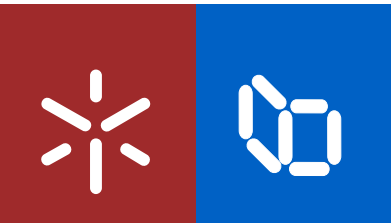




UMinho | 2012

António Fernando Gomes Braga

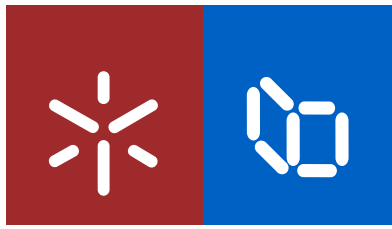
**O PROBLEMA FILOSÓFICO DA NOSOGRAFIA PSIQUIÁTRICA DO DR. JÚLIO DE MATOS**  
**A questão epistemológica da categorização do mental**



**Universidade do Minho**  
Instituto de Letras e Ciências Humanas

António Fernando Gomes Braga

**O PROBLEMA FILOSÓFICO DA NOSOGRAFIA**  
**PSIQUIÁTRICA DO DR. JÚLIO DE MATOS**  
**A questão epistemológica da categorização**  
**do mental**



**Universidade do Minho**

Instituto de Letras e Ciências Humanas

António Fernando Gomes Braga

**O PROBLEMA FILOSÓFICO DA NOSOGRAFIA  
PSIQUIÁTRICA DO DR. JÚLIO DE MATOS  
A questão epistemológica da categorização  
do mental**

Dissertação de Mestrado  
Mestrado em Filosofia Moderna e Contemporânea

Trabalho realizado sob a orientação do  
**Professor Doutor Manuel Curado**

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA DISSERTAÇÃO APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE;

Universidade do Minho, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## AGRADECIMENTOS

O realizar e o culminar da presente dissertação jamais seria possível na ausência do precioso incentivo ou encorajamento das seguintes pessoas: **Dinis Fernando Braga; meus pais e irmão; Dr. José Manuel Curado; Porfírio Pereira da Silva; Patrícia Marques; Luís Miguel Pereira; Carlos Alberto Castro; Filipa Guedes; Carla Susana Guedes; Sr. Fernando R. Vieira Antunes.** Para todas, um obrigado muito especial.

# **O PROBLEMA FILOSÓFICO DA NOSOGRAFIA PSIQUIÁTRICA DO DR. JÚLIO DE MATOS**

*A questão epistemológica da categorização do mental*

## **RESUMO**

O objectivo principal desta investigação é o do estudo dos problemas epistemológicos da classificação das anomalias mentais que foi proposta pelo Dr. Júlio de Matos.

Como é que se classificam estados mentais? Como é que se explicam os comportamentos? Como é que se realiza um catálogo de doenças e distúrbios mentais? Quais são os limites da experiência da consciência? Qual o lugar da consciência normal e anómala no mundo?

A dissertação ambiciona identificar problemas e argumentos filosóficos nos textos do Dr. Júlio de Matos sobre a vida mental. Aspira a ser uma análise filosófica sobre um aspecto do problema da consciência normal e alterada no final do século XIX português.

O tratamento do presente tema propiciará assim uma reflexão em torno da história da noção de consciência anómala e sobre o seu contexto evolutivo. Serão levantadas questões pertinentes quanto à sua localização, temporalização e sobre a relação mente-cérebro.

O interesse filosófico da obra do Dr. Júlio de Matos não se resume à sua classificação das doenças mentais. O estudo dos seus argumentos visa o reconhecimento dos méritos deste intelectual que, para além do seu trabalho no âmbito da clínica psiquiátrica, promoveu o desenvolvimento dos estudos filosóficos em Portugal, nomeadamente do Positivismo.

**THE PHILOSOPHICAL PROBLEM OF PSYCHIATRIC NOSOGRAPHY  
IN THE WORK OF BY DR. JULIO DE MATOS**  
*The epistemological questions regarding mental categorization*

The main objective of this research is to study the epistemological problems of the classification of mental abnormalities that was proposed by Dr. Julio de Matos.

How can one classify mental states? How does one explain human behavior? How is it possible to do a catalog of mental disorders and diseases? Where is the limit of conscious experience? What is the role of normal and abnormal consciousness in the world?

This dissertation aims to identify philosophical problems and arguments in the texts of Dr. Julio de Matos about human mental life. Moreover, it aspires to be a philosophical analysis of an aspect of the problem of normal and altered consciousness in the late Portuguese nineteenth century.

The treatment of this theme will provide a reflection about the history of the concept of abnormal consciousness and about its evolutionary context. Many questions will be raised about its location, temporal scope and mind-brain relationship.

The philosophical interest of the work of Dr. Julio de Matos is not limited to its classification of mental disorders. The study of his arguments aims at the recognition of the merits of this intellectual who, in addition to his work in the psychiatric clinic, promoted the development of philosophical studies in Portugal, namely the promotion of Positivism.

## Índice

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
<b>I.....</b>	<b>3</b>
<b>A NOSOGRAFIA PSIQUIÁTRICA .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 - O Conceito de Nosografia .....</b>	<b>3</b>
<b>1.2 - O Debate Filosófico em Torno das Categorias Mentais .....</b>	<b>14</b>
<b>1.3 - Os Delírios Sistematizados .....</b>	<b>18</b>
<b>1.4 - Serão Determinadas Doenças Reais? .....</b>	<b>23</b>
<b>1.5 - Objecções à Firmeza do Olhar.....</b>	<b>24</b>
<b>II.....</b>	<b>27</b>
<b>A ETIOLOGIA DAS DOENÇAS.....</b>	<b>27</b>
<b>2.1 - O Problema da Identificação das Causas.....</b>	<b>27</b>
<b>2.2 - O Problema Maior da Identificação das Causas Mentais .....</b>	<b>41</b>
<b>2.3 - Qual é a Competência da Medicina?.....</b>	<b>46</b>
<b>III .....</b>	<b>50</b>
<b>RELIGIÃO: UM CASO DUVIDOSO.....</b>	<b>50</b>
<b>3.1 - O Anticlericalismo da Época .....</b>	<b>50</b>
<b>3.2 - O Caso Calmon.....</b>	<b>56</b>
<b>3.3 - Objecções à Medicalização do Sagrado.....</b>	<b>65</b>
<b>IV.....</b>	<b>75</b>
<b>O LADO HUMANO DAS DOENÇAS.....</b>	<b>75</b>
<b>4.1 - O Ponto de Vista dos Pacientes.....</b>	<b>75</b>
<b>4.2 - A Patologia da Vontade.....</b>	<b>83</b>
<b>4.3 - A Ciência Funciona em Terceira Pessoa .....</b>	<b>88</b>
<b>V .....</b>	<b>95</b>
<b>AGENDA TEÓRICA POSITIVISTA .....</b>	<b>95</b>
<b>5.1 - O Ideal da Ciência Positiva.....</b>	<b>95</b>
<b>5.2 - Contraponto com o Idealismo.....</b>	<b>99</b>
<b>5.3 - A Lição 45 de Comte .....</b>	<b>102</b>
<b>5.4 - Limitações do Debate: Determinismo e Liberdade .....</b>	<b>115</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>121</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>127</b>

# INTRODUÇÃO

O Dr. Júlio de Matos e os restantes profissionais da sua área formaram uma elite psiquiátrica detentora de um vasto poder institucionalizado. A influência social das suas ideias acerca da mente normal e anómala ou acerca do comportamento humano foi muito acentuada e marcou praticamente todo o pensamento do século XIX português.

O Dr. Júlio de Matos procurou demonstrar em que consiste a loucura. Dividiu a sociedade em loucos e não-loucos. Classificou nosograficamente, em grupos ou catálogos, as patologias por si consideradas. Todavia, que tipo de argumentos produziu para o efeito?

Por conseguinte, o objectivo principal desta dissertação é o do estudo dos problemas epistemológicos da classificação das anomalias mentais que foi proposta pelo Dr. Júlio de Matos.

A dissertação ambiciona identificar problemas e argumentos filosóficos nos textos do Dr. Júlio de Matos sobre a vida mental. Aspira a ser uma reflexão filosófica sobre o problema da consciência normal e alterada no final do século XIX português.

O tratamento deste tema propiciará assim uma reflexão em torno da história da noção de consciência e sobre o seu contexto evolutivo. Serão abordadas questões pertinentes quanto à sua localização, temporalização e sobre a relação mente-cérebro.

As razões desta investigação decorrem do facto das reflexões produzidas pelos homens da psiquiatria daquela época se encontrarem praticamente olvidadas nos nossos dias. Face à grande importância atribuída a certos autores estrangeiros (Morel, Magnan, Maudsley, Krafft-Ebing, Freud), os contributos da psiquiatria portuguesa foram periféricos e esquecidos. No entanto, Portugal tem uma história muito rica em termos de instituições de assistência manicomial. A existência destas instituições obriga a um olhar atento sobre os teóricos da vida mental que as fundaram ou dirigiram.

Assim, o primeiro capítulo procurará demonstrar como é que o Dr. Júlio de Matos estabeleceu os seus quadros nosográficos. Como é que se realiza um catálogo de doenças e distúrbios mentais? Como é que se classificam estados mentais?

O segundo capítulo incidirá sobre a causa primeira da loucura. Que teoria tinha o Dr. Júlio de Matos sobre o assunto? Poderá a hereditariedade servir de “explicação geral” para afirmar a generalidade dos estados patológicos de loucura?



O terceiro capítulo irá debruçar-se sobre a experiência religiosa. Será a religião um indicador de loucura? Que argumentos foram avançados pelo Dr. Júlio de Matos na sua tentativa de medicalizar a experiência religiosa? Como é que se explica o comportamento religioso?

O quarto capítulo abordará a perspectiva do Dr. Júlio de Matos acerca da vontade e dos desejos dos seus pacientes. Terá o Dr. Júlio de Matos respeitado a vontade e os desejos dos seus internados? Poderá conceber-se a indiferença total da vontade?

O quinto capítulo porá a descoberto a retórica cientista adoptada pelo Dr. Júlio de Matos. Em que tipo de método científico é que se terá apoiado para desenvolver as suas teorias acerca da consciência normal e patológica? Os argumentos do Dr. Júlio de Matos, para além do âmbito psiquiátrico, são muito ricos em termos filosóficos porque derivam do movimento filosófico do Positivismo. É necessário, contudo, verificar se o ponto de vista positivista é suficiente para explicar a natureza última do mental.

Finalmente, em conclusão, tenciona demonstrar-se qual é o grande problema filosófico que a nosografia psiquiátrica do Dr. Júlio de Matos comporta. Importantes partes do psiquismo eram virtualmente desconhecidas na sua época. Nesta medida, será que o século XIX inferia sobre traços mentais a partir de traços físicos?

# I

## A NOSOGRAFIA PSIQUIÁTRICA

### 1.1 - O Conceito de Nosografia

O conceito de nosografia teve a sua origem nas expressões gregas *nósos* (doença) e *graphein* (escrever). Neste sentido, este conceito encontra-se associado à classificação e à distribuição ordenada das doenças em grupos ou quadros visando definir o seu género.

Nestes quadros pode observar-se um conjunto de conhecimentos orientados pela experiência e que, basicamente, revelam identidades e diferenças. As designadas taxinomias nosográficas definem grupos, classes ou categorias ordenadas de doenças segundo um critério que as equiparam ou distinguem através de marcas referenciáveis. Apurar identidades e diferenças das doenças utilizando signos é mesmo a principal característica das taxinomias que, segundo Foucault, foram o grande «centro do saber» dos séculos XVII e XVIII (Foucault, 2005: 128). Com efeito, o conhecimento clínico das doenças era orientado ou baseado na informação contida nos quadros, e parecia esgotar-se neles. Os quadros eram a fonte do conhecimento e os portadores da verdade. A génese das taxinomias impunha o estabelecimento da ordem definindo «a lei geral dos seres e as condições sob as quais se pode conhecê-los» (*ibid.*). O psiquiatra e professor alemão Emil Kraepelin (1856-1926), por exemplo, foi considerado uma das figuras mais relevantes no domínio da nosografia psiquiátrica. Entre outras obras, o seu *Compendium der Psychiatrie*, editado em 1883, oferece uma descrição das patologias mentais metodicamente ordenadas em quadros. Através de uma psiquiatria descritiva, Kraepelin elaborou quadros sintomatologicamente distintos.

Júlio Xavier de Matos (1856-1922) foi um dos mais conceituados psiquiatras do seu tempo em Portugal. Nasceu no Rio de Janeiro e faleceu em Lisboa. Em Portugal, notabilizou-se na área da Medicina, foi professor universitário de Psiquiatria, director clínico do Hospital do Conde de Ferreira e do Hospital Miguel Bombarda, e um dos mais influentes psiquiatras forenses. Foi um dos fundadores da revista de filosofia *O Positivismo*, onde subscreveu a autoria de diversos artigos que denotam a sua adesão às teorias positivistas de Auguste Comte.

Júlio de Matos estabeleceu duas ordens para a condição humana: loucos e não-loucos. A classe dos loucos dividiu-a, multiplicou-a, classificou-a nosograficamente em categorias. Com efeito, a ele se deve a autoria de diversos quadros ou catálogos de

deficiências mentais. Estes esquemas classificatórios por si elaborados revestiram uma importância singular na medida em que contribuíram para a reflexão sobre a natureza da mente.

Mas quem serão os loucos e os não-loucos? Que critérios presidiram à análise de Júlio de Matos para estabelecer esta dicotomia? A distinção entre loucos e não-loucos não parece ser uma tarefa fácil pois implica explicar o mental e os fenómenos psíquicos. Os dados da consciência (sensações, ideias, juízos, raciocínios, emoções, paixões, etc.) apresentam uma série de características que dificultam o seu estudo rigoroso: são objecto de um conhecimento intuitivo, são subjectivos, são incomensuráveis, são qualitativos, estão em constante mobilidade e são inlocalizáveis. Como poderá Júlio de Matos ter compreendido os fenómenos da vida psíquica a não ser por abstracção? Como poderá Júlio de Matos descrever o conhecimento integral dos conteúdos mentais (intencções, emoções, atitudes, crenças, interesses, desejos, etc.)?

Segundo Júlio de Matos, a loucura é uma doença mental cujo estudo requer o conhecimento prévio de um quadro clínico que a sustente, que a ordene, que a defina como doença e que a explique. Nenhuma doença mental pode ser avaliada ou analisada à margem de uma classificação onde possa ser agrupada. A classificação é o meio através do qual se pode situar uma doença quanto ao seu género. A classificação é elaborada a partir de uma base empírica; é decorrente da observação directa entre semelhanças e diferenças; resulta do encontro imediato do médico com os sinais exteriores da loucura (impulsos, convulsões, delírios, alucinações, etc.).

O trabalho desenvolvido por Júlio de Matos para avaliar a loucura é totalmente baseado na experiência ou na observação manicomial. No entanto, sendo apenas a experiência que dá consistência às classificações, então estas revelam apenas as marcas visíveis da loucura, as suas formas, as suas manifestações mais evidentes, e nunca a sua verdadeira essência. A doença mental é uma experiência mental, e descrever os sinais exteriores é apenas revelar uma parte do assunto.

A proposta de classificação sugerida por Júlio de Matos encontra-se bem vinculada no *Manual das Doenças Mentais*, publicado em 1884, e nos *Elementos de Psiquiatria*, de 1911.

No *Manual das Doenças Mentais* é sublinhada a importância de uma classificação etiológico-sintomática. Nesta obra, de resto, Júlio de Matos reconhece a impossibilidade de utilização de qualquer outro critério para a avaliação da loucura. Na sua opinião, a única base taxonómica que importa considerar resulta da dimensão etiológica. Assim,

no plano etiológico, a loucura é prontamente definida como uma resultante de duas ordens causais: as causas predisponentes e as causas determinantes. As causas predisponentes ou são inerentes ao indivíduo ou, então, são causas derivadas do meio físico ou moral. Se forem inerentes ao indivíduo, dividem-se ainda em causas hereditárias ou em causas contraídas no decurso da existência. As causas determinantes, por sua vez, podem ser de ordem física ou moral. Neste contexto, nas causas predisponentes podemos encontrar a hereditariedade, o sexo, a idade, as dores morais, a histeria, a epilepsia, doenças febris, o alcoolismo, o clima ou a religiosidade exagerada como agentes provocadores, e, no âmbito das causas determinantes, os traumatismos ou as emoções súbitas e violentas.<sup>1</sup>

No que concerne à sintomatologia, Júlio de Matos considera a existência de sintomas psíquicos, físicos ou psíquico-sensoriais. Os sintomas psíquicos podem ser de natureza intelectual, englobando perturbações ao nível da atenção, da memória, da associação de ideias, da noção de personalidade ou do juízo. Estes sintomas psíquicos podem ser de natureza afectiva quando implicam lesões da emotividade ou desvios dos sentimentos afectivos. E, por último, podem ser de natureza volitiva quando revelam aberrações da vontade ou impulsões súbitas e violentas. Os sintomas físicos encontram-se divididos em perturbações na vida de relação e em desordens da vida vegetativa. Júlio de Matos considera perturbações na vida de relação as perversões da sensibilidade, as lesões da mobilidade, as dificuldades de expressão escrita e falada ou a insónia. Considera desordens da vida vegetativa as perturbações digestivas, das secreções ou as menstruais. Os sintomas psíquico-sensoriais correspondem-se com as ilusões e com as alucinações.<sup>2</sup>

A natureza última da ilusão é um problema filosófico e religioso com muitos séculos. A ilusão consiste, segundo Júlio de Matos, numa leitura errada da realidade. Contrariamente às alucinações, com origem no próprio sujeito, as ilusões nascem a partir do exterior. A deturpação da realidade e afirmação consequente da ilusão ocorrem em virtude de um acentuado desgaste cerebral. As ilusões, como as alucinações, enquadram-se no âmbito das anomalias psico-sensoriais.

Relativamente à alucinação, Júlio de Matos sustenta que a sua fonte é o cérebro do próprio sujeito. Trata-se de um fenómeno intrínseco que desencadeia imagens ou representações que nada têm a ver com a realidade. Não existe associação possível entre

---

<sup>1</sup>Cf. Matos (1884: 13).

<sup>2</sup>*Ibidem*, p. 30.

as alucinações e a realidade. É assim que, no entender de Júlio de Matos, elas são sensações e percepções sem objecto.

Este ponto de vista defendido por Júlio de Matos é, contudo, pouco credível. Na verdade, as alucinações têm de facto alguma relação com a realidade, isto é, há formas reconhecíveis, há palavras que se entendem, há relação com o sujeito. As palavras que se ouvem têm alguma coisa a ver com quem as ouve. A questão do correlato é muito frágil: é possível que não tenham correlato, mas também é verdade que as nossas sensações também não têm correlato em sentido estrito. Por exemplo, quando vemos que as bermas de uma estrada se encontram, qual é o correlato dessa experiência? É evidente que não é nenhum.

Segundo Júlio de Matos, podem distinguir-se as alucinações entre elementares ou simples (sensações brutas e indiferenciadas) e figuradas ou complexas (sensações e percepções complexas). Enquanto as primeiras não passam de focos luminosos ou ruídos, as segundas, envolvendo uma maior complexidade, representam cenários, indivíduos, animais, palavras e frases. As alucinações figuradas são aquelas que, para Júlio de Matos, revestem uma maior importância.

Neste âmbito, Júlio de Matos estabelece uma conexão com Tamburini (1848-1919) para realçar a sua posição.<sup>3</sup> É que, para Júlio de Matos, o legado de Tamburini apenas clarifica as alucinações elementares e não explica as figuradas. Para Júlio de Matos, o lapso de Tamburini foi ter partido do pressuposto errado que as sensações e imagens derivam de um mesmo espaço comum. Todavia, para Júlio de Matos, existe um ponto que ambos parecem corroborar: na base das alucinações está a excitação. A alucinação é então uma resposta à irritação dos centros sensoriais que, excitados, devolvem à superfície imagens mergulhadas no fundo do inconsciente. É assim que Júlio de Matos concebe distintas localizações para os centros sensoriais e representativos. Se os primeiros contribuem para o eclodir das sensações brutas, os segundos tornam possíveis as imagens mnemónicas. A alucinação, nos seus aspectos fisiológicos e psicológicos, converge e diverge da sensação e da imagem mnemónica. Assim, alucinação e sensação aproximam-se devido à sua natureza objectiva, mas afastam-se na medida em que a sensação requer que um estímulo anime a extremidade de um nervo sensível. Doutra forma, alucinação e imagem mnemónica, não necessitando de um estímulo animando a extremidade de um nervo sensível para o seu fabrico, equiparam-se. No entanto, a

---

<sup>3</sup>Augusto Tamburini, médico e psiquiatra italiano. Escreveu *Sulla Genesi delle Alucinazioni* (1880).

índole subjectiva da imagem mnemónica fá-las divergir. Neste âmbito, sublinhe-se que, tanto fisiológica como psicologicamente, sensação e imagem mnemónica divergem totalmente entre si. Já a alucinação apenas em parte difere de ambas.

Júlio de Matos sustenta que não existem classificações perfeitas mas defende o critério etiológico-sintomático como o único possível para a elaboração dos quadros nosográficos. No seu entender, este critério não é de todo suficiente para uma análise rigorosa da loucura mas, todavia, é aquele que permite obter resultados mais favoráveis. Para Júlio de Matos, apenas no futuro será possível discernir mais detalhadamente em que consistem as doenças mentais tendo em perspectiva o desenvolvimento da anatomia e da fisiologia patológica. A anatomia e a fisiologia serão então os alicerces fundamentais para a edificação das classificações e dos mapas nosográficos.<sup>4</sup>

Como refere Júlio de Matos,

«a melhor das classificações seria, sem dúvida, a que repousasse sobre a anatomia e a fisiologia patológica da loucura. Seria essa, mesmo, a única aceitável por verdadeiramente natural e científica, se o estudo estático e dinâmico do cérebro tivesse atingido a perfeição de que está ainda hoje, mau grado numerosos trabalhos de análise, enormemente distanciado» (Matos, 1884: 64).

Ao defender que não há classificações perfeitas, Júlio de Matos está a reconhecer que a sua própria classificação pode ser imperfeita. Ao sustentar que não há classificações perfeitas, admite a hipótese de erro nas suas próprias classificações. Como se compreende, pode ser dramático pensar que estas classificações podem estar erradas. Se não são perfeitas ou completas, elas podem conter erros, e, assim, em vez de representarem o mapa da loucura, revelam uma autêntica tragédia humana: as patologias atribuídas aos loucos podem não ser aquelas, podem não ser as mais apropriadas e, precisamente, os loucos podem até nem o ser.

Júlio de Matos considera que a sua própria classificação é imperfeita mas, nesse caso, porque se terá dado ao incómodo de a fazer? Que utilidade poderá ter uma classificação *imperfeita* das anomalias psíquicas? Se a sua classificação é imperfeita, então ela não demonstra em que consiste a essência da loucura. A classificação das doenças mentais efectuada por Júlio de Matos não é segura nem credível. Ao remeter para o futuro a verdadeira análise do psíquico (desenvolvimento da anatomia e da fisiologia), Júlio de Matos está a reconhecer a incapacidade dos alienistas do seu tempo de avaliar com segurança a realidade mental. Nada se pode provar. Bem analisados, os

---

<sup>4</sup>Cf. Matos (1884: 63).

textos de Júlio de Matos remetem para um projecto de morte da psiquiatria porque o fundamental, do ponto de visto do que *efectivamente* foi escrito, é anatómico e fisiológico, isto é, o assunto fica para o futuro e nada se pode provar. Além disso, o programa é incoerente. Se está em causa a análise do psíquico, só deveria ser analisado o psíquico, como é evidente. A referência à anatomia e à fisiologia revelam a incapacidade da Psiquiatria para avaliar o mental.

O *Manual das Doenças Mentais*, de 1884, oferece uma classificação etiológico-sintomática das formas nosológicas conforme à disposição que se segue:

- 1) Grupo I: as loucuras vesânicas que englobam os delírios generalizados, isto é, a melancolia, a mania, a excitação maníaca, a loucura circular e, também, os delírios parciais, isto é, o delírio de perseguições, a lipemania erótica, a demonomania, a loucura da dúvida, a dipsomania, a megalomania, a erotomania, a teomania;
- 2) Grupo II: as loucuras orgânicas que englobam o delírio agudo, a demência e a paralisia geral;
- 3) Grupo III: as loucuras nevropáticas que englobam a loucura epiléptica, a histeria, a catapética e a paralisia agitante;
- 4) Grupo IV: as loucuras tóxicas que englobam a loucura alcoólica e a saturnina;
- 5) Grupo V: as loucuras simpáticas que englobam a loucura genital, a puerperal e a cardíaca;
- 6) Grupo VI: as loucuras diatélicas que englobam a loucura tuberculosa, a reumatismal e a sífilica;
- 7) Grupo VII: as loucuras morfológicas que englobam a fraqueza de espírito, a imbecilidade, a idiotia e o cretinismo;
- 8) Grupo VIII: as loucuras sem delírio que englobam a loucura lúcida;
- 9) Grupo IV: a loucura infantil.<sup>5</sup>

Vinte e sete anos mais tarde, nos *Elementos de Psiquiatria*, de 1911, Júlio de Matos defende que são quatro os elementos fundamentais que formam a estrutura básica

---

<sup>5</sup>*Ibidem*, p. 64.

através da qual se classificam todas as doenças mentais: etiologia (causa das doenças); sintomatologia (sintomas); evolução (marcha) e anatomia patológica (lesões). Como refere, «só o exame destes elementos permite formar ou compreender uma classificação das doenças mentais, como só ele permite estabelecer os princípios práticos sobre os quais assentam o diagnóstico, o prognóstico e o tratamento que eles comportam» (Matos, 1911: 11). Juntos ou separados são estes os elementos que, no seu entender, concorrem para a formação dos grupos nosográficos.

No âmbito da etiologia, Matos sustenta a existência de dois tipos de causas: as predisponentes (com origem no sujeito, inerentes ao sujeito, individuais) e as determinantes (derivadas do meio físico e social, exteriores ao sujeito). Das primeiras destaca, por exemplo, a hereditariedade, os casamentos de interesse, a raça, o sexo ou a idade. Nas segundas reconhece os traumatismos, insolações, intoxicações, doenças infecciosas e constitucionais, estações, civilização, religiões, emoções depressivas ou a educação.<sup>6</sup>

No âmbito da sintomatologia, distingue entre os fenómenos psíquicos (mentais e subjectivos) e os fenómenos somáticos (físicos). Os fenómenos psíquicos, representando desordens ao nível do pensamento, da afectividade ou do carácter, dividem-se ainda por grupos de ordem afectiva (euforia, exagero de emotividade, perversões afectivas, mudanças de carácter); de ordem intelectual (perturbações da atenção, da memória ou da percepção, alucinações, ilusões, perturbações da associação de ideias); e de ordem volitiva ou psico-motora (perturbações dos reflexos, impulsos, perturbações da personalidade, perturbações da linguagem mímica). Quanto aos fenómenos somáticos, podem igualmente estabelecer-se diferentes grupos: de ordem relacional (sensibilidade, motricidade); de ordem morfológica (formas); e de ordem orgânica (vida nutritiva).<sup>7</sup>

A evolução é que possibilita ao médico a formulação de um juízo mais rigoroso. Alguns delírios necessitam do factor tempo para a sua correcta apreciação nosológica. Por evolução deve entender-se a direcção, modos de início e termo, duração, tipos ou processos por que se realiza, períodos ou estádios que percorre.<sup>8</sup>

Relativamente à anatomia patológica, Júlio de Matos observa que as lesões podem ser classificadas segundo a sua natureza ou então segundo a sua sede. Fazem parte das

---

<sup>6</sup>Cf. Matos (1911: 12 a 39).

<sup>7</sup>*Ibidem*, p. 40 a 135.

<sup>8</sup>*Ibidem*, p. 136 a 146.



primeiras as lesões físico-químicas (relacionadas com as propriedades físicas e com a constituição química do sistema nervoso) e as anatómicas (macroscópicas ou microscópicas).<sup>9</sup>

O *Manual das Doenças Mentais*, de 1884, e os *Elementos de Psiquiatria*, de 1911, foram editados com uma finalidade didáctica, isto é, as obras destinavam-se sobretudo aos estudantes que pretendiam abraçar a prática da Medicina Psiquiátrica. Entre uma obra e a outra existem diferenças ao nível da patologia geral das psicoses e ao nível da nosologia. Os progressos alcançados entre 1884 e 1911 estabeleceram «métodos de exploração clínica e de tratamento, desconhecidos em 1884» (Matos, 1911: 7-8) e fizeram com que a patologia geral das psicoses adquirisse uma nova dimensão. O percurso temporal que separa as obras viria igualmente impor diferenças no que concerne à nosologia. Com efeito, a descoberta de novas psicopatias (pelagra, morfinismo, cocainismo, neurastenia, aberrações sexuais, demência precoce), por um lado, e a nova leitura clínica atribuída a algumas outras doenças (idiotia, psicoses afectivas, loucura periódica, paranoia), por outro, viriam alterar a classificação introduzida pelo *Manual das Doenças Mentais*. As diferenças entre as obras foram geradas pelos avanços alcançados.

Mas a estrutura básica da classificação das doenças mentais manteve-se inalterável: a etiologia e a sintomatologia permaneceram como os elementos principais a ter em conta para a avaliação da loucura. Do *Manual das Doenças Mentais* para os *Elementos de Psiquiatria*, Matos manteve a mesma fidelidade ao critério etiológico e sintomático, tendo, em 1911, reforçado a importância de elementos como a evolução e a anatomia patológica.

Nos *Elementos de Psiquiatria*, Júlio de Matos sustenta que o contexto psiquiátrico admite dois tipos de classificação: uma artificial, proposta por Pinel (1745-1826) e Esquirol (1772-1840), e outra natural, proposta por Morel (1809-1873).<sup>10</sup> Nesta obra observa-se que Júlio de Matos se mostra favorável à classificação natural e contrário à classificação artificial. No seu entender, a característica fundamental que preside a uma classificação artificial é a ausência de uma estrutura; este tipo de classificação utiliza apenas o sintoma como único critério de análise e, nesta medida, não supõe qualquer

---

<sup>9</sup>*Ibidem*, p. 147 a 153.

<sup>10</sup>Philippe Pinel, médico e psiquiatra francês. Escreveu *Traité Médico-Philosophique sur L'aliénation Mentale* (1809). Jean-Étienne Dominique Esquirol, psiquiatra francês. Escreveu *Des Maladies Mentales* (1838). Bénédict Morel, psiquiatra francês. Escreveu *Traité des Maladies Mentales* (1852-1853).

envolvência entre os grupos. Matos privilegia as classificações naturais por estas possuírem uma estrutura baseada nos quatro elementos principais da formação do diagnóstico: a etiologia, a sintomatologia, a evolução do distúrbio e a anatomia patológica. Embora anunciando as causas internas como os caracteres mais importantes, sem os restantes elementos, não haveria lugar para uma base nosográfica sólida. A causa é o elemento mais em destaque; no entanto, todos os elementos supõem uma envolvência, na medida em que todos eles são imprescindíveis para a avaliação da loucura.<sup>11</sup>

Júlio de Matos integra todas as anomalias mentais em grupos principais e grupos secundários, delineando assim uma hierarquia; reconhece também, contudo, um imprescindível relacionamento entre todos os grupos. Proceder a um diagnóstico é definir os contornos de uma determinada doença para agrupá-la no mapa nosográfico respectivo. Para Júlio de Matos, sublinhe-se, seria de todo impossível diagnosticar uma doença sem um quadro nosográfico próprio onde esta possa ser integrada.<sup>12</sup>

A análise destas duas obras de Júlio de Matos remete para a sua ideia central de que todas as classificações deverão ter em comum esta disposição nosográfica que promove a causa a elemento principal, e os sintomas, a evolução e as lesões, a elementos secundários.

Relativamente à causa das doenças e tendo ainda em consideração os *Elementos de Psiquiatria*, Júlio de Matos reconhece uma simbiose entre as causas internas e as externas já que «por trás de uma causa externa há sempre a sombra de uma causa interna e reciprocamente» (Matos, 1911: 186). Com Júlio de Matos, toda a loucura se encontra absorvida pelas imensas teias destas duas redes causais: a das causas internas (psicoses constitucionais) e a das causas externas (psicoses acidentais). Na primeira rede domina a hereditariedade, e, neste caso, o indivíduo é já por natureza vulnerável à loucura. A segunda rede, não compreendendo o factor herança, resulta de circunstâncias alheias à própria constituição do indivíduo. O primeiro grupo ou rede, o das causas internas, integra outros grupos, a saber: a loucura periódica, reflexo de crises maníacas, melancólicas ou maníaco-melancólicas; as neuropsicoses, anunciando uma degenerescência nervosa e onde se englobam as nevroses constitucionais; a demência precoce, uma psicose constitucional que se traduz por uma acentuada crise nas funções afectivo-motoras e intelectuais com origem numa fase infantil; as anomalias mentais,

---

<sup>11</sup>Cf. Matos (1911: 154).

<sup>12</sup> *Ibidem*, p. 167.

que incluem as aberrações sexuais, a loucura moral, a paranóia e a imbecilidade, doenças estas características de uma degenerescência psíquica profunda que reconhece na hereditariedade o único factor que pode ser invocado.

No segundo grupo ou rede, o das causas externas, integram-se os seguintes grupos: a confusão mental, com origem em causas de natureza tóxico-infecciosas reveladoras de desnutrição no aspecto físico e uma total desorientação em termos mentais e onde são comuns erros psico-sensoriais, delírios, perturbações ao nível das funções perceptiva e associativa do cérebro; as psicoses tóxicas (fortuitas), motivadas por intoxicações ou envenenamentos; as cérebro-psicopatias, resultantes de lesões facilmente verificáveis pela anatomia patológica; as psicoses afectivas, formando o elo de transição entre as psicoses acidentais e as constitucionais e que resultam da convergência de causas internas e externas.<sup>13</sup>

Os *Elementos de Psiquiatria* evidenciam os casos clínicos concretos utilizados por Júlio de Matos para fazer as suas classificações. Com efeito, a segunda metade desta obra é inteiramente dedicada ao «estudo particular e concreto das figuras nosológicas» (Matos, 1911: 205). Júlio de Matos procede então à avaliação clínica de doenças como a loucura de dupla forma ou a loucura circular (sub-grupos da loucura periódica); da histeria ou da epilepsia (sub-grupos das neuropsicoses); da demência catatónica e da demência paranóide (sub-grupos da demência precoce); das aberrações sexuais, da loucura moral, da paranóia ou da imbecilidade (sub-grupos das anomalias mentais); da estupidez e do delírio agudo (sub-grupos da confusão mental); do alcoolismo, morfismo, cocainismo e cretinismo (sub-grupos das psicoses tóxicas); da demência parálitica, da demência senil, das psicoses traumáticas e da idiotia (sub-grupos das cérebro-psicopatias); ou, ainda, da melancolia e da mania (sub-grupos das psicoses afectivas).

No que concerne à sintomatologia, todas estas variedades mórbidas são analisadas por Júlio de Matos tendo em consideração duas vertentes: os sintomas físicos e os sintomas psíquicos.

Relativamente aos sintomas físicos ou somáticos, refere Júlio de Matos que: «designamos assim os fenómenos ... objectivamente apreciáveis» (Matos, 1911: 438). Neste contexto, selecciona o mau funcionamento digestivo, a temperatura do corpo, a fadiga, as secreções, o peso, as anorexias, as náuseas, os vómitos, as constipações, as

---

<sup>13</sup>*Ibidem*, p. 205 a 516.

quedas, os suores, as crises respiratórias, a pulsação irregular, as comichões ou formigueiros, o tamanho da cabeça, dos ossos, do pescoço, do nariz, da boca, deformações ao nível da dentição, dos lábios, da língua, da face, das maxilas, perturbações ao nível da linguagem, do caminhar e do humor, hemorragias, estados demasiado alegres ou exaltados ou demasiado tristes e depressivos, distrações, convulsões, a cegueira e a surdez, a própria cor da pele, perturbações ao nível dos reflexos e da sensibilidade, as vertigens ou a persistência de caracteres infantis, lesões do cérebro, paralisias, o estrabismo, o mutismo, irregularidades ao nível da menstruação, os gritos ou berros, os impulsos suicidas ou homicidas, os impulsos de automutilação, medos (da sujidade, do sangue, de espaços grandes ou pequenos, das alturas, do mar, do vento, de tempestades, da morte, de animais, de homens, de mulheres, de multidões, de metais, etc.), tendências para o roubo, para o crime, para a desordem, impulsos ou abulias, excentricidade, angústia, ansiedade, indiferença, obsessões de contar, de repetir sistematicamente determinadas palavras ou obscenidades, ilusões (que forçam os indivíduos a ver os objectos deformados e a confundir as pessoas), hesitações, delírios, diminuição das funções genitais, inquietação, desalento, inércia, falta de confiança, etc., como os sintomas mais comuns e mais frequentes.

Os sintomas psíquicos, segundo Júlio de Matos, «conquanto muito variados, todos têm um fundo comum característico: são fenómenos de *deficit* mental, revelações de um enfraquecimento irreparável e contínuo de todas as funções superiores do cérebro» (Matos, 1911: 304). Neste contexto, Júlio de Matos selecciona perturbações da memória (amnésias), da atenção (falta de concentração), da vontade (ausência de vontade para querer), da percepção (tardia e incerta), da afectividade (indiferença), da emotividade (explosões de cólera), da associação de ideias (incoerência, falta de lógica), enfim, a inércia mental, o egoísmo, a desorientação, ansiedade, delírios, alucinações, obsessões, depressões, inquietações, perplexidades, ideias penosas, a ausência de actividade consciente ou a demência progressiva como os sintomas mais comuns e mais frequentes.<sup>14</sup>

Júlio de Matos apenas menciona , todavia, os sinais exteriores da loucura e não a sua natureza.

---

<sup>14</sup>*Ibidem*, p. 205 a 601.

O trabalho de ordenação das doenças mentais efectuado por Júlio de Matos e a sua contribuição inequívoca para o estudo acerca da natureza da mente deixam em aberto, contudo, diversas interrogações. Como se pode proceder a tal actividade classificatória desconhecendo a essência da loucura e aquilo que verdadeiramente a caracteriza? Qual é, afinal, a essência da loucura? A classificação por ele conduzida revela apenas, como já se disse, uma parte do problema: os sinais exteriores da loucura. Os quadros nosográficos constituem-se como representações das marcas visíveis da loucura, das suas manifestações, e não espelham a sua verdadeira natureza. Os textos de Júlio de Matos são preciosos mas, todavia, problemáticos. O mental não é explicado. Agrupar os sinais não é explicar a natureza da loucura. A loucura é uma doença mental e, como tal, aquilo que está em causa é explicar o mental. Precisamente, Michel Foucault coloca em evidência, como se verá de seguida, esta lacuna das taxinomias nosográficas.

## **1.2 - O Debate Filosófico em Torno das Categorias Mentais**

Foucault mostra como o debate em torno das categorias mentais constitui um grande problema filosófico na medida em que a informação contida nas taxinomias psiquiátricas não é suficiente para a compreensão total dos estados patológicos de loucura. De facto, parafraseando Foucault, quando se elabora um quadro, aquilo que verdadeiramente se faz é articular conhecimentos. Um quadro é uma demonstração de conhecimentos que não passam de opiniões, escolhas, preferências. E não passam disto na exacta medida em que não são portadores da verdade absoluta, isto é, o saber não se esgota nas representações que oferece. Na perspectiva deste autor, a construção de taxinomias implica também o recurso à imaginação «que faz aparecer o que não é» (Foucault, 2005: 126). A taxinomia fixa apenas as diferenças visíveis decorrentes da experiência e às quais acrescenta uma boa dose de imaginação.

Foucault mostra que a loucura não revela a sua verdadeira essência, parecendo encerrar em si uma espécie de verdade inacessível, uma face oculta que a projecta para lá da compreensão humana e lhe atribui um carácter totalmente enigmático e metafísico. E esta verificação, diga-se, decorre também das interrogações que ainda hoje persistem quanto à sua natureza. As suas marcas visíveis (impulsos, delírios, alucinações, etc.) são apenas formas de loucura, expressões sem rosto, traços indefinidos, aparências de uma realidade desconhecida.

Qual é a natureza da loucura? O debate em torno das categorias mentais gira em volta da natureza da loucura. Michel Foucault, na sua *História da Loucura*, procura equacionar e desenvolver esta questão e conclui que a natureza da loucura é uma razão escondida que nunca transparece. As classificações nosográficas não distinguem os loucos pela essência da sua loucura, mas pelas manifestações que exteriorizam e evidenciam (delírios). A figura do louco é reconhecida de imediato tendo em consideração o seu comportamento, as suas acções e o seu discurso incaracterístico, ou seja, distinto daquele que é considerado normal ou razoável. Nesta perspectiva, «o louco surge como irrecusável diferença» (Foucault, 1999: 182). O louco é louco por relação. É louco sempre em relação aos outros que o não são. É louco porque não manifesta a coerência ideativa nem a lógica discursiva que definem a razoabilidade da maioria dos seres que o cercam. É louco por comparação e na medida da oposição que revela em face dos outros, «o louco representa a diferença do Outro na exterioridade dos outros» (Foucault, 1999: 184).

