



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

Lara Beatriz Fuck

**RAÍZES DA PSIQUIATRIZAÇÃO DA ESCOLA:
ASPECTOS DA MITOMANIA**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Educação, na linha Filosofia da Educação do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Orientador: Prof. Dr. Alexandre Fernandez Vaz

Ilha de Santa Catarina
2010

Catálogo na fonte pela Biblioteca Universitária
da
Universidade Federal de Santa Catarina

F951r Fuck, Lara Beatriz
Raízes da psiquiatrização da escola [dissertação] :
Aspectos da mitomania / Lara Beatriz Fuck ; orientador,
Alexandre Fernandez Vaz. -Florianópolis, SC 2010.
129 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Educação. Programa de Pós-
Graduação em Educação.

Inclui referências

1. Dupré, Ernest. 2. Educação. 3. Mitomania. 4. Alunos
- Maus-tratos - Aspectos psicológicos. I. Vaz, Alexandre
Fernandez. II. Universidade Federal de Santa Catarina.
Programa de Pós-Graduação em Educação. III. Título.

CDU 37

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Orientador Alexandre Fernandez Vaz
Universidade Federal de Santa Catarina

Dra. Carmen Lúcia Soares
Universidade Estadual de Campinas

Dra. Lúcia Schneider Hardt
Universidade Federal de Santa Catarina

À Heloisa Bousfield (in memoriam)
Ao primeiro e sempre mestre Pedro Bertolino
Às minhas mães Walkíria e Beatriz (in memoriam)

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador Prof. Dr. Alexandre Fernandez Vaz pela atenção, pelo incentivo constante no processo de orientação. Também, pela oportunidade de inclusão no Núcleo de Estudos e Pesquisas em Educação e Sociedade Contemporânea, viabilizando o desenvolvimento de minha pesquisa numa constante reflexão com pesquisadores deste grupo.

Agradeço aos professores do Programa de Pós-Graduação em Educação em especial aqueles com que tive contato em sala de aula: professora Dra. Lúcia Schneider Hardt, professora Dra Marlene de Souza Dozol e ao prezado professor Paulo Meksenas (in memoriam).

Agradeço ao professor Pedro Bertolino, com o qual tive a oportunidade desde a graduação de participar de suas aulas, e com quem até hoje ainda tenho a possibilidade de continuar aprendendo, além do conhecimento, o seu comprometimento em benefício ao ser humano.

Agradeço o apoio dos colegas do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Educação e Sociedade Contemporânea.

Especialmente à Ticiane Bombassaro que ofereceu todo o apoio para a localização das fontes primárias, a indicação das pesquisas realizadas sobre o tema desta Dissertação e sua sempre imediata disponibilidade, bem como indicações de fontes, coletas de materiais, numa presença sempre constante.

Ainda um agradecimento à Fernanda Vicente de Azevedo na sua disponibilidade para as providências necessárias para obtermos grande parte deste material.

Também um especial agradecimento à Gisele Carreirão Gonçalves, à Juliana Telles de Castro e à Lisandra Invernizzi que estiveram sempre presentes na realização deste trabalho.

Aos colegas do Núcleo Castor de Estudos em Existencialismo – NUCA, pelo apoio na realização do trajeto até este trabalho.

Em especial a psicóloga e psicoterapeuta Mariene Diaçai Estrazulas.

Também a psicóloga Ana Claudia de Souza, com quem compartilho o Consultório de Psicologia, e de quem obtive a compreensão e apoio enquanto estive dedicada ao Mestrado.

À psicóloga Cláudia Félix pelo apoio na realização das apresentações digitais do trabalho.

Ao Colega Fábio Machado Pinto pela oportunidade de participar em sua pesquisa de Doutorado.

Agradeço a pesquisadora Daisy Mendonça, quem nos concedeu seu material de pesquisa para realizamos este trabalho.

Também agradeço ao senhor Tarso Tavares, funcionário da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro, através de quem pude ter a disposição material essencial para esta pesquisa.

Aos funcionários da Biblioteca Nacional Francesa, pelo auxílio na localização de fontes fundamentais utilizadas neste trabalho.

À Júlia Crochemore Restrepo, professora e tradutora de Francês, cujo apoio nas leituras dos textos originais em francês, foi decisivo para uma compreensão correta das obras bem como para a tradução apresentada em notas de rodapé das citações em francês.

RESUMO

A pesquisa **Raízes da Psiquiatrização da escola: aspectos da mitomania** investigou aspectos do processo de psiquiatrização da educação no Brasil, no início do século XX, movimento que veio por desdobramento do processo geral de psiquiatrização da sociedade. Identificamos, especificamente, como ocorreu a apropriação da doutrina de mitomania formulada por Dr. Ernest Dupré. Na primeira parte do texto contextualizamos o processo de psiquiatrização da educação no Brasil no início do século XX, o que inclui o papel da Liga Brasileira de Higiene Mental. Observamos os acontecimentos que se articularam e convergiram para que a Psiquiatria viesse a ser integrada à Educação Brasileira. Na segunda parte, consideramos se no processo de psiquiatrização da educação brasileira ocorreu a apropriação da doutrina de mitomania. Assim, analisamos os trabalhos apresentados e publicados pelos médicos, alguns deles da Liga Brasileira de Higiene Mental, nas primeiras décadas do século XX, sobre o tema da mentira infantil. Na terceira parte, documentamos como a doutrina da mitomania foi formulada no interior do movimento psiquiátrico geral da sociedade francesa, liderado por Jean-Martin Charcot e Paul Brouardel, em oposição ao movimento da Medicina Legal coordenado por François Fodéré e Ambroise Tardieu, que por meio de laudos periciais identificavam as práticas de violência exercidas contra as crianças. Esse processo se coloca como reação ao movimento revolucionário republicano quanto à identificação das violências e maus-tratos ocorridos contra as crianças e, por consequência, ao estabelecimento de leis que as protegessem, instituindo-lhes direitos de cidadania.

Palavras chave: Mitomania; Dupré, Ernest; Psiquiatrização da Educação.

ABSTRACT

This research entitled “**Roots of the Psychiatrization of School: Aspects of Mythomania**” was aimed at investigating aspects related to the process of the psychiatrization of education in Brazil in the early 20th century, a movement resulting from the general process of psychiatrization in society. The first part seeks to identify how the appropriation of the doctrine of mythomania postulated by Dr. Ernest Dupré occurred. In the first part of the present research, the process of psychiatrization of education in Brazil in the early 20th century is contextualized and includes the role of the Brazilian League of Mental Hygiene. The events that articulated and converged so as to integrate psychiatry into Brazilian education are also observed. The second part reflects on whether or not the appropriation of the doctrine of mythomania occurred during the process of psychiatrization of Brazilian education. In this sense, published and presented papers by physicians on children’s lying are analyzed, some of them being part of the Brazilian League of Mental Hygiene, corresponding to the first decades of the 20th century. The third part draws on how the doctrine of mythomania was formulated within the general psychiatric movement of French society, led by Jean-Martin Charcot and Paul Brouardel, as opposed to the movement of the Legal Medicine coordinated by François Fodéré and Ambroise Tardieu, which, by means of forensic reports, identified violent practices against children. This process represents a reaction to the Republican revolutionary movement regarding the identification of violence and child mistreatment, and as a consequence, the establishment of laws to protect children and give them citizenship rights.

Key-words: Mythomania; Dupré, Ernest; Psychiatrization of Education

RÉSUMÉ

La recherche « **Racines de la psychiatisation de l'école: aspects de la mythomanie** » a étudié certains aspects du processus de psychiatisation de l'éducation au Brésil, au début du XXème siècle, un mouvement issu du processus général de psychiatisation de la société. Nous y avons identifié, plus spécifiquement, comment a eu lieu l'appropriation de la doctrine de mythomanie formulée par le Dr. Ernest Dupré. Dans la première partie du texte, nous avons contextualisé le processus de psychiatisation de l'éducation au Brésil, au début du XXème siècle, et ceci inclut le rôle de la Ligue Brésilienne d'Hygiène Mentale. Nous avons observé les événements qui se sont articulés et ont convergé pour que la psychiatrie soit intégrée à l'éducation brésilienne. Dans la deuxième partie, nous avons vérifié si avait eu lieu, dans le processus de psychiatisation de l'éducation brésilienne, l'appropriation de la doctrine de mythomanie. Ainsi, nous analysons les travaux présentés et publiés par les médecins, certains appartenant à la Ligue brésilienne d'hygiène mentale, dans les dernières décennies du XXème siècle, sur le thème du mensonge infantil. Dans la troisième partie, nous illustrons comment la doctrine de la mythomanie a été formulée à l'intérieur du mouvement psychiatrique général de la société française, mené par Jean-Martin Charcot et Paul Brouardel, en opposition au mouvement de la médecine légale coordonné par François Fodéré et Ambroise Tardieu, qui, à travers des expertises, identifiaient les pratiques de violence exercées contre les enfants. Ce processus se place en tant que réaction au mouvement révolutionnaire républicain quant à l'identification des violences et des mauvais traitements qui ont eu lieu contre les enfants et, par conséquent, à l'élaboration de lois qui les protègent, en leur donnant les droits de citoyenneté.

Mots-clés : Mythomanie ; Dupré, Ernest; Psychiatisation de l'éducation.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	17
Parte I Raízes da Psiquiatrização da Educação no Brasil.....	26
Capítulo 1 Higiene Mental e Psiquiatrização na Educação no Brasil .	26
Capítulo 2 Liga Brasileira De Higiene Mental.....	37
2.1.Higienismo e Eugenismo: Duas Faces de uma Mesma Moeda.....	40
2.2. A Profilaxia como palavra de ordem.....	42
Capítulo 3 Da Profilaxia a Introdução da Psiquiatria na Educação.....	47
Parte II Introdução da Doutrina da Mentira Infantil no Brasil.....	53
Capítulo 1 Estudos sobre Mentira infantil no Brasil.....	53
Capítulo 2 A Contribuição do Dr. Meirelles.....	59
Capítulo 3 A Contribuição do Dr. Arthur Ramos.....	71
Capítulo 4 A Contribuição de Dr. Jeanrenaud	81
Parte III Doutrina da Mitomania e a Psicologia da Mentira na França .85	
Capítulo1 Estudo sobre a Doutrina da Mitomania e Psicologia da Mentira na França.....	85
Capítulo 2 A Teoria da Mitomania.....	92
2.1. As Formas de Atividades Míticas.....	94
2.2. O Que Influencia nas Condições para a Manifestação da Atividade Mítica na Infância.....	97
2.3.A Mitomania Patológica.....	98
Capítulo Le Mensonge - Estudo Psico-Sociológico Sobre a Mentira	105
3.1. A Psicologia da Criança	111
3.2 As Mentiras das Crianças.....	112
3.3 Mentira e Educação.....	117
Capítulo 4 Lombroso, Charcot e Brouardel - Bases para a Doutrina da Mitomania	123
Cosiderações Finais.....	130
Referências Bibliográficas.....	133

INTRODUÇÃO

A psiquiatrização na Educação é um problema que me interessa desde a graduação. Quando na segunda fase de Psicologia, compartilhei os caminhos estudantis com uma colega, Heloisa Bousfield, que estava em período de estágio em Psicologia Escolar, 8ª fase do curso. Esta colega posteriormente graduada, ingressou no Mestrado em Educação na UFSC. Mas, por uma fatalidade, não o pode concluir. Contudo, deixou sua marca em meu caminho profissional desde lá até os dias de hoje. Naquele momento, iniciamos um processo de constituição de um projeto de extensão que seria intitulado Projeto Vila-Escola. Este projeto foi realizado na escola em que Heloisa realizou seu estágio em Psicologia Escolar. Outras colegas também iniciantes da graduação de Psicologia integrariam o grupo para a efetivação deste trabalho, sob a orientação do professor Pedro Bertolino. O Projeto Vila-Escola objetivaria trabalhar com as crianças das séries iniciais, consideradas “fracassadas”, por seu histórico de multi-repetência ainda na primeira série fundamental. Nosso enfoque, contudo, não se restringia apenas ao atendimento individual da criança, trabalhava também com os profissionais da escola envolvidos com seus cuidados, e com elementos de sua comunidade, e sua família.

Neste trabalho, evidenciou-se uma série de pré-conceitos e rótulos. Incluindo-se, a psiquiatrização que ocorria no interior da escola. Um menino com mais ou menos 10 anos, freqüentava a primeira série, e as demais crianças não se aproximavam dele devido ao seu odor, os profissionais da escola mencionavam que a mãe dele era prostituta. Isto não era efetivo, além de que desconhecido o fato de que sua casa era desprovida de saneamento básico. Portanto, os banhos eram realizados numa bacia, onde a mãe ordenava os filhos, do mais novo para o mais velho. Sendo ele, o filho mais velho, era o último a se banhar na água da bacia, desprovido, de sabonete, visto que sua família não dispunha de dinheiro para comprar nem mesmo o pão. Mas a escola ignorava todas estas ocorrências.

Além disso, o interesse deste menino por aprender também era ignorado pelos educadores. As professoras reclamavam que ele não participava das aulas. Contudo, nas observações realizadas, pudemos ver como quando a professora convocava as crianças, o menino frequentemente tentava falar, ou levantava o braço. E a professora não o chamava parecendo não ver o menino solicitá-la, pois na seqüência destas mesmas aulas, em entrevistas com a professora, ela fazia tal reclamação.

Acrescenta-se ainda que este menino considerado fracassado

perante o seu histórico de multi-reprovação, também era rotulado como “portador de alguma deficiência” ou “retardo mental”, dado suas dificuldades na aprendizagem e na socialização.

Conquanto, no acompanhamento realizado com o garoto, e também, na atuação junto à família, podia se constatar a importância que a escola e o aprender tinham para ele, cujo pai era auxiliar de pedreiro e analfabeto, e a mãe faxineira. Por outro lado, muitas vezes, este menino que era o mais velho dos filhos, por faltar o pão para a família, precisava se ausentar das aulas, e buscar através da mendicância no comércio ao redor de sua comunidade levar o pão aos seus. Nesta tarefa ele não tinha problemas em contar os trocados arrecadados pela rua. Estas ocorrências todas, a escola ignorava.

Durante este período de trabalho nesta escola, pudemos esbarrar nesta dura realidade de miséria por um lado, e psiquiatrização por outro. Psiquiatrização que sempre envolvia e envolve um processo de descarte das ocorrências efetivas, nas quais, no caso deste menino estava envolvido numa situação de extrema necessidade material. No entanto, à luz de uma compreensão psiquiatrizante, tudo estava sendo descartado e seus problemas sendo remetidos a uma suposta substituição da mãe e a um “retardado mental” dele. Entretanto, as faltas frequentes às aulas para pedir esmolas e conseguir o pão para a sua família, o mau odor que afastava os colegas, a própria situação de miséria que estavam na base das condições para que este menino fosse para a aula (sem banho, muitas vezes sem comer), o preconceito, em torno de sua família, no interior da escola, nada disso considerado para compreender as suas dificuldades efetivas na escola.

Assim, com todas estas ocorrências descartadas, sem uma compreensão das dificuldades deste menino, passando pela sua situação desde as condições de subsistência dele, a escola ficava extremamente prejudicada para lhe conduzir na direção de vencer suas dificuldades, realizar o seu sonho ou mesmo ampliá-lo. Nem mesmo supunha que este menino tinha um sonho e que a escola uma função fundamental na sua realização. Foi constatado que a dificuldade de aprendizagem e a dispersão do menino se deviam à ansiedade por realizar seu desejo de aprender e assim fazer-se cobrador de ônibus, seu projeto fundamental. Sonho este também de seu pai, que sofria com suas limitações por ser analfabeto: precários trabalhos, como atividades de auxiliar de pedreiro. Além de que, o pai expressava o constrangimento quanto a ser analfabeto, quando, por exemplo, num ponto do ônibus não conseguia ler a indicação das placas, para pegá-lo corretamente.

A situação deste menino é singular. Mas, sabemos que há tantas outras crianças em condição de miserabilidade, e nestes contextos ao invés de suas dificuldades serem compreendidas considerando o conjunto das ocorrências, muitas vezes, tomadas “abstratamente” ou recortadamente, estas crianças, como este menino são *psiquiatrizadas*. Em consequência da psiquiatrização, as crianças não têm suas dificuldades compreendidas em suas determinantes efetivas, e como desdobramentos, elas não recebem a possibilidade de serem mediadas a superá-las. Ao contrário, via de regra, recebem um rótulo, como uma condenação.

Esta constatação da função da psiquiatrização no interior da escola, que pode ser verificada em qualquer e toda situação de psiquiatrização, conduziu-me a um projeto intelectual na direção de superá-la. Psiquiatrização que ao remeter as dificuldades da criança a sua subjetividade desconsidera o contexto concreto.

Assim, posteriormente, ainda na graduação de Psicologia vim a participar de um projeto de pesquisa em Psicologia Escolar sobre o levantamento de repetência em uma escola da Grande Florianópolis, o que serviria como base para um trabalho posterior de estágio em Psicologia Escolar. Em seguida, realizei estágio em Psicologia Escolar e Organizacional em uma ONG dedicada à Educação Popular, na Grande Florianópolis, cujo projeto era denominado Magistério para as Classes Populares. Contudo, para a intervenção no psicológico ou psicopatológico, temos como espaço mais privilegiado ou propriamente mais demarcado para a intervenção o espaço da Psicoterapia ou Clínico. Por este motivo, já graduada em Psicologia, e em processo de Formação em Psicologia e Psicoterapia Existencialista, dirigi-me para trabalhar como psicoterapeuta.

Entretanto, este trabalho como psicoterapeuta, não se constituiu num desvio para o meu projeto intelectual quanto à superação da psiquiatrização na Educação. Pois, ao contrário, o trabalho em psicoterapia viria a dar consistência teórica e metodológica quanto à compreensão da função da psiquiatrização. Dentre os pacientes adultos que atendi em psicoterapia, obtive autorização para realizar comunicação científica sobre a intervenção realizada junto ao paciente de pseudônimo Igor¹. Igor havia durante a sua infância sido considerado um menino “deficiente mental”, devido aos problemas de socialização tanto no interior da escola como fora dela, e também por apresentar

¹ A Comunicação Completa do Caso Igor foi Apresentada Publicamente e esta disponível no site www.nuca.org.

problemas de aprendizagem.

Através da situação de vida de severo sofrimento deste paciente que envolvia várias tentativas expressas de suicídio, uso compulsivo de drogas, vimos como uma complicação constitucional na personalidade, que envolveu acontecimentos cruciais na sua infância como situações de abuso sexual, e incluiu a psiquiatrização dele na escola pela suas dificuldades de relacionamento, e problemas de aprendizagem. Por estas dificuldades, este menino era considerado, como o outro menino mencionado, “retardado mental”. Além de que neste caso, este paciente, cuja família dispunha de meios materiais de subsistência, procurando tratamento psicológico para o filho quando criança; levaram-no a um profissional da Psicologia para quem o menino relatou o episódio do abuso sexual que sofrera. Contudo, esta profissional, conforme a teoria psiquiátrica e psicanalítica que a orientava disse aos pais dele, em sua tenra infância que o relato do abuso sexual era fantasia dele, ou seja, o menino por ter problemas mentais “não prestava contas à realidade, mentia, fantasiava”, confirmando já a psiquiatrização realizada no interior da escola, legitimando a psiquiatrização aos pais. Após esta situação, este paciente lá na infância reclamava ao pai, de assédio por parte de adulto, e o pai, não tomava nenhuma providência, objetivando não acreditar em suas alegações de assédio, que eram efetivas, e colocaram no risco de novos abusos.

Sem dúvida, destacando estas situações tanto na experiência durante a graduação, como esta como psicoterapeuta, evidencia-se a necessidade de trabalhar no sentido de conduzir a superação desta psiquiatrização na escola, devido aos prejuízos, sejam imediatos, na própria infância, seja ao longo prazo, já na vida adulta, com a personalidade constituída. Por este motivo, vimos à importância de contribuir e investir esforços na direção de buscar a superação desta psiquiatrização na Educação. Deste modo, esta pesquisa se inscreve no contexto de produção teórica sobre a psiquiatrização da Educação. Ou seja, este trabalho se articula ao conjunto de outras pesquisas dirigidas à psiquiatrização em diversos contextos de nossa sociedade.

