

“JOGANDO COM A IMORTALIDADE”¹:

Contribuições de Clidenor de Freitas Santos para uma psiquiatria piauiense.

“PLAYING WITH IMMORTALITY”:

The Contributions of Clidenor de Freitas Santos to a Piauí Psychiatry.

DOUGLAS ARAÚJO DE MEDEIROS DANTAS²

RESUMO

Este artigo possui o objetivo de analisar as contribuições do médico, Clidenor de Freitas Santos, para a psiquiatria piauiense num contexto de modernização de Teresina (1940-1950), capital do Piauí. A partir do estudo bibliográfico e da investigação de fontes como jornais, relatórios e crônicas, é possível compreender como o médico chega à cidade num cenário de desassistência à saúde mental daquela população, reforma a administração da antiga instituição de tratamento de loucos, instaura métodos terapêuticos até o momento desconhecidos na região e constrói seu próprio nosocômio, o Sanatório Meduna, para a assistência dos psicóticos. Como fontes foram utilizados diferentes jornais desse contexto e o relatório do Clidenor de Freitas Santos expondo as péssimas condições de assistência à saúde mental em Teresina. O diálogo entre bibliografia e fontes permite compreender as circunstâncias que se encontrava o louco e como se dava à assistência a este, podendo assim, entender, através de comparações, as contribuições do médico para a psiquiatria piauiense.

Palavras-Chave: Clidenor de Freitas Santos. Psiquiatria. Modernização. Saúde Mental. Sanatório Meduna.

ABSTRACT

This article aims to analyze the contributions of the doctor, Clidenor de Freitas Santos, to Piauí psychiatry in a context of modernization in Teresina (1940-1950), capital of

1 Palavras de Luís da Câmara Cascudo, no periódico *O Piauí*, à Clidenor de Freitas Santos, se referindo as contribuições deste último para a psiquiatria piauiense. Segundo Cascudo, com a construção do Sanatório Meduna, o médico estaria fazendo um feito que poucos fizeram na História do Piauí, por isso de “jogar com a imortalidade”. CF. CASCUDO, Luís da Câmara. Nas Terras do Piauí. **O Piauí**. Teresina, 16 de fev. de 1950.

2 Mestrando no Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN/PPGH). *E-mail*: dougsdantas@hotmail.com

Piauí. From the bibliographic study and the investigation of sources such as newspapers, reports and chronicles, it is possible to understand how the doctor arrives in the city in a scenario of lack of assistance to the mental health of that population, reforms the administration of the old institution for the treatment of the insane, establishes therapeutic methods hitherto unknown in the region and builds its own hospital, the Meduna Sanatorium, for the assistance of psychotics. With significant contributions, he becomes an important name in Piauí psychiatry.

Keywords: Clidenor de Freitas Santos. Psychiatry. Modernization. Mental health. Meduna Sanatorium.

INTRODUÇÃO

Ao pensarmos sobre o tema da loucura, modernização e o espaço urbano de Teresina no contexto das décadas de 1940 e 1950, devemos levar em conta, primeiramente, a construção histórica acerca desses aspectos, considerando que a cidade nesse período era relativamente nova, já que foi fundada no ano de 1852, ou seja, ainda estava formando suas primeiras estruturas urbanas e administrativas. Dessa forma, com o intuito de conhecermos e entendermos melhor alguns dos elementos históricos que constituíam a cidade e a sociedade teresinense, dando foco, é claro, às questões envolvendo a psiquiatria piauiense e o tratamento para com o sujeito considerado louco,³ é necessário compreendemos como foi constituída não só a organização da cidade, como também o pensamento e concepções que os seus habitantes possuíam sobre essas questões. Só assim chegaremos no nosso objetivo, que é compreender as contribuições de Clidenor de Freitas Santos para com a psiquiatria piauiense, num contexto de modernização da capital.

Teresina foi “fundada” em 1852, sendo a primeira capital planejada do Brasil. Possuía uma planta em formato xadrez, ruas lineares com interseções, com a intenção de facilitar a circulação de pessoas e mercadorias, dando à cidade uma faceta mais urbana. Esse esquema também facilitava a vigilância do espaço urbano,

3 Quando falamos de “louco” trazemos esse conceito de forma genérica, pois a discussão sobre o conceito é muito densa, sendo impossibilitada a discussão de um tema tão complexo. Dessa forma, quando se fala de louco nesse contexto, além dos sujeitos que possuíam transtornos psicológicos, são considerados sujeitos que não se encaixam nos padrões normativos estabelecidos por uma elite política e econômica, como o mendigo, o bêbado, o indigente, a prostitua, entre outras minorias.

sendo muito mais simples incorporar e fiscalizar se os habitantes obedeciam às leis e normas de higiene, por exemplo, além de facilitar também a ação policial, caso fosse preciso (ARAÚJO, 2010, p. 33).

Alguns estudiosos, como Maria Mafalda Araújo (ARAÚJO, 1997, p. 44-45), devido ao processo de transferência (antes de 1852, a capital do Piauí era Oeiras) e o projeto de desenvolvimento urbano, consideram que Teresina já nasceu como uma cidade moderna. Inicialmente esse pensamento, aos poucos, amadurecia no imaginário da jovem elite teresinense, que a princípio, na sua maioria, foi constituída por fazendeiros e autoridades políticas que chegavam à localidade após esta se tornar capital. A mudança da condição de vila para capital, a elevação de status, mexia com o ego da elite da capital. A chegada de objetos, roupas e outros bens, ideias, estabelecimentos, entre outros elementos que ainda eram estranhos àquela população, como o rádio ou a televisão, que veio tempo depois, ajudavam a construir uma ilusão de grandeza e prosperidade na mente daquela elite, principalmente.

Em contraste, a província ainda carregava elementos que lembravam um aspecto colonial, principalmente quando levamos em conta a ausência da indústria, os complexos problemas sociais intensificados pela seca⁴, a precária infraestrutura da cidade, entre outros fatores que eram visíveis em todo o seu território. Na nova sede da capital da província também não era diferente. A mesma possuía grandes problemas de infraestrutura, além de aspectos sociais marcados pelas secas e pela pobreza, a quase inexistência de prédios públicos ou privados, a ausência de pavimentação, luz, saneamento, com a grande maioria das habitações consistindo em casebres com tetos de palha. Por esses motivos alguns estudiosos do tema, como Teresinha Queiroz, consideram que a modernização da cidade tem início após a

4 Os problemas de higiene e saúde no Piauí sempre causaram danos perversos à população, e esse problema tinha um grande catalisador: a seca. Boa parte do estado do Piauí se encontrava em uma região conhecida como “polígono das secas”. Uma vasta área que contava com territórios como o do Pernambuco, da Bahia, do Ceará, além do Piauí. Essa região sofria (e ainda sofre) as terríveis consequências de longas estiagens, e se tornou uma espécie de corredor de imigrantes indigentes, que partiam dessas regiões citadas em buscas de melhores condições de vida no Maranhão e na região Norte. Entretanto, devido a viagem ser demasiadamente longa, ainda mais quando consideramos que é feita por pessoas pobres, famintas e doentes, muitos dos imigrantes encerravam sua peregrinação ao chegar na capital piauiense, inchando a cidade cada vez mais de doentes, desempregados e sem teto. Para mais informações sobre o assunto, ler: ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoíno de. **O poder político e a seca de 1877/79**. Dissertação (Mestrado em História do Brasil). Universidade Federal de Pernambuco, 1991.

década de 1930. Ao tratar da conjuntura da capital no início do século XX, a autora afirma que mesmo nas primeiras décadas do século XX

“[...] Teresina não dispunha de qualquer equipamento urbano que a definisse como uma cidade moderna. Ausência total e absoluta de calçamento, água tratada e canalizada, transporte público, luz elétrica, esgoto, telefone, etc. As pretensões de modernização e de alteração na estrutura urbana ainda não passavam de projetos[...].” (QUEIROZ, 1994, p. 23)

Como vemos acima, tratando do ponto de vista estrutural, se compararmos com grandes capitais desse período, como Rio de Janeiro e São Paulo, Teresina tinha deficiência de uma infraestrutura básica para ser apontada como uma grande capital moderna. Inclusive quando abordamos o tema da saúde, podemos dizer que o único hospital da cidade era precário, era voltado mais à caridade, a assistir aos sujeitos indigentes e flagelados pela seca do sertão, que morriam de sede e fome. Não ofereciam de fato uma medicina clínica que curasse as enfermidades. Com os indivíduos acometidos pela loucura, não seria diferente, talvez até um pouco pior, como iremos enfatizar ao decorrer deste ensaio.