O louco nunca é louco pela essência da sua loucura. Parafraseando Foucault, o procedimento clínico gravita em torno do panorama histórico na exacta medida em que denuncia um conhecimento apoiado nos factos observáveis. É o critério sintomático que, basicamente, orienta toda a actividade dos médicos e os conduz à produção das categorias nosográficas. Nesta medida, as classificações, elaboradas a partir de fenómenos observáveis, funcionam apenas como imagens. Nunca revelam a intimidade. Tal como as imagens, as classificações revelam apenas aquilo que se vê ou que pode ser apreciado. Os estados mentais de cada ser, ou seja, a sua intimidade, não podem ser alcançados pelo olhar alheio.

Os quatro elementos (etiologia, sintomatologia, evolução e anatomia patológica) que Júlio de Matos promove para o possível diálogo com a loucura são insuficientes para Foucault para uma descrição da essência da loucura pela qual o louco é acometido.

Ainda no entender de Foucault, as divisões patológicas constituem-se com base nas deformações morais dos indivíduos e, assim, o conceito de doença viu acrescentado um juízo crítico à sua significação meramente patológica. O roubo, a maldade, o desprazer, a baixeza, o orgulho, a vaidade, etc., são parte integrante dos catálogos nosográficos. Muitas pessoas são loucas porque roubaram, porque são más, orgulhosas ou vaidosas. A vida moral do indivíduo, por um lado, e as causas físicas, por outro, são os critérios fundamentais que asseguram as classificações. Como a própria loucura não revela a sua verdade, então ela é avaliada em função de critérios morais e anatómicos. As anomalias

mentais nunca são classificadas ao nível da própria loucura, pois «ela não pode testemunhar em favor da sua própria verdade» (Foucault, 1999: 199).

Com a elaboração das taxinomias, o louco passou a integrar um jardim de espécies. Na *História da Loucura*, Foucault recupera sugestões de Sydenham (1624-1689)<sup>15</sup> e Boissier du Sauvages (1706-1767)<sup>16</sup> que estabelecem para as patologias mentais uma organização análoga à utilizada em botânica e, assim, «a doença, como a planta, é a própria racionalidade da natureza: os sintomas são, em relação às doenças, aquilo que as folhas e os suportes são em relação às plantas» (Foucault, 1999: 191). Mas o critério utilizado em Medicina para caracterizar as doenças mentais baseia-se apenas, segundo Foucault, naquilo que de mais evidente se manifesta à percepção. As classificações nosográficas e as definições ou conceitos que estas apresentam são totalmente ineficazes para explicar a loucura pois esta «não tem uma forma assinalável» (Foucault, 1999: 180). O trabalho desenvolvido pelos médicos no sentido de agrupar diferentes patologias funciona por imagens que permitem detectar imediatamente o louco, mas nunca a sua loucura. A verdade da loucura, essa, é imperceptível.

Qualquer demente, maníaco ou frenético denota traços que o definem como tal, ou seja, qualquer um deles manifesta as características próprias do seu delírio e que permitem desde logo reconhecê-lo como louco, no entanto, estes traços ou estas características impostas pelo delírio e através das quais identificamos o louco são apenas um complemento da loucura. O delírio é um complemento da loucura e não a loucura em si mesma. Nesta medida, Foucault salienta que embora o louco seja reconhecido, a loucura não pode ser definida nem objectivada. O reconhecimento que se faz do louco é feito a partir da discordância que os seus actos apresentam relativamente ao comportamento geral dos outros. O louco é discordância e diferença. É o outro em relação aos outros. É a excepção entre os outros. Ele representa a ruptura da lógica, da coerência e da continuidade do discurso e afirma-se como discordância, diferença e negatividade entre os outros. A consciência que nos apresenta alguém como louco implica um relacionamento exterior entre nós e o louco. A diferença é medida ou percebida a partir de nós mesmos. Neste contexto, Foucault estabelece uma espécie de dicotomia entre o louco e a loucura: o louco, facilmente perceptível pelo universo

---

<sup>15</sup>Thomas Sydenham, médico inglês. Escreveu *Observations of Medicine* (1676).

<sup>16</sup>François Boissier du Sauvages de la Croix, médico e botânico francês. Escreveu *Nosologie Methodica* (1763).

clínico através dos fenómenos observáveis e, a loucura, como um fenómeno distante, indefinido, inacessível, enigmático.

O louco é louco apenas para os outros que o vêem como tal e nunca para ele próprio. Ele debate-se com um conjunto de perspectivas, imagens, crenças e raciocínios que o desviam dos limites do razoável mas que, todavia, o impedem de se sentir louco para si mesmo. A leitura de que é louco é sempre feita por um terceiro que o vê afastar-se da razão. Loucura e razão formam então dois conceitos indissociáveis. Assim, «a loucura existe em relação à razão» (Foucault, 1999: 184) quando considerada sob um ponto de vista moral que estabelece uma razão como norma. Aqui, a loucura é pura negatividade porque representa o não-ser, a diferença relativamente aos outros. Ela é a ausência total da razão porque se desvia dos padrões morais convencionados como razoáveis. Doutra forma, «ela existe para a razão» (Foucault, 1999: 184) quando considerada sob um ponto de vista racional que estabelece uma razão como sujeito do conhecimento. Aqui, a loucura é positividade porque está entregue a uma experiência clínica que opera numa base de racionalidade e a distingue como individualidade singular. Enquanto no primeiro caso a loucura é para a razão um termo de referência e qualquer coisa que está do outro lado, no segundo caso, ela é para a razão um princípio de julgamento e qualquer coisa que está debaixo do seu olhar.

Foucault estabeleceu que a classificação orientada a partir dos fenómenos observáveis (método positivo) obedece a um critério moral ou então tem em consideração as causas físicas. Quando a moral não desempenha um papel decisivo para o reconhecimento do louco, então recorre-se à fisiologia e às causas físicas para o enunciar. Ou deformações morais ou deformações orgânicas. É avaliada e definida pelo universo positivista apenas em função dos seus traços mais aparentes. Mas a loucura «está infinitamente recuada; é uma essência distante» (Foucault, 1999: 182).

A obra de Foucault origina uma reflexão crítica acerca do louco, da natureza da loucura e das taxinomias nosográficas. Para ele, o critério sintomático usado pelos especialistas clínicos não é suficiente para definir a loucura. Existe o reconhecimento do louco mas a loucura é deduzida. A evidência do louco não alcança a plenitude da loucura. Os classificadores identificam o louco pela ausência da razão e do razoável, pela presença da não-razão e do não-razoável, pela doença e pelos seus sintomas invariáveis através dos quais distinguem as patologias, não pela experiência concreta que o louco vive, já que a loucura não fala de si mesma. Neste sentido, a loucura revela e omite, denunciando o louco e encobrindo a sua natureza.



Pese embora todas as tentativas encetadas pelos clínicos e classificadores, a loucura tem permanecido para além dos limites da compreensão humana. É sobretudo isto que Michel Foucault procura demonstrar na *História da Loucura*. A loucura pertence a uma ordem que os estudos fisiológicos e anatómicos não detectam, isto é, «os sentidos não são a causa da loucura – mas o seu modelo» (Voltaire cit. por Foucault, 1999: 212). Ela constitui-se como uma transcendência que compete à metafísica analisar pois a Medicina não se debruça sobre as causas verdadeiras das doenças e fica-se pelo observável. É, pois, o âmbito metafísico que deverá explorar a vertente alma-corpo e corpo-alma desse «mal que as nosografias descrevem tão facilmente como doença» (Foucault, 1999: 209).

A reflexão em torno da obra de Foucault revela ostensivamente as limitações da nosografia psiquiátrica de Júlio de Matos. A separação operada por Júlio de Matos entre loucos e não-loucos ocorreu sem o conhecimento integral da loucura; aliás, sem o conhecimento da parte mais importante: o aspecto subjectivo da realidade mental. Júlio de Matos classificou os loucos sem conhecer a metade mais importante da loucura, crendo, talvez, que as suas manifestações exteriores eram mais do que suficientes para esgotar o objecto investigado.

### 1.3 - Os Delírios Sistematizados

Foucault demonstra que classificar doenças mentais não é uma tarefa fácil. Esta dificuldade, de resto, encontra-se bem patente na obra do próprio Júlio de Matos. Com efeito, na *Paranóia*, obra editada em 1898, Júlio de Matos reconhece a impossibilidade de objectivar doenças como os delírios sistematizados devido à ausência de lesões acentuadas, de causas determinantes e de sintomas apreciáveis e, neste sentido, evidencia as dificuldades da psiquiatria para explicar o mental. Na *Paranóia*, Júlio de Matos estabelece conexões com o pensamento de psiquiatras como Maudsley (1835-1918),<sup>17</sup> Magnan (1835-1916),<sup>18</sup> Tanzi (1856-1934)<sup>19</sup> ou Krafft-Ebing (1840-1902)<sup>20</sup> para frisar que, também estes assumiram esta impossibilidade anátomo-fisiológica para descrever em que consistem verdadeiramente os delírios sistematizados. Estabelecer

---

<sup>17</sup>Henry Maudsley, psiquiatra inglês. Escreveu *The Pathologie of Mind* (1867).

<sup>18</sup>Valentin Magnan, psiquiatra francês. Escreveu *Leçons Cliniques sur les Maladies Mentales* (1893).

<sup>19</sup>Eugénio Tanzi, professor e psiquiatra italiano. Escreveu, com Gaetano Riva, *La Paranoia. Contributo alla Teoria delle Degenerazioni Psichiche* (1886).

<sup>20</sup>Richard von Krafft-Ebing, psiquiatra austríaco. Escreveu *Psychopathia Sexualis* (1886).

conexões com o pensamento de outros autores ligados ao universo psiquiátrico é uma prática muito frequente de Júlio de Matos nas suas obras. *A Paranóia* é um desses exemplos. É que os delírios sistematizados foram considerados como uma das grandes doenças da época e nunca a classe psiquiátrica manifestou uma total unanimidade na sua apreciação. A avaliação nosográfica destes delírios suscitou entre os grandes mestres mundiais uma acentuada divisão de opiniões, constituindo uma fonte de enorme polémica.

Para Júlio de Matos, o conceito geral de delírios sistematizados possui um sentido muito restrito e funciona apenas por oposição ao delírio dissociado ou incoerente. Revela uma união delirante ou organização de ideias em grupos associados e não faz qualquer referência à génese ou à evolução dessas mesmas ideias. Pode ainda constatar-se na leitura de *A Paranóia* que os delírios sistematizados foram conotados como os delírios de perseguição e o das grandezas e que ficaram celebrizados na Alemanha através do termo “paranóia crónica” introduzido por Krafft-Ebing. A paranóia crónica dos autores alemães era tida como a loucura sistematizada dos autores franceses.

A grande problemática em torno dos delírios sistematizados, e que tanto dividiu a classe psiquiátrica, decorreu, principalmente, da ideia de tentar perceber se estes delírios seriam parciais (delírios sobre uma ideia fixa) ou generalizados. Júlio de Matos sustenta que nunca encontrou fundamento científico que justificasse a doutrina dos delírios parciais ou monomanias. A corrente das monomanias funda-se, em termos psicológicos, na fragmentação ou isolamento das faculdades. No entanto, e na opinião deste alienista, elas são interdinâmicas (não são independentes). A lesão de uma desencadeia sempre, mais ou menos acentuadamente, a lesão das restantes. No contexto clínico, concluiu ainda que sob o delírio mais evidente outros se manifestam, podendo assim estabelecer-se a existência de um género de cumplicidade entre eles. Conforme refere o próprio, «delírio parcial significa na ciência moderna, não exclusividade, mas predomínio de ideias ou concepções vesânicas» (Matos, 1884: 386).

A oposição de Júlio de Matos relativamente à doutrina das monomanias foi sempre muito acentuada. Na origem de tal decisão encontram-se aspectos de ordem clínica, psicológica e jurídica. No seu entender, esta doutrina não possui rigor científico; psicologicamente, é incompreensível; juridicamente, é reprovável. Para Júlio de Matos, a própria expressão “monomania” está bem longe de ser concreta, objectiva e precisa. Ela admite interpretações distintas, e tanto é sinónimo de delírios parciais como de obsessões e impulsos. Segundo o médico português, foi Esquirol quem introduziu o

conceito de “monomania” para caracterizar o delírio parcial e fixo tendo determinado que tanto o delírio de perseguição como o das grandezas se integrassem no grupo das manias. Como diz Júlio de Matos na *Paranóia*, Esquirol inclui no grupo das manias os delírios sistematizados, as emoções procedentes de ideias obsediantes, os impulsos cegos e irresistíveis. O delírio de perseguição e o das grandezas eram tidos como variáveis ou derivados de outras anomalias mentais, disposição com a qual Júlio de Matos nunca concordou, pois remeteu estes delírios para uma área nosográfica própria e bem destacada.<sup>21</sup>

Como já se disse, são diversas as conexões que Júlio de Matos estabelece com outros autores na sua obra *A Paranóia* e que firmam uma profunda divergência de opiniões quanto ao enquadramento nosográfico a atribuir aos delírios sistematizados.

Assim, refere que, com Areteu (81-138 d.C.) e Cèlio Aureliano (século V), delírio era sinónimo de melancolia (depressão) e, na sua origem, encontrava-se um fenómeno de ordem emotiva.<sup>22</sup>

Júlio de Matos refere que Sennert (1572-1637) impôs uma divisão entre melancolia (depressão) e mania (expansão).<sup>23</sup> Enquanto a primeira se correspondia a um delírio limitado, único e absorvente, à segunda, assistia-lhe um delírio múltiplo, geral e dispersivo. O delírio era aqui analisado em função da sua unidade e não de referências emotivas. O elemento intelectual exercia agora um predomínio em relação ao elemento emotivo. Para Júlio de Matos, contudo, se a melancolia defendida por Sennert consistia num delírio limitado, único e absorvente, então esse delírio seria parcial e, assim, melancolia e delírio parcial eram ainda termos equiparáveis. O delírio de perseguição e o das grandezas eram ainda absorvidos pelo grupo da melancolia.<sup>24</sup>

Júlio de Matos refere que foi com Falret (1794-1870) e Delasiauve (1804-1893) que começaram a consolidar-se os primeiros traços do rumo nosográfico por si pretendido para os delírios sistematizados. Falret e Delasiauve refutaram a existência de delírios parciais, isto é, reduzidos e uma ideia fixa e afirmaram uma cumplicidade de funções mentais.<sup>25</sup>

---

<sup>21</sup>Cf. Matos (1898: 17 e 18).

<sup>22</sup>Cf. Matos (1898: 15). Areteu, médico grego. Escreveu *Des Causis et Signis Acutorum et Diuturnorum Morborum* (1856). Cèlio Aureliano, médico. Escreveu *De Morbis Acutis et Chronicis* (1709).

<sup>23</sup>Daniel Sennert, médico e filósofo alemão. Escreveu *Institutiones Medicinae* (1611).

<sup>24</sup>Cf. Matos (1898: 16).

<sup>25</sup>Cf. Matos (1898: 19). Jean-Pierre Falret, psiquiatra francês. Escreveu *De l'aléniation Mentale* (1838). Louis Delasiauve, psiquiatra francês. Escreveu *Traité de L'épilepsie* (1854).

Júlio de Matos refere que foi Laségue (1816-1883)<sup>26</sup> quem verdadeiramente conduziu os delírios sistematizados para um espaço nosográfico distinto da melancolia e da mania. Laségue não aceita os delírios limitados, fixos ou isolados, eles são constantes e permanentes. Segundo Júlio de Matos, Laségue concluiu que o delírio de perseguição é composto por duas fases: uma de incubação, caracterizada por um vago mal-estar inexplicável pelo doente e, outra, de estado, caracterizada pelo domínio absoluto do delírio. Laségue, tal como a maioria dos psiquiatras, terá admitido a existência de alucinações auditivas no delírio de perseguição e uma reciprocidade operada entre estes e o delírio de grandezas. Sustenta Júlio de Matos que Laségue atribuiu ao raciocínio a transição do delírio de perseguição para o delírio das grandezas, isto é, que é através de um processo lógico que o doente passa da inquietação e desconfiança da fase inicial de incubação para as ideias de grandeza inerentes ao período de estado. Julgando-se perseguido, o doente procura decifrar a razão de tal ocorrência e, não conseguindo encontrar uma explicação capaz de o satisfazer, interioriza que é uma figura distinta ou ilustre e julga-se grande.<sup>27</sup>

Júlio de Matos refere que Foville (1799-1878)<sup>28</sup> partilha inteiramente as ideias de Laségue, ou seja, é um processo consciente da ideação que legitima a passagem de um delírio para outro.<sup>29</sup>

Júlio de Matos, apesar de concordar com Laségue ou Foville quando estes sustentam a inexistência de delírios limitados, fixos ou isolados, manifesta uma total discordância relativamente ao facto de ser um processo consciente de ideação que explica a passagem de um delírio para outro. Júlio de Matos determinou que tudo acontece ao nível do inconsciente. Não é uma reflexão que desencadeia a passagem de um delírio para o outro. O raciocínio não influi minimamente nessa operação, pois o delírio aparece como uma espontaneidade do inconsciente. O raciocínio em nada contribui para o eclodir do delírio mas, antes, é por este totalmente ofuscado.<sup>30</sup>

Júlio de Matos refere que Morel remeteu para a fisiologia mórbida a passagem de um delírio a outro e que concluiu que esta passagem era uma característica inerente à

---

<sup>26</sup>Charles Laségue, neurologista francês. Escreveu *De L'épilepsie par Malformation du Crâne* (1877).

<sup>27</sup>Cf. Matos (1898: 21 e 24).

<sup>28</sup>Achille-Louis Foville, neurologista e psiquiatra francês. Escreveu *Traité Complet de L'anatomie, de la Physiologie et de la Pathologie du Systeme Nerveux Cérébro-Spinal* (1844).

<sup>29</sup>Cf. Matos (1898: 28).

<sup>30</sup>*Ibidem*, p. 144 e 145.

generalidade dos doentes hereditários. Na *Paranóia*, Júlio de Matos afirma corroborar desta perspectiva.<sup>31</sup>

Menciona que, como ele, também Tamburini ou Séglas (1856-1939)<sup>32</sup> partilham a mesma opinião quanto ao facto da obsessão e do delírio se implicarem reciprocamente. Delírios sistematizados são obsessões. Neste contexto, sublinha também que Falret, contudo, nunca se mostrou favorável a esta afinidade que sempre pretendeu romper.<sup>33</sup>

Menciona que todo o processo por si defendido encontrou uma acentuada divergência em Legrand du Saulle (1830-1886)<sup>34</sup>. Enquanto ele próprio sublinhava a importância da obsessão e desvalorizava as ilusões e as alucinações, Legrand du Saulle atribuía a estas últimas um carácter fundamental.<sup>35</sup>

Pode ler-se na mesma obra que Griesinger (1817-1868),<sup>36</sup> num período inicial, salientou a importância das ilusões e alucinações estabelecendo um paralelismo com Westphal. Os delírios ocupavam então uma dimensão secundária e eram tidos como manifestações decorrentes da mania e da melancolia.<sup>37</sup>

Salienta ainda que Krafft-Ebing, ao defender o inconsciente como a força fomentadora dos delírios e a hereditariedade como a causa suprema das doenças mentais, reforçou e aproximou-se da teoria por si vinculada. Krafft-Ebing, todavia, terá fixado uma posição idêntica à de Falret ao destacar da paranóia a loucura obsessiva.<sup>38</sup>

Júlio de Matos sublinha que Magnan negou os delírios hipocondríaco, o de perseguição e o das grandezas. Estes delírios seriam apenas etapas da evolução de um único: o delírio crónico, com ramificações hereditárias.<sup>39</sup>

Júlio de Matos refere que Régis (1855-1918)<sup>40</sup> dividiu a loucura em generalizada e parcial e que também encontrou a hereditariedade no seu caminho. Com Régis, a hereditariedade era a causa marcante da loucura parcial. E que Meynert (1833-1891),<sup>41</sup>

---

<sup>31</sup>*Ibidem*, p. 50.

<sup>32</sup>Jules Séglas, médico e psiquiatra francês. Escreveu *Leçons Cliniques sur les Maladies mentales et nerveuses* (1895).

<sup>33</sup>Cf. Matos (1898: 163).

<sup>34</sup>Henri Legrand du Saulle, psiquiatra francês. Escreveu *La Folie Héréditaire* (1873).

<sup>35</sup>Cf. Matos (1898: 33).

<sup>36</sup>Wilhelm Griesinger, neurologista e psiquiatra alemão. Escreveu *Pathologie und Therapie der Psychischen Krankheiten* (1845).

<sup>37</sup>Cf. Matos (1898: 37 e 38).

<sup>38</sup>*Ibidem*, p. 73 e 74.

<sup>39</sup>*Ibidem*, p. 51 e 52.

<sup>40</sup>Emmanuel Régis, psiquiatra francês. Escreveu *La Dromomanie de Jean-Jacques Rousseau* (1910).

<sup>41</sup>Theodor Hermann Meynert, professor austríaco. Escreveu *Klinische Vorlesungen Über Psychiatrie* (1890).

para contrastar, nunca terá reconhecido a hereditariedade como causa determinante da paranóia remetendo para o domínio anatómico a verdadeira causa da loucura.<sup>42</sup>

Finalmente, para encerrar esta multiplicidade de paralelismos, Júlio de Matos destaca ainda a escola italiana, referindo que Tanzi e Riva (1884-1905) procuraram demonstrar que paranóia e delírio sistematizado são conceitos distintos. Tanzi e Riva relacionaram a paranóia com o atavismo e atribuíram uma faceta sintomática aos delírios sistematizados. Tanzi e Riva terão confrontado o universo psiquiátrico com a hipótese da paranóia excluir ideias sistematizadas. Segundo estes autores italianos, a paranóia é uma regressão ideativa e uma degenerescência intelectual fundamentada na doutrina da evolução.<sup>43</sup>

A história dos delírios sistematizados descrita por Júlio de Matos obriga a questionar o valor a atribuir às taxinomias. A verdadeira essência da loucura parece escapar à ordem classificatória da nosografia psiquiátrica. Toda a polémica desenvolvida pelos grandes alienistas acerca dos delírios sistematizados mostra bem a dificuldade em compreender o mental, agrupá-lo ou classificá-lo.

#### **1.4 - Serão Determinadas Doenças Reais?**

Doenças como a personalidade múltipla, a esquizofrenia ou os delírios sistematizados serão mesmo reais? No seu estudo acerca da personalidade múltipla, Ian Hacking sustenta que este distúrbio não representa afinal um facto patológico em si mesmo mas, antes, surge em grande medida como uma construção social. A sua obra consagrada ao estudo deste tema alarga a possibilidade de outras patologias serem perspectivadas sob o mesmo ponto de vista.

Hacking sustenta que não se pode afirmar com segurança a existência da personalidade múltipla pois «os distúrbios são classificados de acordo com a sua aparência» (Hacking, 2000: 21). A base do critério avaliativo é puramente sintomática e a doença existe apenas em função de uma classificação que a ordena e agrupa mediante os seus sintomas, isto é, a doença é real «só à luz de uma forma específica na qual possa ser» (Hacking, 2000: 20). O mesmo parece passar-se relativamente aos delírios sistematizados, isto é, são agrupados de acordo com a sua aparência, através de uma base sintomática, de acordo com semelhanças e diferenças, à luz de uma forma

---

<sup>42</sup>Cf. Matos (1898: 62, 76 e 87).

<sup>43</sup>*Ibidem*, p. 93.

específica na qual possam ser. O protótipo é então o referencial à volta do qual se observam e classificam todas as anomalias mentais. Os doentes, agrupados em torno do protótipo, parecem de facto semelhantes mas, como esclarece Hacking, eles são todos diferentes. Aquilo que os une é o protótipo, o conceito, a maneira específica de classificar. E neste sentido, Hacking denuncia a existência de um efeito *feedback* decorrente da relação entre os classificadores e os classificados, «em Medicina, as autoridades com conhecimento, os médicos, tendem a dominar o conhecido, os pacientes. Os objectos de conhecimento passam a comportar-se de forma que os conhecedores esperam que eles se comportem» (Hacking, 2000: 49).

Existirão mesmo delírios sistematizados ou distúrbios de personalidade múltipla?

Hacking sustenta a existência de um conhecimento construído pelos clínicos que nem sempre constitui um saber profundo ou uma verdade absoluta. As definições psiquiátricas das doenças mentais não são um garante de veracidade.

Possuirão as doenças como a personalidade múltipla ou os delírios sistematizados uma etiologia concreta?

Ian Hacking está convicto de que os especialistas clínicos não encontram as causas verdadeiras das doenças. Como sustenta, não se conhecem as causas efectivas de certas doenças «cultivadas pelos terapeutas» (Hacking, 2000: 108).

A obra de Hacking *Múltipla Personalidade e as Ciências da Memória* ajuda a compreender que, certas doenças, apenas podem ser descritas exclusivamente sobre uma base sintomática e que as taxinomias subscrevem apenas um conhecimento superficial. No que respeita à mente humana ou ao *self*, «os fenómenos não fornecem evidência. Apenas acrescentam cor» (Hacking, 2000: 242). As definições patológicas oriundas da psiquiatria e que tencionam demonstrar o que é o ser humano reúnem uma percentagem de realidade e outra de imaginação.

## 1.5 - Objecções à Firmeza do Olhar

A fidelidade de Júlio de Matos ao facto objectivo, concreto e indesmentível decorre inteiramente das doutrinas comteanas. Estas refutam qualquer especulação metafísica. Como refere Júlio de Matos na revista *O Positivismo*, «nas ciências positivas o primeiro e mais importante lugar é o dos factos» (Matos, 1889: 8). Como se pode verificar pela análise desta citação, Júlio de Matos rejeita outras formas de conhecimento que não sejam sustentadas pelo factual, pelo mensurável, pela acção da experiência. A revista *O*

*Positivismo* testemunha a adesão de Júlio de Matos às concepções doutrinárias de Comte e à realidade concreta e objectiva.

A actividade classificatória encetada por Júlio de Matos no *Manual das Doenças Mentais*, na *Paranóia* e nos *Elementos de Psiquiatria* não demonstra em que consistem as verdadeiras essências das doenças: tudo permanece nos limites do observável e do visível. A racionalidade médica e a verdade acerca das doenças situava-se no espaço da percepção, no imediatismo do olhar, determinando um empirismo acentuado. O visível era o responsável pela configuração da Medicina que, assim, renunciava a todas as especulações metafísicas e subscrevia uma adesão ao concreto, ao palpável, ao tangível, ao mensurável. Era o apogeu do olhar. A verdade situava-se ao nível da face visível das doenças. Assim, o modelo de classificação operado por Júlio de Matos e pelos clínicos do seu tempo emergia de um espaço sem profundidade dado que todas as doenças eram compreendidas tendo em consideração as semelhanças e as diferenças que aparentavam, as analogias de forma. As classificações decorriam de um olhar aberto aos sintomas evidenciados por cada doença.

Mas as essências das doenças não se reduzem a uma mera colecção de sintomas. A regularidade dos sintomas é apenas um indicador da constância das causas. Os quadros nosográficos elaborados por Júlio de Matos fazem corresponder um sintoma a uma doença, a doença a um grupo particular e, o grupo, por sua vez, era enquadrado no plano geral da ordem patológica. Mas os quadros não são a fonte de um conhecimento total das doenças. Elaborados a partir de uma base totalmente empírica, ao nível do imediatamente observável, eles não conduzem à natureza da doença. Revelam apenas uma parte do problema porque o sintoma é a transparência do fenómeno, a forma de manifestação da doença ou, ainda, a sua aparência sensível. O sintoma é a primeira verdade que se apresenta ao olhar.

O conhecimento do homem é muito incerto na medida da sua oposição ao conhecimento da física ou da matemática, isto é, das coisas inertes. O estudo dos fenómenos mentais difere completamente do estudo dos fenómenos da realidade exterior.

O conhecimento representado nos quadros esgota-se na dimensão apurada da sensibilidade através de uma abordagem que privilegia a observação e a experiência e descarta qualquer teoria ou especulação racional. Os quadros reproduzem a superfície perceptiva ou a metodologia do visível.



Em Júlio de Matos, o conhecimento deriva dos dados dos sentidos, da impressão sensível, de um conjunto de percepções. O conhecimento emerge do domínio exclusivo da observação directa ou da experiência manicomial. A teoria surge como uma descrição da realidade visível, do aspecto que os loucos apresentam, da aparência. Contudo, a aparência de um louco é apenas o seu aspecto. A compreensão do aspecto ou aspectos que um louco oferece não evidencia a verdade ou a essência da sua loucura. A verdade da loucura está na compreensão do psíquico.

Os quadros nosográficos elaborados por Júlio de Matos são uma interpretação de meras aparências ou de meras representações e não demonstram em que consiste o mental, o âmago da questão, a essência de qualquer loucura.

A distinção operada por Júlio de Matos entre loucos e não-loucos obriga a reflectir acerca da natureza humana, acerca da mente humana, sobre a significação a atribuir à acção humana, acerca do apuramento das condições da liberdade humana. Será o homem livre? Que significa ser livre?

Júlio de Matos avaliou o comportamento humano e definiu quem são os loucos. O contraponto com Michel Foucault e Ian Hacking, todavia, demonstra que as classificações nosográficas de Júlio de Matos podem ter sido precipitadas e que, com efeito, o sintoma ou o observável não são elementos suficientes para explicar o mental nem o comportamento humano.

Júlio de Matos foi um dos donos da liberdade alheia porque definiu quem são os loucos, porque classificou a loucura e porque estabeleceu padrões para explicar o agir humano. Os critérios que contribuíram para estas suas avaliações, contudo, são marcadamente baseados na experiência e não oferecem nenhuma garantia acerca do integral conhecimento do homem. Júlio de Matos não demonstra ter conhecimento acerca dos fenómenos da vida psíquica, dos dados da consciência e dos conteúdos mentais. Devido ao recurso a Michel Foucault e a Ian Hacking, percebe-se que a actividade classificatória encetada por Júlio de Matos retrata aquilo que no ser humano é apenas aparente. O conhecimento do homem é muito incerto na medida em que implica a compreensão dos fenómenos da vida psíquica.

## II

### A ETIOLOGIA DAS DOENÇAS

#### 2.1 - O Problema da Identificação das Causas

A identificação da causa das coisas é um problema filosófico antigo que remonta aos pensadores da Grécia clássica. A identificação das causas da loucura é um assunto sobre o qual muito se tem dito ao longo da história da humanidade. Quais serão as causas efectivas da loucura?

Júlio de Matos nunca aceitou os factores que a Idade Média, a Renascença e o Classicismo associaram à loucura. Como afirma, «um alienado mental é antes de tudo e acima de tudo um doente» (Matos, 1884: 392).

A *História da Loucura*, de Michel Foucault, testemunha como a Idade Média, a Renascença e o Classicismo encararam a loucura.

Assim, a Idade Média associou a loucura a factores de ordem cósmica e a cenários fantasmagóricos e, neste âmbito, ela era apreciada como se surgisse de fora para dentro, do exterior para o interior. A figura do louco pertencia a um imaginário que dele fazia uma espécie de mensageiro demoníaco. Os loucos eram desprezados, temidos, colocados à margem, banidos do seio das comunidades, feitos embarcar em naus com vista a uma purificação que jamais se concretizaria. As naus dos loucos empreendiam viagens sem regresso. Decorrente deste facto, a loucura ondulou bastante tempo no mar: loucura e mar completavam-se então.

A Renascença fez igualmente derivar as causas da loucura para fenómenos externos ao indivíduo e para transcendências da natureza. A Renascença sustentou uma cumplicidade entre a loucura e a lua.

Idade Média e Renascença colocaram a causa da loucura sob os designíós das forças ocultas e inacessíveis da natureza.

A transição da Renascença para o Classicismo, porém, viria ditar um abominável mundo novo para a loucura: o do desatino. Foi a época clássica que melhor encobriu a loucura com o manto do desatino. Até muito próximo dos finais do século XVIII a loucura haveria de conviver com todas as formas de desatino e, com estas, partilhar o mesmo espaço comum. Bêbados, devassos, criminosos, libertinos, ladrões, marginais, violentos, loucos e, enfim, todos os indesejáveis, confluíam numa mesma direcção: o internamento. O internamento consistia na desprezível prática da correcção através da

punição. A causa da loucura era agora o desatino e o erro. Como afirma Foucault, «na época clássica, a consciência da loucura e a consciência do desatino não se haviam separado uma da outra» (Foucault, 1999: ).

Júlio de Matos e toda a psiquiatria dos finais do século XVIII e início do século XIX passaram a encarar a loucura como uma doença concreta e necessitada dos mais atentos cuidados médicos. Depositou-se a loucura nas mãos da Medicina mental. Os psiquiatras conquistavam para a loucura um novo espaço que, até aqui, lhe tinha sido inteiramente vedado. Loucura e doença envolviam-se assim na mais profunda sintonia. Para Júlio de Matos, a loucura é uma doença cuja causa está na própria razão do louco. A causa da loucura deixou de ser atribuída a factores de ordem cósmica e a cenários fantasmagóricos e passou a ser encarada como um fenómeno com origem no próprio sujeito. A razão de ser da loucura está na própria razão do louco.

Neste contexto, os factores que Júlio de Matos enumera como causas da loucura são de duas ordens, a saber:

- 1) causas predisponentes: com origem no sujeito, inerentes ao sujeito, individuais e onde destaca os casamentos de interesse, a raça, o sexo, a idade e a hereditariedade;
- 2) causas determinantes: derivadas do meio físico e social, exteriores ao sujeito e onde reconhece os traumatismos, as insolações, intoxicações, doenças infecciosas e constitucionais, estações, civilização, religiões, emoções depressivas ou a educação.

Mas estarão aqui determinadas as causas concretas e objectivas da loucura?

Para Júlio de Matos, a hereditariedade é a mais relevante entre as causas de loucura possíveis. No *Manual das Doenças Mentais* expõe de forma bem clara que a hereditariedade é o factor mórbido que aparece com mais frequência na análise das anomalias psíquicas. A loucura é, em primeira instância, uma afirmação hereditária. No *Manual das Doenças Mentais*, Júlio de Matos refere que também Luys (1828-1897)<sup>44</sup> considerou a hereditariedade como a causa suprema da loucura por ser aquela que mais se destacava na análise dos casos clínicos abordados.<sup>45</sup>

---

<sup>44</sup>Jules Bernard Luys, neurologista francês. Escreveu *Recherches sue le Système Cérébro-Spinal, sa Structure, ses Fonctions et ses Maladies* (1865).

<sup>45</sup>Cf. Matos (1884: 14).

É na observação directa que Júlio de Matos fundamenta a sua teoria. É através dela que distingue a acção hereditária «por caracteres orgânicos e psíquicos bem apreciáveis» (Matos, 1884: 15). Alguns exemplos destes caracteres orgânicos podem enumerar-se da seguinte forma: os diâmetros cranianos; a desproporção entre crânio e face; irregularidades ao nível da dentição e das orelhas; o estrabismo ou, ainda, os tiques nervosos. Quanto aos caracteres psíquicos, são citados como exemplos: a excentricidade; o utopismo; a exaltação; a vaidade; o egoísmo; a perda da noção de justiça; o estado perturbado e colérico; a teimosia e, ainda, as impulsões irresistíveis que conduzem os alienados para o alcoolismo e para a devassidão extrema. Como refere, «a maior parte dos alienados oferece desde tenra idade, por influência hereditária, caracteres anti-sociais e disposições repulsivas, que os tornam impróprios para a vida em família» (Matos, 1884: 24).

Contudo, muitos destes factores aqui enumerados por Júlio de Matos não revelam estados de loucura propriamente ditos. Há muitas pessoas com irregularidades ao nível da dentição ou das orelhas e que não são loucas. Há muitos estrábicos que também não são loucos. Os tiques nervosos que determinadas pessoas evidenciam também não revelam, apenas por si, estados patológicos. Todos estes factores que Júlio de Matos considera como indicadores de loucura não o são necessariamente. Na verdade, há pessoas que manifestam estes factores e às quais não pode ser imputado um estado patológico de loucura.

Também a excentricidade, a vaidade, o egoísmo, a teimosia e determinados estados de exaltação ou de perturbação se constituem como factores que não definem propriamente a loucura. A extravagância de um excêntrico, a satisfação de si próprio ou o sentimento de orgulho de um vaidoso, a tendência para o egoísmo, a forma obstinada com que um teimoso se prende às suas ideias, o entusiasmo, a euforia ou a irritação de um exaltado e o transtorno, a inquietação ou a agitação de um perturbado não estabelecem necessariamente traços de loucura. Há pessoas excêntricas, vaidosas, egoístas, teimosas, exaltadas ou perturbadas e que não são loucas.

No *Manual das Doenças Mentais*, Júlio de Matos afirma igualmente que os progenitores apresentam muitas vezes nevroses convulsivas, paralisias, hábitos alcoólicos e diversas perversões psíquicas (fraqueza de entendimento, da vontade, anomalias do carácter e do sentimento, debilidade do espírito, falta de iniciativa, estreiteza dos afectos, indisciplina, desconfiança e falta de sinceridade) funcionando como indicadores que explicam a loucura nos descendentes. Assim, conclui, «o

alienado representa, não a repetição necessária da loucura ancestral, mas o último termo de uma longa série de íntimas degenerações físicas e psicológicas» (Matos, 1884: 15). Os efeitos hereditários não são apenas reconhecidos quando a doença se manifesta de uma forma análoga do ascendente para o descendente. A hereditariedade é vista de uma forma mais ampla. Interpretada à luz da teoria de Júlio de Matos, a hereditariedade ostenta uma dimensão muito abrangente e, nesta medida, ela é reflexo de degenerações físicas e morais envolvendo anomalias de carácter, intoxicações crónicas, perversões sexuais, suicídios imotivados, doenças constitucionais e crimes por falta de senso moral.

Aquilo que Júlio de Matos refere é que, além de deformações físicas que os filhos herdam dos pais, também herdam aspectos morais. Assim, defende que os filhos herdam dos pais traços do carácter, da moralidade, as tendências suicidas ou para o consumo de bebidas alcoólicas, as perversões sexuais, etc. Nesta medida, para Júlio de Matos, o descendente é sempre um reflexo do ascendente, tanto física como psicologicamente. Mas será isto totalmente assim? Se o ascendente é um perverso sexual, o descendente também será? Se o ascendente é um alcoólico, o descendente também será? Se o ascendente é um inadequado social, o descendente também será? Com Júlio de Matos, os descendentes não se libertam da loucura ancestral, são seus prisioneiros.

Este assunto da causalidade hereditária, no entanto, era muito difícil de provar porque as teorias de Gregor Mendel (1822-1884)<sup>46</sup> ainda não eram conhecidas. Além do mais, a causalidade dos aspectos morais é um assunto totalmente diferente. Causalidade hereditária e causalidade dos aspectos morais são assuntos distintos.

Não foi apenas Júlio de Matos a privilegiar a hereditariedade como a causa primeira da loucura. António Maria de Sena, ilustre alienista da época de Júlio de Matos, promoveu igualmente a hereditariedade para principal causa da loucura. Como refere, «a alienação mental é uma das doenças que mais facilmente se transmitem por herança» (Sena, 2003: 89).

Embora Sena reconheça outras formas de alienação mental provocadas por traumatismos físicos ou, então, por fortes adversidades que surgem na vida dos indivíduos abalando-os profundamente, isto é, causas acidentais ou causas adquiridas, apresenta os factores hereditários como aqueles que mais contribuem para o afirmar da loucura.

---

<sup>46</sup>Johann Gregor Mendel, botânico austríaco. Escreveu *Ensaio com Plantas Híbridas* (1866).

No entender de Sena, o homem é o símbolo destacado da perfeição orgânica. Ele é um organismo em evolução. A natureza dotou-o com uma actividade orgânica cuja finalidade é a sua conservação e o seu gradual aperfeiçoamento na luta pela existência. O dinamismo orgânico, embora lento, tende a esboçar um percurso contínuo e progressivo que ninguém sabe quando nem como irá terminar. O homem sadio representa o futuro da espécie na medida em que os seus caracteres, por força da hereditariedade, são transmitidos aos seus descendentes, assegurando desta forma uma continuidade que tende cada vez mais a ser melhorada. Este traçado, contudo, pode ser interrompido devido à acção de uma relação infeliz. Isto porque os alienados mentais, inversamente ao homem sadio, assinalam de descendente para descendente um trajecto regressivo e degenerativo. Nestes casos, a hereditariedade vai-se encarregando de fazer piorar em cada descendente os caracteres anómalos herdados. A loucura herdada tende sempre a agravar-se. É a natureza a procurar extinguir os organismos defeituosos ou decadentes. A natureza não procura corrigir, de descendência para descendência, os efeitos nocivos da loucura mas, antes, ao agravá-los, parece querer apressar todo um processo de extinção desses organismos. Como refere Sena, «a hereditariedade é uma força criadora e destruidora» (Sena, 2003: 73). O homem sadio transmite aos seus descendentes tudo aquilo que tem de bom e gera sucessivamente seres cada vez mais perfeitos enquanto que; o alienado mental, reproduz nos seus descendentes tudo aquilo que tem de mau e gera sucessivamente seres cada vez mais imperfeitos. É assim que a hereditariedade, na teoria de Sena, é uma moeda com duas faces: uma evolutiva e outra regressiva. Para Sena, a natureza pretende «purificar-se e progredir, desembaraçando-se dos tipos imperfeitos, que aberrações fisiológicas criaram» (Sena, 2003: 72) e entre os quais se destacam os loucos. Assim, as formas herdadas da loucura são descritas por Sena como tratando-se de deficiências orgânicas, cérebro-espinais, que apenas podem ser impedidas se os afectados deixarem de procriar. A hereditariedade fixa os caracteres mórbidos e desenvolve-os ainda mais. Manchas fatais que recomendam o impedimento reprodutivo.