Leone (1999), na dissertação de Mestrado em Sociologia Política cujo título é “Psiquiatrização/Despsiquiatrização do social: balanço da produção acadêmica brasileira no campo da saúde mental no período 1990 a 1997”, através de uma perspectiva dialética analisa as produções acadêmicas de tendência psiquiatrizante e as tendências despsiquiatrizantes. A partir desta análise, constata que entre as produções de tendência psiquiatrizante e as produções

despsiquiatrizantes ocorre um embate equitativo em termos quantitativos, guardadas certas diferenças qualitativas. E que as produções de tendência despsiquiatrizante se ocupam de temáticas próximas àquelas elaboradas pelos agentes da reforma psiquiátrica italiana. Por fim, expôs como a Universidade se constitui em agente fundamental nesse processo dialético da superação da psiquiatrização.

Schneider (1993) na dissertação de mestrado em Educação sobre “Implicações da Ideologia Médico-Psiquiátrica na Educação” elucidou como o saber psiquiátrico foi apropriado pela pedagogia e destacou como

O avanço da Ciência da Educação, viabilizado por mudanças metodológicas e/ou mudanças infra-estruturais, só se efetivará como superação, quando houver, também, e fundamentalmente, um corte epistemológico. Este possibilitará a construção de uma nova antropologia, ou seja, uma nova compreensão de homem, compatível com as ciências humanas. (SCHNEIDER, 1993, p.200).

Além disso, há diversos estudos críticos sobre uma forma de Psiquiatrização que diz respeito aos encaminhamentos realizados pelas Escolas para Tratamentos Psicológicos e Psiquiátricos de crianças com problemas de aprendizagem e de comportamento. Estudos realizados por Cabral e Sawaya (2001), Freller (2001), Barbosa e Silves (1994), Elias (2002) e Santos (2006) demonstram como grande parte das queixas das crianças sobre dificuldades escolares é atendida no Serviço Público de Psicologia. Elas são encaminhadas pela própria Escola ou providenciadas pelos pais.

Nesta última década, várias pesquisas (Boarini, Guimarães e Luzia, 1990; Mello 1997; Patto, 1990; Santos, 1990; Silva, 1994) têm analisado criticamente as concepções e o direcionamento que a psicologia tem dado ao atendimento das queixas escolares. (CABRAL E SAWAYA, 2001, p.143).

A constatação e a crítica da transferência dos problemas escolares para tratamentos psiquiátricos e psicológicos são expressas por diversos pesquisadores da Educação. Neste âmbito, muitas pesquisas buscam refletir sobre as conseqüências desse processo de transferência de responsabilidades das dificuldades aos tratamentos psicológicos, ao mesmo tempo em que dentre eles, alguns sugerem a necessidade de uma nova sustentação teórica à Psicologia.

Acrescenta-se a isso que, ocorre o processo de psiquiatrização no interior da própria escola. Quer dizer, a criança é já psiquiatrizada dentro da escola, e a mentalidade psiquiátrica já esta impregnada lá. Este aspecto da psiquiatrização da Educação como mentalidade apropriada pela escola, é decisivo visto que sua superação, não depende apenas de definição de novas legislações, ou orientações administrativas aos educadores, ou uma crítica à Psiquiatria desde fora. Embora todas essas providências possam ser necessárias e fundamentais ao processo. Mas para a superação desta mentalidade no interior da própria escola não o é suficiente. Pois para tanto é necessário à superação do processo através do qual a mentalidade psiquiátrica foi introduzida no interior das escolas.

De fato, a psiquiatrização da Educação é um fenômeno complexo, que pode ser investigado por diversos recortes. Nesta pesquisa, a demarcação realizada são as raízes sócio-históricas desta psiquiatrização na Educação no Brasil, no início do século XX a partir da investigação do fenômeno da mitomania.

Com efeito, elegemos investigar a apropriação do conceito de mitomania pela Educação Brasileira, pela função que este obteve no movimento psiquiátrico inaugurado por Dr. Jean-Martin Charcot, Dr. Paul Brouardel e Dr. Alfred Fournier no final do século XVIII. Este conceito de mentira patológica nas crianças reverte às conquistas estabelecidas quanto ao direito às crianças viabilizadas após a Revolução Francesa. Além de que, elas se contrapõem expressamente às verificações da Escola de Medicina Legal dirigida pelo Dr. François Fodéré em que se destacou o Dr. Ambroise Tardieu na segunda metade do século XIX. Logo, a doutrina da mitomania expressamente visou a psiquiatrização das crianças num momento histórico da Psiquiatria Moderna Francesa.

Certamente, Foucault na História da Loucura nos apresenta muito bem este momento histórico que vem da Idade Clássica. Mostramos como a partir do final do século XVIII, a característica fundamental da Psiquiatria não estava mais atrelada a internação psiquiátrica fundamentalmente, e a desumanização deste encaminhamento, mas a delimitação da Loucura como Doença Mental.

Além disso, Foucault salienta que é neste período que a Loucura passa a ser delimitada em relação ao Desatino. Esclarecendo como será apenas no final do século XVIII que o espaço do Internamento será o espaço para tratamento da Loucura como Doença.

Portanto, o essencial do movimento que se

desenvolve na segunda metade do século XVIII não é a reforma das instituições ou a renovação do seu espírito, mas esse resvalar espontâneo que determina e isola asilos especialmente destinados aos loucos. A loucura não rompeu o círculo do internamento, mas se desloca e começa a tomar suas distâncias. Dir-se-ia uma nova exclusão no interior da antiga, como se tivesse sido necessário esse novo exílio para que a loucura enfim encontrasse a sua morada e pudesse ficar em pé sozinha. A loucura encontra uma pátria que lhe é própria: deslocação pouco perceptível, tanto o novo internamento permanece fiel ao estilo do antigo, mas que indica que alguma coisa de essencial está acontecendo, algo que isola a loucura e começa a torná-la autônoma em relação ao desatino com o qual ela estava confusamente misturada. (FOUCAULT, 1989, p. 385.)

Sendo assim, será a partir do final do século XVIII, que a Loucura será concebida como Doença. Em contraste com a Psiquiatria Moderna, Foucault demonstra como durante a Idade Clássica, a Loucura nunca fora concebida como Doença.

A partir de Pinel, Tuke, Wagnitz, sabe-se que os loucos, durante um século e meio, foram postos sob o regime de internamento, e que um dia serão descobertos nas salas do Hospital Geral, nas celas das “casas de força”, percebe-se também que estavam misturados com a população das *Workhouses* ou *Zuchthäusern*. Mas nunca aconteceu de seu estatuto nelas ser claramente determinado, nem qual sentido tinha essa vizinhança que parecia atribuir uma mesma pátria aos pobres, aos desempregados, aos correccionários e aos insanos. (FOUCAULT, 1989, p. 48)

De fato, podemos ver na História da Loucura como durante a Idade Clássica como não havia distinção entre Loucura e Desatino. Muito menos referencia a alienação mental ou doença mental. Durante este período, os internamentos realizados aos loucos, eram os mesmos efetuados aos demais excluídos, como ladrões e prostitutas. Posteriormente, no movimento de reforma psiquiátrica na idade clássica, ocorre o fechamento destas Instituições, e a crítica realizada as mesmas era dirigida a desumanização dada aos referidos tratamentos.

Tudo esta em seu lugar, de um século a outro: primeiro o internamento, do qual procedem os primeiros asilos de loucos; daí nasce essa curiosidade – logo transformada em piedade, depois em humanitarismo e solicitude social – que permitirá a existência de Pinel e Tuke, os quais por sua vez provocarão o grande movimento de reforma – inquéritos dos comissários, constituição dos grandes hospitais, os quais finalmente dão início à época de Esquirol e à felicidade de uma ciência médica da loucura. A linha é reta, o progresso é cômodo. O Charenton da irmandade de São João de Deus permite prever o Charenton de Esquirol, e a Salpêtrière, sem dúvida, tinha apenas um destino, o que Charcot lhe atribuiu. (FOUCAULT, 1989, p. 392.)

Todavia, no final do século XVIII, inicia-se um novo período da Psiquiatria. Principalmente, com a delimitação da Loucura como Doença, como nunca ocorrera. Por conseqüência, apenas quando a Loucura é demarcada como Doença que as instituições passaram a ser mais restritamente dirigidas aos Loucos.

A alienação é aí tratada em si mesma, não tanto como um dos casos de internamento necessário, mas como um problema em si e para si, onde o internamento assume apenas uma figura de solução. É a primeira vez que se vêem defrontadas sistematicamente a loucura internada e a loucura aproximada da doença. Em suma, é o primeiro momento desta confusão, ou desta síntese (como se preferir denominá-la), que constitui a alienação mental no sentido moderno da palavra. (FOUCAULT, 1989, p. 428.)

Em síntese, situamo-nos com Foucault, dentro do que caracteriza a Psiquiatria Moderna, a constituição da Loucura como Doença Mental, e com isso a internação psiquiátrica moderna, agora não mais desumanizada conforme o modelo clássico; mas propriamente para tratamento médico. Assim dentro deste padrão, estabeleceu-se o movimento psiquiátrico dirigido por Charcot, do qual Dupré, que foi seu aluno e discípulo na Salpêtrière, constrói sua doutrina da Mitomania.

Assim, o professor Dr. Jean-Martin Charcot ministrara suas aulas na Salpêtrière na segunda metade do século XIX. Dupré aprendera bem suas lições de Psiquiatria Moderna. Além disso, Dupré aplicara os ensinamentos do seu mestre a respeito da histeria e da

“mentira histórica”, na formulação da doutrina da mitomania.

Desse modo, será ao abrigo do movimento psiquiátrico moderno e contribuindo para o mesmo, que Dupré formula a doutrina da Mitomania. E a anuncia em “La Mythomanie Étude Psychologique et Médico-Légale Du Mensonge Et De La Fabulation Morbides”, em 1905. No contexto francês onde esta teoria foi formulada, a mesma também passa ser aplicada à Educação por G.L. Duprat em *Le Mensonge*.

Nesta pesquisa nós preocupamos em verificar o contexto sócio-histórico² em que se desenvolveu este processo de psiquiatrização e como alcançou a Educação Brasileira. Inicialmente, na primeira parte é exposta a psiquiatrização no Brasil no início do século XX. Identificando como essa psiquiatrização foi viabilizada pela Liga Brasileira de Higiene Mental, através de sua ampla inserção na sociedade. Para tanto, contextualizaremos os acontecimentos antropológicos que se articularam e convergiram para que a Psiquiatria viesse a ser integrada à Educação Brasileira.

Posteriormente, na segunda parte, verificamos como neste processo de psiquiatrização da Educação Brasileira é apropriado o conceito de mitomania. Assim, mais especificamente, situamos como os médicos brasileiros com o ideal de higienização apropriaram-se da concepção de mitomania produzida por Dupré e a introduziram na educação. Entre estes médicos brasileiros vimos os artigos produzidos pelo Dr. Arthur Ramos, Dr. Eduardo Meirelles, Dr. Fausto Guerner e Dr. Fontenelle sobre o tema da mentira infantil.

Por fim, na terceira parte é documentada a doutrina da mitomania, produzida por Dr. Ernest Dupré e aplicada à educação francesa por G. L. Duprat. Localizamos o movimento psiquiátrico do qual Dupré fazia parte na França de modo a contextualizar a procedência da psiquiatrização da Educação no Brasil a partir da psiquiatrização geral da Sociedade.

² Sem qualquer pretensão de realizar pesquisa historiográfica.

PARTE I

RAÍZES DA PSIQUIATRIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO NO BRASIL

Na primeira parte objetiva-se a exposição do contexto sócio-histórico dentro do qual a Psiquiatria veio a ser introduzida à Educação Brasileira no início do século XX. Neste sentido, contextualizaremos os acontecimentos que se articularam e convergiram para a psiquiatria da Educação no Brasil no início do século XX. Identificando como essa Psiquiatria foi viabilizada pela Liga Brasileira de Higiene Mental.

CAPITULO 1

HIGIENE MENTAL E PSIQUIATRIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO NO BRASIL

Neste capítulo trata-se de dissertar sobre a origem histórica da psiquiatria da Educação no Brasil, que se evidencia nascendo no bojo do movimento de “higiene mental”; por sua vez, um empreendimento que fez parte do desenvolvimento das políticas e iniciativas concernentes à higiene e à saúde pública, o qual se impôs e se efetivou em consequência de transformações vindas pelo Brasil Império e o Brasil República.

No Brasil, vivia-se o processo de industrialização, a urbanização das cidades, o grande fluxo migratório, envolvendo pessoas oriundas do interior do país, negros libertos, migrantes vindos da Europa, em descompasso com hábitos precários da família brasileira referentes à higiene e aos cuidados com a saúde, ainda herança do período colonial.

Todos estes acontecimentos são marcos da consolidação da República em superação ao sistema imperial. Destacando-se o processo de industrialização e a urbanização das cidades. Tudo isso impondo uma nova organização social, a qual exigia por objeto de atenção os problemas de saneamento, de higiene coletiva e higiene individual.

Enquanto no Brasil estava instalado o Império, com a preponderância, do poder patriarcal dos senhorios das Casas Grandes, com a maioria das pessoas instaladas no meio rural, não existia preocupações com o saneamento das cidades. Já, com a vinda de D. João VI, em 1808, se inicia o que Gilberto Freyre chama de “reuropeização”. Freyre (2002) salienta como ao chegar D. João VI

“foi logo mandando iluminar a cidade: era para o inglês ver”. “Outros dizem que a frase célebre data dos dias de proibição do tráfico de escravos, quando no Brasil se votavam leis menos para serem cumpridas do que para satisfazerem as exigências

britânicas.” (FREYRE, 2002, p.986)

Apesar de iluminar a cidade, “para inglês ver”, os esgotos que ficavam a céu aberto tornaram-se problemas a serem resolvidos progressivamente, enfim, o homem brasileiro precisava se civilizar aprendendo hábitos tradicionais vindos da Europa, e abandonar outros já cultivados. Nesse momento, passaram a ser adotada uma série de hábitos europeus, sendo exemplo os modos de vestir. Na educação além do latim, ao que se concentravam os estudos nos Colégios Jesuíticos, irá se acrescentar a importância das novas línguas, inglesa e francesa; e novas disciplinas Filosofia e Medicina.

Em 1930, J. P. Fontenelle, Doutor em Medicina, Inspector Sanitário do Departamento Nacional de Saúde Pública, Docente de Hygiene da Escola Normal do Distrito Federal, publicou a 3ª edição do “Compendio de Hygiene”, no qual aborda os diversos aspectos referentes a este tema, dentre eles, dedica-se à Eugenia e Puericultura, referindo-se ao crescimento da população e ao problema quanto à adequação do povoamento.

O aumento da população é produzido, de um lado, pelo excesso dos nascimentos sobre os óbitos, determinando o crescimento fisiológico da população; de outro, pelo excesso da imigração sobre a emigração. (FONTENELLE, 1930, p 759)

Médico higienista do início do século XX, Fontenelle, demonstra, por meio de seus estudos uma preocupação com o fluxo migratório, a miscigenação, e as conseqüências desses fatores para a constituição da nação brasileira. Fontenelle (1930) é bastante explícito quanto às suas preocupações com a imigração.

Um paiz immenso e de baixa população não pode dispensar de considerar com muito cuidado a necessidade de attrahir immigrants de boa qualidade, para poder occupar e explorar todo o território que lhe coube na partilha do solo terrestre entre as diferentes nações. A imigração apresenta múltiplos problemas de hygiene, o mais importante dos quaes deve ser o das raças, si se tem em vista fazer a população do paiz tender a certa uniformidade ethnica. Por isso, tem as mais lamentáveis conseqüências o systema de deixar entrar, como immigrants, em nosso paiz, cujo povo nasceu do hybridismo do portuguez, do negro e do índio, todas as raças e todas as nacionalidades da terra. Quanto mais afastados estão ethnicamente os indivíduos mais heterogêneos serão os descendentes que delles provirão, de modo que a futura raça do

Brasil apresenta-se cheia de preocupações para quem queira considerar tal questão (...). O estado de saúde desses imigrantes é também da mais alta importância, não somente para evitar a importação de doenças transmissíveis, como para impedir a entrada de indivíduos de defeituosa saúde mental. (FONTENELLE, 1930, p. 761.)

Deste modo, podemos contextualizar a preocupação com o higienismo e o eugenismo neste momento histórico no Brasil de grandes transformações sociais, as quais irão abrir novas possibilidades e necessidades para os brasileiros, bem como para os estrangeiros que migram para nossa nação. Ao invés de negros escravos retidos em senzalas, a trabalhos rurais, encontramos negros se dirigindo para cidades em busca de oportunidades de empregos, com as mesmas possibilidades de que dispunham os imigrantes estrangeiros³.

A libertação dos escravos, em 1888, seguida pela vinda de imigrantes europeus, transformou o quadro urbano nas principais cidades brasileiras, notadamente a capital do país. A população de baixa renda aumentou consideravelmente, o que incluía também o aumento da população infantil, todos sujeitos às condições subumanas de vida que despertavam nas elites sentimentos ambivalentes de pena e repulsa, paternalismo e repúdio.” (RIBEIRO, 2006, p. 33.)

Este processo que provocava uma transformação na vida social e coletiva altera também a vida privada nas Casas Grandes. Até aquele momento histórico, o pátrio poder era soberano, não somente sobre os escravos, mas sobre esposa e filhos. Esse poder patriarcal na Casa Grande progressivamente perde sua força.

Os antigos avós poderosos foram se adoçando em vovós ou dindinhos a quem já não se tomava a benção com o mesmo medo dos tempos rigidamente patriarcais. Ao padre Lopes Gama não escapou a transição, no seu tempo ainda mal definida na zona rural, porém já evidente nas cidades mais europeizadas e talássicas como o Rio de Janeiro ou o Recife. Em 1839 o padre escrevia que “os meninos

³ Observemos que em termos efetivos os negros não dispunham de possibilidades de trabalhos equivalentes aos emigrantes estrangeiros. Como escravos, via de regra, eram submetidos à subempregos. Através da clássica obra naturalista “O Cortiço” de Aluísio de Azevedo faz aparecer às diferenças raciais.

dos tempos antigos erão muito mais travessos, calvagavam em canos e paus, fazião regimentos, davam batalhas; outros maqueavão as cerimonias do Culto Religioso, já vestidos de Padres, já com Oratorios & C.”; mas “tinhão muito respeito, muito medo, de seos paes, ou tutores. (FREYRE, 2002, p.799).

Elemento fundamental que irá se transformar progressivamente no interior da família na passagem do século XIX para o século XX, é o espaço para a infância e mais propriamente a concepção do que é ser criança. Na Casa Grande, conforme Freyre (2002, p.781) “É verdade que a meninice, nas sociedades patriarcais, é curta. Quebram-se logo as asas do anjo”. A infância era um período curto, sendo a criança considerada um ser inferior, à distância do adulto, ou “até certa idade, era idealizado em extremo. Identificado com os próprios anjos do céu. Criado como anjo: andando nu em casa como um meninozinho Deus”.

Esta condição da infância fazia parte da mentalidade do Brasil Colônia, quando a compreensão da criança era de um adulto em miniatura. Deste modo, não havia o entendimento da infância como um período de desenvolvimento e, por desdobramento, não havia um cuidado com a formação dela. A criança concebida como pequeno adulto era de responsabilidade exclusiva da família.

A partir do século XIX, consolidando-se no século XX, a criança passa a ser vista como um ser em desenvolvimento, distinto do homem adulto, ou seja, encontraremos um lugar singular para a infância. A nova concepção de infância irá repercutir na própria organização da família, bem como na própria compreensão do Estado quanto a sua responsabilidade perante a criança. Como ser em desenvolvimento, vulnerável e sujeita aos diversos riscos, incluso os colocados pela família, ela deve ser protegida pelo Estado.

Em meio às grandes transformações econômicas, políticas e sociais, que marcam a era industrial capitalista do século XIX, o conceito de infância adquire novos significados e uma dimensão social até inexistente no mundo ocidental. A criança deixa de ser interesse, preocupação e ação no âmbito privado da família e da Igreja para tornar-se uma questão de cunho social, de competência administrativa do Estado. (RIZZINI, 2008, p.23)

A partir do momento, que o Estado assumiu a responsabilidade sobre a criança, destituiu-se o pátio-poder. Os direitos das crianças não seriam mais respondidos à família, mas ao Estado, bem como, caberia

também a este defendê-la.