Entretanto, concordando com Lopes (LOPES, 2011, p. 67), considerando as práticas discursivas desse contexto, nos referindo, principalmente, a jornais, relatórios do Estado, crônicas, entre outros documentos, como o autor mostra, e o “peso que estes exerciam sobre a condição de existir na cidade”, é possível considerar que existiu sim uma pensamento, uma preocupação, da elite teresinense, em erguer nas bases da nova capital e na mente daquela população, uma ideia que atrelava o nascimento da capital, a uma imagem de uma capital moderna. Dessa forma, já a contar do início de sua fundação, era visto como necessário seguir os passos de outras capitais, como Rio de Janeiro e São Paulo, que eram vistas como modelo de capital moderna no Brasil.

1. CLIDENOR DE FREITAS SANTOS E AS INOVAÇÕES TERAPÊUTICAS NA ÁREA DA SAÚDE MENTAL NO PIAUÍ

Segundo Queiroz (2008), novas concepções de civilidade penetravam na população teresinense desde o início do século XX, mas ainda com um pouco de

dificuldade e resistência. Era necessário abandonar as tradições desagradáveis e os maus costumes (que iam desde normas de etiqueta a questões de higiene social) em locais públicos e privados, mas esse processo requeria tempo. Queiroz ainda afirma que, segundo os jornais da época, crianças e adultos necessitavam de boas maneiras e comportamento enquanto estivessem inseridos no meio social. Por conta disso, era necessário aprender:

[...] a manter as distâncias sociais, a frequentar de modo adequado os eventos, a bater palmas - aplaudir é também um saber, uma arte – a receber, a comportar-se à mesa, enfim, a não “avançar”. Os adultos deveriam deixar as crianças em casa à noite, delimitando assim um espaço para os adultos, ensinando a não roubar objetos das toaletes alheias e outros vários aprendizados do jogo social e da etiqueta moderna. A toda hora os redatores puxavam a orelha da sociedade local, indicando reiteradamente as novas normas de civilidade (QUEIROZ, 2008, p. 16).

Existia a necessidade de reparar hábitos e comportamentos considerados desviantes, procurando atingir o que a alta sociedade desejava. Esse foi um dos fatores que contribuíram para o surgimento dos Códigos de Postura na capital. O primeiro do século XX foi criado em 1905 para substituir o considerado ultrapassado Código de Postura de 1867.⁵ Essas novas normas de condutas estabelecidas pelas autoridades municipais, tentava conduzir os costumes e comportamentos a partir da imposição de um controle social regulado pelo Código de Postura. Dentre as diversas imposições que podem ser observadas, as preocupações com o comportamento do cidadão e com a higiene da cidade estavam sempre em evidências.

É importante destacar, que quando falamos em “civilidade” nos aproximamos do conceito trabalhado por Norbert Elias, em *O processo civilizador: uma história dos costumes*. Na obra o autor o define como um processo que ocorre de forma lenta, como uma autotransformação dos hábitos sociais, quando necessário, dando origem a um conjunto de normas que regula a sociedade. A incorporação desses padrões, conduz ou tenta conduzir, a forma de agir e as emoções dos indivíduos, ditando a maneira certa de se portar nos diferentes ambientes, construindo uma noção do que

5 TERESINA. Diário oficial de Teresina: Código de Posturas. Lei n. 69, 2 set. 1905.

fazer e não fazer, sempre pensando no fato de que as ações e os comportamento dos indivíduos podem incomodar ou ofender outras pessoas (ELIAS, Norbert, 2011, p. 85-86). Obviamente, é importante deixar claro, nem todos os grupos sociais conseguiram se adequar as novas normas. Existiam minorias que não se encaixavam nessas normas de conduta e higiene social que a elite tentava estabelecer.

Com o processo de modernização, os novos elementos trazidos por este, proporcionou e impôs ao cidadão, principalmente às camadas mais pobres, novas práticas, novos espaços, novas maneiras de sociabilidade, e novas formas de compreender o mundo ao seu redor. Isso implica dizer que posturas e comportamentos mais tradicionais, principalmente aqueles que constrangiam ou magoavam outras pessoas, começam a ser considerados atos não-civilizados. De maneira geral, o comportamento deveria estar fortemente associado aos novos aspectos da modernidade e com isso o abandono de antigos hábitos. Frequentar os mais novos locais julgados refinados como Cafés, restaurantes, bares, era visto como hábito civilizado, por exemplo.

Nesse sentido, também era preciso civilizar a população na intenção de ajustar hábitos antiquados em padrões sociais considerados modernos. Um exemplo é quando nos referimos aos hábitos negativos de higiene, que mesmo após 40 anos da fundação da cidade, ainda se mostravam um sério problema sanitário, como podemos observar na crônica publicada no jornal *O Comercio*:

É sobretudo reprovável e anti-higienico, procedimento de se mandar atirar, nos largos e ruas, aves e outros bichos mortos, cujo mau cheiro prejudica a saúde dos transeuntes. Nestes últimos dias, as praças Uruguayana e Marechal Deodoro tem sido ponto escolhido para semelhante irregularidades, sujeitas à severa punição pelas posturas municipais (CARTEIRA Local. *O Comercio*, Teresina, Ano II, n. 77, 8 dez. 1907, p. 2).

Pelo trecho, sobre a situação das ruas da capital, é perceptível que os problemas de higiene – um dos muitos - ainda permaneciam como práticas sociais de boa parte da população. Esses hábitos considerados ruins iam na contramão de uma sociedade civilizada. Porém, é evidente que existia uma preocupação, uma tentativa de barrar esses maus costumes e a forma usada era através de punições.

O passo a ser dado, levando em conta o conjunto de processos que tiveram como modelo de progresso e desenvolvimento urbano a sociedade europeia,⁶ seria seguir normas de comportamento e civilidade adequadas. Podemos considerar que o poder público do Piauí foi um importante instrumento responsável pela remodelação da cidade e dos grupos sociais. Nessas primeiras décadas do século XX, os governos custeavam as obras públicas, melhorava a infraestrutura da cidade, criava novos ambientes de sociabilidade, como feiras, praças, cinemas, teatros. Isso acabava interferindo nos hábitos e costumes dos moradores, na cidade, principalmente a parte da população que tinha uma condição financeira melhor e podiam frequentar esses locais.

Com o tempo, ficava cada vez mais nítido que algumas minorias não se encaixavam nessas normas de conduta e higiene social que a elite tentava estabelecer. Uma dessas minorias, a qual daremos atenção, são os indivíduos considerados loucos. Esses sujeitos, desde o início, eram vistos como um grande problema social. Viviam nas ruas onde causavam uma má impressão a quem visitava a cidade, além de contribuir para o mal cheiro nas ruas, já que viviam ali a maior parte do tempo, se alimentando, dormindo e fazendo suas necessidades fisiológicas. Isso veio a se tornar um entrave cada vez maior no que se refere ao desenvolvimento de uma sociedade moderna.