A análise da obra de Sena remete então para uma dicotomia das formas de alienação: as formas herdadas e as formas acidentais ou adquiridas. No entanto, assinala uma tendência hereditária em praticamente todos os casos de loucura. Sustenta o aparecimento da loucura em famílias sem traços hereditários e possuidoras de uma boa constituição orgânica. Adversidades inesperadas decorrentes da relação do indivíduo com o meio podem, no entanto, vencer a resistência destas pessoas bem constituídas e

lançar o caos e a infelicidade nas suas vidas e na dos seus. Alguns exemplos destas causas adquiridas assinaladas por Sena remetem para determinados estados de pobreza e de miséria ou, então, para o desgaste de certas profissões que não especifica, responsáveis pela promoção de um mau funcionamento orgânico e que levam à loucura. Considera ainda que as infidelidades conjugais são também o rosto que explica situações de loucura isentas da acção hereditária. Mas estas formas de loucura, uma vez adquiridas, são transmissíveis aos descendentes «substituindo-se umas formas por outras, ou aparecendo com a mesma fisionomia; e assim se vai engrossar o número de hereditários» (Sena, 2003: 75).

Estas pseudo-explicações de António Maria de Sena são, contudo, inaceitáveis. Na verdade, este lamarckismo defendido por Sena é profundamente discutível na medida em que o processo hereditário era completamente desconhecido. Já Lamarck (1744-1829)<sup>47</sup> tinha estabelecido este postulado transformista, o da hereditariedade dos caracteres adquiridos, sem qualquer tipo de base científica para o fazer. A pseudo-explicação de Sena acerca da acção hereditária não é nada evidente.

Todos estes homens da psiquiatria se baseavam na pseudo-teoria da degenerescência, de Morel. Foi Morel o introdutor deste termo na literatura psiquiátrica em 1857. Um estado degenerativo, para Morel, caracteriza-se pela degradação progressiva da personalidade que se acentua de geração em geração. O conceito de “degenerescência” coloca a ênfase nas predisposições hereditárias das doenças mentais, na hereditariedade das psicoses, na constituição mórbida. Assim, associou-se sempre este termo à debilidade das faculdades mentais e das capacidades motoras, às deformações ou lesões orgânicas, enfim, a uma actividade irregular do organismo. Neste âmbito, falar em degeneração implica o mesmo que falar em desorganização ou mesmo destruição da vida. Degenerar é descrever uma curva descendente na linha da vida presenciando a autoridade avassaladora da doença sobre os estados de saúde.

As teorias de Júlio de Matos e António Maria de Sena atribuem à hereditariedade uma ênfase profunda. Fazem dela uma potência decisiva na construção do homem na medida em que se herdavam caracteres que virão regular a conduta humana e impôr uma orientação específica. Ambos os autores fazem da hereditariedade um factor dominante para fundamentar a generalidade das anomalias psíquicas. A hereditariedade é, para eles, um facto consumado. O indivíduo é sempre o reflexo de heranças ancestrais que

---

<sup>47</sup>Jean-Baptiste de Monet Lamarck, naturalista francês. Escreveu *Philosophie Zoologique* (1809).

interferem, definem e orientam grande parte das suas atitudes. Mas que garantias podiam estas teorias oferecer de que as coisas eram mesmo assim? Não será esta identificação problemática? Pouco consistente? Os argumentos de ambos os autores parecem muito vagos e pouco sólidos na medida que a ciência do seu tempo não tinha evoluído o suficiente para os comprovar. Tudo decorria do âmbito da observação, da experiência e da teoria da degenerescência. A informação genética era totalmente desconhecida.

Na obra *A Paranóia*, Júlio de Matos sustenta que a personalidade nunca é a mesma, ela transforma-se a cada passo, modifica-se, tornando-se outra distinta da antecedente. Ela nunca é igual a si própria. A personalidade varia de acordo com o movimento contínuo de sistematizações psíquicas, movimento através do qual se vai operando a integração do homem com o meio, a relação do eu com o mundo. Neste âmbito, as sistematizações psíquicas, ou seja, as associações e inibições permanentes, asseguram uma personalidade para o eu actual e remetem para o inconsciente as antecedentes. O homem é um contínuo fazer-se e um permanente afirmar-se. Cada indivíduo é uma espécie de coleccionador de personalidades que deposita no inconsciente e que, a todo o momento, total ou parcialmente, pode novamente reviver, «por trás do indivíduo, que representa as últimas aquisições de uma civilização, está a espécie, que representa todas as sistematizações procedentes da acção lenta do meio, capitalizada por herança» (Matos, 1898: 167). É assim que a hereditariedade aparece como causa principal da loucura.

Para Júlio de Matos, o conteúdo dos delírios é formado por ideias obsessivas que, no inconsciente, aguardam o momento próprio de agir. O inconsciente não é matéria inerte mas, contrariamente, ele representa dinamismo e pura actividade. As ideias formam dois extensos grupos de sistematizações, isto é, de sínteses psíquicas: O normal, ideias que observam as leis empíricas da associação (semelhança, contraste e contiguidade) e o obsessivo, ideias mórbidas e obsessivas, adversas ao normal funcionamento da consciência e emergentes da inconsciência. A vida mental é composta por sistematizações. A verdadeira acção desenrola-se no confronto directo que opõe os grupos rivais de sistematizações. Esta batalha delimita a fronteira entre loucos e não-loucos. Se o grupo de sistematizações psíquicas que produzem a síntese consciente e o eu actual não conseguir superar o grupo oponente que, por sua vez, procura impor a presença de um eu ancestral, a loucura instala-se fatalmente. Tudo não passa de um jogo entre ideias; é tudo uma questão de força sistematizante. Quando a obsessão irrompe,



determina a fase inicial de uma perturbação: a dissociação pessoal. Quando se instala definitivamente, dá corpo a um renovado eu e a dissociação é total. Tudo se resume a um desafio entre associações organizadas de ideias onde prevalece a lei do mais forte, da mais resistente, da mais ampla. Como refere, «a sistematização associativa é o fundamento de toda a actividade mental» (Matos, 1898: 66).

Na sua obra *Os Alienados nos Tribunais*, de 1903, Júlio de Matos considera que o exame pericial feito aos arguidos pode ser directo ou indirecto. O exame directo consiste no interrogatório e na observação anátomo-fisiológica e o exame indirecto repousa sobre os factores hereditários. No entender de Júlio de Matos, o exame directo nem sempre é suficiente para apurar se o arguido é ou não um alienado mental e, quando assim acontece, a necessidade de recorrer a um exame indirecto é fundamental. O exame indirecto consiste em tentar apurar a conduta habitual do observado e, também, se na sua família ocorreram casos anteriores de loucura.<sup>48</sup>

Os casos narrados por Júlio de Matos no âmbito da Medicina-Legal reflectem esta importância que atribui à hereditariedade para a definição das patologias mentais. A loucura moral, como refere, «em regra, é congénita e reconhece por causa a herança mórbida» (Matos, 1903: 219).

A obra *Elementos de Psiquiatria* reforça o ponto de vista de Júlio de Matos quanto à hereditariedade. Ela é a causa que, fundamentalmente, prepara o indivíduo para a difusão do mal e a única passível de imputar a certas doenças. Neste contexto, a hereditariedade surge inevitavelmente ao clínico como o primeiro factor a considerar. Nesta obra, Júlio de Matos sustenta que a hereditariedade pode ser:

- 1) directa: quando proveniente dos pais;
- 2) atávica: quando proveniente dos avós;
- 3) colateral: quando proveniente dos tios;
- 4) unilateral: quando proveniente apenas do lado paterno ou então apenas do lado materno;
- 5) convergente: quando resulta do lado paterno e do lado materno;
- 6) similar: se a doença inicial é transmitida sob formas clínicas idênticas;
- 7) metamorfose: se é transmitida sob formas clínicas diversas;

---

<sup>48</sup>Cf. Matos (1903: 183 e 184).

- 8) unissexual: quando a transmissão mórbida é transmitida apenas a um dos sexos;
- 9) homocrona: quando aparece na mesma idade;
- 10) antecipada: quando aparece mais cedo;
- 11) simples: quando a doença inicial não sofre nenhum agravamento no descendente e mantém a mesma intensidade;
- 12) progressiva: quando a doença inicial se vai gradualmente agravando dos descendentes para os descendentes.<sup>49</sup>

Nos *Elementos de Psiquiatria*, Júlio de Matos justifica a actividade hereditária pela «tendência natural dos germes à reconstituição do tipo específico normal» (Matos, 1911: 17). Neste contexto, a predisposição para a loucura cimentada pela hereditariedade oferece níveis diversos determinados pela intensidade. Se a loucura ancestral for pouco intensa, o descendente apresenta-se como uma figura aparentemente normal e só uma causa determinante severa poderá revelar a sua loucura. Caso contrário, se o grau de intensidade for elevado, os estigmas que assolam os descendentes cedo se tornam perceptíveis, tanto física como psiquicamente. Os degenerados constituem o grupo de maior risco, isto é, são aqueles que mais facilmente aderem à loucura. Os caracteres mórbidos ou estigmas que os degenerados normalmente apresentam ao nível físico são os seguintes: crânios com dimensões inferiores ou superiores ao tamanho considerado normal (micro e macrocefalia); deformações ao nível dos olhos (estrabismo); deformações ao nível dos dentes ou das orelhas; e é ainda possível identificar atrasos profundos na linguagem, no caminhar e no aspecto demasiado infantil que frequentemente denotam. O contexto psíquico fica marcado pelos conceitos de “instabilidade” e de “desequilíbrio”. Muito exaltados ou muito deprimidos, muito alegres ou muito tristes, muito vaidosos ou muito humildes, ora altruístas ora egoístas, eles nunca demonstram a regularidade emocional desejável.<sup>50</sup>

Júlio de Matos anuncia nesta obra efeitos hereditários nas psicoses tóxicas, no alcoolismo, na demência paralítica, na demência senil, nas psicopatias traumáticas, na idiotice, na melancolia, na mania, na loucura periódica, na histeria, na epilepsia, na demência precoce, nas psicopatias sexuais, na loucura moral, na paranóia, na imbecilidade, enfim, em quase tudo que seja doença mental.

---

<sup>49</sup>Cf. Matos (1911: 14 a 17).

<sup>50</sup>*Ibidem*, p. 17 a 20.

Considera que as psicoses tóxicas são anomalias de âmbito tóxico-infeccioso e refere que acredita na existência de uma disposição hereditária visível a partir da plagiocéfalia frontal, da hidrocefalia, da saliência das bossas frontais, da assimetria facial, das deformações do tórax, dos membros, da hipertrofia e da hipoplasia da tiróide.<sup>51</sup>

No alcoolismo, anomalias mentais derivadas do excesso ou abuso de álcool, identifica duas causas essenciais: um factor tóxico e uma disposição individual. Esta disposição individual, inclinação ou tendência a consumir bebidas com um alto teor alcoólico, é frequentemente reconhecida por Júlio de Matos como tendo uma proveniência hereditária. Quando assim acontece, esta disposição reveste a forma de uma obsessão ou de um impulso que não se consegue deter e que se designa por dipsomania.<sup>52</sup>

Na demência paralítica, psicopatia motivada por lesões inflamatórias meningoencefálicas das quais resultam perturbações físicas e mentais, Júlio de Matos anuncia uma acção hereditária particularmente relevante. Trata-se de uma hereditariedade congestiva susceptível de se fazer notar nos descendentes ao nível de hemorragias ou inflamações cerebrais. Júlio de Matos estabelece uma conexão com Baillarger (1809-1890)<sup>53</sup> para referir que ambos sustentam esta hereditariedade congestiva que origina a paralisia geral. Sustenta que na demência paralítica os delírios surgem da acção de convergência das hereditariedades congestiva e vesânica e que Régis também encontrou heranças mórbidas no estudo das paralisias gerais.<sup>54</sup>

Na demência senil, cérebro-psicopatia de involução com lesão dos hemisférios de que resultam perturbações em toda a vida mental, tais como delírios e erros psicossensoriais, Júlio de Matos sustenta que a sua teoria confirma a regra geral defendida pela maioria dos alienistas, ou seja, todos os dementes senis têm uma ascendência marcada pelo artritismo, por congestões ou hemorragias cerebrais, por demências ou infecções que os tornam vulneráveis à loucura.<sup>55</sup>

Na demência apoplética, cérebro-psicopatia que implica a perda gradual das faculdades mentais, os factores que mais contribuem para o seu eclodir são a hereditariedade congestiva e artírica. Ambos os factores preparam o organismo para a

---

<sup>51</sup>*Ibidem*, p. 228 a 239.

<sup>52</sup>*Ibidem*, p. 239 a 259.

<sup>53</sup>J. Baillarger, neurologista e psiquiatra francês. Escreveu *Des Hallucinations, des Causes qui les Produisent, et des Maladies qui les Caractérisent* (1846).

<sup>54</sup>Cf. Matos (1911: 294 a 328).

<sup>55</sup>*Ibidem*, p. 328 a 336.

difusão da loucura. Na demência apoplética, Júlio de Matos sublinha o papel causal das arterioscleroses e das cardiopatias.<sup>56</sup>

Nas próprias psicoses motivadas pela sífilis não é deixado passar em claro a posição defendida por Kéraval (1852-1923)<sup>57</sup> que «para explicar as localizações cerebrais da infecção» (cit. por Matos, 1911: 340) sustenta uma herança mórbida.<sup>58</sup>

Também na psicopatia traumática, lesões no cérebro originadas por comoção, susto, hemorragias ou contusões e que implicam estados de inconsciência, amnésia e confusão mental, é admitida uma predisposição hereditária determinada pela acção das células nervosas.<sup>59</sup>

Em relação à melancolia, anomalia mental que Júlio de Matos traduz como sendo um estado depressivo e triste onde a falta de iniciativa física e mental é muito manifesta, é notada a hereditariedade similar (quando a doença inicial é transmitida aos descendentes sob formas clínicas idênticas) como a sua principal fonte causal. Apenas depois se considera, uma série de outros factores tais como auto-intoxicações, miséria, excessos de trabalho físico e mental, emoções súbitas ou violentas, onanismo, desgostos profundos, etc.<sup>60</sup>

No entanto, refira-se, a sequência causal que Júlio de Matos reporta a estes factores é muito difícil de provar. Sem prova, só pode ser considerada ideológica.

Na mania, doença mental que traduz como sendo um estado de exaltação maníaco-violento, o processo de análise é em tudo idêntico ao da melancolia. Considera em primeira instância o mesmo tipo de hereditariedade.<sup>61</sup>

Na loucura periódica, acessos maníacos, melancólicos ou maníaco-melancólicos, Júlio de Matos refere que este tipo de loucura é sobretudo «uma psicose familiar» (Matos, 1911: 409) onde a hereditariedade ocupa um lugar bem destacado como ponto de partida para a sua explicação.<sup>62</sup>

Na neurastenia, degenerescência nervosa ou perturbação do sistema nervoso que conduz a estados obsessivos e delirantes, os factores apontados como as causas responsáveis são a hereditariedade, o desgaste do sistema nervoso e o trabalho

---

<sup>56</sup>*Ibidem*, p. 336 a 340.

<sup>57</sup>Paul Kéraval, psiquiatra francês. Escreveu *Étude Clinique et Expérimentale sur la Péricardie Urémique* (1879).

<sup>58</sup>Cf. Matos (1911: 340 a 345).

<sup>59</sup>*Ibidem*, p. 345 a 349.

<sup>60</sup>*Ibidem*, p. 361 a 388.

<sup>61</sup>*Ibidem*, p. 388 a 405.

<sup>62</sup>*Ibidem*, p. 406 a 413.

excessivo. A loucura neurasténica herdada é quase sempre incurável pois apresenta uma evolução crónica.<sup>63</sup>

A histeria, anomalia do sistema nervoso, é tida como uma neuropsicose cuja causa principal é a hereditariedade. É a hereditariedade similar que torna o organismo propenso à loucura.<sup>64</sup>

Júlio de Matos introduz aqui uma estranha definição de histeria. A associação com o sistema nervoso é espantosa na medida em que a palavra é muito antiga e liga-se ao útero das mulheres. Philippe Pinel (1745-1826)<sup>65</sup> e Jean Étienne Dominique Esquirol (1772-1840)<sup>66</sup> estudaram a histeria e salientaram que na génese desta afecção se encontram as preocupações sexuais. Neste âmbito, esta doença ficou conhecida como “furor uterino”. Sigmund Freud, posteriormente, entre 1893 e 1895, salientou igualmente que esta afecção se encontra ligada às tendências sexuais da mulher.

Na epilepsia, neuropsicose com ataques convulsivos súbitos e inconscientes, é igualmente reconhecida a hereditariedade como causa dominante. Baseado, por exemplo, nos estudos de Kraepelin (1856-1926),<sup>67</sup> Júlio de Matos sublinha a extrema importância que a hereditariedade detém em praticamente 90% dos casos. A restante percentagem é atribuída a factores de ordem tóxica como o alcoolismo.<sup>68</sup>

A demência precoce, anomalia mental verificada numa fase ainda juvenil e que implica perturbações afectivo-motoras e intelectuais bem como alucinações e delírios, é mais uma doença onde a hereditariedade ocupa lugar, antevendo-se, segundo Júlio de Matos, uma predisposição familiar.<sup>69</sup>

Nas aberrações sexuais, amor mórbido, perversões ou inversões sexuais e loucura erótica, a hereditariedade é «o único factor a invocar nos casos congénitos de inversão e perversão» (Matos, 1911: 529). A tendência obsessiva que se verifica neste domínio procede de um campo psicopático gerado pela hereditariedade.<sup>70</sup>

Saliente-se, entretanto, o ponto de vista assumido por Júlio de Matos na definição que oferece de “aberração sexual”. Júlio de Matos sugere que a prática sexual implica duas situações: uma normal e outra oposta à normal. Uma que expressa o amor saudável

---

<sup>63</sup>*Ibidem*, p. 414 a 433.

<sup>64</sup>*Ibidem*, p. 433 a 461.

<sup>65</sup>Philippe Pinel, médico e psiquiatra francês. Escreveu *Traité Médico-Philosophique sur L'aliénation Mentale* (1809).

<sup>66</sup>Jean-Étienne Dominique Esquirol, psiquiatra francês. Escreveu *Des Maladies Mentales* (1838).

<sup>67</sup>Emil Kraepelin, psiquiatra alemão. Escreveu *Lehrbuch der Psychiatrie* (1893).

<sup>68</sup>Cf. Matos (1911: 461 a 484).

<sup>69</sup>*Ibidem*, p. 485 a 516.

<sup>70</sup>*Ibidem*, p. 517 a 530.

e outra representando o amor mórbido ou as aberrações sexuais. Neste sentido, a prática sexual obedece a uma disposição lógica cuja ruptura é sinónimo de desvio patológico, de desvio do juízo, de uma perversão do raciocínio ou dos sentimentos, sinónimo de absurdo e erro.

Mas poderá estabelecer-se uma fronteira desta natureza? Existirá um modelo-padrão lógico para a prática sexual ao qual as pessoas devem ser submissas? Não serão as pessoas livres para definirem ou traçarem elas próprias os contornos e os limites das suas práticas?

Júlio de Matos considera que as inversões sexuais são aberrações. Uma inversão é uma troca ou uma disposição contrária à ordem lógica e, neste sentido, surge como inevitável a seguinte questão: estará Júlio de Matos a referir-se, por exemplo, aos homossexuais ou às lésbicas? Pode depreender-se que sim e que considera então estas expressões sexuais como desvios patológicos. Contudo, estas suas ideias são imprudentes e precipitadas. Ser homossexual não significa ser louco e ser lésbica também não. Estas práticas, apenas por si mesmas, não reflectem minimamente estados de loucura.

Júlio de Matos impõe limites para o erotismo na medida em que concebe a existência de formas de loucura erótica. Como refere, os actos sexuais podem dividir-se em «normais e anormais, segundo tendem ou não a assegurar a perpetuidade da espécie» (Matos, 1911: 518). A verdade, porém, é que não é tarefa fácil determinar esses limites. As pessoas são diferentes e uns revelam mais acentuadamente que outros o seu erotismo. O grau de erotismo que cada um possui não é quantificável na medida da sua variabilidade. O erotismo não é uma condição necessária de loucura.

A loucura moral, degenerescência onde é comum verificar-se a perda dos sentimentos de piedade e de probidade, reconhece igualmente a hereditariedade como causa mais incisiva. Com efeito, como refere, «os casos congénitos de loucura moral são dela exclusivamente tributários» (Matos, 1911: 532).<sup>71</sup>

Conforme salienta Júlio de Matos n' *Os Alienados nos Tribunais*, de 1903, a loucura moral dos Portugueses é a *moral insanity* dos Ingleses e é a *manie raissonante* dos Franceses. Júlio de Matos entende que a loucura moral «é univocamente considerada uma psicose degenerativa» (Matos, 1903: 219) originada por factores hereditários. Os sintomas que Júlio de Matos aponta como inerentes a esta patologia são,

---

<sup>71</sup>*Ibidem*, p. 530 a 539.

fundamentalmente, oriundos de aspectos afectivos e morais. Assim, num dos casos de loucura moral abordados por Júlio de Matos, o de Maria José L. C., são colocados em relevo os seguintes factores:

«o descuido absoluto do governo doméstico; aversão imotivada contra o marido e os filhos; abandono intermitente do domicílio conjugal; frequência de mulheres de virtude e outras exploradoras com quem dissipava dinheiro; irritabilidade, levada até ao furor, sob a influência da mais ligeira contrariedade ou da mais leve reflexão sobre a sua vida irregular; infundados e insensatos ciúmes do marido, a quem chegou a acusar de manter incestuosas relações com a sogra e até com uma das próprias filhas; emprego de uma linguagem injuriosa e obscena diante dos filhos; hábitos de mentira e de intriga; frequência de mulheres ordinárias, que introduzia em casa na ausência do marido; confissão a este feita de sentir desejos e impulsos de o envenenar; tendências alcoólicas incoercíveis» (Matos, 1903: 187).

Ainda neste contexto da loucura moral, Júlio de Matos defende também a existência de uma debilidade intelectual. Embora as vítimas desta forma de alienação mental pareçam manter intactas as funções intelectuais de raciocínio e de lucidez mental, tudo não passa de uma aparência. Como refere, «a loucura moral acompanha-se sempre de lacunas intelectuais» (Matos, 1903: 220).

Resumindo, Júlio de Matos define a loucura moral relevando dois factores essenciais: uma imoralidade mórbida e uma debilidade intelectual. E foi baseado nestes pressupostos, que Júlio de Matos recomendou o internamento de Maria José L. C. por considerá-la incapaz de «dirigir-se e administrar-se» (Matos, 1903: 220).

Na paranóia, estado degenerativo traduzido por delírios sistematizados, a hereditariedade é mesmo a única causa apontada por Júlio de Matos.<sup>72</sup>

Na imbecilidade, psicopatia que caracteriza a não evolução ou o não desenvolvimento das faculdades mentais, o único factor ao qual se pode recorrer com vista à sua explicação é a hereditariedade progressiva. Segundo Júlio de Matos, são as neuropsicopatias e psicopatias, as intoxicações crónicas e as diateses ancestrais que justificam esta doença.<sup>73</sup>

---

<sup>72</sup>*Ibidem*, p. 539 a 591.

<sup>73</sup>*Ibidem*, p. 591 a 599.

## 2.2 - O Problema Maior da Identificação das Causas Mentais

O problema maior da identificação das causas mentais consiste na ausência de uma base científica sólida que fundamente as teorias existentes. Júlio de Matos anunciou a hereditariedade como a causa principal da loucura mas, todavia, esta sua identificação não passou de uma projecção cientificamente indemonstrável. As causas apontadas não podiam ser provadas e, conseqüentemente, não era possível identificá-las verdadeiramente.

Os pontos de vista assumidos por Júlio de Matos acerca deste assunto fazem dele um darwinista convicto. Charles Darwin (1809-1882)<sup>74</sup> havia já atribuído à hereditariedade um carácter muito especial: na luta pela sobrevivência, as espécies mais aptas, ou seja, aquelas com maiores probabilidades de subsistir e de procriar, transmitem por hereditariedade os seus caracteres que, inclusivamente, tendem a ser aperfeiçoados. Darwin nunca questionou a força das tendências hereditárias defendendo que o semelhante produz o semelhante. Segundo Darwin, a existência de desvios de estrutura, estranhos e raros, que na verdade se herdam, leva a supor que os desvios menos extraordinários e até mais banais são transmissíveis. Como tal, concluiu que a hereditariedade dos caracteres é uma regra, representando a sua não transmissão uma anomalia. A análise da obra de Darwin remete para a mesma regra fundamental defendida por Júlio de Matos: determinadas particularidades reaparecem nos descendentes numa idade similar e, por vezes, ainda mais cedo. Refere Darwin que as doenças ou anomalias hereditárias assim como alguns outros factores conduzem a pensar que a regra tem maior amplitude e que ainda no caso de não existir razão aparente para que uma modificação particular sobrevenha a certa idade, ela tende a produzir-se no descendente, na mesma época em que surgiu no antepassado.

Charles Darwin, tal como Júlio de Matos o faz, reconhece na sua obra a ausência de uma explicação científica que descreva o processo hereditário. Com efeito, na *Origem das Espécies*, Darwin deixou claro que as leis da hereditariedade eram totalmente desconhecidas e que, por isso mesmo, seria impossível explicar a transmissão de certas particularidades dos avós paternos ou maternos ou mesmo de antepassados mais recuados para os filhos.

---

<sup>74</sup>Charles Darwin, naturalista britânico. Escreveu *A Origem das Espécies* (1859).



Neste âmbito, a herança é apenas discernível pela observação directa, nas suas formas exteriores, nunca espelha a origem das causas que verdadeiramente contribuem para essas manifestações. Quais são as causas efectivas da loucura? Não era possível apontá-las. Tudo não passava de suposições. A teoria da hereditariedade não tinha uma base científica que a justificasse e, nesta medida, não passava de uma remota possibilidade. Júlio de Matos atribuiu a causa principal da loucura a uma hipótese e tudo aquilo que refere a propósito deste assunto pertence ao domínio especulativo. Apesar de se ter assumido como um homem da ciência, do facto concreto e indesmentível, do palpável, do tangível, ele próprio remeteu para o domínio metafísico a causa efectiva da loucura. Júlio de Matos partiu da observação e da experiência para elaborar a sua concepção sobre a hereditariedade mas, todavia, esta é apenas pura teoria. Ao navegar em profundas especulações, Júlio de Matos convida a questionar o valor a atribuir à teoria e o valor a atribuir à experiência: é sempre a experiência que antecede a teoria ou, inversamente, é a teoria o ponto de partida para o conhecimento.

Ana Leonor Pereira salienta que, em 1880, já Júlio de Matos era um evolucionista assumido que fazia da hereditariedade, na altura cientificamente indemonstrável, uma referência obrigatória para as suas teorias e «a chave da sua objectivação elitista da sociedade» (Pereira, 2003: 370). Para Ana Leonor Pereira, afigura-se possível contestar os fundamentos darwinianos e matosianos precisamente porque, à data, não existiam as noções biológicas capitais de *soma* e *germen* (Weismann, 1883)<sup>75</sup> e de *mutação* (Hugo de Vries, 1900).<sup>76</sup>

A obra de Ana Leonor Pereira, *Darwin em Portugal*, sublinha que esta questão da hereditariedade fez com que Júlio de Matos não se confinasse às orientações de Comte e Littré ( ). Sublinha que esta questão o levou a assumir uma posição crítica em relação ao Positivismo, uma vez que «a inteligibilidade darwinista do social sobrepôs-se à direcção positivista» (Pereira, 2003: 359). Segundo esta autora, Júlio de Matos tomou como ponto de partida as concepções de Maudsley, Spencer (1820-1903)<sup>77</sup> e Haeckel (1834-1919)<sup>78</sup> e nunca se deixou vincular totalmente à doutrina positivista. Matos terá aderido ao darwinismo entendendo que o princípio evolucionário darwiniano deveria ser integrado na doutrina positivista. Neste âmbito, segundo Ana Leonor Pereira, Matos

---

<sup>75</sup> August Weismann (1834-1914), biólogo alemão. Escreveu *Germ-Plasm, a Theory of Heredity* (1893).

<sup>76</sup> Hugo de Vries (1848-1935), botânico e geneticista holandês. Escreveu *Species and Varieties: Their Origin by Mutation* (1905).

<sup>77</sup> Herbert Spencer, filósofo inglês. Escreveu *First Principles* (1862).

<sup>78</sup> Ernest Haeckel, biólogo alemão. Escreveu *Histoire de la Création Naturelle* (1877).

atribuía legitimidade ao transformismo e ao evolucionismo de Darwin e reivindicava para estes um estatuto científico. A disposição matosiana atribui positividade ao princípio da selecção natural na luta pela existência. As teorias darwinistas acerca da luta pela vida e da selecção natural não se baseiam em especulações e, por isso, podem ser convertidos em princípios positivos, isto é, a princípios demonstráveis ou que podem ser provados.<sup>79</sup>

Ana Leonor Pereira sustenta que Matos, imbuído por esta visão naturalista, terá aprofundado a sua divergência relativamente à filosofia biológica de Comte. A história natural é o conhecimento fundamental para a compreensão da Criação.<sup>80</sup>

O próprio Júlio de Matos foi coordenador de uma *História Natural Ilustrada* salientando uma relação de parentesco entre o homem e os animais superiores em termos de patologia mental. Tanto nos homens como nos animais superiores, encontram-se traços de paixão, isto é, estados de um perfeito exagero mórbido da emoção. Ana Leonor Pereira, na sua obra, esclarece que este ponto de vista foi igualmente reforçado por Ritti (1844-1920)<sup>81</sup> ao constatar formas de loucura afectiva em animais superiores da classe dos mamíferos. Sendo a paixão um elemento comum ao homem e aos animais superiores, não se vislumbra, ontologicamente falando, nenhuma diferença apreciável e, contudo, em termos evolutivos regista-se uma longa distância entre eles. Este facto invalida desde logo uma leitura criacionista do mundo.<sup>82</sup>

Para Ana Leonor Pereira, Júlio de Matos terá salientado três aspectos nucleares para explicar a evolução, a saber: a luta pela existência, a selecção natural e a hereditariedade ou transmissão de caracteres.<sup>83</sup>

Ana Leonor Pereira, na sua obra, sugere que Júlio de Matos era um darwinista convicto. Sugere que as tendências matosianas firmaram um seleccionismo radical assente num determinismo biológico. Sugere que toda a desigualdade biológica e social existente é, na perspectiva de Júlio de Matos, devida à hereditariedade e ao meio social, isto é, as diferenças individuais são uma consequência ou fixadas por um determinismo hereditário e pela formação obtida sobretudo em ambiente familiar.<sup>84</sup>

---

<sup>79</sup>Cf. Pereira (2003: 360).

<sup>80</sup>*Ibidem*, p. 365.

<sup>81</sup>Antoine Ritti, psiquiatra francês. Escreveu *Théorie Physiologique de L'hallucination. Thèse de Doctorat en Médecine* (1874).

<sup>82</sup>Cf. Pereira (2003: 368).

<sup>83</sup>*Ibidem*, p. 369.

<sup>84</sup>*Ibidem*, p. 376.

Durante a fase evolutiva por selecção natural, a hereditariedade desempenha um papel crucial na medida em que preserva, e aperfeiçoa até, as condições necessárias para que o indivíduo enfrente um meio cada vez mais exigente. É claro que os inadaptados sociais serão o fruto de deficientes formações orgânicas ou biológicas.<sup>85</sup>

Mas estarão estas noções correctas?

Lamarck e Darwin foram os grandes teóricos da selecção natural, do evolucionismo e do transformismo. Ambos procuraram explicar a evolução dos indivíduos e das espécies recorrendo à teoria da selecção natural por influência do meio. A teoria da selecção natural remete, então, para a sobrevivência dos mais fortes ou dos mais aptos na luta contra as adversidades do meio. Todavia, em Lamarck, o meio selecciona transformando e, em Darwin, o meio selecciona suprimindo os organismos. Ambos sustentaram que as diferentes espécies animais podiam evoluir transformando-se e que, neste contexto, o homem resultaria do macaco.

Nas concepções destes autores (Lamarck e Darwin), a hereditariedade dos caracteres adquiridos ocupou um lugar bem destacado na medida em que ambos lhe atribuíram uma grande importância. No entanto, os processos orgânicos e biológicos eram ainda totalmente desconhecidos.

As concepções evolucionistas e transformistas de Lamarck e Darwin levantam alguns pontos discutíveis. Assim, alguns caracteres individuais não parecem herdados mas, antes, adquiridos pelas condições de vida. Também não parece muito evidente que a selecção possa criar espécies e caracteres novos. Doutra forma, as leis científicas da hereditariedade, que foram isoladas por Mendel em 1865, determinaram que uma mutação apenas pode ser transmitida se acarretar uma mutação ao nível dos genes. Ora, o impulso genético das populações, apenas em 1930 e 1931, devido à acção de R. Fischer (1890-1962)<sup>86</sup> e S. Wright (1889-1988),<sup>87</sup> poderia dar alguma consistência biológica às teorias de Lamarck e Darwin.

O desempenho crucial da hereditariedade defendido consecutivamente por Lamarck, Darwin e Júlio de Matos carecia de fundamento biológico. As noções por eles defendidas não comportam um verdadeiro grau de veracidade de base factual.

Sustenta Ana Leonor Pereira que Júlio de Matos associa a patologia mental a dois factores: à raça e ao tempo. A doença mental corresponde-se com erros de cronologia e

---

<sup>85</sup> *Ibidem*, p. 378.

<sup>86</sup> Ronald Alymer Fischer, estatístico britânico. Escreveu *The Genetical Theory of Natural Selection* (1930).

<sup>87</sup> Sewall Wright, botânico americano. Escreveu *Evolution in Mendelian Population* (1931).

com factos que estão em desacordo com a sua época. Ana Leonor Pereira, no seu estudo, sugere que Júlio de Matos já em 1893 tinha bem definida a distinção entre normal e anormal ou então entre saudável e patológico e, conforme esclarece, é uma fonte evolucionista que está na origem desta distinção operada. O homem normal ou sadio representa a lei da evolução mental, afectiva e moral. O alienado representa a lei da involução mental, afectiva e moral. Ao passo que o homem normal vive, sente e pensa em consonância com as directrizes do seu tempo, o homem anormal «é contemporâneo de épocas passadas e a sua doença é tanto mais profunda quanto mais remota for a época mental e afectiva que ele represente anacronicamente» (Pereira, 2003: 392).

Ana Leonor Pereira sustenta ainda que foi na *Physiologie de L'esprit*, de Henry Maudsley, que Júlio de Matos se baseou para constituir a moral como um dos principais elementos a ter em conta na análise da loucura. Como esclarece, na obra de Maudsley é essencialmente a fragilidade da moral que define a loucura. O louco pode manter intactos determinados instintos de conservação e de reprodução, um sentido lógico, ou até mesmo os sentimentos religiosos; todavia, o pudor e a moralidade apresentam-se como irrecuperáveis. A loucura pode fazer retroceder o homem até ao patamar dos animais inferiores porque aquilo que se constata é que quanto mais intensa for a loucura, maior é, simultaneamente, o recuo moral do homem, podendo este atingir estados em que ele não identifica nem reconhece os códigos morais primários. Nas palavras de Júlio de Matos existem:

«dois sentimentos que constituem a base moral do homem civilizado e que são uma aquisição das raças superiores: o sentimento de probidade e o sentimento de piedade, respeito pela propriedade e respeito pelo indivíduo. Estes sentimentos geram-se na marcha ascensional da espécie e, pela sua supremacia e intensidade, abafam os instintos de rapacidade e homicídio. Estes, adormecidos no fundo da natureza humana, agitam-se e rugem, filões atávicos de uma longínqua existência do crime, e gritam dominando o valor dos sentimentos adquiridos, quando uma circunstância estimulante faça acordar no homem esses restos de animalidade primitiva. No homem normal, as aquisições do civilizado triunfam, os sentimentos de equidade mantêm-se» (cit. por Pereira, 2003: 397).

A teoria da hereditariedade de Júlio de Matos resulta então da crença numa lei atávica que apenas pode ser compreendida segundo um processo evolucionista. Certas anomalias mentais são o reflexo de um combate que o indivíduo trava entre o ancestral e o actual e onde, naturalmente, aquele vence sobre este. A regressão vence a evolução.

As anomalias mentais são perspectivadas numa dimensão antropogénica «enquanto dissolução da hereditariedade» (Pereira, 2003: 398). Júlio de Matos estipulou que a regressão atávica é sinónimo de degenerescência e de involução. Segundo Ana Leonor Pereira, Júlio de Matos adoptou o aspecto formal ou o cientismo de Comte, o evolucionismo darwinista de Spencer (*First Principles*) e o código psicológico de Maudsley (*Princípios de Psicologia*) para percorrer o caminho para o cérebro, isto é, para procurar compreender e explicar a actividade mental.

### 2.3 - Qual é a Competência da Medicina?

Júlio de Matos identificou as causas da loucura a partir dos sinais exteriores manifestados pelos alienados. Entre todas as causas por si consideradas, tais como o alcoolismo, a religião exagerada, o sexo, a idade, a histeria, a epilepsia, a sífilis, etc., elegeu a hereditariedade como a causa superior da loucura. Porém, no seu entender, a dificuldade em apurar as heranças mórbidas é muitas vezes elevada devido, sobretudo a duas ordens de factores: quando se desconhecem totalmente os familiares das vítimas de alienação mental (estes surgem frequentemente nos manicómios sem qualquer tipo de identificação); ou quando a própria família do alienado esconde dos médicos casos anteriores de loucura. Com efeito, o segundo volume d'*Os Alienados nos Tribunais* descreve casos de infanticídio, de homicídio, de difamação, etc., onde não é possível apurar a herança mórbida. Por total ausência de informações, refere Matos, «nada conhecemos da história ancestral do arguido» (Matos, 1903: 62).

Um dos casos de homicídio narrados por Júlio de Matos nessa obra é o de Luís Afonso. Luís Afonso matou o seu tio à pedrada e, naturalmente, foi arguido de homicídio. Neste caso, Júlio de Matos apurou que o Luís Afonso foi acometido por um acesso maníaco quando praticou o crime, isto é, por uma impulsão violenta que não poderia deter. Na observação clínica que efectuou ao Luís Afonso, Júlio de Matos indicou os seguintes sintomas: incoerência, gesticulação excessiva, atenção difusa, incompreensão das circunstâncias e contraditórias manifestações emotivas. Neste contexto, Júlio de Matos recomendou o internamento do Luís Afonso numa casa de alienados. Este caso de Luís Afonso é um daqueles onde Júlio de Matos refere que «nada conhecemos da história ancestral do arguido» (Matos, 1903: 68).

Outro caso narrado n' *Os Alienados nos Tribunais* é o de João Coelho de Araújo Malheiro. O João Coelho foi acusado de ter ferido com uma faca um cabo do regimento de infantaria. Júlio de Matos, no entanto, considerou que não lhe cabe qualquer responsabilidade criminal. Para Júlio de Matos, o João Coelho é um degenerado inferior e um débil mental. Os sintomas clínicos denunciados por Júlio de Matos neste caso remetem para a fraqueza do espírito, para a inconsciência da sua situação, para a pobreza ideativa, para a falta de afectos e para as más inclinações. Também neste caso, refere Júlio de Matos que «da história ancestral do arguido sabemos apenas que os pais morreram tuberculosos» (Matos, 1903: 91).

Margarida de Jesus foi acusada do crime de difamação e falsa queixa. No entanto, Júlio de Matos considerou que o estado mental da Margarida de Jesus era patológico. Para Júlio de Matos, a Margarida de Jesus encontrava-se afectada pelo delírio de perseguições e, neste âmbito, diagnosticou-lhe a paranóia persecutória. Neste caso, Júlio de Matos enuncia sintomas como a inquietação, a insónia, a ansiedade, as alucinações visuais, delírios e ilusões sensoriais. Também aqui, Júlio de Matos refere que «desconhecemos a história progressa e ancestral da arguida» (Matos, 1903: 142).

Joaquim dos Santos, comerciante de Rio Tinto, proferiu insultos e ameaçou seriamente os seus familiares quando afectado, segundo Júlio de Matos, pela loucura de dupla forma (formas alternadas de loucura). O Joaquim dos Santos começou por ter insónias, ideias infundadas de miséria, tendências suicidas e actos agressivos contra os seus familiares. Numa segunda fase, o Joaquim dos Santos revelou uma profunda excitação e imaginava-se um milionário. A primeira fase mórbida do Joaquim dos Santos caracterizou-se pelas ideias de miséria que o acometeram e a segunda fase mórbida pelas ideias de grandeza. Tanto numa fase como noutra, o Joaquim dos Santos nunca deixou de proferir insultos e de ameaçar de morte os seus familiares que, em virtude deste comportamento, recomendaram o seu internamento numa casa de alienados. Júlio de Matos enumerou como sintomas a excitação, as ideias delirantes, a indisciplina ou a teimosia e, também neste caso, referiu que «a história progressa do Santos é-nos quase desconhecida» (Matos, 1903: 154).