Ou seja, defendendo a criança, atingiu-se a família, e, em decorrência, alterou-se substancialmente a sociedade brasileira. A importância dos higienistas para a psiquiatria infantil, que começaria a engatinhar décadas depois, está em que eles lançaram as bases de uma medicina que se preocupava com a criança e seu desenvolvimento, ainda que não voltada para a patologia mental propriamente dita, mas para uma profilaxia e cuidados morais da criança normal, que eram considerados importantes na época.

As crianças consideradas insanas, geralmente as pertencentes às classes sociais desfavorecidas, acabavam compartilhando o mesmo espaço dos adultos nos manicômios criados em meados do século XIX, pois não havia ainda estudos específicos sobre as doenças mentais infantis nem uma classificação que diferenciasse as formas e manifestações da morbidade no adulto e na criança. (RIBEIRO, 2006, p. 33).

Emerge a necessidade de espaços específicos para o tratamento médico das crianças, bem como de tratamentos terapêuticos especificamente destinados às crianças. Por meio do trabalho realizado por Silva (2008), *Medicina, Educação e Psiquiatria para a Infância: O Pavilhão-Escola Bourneville no início do século XX* pode ser constatado como até o início do século XX todas as pessoas diagnosticadas com problemas mentais, crianças e adultos, eram tratadas numa mesma Instituição, colocadas em um mesmo ambiente, sem qualquer distinção de terapêutica. Para compreendermos esta falta de separação dos procedimentos, entre crianças e adultos, precisamos considerar a mentalidade dominante naquele contexto.⁴

Espírito Santo, Jacó-Vilela e Ferreri (2006), analisando as teses de doutoramento da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro que discorrem sobre a criança, produzidas no período de 1832 a 1930, observando como a construção e a disciplina do corpo infantil teve lugar no desenvolvimento de uma ciência psicológica, demarcando como no Brasil Colônia a imagem da criança seguia os ditames de Portugal, os quais estavam vinculados estreitamente às concepções da Igreja Católica. Ao mesmo tempo,

⁴ A mudança de mentalidade quanto à infância é um acontecimento histórico não apenas no Brasil, mas no Ocidente, e faremos menção, quando trataremos do problema da concepção da teoria da mentira. Há o clássico livro *História Social da Criança e da Família*, de Philippe Ariès (1981), onde ele nos mostra muito bem este processo.

demonstrava-se uma expressiva desvalorização da criança.

No sistema colonial o filho ocupava uma posição puramente instrumental dentro da família. Não que fosse tratado como <utensílio> ou <coisa>, ao mesmo título de escravo. Sua posição era instrumental no sentido de secundária. De não ser o motivo operante, o móvel principal da atividade familiar. Como os demais membros da parentela ele era visto e valorizado enquanto elemento posto a serviço do poder paterno. (...) A criança, até o séc. XIX, permaneceu prisioneira do papel do filho. Sua situação sentimental refletia a posição que este último desfrutava na casa. A imagem da criança frágil, portadora de uma vida delicada merecedora do desvelo absoluto dos pais, é uma imagem recente. A família colonial ignorava-a ou subestimava-a. (...) Nem sempre o neném foi a <majestade> na família. (...) O universo cultural dos três primeiros séculos, possuído pelo culto à propriedade, ao passado e à religião assim o determinava: ao pai, ao adulto, os louros; ao filho, à criança, as batatas! (COSTA, 2004, p. 153, 154, 155)

Por outro lado, havia um alto índice de mortalidade infantil por consequência da diversidade de doenças, imprudência dos adultos, tratamentos ineficazes ou tardios.

Havia também as doenças que costumavam afligir e dizimar as crianças, como o sarampo, a varíola, verminoses, dermatoses, tinha e sarna, além da infecção chamada “mal-de-sete-dias”, resultante da inflamação do umbigo do recém-nascido. (RIBEIRO, 2006, p.30)

Para amenizar o sofrimento de mães e das famílias perante a precoce morte do filho, tinha-se a crença de que a criança se converteria em um anjo. Esta mentalidade sobre a conversão em um anjo era dada pela Igreja Católica.

A criança só era relevante para o catolicismo enquanto signo de pureza e inocência. Neste caso, o modelo de perfeição espiritual que ela encarnava servia de exemplo e correção à alma pecadora do homem.

(...) A criança venerada pela religião era o <anjo>. Representação corrente da natureza infantil, o <anjo> circulava em todos os recantos da vida cultural da Colônia. (COSTA, 2004, p. 160)

Conforme as fontes analisadas por Ribeiro, apenas “a partir do século XIX é que começa a mudar a forma de se conceber a criança e suas necessidades.” (2006, p. 30). A compreensão sobre a infância passa a ser distinta em relação àquela sobre a idade adulta, de forma que a criança começa a ser vista como um ser em desenvolvimento e evolução, alguém a ser moldado e vulnerável às influências externas.

Teríamos, neste momento, a infância dividida em duas: por um lado à criança em perigo – a que precisa da intervenção médico-pedagógica para salvá-la da corrupção do meio em que vive -, por outro, a criança perigosa - pobre e abandonada, tornando-se ou podendo vir a se tornar pervertida e, desse modo, perigosa. Essa nova concepção de infância contrastava com a imagem cristã de pureza e inocência. (SILVA, 2008, p. 119).

A criança sujeita aos perigos ou na possibilidade de se tornar perigosa, escapa totalmente à imagem cristã de pureza e inocência. Há uma inversão da imagem idealizada da criança como fora do mundo, para uma criança mundana, susceptível aos perigos postos pelas contingências do mundo. Além disso, a infância concebida como um processo de evolução submetida às adversidades do meio, impõe a necessidade da intervenção para que aconteça de modo que se desenvolva o mais sadiamente possível, incluso no plano moral. Deste modo, a infância é de responsabilidade do Estado, visto que no interior da própria família a criança poderá estar submetida a perigos para o seu desenvolvimento.

Assim, a criança, esta posta como centro de atenção, numa concepção totalmente distinta daquela cristã, de “pureza e inocência”, mas sujeita as perversões do mundo. Isso justifica a necessidade de instituições e profissionais que irão intervir preventivamente para o benefício, não apenas da criança, mas da constituição da nação civilizada. (...) Fundamentadas neste preceito veríamos surgir diversas instituições visando intervir sobre a infância em nome da paz social e do futuro da nação, de tal modo que se constituiria a necessidade de um diagnóstico social, cabendo à “medicina (do corpo e da alma) o papel de diagnosticar na infância possibilidades de recuperação e formas de tratamento”. (SILVA, 2008, p. 120)

Podemos observar que na constituição da nova sociedade a criança é entendida como sujeito ou passível aos perigos e perversidades do mundo: ela pode estar em perigo, como pode se tornar perigosa. Desta

compreensão, quanto à condição de ser de uma criança, irá advir a necessidade de uma intervenção preventiva no plano não apenas “físico”, mas também “moral” e “mental”.

Particularmente em relação aos médicos e educadores vemos uma disposição comum em atuarem como articuladores do desejado processo de modernização do país em fins do século XIX e início do século XX. Tais profissionais acreditavam-se portadores dos ideais de progresso e civilização, valores fundamentais da cultura da época. (Herschmann et al., 1996, p. 7). Consideramos que é também neste sentido que podemos compreender a história que contamos, na medida em que percebemos tanto a medicina quanto a educação se voltando para a infância e tomando-a não somente enquanto um novo objeto, mas principalmente enquanto um novo valor, fio condutor da construção do progresso e de uma civilização ideal. (SILVA, 2008, p. 129).

Com a teoria evolucionista então em voga, com repercussões na construção das teorias psicológicas, a criança passa a ser vista como sendo um ser em desenvolvimento. Este ser em evolução, seria um ser inferior: menos desenvolvido em relação ao adulto:

Margotto (2001) afirma que apesar da especificidade da criança já estar reconhecida e consolidada no século XIX isto não significou a construção de uma visão otimista do ser humano nos períodos iniciais de seu desenvolvimento. Segundo a autora, o evolucionismo e as leituras que o utilizavam como referência tratavam de outro modo as diferenças que separavam crianças de adultos. Tais diferenças apontavam sempre para uma inferioridade da criança, ou para uma falta de complexidade destas, de tal modo que teriam como pares na escala evolutiva os loucos, débeis ou selvagens. (Margotto, 2001, p.169). Seria igualmente possível observar neste período o entendimento, oriundo da psicologia, de que o cérebro infantil era mais plástico, ou seja, mais susceptível de sofrer modificações que o cérebro de um adulto. Deste modo às teorias evolucionistas teriam grande impacto sobre as concepções a respeito da infância: geraram uma maior preocupação com as crianças e encaminharam o olhar dos especialistas sobre elas, ao mesmo tempo em que desconfiavam sob o ponto de vista moral, já que a falta de discernimento

característica desta fase da vida, articulada a uma possível herança degenerada, tornaria a criança objeto de cuidados especiais. De tal modo que “a educação moral deveria, então, tentar domar, ao máximo, os possíveis instintos negativos”. (SILVA, 2008, p. 136)

Desta compreensão, somada a palavra de ordem da “profilaxia”, a intervenção médica nas escolas se fez iminente. Por fim, a mentalidade engendrada, impunha que se atuasse na escola no sentido de “prevenir” ou mesmo de “corrigir” os desvios que poderiam estar insinuados nas atitudes, nos comportamentos, ou mesmo pelos antecedentes das crianças, visto que também o elemento da hereditariedade era considerado decisivo. Esta é uma questão bem importante.

(...) o precioso concurso da escola primária não poderia ser dispensado na medida em que sua acção se exerce sobre o cerebro infantil ainda plastico, virgem de defeitos, e póde, por isso, afeiçoar-lhe a estructura mental, orienta-lo, e inculcar-lhe um systema duradouro de habitos. Ella só é capaz. Armada a autoridade que a sua propria essencia lhe dá, guiada pelo espirito do mestre, em que se alliam o saber e o methodo, a intelligencia e o coração, nenhum outro aparelho existe, nem existirá, cuja acção se lhe possa comparar. Sómente ella é efficaz. Porque, em seu rumo, não encara este ou aquelle problema da hygiene, mas todos; não faz prophylaxia desta ou daquela molestia, mas de todas; não se endereça a esta ou aquella classe, mas á universalidade social. (Almeida Junior, 1922, p.33), (ROCHA, 2003, p. 43)

A profilaxia, a correção dos comportamentos ou dos desvios de caráter, irão abrir a porta das escolas para a psicologia:

Distinguindo a pedagogia do *bom senso* e procurando conferir-lhe caráter de cientificidade, o autor invoca a psicologia como ciência capaz de ensinar sobre a natureza da criança e, por essa via, de responder às questões que dizem respeito às formas de ensinar, evitando os maus hábitos e inculcando os bons. (ROCHA, 2003, p.45-46)

Neste movimento de higiene mental abrangente situa-se o objetivo claro de ajustamento do individuo ao seu grupo social, e, na base, a compreensão de que esse ajustamento é mais viável na infância, período no qual ainda não se teria adquirido hábitos, vícios, desajustamentos definitivos e sem possibilidade de correção. Por este motivo, a infância se torna o foco da intervenção para fins preventivos, visto que o objetivo final

era conseguir um indivíduo adulto ajustado socialmente. Sircilli (2005, p. 190.) refere como Sagawa nos mostra como objetivo do movimento de Higiene Mental era ajustar o indivíduo ao seu grupo social, razão pela qual a infância tornou-se seu foco inicial.

É nesse contexto das primeiras décadas do século XX que se inseriu tanto a discussão sobre a infância empreendida pela medicina quanto à institucionalização da ciência psiquiátrica no Brasil. Tratava-se, portanto, de um momento de especificação de novos objetos (a infância) e de especificação de novos campos da ciência médica (a psiquiatria). Soma-se a isso o fato de que essa objetificação da infância não se deu especificamente com relação ao discurso científico médico, sendo produzida também a partir da problemática da assistência e educação à infância. (SILVA, 2008, p.116)

No momento histórico de passagem do sistema imperial para o sistema republicano, o Brasil passava por muitas transformações, dentre elas a industrialização, a constituição das cidades, o grande fluxo migratório, a miscigenação. A constituição das cidades impôs problemas de higiene pública até então inexistentes, tais como problemas de saneamento básico, a construções de edificações, dentre outros. Ao mesmo tempo, o aumento da população envolveu também prevenções de epidemias, atenção ao fluxo migratório, posições favoráveis ou contrárias quanto ao processo de miscigenação para a constituição da nação brasileira devido à inteligibilidade àquela época quanto à inferioridade de determinadas raças e o risco de uma “degeneração moral” diante de uma “miscigenação”, posição esta preponderante e sustentada por teorias psiquiátricas e psicológicas vigentes.

Além disso, na estrutura familiar opera-se uma mudança: o pai perde o poder soberano sobre seus filhos. No sistema republicano, a proteção suprema à infância passa a ser responsabilidade do Estado. Esta transferência de responsabilidade envolve uma mudança da relação e da mentalidade sobre a criança, que passa a ter seus direitos e deveres perante o Estado. A criança passou a ser considerada em sua especificidade e diferenciada de um adulto. A partir deste momento a criança é compreendida como um ser que esta no risco de perigos do meio, incluindo aqueles que sua própria família lhe expõe, por isso, ela deveria estar em ultima instância sob o poder do Estado.

Esta singularização da situação da criança em relação ao adulto,

como um ser em processo de desenvolvimento, portanto, necessitando de cuidados específicos para a formação adequada e a prevenção de problemas físicos, morais e mentais, exigiram conhecimentos de psicologia e de psiquiatria.

Deste modo, para a possibilidade da organização da nação brasileira, a psiquiatria e a psicologia são conhecimentos tomados como necessários para aquilo que se tornou palavra de ordem à profilaxia em prol da Higiene Mental no Brasil. E a Escola era o local, por assim dizer, como que “ideal”, para ser realizada essa atividade, contudo, não só: será na rua, nas casas, no trabalho. Neste processo, a Liga Brasileira de Higiene Mental, teve um papel crucial, visto que os psiquiatras preocupados com a Higiene Mental estavam associados a ela, e neste espaço compartilhavam suas ações, suas compreensões quanto a como combater os problemas mentais, com a finalidade de manter a nação sadia.

Pelo visto até aqui, a psiquiatrização da educação no Brasil veio no bojo da campanha pela “higiene mental” que, por sua vez, desdobrava do movimento pela higiene e saúde pública trazido pelas transformações sociais do Brasil Império e, depois, Brasil República.

CAPÍTULO 2

LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL

No contexto histórico de instauração da República vieram às primeiras leis de assistência aos “alienados”. Em 1830 passa a ser criticado o tratamento aos pacientes “loucos” em hospitais que ficavam sob a tutela de religiosos. Na primeira década do século XX a psiquiatria se torna uma disciplina no curso de Medicina. Primeiramente, para os médicos generalistas, e posteriormente, como formação propriamente de um campo médico. Assim, podemos situar a introdução da Psiquiatria no Brasil, tanto no que concerne a formação dos médicos, os quais passaram a obter o título de médicos psiquiatras nas faculdades brasileiras. Quanto na atuação propriamente dita nos hospitais psiquiátricos, assumindo a administração dos mesmos e atuando na intervenção junto aos pacientes internos.

Além disso, a psiquiatria obteve o reconhecimento jurídico enquanto especialidade médica, o desenvolvimento de pesquisas psiquiátricas em andamento, bem como, a consolidação de mecanismos institucionais de formação de outros psiquiatras. Quanto ao fundamento teórico, a psiquiatria ensinada e aprendida era fundamentalmente a busca da aplicação da produção da psiquiatria francesa e européia, o que era o comum àquela época visto que os estudiosos das diversas áreas, incluso a médica, para aprofundar seus conhecimentos o faziam ou viajando ou buscando a literatura realizada no exterior.

Em 1841 o imperador D. Pedro II assinou decreto de fundação do primeiro hospital psiquiátrico brasileiro, o Hospício D. Pedro II, o qual era dirigido por religiosos. Em 1890, instaurada a República, o Hospício D. Pedro II, passa a ser designado Hospício Nacional dos Alienados e sua administração é separada da administração da Santa Casa de Misericórdia, ficando sob o poder do Estado. Antes do Hospício D. Pedro II, até a metade do século XIX, durante a monarquia, não havia hospital especial para os doentes mentais, como também não havia assistência médica especializada ou psiquiátrica.

Em 1881 na Faculdade de Medicina é criada a cadeira de Doenças Nervosas e Mentais para os médicos e a direção do hospital é assumida por um médico generalista em substituição a administração religiosa. Em 1886, pela primeira vez, um médico psiquiatra assume a direção do hospital, o Dr. Teixeira Brandão. Mesmo ano em que se inicia o ensino da psiquiatria aos médicos generalistas. Em 1902 com o hospício sob a tutela do Estado, o Governador Rodrigues Alves nomeia como novo diretor do hospital o Dr. Juliano Moreira bem como, promulga a primeira lei federal de assistência aos Alienados. Irão transcorrer dez anos, para que a Psiquiatria se torne

especialidade médica autônoma.⁵

A Liga Brasileira de Higiene Mental foi fundada em 1923, pelo psiquiatra Dr. Gustavo Riedel. A Liga seria constituída por médicos psiquiatras da elite psiquiátrica do Rio de Janeiro e do Brasil naquele momento. Em 1925, a Liga Brasileira de Higiene Mental criou a revista “Archivos Brasileiros de Higiene Mental” onde eram publicados artigos sobre os problemas com os quais estavam preocupados, bem como, com as soluções propostas, passando ao fundo, a mentalidade de Eugenia ou Higiene de Raça. Esta concepção fornecia munção teórica para os médicos psiquiatras higienistas enfrentarem os acontecimentos em ebulição pela abolição da escravatura, a imigração europeia, a migração dos camponeses e de antigos escravos do interior para as grandes cidades. Em 1927, o governador Washigton Luis cria o serviço de Assistência aos Doentes Mentais do Distrito Federal, sendo que este será em 1930 incorporado ao Ministério de Educação e Saúde. Em 1934, é estabelecida a segunda lei federal de Assistência aos Doentes Mentais que “dispõe sobre a prophylaxia mental, a assistência e a proteção à pessoa dos psicopatas e a fiscalização dos serviços psychiatricos.” (COSTA, 2007, p.41)

No artigo 1º, do primeiro capítulo do Estatuto da Liga Brasileira de Higiene Mental publicada em 27 de dezembro de 1923, consta dentre suas finalidades:

- a) prevenção das doenças nervosas e mentaes pela observância dos princípios da hygiene geral e especial do sistema nervoso;
- b) protecção e amparo aos egressos no meio social dos manicômios e aos deficientes mentaes em asylos públicos, particulares ou fóra delles
- c) estudar todos os problemas relativos à hygiene do systema nervoso;
- d) publicar periodicamente os seus trabalhos em revista por ella mantida;
- e) promover a realização de Congressos de Hygiene Mental e de Eugenética
- f) manter relações com associações congêneres nacionais e estrangeiras (ESTATUTOS DA LIGA BRASILEIRA DE HYGIENE MENTAL, 1923, capítulo 1)
- g) instalar em sua séde social, uma biblioteca relativa à hygiene mental e ciencias affins, franqueando-a a

⁵ Conforme Jurandir Freire em A História da Psiquiatria no Brasil. Um Corte Ideológico; Renata Prudêncio da Silva em Medicina, Educação e Psiquiatria para a Infância:O Pavilhão-Escola Bourneville no início do século XX.

todos os interessados.

