. A. C., P.; SILVA, C. C.; FERREIRA, J. M. H. (Eds.). *Filosofia e história da ciência no Cone Sul: 3º Encontro*. Campinas: AFHIC, p. 281-289, 2004.

MATHIAS, Cátia Maria. *O Pavilhão de Observação na psiquiatria do Distrito Federal: a gestão de Henrique Roxo (1921-1945)*. 2017. Dissertação (Mestrado PPGHCS) - COC/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2017.

MONTEIRO, Vitor José da Rocha. *Do "exército de sombras" ao "soldado-cidadão": saúde, recrutamento militar e identidade nacional na revista Nação Armada (1939-1947)*. 2010. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010.

MOREL, Marco. *As transformações dos espaços públicos*. Imprensa, atores políticos e sociabilidades na cidade imperial (1820-1840). São Paulo: Hucitec, 2005.

MOREIRA, Juliano. As diretrizes da Higiene mental entre nós. *Revista de Medicina e Higiene Militar*, fev. 1922.

MUÑOZ, Pedro Felipe Neves de. *À luz do biológico: psiquiatria, neurologia e eugenia nas relações Brasil-Alemanha (1900-1942)*. 2015. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.

NAXARA, Marcia R. Capelari. *Estrangeiro em sua própria terra*. Representações do brasileiro. São Paulo: Annablume, 1998.

NEVES, Marcia das. A concepção de raça humana em Raimundo Nina Rodrigues. *Filosofia e História da Biologia*, v. 3, p. 241-261, 2008.

OLIVEIRA NETO, Pedro Junqueira de; WANDERLEY, Helmara Giccelli Formiga. Epilepsia e crime no Brasil de Júlio Afrânio Peixoto. *Revista Brasileira de Filosofia e História*, v. 5, n. 1, 2017.

OLIVEIRA, C. Lucia Montechi Valladares de. Os primeiros tempos da psicanálise no Brasil e as teses pansexualistas na educação. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 5, n. 1, p. 133-154, 2002.

- OLIVEIRA, Lúcia Lippi. *A questão nacional na Primeira República*. São Paulo: Brasiliense, 1990.
- OLIVEIRA, Marco Aurélio Gomes de. *Imprensa espírita na cidade do Rio de Janeiro: propaganda, doutrina e jornalismo (1880-1950)*. (Dissertação de Mestrado) – Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de História, 2014.
- OLIVEIRA, William Vaz de. *A assistência a alienados na cidade do Rio de Janeiro (1852-1930)*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2017.
- ORLANDI, Eni P. *Análise do discurso: princípios e procedimentos*. Campinas, SP: Pontes, 1999.
- ORTIZ, Renato. *Cultura brasileira e identidade nacional*. São Paulo, Brasiliense, 1985.
- PAUL, Eling, KEYSER. Louis Muskens: uma figura importante na história da epileptologia holandesa e mundial. *Jornal da História das Neurociências*, p. 276-85, 2003.
- PÉCAUT, Daniel. *Os intelectuais e a política no Brasil: entre o povo e a nação*. São Paulo: Ática, 1990.
- PEREIRA, Mario Eduardo Costa. Bleuler e a invenção da esquizofrenia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v.3, n.1, p. 158-163, 2000.
- PETSCHLIES, Erik. a etnografia de karl von den steinen no contexto do império brasileiro. *Sociologia & Antropologia*. Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 543-569, 2018.
- PONTES, Alana A. N. *et al.* Prevalência de Doenças da Tireóide em Uma Comunidade do Nordeste Brasileiro. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*. São Paulo, v. 46, n. 5, p. 544-549, 2002.
- REINKOWSKI, Maurus; THUM, Gregor (Org.). *Helpless imperialists*. Göttingen: Vandenhoeck and Ruprecht, 2013.
- REIS, José. *Higiene mental e eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-1930)*. 1994. Dissertação (Mestrado em História), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1994.
- REZENDE, Joffre Marcondes. *À sombra do plátano: crônicas de história da medicina* [online]. São Paulo: Editora Unifesp, 2009.
- RIBEIRO, Raphael Alberto. *Loucura e Obsessão: Entre Psiquiatria e o Espiritismo no Sanatório Espirita de Uberaba -MG (1933-1970)*. 2013. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia. 2013.
- RIFF, Rita de Cássia Gomes Veliky. *Aspectos de correlação entre os fatores biotipológicos e psicopatológicos na gênese do comportamento criminal*. 2003. Monografia (Curso de Direito) – FMU Centro Universitário, São Paulo, 2003.
- RODRIGUES, Raimundo Nina. *As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil* [1894]. 2. ed. Rio de Janeiro, Editora Guanabara, 1933.
- ROCHA, Gilmar. A etnografia como categoria de pensamento na antropologia moderna. *Cadernos de campo*, São Paulo, v. 15, n. 14, p. 99-114, 2006.
- SÁ, Magali Romero. O botânico e o mecenas: João Barbosa Rodrigues e a ciência no Brasil na segunda metade do século XIX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. v. 8, p. 899-924, 2001.
- SÁ, Dominichi Miranda de. *A ciência como profissão: Médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935)*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2006.
- SÁ, Dominichi Miranda de. A voz do Brasil: Miguel Pereira e o discurso sobre o “imenso hospital”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.16, p. 333-348, 2009.
- SÁ, Dominichi Miranda de; SÁ, Magali Romero; LIMA, Nísia Trindade. Telégrafos e inventário do território no