Estes casos de Júlio de Matos, todavia, suscitam a seguinte questão: é competência da Medicina tratar indivíduos ou fazer história ancestral?

As heranças mórbidas são a causa suprema da loucura mas, contudo, a impossibilidade de as apurar nunca impediu Júlio de Matos de avaliar, definir e classificar as patologias mentais com relativa segurança. O caso Josefa da Conceição é

um desses exemplos. Mesmo desconhecendo a sua história ancestral, Júlio de Matos atribuiu-lhe o rótulo de imbecil congénita. Josefa foi acusada de cometer infanticídio em Novembro de 1901 e, Júlio de Matos, concluiu «com segurança» (Matos, 1903: 58) que a arguida não se enquadra no perfil dos criminosos, dos violentos ou dos alienados hostis. A base desta apreciação decorre da verificação que a arguida revela sentimentos de piedade, tem saudades da família, chora quando fala de um filho seu, refere-se com carinho e reconhecimento aos seus antigos patrões e «nenhum espírito de intriga ou rebelião a alma» (Matos, 1903: 58). Sustenta ainda Júlio de Matos que, durante o período de internamento e de observação, nunca Josefa da Conceição se queixou de nada, nunca tentou fugir e que até foi sempre muito cooperante na ajuda prestada aos auxiliares da enfermaria. Como refere Júlio de Matos, «tranquila e humilde conquistou as simpatias dos empregados» (Matos, 1903: 59).

Neste caso, Júlio de Matos nunca menosprezou as qualidades morais de Josefa da Conceição; inversamente, sempre as enalteceu. A análise de Júlio de Matos detectou anomalias ao nível das qualidades intelectuais, ou seja, da compreensão, da abstracção e da generalização e, enfim, da memória. Sustenta Júlio de Matos que, ao nível das qualidades intelectuais, a Josefa da Conceição era muito limitada.

Ainda neste caso, Júlio de Matos verificou falta de dentição e desigualdade dos ângulos faciais que considerou como indicadores de debilidade psíquica.

Toda a etiologia é, na teoria de Júlio de Matos, uma conquista da sintomatologia. É pelos sinais físicos e mentais mais aparentes que Júlio de Matos determina as causas da loucura. Tanto as causas predisponentes como as determinantes são definidas em função dos sinais exteriores da loucura. Mas quais são as causas efectivas da loucura? O conhecimento da história ancestral de Josefa da Conceição poderia ter levado Júlio de Matos a classificar a sua patologia de maneira diferente? Como o conhecimento tem graus e pode melhorar, Júlio de Matos aponta para um conhecimento total da história passada do paciente. Do conhecimento total será possível explicar o presente na íntegra e antecipar o futuro? Isto parece ser uma manifestação do determinismo de Laplace (1749-1827).<sup>88</sup>

Júlio de Matos não indica quais são as causas efectivas da loucura. A hereditariedade não podia ser apontada como a causa principal da loucura porque o processo hereditário era totalmente desconhecido pelos homens da psiquiatria. A teoria

---

<sup>88</sup>Pierre-Simon de Laplace, astrónomo e físico francês. Escreveu *Euvres Complètes de Laplace* (1878-1812).

da hereditariedade não podia ser comprovada e, por isso, sublinhe-se, tudo não passava de suposições.

O desconhecimento da história ancestral de Josefa da Conceição, a exemplo de outros casos, não impediu Júlio de Matos de avaliar a loucura. Se Júlio de Matos tivesse conhecimento da história ancestral de Josefa da Conceição não deixaria, por certo, de notar exactamente os mesmos sintomas e de referenciá-los da mesma forma como o fez. O conhecimento da história ancestral não apagaria os sintomas notados em Josefa da Conceição nem faria com que Júlio de Matos alterasse significativamente a sua classificação. Os textos de Júlio de Matos comprovam que o principal critério de análise que sempre presidiu às suas classificações foi a sintomatologia e não os factores hereditários.

Pergunta-se novamente, é competência da Medicina tratar indivíduos ou fazer história ancestral? A história ancestral não tem nada a ver com o tratamento dos indivíduos. O desconhecimento da história ancestral nunca impediu os homens da psiquiatria de avaliar, definir e classificar nosograficamente as patologias mentais. O tratamento incutido por Júlio de Matos aos seus pacientes nunca dependeu do conhecimento dos factores hereditários mas, antes, da observação directa dos sintomas.



### III

## RELIGIÃO: UM CASO DUVIDOSO

### 3.1 - O Anticlericalismo da Época

O século XIX introduziu uma nova visão do mundo marcada pelo desenvolvimento científico. Médicos como Júlio de Matos ou Manuel Laranjeira encararam sempre o religioso com desconfiança. Para eles, o religioso enquadra-se na ordem do metafísico que Auguste Comte caracterizou como sendo o estágio primário ou infantil da humanidade.

A obra de Júlio de Matos é bem elucidativa quanto às crenças religiosas: elas apresentam-se como um obstáculo ao progresso científico e moral. Elas são infundadas e reveladoras de um retrocesso espiritual. O homem do futuro é o homem da ciência positiva, aquele que não entrega os seus interesses mais elevados a entidades abstractas. A evolução opera-se apenas num sentido: do estado teológico para o estado científico. Onde existir uma forte convicção religiosa, existe também uma fraca adesão à dimensão científica e, neste sentido, a religião surge como um entrave à emancipação do espírito. Referindo-se às crenças religiosas, Júlio de Matos enaltece o seguinte aspecto: «exageradas até se tornarem preocupações dominantes, elas preparam a loucura, quando não são mesmo uma denúncia da sua existência» (Matos, 1911: 30).

Exageradas, todavia, parecem ser as disposições de Júlio de Matos relativamente a este assunto. Os seus textos denotam uma profunda aversão pelo sentimento religioso e uma total falta de respeito pelas pessoas de fé. As crenças religiosas pertencem ao domínio privado de cada um, àquilo que há de mais íntimo nas pessoas e Júlio de Matos não é nenhuma autoridade com competência para se pronunciar e avaliar este estado de coisas. A religião esteve sempre presente na história da humanidade, houve sempre padres, sacerdotes, monges, freiras de clausura, crentes, etc., a dispensar a maioria do seu tempo à dimensão religiosa, à oração, ao culto religioso, à relação com a divindade. São todos loucos?

As pessoas acreditam naquilo que querem. São livres para o fazerem. As pessoas têm crenças e convicções de várias ordens que apenas a elas respeitam e, a dimensão religiosa, é seguramente uma delas. Os assuntos religiosos dos outros não dizem respeito a Júlio de Matos e, neste sentido, ele não deveria ter-se pronunciado sobre o

assunto. Fala do que não sabe. O grau de religiosidade de cada um é definido por cada um e não por Júlio de Matos.

Para Júlio de Matos, ciência e religião são inconciliáveis. Porém, isto não é tanto assim. Os homens das ciências não são todos a-religiosos. O avanço ou o retrocesso científico não estão dependentes do factor religioso. O cientista pode ser também um homem de fé sem que, com isso, prejudique o avanço das suas pesquisas. A ruptura operada por Júlio de Matos entre ciência e religião não é totalmente concebível já que uma dimensão não anula a outra.

Na sua obra *Elementos de Psiquiatria*, Júlio de Matos estabelece um paralelismo com Auguste Comte para realçar ainda «que na loucura o espírito passa do estado positivo ao teológico, percorrendo em sentido inverso o caminho da evolução normal» (Matos, 1911: 31).

Mas até que ponto ter fé é um sinal de anomalia mental? As pessoas não podem acreditar no divino? Como é que Júlio de Matos sabe se determinadas crenças são exageradas ou não?

Ter fé não é um sinal denunciador de uma anomalia psíquica. Se assim fosse, seriam mais os loucos que os não-loucos. A humanidade está repleta de crentes cuja religiosidade é necessário respeitar. Ninguém é louco por ser crente. Júlio de Matos não acredita em Deus por achar que se trata de uma transcendência cuja existência não pode ser provada. Mas, ele próprio, também não consegue provar a não-existência de Deus. As crenças religiosas não são exageradas nem deixam de o ser, elas são à medida de cada um.

Para Júlio de Matos, ciência e religião são inconciliáveis. Júlio de Matos vinculou-se às teorias progressistas do Positivismo que tentaram reduzir a religião à ciência e inculcar-lhe um carácter de exactidão. Como menciona num dos seus artigos redigidos para a revista *O Positivismo* e designado por “Religião do Futuro”, Júlio de Matos desvaloriza completamente a acção desenvolvida pelos organismos católicos e afirma o seu anticlericalismo. Neste âmbito, não aceita que a Igreja católica se possa constituir como uma estrutura legitimadora das sociedades na medida em que o seu desempenho junto das populações é negativo. A religião católica interfere nas consciências humanas, na educação, no comportamento e nas atitudes sociais dos indivíduos de uma forma indesejada e errada. Os seus dirigentes julgam-se detentores de verdades inabaláveis e dignos de um estatuto especial mas, no entanto, o cristianismo não é nenhuma força transcendente cujo conhecimento supere os demais e não poderá nunca, no futuro,

afirmar-se como uma potência de legitimação social. Para Júlio de Matos, tanto o cristianismo católico como o protestante serão incapazes de conduzir a moral das sociedades futuras. Alheia à evolução científica e desfazada da realidade, a religião católica tenderá a desaparecer.

No referido artigo, Júlio de Matos afirma refutar as previsões avançadas por Hartmann para a religião: por um lado, Hartmann crê que a religião do futuro será panteísta e, por outro lado, que ela permanecerá vinculada à metafísica. Hartmann não concebe a religião, a moral ou a ética fora dos domínios metafísicos.

Júlio de Matos não acredita em deuses, divindades ou demónios e, como tal, renuncia a toda a metafísica. A metafísica não constitui fonte de conhecimento algum, inversamente, ela apenas contribui para impedir o desejado progresso científico e moral. Nesta medida, a metafísica nunca deve acompanhar a religião, a filosofia ou a ciência. Como Auguste Comte estabeleceu nos três estádios, a metafísica pertence a uma fase embrionária e imatura da humanidade e tende a ser banida em face das graduais conquistas científicas. Não existem verdades absolutas fundamentadas em transcendências sobrenaturais. A verdade vai-se reconhecendo à medida que se forem descobrindo as relações causais que assistem os fenómenos e, esta pretensão, apenas poderá atingir-se pela via do científico e do factual.

Neste seu artigo, Júlio de Matos não identifica a moral com aspectos de ordem metafísica nem com religiões mas, antes, enquadra-a numa perspectiva sociológica. Júlio de Matos e Auguste Comte são representantes do sociologismo. A sociedade é uma realidade em si onde as consciências individuais mergulham numa consciência colectiva. O colectivo social impera sobre o individual e afirma-se como a única realidade espiritual e a única estrutura que resiste. Os indivíduos, devido à sua condição finita, contribuem para o realizar da humanidade mas apenas têm valor enquanto participantes desse colectivo. O pensamento colectivo envolve e domina sempre o pensamento individual. A vida psicológica apenas pode ser explicada com o recurso aos fenómenos sociais ou fisiológicos. Como refere, «cada grande lei fundamental das sociedades se reflectirá naturalmente numa soma de preceitos morais» (Matos, 1878-79: 71).

No futuro, os princípios éticos e morais serão então determinados por leis sociológicas possuindo «a invariabilidade que caracteriza as leis científicas» (Matos, 1878-79: 71). As normas éticas apenas deste modo se poderão constituir verdadeiramente e assumir um carácter objectivo. Ao contrário de Hartmann que

anuncia uma religião e uma moral imersas no subjectivismo metafísico, Júlio de Matos fá-las convergir para uma objectividade científica decorrente do funcionamento social. Compete à biologia e à sociologia interpretar, compreender, explicar e orientar a conduta moral dos homens.

Face às tendências positivistas, a religião do futuro, caso a haja, será uma religião demonstrada, isenta de metafísica e mistérios, sem deuses nem cultos, desvinculada das atitudes «egoístas da salvação individual» (Matos, 1878-79: 73) e promotora do altruísmo. Esta sim, será para Júlio de Matos a religião da humanidade.

Mas, neste caso, continuará a humanidade a precisar de religião? Se não há mistério, para quê a religião? O mistério é a realidade determinante do sagrado. No entender de Júlio de Matos, a humanidade deveria ser pura transparência e pura lógica. Idealiza uma humanidade sem mistérios, sem metafísica, onde todos os fenómenos possuiriam uma explicação científica. Que tipo de humanidade seria esta onde tudo teria uma explicação? As pessoas acreditariam em quê? Sem mistério, não haveria religião.

Júlio de Matos projecta para as sociedades ideais uma religião demonstrada, sem mistérios. Uma religião demonstrada, contudo, não seria uma religião. Seria outra coisa qualquer. A essência das religiões é precisamente o mistério, o indemonstrável ou o metafísico e, nesta medida, não há religiões demonstradas. O âmbito religioso é totalmente metafísico e não é possível, como Júlio de Matos pretendia, reduzir a religião à ciência. São duas realidades totalmente distintas.

Os religiosos concebem a existência de um sagrado isolado do profano e descobrem nos textos sagrados a sua grande fonte de meditação, a Bíblia para os Cristãos, o Alcorão para os Muçulmanos, por exemplo. Os crentes acreditam nos poderes de um mundo invisível ou sobrenatural, rodeado de mistério, e o meio através do qual se comunica com ele são as práticas religiosas, entre as quais se destaca a oração. As religiões conferem um sentido, através da sua simbologia, a uma acção humana envolta em misticismo. Todas as religiões estão envoltas em mistério, todas elas mergulham num sistema de crenças e de práticas encaminhadas para uma revelação e para uma salvação. Aquilo que move o homem religioso é um sentimento, o sentimento pelo sagrado. Este sentimento é o ponto de convergência de todas as religiões. E, uma das características fundamentais deste sentimento pelo sagrado é o mistério da sua inconcebibilidade. A religião é uma forma de vida.

A atitude religiosa é irredutível à atitude do conhecimento objectivo. A noção de sagrado aplica-se a tudo aquilo que excede o homem e provoca, para além do seu

respeito e da sua admiração, um entusiasmo específico, que R. Otto (1869-1937),<sup>89</sup> em 1917, designou como o sentimento do “numinoso”. O sagrado contém, por conseguinte, o mistério, o incognoscível e um fascínio particular.

A ciência relega para o facto concreto e indesmentível a sua principal característica. A explicação científica contrasta ou difere da explicação mística, que explica os fenómenos recorrendo à intervenção divina e ao transcendente. A ciência apenas reconhece factos concretos, isto é, verdades inabaláveis que sejam demonstráveis. A ciência não incorpora o subjectivo, as crenças, as paixões, a relatividade do conhecimento sensorial.

O espírito religioso eleva a fé acima da razão, o espírito científico define-se fundamentalmente como o espírito crítico aplicado a um objecto positivo.

Religião e ciência são áreas completamente distintas. Religião (fé) e ciência (razão) constituem-se como duas unidades totalmente antagónicas dado que a sua dinâmica objectiva-se em temáticas bem distintas. Com efeito, enquanto a primeira se caracteriza pela crença, ilusão, utopia, o imaginário e o metafísico; a segunda remete para a eficácia, experiência, demonstração, objectividade, para o rigor, o concreto e o real. Nas palavras do Padre Manuel Antunes, «estão entre si quase como a tese e a antítese, o preto e o branco, a noite e o dia» (Antunes, 1972: 507).

Júlio de Matos pertenceu ao movimento positivista do século XIX, que elegeu o conhecimento científico à condição de conhecimento absoluto. Para Júlio de Matos, a ciência preenche todas as carências da inteligência humana. A sua esperança é que os graduais avanços científicos acabem por revelar tudo aquilo que é desconhecido no mundo e no homem e, neste contexto, não aceita a ideia de nenhuma transcendência divina. A ciência revelará necessariamente o desconhecido.

Religião é mistério, é o incompreensível, o transcendente, o oculto. A religião gravita em torno da verdade da fé, inacessível à simples razão humana e que apenas pode ser conhecida por uma revelação divina. A religião comporta o misterioso, um significado escondido que a razão não pode explicar.

A ciência é rigor, objectividade, debruça-se sobre fenómenos que obedecem a leis de causalidade que, portanto, podem ser experimentalmente verificados. A ciência apenas admite princípios, consequências e factos, rigorosamente demonstráveis.

---

<sup>89</sup>Rudolf Otto, teólogo alemão. Escreveu *O Sagrado* (1917).

Sem mistério, não haveria religião. Consequentemente, as pessoas não teriam no que acreditar. Que tipo de humanidade seria esta?

Para Júlio de Matos, a religião cristã não é promotora do altruísmo. Contudo, trata-se apenas do seu ponto de vista. O Padre Manuel Antunes, por exemplo, sustenta que o progresso moral é conferido unicamente pela fé. O engrandecimento do Homem, isto é, a sua condição de ser, não prescinde do elemento religioso.

Manuel Antunes confere à religião um cariz pessoal, elementar, de interioridade e sustenta um universo mediado pela misericórdia. Esta é a força moralizadora responsável pela energia da concórdia, da harmonia e da paz. Manuel Antunes descreve a envolvimento científica como produtora do “*Homo Mechanicus*” e, a envolvimento religiosa como responsável pelo “*Homo Misericors*”. Para Manuel Antunes, o “*Homo Mechanicus*”, apenas por si, ficaria despojado da sua verdadeira essência e, assim, jamais poderia almejar a emancipação. Como refere, «o *homo mechanicus* é o homem modelado pela máquina no seu modo de pensar, de imaginar e de se comportar» (Antunes, 1972: 518).

Para Manuel Antunes, a religião propicia um elevado sentido moral que põe termo à indiferença herdada da ciência e da modernidade. É a religião que combate a relação permanentemente tensa entre o “eu” e o “outro”, instituindo uma sociedade harmoniosa onde predomina a dimensão amorosa. Como refere, «sem ciência e sem técnica, a humanidade não pode subsistir; sem misericórdia, ela não pode subsistir humana» (Antunes, 1973: 22). Manuel Antunes defende que a religião permite que se coloque um ponto final no egoísmo, na frieza e na agitação provocadas pelo avanço científico, impondo uma existência mais digna para todos. O “*Homo Misericors*” é o afirmar da esperança, da tolerância, da solidariedade, da fraternidade, do equilíbrio e do futuro.

O campo científico nunca conseguirá explicar todos os fenómenos da natureza. Haverá sempre fenómenos que escapam ao seu domínio de acção. Nem tudo é cientificamente demonstrável. Haverá sempre limites para o conhecimento científico, domínios que se situam para além da compreensão humana e imersos na mais profunda metafísica.

Na segunda metade do século XVIII e durante o século XIX assistiu-se a um profundo anticlericalismo proveniente do gradual afirmar positivista e científico. Júlio de Matos foi um homem da ciência e um inequívoco opositor dos ideais da Igreja. Pelas suas mãos passaram diversos casos em que medicalizou o sagrado. Mas como é possível fazê-lo? Como é possível medicalizar a fé ou as crenças religiosas, atribuindo-lhes uma

patologia? Como pode um psiquiatra abordar questões religiosas? A *Questão Calmon* foi um desses casos em que Júlio de Matos medicalizou o sagrado.

### 3.2 - O Caso Calmon

Na *Questão Calmon*, de 1900, Júlio de Matos expõe um caso médico-legal que remete para uma situação de incapacidade civil. A generalidade dos casos narrados nos volumes *d'Os Alienados nos Tribunais* descreve situações de hipotética inimputabilidade por alegadas razões de alienação mental. Manifestações hostis, violentas e criminosas protagonizadas por supostos alienados. Reflectem casos de irresponsabilidade penal. A *Questão Calmon*, porém, descreve um caso de incapacidade civil.

A senhora Rosa Calmon manifestava uma relação invulgar com o religioso e ocupava a maior parte dos seus dias, horas seguidas, a rezar. Podiam então observar-se acentuadas lesões nos seus pés e joelhos devido à prática desse culto. Ingressar num convento tornou-se no seu principal objectivo, segundo Júlio de Matos, talvez uma ideia fixa ou uma profunda obsessão.

Mas porque não uma vocação, uma propensão natural, um assunto particular e, sobretudo, uma vocação a respeitar na qual ninguém tem o direito de interferir? Júlio de Matos não é o dono da liberdade alheia e, por isso, não deveria interferir nos hábitos religiosos de cada um. As afirmações de fé não constituem estados patológicos de loucura, revelam disposições individuais, tendências, inclinações, intimidades a respeitar.

Se, para Júlio de Matos, as atitudes ou as práticas religiosas de Rosa Calmon evidenciam loucura, então que dizer das penosas promessas realizadas por alguns crentes ao percorrerem de joelhos numerosos quilómetros? Que dizer das práticas de auto-mutilação de outros crentes? A atitude do homem religioso, isto é, daquele que acredita pode atingir proporções aparentemente exageradas. No entanto, aquilo que os faz mover é a dimensão da sua fé, eles não são loucos. Ter fé não é nenhuma anomalia mental, é uma devoção.

As práticas religiosas não constituem uma condição necessária de loucura. As práticas religiosas de Rosa Calmon não diferem significativamente das práticas de outros crentes. Ocupar a maior parte do tempo a rezar não é uma prática exclusiva de Rosa Calmon, numerosos outros crentes também o fazem.

Júlio de Matos descreve como a senhora se rodeou de um misticismo religioso cujo comportamento, no entanto, nada tinha de criminoso ou violento.

Esta vocação de Rosa Calmon encontrou uma forte oposição por parte dos seus pais que não tinham traçado esse destino para a filha. Rosa Calmon chegou até a fugir de casa mas, devido à acção do seu pai, foi resgatada e novamente conduzida ao lar. Escreveu, então, para um jornal e para o próprio governador-civil sustentando que o seu pai a privara da sua liberdade. Face a isto, alguns meios de comunicação social assumiram uma posição imediata de repúdio pela acção do pai a quem acusaram de cometer «cárcere privado» (Matos, 1900: 14). Foi então que o pai solicitou a interdição da filha, baseado num atestado médico que indicava a existência de uma histeria com perturbações mentais.

A interpretação médica de Júlio de Matos, no que concerne à sintomatologia, revelou que a senhora Rosa denotava sinais físicos e psíquicos característicos da loucura e, nomeado perito no processo de interdição diagnosticou o seguinte: «degenerescência psíquica hereditária, de que são síndromas a histeria constitucional e a loucura lúcida (variação afectiva)» (Matos, 1900: 16). Concluiu ainda que esta fé inabalável provocou um «estritamento do campo da consciência, incompatível com o livre exercício da vontade e escolha de motivos de acção» (*ibidem*).

A consciência, segundo Júlio de Matos, constitui-se por uma série de atributos: função de selecção, de síntese, de reflexão, de crítica, pela decisão voluntária e inteligente. É através dos fenómenos conscientes ou reflectidos que o eu interpreta racionalmente a realidade, ou seja, é através deles que o eu se afirma reflectidamente perante cada momento ou cada situação.

Entretanto, segundo Júlio de Matos, a actividade consciente implica a atenção, a memória evocativa, as percepções, a relação das ideias em juízos e raciocínios, a imaginação criadora e a vontade. Esta actividade é descrita por Júlio de Matos como “mentalidade ou psiquismo superior” e relaciona-a com os neurónios de ideação.

Júlio de Matos define ainda a sub-consciência como sendo um pano de fundo da consciência, uma estrutura à qual é atribuída uma actividade conservadora e inibitória e, ainda, uma outra actividade activa e dinâmica. A sub-consciência é uma espécie de depósito que armazena em estado latente a experiência vivida pelo sujeito.

A actividade sub-consciente implica as sensações, os hábitos e tudo o que é automático no funcionamento do córtex. Esta actividade é descrita por Júlio de Matos como sendo o “psiquismo inferior” e relaciona-a com os centros sensoriais e motores.



O consciente e o sub-consciente, na opinião de Júlio de Matos, implicam-se reciprocamente. A actividade de um e de outro supõe uma cumplicidade mútua.

Mas, refere Júlio de Matos que a sua conclusão acerca do caso Calmon não mereceu contestação por parte de outros alienistas europeus onde se destacam E. Régis, C. Lombroso (1835-1909),<sup>90</sup> Magnan, Enrico Morselli (1852-1929),<sup>91</sup> Miguel Bombarda (1851-1910),<sup>92</sup> A. Ritti (1844-1920)<sup>93</sup> ou Magalhães Lemos (1855-1931).<sup>94</sup> Todos eles partilharam o veredicto de Júlio de Matos que declarou a senhora louca.

Assim, tendo em consideração o relatório enviado por Júlio de Matos, Dallemagne refere que: «adiro completamente ao diagnóstico psiquiátrico pelo qual v. termina o relatório» (cit. por Matos, 1900: 27). Júlio de Matos termina o relatório salientando uma degenerescência psíquica hereditária em Rosa Calmon e uma mórbida paixão religiosa que a impedem de exercer livremente a sua vontade.

Régis formula também uma opinião «inteiramente conforme» (cit. por Matos, 1900: 30) à de Júlio de Matos. Concorde com a degenerescência hereditária atribuída a Rosa Calmon e reconhece a existência de casos patológicos sob a forma de loucura religiosa. Régis concebe as formas de loucura do tipo místico marcadas por alucinações e considera que a presença de «perversões afectivas, na doente, é incontestável» (cit. por Matos, 1900: 31).

Lombroso manifesta igualmente o seu inteiro acordo com o relatório psicopático esboçado por Júlio de Matos. Acrescenta até que o delírio religioso de Rosa Calmon, em pouco tempo, dará lugar a um delírio erótico.<sup>95</sup>

Magnan destaca o estado degenerativo de Rosa Calmon e a ideia fixa que lhe retira «a plenitude da liberdade moral» (cit. por Matos, 1900: 36). Magnan é, pois, favorável ao internamento de Rosa Calmon.

Enrico Morselli também sustenta o internamento de Rosa Calmon atribuindo-lhe uma faceta degenerativa. Morselli defende a existência de um elemento paranóico (delirante) em Rosa Calmon que «consiste no seu exagerado misticismo religioso» (cit. por Matos, 1900: 40).

---

<sup>90</sup>Cesare Lombroso, médico e criminologista italiano. Escreveu *O Homem Delinquente* (1876).

<sup>91</sup>Enrico Morselli, médico e psiquiatra italiano. Escreveu *Il Magnetismo Animale; La Fascinazione e Gli Stati* (1886).

<sup>92</sup>Miguel Bombarda, psiquiatra português. Escreveu *Consciência e Livre-Arbítrio* (1896).

<sup>93</sup>Antoine Ritti, psiquiatra francês. Escreveu *Théorie Physiologique de L'hallucination. Thèse de Doctorat en Médecine* (1874).

<sup>94</sup>Magalhães Lemos, professor, médico e psiquiatra português. Escreveu *Tratado Cirúrgico das Doenças Mentais* (1892).

<sup>95</sup>Cf. Matos (1900: 32).

Miguel Bombarda, após consultar o relatório enviado por Júlio de Matos, concluiu que Rosa Calmon é uma histérica e que «os actos por ela praticados ou que possam ser praticados não são os de uma pessoa de espírito são» (cit. por Matos, 1900: 41). Bombarda considera que Rosa Calmon é uma doente hereditária.

Contudo, sendo português, Bombarda poderia facilmente ver Rosa Calmon, ao contrário dos colegas estrangeiros. Porque não o terá feito então? Impunha-se que o fizesse.

Bombarda depositava plena confiança nos boletins clínicos de Júlio de Matos. Nem se deu ao incómodo de ver pessoalmente Rosa Calmon. Todavia, não será esta confiança excessiva?

É muito curioso. Para Miguel Bombarda, aquilo que Júlio de Matos escrevia nos boletins clínicos assumia a forma de lei e, assim, a relação de ambos pressupõe uma estreita cumplicidade. Aquilo que um dizia, o outro concordava ou reafirmava.

O facto de Miguel Bombarda não se ter deslocado até junto de Rosa Calmon é um sinal denunciador da cumplicidade existente entre os clínicos daquele tempo. A opinião de um médico não era contrariada pelos outros colegas médicos. Apenas assim se compreende que Bombarda se tenha poupado a essa deslocação. Que iria ele lá fazer?

É evidente que Bombarda não iria lá fazer nada. A cumplicidade entre os clínicos era mútua e a sua deslocação perfeitamente dispensável. Mesmo que tivesse visto Rosa Calmon, Bombarda não iria contrariar o boletim clínico apresentado por Júlio de Matos. Seria muito inconveniente para Júlio de Matos e abriria uma fissura que poderia levar à divisão da classe médica.

O facto de Miguel Bombarda não se ter deslocado para ver Rosa Calmon é um indicador de união, de cumplicidade, de pacto ou de aliança entre os médicos.

Para A. Ritti, a senhora é uma degenerada hereditária que apresenta estigmas histéricos e refere que: «as práticas religiosas exageradas não são raras nesta ordem de doentes» (cit. por Matos, 1900: 43). Ritti destaca também as perversões morais e afectivas como características fundamentais deste tipo de patologia apresentado por Rosa Calmon.

Para Magalhães Lemos, Rosa Calmon também é uma degenerada hereditária e uma histérica. Magalhães Lemos destaca a ideia fixa obsessiva e a perversão dos sentimentos afectivos de Rosa Calmon e recomenda o seu internamento.<sup>96</sup>

---

<sup>96</sup>*Ibidem*, p. 45.

Estes autores, entre outros, mencionados n' *A Questão Calmon*, afirmam uma perfeita concordância com Júlio de Matos no tocante ao estado senil da senhora. Mas iriam eles contrariar a opinião de um colega médico? E se o tivessem feito? Iria Júlio de Matos repensar novamente o caso?

Parece pouco provável que os colegas contrariassem a opinião de Júlio de Matos. No mínimo, dar-lhe-iam sempre o benefício da dúvida alegando que não conheceram Rosa Calmon e que, por isso, não lidaram com o caso de perto. E a verdade maior que subsiste, porém, é esta: os colegas de Júlio de Matos não observaram Rosa Calmon mas, sim, um parecer, um relatório que lhes foi enviado e no qual confiaram. Porque haveriam eles de não confiar e de desrespeitar a opinião de Júlio de Matos?

A opinião de todos estes autores acerca deste assunto, não pode ser inteiramente credível na medida em que procederam a uma avaliação à distância baseada num simples relatório. Eles, na verdade, não conheceram Rosa Calmon nem puderam presenciar os sintomas manifestados por ela. Neste sentido, repete-se, porque haveriam eles de contrariar a opinião de um colega médico? O critério fundamental de análise que preside às classificações nosográficas destes autores é a sintomatologia, a observação directa à qual não tiveram acesso. Eles não iriam pôr em causa a palavra do colega. Se o tivessem feito estariam a duvidar do relatório apresentado por Júlio de Matos, dos sintomas aí mencionados e da própria capacidade clínica do seu autor. Se tivessem contrariado a opinião de Júlio de Matos, estariam também a passar-lhe um atestado de incompetência.

Segundo Júlio de Matos, a análise deste caso implica uma reflexão acerca dos aspectos médicos e jurídicos.

Assim, no aspecto clínico e relativamente à degenerescência, considera quatro vectores: a degenerescência psíquica da arguida; a sua histeria constitucional; a sua loucura afectiva; e a subordinação da histeria e da loucura afectiva à degenerescência.

Relativamente ao primeiro ponto, Júlio de Matos sustenta que a hereditariedade progressiva envolve um conjunto de perturbações mentais que origina a loucura moral. A análise da árvore geneológica esclarece como «a patologia pode ser definida como uma etiologia em acção» (Matos, 1900: 51). Sustenta ainda que a degenerescência assume duas facetas: uma física e outra mental. No contexto físico detectou na senhora Rosa um olhar estrábico e, no contexto moral, observou uma abulia.

Relativamente ao segundo ponto, identifica a histeria constitucional a partir das modificações operadas pela acção dos agentes físicos detectados na senhora desde tenra idade e que a tornam numa histérica.

Relativamente ao terceiro ponto, Júlio de Matos observa a existência da loucura afectiva defendendo que a ausência de sentimentos elementares tais como aqueles que respeitam ao carinho para com a família é perfeitamente notória. Assim, Júlio de Matos considera que a senhora Rosa assume uma atitude egoísta.

Relativamente ao quarto ponto, Júlio de Matos entende que as perturbações encontradas nos pontos anteriores são abarcadas ou englobadas pela degenerescência. Júlio de Matos opõe-se à desunião dos indícios de histeria com os da degenerescência.

No contexto jurídico, Júlio de Matos realça a importância do relatório médico-legal: «o diagnóstico é tudo nas questões médico-legais; e o único meio de o fundamentar é um relatório» (Matos, 1900: 59). Opina que as pessoas se dividem em dois grupos: loucos e não-loucos, em perfeita consonância com o que reza o código-civil no seu artigo 314 e que se passa a citar: «são interdictos do exercício dos seus direitos os mentecaptos e todos os que, pelo estado anormal das suas faculdades mentais se mostrarem incapazes de governar a sua pessoa e bens». Tendo como base a orientação deste artigo, Júlio de Matos defende que a senhora Rosa deve então, sem margem para dúvidas, ser tida como «interdicta» (Matos, 1900: 61).

Ainda neste contexto jurídico, Júlio de Matos acha que não faz sentido a separação entre os termos “capacidade civil” e “responsabilidade penal”. A forma como é apresentada aos alienistas o problema, quer nuns casos quer noutros, é sempre igual: pretende-se destes o reconhecimento e a classificação da perturbação mental dos arguidos.

A interpretação médica que Júlio de Matos faz do religioso encontra paralelo com um outro médico do seu tempo: Manuel Laranjeira. No seu ensaio *A Doença da Santidade*, Laranjeira faz referência ao caso Rosa Calmon e partilha a opinião de Júlio de Matos no tocante ao estado senil da senhora. Com efeito, sustenta que o misticismo religioso «atinge o valor clínico de uma verdadeira psicose» (Laranjeira, 1993: 33).

Laranjeira sublinha a existência de uma psicose mística ou, mais concretamente, de uma psicose da virtude. O místico possui um temperamento muito peculiar cuja tendência o direcciona para a virtude. O misticismo é uma tendência para a virtude. Segundo este autor, verifica-se na grande maioria dos casos que esta tendência é excessiva e, Rosa Calmon, não escapa a esta regra geral. Laranjeira sustenta que Rosa

Calmon é uma mística movida por uma ideia central ou fixa à qual presta a mais fiel vassalagem e que faz dela um autêntico autómato: «o místico é sempre o mesmo autómato do seu ideal de virtude» (Laranjeira, 1993: 35).

O conceito geral de misticismo religioso remete para uma crença fundamentada numa comunicação entre o homem e o divino. Esta crença é construída sobre o sentimento e a intuição. Apenas o sentimento nos poderá conduzir à ideia de infinito. O místico, por sua vez, é aquele que acredita no misterioso e no sobrenatural, dedicando-lhe uma devoção contemplativa.

Na sua investigação, Manuel Laranjeira atribui à ideia fixa uma faceta mórbida, isto é, ela é referenciada como um sintoma patológico. A ideia fixa ou obsessiva que, no seu entender, tanto caracteriza os místicos exerce um forte predomínio sobre todas as outras ideias e, gradualmente, acaba mesmo por dominar toda a vida mental. O domínio de uma ideia obsessiva denota então um enfraquecimento mental da ordem das psicoses sendo dois os factores que mais contribuem para o seu eclodir: um processo de organização e centralização e um processo de redução. Toda a actividade do místico (mental, afectiva e volitiva) se conjuga nestas duas ordens de factores.

No que respeita à actividade mental, o místico vai assimilando ou associando novas tendências que reforcem a sua tendência principal para a virtude (processo de organização e centralização) e, doutra forma, vai renunciando a todas aquelas tendências que se afigurem oponentes ao seu ideal (processo de redução).

No plano afectivo, o sentimento dominante é apenas um e tudo se processa da mesma forma. O místico socorre-se apenas de sentimentos que possa alienar ao seu (organização e centralização) enquanto vai refutando todos os demais (redução).

Por fim, o comportamento do místico é sempre o reflexo da sua maneira de pensar e de sentir. Pratica actos que estejam em consonância com o seu pensar e com o seu sentir (organização e centralização) e não hesita em abster-se de acções que se revelem inadequadas para o seu propósito (redução).

A perspectiva de Laranjeira é que o místico se refugia cada vez mais no seu interior subjectivo e participa cada vez menos no mundo objectivo. A sua vontade é inteiramente dominada por essa tendência avassaladora que o impede de pensar, sentir e agir em conformidade com os parâmetros socialmente observáveis: «o místico adapta-se ao seu ideal e não à realidade» (Laranjeira, 1993: 45).

No entender de Laranjeira, a exagerada tendência para a virtude origina no místico quatro outras tendências que se passam a enumerar:

- 1) tendência à universalização da vontade, ou seja, tendência a divulgar a sua vontade na expectativa que outros partilhem o seu ideal;
- 2) tendência ao apaziguamento psíquico, procurando combater as ideias adversas ao seu ideal;
- 3) tendência a satisfazer a necessidade de um sustentáculo afectivo, isto é, sente necessidade de ser moralmente apoiado;
- 4) tendência ao gozo orgânico, a inclinação do místico para a perfeição moral não é condição que ausente o prazer físico, o místico deixa supor também a existência de um certo prazer orgânico uma vez que não é fisicamente insensível.

Laranjeira defende que a salvaguarda de um ideal supremo é a finalidade dos místicos e que este objectivo os conduz a um estado de exaltação mórbido. Nos místicos o amor à divindade «chega a suplantiar o amor à própria família. É o caso de Rosa Calmon» (Laranjeira, 1993: 43). O factor principal que Laranjeira encontra para caracterizar os místicos e defini-los patogenicamente é que todos eles ostentam como objectivo atingir «um ideal de perfeição moral» (Laranjeira, 1993: 52). Todos eles denotam essa tendência para a virtude. São então as tendências que revelam o tipo de psicose e lhe conferem uma identidade pois é delas que o delírio emerge. Laranjeira acha que os delírios místicos possuem traços bem específicos e, por isso, distingue-os dos delírios melancólicos, hipocondríacos, dos da demência e dos de grandeza. A ideia fixa numa divindade é o primeiro e talvez o mais importante sintoma denunciante da fragilidade mental do místico e da sua psicose que, segundo Laranjeira, obedece a três fases evolutivas:

- 1) uma fase de elaboração onde o místico se refugia nele próprio e foge ao convívio social, isto é, é uma espécie de período de isolamento em que o místico está desconsolado e sombrio;
- 2) uma fase de eclosão onde o místico se convence de ter encontrado um ideal de perfeição moral que, inclusivamente, procura transmitir aos outros, é uma fase onde ocorrem as primeiras alucinações e onde o místico revela alguma instabilidade da sensibilidade;

3) uma fase de estabilidade marcada também por alucinações mas que corresponde ao período em que o místico atingiu o apogeu dos seus delírios e da sua exaltação.

O ensaio de Manuel Laranjeira mostra de que forma o misticismo religioso pode ser interpretado como um caso clínico ou como uma inclinação doentia. Segundo Laranjeira, a exagerada tendência para a virtude de Rosa Calmon, ou seja, a sua firme pretensão de comunicar com forças transcendentais e ocultas, é bem reveladora de um estado mental perturbado. Laranjeira defende que o êxtase religioso ou a experiência com o divino não passam de falsas interpretações.

Poderá então Rosa Calmon ter as suas faculdades perturbadas e partilhar o mesmo fundo mental de outros alienados? Poderá ser considerada uma delirante e expressão de uma desequilibrada mental? Poderá ela ser vítima de alucinações que orientam a sua conduta?

Júlio de Matos e Manuel Laranjeira sustentam que o misticismo religioso se apresenta como uma expressão mórbida e que Rosa Calmon apresenta um notório sintoma patológico: a fidelidade a uma ideia fixa. Mas não sendo eles místicos como é que sabem tudo aquilo que preconizam? É uma violação de rigor, pois falam do que não conhecem.

A ideia, segundo Júlio de Matos, está intimamente ligada às denominadas leis empíricas da associação (semelhança, contraste e contiguidade). Perturbações nesta ordem desencadeiam as dissociações ideativas. Nestes casos, o pensamento revela-se inoperante pois as ideias não exprimem sentido algum. As dissociações ideativas podem suceder a três níveis: quer por excitação (aceleramento) do curso normal das imagens mentais; quer por depressão (retardamento) do curso normal das imagens mentais; quer por incoerência, quando o curso das imagens mentais não manifesta o predomínio das leis empíricas da associação.

O fenómeno da incoerência, por sua vez, adquire duas direcções: pode ser funcional, excitação cerebral que provoca a precipitação das ideias e a sua consequente dissociação; ou pode ser orgânica, ausência ou destruição dos neurónios de ideação.