Expressam-se através destas finalidades um movimento geral quanto à atenção para saúde mental, na sociedade como um todo, no meio acadêmico através de estudos, publicações de trabalhos, realizações de congressos, e a divulgação deste conhecimento à comunidade. Conforme Costa sugere esta etapa inicial dos programas da Liga Brasileira da Higiene Mental pode ser descrita como etapa da Higiene Psíquica Individual. Esta demarcação proposta por Costa considera que neste primeiro período no programa da Liga, a eugenia se restringia à prevenção das doenças mentais, “evitar a progenitura das doenças mentais que supostamente deveria herdar, de modo inexorável à doença de seus ascendentes.” (COSTA, 2007, p.55). Assim, neste primeiro momento a atenção estava voltada para o doente mental, para a possibilidade de herança genética, compreensão advinda da psiquiatria organicista de Kraepelin, e, sobretudo da psiquiatria alemã. “Nas primeiras décadas do século XX, era extremamente difícil ao médico psiquiatra escapar à influência do organicismo que vivia então seu apogeu teórico” (COSTA, 2007, p. 56)

Neste momento os estudos estavam voltados à hereditariedade das doenças como epilepsia, esquizofrenia, psicose maníaco-depressiva, parafrenia, imbecilidade mental dentre outros. Estes estudos tinham um objetivo claro, enquanto fosse constatada a possibilidade de hereditariedade destas doenças, a intervenção profilática, evitaria a reprodução da doença. Nessa perspectiva, ocorre a proposta de esterilização dos “alienados”, “delinquentes”, “degenerados”, “alcoólicos” como uma iniciativa de profilaxia. Acrescenta-se também como medida profilática o “combate ao alcoolismo”, “à interdição das uniões de indivíduos doentes”. Sendo que todas estas medidas eugênicas eram preconizadas a partir do momento que os médicos psiquiatras através do discurso “demonstravam” a importância da hereditariedade na gênese da “delinqüência infanto-juvenil”.

Posteriormente, este movimento geral de cuidado com a higiene mental irá também alcançar o ambiente escolar, eis o que é relevante identificarmos. Observemos que apenas na reforma dos Estatutos da Liga Brasileira de Hygiene Mental em 25 de fevereiro de 1928, ou seja, praticamente cinco anos mais tarde àquele de 27 de dezembro de 1923, teremos especificamente como finalidade apresentada em “Estatutos da Liga Brasileira de Hygiene Mental”, além da permanência dos itens a, b e c, supra-citados; a inclusão do item d) realização de um programma de Higyene Mental e de Eugenetica no domínio das actividades individual,

escolar, profissional e social⁶, conforme reforma em 1928, no Estatuto da Liga Brasileira de Higiene Mental. Ou seja, a partir deste momento, o foco de atenção não será apenas os doentes mentais e seus ascendentes, mas os indivíduos normais no interior da sociedade, na escola, no trabalho e na vida social.

Este processo em curso na sociedade não encontrou as portas escolares fechadas, ao contrário, poderíamos dizer que entrou pelas portas da frente, pela própria força deste movimento histórico em curso. Desde 1926, os psiquiatras da Liga Brasileira, elaboravam projetos que visavam à prevenção, a eugenia e a educação dos indivíduos. Observemos que antes de 1926, a prevenção da doença mental, não era compreendida como uma prática estendida às pessoas normais, como passa a ser a partir daí. Costa (2007) enfatiza como esta nova concepção de prevenção psiquiátrica será similar à prevenção orgânica, ou seja, a ação terapêutica deverá ocorrer no período pré-patogênico. Sendo assim, o alvo será o indivíduo normal. Esta concepção de prevenção irá permitir compreender a reformulação dos estatutos de 1923, em 1928, nos quais se pode identificar a importância da intervenção preventiva dos psiquiatras no meio escolar, profissional e social; além de que, a partir deste período os médicos psiquiatras passarem a se definir cada vez mais como higienistas. Nesta perspectiva, sua atenção não estará mais voltada para os pacientes internos nos hospitais psiquiátricos, as condições de atendimento, mas para as pessoas normais e as condições de possibilidade de prevenir a ocorrência da doença mental.

Deste modo, podemos situar os caminhos traçados no início do século XX, para a introdução da Psiquiatria e da Psicologia na Educação. Destacaremos alguns aspectos norteadores e decisivos neste processo que fundamentaram e estiveram presentes na sua inserção na Escola: a Profilaxia como palavra de ordem, a relação intrínseca entre Higiene Mental e Eugenia.

2.1. Higienismo e Eugenismo: duas faces de uma mesma moeda

A relação entre higienismo e eugenismo faz-se importante visto que a profilaxia na Higiene Mental virá a ser atrelada muitas vezes à prevenção da miscigenação. O movimento eugênico no Brasil considerava a miscigenação, por um lado, positiva, pois o embranquecimento dos negros permitiria a superação das degenerações morais e psíquicas, e por outro, negativa, enquanto a mesma miscigenação provocaria a “degeneração da raça”. Ao fundo há a preocupação com a constituição do povo e da nação

⁶ Conforme Estatutos da Liga Brasileira da Higiene Mental. De acordo com a reforma de 25 de fevereiro de 1928.

brasileira, numa compreensão em que caráter e personalidade, estão relacionados com a raça, onde mais expressamente um bom caráter seria herdado da raça branca, enquanto que um desvio de caráter, da raça negra. Esta compreensão esta presente ao longo do processo da introdução da Psiquiatria no Brasil, seguindo as orientações da Psiquiatria Nazista⁷. Em suma, conforme esta concepção, há uma hierarquia entre as raças, e não apenas diferenças entre as raças. Além de que, as diferenças hierárquicas entre as raças irão influenciar no caráter das pessoas. Estes problemas todos de raça no Brasil estarão sendo cuidados sob o título de Eugenia.

Dr. Fontenelle expressa a compreensão da Eugenia ou Higiene da Raça no seu Compendio de Higiene, a mentalidade dos médicos higienistas e psiquiatras da Liga Brasileira de Higiene Mental.

Chama-se *eugenia* (ou eugenetica, eugenesia, eugenologia), palavra que significa “boa procreação”, a parte da hygiene que utiliza todos os conhecimentos scientificos concorrendo para melhoramento physico e mental das gerações futuras. Foi em 1865 que Francis Galton mostrou que as qualidades mentaes são herdadas, tal como as physicas, e, mais tarde, em 1869, accentuou a necessidade e a possibilidade do melhoramento das qualidades naturaes da espécie humana. A esse mesmo Galton coube, em 1883, formar a palavra que deveria individualizar esta parte da hygiene, que também pôde ser chamada a ‘hygiene da raça’. O programma da eugenia é vasto e complexo

⁷ Jurandir Freire Costa em A História da Psiquiatria no Brasil, mostra-nos como a Liga Brasileira de Higiene Mental segue os mesmos princípios da Psiquiatria Nazista. Conforme, Costa (2007, p. 74), quando Frick, ministro do interior de Hitler, nomeia Rudin presidente da Liga Alemã de Higiene Psíquica e Higiene Racial (antiga Liga Alemã de Higiene Psíquica), os *Archivos* comentam o acontecimento, como se segue: “A Liga Brasileira de Hygiene Mental sente-se verdadeiramente desvanecida por ver que sua sábia congênera da culta Germânia tamanha importância concede as diretrizes eugênicas que chega a modificar a sua propria denominação. E sentimo-nos desvanecidos porque, desde a primeira hora nós soubemos assignalar as vantagens de se conjugarem de modo mais intimo a Hygiene Mental e a Eugenia”.

Em 1934, quando a lei alemã de esterilização compulsória dos doentes transmissores de taras é publicada, a LBHM observava: “No momento actual em que todo mundo culto dos não especialistas em heredologia, tomou conhecimento, com surpresa, da nova e grande lei da esterelização dos degenerados, pareceu-nos da maior oportunidade fazer traduzir directamente do original para os ‘Ärchivos’ o texto integral do referido Estatuto, cuja repercussão em nosso meio apreciaremos num dos próximos números d’esta revista”.

Seguia-se a publicação na integra da lei, que entrou em vigor no dia 1º de janeiro de 1934, datada e assinada: “Berlim, 14 de julho de 1923 aa) Adolpho Hitler, Chancellor do Reich. Frick, Ministro do Interior. Dr. Gürtner, Ministro da Justiça”.

O pensamento psiquiátrico da LBHM identificava-se assim, ponto por ponto, à Psiquiatria nazista. (COSTA, 2007, p. 75.)

e, admittido o pensar dos extremistas e theoristas, seria necessária uma verdadeira revolução social, para alteração, por inteiro, do actual systema de casamento. Um ponto, todavia, é bem claro nesse programma: a necessidade de restringir a propagação dos individuos doentes, monstruosos e deficientes mentaes. (FONTENELLE, 1930, p 770)

Podemos ver como a preocupação fundamental da eugenia, é com a hereditariedade das “deformações psíquicas ou físicas”, e o melhoramento físico e mental das gerações futuras, numa compreensão de que certas degenerescências, debilidades estariam relacionadas a determinadas raças. Assim, poderemos identificar mais adiante como a profilaxia como palavra de ordem, irá determinar orientação destes médicos higienistas, quanto as melhores uniões matrimoniais, dentre outros. Além de que, a própria avaliação da criança na escola, precisa considerar seus antecedentes familiares, visto que estes poderão fornecer elementos sobre as condições psíquicas daquela criança, não apenas presentes, mas futuras.

2.2. A Profilaxia como palavra de ordem

O movimento de higiene mental e eugenia se inscrevem num movimento em prol da higiene coletiva e individual. Os médicos higienistas irão se preocupar com aspectos como a qualidade do ar, e até mesmo a postura do aluno ao sentar no banco escolar. No Compendio de Higiene, Dr. Fontenelle orienta como disciplinar o corpo quanto ao asseio, à alimentação, à postura do corpo na carteira na sala de aula, e num outro extremo mais abrangente aborda a organização da cidade.

Nessas diversas áreas de atuação, a profilaxia se torna a palavra de ordem para os médicos higienistas. Apoiados no avanço da produção no campo da ciência física e experimental, eles obtiveram uma outra possibilidade de atuação frente aos problemas da sociedade, de modo geral, bem como, individuais. Fontenelle (1930, p. 3), na introdução ao Compendio de Hygiene, cita o significado de hygies, raiz grega, que quer dizer sadio, salientando que “Hygiene” sempre fora preocupação ao longo da história. Contudo, no século XIX, os grandes progressos das sciencias naturaes permitiram o advento da hygiene scientifica, a qual irá ter conseqüências para a cultura “com o designio de melhorar a saúde phisica e mental do homem, e assim contribuindo para o aperfeiçoamento da raça.”

Deste modo, na Europa, os progressos das ciências naturais permitiram o advento da higiene científica, ou seja, a atenção para os problemas de saneamento, e saúde serão compreendidos com base em um conhecimento experimental. Os profissionais designados para a intervenção serão aqueles preparados nestes conhecimentos científicos para a

preservação do homem.

O que se observa no século XIX, principalmente a partir de sua segunda metade, é que, na medida em que a medicina se torna mais científica e a prática médica vai deixando de ser exercida por leigos ou “quase leigos”, esta ciência médica se torna poderosa e influente na sociedade, recebendo dela e dos poderes políticos constituídos, “autorização” para descobrir, propor e impor normas de saúde e equilíbrio que beneficiassem essa mesma sociedade.” (RIBEIRO, 2006, p. 30.)

Constituiu-se um movimento de Higiene no interior dos quais os médicos são os principais protagonistas, em sintonia, em sua prática, com o conhecimento científico produzido no exterior. Na ordem do dia os estudos estavam direcionados para problemas de hereditariedade de doenças como a sífilis, problemas como o alcoolismo, dentre outras degenerescências, que pudessem ser transmitidas de pais para filhos. Neste sentido, havia inclusive uma série de orientações e prescrições médicas quanto ao modo conveniente de conciliação matrimonial a fim de obterem filhos saudáveis.

Nos Archivos Paulistas de Hygiene Mental, a série de Conferências da Liga Brasileira de Higiene Mental foi inaugurada no dia 26 de abril de 1928, pelo presidente de honra Professor Dr. Juliano Moreira que dissertou sobre os “fatores hereditários”. Nesta conferência inaugural, Dr. Juliano Moreira aborda o problema da hereditariedade da doença mental, mais especificamente, da epilepsia, da esquizofrenia e parafrenias. Neste contexto, Dr. Juliano menciona que a profilaxia é a esterelização das progenitoras doentes.

“Na ultima parte de seu trabalho o conferecista se occupa da prophylaxia dos distúrbios psychicos hereditarios (...) prescreve esterelizar alienados delinquentes, degenerados alcoólicos inveterados, quer como penalidade, quer como prophylactico.” (LOPES, 1929, p.33)

Nos “Archivos da Liga de Hygiene Mental” entre outras Conferências há o registro da Conferencia realizada pelo Dr. A. C. Pacheco e Silva realizada na Semana Pró Saúde e promovida pela Associação de Moços de São Paulo, com o título de “Hygiene de Espírito”. Ao tratar deste tema Dr. A. C. Pacheco e Silva destaca a importância da necessidade da saúde do corpo, para a saúde do espírito, das tendências dos pais transmitidas aos filhos, alertando que o individuo precisa estar atento caso o seu sistema nervoso possa ser demasiado sensível aos tóxicos, vindo então adotar hábitos de vida moderados, para não se expor ao esgotamento

nervoso “estado esse que constitue phase inicial de outras desordens mais graves.” (SILVA, p. 63.). Além disso, orienta expressamente que será de “vantagem que o jovem nervoso, ou que conte antecedentes, escolha uma esposa calma e de systema nervoso bem constituído. Assim conseguirá atenuar nas gerações futuras, a sua débil constituição nervosa.” (SILVA, 1928, p. 63)

Em outro artigo “Educação do povo – Meios de divulgação das medidas tendentes a restringir as psychopathias”, também publicado nos “Archivos”, pelo Dr. Fausto Guerner, ele recomenda o “exame pré-nupcial” e “a hygiene pré-natal” como modo de enfrentar a “hereditariedade nevropathica e psychopathica.” (GUERNER, 1928, p1.).

Deste modo, remetidos aos conhecimentos produzidos no exterior, pretensamente para a preservação do homem sadio, e em benefício da nação, os médicos brasileiros buscavam aplica-los à realidade brasileira, objetivando prevenir as doenças mentais hereditárias, “cortando o mal pela raiz”, e transmitindo à população esta compreensão de modo a inseri-la nesse “espírito higienista” investiram em produzir, publicar artigos e livros.

No Brasil a concentração na “profilaxia” vai ganhar forma na segunda metade do século XIX. (p.11). Mas, nos demais países este processo já vinha ganhando força através de uma série de acontecimentos, ‘Pettenkoffer, na Alemanha, evidenciou a importância da acção do meio externo (...) sobre a saúde humana, fundando em Munich o primeiro gabinete de hygiene experimental. (FONTENELLE, 1930, p 9, 10.)

No Brasil, vimos já, a Psiquiatria Higienista ganha espaço progressivamente nas faculdades de medicina através de disciplinas aos médicos generalistas, posteriormente com a especialização de médicos psiquiatras. Nos espaços sociais, na participação dos médicos psiquiatras da Liga Brasileira nas conferências, nas intervenções nos hospitais psiquiátricos, e posteriormente, esticando seus braços para a intervenção na sociedade, diretamente mediante a população brasileira, dentro da escola, dos espaços profissionais. Assim, a população brasileira, entra nesta atmosfera de necessidade de prevenção quanto às doenças físicas e mentais, e ao fim das contas quanto antes, melhor! Este clima propicia a compreensão de que o melhor modo de agir profilaticamente é na Escola junto às crianças.

Neste espírito, a Psiquiatria e a Psicologia irão ser apropriadas como conhecimentos especializados e necessários sobre o homem no processo de Higiene Mental: trata-se de compreender as degenerações mentais, o

processo pelos quais estas ocorrem, intercepta-los, analisar as possibilidades de hereditariedade e as influências externas que as engendram, de modo a evitá-las.

A hygiene passou a não mais contentar-se, apenas, com a acção passiva de proteger a saúde e defender o homem contra a doença, mas foi além visando melhorar continuamente as condições físicas e sociais dos indivíduos, para conseguir o resultado mais completo do aperfeiçoamento humano que é a “homicultura” ou “anthropotechnia” baseada na psicologia e na pedagogia. (FONTENELLE, 1930, p. 14.)

Para atuar profilaticamente serão os principais protagonistas os médicos que dispõem dos conhecimentos especializados: da psiquiatria e da psicanálise. Neste âmbito, sobretudo, os conhecimentos da psiquiatria, já aceitos amplamente nos meios acadêmicos e com propostas práticas de intervenção. Também, a teoria psicanalítica, que fora incorporada pelos psiquiatras da época, visando às mesmas finalidades higienistas e eugênicas. Num primeiro momento, a aquisição da psicanálise fora apenas no aspecto teórico, sem indicação para uma intervenção. Posteriormente, há indicações de sua aplicabilidade na Educação, mas com controvérsias sobre a conveniência de sua aplicabilidade, visto que, a ênfase, naquele momento era quanto à teoria da sexualidade.

No que concerne à teoria da sexualidade, Dr. Durval Marcordes, médico psiquiatra, ao ministrar um curso de psicanálise, sobre o tema “Educação Sexual e Divórcio” defende a tese de que a falta de educação sexual é um dos fatores que levam à doença mental. E por isso salienta sobre a importância dos professores “conhecerem psicanálise para proporcionar às crianças orientação sexual gradual e adequada às necessidades psíquicas” (ABRÃO, 2001, p.88).

Conquanto, Deodato Moraes, pedagogo⁸ e professor de pedagogia e psicologia experimental da Escola Normal de São Paulo, Inspetor Escolar do Distrito Federal e membro do conselho diretor da Associação Brasileira de Educação, de sua parte publicou em 1927, “A Psicanálise na Educação”, dedicado ao professor primário, desaprova a educação sexual na escola. Ademais, apesar das controvérsias, unânime entre os psiquiatras psicanalistas, era que os professores conhecessem a teoria psicanalítica para entender o psiquismo infantil.

Assim podemos situar como a introdução da Psiquiatria, através da

⁸ Exceção entre os precursores da psicanálise de crianças no Brasil, que em sua grande maioria possuíam formação médica. (ABRÃO, 2001, p.89)

qual, surge a psicanálise no Brasil, adquiriu status de conhecimento necessário que possibilitaria a “prevenção” num processo de construção da nação brasileira, em uma ebulição nas transformações nas relações sociais.

CAPITULO 3

DA PROFILAXIA À INTRODUÇÃO DA PSIQUIATRIA NA EDUCAÇÃO

O projeto fundamental do Movimento de Higiene Mental é a construção da nação brasileira sadia e, por este motivo, justifica que seu enfoque e dedicação maior será a profilaxia. Dentro deste horizonte, a escola será o espaço onde se intervirá com os professores, orientando-os na condução na relação junto aos alunos, com vistas a uma formação saudável.

O colégio era visto como a instituição ideal, onde a infância e a mocidade poderiam ser preservadas de qualquer mal, de qualquer influência perniciososa, e moldadas de acordo com os princípios higienistas. A questão moral é outro aspecto difundido e defendido pela medicina do século XIX, aqui representada pelo controle da sexualidade e pelo combate às práticas desregradadas disseminadas desde a Colônia. Juntamente com uma nova orientação alimentar e o incentivo à educação física, irá constituir a base na qual se apoiará a pedagogia infantil disseminada na segunda metade do século XIX. (RIBEIRO, 2006, p. 31.)

O Espaço Escolar era considerado privilegiado: pois era onde poderia, por assim dizer, evitar a evolução da situação normal para uma patológica, ao intervir junto às crianças, preventivamente. Na escola as crianças poderiam ser conduzidas na formação de bons hábitos, bem como na consolidação de um caráter moral adequado e necessário para a realização de uma sociedade brasileira conforme os padrões europeus. Assim, o movimento higienista irá estender sua mão para a educação, que a receberá prontamente.

Os discursos sobre higiene e educação se entrelaçaram em prol de uma nação civilizada: as intervenções médicas higienistas prescreviam sobre a vida individual em muitos aspectos: seus hábitos, o local onde viviam e o risco que a população poderia oferecer à organização social. O foco de intervenção da medicina higienista estava sobre aqueles que, segundo essa teoria, precisavam ser tutelados, dentre estes as crianças, os negros, pobres, etc. de modo que melhorassem suas condições higiênicas. (PRUDENCIO, 2008, p. 16).

Deste modo, sob o objetivo de melhorar as condições higiênicas os médicos irão envolver a sociedade em recomendações quanto aos melhores hábitos para a viabilização da organização social. Nesta perspectiva, que a

intervenção dos médicos higienistas irá ocorrer junto aos educadores na escola. Ou seja, sob a palavra de ordem da profilaxia, visará intervir em aspectos morais e comportamentais. Deste modo, os médicos higienistas orientarão os educadores para atuar junto aos alunos com vistas à formação de hábitos considerados adequados e corretos, sob o título destes mesmos hábitos serem saudáveis. Com efeito, estabelece-se uma articulação entre a intervenção dos médicos higienistas junto aos professores e o projeto de nação brasileira.