Além de tirar os loucos da rua, era necessário oferecer-lhes um local e tratamento adequado. Até início do século XX, não existia um espaço próprio para assisti-los. Os loucos considerados agressivos, que causavam qualquer tipo de aborrecimento ou transtorno para os habitantes da cidade, eram retirados das ruas e levados à cadeia pública. Já os “loucos mansos”, como eram chamados, quando

6 Quando tratamos a progresso ou até mesmo de modernidade, nos referimos a questões diretamente ligadas ao desenvolvimento do capital, da acumulação de riquezas. Esse progresso estaria diretamente ligado às novas tecnologias presentes (ou não) que beneficiariam, principalmente, as gerações futuras. Por exemplo, a chegada de energia elétrica possibilitaria um avanço técnico nos meios de produção, substituindo o animal e aperfeiçoando o ofício. Serve também para melhorar o padrão de vida das pessoas, trazendo novos conhecimentos. A televisão é um exemplo, que além do entretenimento, divulgavam informações que poderiam ajudar na vida profissional dos indivíduos ou mostrar qual a última moda em Paris. Esse conceito de progresso se aproxima com o que discute Stonier e Hague. Para um maior conhecimento sobre o assunto sugiro a leitura: STONIER, A.W.; HAGUE, D. C. **Teoria Econômica**. 5 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

necessário, recebiam assistência nos hospitais da Santa Casa.⁷ Essa não possuía psiquiatras ou tratamento específicos para lidar com transtornos mentais. Foi apenas nos primeiros anos do século XX, após apelo de autoridades políticas e da elite teresinense, com o apoio da imprensa local, que a súplica foi atendida.

O principal responsável pela mobilização em busca de um local de tratamento da loucura, foi o então vice-governador do estado, o médico Areolino Antônio de Abreu,⁸ que junto à sociedade civil, a elite e a classe médica teresinense, os poderes estadual e federal, conseguiu verbas para a construção da primeira instituição de tratamento para indivíduos considerados loucos, do Estado do Piauí, o chamado “Asylo de Alienados”. Erguido em Teresina, mais tarde veio a se chamar Hospital Psiquiátrico Areolino de Abreu, em homenagem ao médico e político que lutou pela sua construção (LIMA, 2015, p. 30-32).

É importante ressaltar que nesse contexto o louco no Piauí ainda era visto como um alienado, por isso o nome do asilo foi pensando dessa forma. A loucura é uma construção discursiva e inúmeras foram as teorias das variadas concepções sobre a loucura até o olhar médico recair sobre ela. Phillippe Pinel,⁹ foi a principal figura do alienismo, que surgiu na França, no século XVIII. Para o alienista (médico especializado nas moléstias mentais), a loucura impactava no intelecto e na moral do

7 A Santa Casa de Misericórdia foi construída em Teresina no ano de 1961, nas bases do antigo Hospital de Caridade de existia na cidade. Até o início da República, a Santa Casa pode ser vista mais como um local de acolhimento, que oferecia cuidados básicos, como um teto e comida para os necessitados, do que de fato um espaço médico-hospitalar. Como instituição religiosa, seus serviços estavam voltados à caridade e ao abrigo, do que na verdade um tratamento médico. O estado não possuía um sistema de assistência pública eficiente, capaz de oferecer tratamento a população do Piauí, por isso a Santa Casa tem papel fundamental no início da assistência no estado.

8 Areolino Antônio de Abreu, nasceu em Teresina, ano de 1865. Faleceu em União (PI), 1908. Em 1887, o então formando em medicina, Areolino Antônio de Abreu, apresenta sua these à Faculdade de Medicina da Bahia, a fim de obter o grau de Doutor, denominada: “Glycosúria (diabetes assucarado)”. Se tornou doutor em medicina pela Faculdade da Bahia. Na capital piauiense desempenhou elevadas funções: Deputado provincial; Presidente do Conselho Municipal e do Tribunal de Contas; e Vice-governador do Piauí. Na ausência do governador Álvaro Mendes para Parnaíba, assumiu o comando administrativo a 11 de dezembro de 1905, nele permanecendo até 2 de abril de 1906, quando teve oportunidade de criar o Asilo dos Alienados.

9 Philippe Pinel (1745 – 1826) era francês, adepto das ideias do Iluminismo, foi o primeiro no tratamento de doentes mentais e considerado, por muitos, o pai da psiquiatria. Formado em medicina pela Universidade de Toulouse (França), dirigiu os hospitais de Bicêtre e Salpêtrière neste país. Elaborou uma nosografia específica para a classificação das moléstias mentais em espécies e desenvolveu uma metodologia sistemática de observação e de tratamento das moléstias mentais. Na sua Biografia consta que se interessou por essa área depois que um amigo tomado de loucura, fugiu para uma floresta, tendo sido devorado por lobos. Da observação dos seus próprios pacientes, em 1801, publicou seu *Tratado Médico-Filosófico* sobre a Alienação Mental, em que defende a doença mental como resultado de uma exposição excessiva a situações de estresse e, também, a danos hereditários capazes de provocar alterações patológicas no cérebro.

homem, mas poderia ser detectada a partir de sintomas variados. Se considerava que as paixões da alma podiam levar os sujeito a diversas doenças, incluindo a loucura. Os sentimentos, como o amor, podiam transforma o homem, levando-o a perda da razão, alterando seus movimentos e modificando sua natureza e ações. Isso faria com que ele não fosse mais dono de seus pensamentos, tornando-o um alienado, um doente. É nesse processo de construção de uma nova concepção da loucura que ela passa a ser um objeto da medicina e o asilo se torna o local ideal para tratar esse fenômeno, separando-o do seio social. (OLIVEIRA, Pedro Henrique Ferreira Danese, 2016, P. 54-58).

É interessante notarmos o conjunto de transformações que as doenças, o desenvolvimento científico para contê-las e os pensamentos em torno desses objetos provocam na sociedade. A figura do médico e do doente, assim como as instituições de saúde, ganham notoriedade no meio social, chegando a interferir na vida das pessoas. Não é errado dizer que a doença tem um papel na História “não só à História superficial dos progressos científicos e tecnológicos como também à História profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às representações, às mentalidades” (LE GOFF, 1985, p. 7-8). A doença não atinge só o doente, ela, modifica o meio, cria processos e obriga a sociedade a percorrê-los a sua causa.

Voltando ao asilo, já nos primeiros anos de funcionamento, principalmente nas duas décadas após à inauguração, os governadores evidenciaram que, apesar dos loucos agora possuírem um local “especializado”, esse ainda era carente em vários pontos, como infraestrutura, na terapêutica e na salubridade do local (SANTANA, 2011, p. 06). A polícia, alicerçada pelo saber médico, detinha o louco e encarcerava no asilo. Esse saber médico “acabou mais por impacientar do que maravilhar” com suas ações. (LE GOFF, 1985, p. 100).

O espaço não foi construído como planejado por conta da falta de verba. Era inviável ao estado arcar com as despesas ainda necessárias para finalizar o edifício. Estes alegavam os enormes problemas econômicos naquele momento. Por conta disso, a construção final não saiu de acordo com o projeto e alguns pavilhões não foram erguidos. Outros só foram construídos anos depois da inauguração. Também não existia qualquer tipo tratamento adequado para esses sujeitos. A construção se tornou apenas outro local que servia como “depósito de doidos” - além da cadeia

pública -, pois o verdadeiro objetivo da instituição era a retirada dos loucos das ruas da cidade. O hospital também apresentava problemas de salubridade e falta de um médico-psiquiatra. A psiquiatria ainda se fazia ausente no Piauí (OLIVEIRA, 2011, p. 29).