Júlio de Matos denuncia ainda a existência de um conflito entre ideias, ao qual por vezes assistimos. Há ideias que são o efeito do jogo associativo, outras, porém, de carácter abstracto, emotivo ou impulsivo, estranhas às primeiras, procuram impedir o circuito normal do pensamento. Umas e outras envolvem-se então num confronto,

determinando estados de ansiedade e angústia. Estas últimas ideias, segundo Júlio de Matos, foram apelidadas de “ideias incoercíveis” por Tamburini, “ideias imperativas” por Hacke-Tucke (1827-1895),<sup>97</sup> ou, ainda, por “obsessões intelectuais, emotivas ou impulsivas”. Segundo Júlio de Matos, o argumento central de Buccola e Tamburini é que a vontade nada pode contra elas. Segundo Júlio de Matos, também para Hacke-Tucke estas ideias exercem um domínio bem mais intenso que as restantes.

### 3.3 - Objecções à Medicalização do Sagrado

Definir os contornos de uma anomalia mental e agrupá-la em catálogos nosográficos é uma actividade meramente decorrente de manifestações exteriores, da experiência directa, do visível. A avaliação médica do temperamento místico não permite apurar com rigor se estamos perante um estado degenerativo. Para Matos e Laranjeira, as degenerescências nunca são progressivas, isto é, nunca um estado degenerativo pode ser sinónimo de progresso ou desenvolvimento. Mas no caso dos místicos, porém, verifica-se que muitas vezes conseguem alcançar um estatuto social considerável. Muitos místicos, impelidos pela sua tendência, conseguem afirmar-se no meio social e conquistar uma posição digna de registo. Os místicos mais ambiciosos, por vezes, conseguem mesmo criar seitas religiosas com uma grande adesão de crentes. Estes casos implicam avanço através das suas acções e contrariam a noção de degenerescência que Matos e Laranjeira alimentam.

Saliente-se ainda que as quatro tendências fixadas por Laranjeira como inerentes aos místicos se reflectem igualmente no comportamento daqueles que o não são.

Na verdade, não é necessário ser místico para possuir a tendência de universalização da vontade. Noutras áreas para além do misticismo também se aspira a universalizar a vontade.

A tendência ao apaziguamento psíquico também não é exclusiva dos místicos. As outras pessoas não o farão também? Terão por acaso as outras pessoas uma tendência oposta?

A necessidade de um sustentáculo afectivo é, de igual forma, comum à generalidade das pessoas. O pilar da nossa afectividade pode ser uma figura divina mas também podem ser os nossos pais ou irmãos, a esposa ou um amigo. Toda a existência humana

---

<sup>97</sup>Hacke Tucke, médico inglês. Escreveu com Bucknill *A Manual of Psychological Medicine* (1858).



pressupõe uma referência no plano afectivo, uma relação de âmbito mais particular que nos conforta pelo amparo.

Relativamente à tendência de satisfação do gozo orgânico, aquilo que se verifica é que também não é exclusiva nos místicos. É uma tendência comum à generalidade das pessoas.

A interpretação médica que Júlio de Matos faz da loucura religiosa é discernível logo a partir das suas primeiras obras. No *Manual das Doenças Mentais*, por exemplo, reconhece a existência da loucura religiosa sob a forma de demonomania ou, então, de teomania. Sustenta que ambas as variedades se caracterizam pela presença de delírios que, no entanto, possuem uma origem depressiva no primeiro caso e expansiva no segundo. Na demomania o alienado julga-se envolvido numa condenação eterna e, por isso, predominam ideias de possessão demoníaca. Na teomania o alienado julga-se deus, apóstolo, profeta ou santo e, nessa medida, procura afirmar-se como um expoente de virtudes. Nos *Elementos de Psiquiatria*, posteriormente, Júlio de Matos sustenta que apenas «alguns cérebros excepcionalmente dotados» (Matos, 1911: 30) como Auguste Comte souberam renunciar totalmente às crenças religiosas e enveredar pela via científica. Embora a fé diminua à medida que a ciência avança, são muito poucos aqueles que se desvincularam das religiões. Nos *Elementos de Psiquiatria*, Júlio de Matos assume completamente o seu anticlericalismo ao renunciar a toda a metafísica imposta pela teologia. Como refere, as disposições teológicas emergem de «ideias preconcebidas e indemonstráveis» (Matos, 1911: 30). Desde o *Manual das Doenças Mentais* de 1884, passando pela *Questão Calmon* de 1900, até aos *Elementos de Psiquiatria* de 1911, não houve qualquer alteração significativa no pensamento de Júlio de Matos relativamente às crenças religiosas: exageradas, elas conduzem ou são mesmo, sinónimo de loucura. Os *Elementos de Psiquiatria* sublinham esta forte disposição de Júlio de Matos acerca das crenças religiosas inabaláveis: elas representam um retrocesso do espírito.<sup>98</sup>

Esta disposição de Júlio de Matos é deveras esclarecedora quanto à sua posição relativamente a assuntos religiosos. As crenças teológicas representam um recuo ou uma involução do espírito. São próprias de um espírito que não evolui, afirmam-se em espíritos que regridem.

---

<sup>98</sup>Cf. Matos (1911: 31).

Nesta afirmação, Júlio de Matos não particulariza ninguém em especial, antes, refere-se a todo o universo das pessoas que têm crenças religiosas ou que acreditam no divino. A loucura não se detém apenas em Rosa Calmon, ela espreita ou invade todas as pessoas de fé ou com crenças teológicas, porque todas elas têm um espírito fragilizado que, em vez de evoluir, descreve um retrocesso.

Com Júlio de Matos, todas as pessoas com crenças teológicas são loucas ou, pelo menos, potenciais candidatas a sê-lo.

Júlio de Matos desconsidera totalmente o âmbito do sagrado. Esta sua afirmação é uma daquelas que melhor espelha isso mesmo. As crenças teológicas são sinónimo de espíritos que não evoluem, de espíritos que retrocedem, resultam em mentes incapazes de acompanhar o ritmo e os desafios da vida comum. Os espíritos iluminados são aqueles que, como o seu, se conotam com a ciência ou com o progresso científico e que renunciam a toda e qualquer metafísica teológica.

Em Júlio de Matos, a loucura circunda os cantos e as esquinas dos conventos, das igrejas e dos mosteiros, aguardando o momento próprio para agir. O excesso religioso é vulnerável à loucura, é próprio de um retrocesso mental do espírito, é um cenário dramaticamente obsessivo. A loucura caminha na sombra de todos os fiéis, atenta à devoção de cada um e, se essa devoção for exagerada, então é porque a loucura já se instalou definitivamente nesses pobres seres. Em Júlio de Matos, a loucura persegue os crentes e os devotos e não lhes dá tréguas. Existe uma forte susceptibilidade para que todos os crentes ou fiéis se tornem loucos, caso a dimensão das suas práticas seja exagerada. Em Júlio de Matos, não é apenas Rosa Calmon que é louca, eles são aos milhares.

Percebe-se agora que na divisão concebida por Júlio de Matos entre loucos e não-loucos, o universo dos loucos é composto em grande escala por religiosos, por pessoas que acreditam nos escritos bíblicos, por pessoas que manifestam a sua fé, por pessoas que alimentam e mantêm bem viva a chama do sagrado.

Júlio de Matos, no entanto, não tem autoridade nem competência para avaliar o sagrado nem para estabelecer que ter fé é sinónimo de anomalia psíquica ou de um espírito pouco desenvolvido que retrocede. Júlio de Matos não tem competência para observar, avaliar e medir se as diferentes práticas religiosas inerentes a cada um são exageradas ou não, se a devoção que cada um manifesta é exagerada ou não. Assim como também não consegue fundamentar razoavelmente a sua teoria acerca do retrocesso e da evolução dos espíritos. Como é que ele sabe isso? Júlio de Matos diz que

as crenças teológicas são um retrocesso do espírito apenas porque ele próprio não acredita nelas. Outros, no entanto, acreditam. A dimensão da fé pertence exclusivamente a cada um. É uma disposição interior de cada um que não diz respeito a mais ninguém. A fé dos outros não se avalia, respeita-se. Cada indivíduo é livre para dedicar à religião o tempo que julgar necessário e não pertence ao domínio psiquiátrico ajuizar sobre o assunto.

É apenas por considerar que as disposições teológicas emergem de ideias preconcebidas e indemonstráveis que Júlio de Matos as refuta. Porque são ideias preconcebidas e indemonstráveis, então Júlio de Matos não acredita nelas nem lhes atribui qualquer valor. Júlio de Matos só acredita no facto concreto e indesmentível, no visível. Não acredita naquilo que não vê nem naquilo que não pode ser provado.

Júlio de Matos, contudo, também não vê os fenómenos decorrentes da vida mental nem pode provar que eles sejam totalmente redutíveis à vida orgânica ou biológica. O estudo destes fenómenos oferece um acentuado grau de dificuldade na medida em que diferem totalmente dos fenómenos da realidade exterior. Os dados da consciência, isto é, as sensações, as ideias, os juízos, os raciocínios, as emoções, as paixões, etc., não se deixam conhecer e, apenas por abstracção, podem ser considerados.

A teoria de Júlio de Matos acerca da actividade mental, isto é, que esta depende inteiramente da actividade fisiológica, transpira metafísica por todos os poros. A ideia central das concepções de carácter positivista é a de que o pensamento e toda a vida mental são originados pela matéria cerebral, estas concepções reduzem a actividade mental aos fenómenos fisiológicos. Mas, apesar da actividade orgânica ser fundamental para a existência da vida psíquica, esta pode não ser inteiramente redutível àquela. A actividade orgânica ou fisiológica pode ser apenas como que um instrumento através do qual a actividade mental se manifesta, mas esta pode transcender em muito as relações psicofisiológicas.

Neste contexto, não será demais recordar a escola espiritualista cartesiana admitindo a existência de duas realidades totalmente distintas e independentes: a *res cogitans* e a *res extensa*. Descartes sustentou uma concomitância entre ambos os fenómenos mas que uns não influíam sobre os outros.

A experiência revela a existência de correspondências psicofisiológicas, no entanto, a vida mental transcende o âmbito positivista. A vida mental pode não ser totalmente redutível à vida fisiológica. Júlio de Matos não acredita naquilo que não vê, todavia, ele também não vê nem consegue demonstrar ou descrever os conteúdos fenoménicos, ou

seja, as intenções, as emoções, as atitudes, as crenças, os interesses, os desejos, enfim, as categorias psicológicas que formam a consciência. As suas teorias acerca da vida mental emergem de pura metafísica, isto é, também têm por base ideias preconcebidas e indemonstráveis.

Mas a *Questão Calmon* não deixa nenhum tipo de dúvidas acerca deste radicalismo que Júlio de Matos assume para os assuntos religiosos, pois, como defende:

«O convento é, como as prisões e os manicómios, um meio de eliminação de muitos degenerados, um instrumento de segregação dos que não podem por inferioridade mental adaptar-se às condições de vida comum; de sorte que, socialmente encarada a questão, permitir à Sr<sup>a</sup>. D. Rosa a prosequção do seu obsessivo desejo, seria, talvez, um acto de higiene colectiva» (Matos, 1900: 7).

Nesta sua citação, Júlio de Matos traça um forte paralelismo entre os conventos, as prisões e os manicómios. Grosso modo, todos eles se apresentam como locais de acolhimento para inadaptados sociais ou para débeis mentais. No entender de Júlio de Matos, os conventos, as prisões e os manicómios possuem esta particularidade comum: são locais de degenerados, de pessoas com debilidades psíquicas que se revelam incapazes de viver em sociedade. Nesta medida, conventos, prisões e manicómios são a mesma coisa. O convento, em Júlio de Matos, não é visto como um local de culto ou de fé, é visto como mais um local de degenerados.

Se Júlio de Matos considera que o convento é um local para degenerados, tal como o são as prisões ou os manicómios, se considera Rosa Calmon uma degenerada, se considera que permitir o ingresso de Rosa Calmon num convento seria um acto socialmente correcto ou de higiene colectiva, se o desejo de Rosa Calmon era mesmo o de ingressar num convento, então porque não sugeriu, aconselhou ou permitiu que tal tivesse acontecido? Terá sido apenas para contrariar o desejo de Rosa Calmon? Ou outro tipo de interesses estiveram presentes neste processo?

Equiparar os conventos às prisões realçando que, no fundo, ambos servem para os mesmos propósitos, isto é, ambos são «um instrumento de segregação dos que não podem por inferioridade mental adaptar-se às condições de vida comum» (Matos, 1900: 7), não parece nada razoável. Existem diferenças acentuadas. Na prisão encontram-se criminosos violentos, homicidas, infanticidas, devassos de toda a espécie e feitio. As pessoas que ingressam nos conventos não são nenhuma fora-da-lei, não são violentas, não cometeram crimes de nenhuma espécie. No caso das pessoas que se encontram nas

prisões, a ruptura com a sociedade foi deliberada ou imposta pelo poder judicial competente porque, esses prisioneiros, constituem uma ameaça real para a comunidade. No caso das pessoas que se encontram nos conventos, a ruptura com a sociedade não lhes foi imposta por ninguém, isto é, ficou a dever-se à sua livre e espontânea vontade e, tais pessoas, não constituem nenhum tipo de ameaça real para a comunidade.

Estabelecer este paralelismo de fundo entre as prisões e os conventos parece muito forçado. Júlio de Matos, devido à sua forte aversão à religião e aos conventos, está aqui a forçar uma comparação ou a querer comparar o incomparável, por certo, apenas para denegrir a imagem dos conventos.

Relativamente à analogia efectuada entre os conventos e os manicómios, pode ainda questionar-se se o internamento de Rosa Calmon num manicómio terá sido a solução mais adequada. Terá ficado melhor? Terá Júlio de Matos solucionado o dito problema degenerativo de Rosa Calmon e a dita obsessão religiosa? Porque se não foi esse o caso, então talvez fosse mesmo preferível permitir o seu ingresso num convento.

A concepção de Júlio de Matos implica uma profunda ruptura com o religioso. Mas a dimensão do sagrado tem-se mantido bem viva até aos dias de hoje apesar de Comte, Hegel, Nietzsche, Freud, Marx ou Feuerbach terem proclamado a morte de Deus. Em total oposição a Comte, Mircea Eliade defende que a dimensão religiosa não é uma fase infantil da humanidade mas, inversamente, supõe que a humanidade jamais se libertará dela. Mircea Eliade não concebe a vida sem a dimensão do sagrado e do divino porque considera que não existem seres totalmente profanos. Para Eliade, as pessoas são todas ocultamente religiosas. A vivência profana nunca é representativa de um estado puro dado que o homem profano não consegue desvincular-se em absoluto do comportamento religioso. Assim, a dimensão religiosa é uma característica inerente à própria natureza humana e da qual o homem profano jamais se libertará inteiramente.

Eliade sustenta que a dimensão do sagrado origina aquilo que designa como a “atitude do religioso”, isto é, um comportamento muito particular de nível ético, uma forma de interpretar a realidade e relacionar-se com ela. O facto religioso regula então o sentido da vida do crente que descobre na divindade o seu ideal de perfeição e tudo aquilo que se sobrepõe à experiência da vida mundana. A obra *O Sagrado e o Profano* de Eliade revela que a vida do homem religioso só adquire sentido nesta relação que mantém com o divino uma vez que não se concebe a si mesmo como único agente da história mas, antes, como colaborador com outro género de forças. A atitude religiosa espelha a devoção do homem religioso a uma força transcendente que supera o mundo

em todas as áreas. O homem religioso aspira à divindade e, esta pretensão implica um certo desprendimento da sua existência mundana. A atitude do crente é sempre de humildade e submissão perante uma transcendência que é vista como o ser supremo e distinto. A obra de Eliade anuncia que o nível ontológico descoberto pelo crente se apresenta sob a forma de perenidade, fertilidade e eficácia em total oposição à deficiência e à caducidade do mundo terreno. O crente faz corresponder este nível do sagrado à realidade por excelência, ou seja, à única que não é perecível. A obra de Eliade ressalva que a dimensão profana é um episódio muito recente na história da humanidade sendo típica das sociedades modernas. Existe um abismo entre o mundo sagrado e o profano mas ambos são dois modos de ser no mundo, duas situações existenciais que o homem assume, duas concepções do mundo.

Será o misticismo uma inclinação doentia? Sinónimo de um estado mental perturbado? Mircea Eliade parece demonstrar que o dualismo assumido por Matos e Laranjeira entre misticismo e inclinação doentia é um pouco precipitado.

A *Questão Calmon* reflecte um caso muito duvidoso. A interdição de Rosa Calmon por hipotéticas alegadas razões de insanidade mental traduz uma questão bem complexa. É duvidoso que a fé represente um estado patológico de loucura. As pessoas são livres para acreditarem naquilo que quiserem. Da mesma forma, é muito duvidoso que Júlio de Matos seja uma autoridade com competência para poder avaliar se determinadas crenças são exageradas ou não.

A experiência religiosa é algo indefinível, é uma emoção amorosa particular. A dimensão do sagrado provoca uma atitude de religioso, isto é, um comportamento específico de nível ético, um modo de interpretar a realidade e relacionar-se com ela. O sagrado constitui uma modalidade de ser no mundo, uma situação existencial assumida pelo homem. Em vez de um desequilíbrio, tal como Júlio de Matos considera, a religiosidade de Rosa Calmon pode ser um equilíbrio, uma harmonia, uma forma de ela orientar a sua vida.

Refira-se ainda no âmbito deste capítulo que a concepção de Júlio de Matos relativamente ao retrocesso que o espírito descreve na loucura é muito problemática.

O século XIX foi o século de Darwin. Com a *Origem das Espécies*, de 1859, a concepção sobre a vida na terra mudou. Darwin mudou o mundo. A sua teoria da evolução alteraria para sempre a concepção do mundo natural. Até Darwin, existia uma forte leitura criacionista do mundo, as espécies eram imutáveis e originadas pela criação divina. Com Darwin, porém, as espécies passaram a ser vistas como interligadas numa

imensa árvore genealógica, na qual se pode retroceder, ao longo de milhões de anos, até a um ancestral comum. Com a teoria da evolução, o homem deixou de ser visto exclusivamente como uma criação divina. O transformismo darwinista prescinde da intervenção divina.

Charles Darwin acreditou que seria possível encontrar uma explicação para os fenómenos biológicos sem o recurso a Deus. Os fenómenos biológicos, assim como os fenómenos da Astronomia, da Física ou da Geologia, também possuem uma explicação que se situa fora do âmbito criacionista. E, nesta medida, Darwin acabou por ser o grande impulsionador da moderna biologia.

O século XIX, o da evolução darwinista, foi um tempo de mudança de mentalidades e dos padrões de vida, foi um tempo de progresso material e de renovação filosófica, um tempo que marcou decisivamente as concepções da vida moderna.

A teoria darwinista da evolução por selecção natural (as espécies evoluem, o motor da evolução é a selecção natural) viria abalar e revolucionar completamente os alicerces da sociedade oitocentista. A visão evolutiva do mundo sobrepôs-se em grande medida à leitura criacionista e viria definir os contornos da sociedade moderna. Com *A Origem do Homem e a Selecção Sexual*, de 1871, Charles Darwin fez com que as reflexões acerca da origem do homem se voltassem para o macaco, para a descendência, para a selecção natural e para a evolução, deixando para trás o movimento ou a acção divina.

Neste contexto, diga-se, a origem da teoria da evolução remonta a Darwin, teoria que viria afirmar o espírito positivo de todo o século XIX.

O século XIX tinha então uma forte visão evolutiva do mundo (baseado em Darwin). Tudo era explicado evolutivamente. Para Júlio de Matos, no entanto, na loucura o espírito não evolui, não descreve um processo evolutivo, opõe-se à ordem normal da evolução. Sendo assim, porque razão surge a loucura num mundo em evolução?

No século XIX, estando tudo em evolução, também a loucura pode ser perspectivada sob este ponto de vista. No mundo da evolução darwinista, a loucura pode descrever um processo evolutivo. Júlio de Matos poderá não ter reparado que, estando tudo em evolução, também a própria loucura poderia ter sido perspectivada sob este ponto de vista. Porque motivo há-de a loucura contrariar, opor-se, representar «em sentido inverso o caminho da evolução normal» ?

Que será a loucura? Que fará para escapar à tendência natural das coisas e ao domínio avassalador da evolução? No caso da loucura, Júlio de Matos inverteu a ordem

dos acontecimentos e situou-a como representativa de um processo degenerativo, como uma regressão ou um retrocesso. Para Júlio de Matos, a loucura não acompanha a restante dinâmica evolutiva. Mas que fará então a loucura neste mundo em evolução darwinista?

Na perspectiva de Júlio de Matos, a loucura não acompanha o percurso normal da vida, isto é, o sentido evolutivo da vida e, nesta medida, diga-se, a loucura é encarada como um fenómeno ou uma força que rema contra a maré, opondo-se, enfrentando-a, esboçando um caminho contrário a toda a lógica. A loucura contraria a lógica da evolução, ou seja, a tendência natural das coisas. A loucura não acompanha o curso natural de um rio que evolui para o mar. Ela contraria as etapas evolutivas da vida, não flui, manifesta-se como total discordância e oposição. Neste contexto, repita-se, porque surgirá num mundo em evolução?

Se tudo tem um sentido único, uma mesma explicação, se tudo é visto evolutivamente, é susceptível pensar a loucura dentro do mesmo contexto. Nesta medida, contra todas as expectativas, será que também a loucura desempenha um papel útil num mundo em evolução? Pode-se conceber que só existem doenças mentais porque fizeram bem aos nossos antepassados. As doenças mentais podem desempenhar um papel útil neste mundo da evolução de Darwin. Tudo tem uma explicação evolutiva. Tal como os órgãos do corpo, também a estrutura da loucura pode desempenhar um papel útil. A estrutura da loucura pode desenvolver-se de uma forma progressiva e sem descontinuidades. O século XIX tinha uma visão de um mundo que evolui constantemente, progressivamente, transformando-se e desenvolvendo-se de uma forma gradual e contínua. Porque razão Júlio de Matos viu a loucura como um processo degenerativo, num mundo em evolução, em desenvolvimento, em transformação gradual e progressiva, num mundo em crescimento e aperfeiçoamento?

Diz Júlio de Matos que a loucura tem uma estrutura e que não é caótica.

Segundo Júlio de Matos, a loucura tem uma estrutura, isto é, uma disposição particular, uma ordem, um modo de ser ou uma dinâmica própria. Os loucos alucinam quase sempre com deuses ou demónios, com perseguições, não alucinam com electricidade estática. As alucinações dos loucos têm quase sempre como pano de fundo o mesmo enredo (teomania, demonomania, perseguições).

Se Júlio de Matos é capaz de inventariar a loucura, então o assunto não é caótico, não pertence à natureza do caos, não é um assunto confuso. O assunto é constante, não se altera, é invariável, persistente ou contínuo.



Nesta medida, se a loucura tem uma estrutura e não é caótica, ela própria pode ter uma explicação evolutiva, pode tratar-se de um fenómeno em desenvolvimento e aperfeiçoamento, de um movimento em construção.

## IV

### O LADO HUMANO DAS DOENÇAS

#### 4.1 - O Ponto de Vista dos Pacientes

A psiquiatria da época de Júlio de Matos chamou a si a exclusividade na análise da loucura. A lei de 17 de Agosto de 1899 do código-civil português colocou esta competência, em definitivo, nas mãos dos peritos médicos. Como refere Júlio de Matos, «só aos médicos incumbe capitular a loucura, porque só eles têm capacidade para o fazer» (Matos, 1903: prefácio).

Ao reivindicar para o domínio psiquiátrico a exclusividade na análise da loucura, Júlio de Matos sustenta que apenas os médicos têm soluções para os problemas mentais, que apenas eles compreendem e explicam o mental, que apenas existe um caminho: o da Medicina. A sua afirmação é categórica. É uma demonstração de saber e de poder. Júlio de Matos está a sugerir que a interpretação do mental se esgota na leitura médica e que, consequentemente, a psiquiatria é uma classe com um estatuto privilegiado. Mas terão os médicos as soluções adequadas ou correctas para os problemas mentais?

A lei de 17 de Agosto estipulou que nem a autoridade administrativa nem a judicial podiam interferir no parecer e na decisão dos médicos psiquiatras. Avaliar o estado mental de um indivíduo passou a ser da inteira responsabilidade dos médicos que, assim, subordinaram totalmente o poder administrativo e o judicial aos seus veredictos.

Júlio de Matos sustenta que é através do exame pericial que se avalia o tipo de loucura inerente ao alienado, ou seja, é o exame pericial que afirma a loucura e a classifica.

A alienação mental, entregue aos cuidados médicos, passou a ser ordenada de acordo com os seus pareceres, com as suas decisões, com os seus veredictos, com os seus exames periciais, enfim, de acordo com os seus relatórios médico-legais.

Júlio de Matos subscreveu a autoria de inúmeros relatórios médico-legais. A sua obra bibliográfica testemunha isso mesmo. Os três volumes d'*Os Alienados nos Tribunais* são aqueles que comportam a maioria desses relatórios.

Todos os relatórios que integram os volumes citados apresentam uma estrutura similar. Todos eles procuram indicar o nome do arguido, a sua idade, o sexo e o local de nascimento. Todos eles procuram oferecer uma ilustração do rosto dos arguidos. Todos

eles oferecem uma descrição das circunstâncias em que ocorreram os delitos praticados. Todos os relatórios possuem esta mesma estrutura comum.

Também se verifica que a abordagem médica efectuada por Júlio de Matos aos diferentes casos é sempre a mesma, isto é, ela incide sempre sobre os factores etiológicos, sintomatológicos, anatómicos, patológicos e relativamente à evolução das doenças.

Porém, não existem os relatos dos próprios pacientes. Onde foi parar o ponto de vista dos pacientes? Onde foi parar o relato em primeira pessoa? Porque é que não há relatos em primeira pessoa nos relatórios médico-legais de Júlio de Matos? O médico não vê a loucura, ele precisa do relato subjectivo do paciente. O lado humano da doença é o relato em primeira pessoa, a peça que falta nos relatórios médico-legais de Júlio de Matos. A ciência funciona na terceira pessoa.

Tanto no *Manual das Doenças Mentais*, como n' *Os Alienados nos Tribunais*, como nos *Elementos de Psiquiatria* existiu sempre uma preocupação central de Júlio de Matos pela etiologia das doenças, pela sintomatologia, pela evolução das doenças, pela anatomia patológica, pelo diagnóstico, pelo prognóstico, pelo tratamento, pela definição e variedades da loucura, pela natureza e patogenia mas, todavia, não existem relatos em primeira pessoa ao longo de toda a sua obra. Júlio de Matos nunca se colocou no ponto de vista dos seus pacientes. Os internados nunca foram ouvidos. Porquê? Onde foi parar o ponto de vista dos pacientes?

Neste contexto, o dos pacientes nunca terem sido ouvidos, o de não existirem relatos em primeira pessoa, destaca-se o caso ocorrido com Maria Adelaide Coelho da Cunha. Este caso, ocorrido em 1918, remete para tabus de família e para um tremendo erro médico. Maria Adelaide nunca foi ouvida e, conseqüentemente, não viu os seus desejos serem respeitados. O facto de Júlio de Matos não ter ouvido o relato dos seus pacientes leva a crer que ele nunca tenha atendido às vontades e aos desejos dos mesmos.

Maria Adelaide integrava a alta burguesia lisboeta do seu tempo. Filha e herdeira daquele que foi o fundador do jornal “Diário de Notícias”, contraiu matrimónio com Alfredo da Cunha, administrador do mesmo jornal.

Maria Adelaide, contudo, apaixonou-se por Manuel Claro, seu motorista particular, com quem fugiu para Santa Comba Dão. Maria Adelaide tinha então quarenta e oito anos e, Manuel Claro, praticamente metade da sua idade.

Este caso remete então para a história de uma senhora que abandonou toda a sua riqueza e a sua família, todo o seu estatuto social, para se entregar aos seus desejos mais íntimos e a um amante pobre. O seu caso chocou a sociedade da época.

Decorridos alguns dias após a sua fuga para Santa Comba Dão, foi descoberta pelo marido, também escritor e poeta, e pelo seu filho, acabando por ser detida e internada no hospital psiquiátrico do Conde de Ferreira, no Porto, onde foi dada como louca.

O código-civil da época, nomeadamente através do seu decreto de 11 de Maio de 1911, permitia requerer o internamento de qualquer pessoa desde que, para tanto, se apresentasse o atestado de dois clínicos e um exame de Júlio de Matos. Que interesses terão comprado as assinaturas de Júlio de Matos, Sobral Cid (1877-1941)<sup>99</sup> e Egas Moniz (1874-1955)<sup>100</sup> para terem atribuído a Maria Adelaide um diagnóstico de loucura?

Enquanto casada, Maria Adelaide foi sempre vista por todos como um grande exemplo de harmonia conjugal mas, contudo, a partir daquele momento em que abandonou o lar, a sua fortuna, a sua família, para se entregar ao amor de Manuel Claro, seu motorista, tudo mudou. Segundo o relato de alguns amigos, familiares e criados, a partir de 1917, Maria Adelaide mudou o seu comportamento e as suas atitudes.

A história de Maria Adelaide remete para um caso de amor que desafiou todas as convenções. Maria Adelaide foi internada num hospital psiquiátrico por um «crime de amor».

Escreveu, julga-se que ainda quando internada, algumas notas que não podem deixar de ser referenciadas por constituírem o relato em primeira pessoa, ou seja, a peça que a obra bibliográfica de Júlio de Matos não comporta: «entre dever e amor, o segundo ganhou»; «se em vez de me haver deixado apaixonar por um filho do povo, me tivesse agradado dum duque ou dum marquês, nem eu era uma doente, nem a família se julgava desonrada»; «não, (...) decididamente, ou estamos todos doidos ou quem o está não sou eu!»; «de onde eu deparei que, para vir para um hospital de doidos, não é preciso estar doido, basta que os antepassados tenham tido no coração qualquer doença! Como a ciência avança!». <sup>101</sup>

---

<sup>99</sup>José de Matos Sobral Cid, psiquiatra e professor português. Escreveu *Oração de Sapiência* (1907).

<sup>100</sup>António Egas Moniz, médico e professor português. Escreveu *Ao Lado da Medicina* (1940).

<sup>101</sup><http://marcadordelivros.blogspot.com/2009/O3>; <http://gonzagamanuela.blogspot.com/2009/O3>; <http://folhasdepapel.wordpress.com/2011/11>.

Atendendo às notas que Maria Adelaide deixou, isto é, ao seu relato pessoal dos acontecimentos, verifica-se que não existem nelas quaisquer indícios de loucura. Inversamente, as suas palavras revelam total lucidez e uma perfeita consciência dos factos ocorridos.

A primeira nota evidencia que Maria Adelaide se deixou conduzir pela sua paixão, pelos seus sentimentos amorosos, pelos seus desejos mais íntimos, em detrimento de manter um casamento apenas por dever ou pura obrigação. A primeira nota dá então conta de uma opção ou de uma decisão de Maria Adelaide, que foi a de se entregar ao amor de Manuel Claro e a de renunciar, assim, ao seu casamento. Entre manter o seu casamento apenas por dever ou por obrigação de o fazer e, por outro lado, entregar-se à liberdade do seu amor, Maria Adelaide optou por Manuel Claro. O amor venceu. Assim, as suas palavras espelham a verdade e a intensidade do seu amor e a mentira do seu casamento. Se Maria Adelaide considera que manter o seu casamento seria por dever ou obrigação, então o seu casamento era um fracasso e uma mentira. Seria falsa consigo mesma e com a sua própria família se tivesse optado por manter um casamento de fachada ou de pura aparência. Maria Adelaide deixou-se conduzir pela verdade da sua paixão, pela sua vontade e pelos seus desejos. Não é louca por isso. As suas palavras não revelam loucura, mas sim que ela era uma mulher apaixonada e que este seu amor a levou a tomar a decisão de abandonar o lar.

Na segunda nota, Maria Adelaide revela que a sua dramática situação, a de ser considerada uma doente mental, é apenas decorrente da mentalidade instalada no seio da alta burguesia da época. Ela não é louca. É tudo uma questão de preconceito social, de tabus familiares. Não era concebível que pessoas da alta burguesia se relacionassem amorosamente com pessoas da classe baixa. Aquilo que a sua família não podia jamais admitir é que Maria Adelaide se relacionasse amorosamente com um simples motorista. Constituíam uma vergonha e uma desonra para a família este facto de Maria Adelaide ter trocado a sua reputação social pelo amor de Manuel Claro, um simples motorista. Tinha tudo a ver com a posição social que cada um ocupava. A relação de Maria Adelaide com Manuel Claro era proibida porque ela pertencia à classe alta e ele à classe baixa. Nesta sua nota, Maria Adelaide sublinha então esse fosso que dividia a sociedade da época entre burguesia e povo e que impedia o seu amor. Se, eventualmente, ela se tivesse apaixonado por alguém socialmente mais importante que a sua família, então ninguém a consideraria uma louca. Nesta segunda nota, as palavras de Maria Adelaide

denotam que ela possuía um conhecimento perfeito da sociedade do seu tempo. Revelam lucidez, e não loucura.

Na sua terceira nota, Maria Adelaide afirma a plena consciência de não estar louca. Ela sabe que não está louca e, nesta nota, manifesta essa mesma consciência. Também não existe aqui nenhum indicador de loucura. Pelo contrário, e mais uma vez, as suas palavras revelam a lucidez mental de alguém que sabe o que diz.

Na quarta nota, enfim, Maria Adelaide esclarece como o seu internamento se deveu a questões alheias ao seu estado mental propriamente dito. Maria Adelaide tem consciência que o seu internamento não foi motivado por um estado senil, mas, antes, por outras circunstâncias. O internamento num hospital psiquiátrico não implicava então um estado senil. Existiam factores de outra ordem que contribuía para esse efeito. Nesta medida, Maria Adelaide esclarece como o seu internamento foi uma mentira. Esta nota é ainda uma forte crítica aos médicos que, actuando desta forma, nada contribuem para o desenvolvimento científico. O quarto relato de Maria Adelaide também não constitui um indicador de loucura.

Este caso, ocorrido em 1918, é bem revelador da importância a atribuir ao relato em primeira pessoa. Se tivessem dado ouvidos a Maria Adelaide, teriam percebido que ela não era louca. Fica ilustrado neste caso um tremendo erro médico e a certeza de que os homens da ciência e da medicina daquela época não eram os donos da verdade. Os clínicos que internaram Maria Adelaide fizeram-no movidos por interesses que nada têm a ver com o exercício das suas competências. Maria Adelaide também tinha os seus interesses pessoais que nunca foram respeitados.

Não era nada conveniente para Júlio de Matos que os relatos em primeira pessoa constassem nos seus relatórios médico-legais. Percebe-se que ele tinha interesses a defender que ficariam comprometidos se os seus pacientes fossem ouvidos.

Nenhum relatório médico-legal de Júlio de Matos incorpora o relato dos seus pacientes em primeira pessoa e, neste sentido, afigura-se possível dizer que Júlio de Matos nunca respeitou os interesses, as vontades ou os desejos dos internados. Para Júlio de Matos, apenas os seus próprios interesses contavam.

As palavras escritas por Maria Adelaide não revelam que ela fosse uma louca. Indicam, isso sim, que ficou privada de realizar a sua vontade, de satisfazer a sua paixão.

Alguns outros casos analisados por Júlio de Matos demonstram igualmente que a vontade dos seus pacientes não foi respeitada. Na segunda parte do terceiro volume da

obra *Os Alienados nos Tribunais* encontram-se narrados casos cíveis que fundamentam este ponto de vista. Várias impugnações de testamentos e até uma impugnação de um casamento foram levadas a cabo pela acção médica em virtude dos seus intervenientes terem sido considerados destituídos de vontade.

Assim, Ana de Sá doou os seus bens ao marido e a um sobrinho, mas, todavia, foi-lhe movida com sucesso uma acção de anulação desse acto por outros parentes próximos. Ana de Sá ficou assim impedida de satisfazer aquela sua vontade. O exame clínico efectuado por Júlio de Matos a Ana de Sá revelou a existência de fortes perturbações ao nível da memória e da atenção que, associadas a uma outra anomalia mental sofrida na infância, lhe retiram a capacidade jurídica. Segundo Júlio de Matos, Ana de Sá não consegue governar a sua pessoa nem os seus bens e, por isso, não pode firmar contratos porque a sua vontade é inexistente. O relato em primeira pessoa, contudo, também é inexistente.

D. Joaquina Brígida, viúva, de sessenta e três anos de idade, voltou a casar. No entanto, «quando praticou esse acto não possuía lucidez intelectual e iniciativa de vontade para o fazer validamente» (Matos, 1907: 270). Júlio de Matos diagnosticou-lhe uma demência senil que anula juridicamente o acto por ela praticado. Para Júlio de Matos, a demência senil caracteriza-se anatomicamente e clinicamente. Anatomicamente revela-se através de lesões cerebrais de origem atrofica e, clinicamente, consiste numa acentuada fragilidade da mentalidade e numa perda progressiva das funções sensitivo-motoras e atroficas. Para Júlio de Matos, este tipo de doença mental origina a perda «da inteligência, dos afectos e da vontade» (Matos, 1907: 272). A perda progressiva de diversas faculdades mentais determina o enfraquecimento da vontade e, por isso, este casamento foi anulado e D. Joaquina Brígida ficou privada «da regência de sua pessoa e bens» (Matos, 1907: 280). O relato em primeira pessoa, contudo, é que não existe.

A José Caldeira foi-lhe reconhecida uma epilepsia hereditária e «profundos abusos alcoólicos e sexuais» (Matos, 1907: 283). Para Júlio de Matos, estes factos retiram-lhe lucidez mental e iniciativa de vontade. José Caldeira não pode testar. Para a conclusão do seu parecer, Júlio de Matos socorreu-se do depoimento de várias testemunhas que caracterizaram José Caldeira como portador de uma inteligência acanhada e pouco desenvolvida ou, ainda, como uma pessoa de extrema simplicidade. Algumas outras testemunhas afirmaram que José Caldeira não tinha interesses mentais de nenhum género e que as suas leituras se reduziam a obras pornográficas. José Caldeira terá ainda

desprezado os laços familiares e renunciado a amigos para conviver com «efémeros companheiros de orgia e de bordel» (Matos, 1907: 286). Continuando segundo o relato de testemunhas, a própria relação que José Caldeira mantinha com a sua amante não reflectia ternura nem afectividade mas, antes, simples motivações sexuais. José Caldeira encontra-se associado a diversos impulsos sexuais e alcoólicos que tornam a sua vida totalmente impulsiva. Não há nela a acção da vontade nos aspectos inibitório e moral. Como refere Júlio de Matos, a sua vontade é «rudimentar e inferior» (Matos, 1907: 287) e o testamento por ele assinado não é um documento credível. O relato em primeira pessoa, contudo, é inexistente.

Alguns destes casos abordados por Júlio de Matos denunciam preconceito e violência entre os membros da família. O comportamento sexual de José Caldeira não tem nada a ver com o seu juízo. A vontade dos alienados pode, eventualmente, encontrar-se diminuída, afectada, mas continua a ser vontade. Na loucura, as faculdades variam, isto é, os loucos têm algumas faculdades exageradas, outras diminuídas e outras ainda que, no entanto, se mantêm. A estrutura da mente varia na proporção das partes. Os módulos podem alterar a sua latitude. A mente quando tem problemas é nos módulos, os loucos não são cegos nem mudos, algumas partes encontram-se danificadas mas, porém, outras não. A vontade pode estar afectada duma forma mais ou menos profunda, pode estar diminuída mas, embora diferente, continua lá. A ausência do relato em primeira pessoa impede os pacientes de manifestar as suas vontades. A ausência do relato em primeira pessoa leva a crer que Júlio de Matos nunca tenha atendido à vontade dos seus pacientes, isto é, leva a crer que Júlio de Matos nunca se tenha colocado sob o ponto de vista dos seus pacientes.

Para além destes casos já citados, também a loucura religiosa é tida por Júlio de Matos como uma patologia onde os alienados não exercem qualquer domínio sobre a liberdade das suas vontades. Um desses exemplos é o caso Rosa Calmon abordado no capítulo precedente. Mas em que consiste afinal a vontade? Júlio de Matos considera que a vontade se dissipa totalmente, que se torna completamente nula.

Júlio de Matos considerou sempre que os alienados não exercem qualquer domínio sobre a liberdade das suas vontades. Nunca respeitou as vontades, os desejos ou os interesses dos alienados. Defendeu sempre a inimputabilidade dos alienados criminosos supondo que a vontade destes é inexistente. Para Júlio de Matos, nenhum alienado criminoso deve ser punido ou responsabilizado pelos seus actos incriminatórios, pois



considera que estes derivam da loucura e não podem ser neutralizados ou impedidos. Eles não têm culpa, eles não sabem o que fazem, a sua vontade é inexistente.

Analisando, por exemplo, os casos narrados no segundo volume da obra *Os Alienados nos Tribunais* verifica-se que as mais diversas formas de loucura conferem direito à inimputabilidade criminal. São casos de homicídio em que o acusado é tido como melancólico;<sup>102</sup> casos de infanticídio atribuídos à imbecilidade congénita;<sup>103</sup> casos de agressões derivadas de degenerescências;<sup>104</sup> mais casos de agressões atribuídos a delírios e alucinações;<sup>105</sup> casos de abandono de crianças motivados por histerias convulsivas;<sup>106</sup> casos de difamações e falsas queixas decorrentes de paranóias;<sup>107</sup> casos de ameaças proferidas sob o efeito da loucura de dupla forma;<sup>108</sup> ou, ainda, casos de roubo motivados por estados epilépticos.<sup>109</sup> No entender de Júlio de Matos, todos estes crimes mencionados terão sido cometidos devido à acção de uma doença mental que extingue a vontade dos alienados e, como tal, não são susceptíveis de atribuição de responsabilidade criminal.