(...) o tom para o quadro da sociedade brasileira do início do século XX, seu ambiente social, humano e político percebemos que pelo menos por parte das elites e das camadas formadoras da intelectualidade, havia grandes expectativas de que a república recém proclamada serviria como mote para um “fazer” diferente, ou pelo menos um “fazer” mais parecido com o das sociedades consideradas desenvolvidas, avançadas e principalmente civilizadas, enfim aquelas sociedades que constituíam o ideal europeu. É desta maneira que em meio aos tumultos do processo de transição entre o regime imperial e o sistema republicano emergiu a preocupação com o futuro da nação e, conseqüentemente, com sua população. (PRUDÊNCIO, 2008, p. 110)

Através da intervenção preventiva, os médicos higienistas dirigem o enfoque sobre as crianças, e intervêm junto a elas por meio de orientações aos professores. Faz-se necessário ressaltar a mudança de mentalidade quanto à infância. Diferentemente do período monárquico, onde a criança era concebida como um adulto em miniatura; agora a concepção de infância é de um período de desenvolvimento, decisivo para a vida adulta. A criança pode se tornar um adulto com problemas de comportamento ou mentais, enquanto se for bem conduzido, estes problemas mentais podem “não aflorar”, e a criança pode se tornar um homem de bom caráter e equilibrado mentalmente. Assim, a função do professor será na condução da formação mental e moral desta criança. Algo, que como vimos, estava totalmente fora de cogitação no período monárquico, visto que a infância era uma fase curta, a criança considerada um ser inferior, ou superior apenas se idealizada na forma de um anjo.

Neste momento histórico a criança será objeto específico de atenção e de políticas próprias, e o movimento de Higiene irá se dirigir a ela com especial interesse. Como referimos, na Monarquia a criança não tivera jamais a visibilidade que passou a ter nesse período, e nunca a infância fora compreendida como passou a ser com estas novas preocupações, seja com a

criança, seja com o futuro do país.

Baseados na cientificidade de seus estudos, os médicos foram gradativamente mergulhando a sociedade em regras e recomendações, sem dúvida, modernas para a época, completamente diferentes das práticas do período colonial, em que predominava o saber familiar tradicional. Essas modificações só foram possíveis com a emergência de novos conceitos relacionados à infância, incluindo noções de evolução, diferenciação e gradação, heterogeneidade e continuidade (Costa, 1999). Ou seja, serão necessárias muitas mudanças sociais e econômicas – como os movimentos republicano e abolicionista, coroadas pela entrada em cena da teoria evolucionista, para que a infância seja percebida como um estágio anterior à vida adulta. (ESPIRITO SANTO e COLS, 2006, p. 21.)

Ao compreender a infância como estágio anterior à vida adulta, a Psiquiatria, exatamente irá recorrer à teoria psicanalítica, e as teorias psicológicas daquele momento às quais irão buscar esclarecer a infância como processo evolutivo. Deste modo, o programa de higiene mental nas escolas e o processo de inserção do saber psicológico e saber médico na Educação irão envolver uma reforma educacional, cujos principais protagonistas são Dr. Arthur Ramos, Dr. Afrânio Peixoto e Anísio Teixeira, bem como Dr. Durval Marcondes.

Segundo explica Ramos (1947), o movimento da Higiene Mental foi significativo no Brasil e no exterior, sendo seu objetivo inicial a ‘prevenção das doenças mentais’, meta que logo se ampliou. Da ‘prevenção de doenças mentais’ passou ao estudo do homem normal em relação aos seus desajustamentos, sejam eles de ordem social, emocional, doméstico ou cultural. Ligas e conselhos foram fundados no Canadá, em 1918; na França, em 1920; na Bélgica, em 1921; na Inglaterra, em 1923, ano no qual o serviço foi fundado também no Brasil pelo psiquiatra Gustavo Riedel. (...)

Outras clínicas vieram a funcionar em outras localidades, como África do Sul, Província do Cabo, Espanha, Itália, Suíça, Alemanha, Hungria, Nova Zelândia e Bulgária. Em 1922 foi organizado o Comitê Internacional de Higiene Mental, que planejou e realizou o primeiro Congresso Internacional de Washigton, em 1930; o segundo foi

em Paris no ano de 1937; o terceiro congresso foi agendado para ocorrer no Rio de Janeiro (SIRCILLI, 2005, p.190).

Objetiva-se assim, como o movimento de higiene mental na educação no Brasil, estava em consonância com o movimento geral da educação no mundo e com as transformações educacionais mais abrangentes no contexto dos acontecimentos daquela época. Neste movimento de higiene mental abrangente, situa-se o objetivo claro de ajustamento do indivíduo ao seu grupo social, e na base a compreensão teórica de que esse ajustamento do indivíduo ao seu grupo social, é mais viável na infância, período no qual, ainda não se teria adquirido hábitos, vícios, desajustamentos sem correções. Por este motivo, a infância se torna o foco da intervenção, para fins preventivos, visto que o objetivo final era ter conseguido um indivíduo adulto ajustado socialmente. “Sagawa mostra (2002) que o objetivo do movimento de Higiene Mental era ajustar o indivíduo ao seu grupo social, razão pela qual a infância tornou-se seu foco inicial.” (SIRCILLI, 2005, p. 190.). A prevenção de doenças mentais, através de intervenção psicológica precoce, teve por principais protagonistas Dr. Durval Marcondes e Dr. Arthur Ramos, enquanto ambos criaram a Seção de Ortofrenia e Higiene Mental, o primeiro em São Paulo, e o segundo, no Rio de Janeiro. Referindo-se a Seção de Ortofrenia:

(...) a segunda foi criada e desenvolvida por Durval Marcondes em São Paulo e por Arthur Ramos no Rio de Janeiro, visando atuar em escolas primárias, no atendimento às crianças que necessitassem de intervenção psicológica, para isso aplicando conhecimento de Psicanálise.

A Seção de Ortofrenia e Higiene Mental chefiada por Ramos começou a funcionar em janeiro de 1934, sendo a primeira a atuar em conjunto com as escolas do Rio de Janeiro (SIRCILLI, 2005, p. 191)

No início da década de 1930, o médico Arthur Ramos assumiu a Seção de Ortofrenia e Higiene Mental do Instituto de Pesquisas Educacionais por convite do colega Anísio Teixeira, na ocasião, Diretor da Instrução Pública do Distrito Federal, para “*assumir o cargo de chefe da primeira clínica de higiene mental no Brasil e, possivelmente da América Latina, vinculada a um projeto educacional*”. (SIRCILLI, 2005, p. 187.). Neste mesmo ano, Ramos publicou o livro *Educação e Psicanálise*, no qual ele expôs sua visão das principais teorias psicanalíticas aplicadas à educação:

(...) a teoria de Freud sobre a sexualidade infantil, a psicologia infantil de Adler, faz considerações sobre a

prática de análise infantil, a pedanálise, e referências ao trabalho de Anna Freud, Melanie Klein, Marie Bonaparte e Sophie Morgenstern, entre outros, com o intuito de divulgar as diferentes escolas psicanalíticas e suas possíveis contribuições à prática pedagógica. (...) (SIRCILLI, 2005, p. 190)

O trabalho de Arthur Ramos foi realizado no âmbito da reforma empreendida por Anísio Teixeira, reconhecido como Escola Nova.

A Escola Nova marcou o cenário nacional nas décadas de 1930, 1940 e 1950, com propostas inovadoras em oposição ao ensino tradicional existente. Com ela, a ciência ganhou espaço norteando às diretrizes escolares e agregando conhecimento da Psicologia e da Sociologia às práticas pedagógicas de então. O movimento renovador surgiu sustentado nas idéias de modernização iniciadas já no século XIX, quando o país passou do sistema escravocrata ao trabalho livre e ocorreu a instalação do regime republicano. (SIRCILLI, 2005, p. 187)

Em 1917, um grupo de médico se dirigiu ao interior do país para mapear as condições de saúde. No retorno, publicaram um relatório apontando a necessidade da criação de um ministério federal de educação e saúde.

Afranio Peixoto, proeminente na área de medicina legal e estudioso das relações entre as raças, clima e degeneração nos trópicos, assumiu a direção do Departamento de Educação da cidade. Peixoto acreditava que alguns indivíduos eram geneticamente inclinados ao crime e, dessa forma, projetou uma ampla reforma do ensino que refletia a crença de que a degeneração racial poderia ser revertida por intermédio de melhorias científicas na saúde e na educação. Peixoto desenvolveu teorias que aproximavam o criminoso, a criança, a mulher e os povos ditos selvagens, ou seja, os excluídos da história. SIRCILLI, 2005, p. 187

Poderemos identificar que Peixoto, médico legista, cujas teorias relacionavam os povos selvagens, a criança, a mulher e os excluídos, não se distancia de seu colega de formação, também médico legista, Dr Ernest Dupré, quando este afirma que a criança é um ser primitivo, e equivale à condição da infância a de um ser primitivo. Dupré irá estabelecer também a mulher esta contingência primitiva, por este motivo, esclarece uma

propensão maior da mulher à mitomania, aos problemas de histeria. E por fim, irá relacionar as crianças mitômanas patológicas uma relação com a hereditariedade, sugerindo que seus pais alcoólatras, dentre outros determinam as condições para a sua patologia.

Estas relações entre infância, mulher e primitivo estabelecidas por Peixoto e Dupré podem ser verificadas na literatura e estendidas a César Lambroso. Contudo, pretendemos no momento apenas aponta-las, visto que neste ponto reside à base da teoria de Dupré, e de que encontramos um ponto de convergência entre estes teóricos. Ao fundo encontramos-os compartilhando uma mesma mentalidade sobre a criança, a qual está presente no processo de introdução da psiquiatria na Educação no Brasil.

Assim, o plano de funcionamento do Serviço de Higiene Mental envolvia um programa de ação de higiene mental preventiva do pré-escolar, exame médico e psicológico do escolar com a finalidade de detectar os casos-problemas, a orientação dos psicicamente sãos, e o reajustamento dos mal-ajustados, a correta formação do educador, a educação ao público. Este conjunto de iniciativas que envolviam atendimentos em clínicas por médicos, cursos aos professores, conferências públicas, divulgação através da mídia como cinema, rádio e boletins expressam a disseminação de uma preocupação geral na sociedade brasileira, para além dos muros da escola; e o estabelecimento de um saber psicológico ou psicologizante, conforme o qual passa a se perceber certas dificuldades enfrentadas pelas crianças como dificuldades psicológicas, devidas ao seu desenvolvimento de personalidade, ou seus desvios de caráter, ou características constitucionais. Numa miríade de formas o problema apresentado pela criança na escola, será percebido pelo professor bem preparado, como dificuldade psicológica, cuja as causas podem ser diversas. Por fim, por assim dizer, a escola, foi mergulhada na piscina do saber psicológico.

PARTE II

INTRODUÇÃO DA DOCTRINA DA MENTIRA INFANTIL NO BRASIL

Na segunda parte visa-se a apresentação dos artigos produzidos pelos médicos higienistas brasileiros nas primeiras décadas do século XX, sobre o tema da mentira infantil. Neste sentido, localizamos produção sobre o tema da mentira na infância pelos médicos: Dr. Fausto Guerner, Dr. Arthur Ramos, Dr. Eduardo Meirelles, Dr. Fontenelle e Dr. H. Jeanrenaud. Através da análise dos artigos produzidos por estes médicos brasileiros, objetivamos identificar se os mesmos apropriaram-se da concepção de mitomania produzida por Dr. Ernest Dupré e a introduziram na educação, seguindo assim o modelo de G.L. Duprat.

CAPITULO 1

ESTUDOS SOBRE A MENTIRA INFANTIL NO BRASIL

Apresentaremos nesta parte da dissertação os estudos realizados no Brasil sobre a Mentira, durante as três primeiras décadas do século XX. Através da pesquisa dos documentos deste período, pudemos encontrar artigos sobre este tema abordados por médicos e como doença. Em todas as apresentações, poderemos constatar como estes médicos importaram as idéias francesas compreendendo o problema da mentira como “patologia” ou a mitomania definida por Dr. Ernest Dupré.

No “Compendio de Higiene” de Fontenelle, na terceira parte dedicada ao “Individuo”, encontraremos referências ao problema da mitomania e da imaginação. Este problema esta inserido no primeiro Capítulo em que ele aborda o tema Desenvolvimento Psíquico e no segundo Capítulo cujo enfoque será os “Cuidados com o Corpo Humano”, mais especificamente na seção sobre Higiene Mental. Sobre o desenvolvimento psíquico, ele faz uma síntese deste, com remissão à Binet, Baldwin, Claparède, de Perez e de Preyer. Dado as referências citadas por Fontenelle, podemos identificar a mesma base teórica referida por Dupré na formulação da teoria da Mitomania. Além disso, ao expor o tema o desenvolvimento psíquico, Fontenelle refere expressamente como na criança prepondera à imaginação e como conseqüência a mitomania.

(...) a atenção na criança é sobretudo espontânea, automática, passiva, determinada apenas por estímulos provenientes do meio externo . E daí por diante que a *imaginação* se desenvolve de modo extraordinário permitindo á criança viver mais com as imagens que se formam no seu cerebro, que pelas impressões reais da propria vida (...) A falta de

experiencia e de reflexão crítica exaggera o poder da imaginação: dahi a inventividade e a mythomania, assim como a facil sugestibilidade, que é um caracter que precisa ser explorado convenientemente durante a educação. (FONTENELLE, 1930, p. 394)

Fontenelle menciona a necessidade da intervenção no excesso de imaginação, destacando que “o excesso de imaginação deve ser combatido, garantido-se á criança uma actividade pratica normal para que se tire margem ao máo hábito do ‘sonhar acordado’, que desinteressa o individuo da realidade e prepara seu isolamento do convívio social.” (FONTENELLE, 1930, p. 453.). Assim, Fontenelle, objetiva como no âmbito da higiene mental, a atenção para a intervenção preventiva junto as crianças que pratiquem o mau hábito do excesso de imaginação.

Nos “Archivos Paulistas de Higiene Mental”, em junho de 1928, iremos encontrar referência sobre a “Constituição Mitomaniaca”, na classificação da constituição psicopática pelo Dr. Fausto Guerner, no artigo “Hygiene Mental na Infância”. Este artigo publicado se refere a uma Conferência realizada na Semana Pró-Saúde, promovida pela Associação Cristã de Moços de São Paulo.

Na mesma perspectiva que Fontenelle, Guerner esta preocupado em utilizar os recursos modernos da medicina em relação à infância, mais especificamente no que concerne a prevenção e intervenção nas perturbações mentais. Objetiva através deste estudo, sobretudo, mostrar para os pais e educadores “que não o saibam, quaes as razões verdadeiras das anomalias de conducta e de caracter, da insuficiencia de aproveitamento do ensino de muitas crianças.” (GUERNER, 1928, p.70).

Deste modo, Guerner esclarece como as perturbações mentais podem ser hereditárias ou adquiridas, sendo que esta é a compreensão de seu tempo e compartilhada pelos seus pares, “Uma criança, filha de paes doentes, apresenta frequentemente, já ao nascer, signaes de desequilíbrio psyquico” (GUERNER, 1928, p.69). Contudo, muitas vezes, a criança mesmo apresentando características psicológicas anormais, se conduz normalmente, mas possuem uma constituição psicopática que pode apresentar variados tipos, dentre eles a mitomaniaca.

Essa “constituição psychopathica”, de que se conhecem varios typos que descreveremos mais adeante, é corrigível por uma educação adequada. Aqui, outro papel não tem o medico senão o de um orientador; ao educador pertence a tarefa mais activa. A molestia está no passado, nos antepassados da criança, nesta só restaram seqüelas, resquícios

inatingíveis pela therapeutica medicamentosa.

Aos médicos pertencem os outros casos de perturbações mentaes hereditárias, acompanhadas de lesões anatômicas, e quasi todos os distúrbios psychopathicos adquiridos, pois que estes em sua maioria são acompanhadas daquellas lesões. (GUERNER, 1928, p.70)

Guerner justifica a necessidade dos profissionais da educação ter noções de psiquiatria infantil, visto que devem ser objeto de atenção dos educadores as perturbações mentais hereditárias; cumprindo ao médico apenas a função de orientador nestes casos. Aos médicos caberá tratar diretamente as perturbações mentais adquiridas e hereditárias acompanhadas de lesões anatômicas. Assim, ao mesmo tempo em que Guerner esclarece como o educador é responsável na intervenção preventiva perante certos problemas psicopáticos, também expressa a relevância do educador dispor de conhecimentos da psiquiatria, para então poder intervir junto às crianças com constituição psicopáticas. Será dentro deste horizonte de compreensão que Guerner irá explicar sobre o psiquismo infantil, e a constituição psicopática: para instrumentalizar o educador para melhor atuar junto ao aluno. E mais especificamente sobre a problemática da mitomania, da mentira e da fantasia, Guerner, antes mesmo de se referir a constituição mitomaniaca, alerta para o problema da imaginação no desenvolvimento da personalidade da criança, apresentando uma orientação aos educadores.

Quando se notar numa criança essa tendencia muito accentuada, procure-se despertar nella o interesse pela vida real, estimulando o seu trabalho com objectivos práticos e recompensas palpaveis. Procure-se evitar-lhe a aquisição de themas imaginativos fornecidos às vezes com superabundancia pelo cinema, pelas novellas e contos de revistas, nem sempre adequados á sua idade. (GUERNER, 1928, p. 75)

Guerner considerava fundamental atentar para o desenvolvimento psíquico da criança e intervir preventivamente, visando evitar prejuízos insolúveis para o equilíbrio mental da criança. Através, desta orientação preventiva, Guerner corrobora com a campanha determinada por lei, pelo Juiz de Menores, que começava a ser executada na época, como as proibições de entrada de crianças em cinemas, com vistas ao prejuízo das ficções para o desenvolvimento psíquico infantil. Considerando-se, sobretudo, a ignorância dos pais quanto às conseqüências prejudiciais para o desenvolvimento psíquico de seu filho, quando expostos há certas situações. Por fim, à pedagogia, cabe escolher os métodos educativos que

dêem melhores resultados para cada classe de alunos. Para tanto, Guerner destaca alguns pontos essenciais, como “a necessidade do repouso cerebral por meio de intervalos no trabalho, curtos, mas repetidos, a substituição da obrigatoriedade de uma determinada tarefa pela emulação, e finalmente a utilidade da instituição de uma ‘ficha psicologica’ acompanhando a ‘ficha médica’ de cada aluno, esta já em organização entre nós” (GUERNER, 1928, p. 75.)

Podemos observar com todas estas reflexões à importância da atenção a saúde mental da criança, e à função fundamental reservada ao educador na profilaxia. Será dentro deste mesmo horizonte que Guerner se voltará para o problema da constituição mitomaniaca: sobretudo, seu enfoque estará naquelas providências adequadas para a prevenção desta psicopatia, bem como, no cuidado com aquelas iniciativas que possam favorecer a sua manutenção, ao ponto de fazê-la irremovível.

(...) é perigoso fazer trabalhar demasiadamente a imaginação infantil, que tem uma tendência innata para desenvolver longa e extravagantemente qualquer thema que se lhe ofereça. Dahi se origina a fabulação e a mentira sem intenção, isto é, sem interesse immediato, simples consequencia do desvio das idéas, que se afastam da realidade.

É a base do “pithiatismo”, de Babinski, antigamente denominado “hysteria”, e dos delirios imaginativos, como, por exemplo, a “erotomania” de Clerambault. (GUERNER, 1928, p. 76)

Assim, Guerner, compreende com Dupré, a constituição mitomaniaca da criança, mas a preocupação fundamental, como médico que participa do movimento de Higiene Mental serão com as iniciativas preventivas para evitar o desenvolvimento de uma psicopatologia “inamovível” como o “pithiatismo”, que é o mesmo que a “histeria”. Neste sentido, a orientação aos educadores será para que atentem para esta propensão na criança, levem-na a se interessar pelo concreto, em detrimento aos devaneios, através das atividades desenvolvidas. Guerner e Fontenelle em suas orientações para combater ou prevenir a psicopatologia mitomaniaca, indicam os mesmos caminhos e direções aos educadores, destacando-se sempre, a recomendação da atenção das crianças à realidade, evitando as atividades que facilite os devaneios, exatamente como poderemos ver que G. L. Duprat recomenda.