Brasil: as atividades científicas da Comissão Rondon (1907-1915). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, n.3, p. 779-810, 2008.

SANTOS, Camila Comerlato. *Território Federal de Ponta Porã: o Brasil de Vargas e a “Marcha para o Oeste”*. Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, PUCRS. – Porto Alegre, 2016.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O Espetáculo das Raças: Cientistas, Instituições e Questão Racial no Brasil, 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. Fontes. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 18, n. 1, p. 225-242, 2011.

SCOTON, Roberta Müller Scafuto. *Espíritas enlouquecem ou espíritas curam? Uma análise das relações, conflitos, debates e diálogos entre médicos e Kardecistas na primeira metade do século XX (Juiz de Fora -MG)*. Dissertação (Mestrado em Ciência da Religião) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2007.

SEVCENKO, Nicolau. *Orfeu extático na metrópole: São Paulo, sociedade e cultura nos frementes anos 20*. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

SILVA, Helenice Rodrigues da. *Fragmentos da história intelectual: entre Questionamentos e perspectivas*. Campinas, SP: Papirus, 2002.

SILVEIRA, Renato Diniz. Psicanálise e psiquiatria nos inícios do século XX: a apropriação do conceito de esquizofrenia no trabalho de Hermelino Lopes Rodrigues. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 12, n. 3, p. 582-596, 2009.

SIRINELLI, Jean-François. Os intelectuais. In. RÉMOND, René (Org.). *Por uma história política*. Rio de Janeiro: UFRJ/FGV, 1996.

SODRÉ, Nelson Werneck. *A história da imprensa no Brasil*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1966.

SOUZA, Vanderlei Sebastião de. A eugenia brasileira e suas conexões internacionais: uma análise a partir das controvérsias entre Renato Kehl e Edgard Roquette-Pinto, 1920-1930. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 23, p. 93-110, 2016.

SOUZA, Vanderlei Sebastião de. *Em busca do Brasil: Edgard Roquette-Pinto e o retrato antropológico brasileiro (1905-1935)*. Rio de Janeiro: FGV Editora e Editora Fiocruz, 2017.

STEPAN, Nancy L. A Eugenia no Brasil – 1917 a 1940. In: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (Org.). *Cuidar, Controlar, Curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004. p. 331-382

TORQUATO, Luciana Cavalcante. *A recepção da psicanálise no Brasil: discurso freudiano e a questão da nacionalidade* Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Belo Horizonte, 2014.

VENÂNCIO, Ana Teresa. Classificando diferenças: as categorias demência precoce e esquizofrenia por psiquiatras brasileiros na década de 1920. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 17, p. 327-343, 2010.

VERISSÍMO, Ramiro. *Personalidade: conhecer as pessoas*. Porto: Fac. Medicina do Porto, 2001.

VIMIEIRO-GOMES, Ana Carolina. A emergência da biotipologia no Brasil: medir e classificar a morfologia, a fisiologia e o temperamento do brasileiro na década de 1930. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas*, v. 7, n. 3, p. 705-719, set./dez. 2012.

VIMIEIRO-GOMES, Ana Carolina. Biotipologia, regionalismo e a construção de uma identidade corporal brasileira no plural, década de 1930. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 23, p. 111-130, 2016.

VITAL, André Vasques. *Comissão Rondon, política e saúde na Amazônia: a trajetória de Joaquim Augusto Tanajura no Alto Madeira (1909-1919)*. 2011. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) –

Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.

WASSERMAN, Claudia. História intelectual: Origem e abordagens. *Tempos Históricos*, v. 19, n. 1, p. 63-79, 2015.

WOODWARD, Kathryn. Identidade e diferença. In: SILVA *et al.* (Org.) *Identidade e diferença: a perspectiva dos Estudos Culturais*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.