A loucura apodera-se de tal forma dos alienados que estes mostram-se totalmente incapazes de contrariar os seus estímulos. Neste contexto, Júlio de Matos nunca recomendou o cumprimento de penas em estabelecimentos prisionais. Entendeu sempre que os loucos deviam ser encaminhados para os manicómios a fim de serem observados e submetidos a tratamento.

O internamento e o tratamento foram as preocupações centrais de Júlio de Matos e de toda a sensibilidade médica da época. Júlio de Matos defendeu sempre que os alienados não dispensam locais próprios com vista à sua observação e tratamento. Na revista *Lisboa Médica*, publicada em 1943, pode ler-se que o internamento e o tratamento adequado foram os traços incontornáveis do novo espírito científico. Como refere Barahona Fernandes (1907-1992)<sup>110</sup> nessa mesma revista, a finalidade do internamento era a de «assistir aos enfermos segundo os métodos biológicos e

---

<sup>102</sup>Cf. Matos (1907: 29 a 49).

<sup>103</sup>*Ibidem*, p. 51 a 63.

<sup>104</sup>*Ibidem*, p. 85 a 91.

<sup>105</sup>*Ibidem*, p. 109 a 113.

<sup>106</sup>*Ibidem*, p. 115 a 128.

<sup>107</sup>*Ibidem*, p. 129 a 143.

<sup>108</sup>*Ibidem*, p. 145 a 155.

<sup>109</sup>*Ibidem*, p. 157 a 165.

<sup>110</sup>Barahona Fernandes, psiquiatra e professor português. Escreveu *No Signo de Hipócrates* (1944, 1956 e 1969).

psicológicos mais recomendados pela ciência psiquiátrica e segundo as normas de caridade e humanidade de que lhes somos devedores» (Fernandes, 1943: 88).

Na sua obra *Os Alienados em Portugal*, António Maria de Sena destaca igualmente a importância do internamento. Segundo Sena, a alienação mental deve estar entregue aos cuidados médicos e a esta moderna ciência psiquiátrica emergente da segunda metade do século XVIII. António Maria de Sena destaca fundamentalmente que os alienados mentais, na condição de doentes e de seres humanos, devem ser internados e protegidos. O internamento dos alienados é, para Sena, uma conquista da ciência. Não existe nos alienados nada de sobrenatural mas, antes, existem alucinações ilusões ou obsessões originadas por erros sensoriais. Internar um alienado é protegê-lo. Proteger um alienado é procurar reduzir-lhe as suas mágoas e o seu estado de inquietação utilizando para o efeito meios humanamente concebíveis. Como refere, «o povo que não compreende estes deveres está todo degenerado» (Sena, 2003: 89).

A obra *Os Alienados em Portugal* testemunha a preocupação central dos médicos pelo internamento e pela assistência aos alienados. Porém, não esclarece se Sena respeitou a vontade e os desejos dos seus internados.

Júlio de Matos considerou sempre que os alienados não exercem qualquer domínio sobre a liberdade das suas vontades. Em todos aqueles casos citados, o de Maria Adelaide, Ana de Sá, Joaquina Brígida, José Caldeira, aqueles casos que conferem direito à inimputabilidade criminal ou mesmo no de Rosa Calmon, Júlio de Matos considera que não existe a acção de uma vontade livre, de uma vontade que quer, que não existe a acção de uma vontade motivada. Em todos estes casos, a vontade é nula e ninguém sabe o que faz. Mas onde foi parar o ponto de vista dos pacientes?

## 4.2 - A Patologia da Vontade

Na sua obra *Elementos de Psiquiatria*, Júlio de Matos estabelece várias conexões com outras personalidades do universo psiquiátrico, psicológico ou filosófico que, como ele, admitem a patologia da vontade sob a forma de abulias. Assim, entre outros, Ribot (1839-1916),<sup>111</sup> Blondel (1861-1949)<sup>112</sup> ou Janet (1859-1947)<sup>113</sup> procederam a uma

---

<sup>111</sup>Th. Ribot, psicólogo francês. Escreveu *Les Maladies de la Personnalité* (1897).

<sup>112</sup>Maurice Blondel, filósofo e professor francês. Escreveu *L'Esprit Chrétien et la Philosophie*

classificação das doenças da vontade com a qual Júlio de Matos declara o seu acordo. Esta classificação fixou três géneros distintos: os impulsivos, os irresolutos e os veleitórios.

Os impulsivos, tidos como incapazes de reflectir suficientemente lançando-se em decisões precipitadas. Os irresolutos que, em virtude de excesso reflectivo, prolongam em demasia a deliberação. E, nos veleitórios,<sup>114</sup> embora exista uma vontade mental e interior que quer, eles são incapazes de colocá-la em prática, isto é, não conseguem passar do pensamento à acção.

As abulias, segundo a teoria de Júlio de Matos, consistem num acentuado desgaste psicológico, no enfraquecimento da actividade psíquica e da função de síntese e, ainda, em sentimentos de despersonalização. Sustenta Júlio de Matos que Ribot considera que a patologia da vontade pode implicar a dissolução da função volitiva e, assim, o sujeito é conduzido simplesmente por impulsos. Nestes casos, o comportamento do sujeito é desordenado, descontrolado, incoerente, sem constância, demasiado alegre ou demasiado triste, muito apático ou muito impulsivo. Sustenta então Júlio de Matos que estes sujeitos não gerem a sua personalidade.

Segundo Júlio de Matos, a personalidade compreende dois elementos fundamentais: a unidade formal e a unidade real do eu. A unidade formal realiza uma síntese de todos os processos mentais e assegura dessa maneira que a consciência seja apenas uma. Sem esta síntese a consciência jamais seria a mesma. Seria uma consciência fragmentada, dividida, multiplicada em várias. Júlio de Matos estabeleceu uma correspondência entre a unidade formal e a memória. É a memória que armazena, compara e identifica a diversidade dos fenómenos mentais. A unidade formal é síntese e memória. Mas, apenas por si, ela não é condição suficiente para construir um eu personalizado e destacado de outro eu. Compete à unidade real estabelecer a personalidade. É no conteúdo da unidade formal, diferente de pessoa para pessoa, que reside a unidade real do eu. A especificidade desse conteúdo é que funda a individualidade. A unidade real é conteúdo. A unidade real é formada por dois núcleos: o sensitivo-motor, compreendendo o sentimento do próprio corpo, os afectos e os desejos, e o intelectual, que aceita ou não a associação de novos estados de consciência.

---

(1939).

<sup>113</sup>Pierre Janet, psicólogo francês. Escreveu *Les Accidents Mentaux des Hystériques* (1894).

<sup>114</sup>O conceito “veleitórios” não existe dicionarizado em português. Deduz-se que tenha origem no latim: velle, querer. Deduz-se ainda que Júlio de Matos se tenha apoiado no conceito “velleity(es)”: vontade leve que não chega a transformar-se em acção.

Sustenta Júlio de Matos que as perturbações da personalidade ocorrem em três tempos: alienação, formação de um novo eu que descobre o anterior; alternância, sucessão de duas personalidades que se ignoram e alternam reconhecendo cada uma a sua similar; substituição, formação de um novo eu que lentamente vai tomando o lugar do antigo. Júlio de Matos distingue também entre as dissociações incompletas da consciência e as dissociações completas. Nas dissociações completas da consciência surgem as amnésias, quer temporárias, onde duas personalidades se sucedem ignorando-se mutuamente mas alternando-se, quer persistentes, onde duas personalidades coexistem mas opondo-se. Nos casos de amnésia, o eu actual afigura-se totalmente distinto do eu anterior, a síntese consciente sofre uma ruptura e a dissociação evidencia-se, surgindo os casos de dupla personalidade e mostram-se incapazes de manifestar uma vontade inteligente e consciente.

Nos *Elementos de Psiquiatria*, Júlio de Matos sustenta que a vontade é «o modo de ser superior da actividade psico-motora» (Matos, 1911: 213) e aquilo que a caracteriza verdadeiramente é a sua função reguladora e inibidora dos impulsos. O impulso é o oposto da abulia. Para Júlio de Matos, se os impulsos se caracterizam pelo movimento, inversamente, as abulias definem-se pela falta dele. A abulia consiste precisamente nessa ausência de excitação neuronal que tanto caracteriza o impulso. A ausência de excitação neuronal remete o indivíduo para um estado de inércia que o impede de agir consoante os seus desejos. O acto impulsivo expressa-se para além da própria vontade. A vontade revela-se incapaz de perturbar a dinâmica desse acto, de suster a sua fúria, de corrigir o seu percurso. É o exagero da impulsão ou a insuficiência inibitória que se encontram na origem de tal facto. E, caso estes factores coincidam, caso o exagero da impulsão e a insuficiência da inibição ocorram em paralelo, então a actividade impulsiva desenha as convulsões. Júlio de Matos considera que esta função ou capacidade de regular e inibir impulsos pode ser nula em certas doenças como a confusão mental, a melancolia, a estupidez, em casos de intoxicação, na demência senil ou, ainda, por exemplo, na demência precoce.

Na melancolia, a vontade do alienado não se realiza em virtude da intensa dor que lhe assiste. O melancólico, segundo Júlio de Matos, não tem iniciativa nem poder de resolução e todo e qualquer movimento que tenha de realizar é, para ele, de uma dificuldade extrema. Júlio de Matos considera que, na melancolia, o elemento mais ausente é mesmo a vontade, ou seja, a capacidade inibitória e reguladora dos actos. Na estupidez, a ausência de estímulos é que provoca a impossibilidade de querer. Como

refere o próprio, «o melancólico explica a sua imobilidade pela dor moral sentida e pela natureza penosa dos seus delírios, ao passo que, nas mesmas condições, o estúpido nada sabe, nada refere, de nada se recorda» (Matos, 1911: 223).

Nos casos de intoxicação, Júlio de Matos reconhece uma profunda depressão em três frentes: nas funções intelectuais, da afectividade e nas da vontade. Conclui que nestes casos, a perda das funções inibitórias origina, também, a perda geral da vontade.

Na demência senil, considera igualmente a inexistência da vontade dado que, com o extremar da doença, a vontade vai diminuindo até ao seu desaparecimento total. Na demência senil, as decisões ponderadas, progressivamente, cedem o seu lugar a impulsos, a caprichos, teimosias, atitudes contraditórias e ao negativismo. Segundo Júlio de Matos, o agravar da demência senil impede o alienado de querer e torna-o num ser absolutamente influenciável. Muitos familiares das vítimas de demência senil, aproveitando este estado abúlico, esta indiferença e esta incapacidade para querer, levam-nos a assinar contratos, doações ou testamentos falsos, umas vezes por sugestão e outras por intimidação.

Júlio de Matos refere que os alienados não manifestam as suas vontades quando firmam contratos, doações ou testamentos. Sustenta que os alienados não têm vontade para querer e que, por isso mesmo, quando assinam contratos, doações ou testamentos é por sugestão ou por intimidação de amigos ou familiares.

Porém, todos os indivíduos são influenciáveis por sugestão ou por intimidação. Nas situações de falta de senilidade, acontece exactamente o mesmo. Nestas situações, por diversas vezes, acontece que as pessoas também firmam contratos, doações ou testamentos por sugestão ou por intimidação de amigos ou de parentes próximos e, quando o fazem, pese embora as suas vontades terem sido influenciadas ou alteradas, quer por sugestão ou quer por intimidação, elas não deixam de ser respeitadas e tidas como vontades válidas, motivadas, que querem. São respeitadas como vontades manifestas.

Influenciar alguém por sugestão ou por intimidação é uma prática comum à generalidade das pessoas. Todos fazem pela vida. A diferença é que a vontade dos ditos alienados de Júlio de Matos não foi tida em linha de conta. Júlio de Matos não respeitou as vontades e os desejos dos seus pacientes.

Na demência precoce, Júlio de Matos observa que a ausência da vontade é também um facto manifesto. A impossibilidade de querer é aqui notada devido aos sintomas de

negativismo e de impulsividade, a incoerências e a uma acentuada falta de atenção activa.

É a atenção que, para Júlio de Matos, em primeira instância, permite o concretizar da generalidade das operações intelectuais. Estas, sem ela, nunca ocorreriam. É então uma condição primária de possibilidade. Júlio de Matos pressupõe a existência de duas variáveis que, contudo, se implicam: a atenção espontânea que caracteriza como sendo uma resposta a estímulos sensoriais e sensitivos e a atenção reflectida ou voluntária que caracteriza como sendo uma resposta a solicitações internas originadas por processos educativos. A segunda resulta da primeira. Júlio de Matos define ainda a atenção espontânea como sendo uma tendência natural da compreensão. É uma tendência para compreender cuja actividade não suscita esforço algum. Ela é total espontaneidade. Sustenta que a atenção espontânea, ou seja, esta tendência, representa para a compreensão aquilo que o impulso representa para a vontade, isto é, ambas são tendências verdadeiramente naturais e submissas. São os processos educativos, melhor dizendo, a criação de interesses mentais que a convertem em atenção reflectida orientada, agora, por nós. A atenção reflectida é aquela que dedicamos ao desenrolar das nossas ideias. Ela já requer um certo esforço. Quando não atingimos a concentração necessária, ou seja, quando não conseguimos prestar a devida atenção ou, inversamente, quando nos concentramos exageradamente num determinado motivo e permanecemos alheios a tudo o resto, ocorrem as perturbações da atenção. Estas perturbações têm origem em estímulos internos, quer emocionais, quer do âmbito das ideias, que nos impedem de direccioná-la convenientemente.

Nos *Elementos de Psiquiatria*, Júlio de Matos procede a uma classificação nosográfica das perturbações intensivas da actividade conforme à disposição que se segue:

- 1) faltas: abulias, por insuficiência de impulsão e representativas de um estado abúlico ou por excesso de inibição e representativas de abulias parciais sistematizadas;
- 2) exageros: impulsos, por excesso de impulsão e representativas de impulsividade, por insuficiência de inibição e representativas de impulsos parciais sistematizados, pelo conjunto das duas causas e representativas de convulsões ou automatismo.

As disposições de Júlio de Matos em torno da vontade admitem então a ausência total de iniciativa ou uma incapacidade absoluta para querer. Admitem na vontade a indiferença total. Como refere Júlio de Matos, «tudo demonstra que a vontade não escapa ao naufrágio das outras funções psíquicas» (Matos, 1911: 307).

As características que fundamentam a teoria de Júlio de Matos remetem para o aspecto exterior dos alienados. Não existe, porém, é o relato em primeira pessoa dos seus pacientes. Com efeito, é pelo negativismo, pela apatia, pela indiferença, pela imobilidade, pela inércia, pelas convulsões e delírios, pelos impulsos, pelas teimosias e caprichos ou por perturbações dos reflexos que Júlio de Matos desenvolve as suas concepções.

O reflexo, segundo Júlio de Matos, nasce numa impressão e realiza-se num movimento. Requer como condição inicial necessária a presença de uma impressão que o motive para, em seguida, afirmar-se num movimento. Encontrando no sistema nervoso a sua razão de ser, o reflexo pode apreciar-se em três frentes possíveis: pode ser automático, o automatismo é um acto inconsciente; pode ser sensitivo-motor, actos semi-conscientes motivados por instintos de conservação e produção; pode ser ideio-motor, actos conscientes motivados por ideias. O reflexo, segundo Júlio de Matos, obriga ainda à abordagem de dois factores essenciais: impulsão e inibição. Por um lado, a impulsão varia de acordo com a intensidade da excitação neuronal e, por outro, a inibição descobre na vontade o seu pêndulo regulador.<sup>115</sup>

### **4.3 - A Ciência Funciona em Terceira Pessoa**

Ao longo da sua obra, Júlio de Matos desvalorizou totalmente o ponto de vista dos seus pacientes e firmou o seu contributo para que a ciência funcione em terceira pessoa. Aquilo que verdadeiramente importa é o ponto de vista dos médicos ou o relato do clínico. Ao doente, é-lhe vedada a possibilidade de se exprimir, não lhe é concedida liberdade de expressão, a sua opinião é marginalizada.

Muitos dos internados de Júlio de Matos, a exemplo de Maria Adelaide Cunha, talvez se quisessem fazer ouvir, talvez quisessem ter a possibilidade de manifestar a sua própria versão dos acontecimentos, talvez quisessem expressar as suas próprias vontades. No entanto, foram silenciados e impossibilitados de salvaguardar os seus

---

<sup>115</sup>Cf. Matos (1911: 83, 84, 92, 132, 176, 213, 223, 263, 307, 332, 367, 374 e 495).

próprios interesses. A ciência revela-se em terceira pessoa. Ao longo de toda a obra de Júlio de Matos, aquilo que existe é apenas o relato intensivo do seu autor acerca da vida pessoal dos outros ou dos hipotéticos problemas mentais dos outros. Os outros não falam, não têm uma participação activa nos textos científicos de Júlio de Matos, não se conhece aquilo que teriam para dizer.

Neste contexto, pode afirmar-se que o século XIX testemunhou um certo autoritarismo científico. Imperava a palavra do clínico expressa nos seus relatórios, a lei do mais forte.

Como se terá sentido Maria Adelaide aquando do seu internamento? Como se sentirá uma pessoa internada num manicómio contra a sua própria vontade e impedida de relatar o acontecimento? Qual é o ponto de vista dos pacientes? Ter-se-á Júlio de Matos esquecido do ponto de vista dos seus pacientes?

O autoritarismo dos clínicos do século XIX retirava importância ao ser. Os hipotéticos doentes de Júlio de Matos nunca tiveram direito a exprimir-se e, nesta medida, pode afirmar-se que os seus relatos foram desvalorizados pela acção médica. No século XIX, os médicos destacavam-se então pela sua importância e os seus hipotéticos pacientes pela sua insignificância.

Uma pessoa internada como louca, sem o ser, e assim excluída da sociedade, deve sentir-se abalada em todo o seu ser. Deve assistir-lhe um sentimento de revolta pela injustiça verificada, deve sentir-se oprimida nos seus direitos humanos, desacreditada junto de toda a população, profundamente humilhada. Deve assistir-lhe um sentimento de solidão muito acentuado, deve sentir-se angustiada, deprimida, desanimada, desorientada, desprotegida. Deve sentir incerteza quanto ao seu futuro e medo, um profundo receio pelo que mais lhe possa vir a suceder. Deve sentir um profundo sentimento de ódio pelos clínicos que a avaliaram e por todos aqueles que, de alguma forma, participaram no seu processo de internamento. Não terá Júlio de Matos reparado em tudo isto? A ciência revela-se em terceira pessoa e não respeita a integridade humana.

Ao longo da sua vasta obra, Júlio de Matos não esclarece por que motivo nunca deu importância ao relato em primeira pessoa dos seus pacientes. Pode depreender-se, contudo, que pelo facto de admitir a indiferença total da vontade nos seus pacientes, então não tivesse julgado necessário ouvi-los. Se não têm vontade para querer, então também não têm nada para dizer. Júlio de Matos sustenta que «tudo demonstra que a vontade não escapa ao naufrágio das outras funções psíquicas», todavia, como se disse



já, embora a vontade possa estar afectada ou diminuída, embora diferente, ela continua lá.

Nesta sua citação, Júlio de Matos defende que quando uma função psíquica está afectada, então todas as outras funções psíquicas também estão. Júlio de Matos não concebe que apenas uma das funções psíquicas possa estar danificada ou lesada. No entanto, nada garante a veracidade da sua teoria. A lesão de uma faculdade mental não desencadeia necessariamente a lesão das restantes.

Um louco é um doente que necessita dos mais atentos cuidados médicos. Todos os grandes alienistas da segunda metade do século XVIII e da primeira metade do século XIX perceberam isso. Todos eles desenvolveram esforços para que fosse prestada aos loucos uma assistência cada vez mais eficaz, isto é, todos foram reivindicando a melhoria das instalações manicomiais e a defesa de métodos humanamente concebíveis para o seu tratamento. Mas o louco, agora investido do seu estatuto de doente, ficou remetido ao silêncio. A prática do internamento foi também a prática do silêncio. As vontades dos alienados não eram conhecidas nem respeitadas porque eles não eram ouvidos. O ponto de vista dos doentes não foi salvaguardado pela acção médica.

As preocupações centrais de alienistas como Júlio de Matos ou António Maria de Sena foram as de investir o louco com o estatuto de doente e de proceder ao seu internamento. Para ambos, o louco era até então uma figura desprotegida, ameaçada, marginalizada, ignorada, rudemente deixada vaguear ao acaso.

Neste contexto, e segundo a revista *Lisboa Médica*, o Hospital Psiquiátrico Júlio de Matos foi idealizado contendo vastos recreios e jardins destinados ao lazer dos alienados, contendo hortas, agricultura diversa e secções de trabalhos manuais para o tratamento dos mesmos. A ergoterapia (tratamento pela ocupação) revelava-se como uma aposta fundamental para o tratamento dos doentes. A revista *Lisboa Médica* enaltece esta acção médica que pretendia humanizar as instalações, os serviços, estabelecer um intuito pedagógico com vista a um tratamento adequado e à cura.

António Maria de Sena, na sua obra *Os Alienados em Portugal*, também sustenta que o caminho percorrido pelos loucos ao longo dos séculos foi muito penoso. Este seu trabalho visa, sobretudo, uma abordagem aos alienados em Portugal e, nas páginas consagradas à história e à estatística, Sena identifica as anomalias mentais como sendo anomalias cerebrais e o louco como um doente.

Nesta sua obra, Sena é muito rígido relativamente aos escolásticos da Idade Média que, segundo defende, nunca encararam os loucos como doentes. Para Sena, a

concepção escolástica dominou toda a Idade Média e determinou que um louco era uma figura possuída pelo diabo. Para Sena, os escolásticos da Idade Média associavam as anomalias mentais ao diabo e, assim, a figura do louco andou até meados do século XVIII envolta em misticismos, bruxarias, feitiçarias e exorcismos.

A obra de Sena relata que enormes atrocidades foram então cometidas sobre os loucos, acontecimentos hediondos onde os loucos eram queimados vivos em praças públicas, espectáculos merecedores dos aplausos do clero, da nobreza e do povo. A obra de Sena espelha como «os padres tomaram o lugar dos médicos na assistência aos alienados» (Sena, 2003: 76) e impuseram uma terapêutica bárbara que visava a cura através da tortura.

O cenário traçado por Sena relativamente ao convívio dos loucos com os escolásticos da Idade Média é catastrófico. Nada podia ser pior. Segundo Sena, a malvadez imperava no espírito dos escolásticos. Os loucos estavam entregues às feras. Que ambiente dramático.

Todavia, terão as coisas ocorrido assim? Ou estará Sena a inventar? A denegrir a imagem dos escolásticos para ajudar a promover a sua classe psiquiátrica?

As características principais que Sena atribui aos escolásticos são a malvadez e a ignorância. Mas pode tratar-se de uma mentira grosseira.

Nesta sua obra, Sena defende a ideia central que as práticas escolásticas no tratamento dos alienados eram totalmente varridas de qualquer sentimento de humanidade, e que apenas a ciência emergente da segunda metade do século XVIII viria consolidar a ideia de que uma anomalia mental é uma doença do cérebro.

Sena é muito crítico em relação aos escolásticos da Idade Média, no entanto, as suas disposições requerem uma consulta aos documentos históricos para apurar até que ponto são verdadeiras. Sena pode estar simplesmente a fazer propaganda e a inverter a verdade dos acontecimentos. Os eclesiásticos, porventura, não partilham o ponto de vista de Sena.

O recurso à obra de Sena, todavia, visa apenas demonstrar ou reforçar o pensamento dos psiquiatras da época de Júlio de Matos relativamente à figura do louco: este é um doente e o seu lugar é nos manicómios.

N'Os Alienados em Portugal, Sena defende então que foi com a moderna Medicina emergente do seu tempo que os loucos passaram a ser doentes, até aí eram inquietados pelo diabo. Refere Sena que, numa fase inicial, a Medicina estipulou que «o alienado era um iludido; estava possuído pelo erro, simples ilusão do espírito, que era necessário

destruir-lhe» (Sena, 2003: 78). Os primeiros métodos então utilizados pelos médicos para o combate ao erro foram pouco eficazes mas, segundo Sena, a alienação mental ficaria a partir dos primeiros estudos realizados em anatomia, por Vesale (1514-1564)<sup>116</sup> e Paracelso (1493-1541),<sup>117</sup> e definitivamente entregue aos cuidados médicos. A alienação mental é uma doença.

A obra de Sena, descreve ainda a sua preocupação dominante pelo internamento dos alienados. Descreve como os alienados, inicialmente colocados em hospitais gerais e asilos, ficaram entregues a uma moderna ciência psiquiátrica que pretendia ultrapassar as noções de dualidade humana, imaterialidade e imortalidade da alma.

Descreve como em França, Pinel, Esquirol e Magnan deram um impulso enorme à psiquiatria para que esta pudesse ser estudada no ensino oficial como um ramo da Medicina. E, como, em Portugal, a integração da psiquiatria no ramo oficial de ensino foi sendo retardada em virtude da influência das doutrinas tradicionais. Como refere Sena, «tão íntima é ainda a impregnação, que não me repugna acreditar que há-de fechar-se este século (XIX) sem que a patologia mental entre no corpo oficial dos nossos estudos médicos» (Sena, 2003: 81).

A obra *Os Alienados em Portugal* não deixa de sublinhar que na primeira metade do século XIX ainda não existiam em Portugal locais próprios para o acolhimento dos alienados. Estes eram recebidos nos hospitais comuns onde se destacava o Hospital de S. José em Lisboa. Muitos deles, entretanto, vagueavam pelas ruas completamente desprotegidos. Portugal perdia então terreno para outros países europeus já com hospitais ou asilos destinados exclusivamente ao internamento dos alienados.

O objectivo de Sena, ao longo da sua obra, é sempre o de salientar que o alienado visto como um doente foi uma aposta ganha pela ciência que, assim, introduziu um forte pendor humanista na assistência aos mais carenciados.

A preocupação pelo internamento dos alienados foi, como se disse, outra das suas preocupações centrais. Nesta sua obra, sublinha então que os alienados, até que pudessem usufruir em Portugal de instalações apropriadas destinadas ao seu tratamento (Rilhafoles) terá sido um longo percurso. Conforme descreve Sena, foi apenas em finais de 1849 que os primeiros alienados foram transferidos do hospital geral de S. José para Rilhafoles devido à influência do Duque de Saldanha (1790-1876).<sup>118</sup> Até então,

---

<sup>116</sup>Vesale, médico e anatomista belga. Escreveu *Tabulae Anatomicae Sex* (1538)..

<sup>117</sup>Paracelso, médico suíço. Escreveu *Prognostications* (1536).

<sup>118</sup>Duque de Saldanha, marechal do exército e primeiro-ministro português.

segundo Sena, a loucura viveu momentos dramáticos em S. José, em virtude, principalmente, da falta de espaço. António Maria de Sena apoiou-se em documentos redigidos pelos primeiros clínicos responsáveis pelas secções de alienados (Dr. Bizarro, Dr. António Maria Ribeiro, Dr. Caetano Maria Ferreira da Silva Beirão, respectivamente) para dar a conhecer a triste realidade que dia após dia era ali vivida. A falta de espaço obrigava a colocar quatro alienados num mesmo quarto e outros espalhados pelos corredores das enfermarias, gerando-se perigos eminentes para a saúde pública. É que assim não era possível evitar a propagação das doenças infecto-contagiosas. Os clínicos atrás referenciados, segundo Sena, desde 1835 a finais de 1849 foram, sucessivamente, alertando as autoridades administrativas para a necessidade de edificar um hospital próprio e com condições adequadas para o tratamento destes doentes sem que, no entanto, as suas reivindicações fossem correspondidas. No período compreendido entre 1835 e 1849, a sensibilidade médica nunca foi partilhada pelos responsáveis administrativos do país e os loucos continuaram ainda sujeitos a ambientes degradantes e dramáticos.

As preocupações centrais dos médicos daquele tempo foram, como se disse, a de investir o louco com o estatuto de doente e a de reivindicar instalações adequadas para o seu tratamento. N' *Os Alienados em Portugal*, de António Maria de Sena, contudo, também não aparecem relatos pessoais dos alienados nem nenhuma espécie de alusão àquilo que eles próprios teriam para dizer. A Psiquiatria da época descurou completamente o ponto de vista dos pacientes. A ciência revelava-se na terceira pessoa.

O louco era um doente, mas o lado humano das doenças, ou seja, as suas vontades e os seus desejos nunca foram atendidos. A prática do internamento remeteu o louco para um profundo silêncio e fez emergir a voz autoritária do clínico, a voz da razão, da verdade e do poder. Os clínicos eram os grandes senhores da verdade, a elite que dominava o conhecimento.

Assim, nos seus textos científicos, Júlio de Matos fala muito sobre os outros, eles são doentes e necessitam de internamento, mas os outros nada dizem acerca de si mesmos. Aquilo que sabemos acerca dos outros resulta do relato do clínico, é o seu ponto de vista sobre os outros, é a sua versão relativamente àquilo que aconteceu aos outros. Os outros não têm uma existência própria. Eles existem apenas numa voz que lidera o discurso, que comanda, que ordena, que corta e risca de acordo com a sua própria análise e os seus próprios interesses, uma voz que distingue, que divide, que une, que classifica e que trata a pessoa humana como uma coisa.

Se os hipotéticos alienados de Júlio de Matos não foram ouvidos e se os seus desejos e as suas vontades não foram consideradas, então eles foram tratados como coisas. Nos textos científicos de Júlio de Matos, a pessoa humana é uma coisa. As coisas não falam, não riem nem choram, não têm histórias para contar. O discurso científico de Júlio de Matos funciona na terceira pessoa, os seus hipotéticos alienados são referidos como se de objectos se tratassem, a sua voz é nula. Tal como os objectos, os hipotéticos alienados de Júlio de Matos não manifestam vontades nem desejos, não exprimem opiniões, não gostam nem desgostam, não cantam nem assobiam, estão irremediavelmente perdidos no silêncio.

## V

# AGENDA TEÓRICA POSITIVISTA

## 5.1 - O Ideal da Ciência Positiva

O século XIX testemunhou o desenvolvimento da ciência e o progresso científico. Imperava então uma visão positivista do mundo de carácter eminentemente realista. O conhecimento científico realizava-se comandado pela voz da experiência. As conclusões eram fundadas na experiência e todos os argumentos da experiência tinham por base a semelhança. A experiência perceptiva (observação) é que permitia conhecer o mundo cuja realidade consistia nos fenómenos.

Qual é o ideal de ciência de Júlio de Matos?

Júlio de Matos, orientado pela doutrina de Comte, propôs o Positivismo como ciência, como filosofia, como política e como culto cívico «certo que nas ciências positivas o primeiro e mais importante lugar é o dos factos» (Matos, 1889: 8).

Júlio de Matos subscreveu inteiramente o traçado positivista e, com isso, firmou uma posição que leva a questionar: poderá o conhecimento esgotar-se no campo científico?

A ciência positiva é anti-metafísica e rejeita o abstraccionismo. A metafísica é tida como um discurso vazio incapaz de demonstrar a existência das causas. O discurso metafísico situa-se fora dos domínios da experiência e penetra em áreas totalmente inacessíveis ao entendimento.

O Positivismo desenvolvido em França por Auguste Comte foi seguido em Portugal, entre outros, por Teófilo Braga (1843-1924)<sup>119</sup> e Júlio de Matos. As teorias positivistas supõem três estádios evolutivos da humanidade, a saber:

- 1) o teológico: o homem recorre ao transcendente, ao sobrenatural, ao misterioso, convicto que aí encontrará uma explicação para os fenómenos;
- 2) o metafísico: o homem continua a procurar uma explicação para os fenómenos em domínios que se situam fora da experiência;

---

<sup>119</sup>Joaquim Teófilo Braga, advogado, professor e escritor português. Escreveu *Traços Gerais da Filosofia Positivista* (1877).

3) o positivo: o homem acredita que é sempre um fenómeno que explica outro fenómeno e orienta então a sua conduta investigando a relação entre eles e que os justifica, mantendo-se sempre fiel à experiência e corroborando com o determinismo universal.

Este último estágio, representando o conhecimento e a verdade, contrasta com a ignorância e a superstição que os dois primeiros reflectem. O estágio positivo é o da ciência, o do rigor, do evidente, do tangível, da experiência, do fenómeno, do facto concreto e indesmentível, o do mundo objectivo. Porque se conota com características práticas e não especulativas, a superação da metafísica é o seu principal objectivo.

Júlio de Matos acredita que o estudo do comportamento humano dispensa outros métodos para além dos utilizados no estudo de qualquer outro fenómeno natural. Este método é o da ciência pura, o estudo dos factos e das relações concretas. A doutrina tem por base os três estádios ou etapas através dos quais o próprio pensamento circula. O espírito, tido como um conjunto de funções cerebrais, apenas pode ser deduzido pela experiência.

O ideal de ciência de Júlio de Matos é o ideal da ciência positiva. Mas como conceber um mundo isento de metafísica?

Júlio de Matos foi um dos fundadores da revista *O Positivismo* onde apresenta o realismo e a objectividade como os factores supremos a considerar. Com Júlio de Matos, a filosofia deixa de ser metafísica para se tornar científica na exacta medida em que o transcendental é substituído pelo real e a dedução pela indução. Filosofia e ciência formam uma união em nome do desenvolvimento e da evolução. Assim, a revista *O Positivismo* testemunha a fidelidade de Júlio de Matos ao espírito científico do século XIX e às concepções de Comte baseadas nos seguintes aspectos fundamentais:

- 1) o abandono da especulação metafísica e das construções *a priori*;
- 2) a primazia dada ao espírito científico e indutivo;
- 3) o emergir de uma nova psicologia de carácter científico: o Positivismo procurou alargar o seu método a todas as ciências e, assim, também a psicologia assumiu contornos experimentais. A psicologia experimental positivista começou por delinear como meta a descrição dos fenómenos psíquicos e as leis que os subordinam, circunscrevendo-se ao que pode ser ditado pela observação e comprovado pela experiência. A psicologia

experimental positivista assumiu então um carácter fenomenista. Partindo da descrição dos fenómenos psíquicos tenta relacioná-los e verificar experimentalmente as hipóteses que formula. O sentido etimológico de psicologia é “estudo da alma”, definição que os pensadores positivistas nunca aceitaram em virtude das questões de ordem metafísica que suscita. O significado positivista do conceito é o de “estudo dos fenómenos de experiência interna” e, com isso, excluíram a atitude ontológica e pode mesmo referir-se que rejeitaram as investigações acerca da origem ou natureza da alma.

Na revista *O Positivismo* pode constatar-se que aquilo que verdadeiramente se encontra no pensamento de Júlio de Matos ou no espírito do século XIX é a ideia de evolução apoiada na unidade essencial entre filosofia e ciência. As teorias de Comte procuraram superar a especulação metafísica e atribuir uma faceta realista ao mundo. Todo o interesse residia nos factos e apenas neles. A dimensão experimental relegava para segundo plano o predomínio das ideias.

A acção positivista de Júlio de Matos desenrola-se, pois, em consonância com o determinismo científico. O universo é regulado por fenómenos que, entre si, estabelecem relações ou leis de causalidade. O determinismo científico estende a todos os domínios o seu princípio de ordem: a causalidade. A causa de um fenómeno é sempre outro fenómeno. O determinismo científico promove uma leitura racional e inteligível do universo para toda a ordem de fenómenos, quer sejam do âmbito das ciências naturais, morais ou sociais.

Neste contexto, o determinismo físico caracteriza-se por um determinismo mecânico exprimindo relações permanentes de causalidade entre os fenómenos. O determinismo fisiológico constitui-se como um determinismo materialista que supõe o homem como uma resultante dos seus antepassados, da sua dieta e, enfim, de todas as causas que contribuem para a formação do seu carácter e da sua personalidade moral, considerada um efeito da sua constituição orgânica. E, sob o ponto de vista psíquico, assume a forma de um determinismo psicológico onde a vontade individual, na ausência de motivos ou móveis, nada pode querer. Sem motivos ou móveis de acção a vontade

individual é inexistente. A vontade individual realiza-se sempre determinada pelo motivo mais forte, ou seja, aquele que determina a decisão.



Júlio de Matos foi um acérrimo defensor do determinismo psicológico e, como tal, um forte opositor do fatalismo por este não reunir as condições necessárias à sua verificabilidade. O determinismo é, no seu entender, «uma verdade adquirida» (Matos, 1878-79: 21) e concebe-o em todas as frentes científicas. Assim, opondo-se claramente ao livre-arbítrio, sustenta o determinismo psicológico atribuindo-lhe uma explicação empírica e outra racional.

A explicação empírica tem por base a história e a estatística que revelam que certas causas originam sempre os mesmos efeitos.

Quanto à explicação racional, esta é decorrente dos estudos fisiológicos que, reveladores da reciprocidade existente entre o dinamismo intelectual e o volitivo, demonstram com firmeza como a actividade de aparelhos encefálicos distintos mantém, contudo, uma indispensável simbiose.

A convicção de Júlio de Matos é a de que, tal como acontece nas restantes ciências, também nos factores de ordem psicológica se verifica uma subordinação a leis e ao determinismo. Neste âmbito, o homem não é livre. Como refere, «o livre-arbítrio é uma vastíssima fonte de erros para a ciência social» (Matos, 1878-79: 23).

Será o determinismo uma verdade adquirida?

A frente científica e progressista da época, liderada pela filosofia de Auguste Comte, elegeu o meio, a educação e a hereditariedade para demonstrar que todo o comportamento humano é condicionado. Júlio de Matos acredita que os actos humanos, livres e conscientes ou automáticos e inconscientes, têm a mesma proveniência orgânica e resultam todos do processo reflexo. Nesta medida, todos eles supõem uma mesma explicação psicológica. Grosso modo, todos os actos humanos deverão ser compreendidos tendo como base inicial a estrutura fisiológica, isto é, o sistema nervoso. Como refere, «nos actos conscientes, que implicam uma intervenção activa do cérebro, o processo geral da acção reflexa é análogo aos actos de natureza automática. O cérebro é apenas a continuação anatómica da medula» (Matos, 1878-79: 25).

Júlio de Matos estabeleceu um paralelismo de fundo estrutural entre o cérebro e a medula, entre os reflexos cerebrais e os medulares. O cérebro e a medula são ambos elementos excito-motores. Existem diferenças entre os reflexos cerebrais (mais complexos) e os reflexos medulares que, contudo, não inviabilizam esta semelhança de fundo que a fisiologia encontra e prontamente denuncia. As investigações acerca da moralidade do homem devem centrar-se em critérios anatómicos e fisiológicos, e nunca em especulações idealistas que a lugar algum conduzem.

As acções voluntárias e as automáticas dos indivíduos são, em primeira instância, reflexos tributários de sensações e, nesta medida, eles equiparam-se e constituem-se como actos reflexos pertencentes ao sistema nervoso. Como tal, uns e outros são actos determinados. Diz Júlio de Matos, «assim, o determinismo psicológico impõe-se ao espírito como uma verdade incontestável» (Matos, 1878-79: 29).

Júlio de Matos foi um apologista do determinismo psíquico da vontade tendo afirmado a submissão dos actos voluntários a leis. Não existe livre-arbítrio nem espontaneidade alguma nestes actos. Os actos da vontade são condicionados na exacta medida em que podem ser transformados e encaminhados numa direcção preestabelecida.

Com Júlio de Matos, a acção voluntária é determinada pela actividade celular do cérebro que lhe incute uma orientação desde logo imposta por factores hereditários. O comportamento voluntário dos indivíduos torna-se desde logo previsível na medida das tendências hereditárias. Mas a educação é ainda outro factor a considerar uma vez que, intervindo através dela sobre a inteligência, também se intervém sobre a vontade.

Júlio de Matos e Auguste Comte projectaram esgotar todo o conhecimento no campo científico e nos seus ideais positivistas. Idealizaram um mundo isento de metafísica e fortemente marcado pelo determinismo.

## **5.2 - Contraponto com o Idealismo**

A grande questão de saber se o conhecimento se esgota no campo científico é, no entanto, muito polémica. Com efeito, as teorias positivistas acentuam um notório contraste com o Idealismo já que as características progressistas e científicas dos primeiros divergem da filosofia especulativa, fantasista e metafísica dos segundos. Positivismo é sobretudo realismo. A doutrina positivista de Comte reduz a filosofia e a religião à ciência e, assim, opõe-se totalmente às doutrinas idealistas que tudo reduzem à filosofia.

Embora Júlio de Matos suponha que o Idealismo não passa disto mesmo, ou seja, de uma filosofia especulativa, fantasista, metafísica e sem qualquer consequência, esta concepção funciona como uma espécie de reverso da medalha quando confrontada com o Positivismo contribuindo para delimitar a fronteira ou acentuar as limitações da doutrina do facto concreto. O Idealismo mostra que o conhecimento não se esgota nas concepções positivistas.