Não encontramos material que apresentasse um debate entre Guerner e Fontenelle sobre o tema. Mas, podemos identificar o compartilhamento de uma mesma mentalidade sobre o problema. No artigo situado nas atas dos

“Archivos Paulista de Higiene Mental” que se refere à mentira ou à mitomania, ou mesmo nas reflexões de Fontenelle no seu Compendio de Higiene, pode-se observar um conhecimento destes profissionais quanto ao que estava sendo produzido no exterior sobre este problema, ou seja, mesmo referenciais teóricos. Além disso, a busca deste conhecimento por razões práticas e interventivas: profilaxia na higiene mental.

Assim, identificaremos a compreensão a respeito da mentira na infância apresentada pelos especialistas brasileiros que produziram artigos destinados especificamente a este problema, tendo como ponto de partida, a compreensão apresentada pelo Dr. Meirelles, dado a cronologia apresentada; “A Mentira na Criança” foi uma exposição realizada em 1916, anterior às obras realizadas por Dr. Arthur Ramos, e os demais médicos que vieram a tratar deste tema.

Os principais estudos que localizamos sobre “A Mentira na Infância” nas primeiras décadas do século XX no Brasil são fundamentalmente: “A Mentira na Criança” pelo Dr. Eduardo Meirelles, em 1916, “A Mentira Infantil”, por Dr. Arthur Ramos, em 1937, “Como Combater a Mentira Infantil” publicado por Dr. Jeanrenaud H., em 1937 e “A Mentira Infantil” por Dr. Domingo Barnes, em 1939. “A Mentira Infantil” publicada pelo Dr. Arthur Ramos, como artigo em periódico em 1937, é apresentado integralmente como capítulo XIX, com o título “A Pré-delinquência Infantil: A Mentira”, no seu livro “A Criança Problema - A Higiene Mental na Escola Primária”, em 1939. Neste ano, encontraremos um artigo de Ramos também com o título “A Mentira Infantil” e os mesmos elementos apresentados nas publicações anteriores, contudo mais simplificado, por excluir o relato dos casos observados nas Escolas, e o aspecto em que tratou sobre a mentira patológica.

Além destes artigos em periódicos que abordaram a problemática da Mentira, encontramos referência à mentira no contexto dos tratamentos dos problemas de higiene mental na Infância ou especificamente da Higiene Mental da Infância na Escola, como no “Compendio da Higiene”, cuja terceira edição foi publicada em 1930, pelo Dr. Fontenelle, Inspetor Sanitário do Departamento Nacional de Saúde Pública e Docente de Higiene da Escola Normal do Distrito Federal. Ainda nos “Archivos Paulistas de Hygiene Mental, da Liga Paulista de Higiene Mental”, em 1928, no artigo “Hygiene Mental na Infancia”, publicado pelo Dr. Fausto Guerner; na “Revista Médica da Bahia”, em 1939, pelo Dr. Arthur Ramos, chefe do serviço de Higiene Mental do Departamento de Educação do Rio de Janeiro, na Revista de Neurologia e Psiquiatria de São Paulo, de 1941, pelo Dr. Durval Marcondes, chefe de Seção de Higiene Mental Escolar da

Diretoria do Serviço de Saúde Escolar de São Paulo e pelo Dr. Joí Arruda, médico psiquiatra da Seção de Higiene Mental Escolar. Nesta última, encontramos a mentira e a fantasia no quadro apresentado tanto sobre a incidência de problemas de personalidade e de conduta, quanto no quadro demonstrativo sobre a avaliação dos resultados obtidos na clínica de Orientação Infantil de São Paulo.

Na Revista Médica da Bahia, de julho de 1939, no artigo sobre Pauperismo e Higiene Mental, Dr. Arthur Ramos apresenta situações de desajustamento social, e das reações psicológicas das crianças a estes desajustamentos. Entre os casos apresentados, há um conjunto de problemas, a mentira, a imaginação, dissimulação algumas vezes figura no quadro. “Na escola, o menino é fanfarrão, tagarella, mentiroso. É tímido, egoísta, desconfiado, imaginativo. Suas funções psychicas são normaes. Aprendizagem boa. (...) é dissimulado e irresoluto. Vive sempre com medo. Tem a physionomia e attitudes femininas.” (RAMOS, 1939, p.142.)

Observamos que no contexto da Higiene Mental no âmbito escolar, a mentira e a fantasia estão incluídas dentre os problemas a serem cuidados ou tratados, ora compreendido como problema de conduta e comportamento, ou relacionados à personalidade. Tanto num caso, como noutro, sempre é destacada a necessidade de intervenção profilática ou curativa junto às crianças.

CAPÍTULO 2

A CONTRIBUIÇÃO DO DR. MEIRELLES

Em 1916, foi realizado, em Buenos Aires, o Primeiro Congresso Americano da Criança, durante a exposição do Centenário da Argentina. Na ocasião deste Congresso, Dr. Eduardo Moreira Meirelles, da Academia Nacional de Medicina, da Policlínica Geral do Rio de Janeiro e do Instituto de Proteção à Infância, apresentou um trabalho intitulado “A Mentira na Criança”, o qual foi impresso posteriormente nas “Publicações da Tribuna Médica”. Importante situar que os Congressos Americanos, dentre os quais, este de 1916 foi o primeiro, e surgiu em paralelo ao Movimento e Congressos Internacionais, os quais tinham como pontos norteadores da discussão a nação, a saúde, a família e a infância. Apesar de no eixo central na participação destes debates estarem os médicos, também contavam com um fórum diversificado de pessoas que se dedicavam às questões propostas, desde feministas, juristas, criminalistas, dentre outros. (SOUZA e cols, 2008, p.2).

Este primeiro Congresso Americano, no qual Meirelles apresentou a tese sobre “A Mentira na Criança”, contou com a participação de mais de duzentas pessoas e instituições brasileiras, perfazendo um total de quarenta e cinco teses, dispostas em sete seções (Direito, Legislação Industrial, Higiene, Educação, Psicologia e Antropometria, Assistência a Mãe e a Criança e Sociologia). A participação do Brasil envolveu uma organização prévia em que presidida pelo Dr. Arthur Moncorvo Filho foi composta uma comissão por representantes de treze estados brasileiros. Este processo todo vislumbrava uma articulação de interesses e ideais, entre os intelectuais latino-americanos, realizando debates e traçando direcionamentos para estabelecimentos de ensino, família, saúde e Estado. Neste Primeiro Congresso a ênfase era a educação da criança, conforme o artigo primeiro do mesmo “O Congresso Americano da Criança tem por objetivo estudar todos os assuntos referentes à criança em si própria e em suas relações com a família, à sociedade e o Estado. (Congresso de 1916 – art. 1º)” (SOUZA e cols, 2008, p.5).

Assim, contextualizado, a exposição realizada pelo Dr. Meirelles sobre “A Mentira na Criança”, ocorreu num evento de relevância para o Brasil, bem como para a América Latina, inserindo-se, no movimento geral dos Congressos Internacionais que vinham preocupados com a infância. Nada desprezível, considerar este fato, pois isso situa o assunto tratado por Meirelles, dentro deste contexto: entre as quarenta e cinco teses apresentadas, uma abordou expressamente o fenômeno da Mentira na Criança, sendo seu proponente, um médico brasileiro. A tese exposta por Meirelles neste Congresso, apresenta como ele estava atualizado, para o seu

tempo, na produção europeia sobre a problemática, dado as referências que faz àqueles estudiosos franceses que estavam dedicados aos estudos sobre a psicologia infantil, o problema da mentira na criança, os possíveis distúrbios relacionados à mentira, destacando-se entre os teóricos mencionados, o psicólogo Binet, Fr. Paulhan, Dupré, Duprat, dentre outros.

Além disso, Meirelles através de seu esclarecimento sobre a mentira na criança, apresenta a compreensão formulada por Dupré, citando-o eventualmente, ou expressando o mesmo entendimento elaborado por este quando construiu o conceito de mitomania. O primeiro ponto relevante a ser considerado sobre a compreensão exposta por Meirelles que equivale à concepção estabelecida na construção do conceito de mitomania, que é a tendência da criança a mentir, fantasiar, simular, é que esta situação se deve a precariedade do desenvolvimento fisiológico e psíquico da criança. E, esta precariedade de seu desenvolvimento é equivalente ou mesmo “repete” as fases mais pré-históricas da humanidade. Meirelles, por sua vez, na exposição que realiza, destaca como na infância devido à precariedade do desenvolvimento fisiológico, psíquico, sensorial é normal a atividade mítica, do mesmo modo que na pré-história da humanidade era mais comum esta atividade. Totalmente em acordo com a concepção estabelecida sobre as condições básicas para a criança ser mitômana, conforme Dr. Ernest Dupré.

Este ponto é decisivo, visto que, é por condição desta “precariedade do desenvolvimento fisiológico e sensório-psíquico”, que Dupré irá considerar como condição normal na infância a atividade mítica, a dificuldade de discernimento entre o real e a fantasia, entre a verdade e a mentira. Inclusive, ele, expressa este entendimento quando fala que a criança é como um ser primitivo.

L'enfant est donc un primitif. Il arrive au monde avec dépôt ancestral des étonnements et des peurs assaillirent l'humanité aux prises avec un univers qu'elle parcourait sans le comprendre; et par conséquent, il se montre à la fois curieux, car il désire savoir, et craintif, car il a le souci de vivre (DUPRÉ, 1925, p.6.)⁹

De outra parte, Meirelles ressalta estes dois aspectos: primeiro a relação da precariedade da “infância” de uma criança, com a precariedade da “infância” da humanidade, e por consequência, por condições de

⁹ A criança é pois um primitivo. Ele chega ao mundo com a carga ancestral dos estranhamentos e dos medos que atingiam a humanidade envolvida com um universo que ela percorria sem compreender, e por consequência, ela se mostra ao mesmo tempo curiosa, posto que ela deseja saber, e temerosa, posto que tem o cuidado de viver.

desenvolvimento mesmo, a criança estar mais submetida ao domínio da imaginação. Compreendendo deste modo, com Dupré, Paulhan, Binet, Duprat, dentre outros, que na infância prepondera à fantasia, a imaginação, a fabulação. Neste horizonte, Meirelles ainda detalha desde o desenvolvimento fisiológico da criança, até o desenvolvimento ocorrido na humanidade, onde primeiro preponderou à fase mítica.

Como o cerebro se desenvolve de baixo para cima, do bulbo para o córtex, da inconsciência para a consciência, do psychismo inferior para o superior, na classica phrase de Grasset assim tambem a humanidade teve a sua infancia e nella dominou, em primeiro lugar, a imaginação com seus sonhos, fantasias e illusões, exposta a luz da evidencia pelas suas lutas heroicas, vida mystica e mil queijandos, que pesam nas narrações da historia antiga. (MEIRELLES, 1916, p.3)

Certos detalhes sobre este processo podem não ser apresentados por Dupré, contudo, aqui encontramos a compreensão essencial, ou seja, conforme a qual na infância, por sua condição normal, de desenvolvimento, há a preponderância da imaginação, das fantasias, das ilusões as quais oportunizarão a criança mentir, sendo a mentira consequência desta condição precária da criança. Meirelles sublinha que “Dupré enfeixa n’uma accepção unica todas as alterações conscientes ou inconscientes da verdade.” (MEIRELLES, 1916, p.4). Ao fazer esta citação, Meirelles, estava se referindo ao conceito de mitomania, apesar dele não menciona-la. Contudo, a utilização deste conceito, não se torna o relevante, pois, o mais decisivo é a mentalidade sobre a criança que esta sendo apresentada, e neste aspecto, temos a concepção de uma criança que na sua condição de desenvolvimento, teria tendência à imaginação, as ilusões e a fantasia. Meirelles menciona como na infância há uma prevalência para a mentira, devido a esta circunstância de desenvolvimento de personalidade, e mesmo sem mencionar Dupré participa desta mesma compreensão

O viço da mentira está na razão inversa do desenvolvimento ou melhor do refinamento das qualidades superiores do homem ou, em outras palavras, viceja bem na infância, em contraste com o estiolamento, sinão extinção, no adulto.

É natural porque a evolução da inconsciência para consciência na infancia segue uma marcha gradual e segundo a formação e aperfeiçoamento de cada uma das faculdades do entendimento. (MEIRELLES, 1916, p. 4)

Meirelles expressa conhecer a teoria formulada por Dupré, bem como, já mencionado, estava contextualizado sobre trabalhos realizados sobre a mentira, deste modo se sustentou em outros autores para expor a problemática da Mentira na Criança: mas sem romper com essa base inicial e essencial, conforme a qual a criança, por sua condição de desenvolvimento, é imaginativa, fantasiosa, simuladora, mentirosa. Acrescenta-se, também que os autores aos quais Meirelles se dirige são àqueles que o próprio Dupré compartilha sua teoria e produção, como Paulhan, Binet, Duprat, Taine. Meirelles se remete a Taine, por exemplo, para destacar o lugar da imaginação, entre as outras faculdades mentais na infância, tais como a memória, a inteligência dentre outras.

Entre outras faculdades que aparecem logo nos primeiros tempos, a imaginação ocupa um dos primeiros lugares; segundo Taine, é própria do fim do segundo anno, prosperando bem no terceiro para o quarto, correspondendo a epoca mythologica, quando a criança mais ama os contos fantásticos, fabulas, etc. (MEIRELLES, 1916, p.5)

Assim, com Taine, ele situa o lugar da imaginação dentre as faculdades mentais no desenvolvimento infantil, e irá encontrar, na infância, como mais importante a imaginação. Do mesmo modo, esta compreensão estará presente em outros autores, e alguns teóricos, como Binet, relacionará esse período “mítico”, a possíveis desvios de memória e estados de perversão. Contudo, é unânime entre todos, que a infância é o domínio da imaginação e da fantasia. Meirelles salienta como Binet chamará a atenção à importância de considerar essa característica própria à infância, para o problema da fidelidade dos escolares na sala de aula: os alunos podem mentir. Contudo, não por questões de ordem moral, ou caráter, mas de desenvolvimento de uma personalidade predisposta à imaginação, a fantasia, as fabulas. Deste modo Meirelles objetiva o que essencialmente estava sendo construído em termos teóricos sobre o problema da mentira na criança, e a atenção necessária para este aspecto na escola.

Exactamente estudando este psychologo (Binet) a mentira, notou que a fidelidade nem sempre era a melhor virtude dos escolares, na repetição d'um trecho, ao lado dos olvidos naturaes, viçavam os adubos de phrases e notas, invencionices e enxertos, alheios a verdade dos textos. (MEIRELLES, 1916, p.5).

Meirelles ao sublinhar este aspecto da fidelidade, não ser a melhor virtude entre os escolares, objetiva a importância da compreensão dessa

característica “mítica”, para os educadores. Dirigindo-se para a realidade brasileira, ele esclarece não haver muitas verificações, mas sugere a regularidade com que se poderiam encontrar as crianças em pequenas mentiras no cotidiano.

Entre nós, não há grandes elementos de verificação, contudo, aos 24 mezes, em media, commumente as criancinhas pregam as suas pequenas lorotas; a attribuição de singelas faltas, a incriminação, pela transgressão de ensinamentos ou ordens dadas, a pessoas que a circundam ou á animaes da alçada de seu conhecimento, são observações freqüentes e ate corriqueiras. (MEIRELLES, 1916, p.5)

Após expor que através de observações se verifica como no cotidiano é freqüente flagrar a criança mentir, fantasiar ou alterar a verdade, Meirelles salienta os dois elementos importantes para esta condição, os quais também são considerados na teoria da Mitomania: um deles diz respeito a pouca clareza da percepção, ainda não adquirida pela criança, pelo próprio desenvolvimento sensório- psíquico, e o outro é a influencia à sugestão alheia. Estes dois elementos, conforme Dupré esclarece contribuem para a criança alterar a verdade, confundir o que é real ou fantasia: faltando-lhe a clareza da percepção da realidade, torna-se facilmente sugestionável a influencia (intencional ou não) alheia, e estes dois elementos conjugados irão levar a falsificação da realidade, e o que é mais grave, aos falsos testemunhos.

Meirelles irá ponderar sobre estes dois elementos influírem sobre a criança ainda num frágil desenvolvimento, e dotada de uma imaginação fértil. Considerando novamente o que diversos teóricos trataram sobre a relevância destes dois aspectos na influencia para a criança mentir, e balizando as diversas posições Meirelles conclui:

Convem, pois, ficar bem seguro que ninguém espere a verdade na bocca da creança.

Dotada d’uma imaginação fertil, com um campo de percepção ainda muito limitado, com noções pouco exactas e nem sempre precisas das imagens creadas, ajudada por uma boa dose de circunstancias fornecidas pelo meio em que vive, ella facilmente deturpa a verdade e resvala para a ficção sem peso nem medida do máo acto que commette (MEIRELLES, 1917, p. 7.)

Por sua vez, Dupré havia já sugerido inverter o provérbio francês conforme o qual “a verdade sai pela boca das crianças”, para “o erro frequentemente voluntário, involuntário quase sempre sai da boca das

crianças”. Podemos encontrar compatibilidade entre a compreensão apresentada por Meirelles no 1º Congresso Americano, e àquela produzida por Dupré em sua obra fundamental sobre A Teoria da Mitomania, na síntese dessa expressão exposta por eles. De fato como já o citamos mais de uma vez, Meirelles, se remeteu a outros estudiosos. Mas isso faz ainda mais relevante esta compreensão fundamental em que ele chega visto que, podemos reconhecer, que, embora, certas especificidades, essa máxima, esteve balizando a produção sobre a condição da criança àquele momento. Observemos que Meirelles cita que

Segundo Claparède, a deformação da verdade nestas condições provem mais d’um excesso ou ultrapasse da impulsão imaginativa, resultado mais d’um estado de illusão em que fica a criancinha involuntariamente; torna-se mais uma victima dos exaggeros do que auctora das ficções creadas. (MEIRELLES, 1916, p.6)

Nesta afirmação, Claparède em nada contradita a Dupré. Ele esclarece que involuntariamente a criança torna-se mais vitima dos exageros, e de sua impulsão imaginativa do que propriamente a autora das ficções criadas. Assim sem querer, de acordo com Claparède, a criança deforma a verdade, por excesso desta impulsão imaginativa. Deste modo, muito dificilmente Claparède afirmaria que “a verdade sai pela boca da criança”.

Compreendemos assim, como Meirelles estava plenamente sintonizado com a produção teórica européia, apropriando-se da mentalidade produzida a respeito do problema da mentira na Criança, ao ponto de concluir com Dupré, com Claparède, que não devemos esperar a verdade da criança. Considerando-se que a criança mente: Meirelle virá abordar aspectos também tratados por Dupré que serão extremamente relevantes, quais sejam, em primeiro lugar, as condições favoráveis para a criança ser por assim dizer “mais fantasiosa”; as gradações da deturpação da verdade; a atenção do pedagogo a este problema, e inclusive o problema dos falsos testemunhos, o que era em verdade, o grande problema para Dupré, cuja formação primeira era médico legista.

Quanto às condições para a criança ser mais fantasiosa ou imaginativa; Meirelles como Dupré esclarecera que as crianças mais propensas às fantasias, as fábulas, as simulações e as mentiras, são àquelas que apresentam um estado mórbido. Dupré neste aspecto irá distinguir a mitomania normal, e a mitomania patológica. Meirelles por sua vez, apenas ressalta que a ocorrência do “estado mórbido”, facilita a manutenção e a gravidade deste caráter imaginativo na criança. Este estado mórbido, para Meirelles e Dupré será mais comum nas pessoas fracas de espírito,

caracterizando-se como um sinal de inferioridade. Meirelles assim, estabelece uma escala e vai relacionar a possibilidade de relação da ocorrência deste estado mórbido com a questão de raça, de clima, e de sexo:

Como ocorre nas convulsões, a simulação na infância é um estado morbido sempre prompto a explodir; clinicamente não é tão inexpressivo, antes traduz, sinão a ausencia, pelo menos o apoucamento congenito ou adquirido de outras faculdades, capazes de frenal-a em seu nacedouro; constitue, pois, um signal de inferioridade na raça humana.