Aqui surgiu a figura do primeiro médico-psiquiatra piauiense, Clidenor de Freitas Santos, objeto principal dessa pesquisa. Fruto da união de Raimundo Rodrigues dos Santos e Maria de Freitas Santos, nasceu no município piauiense de Miguel Alves, a 112 quilômetros de Teresina, em 16 de fevereiro de 1913. De família humilde, viveu sua infância na sua cidade natal, onde concluiu o estudo primário em escola pública. Viajou para a capital após o primário para cursar o ginásio, na escola pública Liceu Piauiense, terminando essa etapa no ano de 1929. Em 1931 foi aprovado em vestibular e se tornou aluno de medicina em Belém do Pará. Entretanto, 3 anos depois transferiu o curso para a Faculdade de Medicina de Recife, onde conclui sua diplomação, em dezembro de 1936 (GUIMARÃES, 1994, p. 39).

Ainda em Recife, se especializou em neuropsiquiatria, tendo como professores grandes nomes da medicina nacional como o sanitarista Gouveia de Barros¹⁰ e o psiquiatra, neurologista e psicólogo Ulisses Pernambucano.¹¹ Ainda na graduação, Santos se destacou bastante entre os colegas da faculdade, o que acabou lhe rendendo prestígio, chamando atenção pela sua inteligência e confiança. Por conta disso, algumas oportunidades foram surgindo na sua vida acadêmica e logo foi

10 Manuel Gouveia de Barros nasceu no município de Bonito (PE) no ano de 1881. Iniciou seus estudos no Ginásio Pernambucano e em 1899 matriculou-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Formou-se em 1905 ao defender a tese intitulada *O crescimento e seu papel na patologia*. Em 1907 passou a residir em Recife, onde começou a clinicar. Em 1912, durante o governo de Dantas Barreto, foi nomeado diretor de Higiene e Saúde Pública de Pernambuco. Fez reformas no Serviço Sanitário, organizou o Código Sanitário e combateu epidemias. Em 1916 se candidatou a deputado federal na vaga surgida com a renúncia de Manuel Borba, que foi eleito governador de Pernambuco. Conseguiu eleger-se e logo passou a integrar a Comissão de Saúde Pública. Foi também professor da Faculdade de Medicina de Pernambuco. No campo jornalístico, foi redator do jornal *O Norte*.

11 Unisses Pernambucano de Mello Sobrinho foi um grande médico brasileiro (1892-1943), que teve trabalhos importantes na área da psiquiatria, neurologia e psicologia. Em 1912 concluiu o curso de medicina, pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, com apenas 20 anos. Entre 1923 e 1927, atua como diretor da Escola Normal, tendo uma gestão marcada por reformas de caráter social. Entre outras medidas, introduziu o exame de seleção para admissão (antes, o ingresso se dava por apadrinhamento). Nesse meio tempo, em 1925, cria o Instituto de Psicologia. Em 1928, deixa a direção da Escola Normal e assume a direção do Ginásio Pernambucano; concomitante a essa função, foi nomeado diretor do Instituto de Seleção e Orientação Profissional. Foi também professor de Neuro-Psiquiatria Infantil e de Clínica Neurológica, na Faculdade de Medicina. Ulisses Pernambucano foi o terceiro presidente a assumir o Sindicato dos Médicos de Pernambuco, em 1933. Em 1936 fundou o Sanatório do Recife e a Sociedade de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental do Nordeste. Em 1938 fundou a Revista de Neurobiologia.

convidado a frequentar o Laboratório de Patologia daquela faculdade (GUIMARÃES, 1994, p. 39). Espaço almejado não só pelos estudantes de medicina, como também pelos profissionais de carreira, devido sua importância para a pesquisa nacional sobre doenças e epidemias.

Recém-formado, foi contratado para ser assistente no Instituto de Patologia do Norte. Exerceu sua profissão por seis meses e decidiu voltar a sua terra natal, onde montou seu consultório particular. Em 1938 viajou para São Paulo, se especializando em psiquiatria no famoso Hospital de Juqueri. Na sua viagem, também conheceu o serviço do Hospital da Praia Vermelha, no Rio de Janeiro. Retornou ao Piauí no ano de 1940, trazendo na mala os mais modernos conhecimentos e métodos da psiquiatria, adquiridos nessa sua viagem (LIMA, 2015, p. 35). Teresina se tornaria o local que o médico iria pôr em prática os resultados de sua viagem ao sudeste do país.

Desabrocha um romance com Aracy Dutra, que mais tarde se tornou sua esposa e deu à luz a sete filhos seus. Também em 1940, o médico foi nomeado chefe de Clínica das Doenças Mentais da Santa Casa de Misericórdia. Mais tarde, essa nomeação desencadeou uma série de eventos, que terminou por consolidar Clidenor de Freitas Santos na História da psiquiatria piauiense (GUIMARÃES, 1994, p. 39).

Em seguida Santos assumiu a direção do Asylo de Alienados, primeira e única instituição de assistência a pessoas com doenças psicóticas, no Piauí, nesta época. Uma das primeiras grandes ações como diretor do asilo, foi a substituição do nome do asilo para Hospital Psiquiátrico Areolino de Abreu, em homenagem a seu fundador. A mudança do nome de Asilo para Hospital Psiquiátrico, como informamos, está associada aos novos conhecimentos da psiquiatria, que tratava a loucura não mais como uma alienação, pois para o alienado, o tratamento seria apenas de caráter moral, uma vez que sua loucura seria causada pelos vícios, pelas paixões e tumultos de sua vida cotidiana (LIMA, 2015, p. 35). Nesse momento, a doença do psicótico teria como causas princípios orgânicos ou psíquicos, e seria tratado como as doenças desse gênero, com fármacos ligados a terapias.

O médico implantou uma série de mudanças no hospital, que se encontrava em um deplorável estado de miséria, sem qualquer tipo de assistência adequada a quem estava internado. Nos primeiros anos de direção, Santos começou a implementar os novos métodos de tratamentos que aprendeu nos estudos realizados

em sua viagem a São Paulo e Rio de Janeiro. Introduziu a convulsoterapia cardiozólica, a malarioterapia, a insulino-terapia, a convulsoterapia, a terapia ocupacional, entre outras técnicas que buscavam a cura ou amenizar os sintomas dos pacientes (GUIMARÃES, 1994, p. 39).

Nesse período, havia no HPAA cerca de 28 homens e 37 mulheres internados, que se encontravam em situação desumana. Muitos acorrentados em troncos sob a sombra dos cajueiros, em um chão de terra batida (ali faziam suas necessidades e suas refeições) ou trancados dentro de cubículos que chamavam de quarto. As necessidades fisiológicas eram feitas dentro de um esgoto, uma espécie de vala ou canal, que ficava aberto, saindo de dentro dos quartos em direção ao pátio. Diferentemente da situação dos pensionistas, que ficavam em alas diferentes e recebiam assistência um pouco melhor dos funcionários (LIMA, 2015, p. 36). Clidenor de Freitas Santos encontrou os internos do HPAA como Phillipe Pinel encontrou os loucos no hospital de Bicêtre, acorrentados e trancafiados, sem qualquer assistência médica.

Clidenor de Freitas Santos libertou os pacientes desse hospital, que passaram andar livremente dentro do prédio. Arrancou cerca de 1450 quilos de correntes e grades, que serviam como medida de aprisionamento, não ligadas a qualquer tipo de terapêutica. Dessa forma, ele passou oferecer um tratamento adequado aos pacientes (LIMA, 2015, p. 36-37). Essa conduta, talvez tenha dado início a uma mudança no olhar da população sobre o louco, pois fez com que “as pessoas da praça se aproximassem e conversassem com os pacientes”, algo que antes não era possível. Isso ajudou na quebra de um estereótipo criado sobre a imagem do considerado louco (RAMOS, 2003, p. 221).