O Idealismo revela que os factos são remotos e que não existem para além da nossa percepção. Será que existe uma árvore para além da nossa percepção? Objectivamente, é impossível quantificar a experiência subjectiva ou a alienação mental e o Idealismo ajuda a compreender este ponto de vista porque contrapõe ao facto a subjectividade dos estados mentais. O Idealismo coloca a ênfase do conhecimento na subjectividade do sujeito, do eu, da consciência. O ponto de partida de todo o conhecimento possível é o sujeito ou os dados da consciência e, nesta medida, opõe-se totalmente à concepção realista segundo a qual as acções humanas devem orientar-se pelas realidades e pelos factos. O Idealismo analisa a questão da divisão entre o pensamento e o mundo físico, entre a *res cogitans* e a *res extensa* da concepção cartesiana e sustenta que a possibilidade do conhecimento apenas é possível em função do pensamento ou dos dados da consciência. Sendo assim, esta doutrina remete o conhecimento do mundo exterior para a subjectividade do sujeito e das suas ideias. As coisas são aquilo que nós pensamos que elas são, variáveis de pessoa para pessoa e possuindo um acentuado grau de subjectividade; «se é impossível sair do nosso pensamento para admitir uma realidade diferente da nossa consciência, só por esta podemos conceber a existência do mundo exterior» (Aresta, 1965: 372-373). Radicalizado, o Idealismo converte-se num solipsismo e admite apenas como única realidade o eu individual. No entanto, o Idealismo cartesiano ou o Idealismo transcendental kantiano não negam a existência de uma realidade exterior ao sujeito e que se lhe opõe. Este mundo exterior é, todavia, sempre determinado pelo sujeito; «existir é perceber ou ser percebido» (Aresta, 1965: 373). As disposições idealistas são então deveras importantes porque servem para demonstrar que é no pensamento ou nos dados da consciência, imersos em subjectivismo, que reside a fonte estrutural de todo o conhecimento. Como a vida mental é marcadamente subjectiva e todos percebemos o mundo de modos distintos então ela não é passível de ser quantificada como sempre pretenderam os positivistas.

O conceito “espírito” teve sempre uma multiplicidade de significados mas, grosso modo, designa os diversos modos de ser que transcendem o vital. “Espírito” e “matéria” fixam assim uma dicotomia na medida em que o primeiro conceito representa algo totalmente distinto do segundo. “Espírito” é uma afirmação do distinto. Não é nada específico, não é uma substância particular que possa ser materializada. Ele apresenta-se como algo extraordinariamente difícil de circunscrever e, por isso, não é possível atribuir-lhe uma definição concreta e precisa como aquelas a que os objectos se prestam. O “espírito” é uma noção abstracta e metafísica.

Uma ciência e uma filosofia concebidas pelo Positivismo apenas poderiam movimentar-se num âmbito mecanicista e determinista onde, segundo Antero de Quental, não existe lugar para a espontaneidade. Qualquer explicação evolutiva apoiada meramente em factos mecânicos é profundamente limitada e incompleta. No entender de Antero, o mecanicismo não tem em conta a individualidade espiritual. Como refere, «o que o mecanicismo ignora e ignorará sempre são as vontades, os pensamentos, os sentimentos, numa palavra, a actividade interna de todos estes seres, elementares ou não elementares, arrastados no giro da causalidade mecânica» (Quental, 2000: 77).

Antero de Quental refuta profundamente os ideais mecanicistas que apenas facultam o conhecimento das acções e jamais o conhecimento das causas verdadeiras. O mecanicismo compreende o modo e a maneira como as forças actuam no universo mas, contudo, não identifica a origem ou a natureza dessas mesmas forças. Compreendendo apenas os factos físicos, deixa em aberto a explicação acerca do movimento interno que gera esses factos.

É na actividade interna de cada ser que residem as causas verdadeiras e apenas o seu dinamismo psíquico (vontades, pensamentos, sentimentos) as poderá revelar. A consciência conhece aquilo que o dinamismo mecânico desconhece. Segundo Antero, o espírito é absoluta vontade e espontaneidade e apresenta-se como o núcleo dinamizador de todo o pensamento. O conhecimento é então um facto imputável ao próprio espírito. Apenas este produz ideias. O espírito identifica-se basicamente pela sua espontaneidade, tanto ao nível do conhecimento como da vontade. Refere então que «ser causa é a primeira essência da vontade. Não há volição, ainda a mais elementar, que seja absolutamente passiva: a determinação da vontade nunca é assimilável à determinação mecânica, porque tem um fim, e esse fim está nela mesmo» (Quental, 2000: 78).

Antero anuncia o espírito como uma força-tipo caracterizável sobretudo a partir da sua natureza espontânea e consciente. O idealismo anteriano marca uma ruptura com o pensamento científico do seu tempo e sublinha que a verdadeira realidade substancial dos fenómenos é apenas acessível à consciência e ao processo de autoconsciencialização do espírito.

O mecanicismo desconhece as verdades, os sentimentos, a dinâmica do ser e, conseqüentemente, as causas verdadeiras. É através da espontaneidade que Antero se demarca do determinismo (ausência de liberdade, não existe margem para o ocasional, para o aleatório, nem para a escolha livre). A espontaneidade é a fonte da liberdade. A

liberdade é a vontade pura e a força e causa da realização suprema do ser. Esta força-causa, no homem, expressa-se pela vontade de realizar o seu próprio fim.

O conhecimento científico debruça-se sobre as coisas tal como estas nos aparecem. É um conhecimento fundamentado na observação dos fenómenos e nas suas relações. O seu método (característico do Positivismo) é o experimental que procura alargar a todas as ciências e que, essencialmente, consiste na observação, hipótese, experimentação e indução. A característica principal do conhecimento científico, segundo Antero, são os “juízos de realidade” ou “juízos de facto” que, todavia, não exprimem o valor absoluto da realidade nem a essência das coisas.

Ao descurar completamente a dimensão metafísica, o Positivismo reduz todo o conhecimento humano à observação dos fenómenos e à descoberta das leis que os regulam. Ocupa-se pois dos factos, relacionando os fenómenos e classificando-os de acordo com as semelhanças e diferenças que estes manifestam. Procura distinguir as causas dos efeitos. Antero, todavia, supõe que o campo da realidade não se esgota aqui e que a interpretação positivista não torna inteligível toda a realidade. A ciência positivista, para além do seu campo de acção, de inegável valor, deveria reconhecer que as especulações racionais e apriorísticas da metafísica constituem um outro domínio imponente do saber.

### **5.3 - A Lição 45 de Comte**

A principal fonte de inspiração de Júlio de Matos para a formulação das suas teorias foi, como se disse já, a obra de Auguste Comte. Na célebre lição quarenta e cinco do *Curso de Filosofia Positiva*, Auguste Comte procede a considerações sobre as funções intelectuais e morais defendendo que estes fenómenos deverão ter como base de estudo o método positivo, isto é, o cientificismo. Comte é um apologista das «verificações plenamente positivas» (Comte, 1830: 871).

Auguste Comte e Júlio de Matos pretenderam formar um sistema completo de filosofia positiva e, neste sentido, podem traçar-se vários paralelos entre os textos de ambos.

Na sua lição quarenta e cinco, Auguste Comte manifesta desde logo a sua total discordância em relação ao postulado cartesiano em virtude do estudo das funções afectivas e intelectuais estar formalmente entregue à filosofia metafísico-teológica. Auguste Comte considera que o estudo dos fenómenos intelectuais e morais não deve

estar entregue ao método metafísico e fora do âmbito científico. Segundo Comte, Descartes operou uma divisão onde admitiu a legítima supremacia da filosofia metafísica no estudo do homem intelectual e moral e, conseqüentemente, o estudo dos fenómenos intelectuais e afectivos viu o seu desenvolvimento impedido.

Na lição quarenta e cinco, Auguste Comte defende que o gradual desenvolvimento do espírito positivo decorre em consonância com os avanços biológicos, assentes numa base real, em manifesta oposição às disposições metafísicas. Como refere, «a ciência exige, antes de tudo, a realidade das concepções» (Comte, 1830: 856).

Júlio de Matos também nunca concordou com o cenário metafísico que, segundo ele, firma um conhecimento indisciplinado, subjectivo e inútil. Como refere, no cenário metafísico a imaginação «substitui a observação objectiva da natureza» (cit. por Brandão da Luz, 2004: 381) e incute um carácter totalmente especulativo.

Segundo Comte, terá sido Gall (1758-1828)<sup>120</sup> o verdadeiro impulsionador da ciência moderna ao ousar contestar à filosofia metafísica a sua competência. Gall passou do estado crítico ao estado orgânico e esforçou-se por construir uma teoria geral acerca das mais altas funções vitais que, apesar de muito inconclusiva, serviu para colocar definitivamente a fisiologia na rota destes estudos. A emergente doutrina de Gall, apoiada no conhecimento real das coisas, veio garantir a supremacia necessária das concepções científicas e assegurar a inevitável reforma do sistema filosófico.

De acordo com a hierarquia científica estabelecida por Comte, os fenómenos intelectuais e morais, pela sua complexidade, constituem a última parte da ciência fisiológica. Segundo Comte, eles constituem a parte mais complexa de toda a fisiologia animal. O sucesso no estudo destes fenómenos depende inteiramente do sucesso alcançado nos estudos da vida orgânica e animal. Não será possível então determinar com exactidão qual a sua natureza enquanto as ciências relativas à vida orgânica e animal não se encontrarem suficientemente desenvolvidas. Os fenómenos intelectuais e morais enquadram-se na área de estudos da fisiologia animal sendo uma subdivisão desta. Eles são uma espécie de terceira fisiologia desenvolvendo-se inteiramente subordinados à fisiologia animal. A opinião de Comte é que a metafísica é incapaz de esclarecer estes fenómenos que deverão ter como base o método positivo. Os fenómenos intelectuais e morais, como refere Comte, constituem «uma simples subdivisão da fisiologia animal» (Comte, 1830: 851).

---

<sup>120</sup>Franz Joseph Gall, frenologista, neuroanatomista e fisiologista alemão. Escreveu *Untersuchungen Ueber die Anatomie des Nervensystems Ueberhaupt, und des Gehirns Insbesondere* (1809).

O autor da lição quarenta e cinco, tal como Júlio de Matos, estabeleceu assim uma dicotomia fundamental entre o método metafísico e o método positivo consagrados por Descartes. Para eles, são métodos completamente opostos que, juntos, não poderiam jamais solidificar o desenvolvimento e o progresso. Comte atribui à metafísica um carácter meramente transitório na história da humanidade e o verdadeiro confronto entre este método e o positivo instalou-se devido à acção de Gall. Para Comte, Descartes instituiu esta divisão por dois motivos principais: devido ao espírito geral do seu tempo do qual não se podia abster e pela forte influência que sofreu com a sua educação.

Para Comte, os psicólogos ou ideólogos nunca perceberam o carácter meramente transitório da metafísica e isso levou-os a cultivar concepções erradas e absurdas. As concepções psicológicas revelaram-se um fracasso à medida que os naturalistas foram demonstrando que os animais, pelo menos os da escala zoológica superior, possuem igualmente faculdades afectivas e até intelectuais manifestando entre eles apenas diferenças de grau. Refere «que os animais, pelo menos os da parte superior da escala zoológica, manifestam, na realidade, a maioria das nossas faculdades afectivas e mesmo intelectuais, com simples diferenças de grau» (Comte, 1830: 854).

Na sua época, Júlio de Matos considerava que a psicologia era um ramo do saber completamente estagnado no tempo em virtude da sua dependência metafísica. Enquanto orientada para a introspecção ou para a auto-análise nunca a psicologia deixaria de firmar um conhecimento inútil. Júlio de Matos sustenta que o traçado que a psicologia delineou até à sua época a direccionou em dois sentidos opostos mas, contudo, ambos debruçados sobre problemas metafísicos e morais: o idealista e o materialista.

Para Júlio de Matos, a vida psíquica é «uma função do cérebro, cujo estudo só à biologia pertence» (Matos, 1879-80: 85). A investigação dos fenómenos mentais decorre da investigação dos fenómenos biológicos. Este aspecto é reforçado por Brandão da Luz na *História do Pensamento Filosófico Português* ao observar que, em Júlio de Matos, o conhecimento do mental é conquistado pela fisiologia e pela patologia. A análise dos fenómenos psicológicos requer então um estudo no âmbito da observação, da experimentação e da comparação entre cérebros para que realmente se possa obter um conhecimento adequado acerca dos mesmos. A exemplo do estudo de todos os outros fenómenos, também os psicológicos devem ser lidos à luz dos padrões deterministas. Na concepção de Júlio de Matos, o homem deixa de ser livre na medida da previsibilidade dos seus actos. Se os actos humanos são previsíveis, então o homem é

psicologicamente determinado. É a fisiologia que distingue os actos livres e conscientes das acções automáticas porque ambos os fenómenos têm em comum a mesma origem orgânica. Todos os actos reflexos dependem da medula-espinhal e todos os actos conscientes dependem da acção das células do cérebro, este, «uma continuação anatómica da medula» (Matos, 1879-80: 22).

Em Júlio de Matos, o cérebro desempenha um papel crucial na formação das acções de personalidade e de unidade psíquica uma vez que é ele que torna viável a «passagem do automatismo dos reflexos medulares ou animais para os reflexos cerebrais, próprios da consciência, que caracterizam as acções do homem» (cit. por Brandão da Luz, 2004: 387). O córtex cerebral é constituído por uma infinidade de células que convertem as impressões sensíveis em actos conscientes e que faz com que, na teoria de Júlio de Matos, o mecanismo humano seja composto por acções reflexas e por acções cerebrais. Enquanto as primeiras são produzidas por estímulos que actuam directamente sobre a medula-espinhal, as segundas, resultam de uma envolvimento das impressões armazenadas nas células do cérebro. Assim, é através do conhecimento fisiológico do sistema nervoso que a psicologia assumirá um estatuto científico pautado pelo rigor e se demarcará das doutrinas fantasistas que a impedem de se desenvolver. Em Júlio de Matos, apenas os estudos fisiológicos poderão demonstrar em que consiste a consciência, a liberdade ou a vontade.

Este ponto de vista assumido por Júlio de Matos é, no entanto, completamente falacioso. Os estudos sobre o cérebro só poderão dar verdades sobre isso mesmo, o cérebro, e não sobre a vida mental. São assuntos completamente diferentes, e só a ideologia cientista impede de perceber isto mesmo. Por exemplo, não há nenhuma descoberta sobre a subjectividade a nível do cérebro.

O pensamento de Auguste Comte e o de Júlio de Matos equipara-se profundamente naquilo que concerne à rejeição da metafísica e à defesa do método positivo e do conhecimento científico para a explicação dos fenómenos mentais. Um e outro projectaram que seriam os avanços da biologia e da fisiologia que desvendaria toda a vida mental. Os textos de ambos espelham a convicção dos seus autores de que o conhecimento dos fenómenos mentais se esgotará no campo científico.

Na lição quarenta e cinco, Auguste Comte afirma a complexidade que envolve o estudo das funções afectivas e intelectuais pois estas não podem ser observadas durante o seu processo de desenvolvimento. A sua convicção é que estas funções devem ser consideradas sempre em relação ao órgão que as produz, isto é, determinando com



exactidão quais as condições orgânicas responsáveis pela sua produção. E, este estudo, pertence inteiramente à fisiologia. Mas Comte afirma igualmente que esta ordem de fenómenos pode ser observada através da observação, área pertencente à história natural. O mesmo será dizer que o estudo destas funções está directamente ligado às concepções biológicas e à história real dos animais, do homem e da humanidade. Comte é um adepto fervoroso das ciências exactas e um anti-metafísico. Ao longo desta sua narração assume sempre uma posição contrária aos ideais psicológicos ou ideológicos por estes criarem entidades metafísicas em nada reais. Entre os metafísicos, no entanto, destaca o postulado de Tracy (1754-1836)<sup>121</sup> como aquele que mais terá contribuído para uma aproximação às disposições positivistas quando proclamou que a ideologia ou psicologia é uma parte integrante da zoologia. Tracy afirmou que este método psicológico ou ideológico não tinha qualquer conteúdo. Terá sido apenas devido à influência do meio intelectual que o rodeava que a sua natureza metafísica o conduziu a anular estas suas ideias. Tracy renunciou às suas ideias positivas, como refere Comte, «contra a sua intenção» (Comte, 1830: 855).

Comte sustenta que os psicólogos ou ideólogos interpretam muito mal as relações existentes entre as faculdades afectivas e as intelectuais. Sublinha que os psicólogos deram sempre maior importância às faculdades intelectuais e descuraram totalmente as faculdades afectivas. Segundo Comte, os psicólogos entenderam sempre que as faculdades afectivas estão subordinadas às faculdades intelectuais. Este ponto de vista, como explica Comte, constitui uma forma errada de interpretar a realidade já que aquilo que se passa é precisamente o oposto. Tanto nos animais como no homem, a experiência diária revela que as afeições, as inclinações ou as paixões são essenciais para a vida e que a sua produção não é originada pela inteligência. Comte atribui às faculdades afectivas duas características fundamentais: a espontaneidade e a independência relativamente às faculdades intelectuais. Para Comte, as faculdades afectivas denotam uma finalidade permanente. Como refere, «e as diversas faculdades afectivas foram-no quase sempre negligenciadas, e sempre subordinadas desde logo à inteligência. Ora, uma tal concepção representa precisamente o inverso da realidade, não apenas para os animais, mas também para o homem» (Comte, 1830: 856).

A lição quarenta e cinco refere que os psicólogos ou ideólogos associam ainda as faculdades afectivas à simpatia e ao egoísmo que julgam comandados pela inteligência.

---

<sup>121</sup>Destutt de Tracy, filósofo iluminista francês. Escreveu *Elémens D'ideologie* (1817-1818).

Mas dizer que é sobretudo pela inteligência que o homem pode ser modificado e aperfeiçoado é uma falsa questão. A inteligência não exerce esse domínio. As faculdades afectivas são então mais preponderantes do que as faculdades intelectuais e, esta constatação faz com que a diferença operada pelos metafísicos entre o homem e o animal deixe de fazer sentido. Para Comte, a única realidade possível é que a natureza humana é múltipla e sugere que a base das suas concepções são factos reais ou observáveis. A teoria do eu, proclamada pelos metafísicos, é totalmente fictícia e, por isso, não representa a realidade concreta pois não possui um objecto científico propriamente dito.

Para Comte, o equilíbrio geral das funções animais decorre da harmonia da irritabilidade e da sensibilidade. É portanto esta harmonia que define a normalidade. A sua ausência é perfeitamente discernível ou presenciável nas doenças. A doença é a falta manifesta desta harmonia. Comte sublinha que do sentimento contínuo desta harmonia nasce a noção do eu, abstracta e indirecta.

Mas os metafísicos estabeleceram também a distinção entre a inteligência e o instinto para firmar a separação entre a natureza humana e a animal. Também isto não faz qualquer sentido para Comte. O conceito “instinto” designa «toda a impulsão espontânea para uma direcção determinada» (Comte, 1830: 858) e, assim, ele aplica-se a qualquer faculdade tanto afectiva como intelectual. Esta distinção elaborada pelos metafísicos entre a inteligência e o instinto é então falsa na medida em que existem indivíduos sem qualquer tipo de formação e que, todavia, evidenciam talentos notáveis para áreas como a música, a pintura ou a matemática, denotando com isso toda uma actividade instintiva. Inteligência e instinto não formam uma dicotomia necessária. Refere Comte, que os metafísicos operaram uma «vaga e obscura distinção entre a inteligência e o instinto, estabelecendo, da natureza humana à animal, uma ideal separação» (Comte, 1830: 858).

O principal atributo prático da razão consiste na aptidão de modificar o nosso comportamento consoante as características de cada caso e, neste sentido, também não existem diferenças entre o homem e o animal que não sejam unicamente de grau. A faculdade responsável pela aptidão é comum ao homem e ao animal, e o desenvolvimento, mais ou menos pronunciado, revela apenas diferenças de grau. Sem esta faculdade a existência não poderia nunca ser concebida, nem nos homens nem nos animais. Também a distinção operada pelos metafísicos e que distingue o homem como animal racional é uma falsa questão dado que, pelos menos nos animais pertencentes à

escala zoológica superior, tem de existir uma certa razoabilidade sem a qual não conseguiriam viver.

É assim que, para Comte, a inteligência é um factor comum ao homem e ao animal. Os animais também a usam com vista à satisfação das suas necessidades orgânicas, também se ajudam mutuamente recorrendo a uma linguagem que lhes é própria e que lhes fornece uma base para o entendimento. Para reforçar esta sua perspectiva, Comte refere a importância de Georges Leroy (1723-1789)<sup>122</sup> por este ter observado que os mamíferos e os pássaros possuem um ideal fixo centrado na construção de habitações, no sistema de caça ou na forma de migração.

A lição de Comte remete para duas mensagens essenciais: por um lado, não existem diferenças acentuadas no contexto psicológico, nem em qualquer outro, entre os homens e os animais. As diferenças existentes medem-se exclusivamente pelo maior ou menor desenvolvimento das suas faculdades; por outro lado, as faculdades afectivas não estão subordinadas ou não dependem das faculdades intelectuais. Inversamente às pretensões metafísicas, elas constituem-se como duas ordens de fenómenos totalmente distintos e independentes.

Pese embora esta radicalidade que representa a separação das faculdades afectivas e das intelectuais, Comte não deixa de reconhecer que os actos afectivos exigem, com mais ou menos complexidade, o concurso da pluralidade das faculdades, isto é, não deixa de reconhecer uma recíprocidade entre elas no realizar das acções.

A lição quarenta e cinco é um espelho permanente das tendências Comteanas para o conhecimento científico e para a rejeição da metafísica.

Júlio de Matos também sublinhou o afirmar científico verificado no decurso dos séculos XVIII e XIX que fez emergir o modelo ou o paradigma científico ainda dominante nos séculos XX e XXI. Júlio de Matos defende o âmbito científico e desvaloriza todas as outras formas de conhecimento. Tal como em Comte, Júlio de Matos considera o conhecimento metafísico como irrelevante, ilusório e falso.

Júlio de Matos promoveu um modelo de racionalidade científica totalitário assente em bases epistemológicas e metodológicas específicas que, de forma nenhuma, podem ser contrariadas. O único conhecimento possível é apenas um: o cientificismo. Mas talvez isto não seja inteiramente como Júlio de Matos supõe.

---

<sup>122</sup>Georges Leroy, escritor francês. Escreveu *Encyclopédie Méthodique* (1764).

Por exemplo, o realismo científico ou o recurso à experiência como único meio dinamizador do conhecimento (Bacon)<sup>123</sup> é prontamente refutado por Boaventura Sousa Santos que sustenta: «ao contrário do que pensa Bacon, a experiência não dispensa a teoria prévia, o pensamento dedutivo ou mesmo a especulação» (Sousa Santos, 2001: 13). Para Sousa Santos, as especulações são necessárias para o progresso do conhecimento e relembra o postulado cartesiano cujo ponto de partida são as ideias, «das ideias para as coisas e não das coisas para as ideias» (cit. por Sousa Santos, 2001: 15), elevando a metafísica ao fundamento último da ciência.

Sousa Santos, opondo-se às teorias de Júlio de Matos, realça o valor da metafísica.

Boaventura Sousa Santos, no seu *Discurso Sobre as Ciências*, opõe-se totalmente ao modelo de racionalidade científica defendido pelos positivistas e sublinha que o conhecimento científico não esgota a realidade. Sousa Santos destaca a importância da metafísica que contrapõe à doutrina do facto.

Sousa Santos assume-se como um forte opositor do Positivismo defendido por Júlio de Matos e Auguste Comte por este defender uma concepção de conhecimento cujas características principais são quantificar, dividir e classificar. O interesse positivista reside na descoberta de leis causais entre os fenómenos. Tudo aquilo que a ciência não consegue explicar nenhuma outra área do conhecimento poderá fazê-lo. A doutrina positivista comporta a ideia central de um determinismo científico onde tudo é previsível graças aos factos e às regularidades observáveis. Mas, segundo Sousa Santos, trata-se de uma concepção incapaz de demonstrar a essência das coisas e os fundamentos últimos da natureza. O mecanicismo implica a ideia de um formalismo causal onde tudo aquilo que aconteceu hoje sucederá amanhã de igual forma. O mecanicismo não deixa transparecer um interesse pelo conhecimento integral das coisas mas, antes, circunscreve-se apenas ao divisível e ao quantificável para obter uma previsão do futuro.

Boaventura Sousa Santos revela que as teorias de Auguste Comte e de Júlio de Matos não passaram disso mesmo, ou seja, de previsões ou projecções.

A frente positivista proclama o mesmo método para o estudo das ciências naturais e para o estudo das ciências sociais. O comportamento humano é avaliado em função do observável, do distinguível e do divisível. Acontece, porém, que o comportamento humano obedece a uma especificidade própria e traduz-se essencialmente pela

---

<sup>123</sup>Francis Bacon (1561-1626), filósofo inglês. Escreveu *Novum Organum Scientiarum* (1620).

subjectividade que oferece. Neste sentido, segundo Sousa Santos, não é concebível estudar os fenómenos humanos utilizando o mesmo método com que se avaliam os fenómenos naturais. As pessoas não são como as coisas. A subjectividade que define a condição humana impõe que o estudo desta seja orientado por métodos distintos daqueles que são utilizados para o estudo da objectividade que define as ciências naturais. As ciências sociais não podem estabelecer leis universais devido à subjectividade inerente aos indivíduos. Como refere Sousa Santos, «a ciência social será sempre uma ciência subjectiva e não objectiva como as ciências naturais» (Sousa Santos, 2001: 22).

Nada no ser humano pode ser explicado a partir do seu exterior, do seu observável e das suas marcas visíveis, isto é, daquilo que aparenta ser. Tudo no ser humano é subjectivismo e interior. Neste contexto, a essência da loucura não é susceptível de ser conhecida através dos métodos decorrentes do estudo das ciências naturais.

Boaventura Sousa Santos estabeleceu que o subjectivismo individual é tão intenso que apenas a especulação filosófica poderá completar o conhecimento de nós mesmos. A finalidade probabilística da doutrina positivista não conseguirá jamais esclarecer a natureza intrínseca do ser humano nem a sua intencionalidade. Ao recusar a especulação filosófica e a metafísica, o ideal positivista está também a recusar uma via para a compreensão do ser humano. A mensagem fundamental que Sousa Santos deixa no seu *Discurso Sobre as Ciências* é que não há uma forma de conhecimento absoluto, único, intransponível e que espelhe toda a verdade. Refere que o Positivismo deveria «dialogar com outras formas de conhecimento deixando-se penetrar por elas» (Sousa Santos, 2001: 55).

O conhecimento, inversamente àquilo que Auguste Comte e Júlio de Matos projectaram, não se esgota no campo científico.

Na sua lição quarenta e cinco, Auguste Comte define-se com a ciência, com os resultados universalmente observáveis, com a fisiologia e com a anatomia, com a observação directa, com a experimentação, com a análise patológica e com o método comparativo. Sugere que o cérebro se encontra dividido em órgãos distintos e independentes, tanto nos homens como nos animais. O cérebro é um aparelho dividido em órgãos cuja complexidade varia de acordo com o grau de animalidade. O cérebro constitui-se como objecto de estudo da fisiologia. Como refere, o objecto de estudo da fisiologia frenológica é o cérebro e compete-lhe «determinar com toda a exactidão possível, o órgão cerebral particular a cada disposição, afectiva ou intelectual» (Comte,

1830: 865). Compete à fisiologia apurar com precisão a função de cada órgão e relacioná-lo com os termos afectivos ou intelectuais. A ciência cognitiva é um cenário fisiológico e anatómico cujo papel remete para a decomposição do cérebro nas suas diversas partes integrantes com vista a explicar as funções afectivas e intelectuais. O cérebro é a continuação da coluna vertebral e «a base comum de toda a animalidade» (Comte, 1830: 866).

Júlio de Matos, como se disse já, também considera que o cérebro é a continuação da medula-espinhal e, como tal, um órgão fisiológico. É pela biologia, pela fisiologia e pela patologia que decorre a investigação dos fenómenos mentais.

As observações proferidas por Comte na lição quarenta e cinco resultam em grande parte das concepções estabelecidas por Gall. Com efeito, Gall foi um dos primeiros pensadores a dividir as faculdades afectivas e as intelectuais para explicar a natureza moral e intelectual do homem e dos animais. Segundo Gall, as faculdades afectivas encontram-se numa determinada parte do cérebro distinta daquela que as faculdades intelectuais ocupam. Gall estabeleceu também a proeminência necessária das faculdades afectivas manifestada pela observação directa de todos os fenómenos morais, quer animais quer humanos.

Nesta sua análise, Comte recorre frequentemente às disposições de Gall e Spurzheim (1776-1832)<sup>124</sup> com as quais concorda plenamente. Como explica, o pensamento destes autores assume uma importância vital pelo contraste que oferece face às disposições mantidas por Cabanis (1757-1808)<sup>125</sup> ou Bichat (1771-1802).<sup>126</sup>

Cabanis e Bichat defendem que somente os fenómenos intelectuais são inerentes ao cérebro e que os restantes, os afectivos, se distribuem pelo coração, pelo fígado, etc.. Bichat sustenta que as emoções e as paixões, quer nos homens quer nos animais, são fenómenos inteiramente decorrentes da vida vegetativa e que a sua localização pode situar-se ao nível do estômago, do fígado, dos pulmões ou do coração.

Gall e Spurzheim associam as inclinações e os sentimentos (afeições) às faculdades afectivas que situam, tal como as faculdades intelectuais, no cérebro. Para estes autores, as faculdades afectivas dividem-se em inclinações e sentimentos.

---

<sup>124</sup>Johann Spurzheim, médico e frenologista alemão. *Appletons Cyclopedia of Biography* (1856).

<sup>125</sup>Pierre Jean George Cabanis, fisiologista e filósofo francês. Escreveu *Rapports du Physique et du Moral de L'homme* (1802).

<sup>126</sup>Marie François Xavier Bichat, anatomista e fisiologista francês. Escreveu *Recherches Physiologiques sur la Vie et la Mort* (1800).

Comte está profundamente convicto que a ciência poderá representar um dia todas as partes integrantes do cérebro e que conseguirá proceder à distinção exacta de todas as faculdades. Aquilo que mais tem impedido o avanço científico são as noções metafísicas que envolvem esta temática e cuja filosofia é preciso reformar para «elevá-la à precisão e à dignidade severa da linguagem científica» (Comte, 1830: 868).

Comte concorda em absoluto com esta distinção operada por Gall e Spurzheim relativamente às faculdades afectivas, ou seja, estas dividem-se em inclinações e sentimentos. Apesar de reconhecer a extrema dificuldade em distinguir umas e outras, Comte remete as inclinações para o indivíduo isolado traduzindo-as por necessidades primárias de conservação (reprodução, educação dos mais novos, a forma de alimentação, de permanência e de habitação). Relativamente aos sentimentos, sustenta que estes implicam uma dimensão mais social, isto é, eles implicam a existência de algumas relações sociais entre indivíduos da mesma espécie ou entre indivíduos e espécies diferentes. Os sentimentos estão mais ligados às tendências e ao carácter de cada um no relacionamento social.

Comte considera que tanto na dimensão orgânica como na inorgânica existem leis invariáveis que determinam «uma irresistível realização necessária» (Comte, 1830: 869). Esta posição consolida a sua forte orientação determinista. Todos os fenómenos fisiológicos estão submissos a leis invariáveis e, os fenómenos intelectuais e morais, constituem-se como os mais complexos e os mais relevantes. Tudo se encontra determinado a leis naturais invariáveis mesmo que, a maioria delas, seja ainda desconhecida.

Júlio de Matos defendeu sempre este ponto de vista renunciando sempre à corrente idealista (acusando-a de ser metafísica e de defender a total liberdade da vontade). Como para Comte, Júlio de Matos defendeu que a vontade não é livre. Para Júlio de Matos, a vontade encontra-se subordinada a dois factores: a hereditariedade e a educação. Por um lado, é a fisiologia que revela a dependência hereditária do homem e torna, de alguma forma, previsível os seus actos. Por outro, é a educação que poderá fixar nele padrões comportamentais e orientar assim a sua conduta. A acção humana não é uma resposta às impressões sensíveis recebidas num cérebro que nasce como uma folha em branco mas, antes, ela sofre desde logo a influência hereditária que irá determinar o seu agir. Com Júlio de Matos, não existe a acção espontânea, a acção obedece «ao mais rigoroso determinismo» (cit. por Brandão da Luz, 2004: 388).

Com Auguste Comte e Júlio de Matos tudo se encontra determinado. A lição quarenta e cinco revela, tal como Júlio de Matos defende, a fisiologia e o determinismo como factores supremos a considerar.

Segundo Comte, a perspectiva anatómica é aquela que deverá constituir-se como a base científica. A anatomia e a fisiologia constituem, como refere, «a verdadeira ciência dos corpos vivos» (Comte, 1830: 866). Foi através da anatomia que se concluiu que o cérebro é um aparelho com variados constituintes. A análise anatómica não é independente da análise fisiológica e, neste contexto, ambas devem formar uma harmonia. Para Comte, tudo se resume ao plano fisiológico. A fisiologia, tal como para Júlio de Matos, é o meio geral para explicar todos os fenómenos. Comte considera a fisiologia vegetativa, a fisiologia animal, a fisiologia anatómica e a fisiologia frenológica. Os fenómenos cerebrais associam-se à frenologia ou ciência frenológica que deve operar com os concursos imprescindíveis da anatomia e da fisiologia. Tudo depende desta harmonia necessária sem a qual não poderá existir nunca uma base de racionalidade firme. Com Comte, a fisiologia cerebral depende inteiramente da dimensão biológica, da análise patológica e do método comparativo.

A filosofia médica concebeu todos os fenómenos de âmbito patológico como um prolongamento dos fenómenos do estado normal, exagerados ou atenuados, para lá dos seus limites comuns de variação. No entender médico, refere Comte, o exame da loucura deve ser orientado segundo este princípio. Acha também que os médicos tendem a explorar aquilo que Pinel designou por monomanias mas, no entanto, uma imperfeita interpretação do estado normal bem como uma incompleta e vaga conexão entre o estado patológico e o normal, não terão ainda permitido avanços significativos nesta área. As monografias médicas existentes são ainda muito pouco científicas e a preocupação dos médicos é mais classificar do que analisar os fenómenos propriamente ditos.

O verdadeiro conhecimento do homem só é possível a partir de uma análise minuciosa da natureza animal e dos organismos mais ou menos inferiores, isto é, a humanidade e a animalidade completam-se. Como refere, «a humanidade e a animalidade servem assim uma à outra de explicação mútua, seguindo o espírito geral de toda a sã explicação científica» (Comte, 1830: 877). Todas as faculdades mentais são um complemento necessário da vida animal. Tudo depende da intensidade e das diferenças de grau e, assim, uns são mais desenvolvidos e aperfeiçoados que outros. Comte fundamenta este seu ponto de vista na semelhança que se obtém quando



comparamos os actos dos mamíferos mais superiores com os actos dos selvagens menos desenvolvidos. Os aspectos intelectuais e morais, como todos os outros, são aspectos fisiológicos. Comte estabeleceu uma hierarquia animal com uma natureza comum e que apenas evidencia diferenças de grau. Pese embora o estudo dos costumes e do espírito dos animais se encontrar ainda por elaborar será ele, sem dúvida, que permitirá o integral conhecimento do homem. Será apenas este estudo que revelará com exactidão quais as diferenças que verdadeiramente separam o homem dos animais mais próximos.

O estudo dos fenómenos como a irritabilidade, a sensibilidade, faculdades afectivas e intelectuais, requer o concurso da fisiologia cerebral. O estudo destes fenómenos interessa necessariamente a toda a vida animal.

Comte supõe a existência de sinergias cerebrais onde todas as funções mentais participam de um trabalho conjunto. Esta união ou associação cimentam uma harmonia da qual resulta o equilíbrio moral. Entre as faculdades afectivas e as intelectuais ou entre as diferentes funções de cada ordem existe uma dinâmica de combinações que apenas poderá ser explorada pelos campos anatómico e fisiológico. Existem leis gerais responsáveis por estes fenómenos e por estas combinações que, à sua data, não foram ainda descobertas devido à falta de rigor científico na área anátomo-fisiológica. Para Comte, existe uma unidade central ou uma ligação essencial que une e regula todas as nossas operações intelectuais e que faz delas fenómenos compostos. Cada órgão cerebral terá a sua própria função ou funções que, todavia, estão sempre sujeitas às leis gerais de combinações. Nem as funções cerebrais podem ser concebidas demasiado isoladas ou distantes e independentes umas das outras nem o cérebro pode ser concebido separado do sistema nervoso. As faculdades mentais, afectivas ou intelectuais, devem ser concebidas como uma parte integrante da totalidade orgânica do homem. O cérebro é um complemento da medula-espinhal e, como tal, um órgão fisiológico. As funções intelectuais e afectivas sofrem influências de outros fenómenos fisiológicos. O estudo das anomalias mentais, quer se verifiquem ao nível da vontade ou quer sejam mais pronunciadas ao nível intelectual, será sempre um campo de análise para a anatomia e para a fisiologia.

Júlio de Matos e Auguste Comte partilharam os mesmos ideais e projectaram que o campo científico esgotaria o conhecimento do mental. Um e outro rejeitaram toda e qualquer metafísica e defenderam o recurso à biologia, à fisiologia, à anatomia e à patologia para determinar em que consiste a vida mental. As suas próprias teorias, contudo, não passaram de meras especulações. Eles nunca puderam prová-las. Aquilo

que fizeram foi apenas projecções. Como refere Comte, «os órgãos efectivos das diversas faculdades cerebrais, ainda que não estejam determinados, são no entanto susceptíveis de o ser posteriormente» (Comte, 1830: 872).

Um e outro partilharam igualmente a mesma leitura determinista da natureza humana que impede o homem de se considerar um agente livre. Mas será o determinismo uma verdade adquirida?

## **5.4 - Limitações do Debate: Determinismo e Liberdade**

Qual o significado da acção humana? Que significa ser livre?

Para Júlio de Matos não existe «acção espontânea, a acção obedece ao mais rigoroso determinismo» (cit. por Brandão da Luz, 2004: 388). Nesta medida, Júlio de Matos defende que a acção humana ou o comportamento humano são sempre condicionados. Como todos os actos humanos têm a mesma proveniência orgânica, são todos originados pelo processo reflexo, então todos eles são susceptíveis de ter a mesma explicação psicológica tendo como ponto de partida a estrutura fisiológica, ou seja, o sistema nervoso. Assim, os critérios que devem presidir à investigação sobre a acção humana são de ordem anatómica e fisiológica.

Como se disse já, Júlio de Matos sustenta que existem acções voluntárias e acções automáticas e que ambas procedem de sensações. São então actos reflexos procedentes do sistema nervoso e, como tal, ambos são actos determinados.

Na perspectiva de Júlio de Matos, todos os actos da vontade são condicionados. Todas as acções humanas se encontram determinadas a leis naturais invariáveis. Como se disse, a vontade não é livre mas, antes, está subordinada a dois factores: à hereditariedade e à educação. A acção humana, em Júlio de Matos, não é uma resposta às impressões sensíveis recebidas num cérebro que nasce como uma folha em branco mas, antes, ela sofre desde logo a influência hereditária que irá determinar o seu agir.

O estudo de Júlio de Matos norteia o ser humano e questiona esta possibilidade do determinismo ser uma verdade adquirida. Para Júlio de Matos, o homem é psicologicamente determinado, isto é, sustenta que ao nível dos factores psicológicos se verifica uma subordinação a leis e ao determinismo. O homem não é livre. O livre-arbítrio é inexistente.

A acção positivista de Júlio de Matos, como também já se frisou, desenrola-se em consonância com o determinismo científico cujo princípio de ordem é a causalidade.

Júlio de Matos concebe a existência do determinismo físico, do determinismo fisiológico e, sob o ponto de vista psíquico, de um determinismo psicológico que impede o homem de ser livre.

A obra de Júlio de Matos propõe o grande desafio filosófico que consiste em descobrir se alguém é metafisicamente livre.

Relativamente a esta questão de saber se o comportamento humano é determinado, como acredita Júlio de Matos, ou se é metafisicamente livre, aquilo que ainda hoje se verifica é que permanecem os mesmos enigmas acerca do assunto. O debate não está concluído. O tema não está solucionado ou esgotado. E, como refere John Searle a propósito, «o problema certamente continuará connosco» (Searle, 2000: 106).

John Searle não é um pensador do tempo de Júlio de Matos. O seu ponto de vista, contudo, é fundamental para que se percebam as limitações em torno deste debate.

Searle, na sua obra *Mente, Cérebro e Ciência*, coloca em evidência os motivos pelos quais a ciência não concebe a liberdade da vontade nos seres humanos. Dado que os processos mentais são originados por fenómenos neurofisiológicos e realizados neles, então a liberdade da vontade é inexistente. Todo o comportamento humano é determinado por processos neurofisiológicos que o explicam. O homem não é livre.

Segundo Searle, a concepção científica dos fenómenos mentais decorre de uma leitura de baixo para cima, do cérebro para a mente, isto é, a concepção científica tende a explicar os fenómenos a partir da actividade dos microelementos moleculares ou das micropartículas.

Apesar de se verificar a existência de uma causação de cima para baixo, quando é o mental a desencadear o acontecimento físico, essa causação, contudo, para a visão científica, não é muito relevante. Aquilo que importa verdadeiramente é a causação de baixo para cima e, assim, a ênfase é colocada no cérebro e nos fenómenos neurofisiológicos. O livre-arbítrio é inexistente. Como refere John Searle, a visão científica é a de que «a causação de cima para baixo funciona apenas porque o nível superior já está causado por e realizado nos níveis inferiores» (Searle, 2000: 114).