Todas as causas intrinsecas ou extrinsecas, capazes de deprimir a mentalidade, favorecem a eclosão do mal; propria dos espiritos fracos medra melhor nas crianças do que nas mulheres, mais nestas do que nos homens, nos selvagens mais do que nos cultos, nos latinos mais do que nos anglo-saxonicos.(MEIRELLES, 1916, p.7)

Também Dupré irá relacionar a manifestação da atividade mítica a estes mesmos fatores, salientando como as meninas têm tendências mais precoces à mentira e à fabulação, bem como, suas fabulações são mais marcadas e mais ricas do que a dos garotos. Também, a estrutura psíquica da criança irá influenciar as manifestações das atividades míticas características positivas ou negativas, sendo que esta estrutura psíquica será determinada em primeiro lugar, por sua hereditariedade, a qual receberá em seguida a influencia do seu meio e de sua educação.

Meirelles relacionou como vimos à manifestação da atividade mítica mais às meninas do que aos meninos, e a estrutura psíquica do individuo. Não mencionou, porém, ao que atribua as determinantes desta estrutura psíquica. Mas destacou a importância da manifestação desta atividade mítica na evolução de algumas psicopatologias, tais como a histeria.

A mendacia occupa um logar importante na evolução de algumas nevroses; na hysteria ou epilepsia as formas mythicas são muito comuns, sinão frequentes.

P. Boncourt e Philippe contam uma historia, uma verdadeira fabula engendrada por uma pequena hysteric; chega ao collegio e cheia de tristeza lamenta a doença de sua mãe, entra a informar a sua marcha até que um dia, coberta de luto, dá a noticia de sua morte e passa após, ao redor deste fallecimento, a se amargurar de desgraças que vinha sofrendo.

Pois bem, tudo isto não passava de uma boa patranha! A mãe não estivera doente, não morrera, não houvera

nenhuma desgraça a lamentar! (MEIRELLES, 1916, p. 8)

Outro aspecto importante demarcado por Meirelles são as mentiras próprias da epilepsia, as quais não o são propriamente, mas ausência de consciência. Além disso, ele chama atenção para o fato de que os centros nervosos danificados por agentes externos tais como o tabagismo ou alcoolismo, podem, trazer como consequência prejuízos para a condição psíquica. Este aspecto da relação entre o tabagismo, alcoolismo e prejuízos psíquicos, são importantes, visto a abordagem realizada pelos médicos higienistas à época, tanto no sentido de interceptar o alcoolismo, como estudar as consequências possíveis para os descendentes. Salientamos este aspecto, visto que podemos encontrar a inter-relação entre os problemas estudados, articulados numa mesma racionalidade, atentamos para o fato de que, ao fim das contas, os alcoólatras sendo aqueles propensos a terem filhos mais fracos de espíritos, estes serão aqueles cuja manifestação mítica ocorrerá mais facilmente. Meirelles (1916, p.8) salienta que “Todas as causas capazes de intoxicar os centros nervosos agem como factores suficientes a eclosão do mal; dentre ellas ocupam lugar de destaque o tabagismo e principalmente o alcoolismo, tão frequente entre nós (...)”. Deste modo, objetivando, a possibilidade da manifestação e evolução de uma fase mítica na infância por elementos exteriores tais como a conjunção com uma psicopatologia, a interveniência de efeitos provocados por agentes externos como o álcool ou o tabaco.

Do mesmo modo que Dupré inicia por esclarecer que toda a criança por sua condição básica de desenvolvimento, é normal a preponderância da fantasia, da fabulação, da imaginação. Por outro lado ou ao mesmo tempo, ele salienta que a “manifestação” dessa atividade será mais ou menos prevalente conforme certos fatores, e irá preponderar sobre os “espíritos mais fracos”.

Assim, com esta elucidação, encontramos toda a compreensão de Dupré expressa, por Meirelles, e sem que nenhum detalhe contradite-os no essencial: ambos estão seguros de que da boca da criança não podemos esperar a verdade, que isso se deve a uma questão precária do desenvolvimento, e que a manifestação mítica será mais freqüente e mais intensa naquelas crianças de espírito fraco. Neste processo, há variações e gradações da deturpação da verdade, ou as diferentes formas de alteração da verdade. Meirelles irá referir expressamente aquelas mencionadas por Dupré:

A deturpação da verdade tem gradações; Dupré admite:

a) a alteração inconsciente da verdade;

- b) a mentira ou alegação voluntária e consciente;
- c) a simulação ou a mentira complicada, posta em execução;
- d) a fabulação ou a fantasia pura, sem nenhum móvel ou interesse.

Para Austregesillo existe:

- a) a fantasia;
- b) a mentira;
- c) a calúnia.

Outras divisões existem como as de Paulhan, Henry Meige, Binet etc., porem quasi todas mais não passam do que pequenas variações da classificação de Dupré. (MEIRELLES, 1916, p.12)

Dentro deste contexto Meirelles expõe que Dupré apresenta um exemplo de simulação. “Dupré conta que viu uma criancinha de oito annos, coberta de ecchymoses, como prova de victorias conquistadas em batalhas imaginarias.” (MEIRELLES, 1916, p. 10).

Meirelles a partir desta compreensão irá chamar atenção à compreensão do pedagogo, e da importância da condução na educação, considerando esta estrutura de personalidade. Um dos elementos decisivos considerados por ele, será a importância para uma educação sustentada mais em meios concretos, enquanto que, as práticas abstratas permitiriam ou mesmo fomentariam a propensão da criança a imaginação.

Dentre estas cousas uma merece particular atenção do pedagogo: é o modo de educação, o grande abuso das praticas abstractas em contraste com os meios concretos.

As crianças, principalmente as de tenra idade ou as taradas por uma debilidade mental, não supportam o ensino ministrado simplesmente pelo uso e abuso dos meios abstractos, sem provas de uma subsistencia real.

Esta pratica favorece o viço de sua imaginação, lhes fornece meios á creação de imagens inverídicas, permittindo-lhes assim a cultura da ficção. (MEIRELLES, 1916, p.10)

Meirelles irá observar como num contexto no qual a criança convive com pessoas que mentem, omitem sem sofrerem conseqüências por estes atos, ou mesmo conduzem às crianças a mentira ou a omissão, exigindo a silenciar certos acontecimentos, ou mesmo a negar, terá resultado neste processo de desenvolvimento e aprendizagem. Num contexto assim dado, a criança não aprenderá os efeitos que advém para a sua dignidade pessoal a iniciativa de mentir.

Si tanto não bastasse, os exemplos fornecidos pelo meio, em que vivem, muito contribuem para prosperar e desenvolver a medancia; são as occurrences occultas ao conhecimento de terceiros, são os silencias odernados aos bêbes do que viram ou ouviram, são as ordens dadas em contrário a verdade, em sua presença, emfim o alluvião de mentiras, sob as múltiplas formas e próprias a sociedade, que lhes despertam e lhes fomentam a idea do truncamento da realidade, sem arranhões a dignidade pessoal nem ataques aos deveres de cada um.

Os seus maiores commettem estas faltas, sem punição nem vexame e assim seguem os seus exemplos, sem acreditar que deste modo pratiquem o mal.

Estes factores isolados, conjugados ou associados não agem sinão quando domina em primeiro plano o estado psycho physiologico especial, caracterizado pela debilidade mental congenita ou adquirida (MEIRELLES, 1916, p. 11)

Por fim Meirelles salienta a influência da profilixia da mentira: concluindo que não será com “uma raça de patranheiros” que consolidaremos uma nação civilizada. Ao refletir sobre a profilaxia da mentira, Meirelles, como médico higienista de seu tempo, está preocupado com interceptar um problema desde a sua raiz, intervir preventivamente. Neste caso em especial, na constituição de uma personalidade, desde a infância.

(...) a criança, como a semente do futuro, precisa d’uma seiva pura, capaz de permitir o desenvolvimento d’um homem com energia e actividade sufficientes a fazer a felicidade da família e a grandeza da pátria.

Bem por certo não será com uma raça de patranheiros, nem com um povo contador de lorotas que collimar-se-a este fim; ao contrario, a meta sera accessível, radicando-lhes os principios da sinceridade, convencendo lhes a precisão da honestidade, implantando-lhes o amor á verdade, fazendo-lhes finalmente a prophilaxia da mentira.

Esta prophilaxia é obra constante na escola, na casa, em todo o lugar de frequencia da criança.

Na escola Binet distinguiu os alumnos em observadores fieis e imaginosos; são exactamente estes o que exigem uma maior vigilancia, uma educação encaminhada de modo a deixar-lhes bem

patente as desvantagens de sua afouteza, os perigos de sua pouca prudencia.

Claparède engendrou até a criação de cursos especiaes, destinados a corrigir estes excessos de imaginação, a impedir a livre fabulação ou mesmo ao entretenimento de ficções; obra de pedagogo, cheia de cautela, ella tinha por fim crear situações penosas, a fim de demonstrar que a criança nunca deve concluir sinão com muito cuidado.

A Fleury pareceu melhor a pratica adoptada nas escolas inglezas; com o objectivo de evitar o pretexto, o alumno goza ahi toda liberdadede entrar e sahir das aulas, independente de qualquer licença. (...)

Desta maneira evitam-se as luctas e rancores travados secretamente entre o alumno e o mestre, creando-lhe uma atmospha de amor e ordem, aos seus direitos conquistados e sua liberdade.

A adopção desta conducta as escolas latinas não é tarefa facil mas, apezar dessas dificuldades, é preciso que ella represente um centro modelar de educação e correcção. (MEIRELLES, 1916, p. 15)

Meirelles focalizará o problema de intervenção junto às crianças de modo a permitir que elas se desenvolvam ultrapassando essa fase mítica, ao invés, de se enveredarem pelo caminho da mentira, vislumbrando o desdobramento para o futuro da nação se assim estiver constituído o país. Neste processo de ultrapassamento ou de profilaxia, Meirelles destaca como Binet sugere maior vigilância, e atenção aqueles alunos imaginosos, chamando-lhes sempre atenção para as desvantagens desta iniciativa. De outro lado, Claparède sugere a formação de cursos especiais para a correção destes “excessos de imaginação”. E também indica a proposta de Fleury que destaca a importância da intervenção da escola e da família, salientando como dependerá da criação de uma atmosfera de amor, ordem, respeito aos direitos e liberdade na qual será viável a criança aprender sem lutas e rancores. Por fim, Meirelles, conclui que a escola latina esta diante desta difícil mas necessária tarefa a ser enfrentada.

Destaca-se que Dr. Meirelles considera também a função da família neste processo, onde se evidencia como a atmosfera familiar irá contribuir beneficamente ou não para essa ação profilática. Será conveniente, enquanto a família se conduzir relativamente à criança na direção de lhe ensinar os prejuízos da mentira, e as virtudes da verdade, e ao mesmo tempo, se conduzir dentro desta conduta. Pois, Meirelles expressa muito claramente como, caso os pais tenham o hábito de mentir ou levar a criança

às pequenas mentiras, com essas iniciativas estão transmitindo-lhe o hábito de mentir, o entendimento de que não há problemas que desdobram do ato de mentir. Além disso, a escolha de suas leituras, de seus divertimentos, tudo isso deve corroborar para a consolidação dessa personalidade, em que Meirelles destaca (1916, p. 17) radicar bem profundamente no espírito o amor pela verdade é a obra mais meritória da Educação Infantil.

Podemos constatar como Dr. Meirelles se apropriou do conhecimento produzido pelos teóricos franceses, difundindo-o amplamente no Congresso Latino Americano. Além disso, através de sua exposição podemos identificar como Dr. Meirelles esteve preocupado em aplicar este conhecimento teórico à realidade latino-americana, sobretudo, à Educação Brasileira, atento, como médico de seu tempo, as intervenções profiláticas e preventivas, ou seja, meios para evitar que o hábito da mentira se instalasse. As medidas recomendadas por ele, estiveram ao apanágio da compreensão psiquiátrica de que toda criança mente, e mais frequentemente aquelas crianças filhas de pais alcoólatras, tabagistas, ou ainda crianças que, por alguma tendência hereditária possuíam “espírito fraco”. Assim, desde a importação destes conhecimentos produzidos na Europa, passando por sua divulgação na América Latina e a sua aplicação nas escolas, até a orientação às famílias, Dr.Meirelles contribuiu com o processo de psiquiatrização da Educação no Brasil.

CAPITULO 3

A CONTRIBUIÇÃO DO DR. ARTHUR RAMOS

Dr. Arthur Ramos de Araújo Pereira formou-se médico psiquiatra na faculdade de medicina na Bahia em 1926, com a defesa da tese: “Primitivo e Loucura”. Posteriormente, Dr. Arthur Ramos terá uma participação expressiva no cenário político e intelectual brasileiro. Após formado médico, foi catedrático de Antropologia e Etnologia na Universidade do Brasil; chefe do departamento de Ciências Sociais da UNESCO; organizador e chefe do Serviço de Neuropsiquiatria do Serviço Central de Escolas/ Hospitais do Departamento de Educação do Rio de Janeiro; professor de Psicologia Social da Universidade do Distrito Federal; médico legista do Serviço Médico Legal do Estado da Bahia; médico assistente do hospital São João de Deus, Bahia.

Em 1930, Dr. Arthur Ramos foi convidado para assumir a seção de Ortofrenia e Higiene Mental do Instituto de Pesquisas Educacionais por Anísio Spínola Teixeira, o qual na ocasião era Diretor da Instrução Pública do Distrito Federal. Através desta parceria com Anísio Teixeira, ambos terão um papel de destaque no processo de transformação educacional Brasileira deste período que será designada Escola Nova.

Podemos constatar o interesse claro de Dr. Ramos pela Psicanálise através de algumas obras produzidas: “Estudos de Psicanálise” (1931), “Freud, Adler, Jung” (1933), “Psiquiatria e Psicanálise” (1933), “Educação e Psicanálise” (1934), Incluída entre outras obras produzidas por ele, tais como “Introdução à Psicologia Social” (1936), “Loucura e Crime” (1937), “A Criança Problema” (1939): sendo que neste último encontramos um capítulo dedicado ao problema da Mentira Infantil. Além disso, na “A Criança Problema” podemos ver a aplicação dos conhecimentos da teoria psicanalítica à prática Educacional no movimento denominado Escola Nova ao qual Ramos se ligou através de sua introdução na Seção de Ortofrenia e Higiene Mental do Instituto de Pesquisas Educacionais por seu colega Anísio Teixeira.

A Mentira Infantil foi um trabalho realizado por Arthur Ramos com a colaboração dos auxiliares da Secção de Ortofrenia e Higiene Mental: as Professoras Dinah Goulart, Isaura Carvalho de Azevedo, Léa de Miranda, Wanda Carvalho, Marília Hasselmann Rosa e Silva e Drs. Claudio Mesquita de Azevedo, José de Paula Chaves e Stephania Soares de Macedo. Após concluído o trabalho sobre a Mentira Infantil, ele foi apresentado em três publicações: em dois periódicos, em 1937 e em 1939, e como referimos acima como capítulo do livro “A Criança Problema”, também em 1939.

Dr. Arthur Ramos diferente do Dr. Eduardo Meirelles, não referiu expressamente Dr. Ernest Dupré. Mas Dr. Ramos aborda as mentiras

conforme suas palavras “do capítulo da mitomania”. Os teóricos citados por Ramos, são Jean Piaget, Pierre Janet, este últimos, psicólogo e neurologista francês, que do mesmo modo que Dr. Ernest Dupré, fora aluno de Jean-Martin Charcot. Dr. Ramos também menciona Enrique Pichon Rivière psiquiatra e psicanalista argentino de origem suíça, Gilbert Robin, Strauss, dentre estes, estudiosos europeus e americanos. Ramos não mencionou àqueles teóricos que estiveram articulados diretamente com o trabalho de Dupré, inclusive como base para a formulação da teoria da Mitomania, tais como Binet, Duprat, Taine, Paulhan. A conexão que podemos encontrar é entre Janet, aluno de Charcot, atentando para o fato de que, Freud também fora seu aluno, e que este professor tivera em suas aulas abordado o problema da mentira nas crianças, sobretudo ponderado a severidade destas mentiras, nos falsos testemunhos das crianças nos tribunais. Considerando-se este aspecto, situamos que algumas das referências utilizadas por Ramos estavam dentro da mesma atmosfera em que Dupré esteve desenvolvendo sua teoria, além de sua menção direta àquelas mentiras que fazem parte do “capítulo da mitomania”.

Para o psicólogo e o pedagogo nada mais falso do que o adágio celebre: “a verdade sae pela boca das crianças”. Mas será o caso, como lembra Gilbert Robin de considerar com Montaigne que os meninos seriam “*naturellement menteurs et entêtés*”?

Nem uma coisa nem outra. Da mesma forma que para os outros maus hábitos infantis é necessário não intervirmos com a nossa lógica de adultos. E até seria o caso de não falarmos de “mentiras”, de “furtos”, etc., na infância, porque esses termos já trazem um significado pejorativo, implicando, para o adulto, a transgressão de um padrão moral ou de um código social.

A actividade imaginativa é uma função normal na criança. E desde já ficam eliminados no capítulo da mentira, todos os factos que se ligam á actividade mythica na creança. (RAMOS, 1937, p.1)

Através desta afirmação podemos encontrar a mesma compreensão de Dupré, sem mencioná-lo. Podemos constatar a inteligibilidade de que na infância a actividade imaginativa é uma função normal e por isso nesta fase não serão definidos propriamente como mentira os factos ligados a esta actividade mítica. Assim, Ramos delimita a mentira intencional, consciente e por reacção ao meio daquelas relacionadas à actividade imaginativa. E ao realizar esta demarcação, não apresenta qualquer contradição com a compreensão de Dupré e Duprat. Observa-se que quando Ramos afirma que

uma criança não pode mentir, ele está considerando a concepção de mentira que envolve a consciência de mentir, e por consequência a culpa. Mas, como a criança mente por consequência de sua atividade imaginativa, ela não tem nem consciência de mentir, nem consciência moral. Como Ramos explica “(...) a criança não sabe ou não pode mentir (...) como assinala Strauss, antes de adquirir a função expositiva” (RAMOS, 1937, p. 2).

Ramos menciona como Piaget esclarece como na infância não se pode falar propriamente em mentira infantil, mas, delusão, visto que esta é a fase do egotismo infantil, sendo este último termo empregado por Pierre Janet. E acrescenta que E. Pichon destaca que nesta fase não há consciência de culpabilidade, pois a criança está na fase pré-moral. Deste modo, Ramos especifica aqueles fatos relacionados à atividade imaginativa, função normal na infância, como algo próprio a este período, mas que não pode ser designado mentira visto que a mentira está relacionada a consciência dos atos, a consciência moral. Neste aspecto que podemos identificar alguma diferenciação: embora, Ramos compreenda que na criança há num dado momento a preponderância da atividade imaginativa, as ações relacionadas a esta atividade não serão definidas como “mentira”, enquanto Dupré, irá incluir dentre as diversas formas de alterações da atividade mítica, a mentira como uma das ocorrências deste período, ou seja, a mentira provocada por esta própria condição de desenvolvimento. Ao contrário, Ramos faz a distinção entre as ocorrências decorrentes da atividade imaginativa, e a mentira propriamente dita. Excluindo tudo aquilo que está relacionada à atividade mítica da definição de mentira, então ele irá se remeter a alguns teóricos para estabelecer esta demarcação:

Para Reissinger ‘mentira é a exposição falsa ou desvirtuada de um assumpto, movida com o fim de obter um objecto determinado mediante tal logro. Stern considera a mentira a ‘afirmação falsa ou a desfiguração intencionada e consciente de um facto’ (...) Estas características de intenção e consciência são os signaes que distinguem a mentira do erro e do desvario. Nestes últimos casos há desfiguração da realidade, porém realizada de boa fé e distinguem-se um do outro neste sentido que o erro é corrigível e o desvario não. (RAMOS, 1937, p. 2).

Objetiva-se sempre como característica importante na definição de mentira, sempre o aspecto da “intenção”, e da “consciência”. Contudo ao mesmo tempo, Ramos sugere que haveria traços inatos da mentira, e estes estariam relacionados à imaginação criadora ou à mentira patológica. Deste modo, se insinua, alguma contradição no seu discurso visto que, de um

lado, ele afirma que não podemos falar em mentira quando estamos tratando da imaginação criadora, mas por outro lado, ao se remeter aos traços inatos da mentira os relaciona a esta mesma imaginação criadora. “Quanto ao caráter inato da mentira: apenas aquela mentira ligada aos traços inatos da imaginação criadora, ou aqueles de mentira patológica; as que ficam fora deste enquadramento são reações do ambiente, na maior parte, reações de defesa”. (RAMOS, 1937, p.2) Essa distinção entre mentira patológica e “mentira ocasional” já esta contemplada por G.L. Duprat em “Le Mensonge”. Em Duprat as mentiras dos adultos, dos homens de bem, seriam “ocasionais” e justificadas pelos propósitos a que serviam. Por outro lado, a mentira da criança seria sempre perniciososa ou patológica. Duprat esteve preocupado com a mentida das crianças nos tribunais, seguindo Charcot e Brouardel.