Em 25 de julho de 1941, durante uma reunião da Associação Piauiense de Medicina, Santos leu um relatório que descrevia as condições de higiene, alimentação e assistência do HPAA. Nesse texto sugeriu mudanças urgentes na instituição (OLIVEIRA, 2012, p. 18). No relatório o médico denunciou que:

[...] Convém assinalar que esse projeto (o prédio do Asylo) era completo, nele quase nada faltava. Se tem sido construído tal como foi planejado teríamos ainda hoje um ótimo hospital. Apesar de tudo, o que estava preparado foi inaugurado dia 24 de janeiro de 1907, festivamente e com discursos proferidos pelo Dr. Areolino de Abreu e

seu representante do chefe do Estado (sic.). (Relatório de Clidenor Freitas Santos apud GUIMARÃES, Humberto., 1994, p. 33).

Esse é apenas um trecho inicial do relatório de Clidenor de Freitas Santos, apresentado no livro de Humberto Guimarães, no qual o médico relata as reais condições do nosocômio. Primeiramente, devemos nos ater que o HPAA era uma obra inacabada. Começou a ser construído em 1906. Foi pensada, de início, para ser uma clínica moderna, podendo atender pacientes com quaisquer problemas psíquicos. Mas o projeto nunca foi finalizado e o que estava pronto foi inaugurado em janeiro do ano seguinte (Relatório de Clidenor Freitas Santos apud GUIMARÃES, Humberto., 1994, p. 32-33).

Podemos afirmar que a saúde e o bem-estar do louco não constavam como prioridade para o governo do Piauí. A desculpa da falta de verba não constituía uma justificativa usada apenas no que se refere a problemas relacionados a parte física do nosocômio, se direcionava também a assuntos ligados higiene do local e na assistência aos internos. O governo não tinha dinheiro para gastar com o HPAA. A preocupação da elite e das autoridades políticas teresinenses, era em relação aos problemas sociais causados pelo indivíduo, e não ao problema que a doença causava neles. Por muito tempo o asilo existiu sem oferecer assistência e poucas foram as denúncias em torno disso. O estado deixava de lado o asilo e os loucos a própria sorte dentro daquele local.

Como informamos, existia uma espécie de fosso coletivo, algo muito longe de um aparelho sanitário que conhecemos hoje, e era nesse esgoto, a céu aberto, onde os internos faziam suas necessidades fisiológicas. Em seu relatório, Santos narra que:

[...] Com o tempo, as condições higiênicas desses cômodos foram-se agravando sobretudo em virtude do pequeno esgoto – no qual os doentes deveriam fazer suas necessidades fisiológicas – sair do centro do próprio quarto e ser completamente aberto. O que não foi esquecido foi a colocação em todos os quartos, e até no pátio, nos troncos dos cajueiros, de pesadíssimas correntes destinadas às pernas dos doentes (Relatório de Clidenor Freitas Santos apud GUIMARÃES, Humberto., 1994, p. 33).

Tanto os pacientes quantos os funcionários, estavam submetidos a um ambiente insalubre. Considerando a ínfima condição de salubridade do prédio, imaginamos as situações da higiene pessoal dos enfermos, principalmente daqueles

que não podiam fazê-la sozinho. Podemos concluir que o HPAA não oferecia quaisquer condições de tratamento, higiene ou assistência aos seus pacientes.

Clidenor de Freitas Santos, do mesmo modo, revela as condições sub-humanas de alguns dos indigentes, como observamos fragmento do relatório acima. O hospital, de acordo com suas palavras, parecia um local onde esse tipo de pessoa era despejada para passar o resto de sua vida. Segundo o médico a impressão que se tinha ao visitar o Asylo:

[...] não é somente a de repulsa, mas de piedade e pavor. E haverá algum ser humano que, ao ver quase uma centena de infelizes psicopatas jogados em verdadeiros calabouços, uns com uma perna presa a uma corrente, outros despídos, noite e dia sobre um aterro de cimento, porque este é o seu leito de todos os momentos, outros em pleno estado de caquexia sub-alimentar [situação de desnutrição], outros acumulados de três e até de quatro numa só prisão, outros maltrapilhos, todos bebendo de um tanque sem higiene, numa velha lata de creolina, e outros, enfim, nas mais variadas condições de miséria, haverá, dizíamos, algum ser humano que, ao se deparar com tanto infortúnio, não se sinta humilhado, deprimido ou reduzido na sua própria condição?

Referimo-nos assim, Sr. Presidente e Srs. Assistentes Técnicos do INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR, porque foi esta exatamente a impressão que nos atingiu no dia 27 de setembro do ano passado, quando assumimos o cargo de Chefe da Clínica de doenças mentais da antiga Santa Casa e fizemos a primeira inspeção do “Asylo de Alienados Areolino de Abreu” (Relatório de Clidenor Freitas Santos apud GUIMARÃES, Humberto., 1994, p. 33).

Além de muitos acorrentados no relento, sujos e nus, a alimentação oferecida era pobre em todos os sentidos. Era oferecido em um “prato de ferro que foi esmaltado, contendo farinha em maior quantidade, um pouco de arroz e feijão e um pedaço de carne cozida que não se sabe o que predomina – se carne, tendões, aponevroses ou osso”. Não havia uma nutricionista para preparar uma alimentação adequada e balanceada. Não existia local para comer. Bebiam água de um tanque sujo e quando recebiam a alimentação, procuravam um local qualquer para se sentar, apoiava o prato sobre as pernas e comiam com a própria mão, pois não dispunha de colher ou garfo. Os pensionistas, antes da chegada de Santos, tinham quase o mesmo tratamento. O médico conseguiu modificar algumas coisas em relação aos pensionistas, como a construção de um refeitório exclusivamente para eles, mas a

situação dos indigentes continuava a mesma (Relatório de Clidenor Freitas Santos apud GUIMARÃES, Humberto., 1994, p. 33).

A cada linha do relatório fica mais claro que o asilo foi construído para conter a loucura, ali dentro de suas paredes. O que acontecia com o louco não parecia importar a aqueles que antes pediram a construção do local. Pelas palavras de Clidenor de Freitas Santos, fica evidente a ausência de profissionais especializados em saúde mental no asilo. Pode-se duvidar até mesmo da presença de um profissional da saúde, seja qual for a área.

Naquela sociedade ainda existia uma aversão a loucura por conta do pouco conhecimento que se tinha sobre a doença. Oliveira conta um pouco dessa ignorância, que a propósito, perdurou por muito tempo, estendendo nosso recorte. O médico conta, que na década de 1960 ainda se acreditava que epilepsia era uma doença contagiosa. O louco poderia transmiti-la através da baba. Isso fez com esses sujeitos fossem isolados, recebendo tratamento diferenciado no HPAA. O médico e diretor do hospital no período citado, Carlos Alves Araújo, para provar que a doença não era infecciosa, reuniu todos os funcionários do HPAA e entrou na cela dos loucos epiléticos para comer junto com eles, do mesmo recipiente e com a próprias mãos (OLIVEIRA, Edmar, 2011, p. 50-51).

Esses fatos mostram um atraso visível na área da Saúde Mental no Piauí. Com a chegada de Clidenor de Freitas Santos esse quadro começou a mudar. Apesar da lentidão na mudança, pelo fato da resistência das próprias Irmãs de Caridade que gerenciavam o hospital, as modificações foram acontecendo. Aos poucos o psiquiatra põe em ação o conhecimento adquirido e já utilizado em outros hospitais do gênero no país.

O psiquiatra também esclareceu, na sua narrativa, que apesar da sua vontade, não havia remédios para o tratamento dos pacientes. A Santa Casa oferecia uma parte elementar do que era necessário, como por exemplo, xaropes. Mesmo recorrendo a amostras grátis de produtos farmacêuticos, que o médico conseguia, não era suficiente para os 73 internos daquele ano. Apesar de tudo, o médico dava a entender que, embora houvesse uma negligência por parte do governo em relação a estrutura e funcionamento do hospital, era possível perceber uma melhora no quadro dos pacientes após sua gestão, mesmo com o pouco recurso (Relatório de Clidenor

Freitas Santos apud GUIMARÃES, Humberto., 1994, p. 33-34). No fim ele fez um apelo às autoridades do estado, assegurando que, com a verba adequada, poderia recuperar um alto número de internos.