Nesta sua obra, todavia, Searle revela-se contrário às disposições científicas e afirma a existência do livre-arbítrio. Como refere, a experiência humana é mesmo incapaz de «abandonar a crença na liberdade da vontade» (Searle, 2000: 114-115).

O homem, então, sente-se livre. Quando faz qualquer coisa acontecer, fica sempre com a sensação de que poderia ter feito acontecer uma outra coisa qualquer, quando age de uma certa forma, fica sempre com a sensação de que poderia ter agido de uma outra.

O ser humano, nas suas acções normais, experimenta constantemente a sensação de liberdade da sua vontade. Assim, uma das características fundamentais do agir humano normal é, na perspectiva de Searle, esta crença, esta suposição ou sensação de liberdade da sua vontade. Nas suas acções normais, o homem jamais se libertará desta crença, ela será sempre uma parte integrante do seu agir. Para Searle, o comportamento humano normal, o seu agir diário normal é livre pois existe sempre «um sentido de cursos alternativos de acção» (Searle, 2000: 116).

A liberdade do homem encontra-se fundamentalmente ligada à consciência. Enquanto ser consciente, o homem é livre. Todavia, a experiência do envolvimento humano em acções voluntárias e intencionais é aquilo que dá mais consistência à perspectiva de Searle pois, como afirma, «é esta experiência a pedra basilar da nossa crença na liberdade da vontade» (Searle, 2000: 116).

O agir intencional implica necessariamente a experiência da liberdade. O agir intencional e consciente, premeditado ou espontâneo, implica sempre o sentido de liberdade da vontade. Refere Searle, «a evolução deu-nos uma forma de experiência da acção voluntária onde a experiência da liberdade, isto é, a experiência do sentido de possibilidades alternativas, está inserida na genuína estrutura do comportamento humano consciente, voluntário e intencional» (Searle, 2000: 120).

Neste contexto, Searle afirma-se como um forte opositor do determinismo psicológico e, assim, contrariando a concepção defendida por Júlio de Matos, demonstra que o debate em torno da acção humana está longe do seu fim.

O determinismo psicológico defende que toda a conduta humana é determinada ou orientada por causas psicológicas prévias. Para Searle, contudo, este ponto de vista é inconcebível e destaca que a acção humana decorre dos estados intencionais, ou seja, das crenças, dos desejos, das esperanças, dos temores, etc.. O ser humano age em função dos seus estados intencionais. Neste sentido, sustenta Searle, que os estados mentais funcionam através de uma causalidade que, contudo, não é determinística. Na verdade, sublinha, face aos mesmos estados mentais, o indivíduo pode agir de formas distintas. Searle defende que em termos psicológicos «existe espaço para a liberdade humana» (Searle, 2000: 111).

Na época de Júlio de Matos, os procedimentos humanos eram avaliados pelos grandes alienistas. A explicação para a conduta humana estava entregue aos grandes alienistas. Estes constituíram-se como os donos da liberdade alheia.

Mas poderá alguém, alguma vez, ajuizar sobre a liberdade dos outros? Poderá alguém, alguma vez, ter competência para aspirar a tal propósito? Poderá alguém, alguma vez, conhecer verdadeiramente os outros ou mesmo conhecer-se a si mesmo?

Júlio de Matos procurou esclarecer em que consiste a sanidade mental e operar a distinção entre loucos e não-loucos, convicto que o livre-arbítrio é inexistente. Para Júlio de Matos, ninguém é metafisicamente livre.

Júlio de Matos avalia a conduta humana pelas noções capitais de “liberdade” e de “responsabilidade”. No seu trabalho aparece bem patente a simbiose necessária existente entre ambos os termos. E, para o indivíduo ser considerado responsável deve ser mentalmente são. A lucidez mental é a primeira condição que a sociedade impõe para que o indivíduo não seja considerado alienado e, em consequência, irresponsável pelos seus procedimentos. Com Júlio de Matos, este estado mental são é definido pelo cumprimento dos padrões sociais, das normas e regras comunitariamente instituídas. A avaliação de que o indivíduo sabe aquilo que faz está reduzida à capacidade de distinção entre o certo e o errado perante os padrões sociais. É nesta distinção que Júlio de Matos fabrica os valores morais e é através dela que julga os indivíduos como responsáveis ou não. A capacidade do indivíduo modificar o seu carácter requer que tenha um eu mentalmente são, que oriente as suas acções de acordo com aquilo que é certo fazer ou errado. Em Júlio de Matos, a sanidade mental é um factor profundamente associado à noção de responsabilidade.

Júlio de Matos proclama o rompimento do eu como a característica essencial que origina o desvio das faculdades mentais. Sustenta que os alienados não exercem qualquer domínio sobre a liberdade das suas vontades e que, por isso, não agem coerentemente e não podem ser moralmente responsáveis pelos seus actos. O alienado não pode agir de outra forma senão aquela que evidencia, ou seja, ele é impelido ou forçado a agir daquela maneira. O livre-arbítrio é inexistente. A loucura confirmada isenta o ser de responsabilidade pois a consciência dos actos praticados não existe e, em consequência, não há intenção criminosa. O modo de execução de um crime cometido por um louco foi um dos principais fundamentos onde Júlio de Matos se apoiou para o ilibar de qualquer responsabilidade. Com efeito, defendeu que a prática de tais crimes denota sempre uma «inutilidade própria do acto» (Vieira, 1908: 736).

Com Júlio de Matos, modo e intenção constituíram-se então como os critérios de avaliação essenciais para a apreciação do agir humano.

As disposições assumidas por Júlio de Matos relativamente a este assunto (livre-arbítrio), todavia, retiram importância ao indivíduo. Júlio de Matos remete muito para os comportamentos herdados e para a educação como formas constituintes do nosso eu profundo e, neste sentido, esse nosso eu profundo não é uma auto-criação. Segundo as teorias deterministas, nós não teríamos forma de domínio sobre as nossas acções visto os nossos desejos não nos pertencerem verdadeiramente. A teoria determinista aponta numa direcção exterior ao nosso eu como explicação última de tudo quanto acontece. Os nossos desejos são determinados por outra coisa qualquer. Será então algum de nós, alguma vez, responsável pelo que quer que seja? Saber até que ponto somos responsáveis morais pelos nossos actos ou atitudes é um assunto muito enigmático. Este assunto, na verdade, implica a questão de saber se poderá alguém, alguma vez, conhecer-se verdadeiramente.

Júlio de Matos sustenta então que a primeira condição a ter em conta para que um agente seja considerado responsável é a lucidez mental. Um agente responsável é, em primeira instância, um agente mentalmente são. Ser responsável é equivalente a ser racional.

Em Júlio de Matos, o rompimento do eu e a consequente perda das faculdades mentais impede o agente de se avaliar a si mesmo de um modo sensato e preciso e impede-o de se transformar na medida em que a sua auto-avaliação diz para o fazer. A ausência destas capacidades de auto-avaliação e de auto-correcção são os factores que contribuem decisivamente para a inimputabilidade. O domínio que um indivíduo exerce sobre ele próprio só é possível mediante as suas capacidades de auto-avaliação e de auto-correcção. Será esta relação ou a conjugação destes factores que permitirá o domínio do indivíduo sobre si próprio, isto é, o indivíduo mentalmente são é aquele que sabe compreender, avaliar, adaptar-se e corrigir-se. Mas serão estes factores suficientes para significar a acção humana? Revelarão estes factores, apenas por si, quem são os loucos e os não-loucos?

A distinção entre loucos e não-loucos, circunscrita a uma explicação científica, não é de todo suficiente para fundamentar a acção humana. O campo científico não esgota o conhecimento. Este esclarecimento acerca do significado da acção humana e o do apuramento das condições da liberdade humana continua sob a alçada da metafísica e, portanto, longe ainda de encontrar uma conclusão definitiva.

Inversamente ao sustentado por Júlio de Matos, nada garante que o determinismo seja uma verdade adquirida. O estudo da liberdade da vontade (livre-arbítrio) pertence a

uma área marcadamente metafísica dado que o seu objecto de meditação consiste nalguma coisa cuja existência se presume. A liberdade da vontade é um problema metafísico.

Embora o determinismo fisiológico suponha que todos os fenómenos desta natureza (hereditariedade, alimentação, etc.) influenciem o mental, eles podem não o determinar rigorosamente. No movimento psíquico pode interferir a acção de uma vontade livre que corrige e invalida as influências fisiológicas.

O determinismo sociológico defendido por Júlio de Matos e Auguste Comte é meramente estatístico. Apoiando-se em números e em médias define probabilidades. Mas esta orientação aborda exclusivamente os casos gerais e nunca os singulares. O determinismo sociológico revela a frequência, generaliza os fenómenos, indica causas gerais e nada diz acerca das causas individuais, ou seja, acerca das circunstâncias próprias e específicas que cada um dos fenómenos individualmente reveste. Neste sentido, pode-se afirmar que o determinismo sociológico não convenciona verdadeiras leis de causalidade pois que, referindo-se apenas a resultados gerais, nada esclarece sobre as vontades livres individuais que interferem em cada caso específico.

Relativamente ao determinismo psicológico, e contrariando as disposições assumidas por Júlio de Matos, refira-se que o acto livre não é um acto não motivado nem representa a liberdade da indiferença face aos motivos. O acto livre é um acto inteligente e reflectido através do qual a vontade selecciona livremente os motivos do modo de proceder. Os motivos que fixam a decisão apenas são os mais enérgicos devido à acção livre e subjectiva da nossa vontade. Só são os mais poderosos e os mais influentes porque a nossa vontade individual os elegeu como tal. O motivo principal que determina a acção não é o mais poderoso em si mesmo mas, sim, porque a nossa vontade o tornou no mais elementar. Tudo se resume, portanto, à escolha que a nossa vontade manifesta. Os princípios e as leis recorrentes no determinismo físico não são susceptíveis de aplicação no determinismo psicológico. Os fenómenos psicológicos e mentais caracterizam-se por uma subjectividade que os distingue da objectividade dos fenómenos físicos e, por isso, uns e outros não podem comungar a mesma noção de causalidade.

## CONCLUSÃO

A loucura tem duas faces: a visível e a invisível. O grande problema da nosografia psiquiátrica do Dr. Júlio de Matos é que apenas revela a primeira. Os seus quadros nosográficos reproduzem a metodologia do visível, a superfície perceptiva, o homem como exterioridade ou aparência. A acção clínica encetada pelo prestigiado alienista apresenta este problema central: só revela uma parte do assunto, as formas exteriores da loucura, o imediatamente constatável, o sintoma, a aparência, a observação directa. Toda a análise clínica efectuada pelo Dr. Júlio de Matos em torno da loucura é apenas fundamentada na metodologia do visível. O outro lado da questão, o mental propriamente dito, não é abordado ou explorado. O Dr. Júlio de Matos inferia sobre a vida mental através dos aspectos físicos. O método das lesões foi um dos argumentos principais por ele utilizado para inferir acerca da vida mental. Os fenómenos psíquicos eram inferidos e não demonstrados.

Os temas desenvolvidos nos capítulos que integram a presente dissertação convergem para um ponto comum de referência, o que se poderia denominar a metodologia do visível utilizada por Júlio de Matos.

O visível é aquilo que se pode ver, é o concreto, o perceptível, o evidente, o manifesto. O Dr. Júlio de Matos avaliou a loucura apenas pelos seus traços visíveis, pelas suas marcas aparentes ou pela evidência das suas formas exteriores. Esta leitura, contudo, não esclarece em que consiste a patologia mental propriamente dita.

O visível não salienta o invisível. Revelar o visível é apenas uma parte do assunto. A vida mental é marcadamente subjectiva e, por conseguinte, a alienação mental também é uma experiência mental subjectiva cuja essência não transparece para a nosografia psiquiátrica do Dr. Júlio de Matos.

Os fenómenos mentais não se vêem. Os conteúdos fenoménicos não se vêem. O estudo dos fenómenos mentais oferece um acentuado grau de dificuldade na medida em que diferem totalmente dos fenómenos da realidade exterior ou visível. Os fenómenos mentais são experiências mentais e apresentam uma série de características que inviabilizam o seu estudo rigoroso, isto é, são apenas objecto de um conhecimento intuitivo, são subjectivos, são incomensuráveis, são qualitativos, estão em constante mobilidade e não são localizáveis.



A nosografia psiquiátrica do Dr. Júlio de Matos está incompleta. O problema da sua nosografia é que não esclarece o mental, os estados de consciência.

O invisível é aquilo que não se pode ver, é aquilo que escapa à vista, são os estados de consciência ou o psicológico, é aquilo que o Dr. Júlio de Matos não vê, enfim, é o outro lado da questão.

A loucura tem duas faces: a visível e a invisível. Os quadros nosográficos do Dr. Júlio de Matos incidem totalmente sobre a primeira. O conhecimento da face visível da loucura, contudo, não é suficiente para a sua integral explicação. Falta o outro lado da questão, a face invisível, a mais enigmática. Neste sentido, o trabalho nosográfico do prestigiado alienista não esclarece qual é a essência do assunto em apreço ou, num registo mais amplo, não contribui para auxiliar a compreender a natureza profunda da loucura. A loucura tem uma essência escondida que não transparece porque ela é sobretudo interioridade.

O capítulo inicial esclarece que o Dr. Júlio de Matos edificou os seus quadros nosográficos sem descrever o mental. Recorreu-se a Michel Foucault e Ian Hacking para se perspectivar este assunto no contexto do debate intelectual contemporâneo. A sua avaliação da loucura é meramente decorrente das manifestações exteriores dos ditos alienados.

No segundo capítulo estudou-se o modo como o Dr. Júlio de Matos considerou a hereditariedade a causa primeira da loucura. Todavia, e mais uma vez, a observação médica dependia totalmente da observação directa dos sintomas. O processo hereditário não podia ser descrito em virtude da ausência de uma base científica sólida e, nesta medida, a observação médica era baseada em primeiras impressões.

O segundo capítulo realça ainda que o pensamento do Dr. Júlio de Matos foi profundamente influenciado pelo evolucionismo de Darwin e pela teoria da degenerescência de Morel. Tanto o evolucionismo quanto a teoria da degenerescência, foram sistemas de ideias muito influentes por todo o século XIX.

O evolucionismo inseriu-se em praticamente todos os assuntos humanos. Apesar do Dr. Júlio de Matos se ter assumido como um defensor desta doutrina, ele nunca perspectivou a loucura sob este ponto de vista. Baseado em Morel, associou sempre a loucura a factores de ordem degenerativa e a retrocessos do espírito. Toda a sua análise, contudo, dependeu sempre das impressões deixadas pelo olhar.

O terceiro capítulo salienta que o religioso é abordado apenas à luz das manifestações exteriorizadas pelos crentes e que o Dr. Júlio de Matos ou o Dr. Manuel

Laranjeira não têm competência para explicar o sagrado. O sagrado é uma situação existencial assumida pelo homem, é um modo de ser no mundo, é uma experiência amorosa particular e interior que não compete à classe médica explicar. Eles não têm competência para afirmar que determinadas crenças são exageradas pois isso é do domínio íntimo de cada um, as crenças existem à medida de cada um. As crenças religiosas são interioridade, aquilo que o Dr. Júlio de Matos não vê. As crenças religiosas não são objecto para o olhar. Ele não consegue ver as emoções particulares de cada um. Não só não as vê, como também não as sente. O Dr. Júlio de Matos não sente aquilo que os outros sentem. As crenças religiosas são sentimentos indefiníveis na exacta medida em que pertencem ou dizem respeito à intimidade de cada um. Ver é uma coisa, sentir é outra totalmente distinta. No entanto, saliente-se, o Dr. Júlio de Matos não vê nem sente as crenças religiosas dos outros.

Qual é o tamanho da fé? A fé não tem uma medida padrão susceptível de ser avaliada como o Dr. Júlio de Matos pretende, pelas manifestações exteriorizadas pelos crentes. O assunto não é quantificável. A dimensão do sagrado é interpretada pelo Dr. Júlio de Matos através de juízos muito pessoais, à luz da experiência directa ou do visível. O tempo de oração ou de dedicação ao divino, porém, tem um carácter subjectivo ou indeterminado. Não existem limitações de tempo para os fiéis manifestarem a sua devoção; cada um explora esse tempo na proporção da sua própria vontade. O Dr. Júlio de Matos não pode estipular que algumas crenças são exageradas ou que o tempo que os fiéis dedicam às suas práticas é demasiado longo. A fé não tem um tamanho específico que permita a sua quantificação. Fé é interioridade, e isto é aquilo que o Dr. Júlio de Matos não vê nem percebe.

A medicalização da experiência religiosa é uma das provas mais concludentes da inteira confiança que o Dr. Júlio de Matos depositava no poder da razão e da ciência.

No quarto capítulo, constata-se que é igualmente o aspecto exterior a denunciar o louco, isto é, é pela indiferença, pela apatia ou pela inércia dos seus hipotéticos alienados que o Dr. Júlio de Matos opera. Não está em causa uma descrição da interioridade dos mesmos, ou a vontade individual de cada um. Desconhecem-se as vontades e os desejos de cada um dos seus internados. Estes não têm uma voz activa, não falam, não existem psicologicamente, não há relatos em primeira pessoa. A interioridade de cada um não é revelada. Tudo é exterioridade e aparência de acordo com a apreciação do Dr. Júlio de Matos.

O quinto capítulo denuncia, precisamente, que o conhecimento científico ou que o ideal científico do Dr. Júlio de Matos é totalmente baseado na experiência perceptiva, no rigor do observável, na objectividade e no realismo do olhar. A reflexão sobre estas questões é enriquecida com paralelos de autores contemporâneos, como Antero, e posteriores, como Boaventura de Sousa Santos ou John Searle. O recurso a Boaventura Sousa Santos e John Searle, ao Idealismo e a Antero, procura demonstrar que o âmbito científico não esgota o conhecimento.

O Positivismo afirmou-se como uma doutrina obsecada pelo rigor. No entanto, esta filosofia do rigor é paradoxal em si mesma porque, simplesmente, quando se analisam os textos do Dr. Júlio de Matos, verifica-se que o rigor nunca existiu. A vida mental nunca foi demonstrada. Como foi possível edificar toda uma nosografia baseada na insuficiência do olhar, perante a incerteza, perante o desconhecimento da realidade mental concreta?

A psiquiatria do século XIX deteve um forte domínio social. Tornou-se numa organização com uma enorme influência ao nível das ideias acerca da mente normal e anómala, acerca do comportamento humano. A própria argumentação jurídica em torno da inimputabilidade recorreu quase sempre à vanguarda da investigação sobre o sistema nervoso e sobre as patologias psiquiátricas. No entanto, a acção médica decorria apenas do âmbito do visível.

Os textos do Dr. Júlio de Matos reflectem a metodologia do visível. Nada mais que isso. E o próprio Dr. Júlio de Matos reconheceu isso mesmo, ou seja, que o conhecimento dos fenómenos mentais ainda não era preciso, que diversas partes do psiquismo eram desconhecidas, que aquilo que falta ainda conhecer será desvendado apenas no futuro, devido aos avanços ou aos progressos das áreas fisiológica e anatómica. O Dr. Júlio de Matos remeteu para o futuro o integral conhecimento dos fenómenos mentais e, neste sentido, para além da metodologia do visível, a sua acção clínica ficou fortemente marcada por suposições. Aquilo que é ainda desconhecido acerca dos fenómenos mentais está guardado para o futuro e, assim, tudo é suposto. Parecendo uma receita de prudência metodológica, é de facto um tiro no pé. Se a fonte da certeza científica só se alcançará no futuro, segue-se que o conhecimento do presente fica fragilizado.

A face visível da loucura transparece, a invisível é uma suposição.

Uma consequência importante desta crença no progresso futuro do conhecimento diz respeito ao velho problema filosófico das relações entre a mente e o corpo. Ao

remeter para o futuro, para os avanços fisiológicos e anatómicos, o integral conhecimento da vida mental, aquilo que o Dr. Júlio de Matos está a fazer é a projectar, a calcular ou a supôr que assim será. O Dr. Júlio de Matos tencionou consolidar a ideia de que todos os fenómenos mentais eram redutíveis à fisiologia, isto é, que nenhum fenómeno mental teria uma existência independente da actividade fisiológica. Procurou reduzir toda a actividade mental aos fenómenos fisiológicos fundamentado na ideia de que o pensamento é originado pela matéria cerebral. O seu âmbito de acção foi profundamente influenciado pelas Neurociências do século XIX, ou seja, a actividade do cérebro é a única que verdadeiramente importa considerar. Porém, o futuro é aquilo que ainda está por descobrir e, nesta medida, as suas teorias não passam disso mesmo, teorias, meras suposições. Saliente-se neste âmbito a existência de concepções que, embora admitam a actividade fisiológica como a essencial e a actividade mental ou psicológica como acessória ou secundária, não deixam de sustentar que o mental não é totalmente redutível ao fisiológico. A actividade orgânica ou fisiológica é como que um instrumento através do qual a actividade mental se manifesta, mas que esta transcende em muito as relações psicofisiológicas. O Dr. Júlio de Matos não demonstrou que a vida mental dependa inteiramente da vida orgânica ou biológica. Ele projectou que o conhecimento científico viria confirmar este seu ponto de vista, esta sua convicção, esta sua suposição. Esta projecção para o futuro não é por si mesma científica.

O futuro é o tempo que há-de vir, é aquilo que ainda está por descobrir, é aquilo que ainda não existe. O futuro é uma hipótese, uma verdade possível, mas ainda não provada. As teorias do Dr. Júlio de Matos são teorias, são hipotéticas ou incertas.

Ao remeter para o futuro o integral conhecimento dos fenómenos mentais, o Dr. Júlio de Matos está também a declarar a morte da psiquiatria do seu tempo. Está a reconhecer a incapacidade da psiquiatria do seu tempo para avaliar o mental. Porque se terá dado então ao trabalho exaustivo de edificar os seus quadros nosográficos sabendo que estes se encontram incompletos e que não comportam a verdade total? Porque o fez então?

O Dr. Júlio de Matos está a reconhecer que os seus quadros não espelham toda a verdade acerca da loucura, que são imperfeitos, que são imprecisos, que não são credíveis, que não oferecem garantias de veracidade. Será apenas no futuro, naquilo que ainda não existe, naquilo que não pode ser provado, que tudo será revelado.

Mas, repita-se, se as coisas são assim, porque se terá dado ao incómodo do seu trabalho?

O futuro é o absoluto desconhecido. Poderia vir confirmar ou desmentir os ideais científicos do Dr. Júlio de Matos. No futuro, nada é garantido.

A investigação procedente desta dissertação, em torno da nosografia psiquiátrica do Dr. Júlio de Matos, coloca em relevo que esta apenas reproduz a metodologia do visível e que tudo o resto é suposto. A loucura é uma suposição na exacta medida em que não se sabe bem aquilo que é; ou seja, apenas no futuro poderá ser totalmente esclarecida.

Refira-se, entretanto, que o Dr. Júlio de Matos também foi um crente. Não um crente religioso, mas alguém que também acreditou na verdade de alguma coisa que não se vê, que não está ainda determinada ou provada. Apesar de tanto se ter insurgido contra a metafísica, os seus próprios textos transpiram metafísica por todos os poros. O Dr. Júlio de Matos não pode provar muito daquilo que diz, as suas teorias acerca do futuro científico são meramente especulativas ou metafísicas. Os seus dados fundamentais decorrem da aparência. A aparência, todavia, constitui apenas aquilo que parece ser, aquilo que pode vir a ser, não aquilo que é.

Aparentemente, isto é, ajuizando sobre as aparências, o Dr. Júlio de Matos convenceu-se que toda a vida mental viria a ser conhecida pela acção da ciência mas, todavia, nada lhe garantia a veracidade das suas teorias, ele não podia demonstrar a veracidade das suas teorias. A dimensão metafísica constituiu-se como uma parte significativa do seu trabalho dado que o futuro não pode ser provado.

O Dr. Júlio de Matos foi um autor do século XIX português que obrigou a pensar em questões filosóficas profundas. Na verdade, os seus textos são muito preciosos na medida em que possibilitam o debate acerca de temas ainda hoje pertinentes tais como, por exemplo, a mente consciente, a categorização do mental, o livre-arbítrio, o evolucionismo ou as crenças religiosas. Nesta medida, destaca-se o seu contributo intelectual para a discussão filosófica e para o conhecimento do homem.

## BIBLIOGRAFIA

### *Fontes primárias*

A. LEITÃO (1991). «Lamarck». *Logos - Enciclopédia Luso Brasileira de Filosofia*, vol. 3, col. 239 à 241.

BASTIDE, Paul Arbousse (1984). *Auguste Comte*. Lisboa: Edições 70.

BASTOS, Teixeira (1879-80). «Conservação e Evolução». *O Positivismo. Revista de Philosophie*, vol. II, pp. 110 - 123.

BASTOS, Teixeira (1882). «Hierarchia das Sciencias». *O Positivismo. Revista de Philosophie*, vol. IV, pp. 55 - 61.

BASTOS, Teixeira (1890). *Sciencia e Philosophia*. Ensaio de Critica Positivista. Porto: Typografia de A. J. da Silva Teixeira.

BASTOS, Teixeira (1891). «O Pessimismo e a Filosofia Positiva». *Revista de Portugal*, III:15, pp. 249 - 266.

BRAGA, Teófilo (1878-79). «Formação da Lenda do Fausto». *O Positivismo. Revista de Philosophie*, vol. I, pp. 213 - 238.

BOMBARDA, Miguel (1898). *A Consciência e o Livre Arbítrio*. Lisboa: Livraria de António Maria Pereira Editor.

BOMBARDA, Miguel (1916). *Licções de Psychiatria*. Livro Postumo, Ornado de Interessantes Fotografias. Lisboa: Empresa de Publicações Populares.

CID, J. M. Sobral (1913). «As Fronteiras da Loucura», *Movimento Médico*, 9: 5 e 6, pp. 65 - 74.

COMTE, Auguste (1877). *Cours de Philosophie Positive*. 4me ed. Augmentée de la Préface d'un Discipline et d'une étude sur les progres du positivisme par E. Littré. Tome 1 er, contenant les préliminaires généraux et la philosophie mathématique. Paris: Librairie J.-B. Baillière et fils, 536 pp.

COMTE, Auguste (1998). *Cours de Philosophie Positive*. Quarente-Cinquième Leçon. Considérations générales sur l'étude positive des fonctions intellectuelles et morales, ou cérébrales. Présentation et notes par Michel Serres, François Dagognet, Allal Sinaceur. Paris: Hermann, Éditeurs des Sciences et des Arts, vol I, pp. 842 - 882.

CUNHA, Maria Adelaide Coelho da (1920). *Doida Não!: documentação psicológica e jurídica*. Pref. e notas Bernardo Lucas. Porto: B. Lucas (Porto: Tip. Fonseca).

DARWIN, Charles (2009). *A Origem das Espécies*. Lisboa: Círculo de Leitores.

DARWIN, Charles (1976). *A Origem do Homem e a Selecção Sexual*. S. Paulo: Hemus Lisboa - Centro do Livro Brasileiro Distribuição.

FERNANDES, H. J. de Barahona (1943). «O Hospital Júlio de Matos. II – Organização e Funcionamento». *Lisboa Médica. Jornal Mensal de Medicina e Cirurgia*, separata das págs. 53 a 103 do nº. 2, ano XX. Lisboa: Hospital Escolar de Santa Marta, pp. 88 - 103.

FERNANDES, H. J. de Barahona (1956). «O Professor Júlio de Matos e a Psiquiatria Portuguesa». *Anais Portugueses de Psiquiatria*, VIII: 8, Dezembro, pp. 9 - 37.

FERNANDES, H. J. de Barahona (1957). «O Professor Júlio de Matos e a Psiquiatria Portuguesa». *Jornal do Médico*, vol. 32: 738, Março, pp. 613 - 626.

FERNANDES, H. J. de Barahona (1986). «O Nascimento da Psiquiatria em Portugal». In AAVV, *História e Desenvolvimento da Ciência em Portugal. I Colóquio – Até ao Século XX, Lisboa, 15 – 19 de Abril de 1985*. Vol. 1. Lisboa: Publicações do II Centenário da Academia de Ciências de Lisboa, pp. 577 - 593.

FERNANDES, H. J. de Barahona (1992). «História e Desenvolvimento no Século XX da Psiquiatria e Psicologia Médica em Portugal». In AAVV, *História e Desenvolvimento da Ciência em Portugal no Século XX, Lisboa, 13 a 17 de Novembro de 1989*. Vol. 1. («Publicações do II Centenário da Academia das Ciências de Lisboa».) Lisboa: Academia de Ciências de Lisboa, pp. 333 - 422.

FERRO, Túlio Ramires (1948). «Manuel Laranjeira. Um Intérprete do Pessimismo Português». *Vértice*, 6: 60, pp. 63 - 80.

GIANNOTTI, José Arthur & LEMOS, Miguel (1978). *Os Pensadores. Auguste Comte*. São Paulo: Abril S.A. Cultural e Industrial.

GONZAGA, Manuela (2009). *Doida Não e Não!/: Maria Adelaide Coelho da Cunha*. Lisboa: Bertrand.

LARANJEIRA, Manuel (1993). *A Doença da Santidade. (Ensaio Psicopatológico sobre o Misticismo de Forma Religiosa)*. Dissertação Inaugural apresentada á Escola Medico-Cirurgica do Porto. In *Obras de Manuel Laranjeira*. Vol. II. Organização, prefácio e notas de José Carlos Seabra Pereira. Porto: Edições Asa, pp. 11 - 92.

LIMA, Sílvio (1935). *O Amor Místico. (Noção e Valor da Experiência Religiosa)*. Vol. I, *O Amor Místico*. Coimbra. Imprensa da Universidade.

LIMA, Sílvio (1947). «Normal, Anormal e Patológico». *Biblos*, XXII, pp. 1 - 49.

MAGALHÃES, José Alfredo Mendes de (1896). *Os Milagres de Lourdes como Therapeutica Psychologica*. Dissertação Inaugural Apresentada à Escola Medico-Cirurgica do Porto. Porto: Imprensa Portuguesa.

MATOS, Júlio de (1878-79). «A Caridade e o Pauperismo». *O Positivismo. Revista de Philosophia*, vol. I, pp. 350 - 357.

MATOS, Júlio de (1878-79). «O Determinismo em Psicologia». *O Positivismo. Revista de Philosophia*, vol. I, pp. 20 - 39.

MATOS, Júlio de (1878-79). «A Religião do Futuro». *O Positivismo. Revista de Philosophia*, vol. I, pp. 64 - 73.

MATOS, Júlio de (1879-80). «A Philosophia Positiva e os Progressos da Psychologia Moderna». *O Positivismo. Revista de Philosophia*, vol. II, pp. 81 - 88.

MATOS, Júlio de (1879-80). «Estudos de Psychologia Morbida. I, Causas Sociais da Loucura». *O Positivismo. Revista de Philosophia*, vol. II, pp. 305 - 310.

MATOS, Júlio de (1879-80). «A Noção do Objectivo». *O Positivismo. Revista de Philosophia*, vol. II, pp. 390 - 393.

MATOS, Júlio de (1880). «A Philosophia Positiva e os Progressos da Psychologia Moderna». *O Positivismo. Revista de Philosophia*, vol. II, pp. 81 - 88.

MATOS, Júlio de (1880). *História Natural Ilustrada*. Porto: Livraria Universal.

MATOS, Júlio de (1880-81). «Estudos de Psycho-Physiologia». *O Positivismo. Revista de Philosophia*, vol. III, pp. 331 - 338 e pp. 386 - 392).

MATOS, Júlio de (1882). «Methodos. Metaphysica e Positivismo, Hypotheses, Indução e Dedução». *O Positivismo. Revista de Philosophia*, vol. IV, pp. 229 - 243.

MATOS, Júlio de (1884). *Manual das Doenças Mentais*. Porto: Livraria Central de Campos & Godimho Editores.

MATOS, Júlio de (1889). *A Loucura. Estudos Clinicos e Medico-Legaes*. São Paulo: Teixeira & Irmão Editores.

MATOS, Júlio de (1892). *Alucinações e Ilusões. Ensaio de Psicologia Médica*. São Paulo: Teixeira & Irmão Editores.

MATOS, Júlio de (1898). *A Paranoia. Ensaio Pathogenico sobre os Delirios Systematizados*. Lisboa: Livraria Editora Tavares Cardoso & Irmão.

MATOS, Júlio de (1902). *Os Alienados nos Tribunais*. Lisboa: Livraria Editora Tavares Cardoso & Irmão.

MATOS, Júlio de (1903). *Os Alienados nos Tribunais*. Lisboa: Livraria Editora Tavares Cardoso & Irmão.

MATOS, Júlio de (1900). *A Questão Calmon. Reflexões sobre um Caso Medico-Legal*. Porto: Livraria Moreira.

MATOS, Júlio de (1907). *Os Alienados nos Tribunais*. Lisboa: Livraria Classica Editora de A. M. Teixeira & C.ta.



MATOS, Júlio de (1911). *Elementos de Psychiatria*. Porto: Livraria Chardron de Lello & Irmão Editores.

NEVES, Azevedo (1922). «Os Services Medico-Forenses em Portugal», *Arquivo de Medicina Legal*, 1: 1, pp. 194 - 247.

QUENTAL, Antero de (2000). *As Tendências Gerais da Filosofia na Segunda Metade do Séc. XIX*. Introdução e análise de Marcello Fernandes e Nazaré Barros. Lisboa: Lisboa Editora.

SENA, António Maria de (2003). *Os Alienados em Portugal*. Lisboa: Ulmeiro.

SOEIRO, Luís Navarro (1956). «Júlio de Matos: Sua Personalidade e alguns Aspectos da sua Obra». *Anais Portugueses de Psiquiatria*, VIII: 8, Dezembro, pp. 38 - 45.

SOUSA, Joaquim Alves de (1877). «Francis Bacon. Methodo Physico-Inductivo». *Curso de Philosophia Elementar*. 3ª. Edição. Coimbra: Imprensa da Universidade, pp. 310 - 314.

VIEIRA, A. X. Lopes (1908). *Medicina Judiciaria e Pericial. Jurisprudencia Médica*. Coimbra: Imprensa da Universidade.

### ***Fontes secundárias***

AMERIO, Franco (1952). «O Problema do Método e a Autonomia da Ciência. Francis Bacon (1561-1626)». *História da Filosofia. II-Moderna e Contemporânea*. 2ª. Edição. Coimbra: Casa do Castelo Editora, pp. 91 - 98.

ANTUNES, Manuel (1972). «Homo Mechanicus e Homo Misericors». *Brotéria – Cultura e Informação*, vol. 95, nº. 12, pp. 507 - 518.

ANTUNES, Manuel (1973). «Homo Misericors». *Brotéria – Cultura e Informação*, vol. 96, nº. 1, pp. 14 - 22.

ANTUNES, Maria João, e COSTA, Francisco Santos (2006). «Inimputabilidade em Razão de Alienação Mental: um Caso da Época», in Ana Leonor Pereira e João Rui Pita, eds., *Miguel Bombarda (1851-1910) e as Singularidades de uma Época*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, pp. 101 - 104.

ARESTA, Eugénio (1964). *Noções de Filosofia*. 1ª Parte. Porto: Edições Marânus.

ARESTA, Eugénio (1965). *Noções de Filosofia*. 2ª Parte. Porto: Edições Marânus.

BEDESCHI, Giuseppe (1989). *Marx*. Lisboa: Edições 70.

BERNARDINO, Teresa (1986). *Sociedade e Atitudes Mentais em Portugal (1777-1810)*. Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda.

BRANDÃO DA LUZ, José Luís (2004). «Materialismo e Positivismo na Definição da Psicologia», in Pedro Calafate e Manuel Cândido Pimentel, eds., *História do Pensamento Filosófico Português*, Vol. IV, Tomo I, *O Século XIX*. Lisboa: Caminho, pp. 321 - 388.

CALAFATE, Pedro (1994). *A Ideia de Natureza no Século XVIII em Portugal (1740-1800)*. Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda.

CALDAS, A. Castro (1992). «História e Desenvolvimento das Ciências Neurológicas em Portugal no Século XX». In AAVV, *História e Desenvolvimento da Ciência em Portugal no Século XX, Lisboa, 13 a 17 de Novembro de 1989*. Vol. 1. («Publicações do II Centenário da Academia das Ciências de Lisboa».) Lisboa: Academia de Ciências de Lisboa, pp. 323 - 332.

CATROGA, Fernando de Almeida (1977). «O Início do Positivismo em Portugal. O seu Significado Político-Social». *Revista da História das Ideias*, vol. I, pp. 287-394.

CURADO, Manuel (2007). «O Ataque aos Tribunais pelos Psiquiatras Portugueses de Oitocentos», *Diacrítica*, 21, nº2, pp. 103 - 105).

DELEUZE, Gilles (1981). *Nietzsche*. Lisboa: Edições 70.

DESCARTES, René (1997). *Princípios de Filosofia*. Lisboa: Edições 70.

D'HONT, Jacques (1982). *Hegel e o Hegelianismo*. Lisboa: Editorial Inquérito.

ELÍADE, Mircea (2002). *O Sagrado e o Profano: A Essência das Religiões*. Lisboa: Livros do Brasil.

FERNANDES, Teresa Sousa (1991). «Classificação e Representação da Realidade no Século XVIII». *Análise*, 15, pp. 157 - 178.

FEUERBACH, Ludwig (2002). *A Essência do Cristianismo*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

FOUCAULT, Michel (1991). *Vigiar e Punir. Nascimento da Prisão*. Trad. L. M. P. Vassallo. Petrópolis.

FOUCAULT, Michel (1999). *História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Editora Perspectiva.

FOUCAULT, Michel (2004). *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária.

FOUCAULT, Michel (2005). *As Palavras e as Coisas*. Lisboa: Edições 70.

FREUD, Sigmund (1990). *Moisés e a Religião Monoteísta*. Lisboa: Guimarães Editores.

GRANDE, Nuno (1986). «Os Estudos Anatômicos em Portugal até ao Fim do Século XIX». In AAVV, *História e Desenvolvimento da Ciência em Portugal. I Colóquio – Até ao Século XX, Lisboa, 15 – 19 de Abril de 1985*. Vol. 1. Lisboa: Publicações do II Centenário da Academia de Ciências de Lisboa, pp. 479 - 495.

HACKING, Ian (2000). *Múltipla Personalidade e as Ciências da Memória*. Rio de Janeiro: Editora José Olympio.

HENRIQUES, Manuel Louzã (1966). *As Concepções Materialista, Positivista e Evolucionista e a Psiquiatria Portuguesa*. [Dissertação de Licenciatura Apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra]. Coimbra: UNITAS.

LEITÃO, José Andresen (1986). «História da Medicina em Portugal desde a Idade Média ao Princípio do Século XX». In AAVV, *História e Desenvolvimento da Ciência em Portugal. I Colóquio – Até ao Século XX, Lisboa, 15 – 19 de Abril de 1985*. Vol. 1. Lisboa: Publicações do II Centenário da Academia de Ciências de Lisboa, pp. 455 - 477.

MARTINS, Diamantino (1957). *Teoria do Conhecimento*. Braga: Livraria Cruz.

MARX, Karl, (1989). *Manuscritos Económico-Filosóficos*. Lisboa: Edições 70.

NABAIS, João-Maria (2006). «Miguel Bombarda e as Singularidades da Geração de 70 com Antero de Quental», in Ana Leonor Pereira e João Rui Pita, eds., *Miguel Bombarda (1851-1910) e as Singularidades de uma Época*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, pp. 171 - 178.

NIETZSCHE, Friedrich (1997). *Para a Genealogia da Moral*. Lisboa: Círculo de Leitores.

OTTO, Rudolf (1992). *O Sagrado*. Lisboa: Edições 70.

PEREIRA, Ana Leonor (1986). «A Institucionalização da Loucura em Portugal», *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 21, Nov., pp. 85 - 100.

PEREIRA, Ana Leonor (2003). *Darwin em Portugal. Filosofia. História. Engenharia Social – (1865-1914)*. Coimbra: Almedina, pp.

PINA, Luís de (1955). «Medicina e Médicos na História da Filosofia em Portugal». *Revista Portuguesa de Filosofia*, 11, pp. 416 - 454.

PLÉ, A. (1969). *Freud e a Religião*. Lisboa: Moraes.

QUINTAIS, Luís (1998). «Um Homem Escondido Dentro do Homem Inexistente: Uma Situação de Diagnóstico de uma Desordem Psiquiátrica», *Etnográfica*, II, 1, pp. 55 - 72.

QUINTAIS, Luís (2001). «Modernidade e Pesadelo: Um Ensaio Sobre Ciência, Localização Cerebral e Economia Explicativa», *Antropologia Portuguesa*, 18, pp. 207 - 231.

QUINTAIS, Luís (2002). «O Teatro da Destruição e da Verdade e a Psiquiatria Portuguesa na Transição do Século XIX», *Revista de História das Ideias*, 23, pp. 365 - 387.

QUINTAIS, Luís (2006). *Franz Piechowsky ou a Analítica do Arquivo. Ensaio sobre o Visível e o Invisível na Psiquiatria Forense*. Lisboa: Livros Cotovia.

SEARLE, John (2000). *Mente, Cérebro e Ciência*. Lisboa: Edições 70.

SOUSA SANTOS, Boaventura de (2001). *Um Discurso sobre as Ciências*. Porto: Edições Afrontamento.