Apesar da melhora em todos os sentidos, após Clidenor de Freitas Santos, o asilo ainda não suportava a demanda da região. Para termos ideia de como essa assistência voltada para esses sujeitos era insuficiente, mostraremos algumas linhas da coluna do jornal “O Piauí” de 1954, que retratavam o descaso do governo, em relação ao aumento dos doentes mentais nas ruas de Teresina:

Há poucos dias este jornal chamou a atenção dos poderes públicos para o número de loucos que se encontra solto nas ruas, inteiramente abandonados à própria [...]. Focalizamos então, como exemplo, a figura de “Ângela”, a louca desprotegida, a quem se nega a esmola de um caldo e de uma injeção de cardizol. Ultimamente esta bem aumentando o número desses desamparados, aos quais se poderá ajuntar uma dupla parcela de mendigos, que vagam pela cidade [...;:]. E não nos consta que qualquer providência esteja sendo objetivo de estudos, para dá remédio a situação [...] (TERESINA – MANICÔMIO SEM GRADES. Teresina: *O Piauí*, 1954).

A coluna se referia à falta de atenção do governo do Estado, quando se tratava da saúde pública mental. Mesmo existindo o HPAA, o número de doentes mentais se multiplicava nas ruas ao longo dos anos. A população e a imprensa reivindicaram ao governo o recolhimento desses indivíduos nas ruas. Nesse fragmento ainda podemos considerar duas questões: a preocupação com o número louco nas ruas da capital e a ineficiência do HPAA. Nesse texto, a imprensa foca no aumento da quantidade louco nas ruas e o problema que poderão causar ao se juntarem com a “parcela de mendigos” que já existia. Não há uma inquietação direcionado ao estado de saúde da personagem citada ou dos demais sujeitos. Podemos afirma que o HPAA falhava no papel de retirar esses sujeitos de circulação.

A terapêutica também seguiu um caminho de pouco sucesso. Provavelmente, pelo fato de o nosocômio estar submetido à administração da Santa Casa, que pregava métodos mais tradicionais e pouco científico. Para termos uma ideia, o choque cardiazólico descoberto da década de 1930, e difundido pelo mundo, ainda não tinha chegado ao Piauí. Sua primeira aplicação no estado foi pelas mãos de Clidenor de Freitas Santos, na década de 1940. Seu primeiro feito após assumir a

chefia do hospital, foi justamente encher a farmácia de ampolas de cardiazol, num total de 250, vindas de avião de outros estados, pois não existia tal medicamento no Piauí (Relatório de Clidenor Freitas Santos apud GUIMARÃES, Humberto., 1994, p. 35). Obviamente ele reproduziu todos os métodos terapêuticos aprendidos em São Paulo e Rio de Janeiro, não só o choque cardiazólico, apesar deste ser o mais utilizado nesse período, por conta de ser mais acessível.

Era esse o retrato do HPAA quando Clidenor de Freitas Santos assumiu sua direção. Na tentativa de transformar a condição do hospital, o psiquiatra, ainda em seu relatório, trouxe uma série de recomendações com o intuito de direcionar a instituição aos padrões dos reconhecidos hospitais do gênero da época. Algumas das reformas sugeridas por Santos que nos chamaram atenção, foram:

h) Retirada de todos os chapuzes e correntes usados para prender os doentes;

m) Autonomia à direção do Asilo, ficando a irmã superiora restrita à

p) Apoio ao Chefe de Clínica para, acatadas essas sugestões, difundir novos métodos de tratamento das doenças mentais, demonstrando ao meio social que o antigo Asilo não é mais um medieval calabouço e que de lá já saíram e sairão pessoas curadas (Relatório de Clidenor Freitas Santos apud GUIMARÃES, Humberto., 1994, p. 36-37).

Como podemos observar, Santos recomendou uma reforma completa no hospital. Alguns dos itens nos chamam bastante atenção, como são as letras “h”, “m” e “p”. Acorrentar os loucos era visto como algo normal nesse cenário, tanto que retirar as correntes foi uma recomendação e não uma exigência do médico. Talvez ele pudesse fazer isso precisar comunicar ao Estado, mas o fato de ter sido discutido, apresentado, como foi, mostra que o conhecimento em relação à saúde mental no Piauí na década de 1940 era extremamente antiquado se compararmos com outros estados do país. A comparação do HPAA com um calabouço medieval, no último item, corrobora a nossa afirmação.

Percebendo todas essas questões, fica claro que existia uma enorme deficiência no sistema de saúde mental do Estado. E por conta disso, paralelamente ao trabalho que o médico fazia no HPAA, ele dava início ao projeto de construção de

seu próprio nosocômio para o tratamento de psicóticos, o Sanatório Meduna. Seu projeto é pensado como algo necessário naquele cenário e muito rentável financeiramente, pelo fato de não ter concorrência nesse mercado, já que não existia outra instituição particular que oferecesse tal serviço em todo o Piauí. Deste modo, ele aturaria na falha causada pela ineficiência das medidas e programas, relacionados à saúde mental.

Em 1954 o jornal “O dia”, através da poesia de João Ferry, retratava a construção do sanatório como o progresso que surgia naquelas terras, trazendo consigo a ciência e amenizando o sofrimento daqueles (FERRY, João. Sanatório Meduna. *O Dia*, Teresina, Ano IV, n. 171, p. 06, 25 abr. 1954). Além dessa representação, o jornal *O Piauí* também relatou a grandiosidade do sanatório:

Teresina assistirá a um de seus dias magnos, no 21 de abril próximo vindouro, com a inauguração do “Sanatório Meduna”, gigantesca obra de um conterrâneo de valor. Apesar de ainda não está oficializado o programa das comemorações, sabemos que as mesmas serão irradiadas gratuitamente, numa colaboração dos Diários e Rádio Associados, com a participação de três bandas de música e uma de clarins, do “Coral de N.S. do Amparo” e com a presença de autoridades federais, homens de letras, cientistas e do povo em geral [...] (REVELAÇÕES SOBRE O MEDUNA. Teresina: *O Piauí*, 1954).

O Meduna se inseriu em um contexto de modernização da cidade e o entusiasmo era real por parte da sociedade e dos meios de comunicação, quando se relacionado a construção do novo espaço de assistência psiquiátrica que, por sua vez, prometia fazer o que o HPAA não fez. Isto é, realizar tratamentos inovadores e menos violentos e tirar os loucos das ruas. Assistir de fato os doentes. Nesse contexto, travava-se como “um dia memorável”, para a história da cidade, a data marcada para a inauguração do prédio. Com isso, podemos perceber a importância que era dada ao novo hospital de Teresina, que de acordo com Edmar Oliveira “[...] a instituição foi considerada tanto como um novo símbolo de modernização do saber médico psiquiátrico como do próprio espaço físico da cidade de Teresina” (OLIVEIRA, 2010, p. 36).

Na tarde da quarta-feira do dia 21 de abril de 1954, o psiquiatra Clidenor de Freitas discursava em Teresina, na inauguração do Sanatório Meduna, a respeito de como o hospital era importante para o tratamento de doenças mentais no Piauí

(OLIVEIRA, 2010, p. 36). Sendo considerado pelo jornal *O Dia* uma “realização ciclópica” (SANTÓRIO MEDUNA. *O Dia*, Teresina, Ano I, n. 168, p. 06, 04 abr. 1954), o Sanatório Meduna era associado algumas outras vezes, à ideia de modernização da capital, como um “progresso que naquela terra se levanta” (ERRY, João. Sanatório Meduna. *O Dia*, Teresina, Ano IV, n. 171, p. 06, 25 abr. 1954.). Entre autoridades federais, cientistas e homens de letras – a exemplo do historiador potiguar Câmara Cascudo –, a inauguração do hospital também atraiu a população teresinense para a contemplação de “um dos seus dias magnos” (REVELAÇÕES SOBRE O MEDUNA. *O Piauí*, Teresina, 1954), cujo foi registrado a presença de mais de 10 mil pessoas na solenidade. Naquele ano estimava cerca de 11% da população teresinense.¹²

Além disso, a imprensa também informava como a cidade se preparou para o grande dia. Famílias importantes, pessoas influentes, curiosos, todos estavam lá para ver a moderna estrutura que iria atuar no tratamento da loucura. Não era visto como um simples prédio, era uma obra diferente do que todos já tinham observado. Em relação ao “dia magno”, a cidade de Teresina parou para acompanhar o abrir das portas do Sanatório Meduna. Lá estava ele “magnífico”, “gigantesco”, como colocava a imprensa. Teresina parou para ver a realização de Clidenor de Freitas Santos, como foi veiculado pelo jornal “O Piauí”:

À tarde ao cair do sol, a cidade inteira se movimentava. Nas praças o público enfrentava o problema dos transportes, criado com a deficiência de veículos para atender a todos. No Sanatório, os carros entravam e saíam fazendo filas imensas. Momentos houve em que o tráfego ficou congestionado. A pé milhares de pessoas chegaram ao Meduna. Na praça, ao longo da área que circunda o edifício uma multidão incalculável, mais de 10 mil pessoas, se acotovelava, enfrentando o sol, calor e poeira, prostrada em frente ao edifício, aguardou por longo tempo a chegada das autoridades convidadas pelo Dr. Clidenor de Freitas Santos (INAUGURAÇÃO DO SANATÓRIO MEDUNA: Espetacular e consagrada manifestação pública ao Dr. Clidenor de Freitas Santos. Teresina: *O Dia*, 1954).

12 ANUÁRIO ESTATÍSTICO DO BRASIL 1954 [do] IBGE. Rio de Janeiro, dezembro 1955. “Em 1954, conforme censo demográfico, a população do Piauí era de 1.046.696 habitantes, sendo que 84% dela residiam na zona rural, portanto, apenas 16% moravam nas cidades. Teresina naquela oportunidade contava com uma população de 90.723 habitantes, o que representava aproximadamente 9% da população total do Estado”. DIAS, Laécio Barros. *Teresina dos anos dourados aos anos de chumbo: o processo de modernização e a intervenção do estado autoritário*. ANPUH – XXIII Simpósio Nacional de História – Londrina, 2005, p. 03. Disponível em: <https://anpuh.org.br/uploads/anais-simposios/pdf/2019-01/1548206370_a0d7d6ebecd7e840e9bf07c852998d53.pdf>. Acessado em: 20 de agosto de 2020.

O dia de sua inauguração contou com representantes do governo do Estado, da Igreja, desembargadores, autoridades e pessoas importantes que compunham a alta classe teresinense. Apenas em ocasiões importantíssimas poderíamos ver reunidos pessoas dotadas de tanto prestígio social. Além disso, como escreveu, o redator, grande parte da população se projetava para este grande dia, o novo símbolo do progresso teresinense recebia os curiosos em suas imediações. O trânsito se tornou um caos devido ao número de pessoas que se direcionavam ao local e aqueles que procuravam veículos para se dirigir ao Sanatório.

A imprensa representou em seu discurso, que, por conta da construção do sanatório, Teresina dava mais um passo para a modernidade. E o Meduna era mais que um hospital psiquiátrico moderno, era a esperança para aquela gente, não se tratando apenas de mais um edifício contemporâneo, mas oferecia assistência a quem sempre teve à margem da sociedade. Ou seja, a inauguração do Sanatório Meduna foi considerada como marco para a capital não somente pela sua grandiosidade, mas também por atuar como uma instituição que se alinhava ao contexto de modernidade da capital, assim como também sinalizava a “limpeza” do espaço social com a retirada e o tratamento dos doentes mentais.

Por outro lado, o médico ficou à frente do seu invento por apenas 5 anos, em 1958 desligou-se totalmente do serviço psiquiátrico para se dedicar à política. Antes disso, foi derrotado numa eleição para prefeito de Teresina. Ainda em 1958 foi eleito deputado federal pelo PTB, indo morar no Rio de Janeiro (GUIMARÃES, 1994, p. 40).

Ainda que Santos negue outras intenções com o Meduna, além a de oferecer um serviço do qual era apaixonado, sem pensar nos frutos que seu trabalho poderia render, o Sanatório lhe rendeu fundos para financiar sua campanha política e trouxe visibilidade e popularidade ao médico. Sua figura era reconhecida por todo o Piauí, o que ajudou bastante a alcançar seu pleito.

Em 1964, em decorrência do golpe militar, teve seus direitos políticos cassados e foi obrigado a procurar asilo fora do país. Primeiramente, conheceu asilo na embaixada do Peru, e em maio do mesmo ano conseguiu viajar para Lima. Do Peru viajou para Montevideú, Uruguai, onde se fixou durante quatro anos. Mandou buscar sua família, aproveitou sua estadia na capital para fazer diversos cursos pela

Universidad Nacional. Fez algumas viagens para a Europa, e somente em 1967 é parcialmente anistiado, notícia que o fez retornar ao Brasil. Entretanto, seus direitos políticos ainda estavam suspensos, o que o levou a dedicar-se a alguns investimentos privados (GUIMARÃES, 1994, p. 40).

Também escreveu diversos trabalhos, tais como: História da célula nervosa do Piratinga, (Recife, 1933), premiado no I Congresso de Estudantes de Medicina do Brasil; Psicopatologia da Afetividade, (publicada na Revista da APM); Shakespeare, criador de símbolos; Beethoven, o semideus da música; Camões e o Espírito da Poesia; Em Louvor de Gonçalo Cavalcante (discurso de posse na APL, 1953); Carta a Meus filhos, 1954; A Glória de Saraiva (discurso proferido na inauguração da estátua de Conselheiro Saraiva, no centenário de Teresina, em 1952); O Clube Telúrico e seus componentes, 1950; Psicologia do Nacionalismo (discurso proferido na Câmara dos Deputados, 1959); Três Movimentos (discurso); Ideologia como Fator Determinante (ensaios); Hagiologia do amor amado (discurso de recepção a Lili Castelo Branco, na APL); Recepção a O. G. Rego de Carvalho (discurso proferido na APL); Discurso à memória do senador Mathias Olimpio; As Raízes Históricas do latifúndio (conferência); Imunologia e Fatores Ideológicos; Autoconquista da América Latina; A estátua de D. Quixote (discurso em honra do presidente Sarney); entre outros (GUIMARÃES, 1994, p. 41).

No parlamento teve projetos importantes como o que criou o Museu do Folclore Nordeste (07/10/1959), e a Hidroelétrica de Boa Esperança do Rio Parnaíba (01/04/1960), resolvendo problemas recorrentes de falta de energia na cidade; criou o projeto que autorizou a construção de um Manicômio Judiciário em Teresina (1959), dentre outros projetos importantes (GUIMARÃES, 1994, p. 42).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caos gerado pela quebra das normas e da ordem social, pelos loucos, produz uma necessidade de mudanças em toda uma conjuntura, o que reflete nas estruturas físicas. Esse processo fundamenta a exigência da construção de instituições e técnicas que, de alguma forma, resolva o problema da loucura, seja apenas retirando-os do meio social, seja promovendo a cura. As estruturas se

modelam com o progresso da medicina, quando se referindo ao próprio tratamento oferecidos a esses sujeitos, que requer espaços estruturalmente compatíveis com os avanços da medicina, e com a configuração de cada sociedade, de acordo com suas crenças, valores e concepções.

Por muitos anos o Piauí ficou de mãos atadas quando nos referíamos à assistência a Saúde Mental. Por mais de 50 anos, não existiu em Teresina um local para ao menos amparar o louco. Quando se fundou a primeira instituição tratamento do louco, essa ainda deixou muito a desejar. O Asylo de Alienados, que mais tarde passou a ser chamado de Hospital Psiquiátrico Areolino de Abreu, era carente em inúmeros pontos, sua estrutura era ruim, não possuíam profissionais adequados, não oferecia tratamento apropriado para assistir o louco, nem fármacos para acompanhar as terapias.

Dessa forma, podemos considerar que o contexto piauiense da década de 1940 e 1950 contribuiu para que Clidenor de Freitas Santos idealizasse um projeto de construção de um espaço para o tratamento da loucura, visto que, mesmo com a existência do HPAA, este não era suficiente para suprir o problema da saúde mental na região, sem contar que um tratamento com caráter mais científico, para aquela época, naquele cenário, somente veio acontecer após a chegada do médico neste nosocômio.

Clidenor Freitas Santos teve papel fundamental na constituição de uma psiquiatria piauiense. O médico chega ao Piauí, um estado carente em assistência à Saúde Mental, e traz formas diferentes e, até então desconhecidas na região (ou pelo menos não utilizadas), de tratamento dos psicóticos, modelando, aos poucos, a concepção daquela sociedade sobre a loucura. A construção do Meduna, como ele afirma, se torna um símbolo de modernidade para a cidade, com sua estrutura contemporânea e com as mais novas formas de curar loucos. Tanto o Sanatório Meduna como o seu criador, tiveram papel essencial numa História da psiquiatria piauiense, apesar, entretanto, da escassez de uma bibliografia que trate da relevância destes.

O Meduna é considerado como revolucionário pela elite teresinense, pois veio quebrar uma linha de assistência à saúde mental considerada insatisfatória. Com uma arquitetura greco-neoclássica, o Meduna era o tipo de lugar, com suas características,

feito especialmente para desenvolver assistência à saúde mental. Diferentemente dos modelos construídos durante o século XVIII no Brasil, que na verdade era uma tecnologia de poder sobre os corpos e tinham como objetivo principal a exclusão dos loucos em um lugar fechado, com grades e muros, por isso, mais se assemelhava a uma prisão do que um lugar de assistência. Os locais desse tipo serviam para disciplinar os corpos (FOUCAULT, 2012, p 33).

A disciplina tem a finalidade de domesticar os corpos, tornar o sujeito dócil e submisso a partir da imposição de poder. Para isso é necessário locais específicos. A prisão (e instituições do gênero como hospitais, escolas, etc.), como explica Foucault, serve para separar cada tipo de indivíduo em locais determinados, evitando o coletivo. Com o passar dos anos, as punições deixam de ser carnais, castigos com uso de violência, e passam a ser castigos disciplinares, de natureza corretiva, criando um sistema de classificação para dizer o que é “bom” e o que é “mal” (FOUCAULT, 2001, 149). No caso do louco, as regras tentam reduzir os comportamentos desviantes, para só então devolvê-lo à sociedade, na premissa de que o que foi aprendido dentro da instituição seja repetido no meio social. Esse era o papel do Meduna na sociedade teresinense do cenário discutido.

O Meduna encerrou totalmente suas contribuições na capital do Piauí, em 2010, mas é possível ter acesso a algumas partes de sua construção original que ainda restam. Por conta do seu valor histórico, atualmente existe um movimento que pede a preservação e transformação, do que sobrou do Sanatório, em um espaço cultural.

FONTES

ANUÁRIO ESTATÍSTICO DO BRASIL 1954 [do] IBGE. Rio de Janeiro, dezembro 1955.

CARTEIRA Local. **O Commercio**, Teresina, Ano II, n. 77, 8 dez. 1907.

INAUGURAÇÃO DO SANATÓRIO MEDUNA: Espetacular e consagrada manifestação pública ao Dr. Clidenor de Freitas Santos. Teresina: **O Dia**, 1954.

FERRY, João. Sanatório Meduna. **O Dia**, Teresina, Ano IV, n. 171, p. 06, 25 abr. 1954.

Relatório de Clidenor Freitas Santos apud GUIMARÃES, Humberto., 1994.

REVELAÇÕES SOBRE O MEDUNA. **O Piauí**, Teresina, 1954

TERESINA – MANICÔMIO SEM GRADES. Teresina: O Piauí, 1954

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Maria Mafalda Baudoíno de. **Cotidiano e Imaginário: um olhar historiográfico**. Teresina: EDUFPI / Instituto Dom Barreto, 1997.

ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoíno de. **O poder político e a seca de 1877/79**. Dissertação (Mestrado em História do Brasil). Universidade Federal de Pernambuco, 1991.

_____, **Cotidiano e pobreza: a magia da sobrevivência em Teresina**. Teresina: EDUFPI, 2010.

DIAS, Laécio Barros. Teresina dos anos dourados aos anos de chumbo: o processo de modernização e a intervenção do estado autoritário. **ANPUH – XXIII Simpósio Nacional de História** – Londrina, 2005. Disponível em: <https://anpuh.org.br/uploads/anais-simposios/pdf/2019-01/1548206370_a0d7d6ebecd7e840e9bf07c852998d53.pdf>. Acessado em: 20 de agosto de 2021.

ELIAS, Norbert. **O processo civilizador: uma história dos costumes**. Trad. Ruy Jungmann. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2011

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: história da violência nas prisões**. 33ª ed., Petrópolis: Ed. Vozes, 2001

FOUCAULT, Michel. **Segurança, Penalidade e Prisão**. Coleção Ritos e Escritos VIII, org. Manoel Barros da Motta, Ed. Forense Universitária, 2012.

GUIMARÃES, Humberto. **Para uma Psiquiatria Piauiense**. Teresina: COMEPI, 1994.

LE GOFF, Jacques (org). **As Doenças tem história**. Lisboa: Terramar, 1985.

LIMA, Emanuel José Batista de. **Cartografias do cuidado em Saúde Mental: o Piauí em Cena**. Tese (Doutorado em Psicologia Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2015.

LOPES, Felipe Da Cunha. **PATOLÓGICOS E DELINQUENTES: As estratégias de controle social da loucura em Teresina (1870-1930)**. 2011. Dissertação (Mestrado Acadêmico em História) – Centro de Humanidades. Área de Concentração: História e Cultura, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza.

OLIVEIRA, C. F. A.; REGO, S. R. M.; NUNES, C. M. História da psiquiatria no Piauí: uma História em dois Períodos. **Psychiatry on line Brasil**. v. 17 n. 9, 2012.

OLIVEIRA, Edmar. **A incrível História de von Meduna e a Filha do Sol do Equador**. Edição do autor. Teresina: oficina da palavra, 2011.

OLIVEIRA, Pedro Henrique Ferreira Danese. **A institucionalização do alienismo nos periódicos médicos**. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde). Fundação Oswaldo Cruz-Fiocruz, 2016.

QUEIROZ, Teresinha. **Os literatos e a República: Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as tiranias do tempo**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1994.

QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **As diversões civilizadas em Teresina:1880-1930**. Teresina: FUNDAPI, 2008

RAMOS, Francisco Ferreira. **Memorial do Hospital Getúlio Vargas: contexto histórico-político- conômico-sócio-cultural (1500-2000)**. Teresina, 2003.

SANTANA, Márcia Castelo Branco. As Teias da Loucura: Da Construção do Asilo de Alienados a Construção do Sanatório Meduna em Teresina. **ANPUH – Anais do XXVI Simpósio Nacional de História**, São Paulo, 2011.

STONIER, A.W.; HAGUE, D. C. **Teoria Econômica**. 5 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

Recebido em 03 de junho de 2022.

Aprovado para publicação em 18 de agosto de 2022.