Ramos irá distinguir aquela mentira de caráter inato ligados aos traços da imaginação criadora ou da mentira patológica, e aquela mentira cujos provocadores estão no ambiente. Neste ultimo caso, a mentira é uma resposta de ajustamento a este mesmo ambiente, que pode ser uma reação de defesa, na maior parte das vezes, de medo aos castigos ou às pancadas impostas, ou vaidade, dentre uma diversidade de reações, cujo fim sempre é o ajustamento ao ambiente. “São as mais variadas circunstancias ambientais em que se revela a mentira como reação psicologica a um desajustamento. A attitude dos adultos é de primordial importância. (...). A criança sabe distinguir quem a enganou e reage das mais diversas maneiras.” (RAMOS, 1937, p. 4)

Ramos cita vários estudos realizados através dos quais se objetiva identificar como a mentira é consequência de uma circunstância diversa, onde o conjunto da situação precisa ser considerado e não apenas um traço unitário. A pesquisa de Slaght com dois grupos de crianças, sendo um grupo de crianças honestas e outro grupo de crianças que mentiam e enganavam, destacando características dos dois grupos de crianças. Ele salienta que entre as muitas conclusões, Slaght conclui que as crianças que mentem são mais sugestionáveis do que as crianças honestas, que as crianças que mentem são mais rápidas em suas reações do que as outras, que há uma maior tendência a atividade imaginativa nas crianças mentirosas, que as crianças honestas tem um ambiente familiar melhor, tem melhor compreensão moral, mas por fim conclui que não há diferença considerável entre os dois grupos. (RAMOS, 1937, p.5)

Ramos (1937, p.5) também se remete a experimentos de Hartshorne e May destacando o papel do ambiente nas reações de mentira na criança, e através do qual estes pesquisadores concluíram que ninguém é honesto ou

desonesto por natureza, mas que a situação ambiental tem decisiva importância, e é relevante e cuidadoso o estudo das relações pessoais envolvidas no mesmo. A conclusão desta pesquisa é que as mentiras infantis são reações de defesa, tentativas de ajustamento, por meios que são condenáveis pelos adultos. Este esforço de ajustamento irá ocorrer das mais variadas formas às categorias de mentira definida por Fay: mentira preventiva, mentira passiva, mentira activa, mentira negativa.

Ramos situa que Stern estabelece uma escala da mentira vilã à mentira altruísta: - já havendo distinguido a mentira do erro e do desvario. Enquanto Ch. Bhuler distingue as mentiras sociais (desejadas), anti-sociais (que causam prejuízo), e associas (vantajosas). Mas para Ramos, Burt faz a classificação mais completa: 1) a mentira prazeteira; 2) a mentira de confusão; 3) a mentira de vaidade; 4) a mentira de malevolência ou vingança; 5) a mentira por culpa; 6) a mentira egoísta; 7) a mentira leal ou convencional. Sendo para Ramos, esta a mais completa, nesta irá se deter. Em primeiro lugar, Ramos (1937, p.12) esclarece que a mentira prazeteira, a mentira de confusão e a mentira de vaidade, não são mentiras propriamente ditas, mas estão ligadas a erros de percepção, de memória e de interpretação e ocorrem em circunstâncias ambientais favorecidas pela sugestão, insinuação e em função dos desejos subjetivos da criança. Estes erros são funções da imaginação criadora (mentira por prazer), funções do ambiente (mentira de confusão) e funções dos desejos subjetivos de domínio (mentira de vaidade). Desta maneira, estes três modos de mentira não podem ser consideradas mentiras propriamente, apesar de estarem classificadas como tais, mas, elas estão relacionadas a erros de percepção, memória, interpretação, e situações favoráveis a sugestão.

a mentira prazeteira: trata-se aqui de um jogo de imaginação. Nesta categoria estão todos aqueles phenomenos, (...), que pertencem a imaginação creadora da creança. As historias fantasticas desta categoria não são propriamente mentiras. São o resultado de uma confluencia entre a ficção e a realidade e entram no capitulo da mitomania. Nesta, ha varios graus, desde as simples historias fantásticas contadas pela creança, até as formas graves que já caracterizam uma personalidade hysterica, mythomaniaca, com symptomas de mythoplastia, dissociação psychica, etc. Nos casos benignos, a mentira imaginativa caracteriza-se pela tendencia da creança a narrar casos imaginários, procurando assim uma satisfação aos seus desejos ou a chamar a atenção dos outros sobre si. A psychanalise

accentuou o thema quando aproximou esses phenomenos dos ligados ao sonho diurno (*daysdreams*) ou ao sonho real. Num caso, como noutro, há tendências a deturpação dos desejos, *tout court*. A creança desempenha nessas historias, o papel de heroe ou de personagens a que se dirige o seu ideal do eu.

Nas escolas, é muito comum este typo de mentira. (RAMOS, 1937, p.6)

Assim, Ramos inclui a mentira prazeteira na definição de mitomania caracterizando-a como sendo função da imaginação criadora da criança. Também a mentira de confusão será incluída como fazendo parte deste grupo. Ramos esclarece que a mentira da confusão ou resulta da inabilidade da criança de contar com exatidão de detalhes um fato, ou quando ela é submetida a sugestão de outra pessoa. Elas ocorrem por um grau maior ou menor de vulnerabilidade a sugestão alheia, ou também por um fundo de debilidade mental. (RAMOS, 1937, p.9, 10). Aqui, como Meirelles ele esta tratando da sugestão alheia, e a vulnerabilidade da criança perante a esta sugestão, o que a leva a mentir, fantasiar, simular conforme Dr. Ernest Dupré esclarece. Ramos salienta que muitas vezes os adultos, ao interrogar a criança inadequadamente, leva-a mentir.

Taes mentiras occorrem, portanto, quasi, sempre das attitudes inadequadas do adulto que interroga a creança. Na escola, occorrem muitos exemplos desta natureza. O mestre criva a creança, incriminada das mentiras, de uma serie de perguntas, que mergulham a confusão no debil espirito infantil. (RAMOS, 1937, p.10)

Poderemos ver posteriormente como Ramos esta plenamente em acordo à Dupré e à Duprat quanto ao problema da suscetibilidade da criança a sugestão alheia e por consequência ao erro e a mentira.

Por fim, a mentira de vaidade é concebida ainda como função da imaginação criadora da criança com a especificidade de que “Nesta categoria, entram as mentiras que visam chamar a atenção sobre si.” (RAMOS, 1937, p.11). Ou seja, são exageros que a criança fala sobre si para despertar a atenção dos outros, contudo, neste caso provocado pela atividade imaginativa.

As categorias da mentira de malevolência ou vingança, da mentira por culpa, a mentira por covardia e a mentira egoísta, estão definidas como mentiras propriamente sem remissão à imaginação criadora. O que caracteriza as mesmas como tais é a consciência e a intencionalidade. No caso da mentira de malevolência ou vingança, o mentiroso mente, para

prejudicar à terceiros, seja, uma pessoa em individual, ou a expressão de um ódio em geral. Esta mentira também pode ser o desabafo ao ódio recalcado, neste caso, Ramos faz remissão aos psicanalistas que explicam o fenômeno pela teoria da projeção: a criança projeta os seus próprios sentimentos aos outros e daí o seu ódio a terceiros e seu desejo de lhes fazer o mal. Nesta categoria de mentira de malevolência ou vingança, há variantes, desde a agressão física a determinada pessoa, a difamação consciente, vários graus da calúnia, da dissimulação por covardia, etc.

Em relação à mentira por culpa ou por covardia, Ramos considera, que o que leva a criança a praticar esta categoria de mentira, é o medo de castigo ou medo moral. Por exemplo, uma interrogação acusadora pode levar a criança a mentir por este tipo de medo. Estas mentiras podem ser agudas ou crônicas. Elas são crônicas, quando eventuais, e agudas quando freqüentes. Muitas vezes a mentira crônica por culpa associa-se a mentira de vingança: “temos os casos das crianças escorraçadas que mentem não só para se livrar do castigo, como também para se vingar dos maus tratos recebidos anteriormente, projetando seu ódio”. (RAMOS, 1937, p.13).

A mentira egoísta:

é a mentira friamente calculada para enganar a outrem afim de obter o que se deseja. Este tipo de mentira não é motivado por qualquer reacção emocional em resposta a situações creadas pelo ambiente, como o medo, a vingança, etc. É uma mentira que se estabelece pelo habito consciente, calculado, de enganar os outros: é esse o tipo de mentira classica a que os moralistas sempre se referem quando alludem aos males produzidos por esse vício. (...) A mentira egoísta requer tratamento e não punição. A situação social inadequada muitas vezes encoraja a este tipo de mentira. Si a reeducação, nestes casos não é possível, pelo menos se devem tomar medidas de proteção para o próprio mentiroso e para as pessoas por elle atingidas. (RAMOS, 1937, p.14)

A mentira leal é a mentira altruísta para ajudar um amigo, ou para salvar um ponto de honra. Ramos ilustra esta categoria de mentira, através da mentira médica à um paciente sobre a sua situação de saúde para ocultar os seus padecimentos reais. Contudo, este tipo de mentira é rara na criança devida a sua natureza egoísta. Sobretudo entre os adolescentes, em algumas associações de amizade é possível este tipo de mentira.

Ramos se refere à mentira patológica, esclarecendo que esta não se enquadra em nenhuma das demais categorias de Burt. Na categoria da mentira patológica encontraremos sempre a mentira relacionada a uma

psicopatologia, como à histeria, à oligofrenia, entre outras debilidades mentais. Deste modo, a mentira patológica sempre estará relacionada a personalidades com complicações psicopatológicas severas, e de acordo com Ramos, estas são raras na população escolar.

Ella caracteriza typos mórbidos de personalidade e são raras entre a população escolar.

Na hysteria, occore frequentemente a mentira, ligada à hyper-actividade imaginativa. Ha aqui uma hypertrophia das actividades mythicas da infância, açambarcando toda a personalidade, com confluência total da realidade na ficção.

Nos oligophrenicos, as mentiras são communs por debilidade da memória, da atenção, ou por confusão no relato, mercê de uma suggestibilidade maior do oligophrenico. (...) Na perversidade constitucional, a mentira é uma das expressões da “loucura moral”: trata-se aqui de uma hypertrophia da *mentira egoista* da classificação de Burt, no seu pólo pathologico.

Ainda pode ocorrer a mentira nos epilépticos, por deficit intelectual, como equivalente do *pequeno mal*.” (Ramos, 1937, p.15)

Em síntese, podemos localizar como Ramos demarca as mentiras normais, categorizadas por Burt, e àquelas patológicas. Dentre as mentiras normais, isto é, que não estão associadas a uma psicopatologia, há àquelas que são função da imaginação criadora tais como a mentira prazeteira, a mentira da confusão e a mentira de vaidade, e também aquelas que são reações de ajustamento ao ambiente. Sendo assim, a prevenção e a correção da mentira na criança, precisará considerar a sua especificidade.

Deste modo, precisa-se identificar quando as mentiras são reações ao ambiente, e “sendo a causa principal desajustamento ambientais, no lar e na escola, cumpre inicialmente remover essas condições desfavoráveis. (...) Não colocar a criança em situações que predisponham às reações mentirosas”. (RAMOS, 1937, p.15)

Contudo, quando a mentira esta relacionada à constituição da personalidade da criança e, portanto, é patológica, não é simplesmente a correção da mentira que é relevante, mas também a condução na orientação da personalidade da criança.

(...) a correção da mentira importa ainda na orientação da personalidade total da criança: correção dos complexos de inferioridade e conseqüentes reações medrosas e agressivas, correção do narcisismo e das reações de vaidade;

correção da covardia. Nos casos mais difíceis, é indicado um exame psicanalítico da situação. As vezes, a simples compreensão do adulto e a resposta às duas questões ‘porque?’ ‘para que?’ resolve o caso. (RAMOS, 1937, p.16)

Assim, para Ramos há de um lado a estrutura de personalidade da criança que por sua função imaginativa a leva à fantasia e a alterar a verdade e determinadas mentiras, e de outro lado, há o meio social que provoca a reação mentirosa na criança. No primeiro caso, trata-se de fazer uma avaliação psicanalítica na criança, e no segundo, verificar o meio. Para a prevenção das mentiras, Ramos retira de Adolph Meyer algumas regras: dentre as quais há orientações aos pais para que sejam sempre verdadeiros, pois se desmentidos, poderia levar a criança a imitá-los na mentira. Também aos pais são recomendados evitar severidade ou punição excessiva. A criança não deve ser compelida a mentir, deve se buscar remover tabus e inibições negativas como “não faz isso” o que as levaria a mentir. Além disso, a imaginação da criança deve ser respeitada, mas, deve-se cuidar para não lhe estimular a imaginação, levando-a a uma dificuldade de discriminação entre o real e o irreal. E também evitar questionários desnecessários, que possa levar à criança a mentira por confusão.

Em síntese, apesar de Ramos não mencionar expressamente os teóricos franceses Ernest Dupré e G. L. Duprat encontramos a mesma mentalidade na produção do teórico brasileiro. Embora Ramos demarque a possibilidade de uma mentira consciente e intencional como reação defensiva ao meio social, de outro lado, Ramos admite com Dupré, sem citá-lo, que a criança “fantasia”, ou “altera a verdade” por força de sua imaginação criadora e esta é expressamente a noção de Mitomania.

Deste modo, Ramos importou a teoria da Mitomania e a introduziu nas escolas brasileiras. Enquanto, esta compreensão foi absorvida pelos profissionais da educação, a teoria da mentira e a doutrina da mitomania se converteram em instrumentos de intervenção. Por consequência, o entendimento dos educadores passa a ser de que a criança, por sua condição subjetiva, fantasia ou altera a verdade. Estabelecendo-se no interior da Escola uma atmosfera de desqualificação comum a todo processo de psiquiatrização. Quer dizer, a situação do Educador no interior da Escola diante de uma criança é de descrédito, desconfiança e suspeição.

Em fim, Dr. Arthur Ramos, teve um papel crucial na história da Educação na inserção da Higiene Mental na Educação, enquanto médico responsável pela seção de Ortofrenia e Higiene Mental do Instituto de Pesquisas Educacionais, consequentemente na introdução da Psiquiatria na Educação, desde a importação dos conhecimentos produzidos, passando por

sua divulgação e incluindo sua aplicação nas Escolas, incluso a orientação às famílias, viabilizando deste modo a psiquiatrização da Educação no Brasil.

CAPITULO 4

A CONTRIBUIÇÃO DE DR. JEANRENAUD

Em Como Combater a Mentira Infantil publicado por Dr. Jeanrenaud H, em 1937, a compreensão que ele apresenta sobre a mentira, é a de que na infância, encontramos num contexto organizado por convenções e costumes dentro da qual, temos que nos confrontar, neste confronto com as exigências morais e sociais, a mentira é um dentre outros, atos de defesa, na luta para a criança se afirmar. Deste modo, a definição de mentira esta relacionada diretamente ao enfrentamento com o meio social. “Em outras palavras, é a mais das vezes um ato de defesa mediante o qual a criança procura se desvencilhar de certos constrangimentos, fugir à realidade ou realizar os seus desejos sobre um plano imaginário.” (JEANRENAUD, 1937, p. 77).

Neste processo de enfrentamento com o meio social, Jeanrenaud esclarece que são diversas as causas para a criança mentir. Contudo, salienta que até os sete anos é freqüente um tipo de mentira que pode ser definida como imaginação: este se caracteriza pela situação em que a criança narra coisas fantásticas e acredita neste mundo criado por sua imaginação. Ele ilustra essa mentira função da imaginação com um exemplo:

Joaninha tem sete anos e tem uma irmãzinha dois anos mais moça. Ela gostaria muito de ter um irmãozinho e tem inveja dos camaradas mais felizes. Um dia, vem anunciar à professora que agora ela já tem um irmãozinho chamado João Pedro. Descreve-o minuciosamente no seu berço cor de rosa. A professora participa de seu contentamento e diversos vários dias pede notícia do bebê. A menina sempre responde com vivo contentamento. A professora, porém, chega a saber que João Pedro é uma criança imaginária. Aproximando-se então de Joaninha, diz-lhe muito delicadamente: “Não terá você por acaso sonhado que tinha um irmãozinho?” “Sim”, responde Joaninha em voz sumida. E depois não falou mais no irmão dos seus sonhos. (JEANRENAUD, 1937, p. 78).

Este caso para Jeanrenaud demonstra uma situação comum entre crianças até os sete anos, a qual não pode ser caracterizada como mentira, visto que a história inventada pela menina não tem o propósito de enganar a professora, mas sim, manifesta um grande desejo da criança. Nesta idade, Jeanrenaud esclarece ser comum, as crianças falarem de pessoas como professores, pais, entre outros, como produto de sua imaginação,

exatamente com a mesma função com que a menina falava de seu irmãozinho, ou seja, como expressão de um desejo, e não com a necessidade de enganar alguém. Esta característica imaginativa, a partir dos sete anos irá se extinguindo progressivamente quando a criança vai “saindo do seu egocentrismo e quando o seu pensamento começa a mudar de plano. Existem, porém, casos que traduzem um ampliamto, uma constância inquietadores. A fabulação pode se transformar em mitomania ” (JEANRENAUD, 1937, p. 78).

Há alguns exemplos relacionados por Jeanrenaud em que a criança se mantém neste mundo imaginário, isolando-se dos outros, estando essas situações relacionadas a sentimentos de inferioridade, fugas da realidade, debilidades. Assim podemos identificar como Jeanrenaud, como Ramos, demarca a mentira, que é provocada pelo contexto, daquela que é consequência da própria condição de personalidade da criança, predisposta a imaginação.

De outra parte, quando há condição para a criança distinguir o real do imaginário, ela também pode discernir a mentira da verdade. Então, a criança, pode mentir para dissimular uma travessura ou um furto. E esta mentira pode ser motivada pelo medo, pelo orgulho, pelo amor-próprio. Jeanrenaud salienta, que as causas nunca são fugazes ou banais, e o contexto: “a família, a sociedade, nas quais vivem a criança são os meios próprios para criar este ambiente.” (JEANRENAUD, 1937, p. 81).

Buscando compreender a origem da mentira, suas causas, Jeanrenaud pretende encontrar os meios adequados para combatê-la, sejam os curativos, ou os preventivos. Quanto aos meios preventivos, ele destaca que se a mentira se caracteriza como Foerster esclareceu sintoma de fraqueza interior, e portanto, não será pois por pressão exterior que a mentira será combatida. “é preciso proporcionar uma atmosfera de confiança. A confiança é o grande antídoto da mentira.” (JEANRENAUD, 1937, p. 82). Acrescentando que ao elemento da confiança,

(...) outro componente desta atmosfera de confiança é a afeição e o amor (...) Vejamos esta harmonia rica e benfazeja descrita admiravelmente neste pequeno incidente da vida de uma classe:

Corrigindo o ditado.

A professora: hoje, visto que o ditado é tirado de seu livro, aprenderão a corrigir seus próprios erros. Lembrem-se que devem fazer, esta noite, um pequeno dever sobre os verbos que não tiverem escritos corretamente.

André, passando a mão pela cabeça com o seu gesto

habitual:

‘Mas professora, se qualquer um corrigir seus erros sem nada dizer!... Terá menos trabalho que os outros!...’

A professora, pausadamente: ‘Isso é com vocês. Não os fiscalizarei absolutamente. Não sou sua consciência. Vocês podem me enganar, mas não podem enganar a si mesmos. Será que qualquer de entre vocês, para se poupar um pequeno trabalho a mais, estaria pronto a se sobrecarregar com uma grande mentira?’

(As crianças ficam sérias. Vê-se nos seus rostos um ar de decisão emocionada, de alegria orgulhosa e contida). (JEANRENAUD, 1937, p. 83, 84).

Deste modo, Jeanrenaud destaca o papel do educador na viabilização de uma atmosfera propensa à verdade em detrimento a mentira, enquanto proporcione um ambiente de convivência favorável. Contudo, ele considera a possibilidade de mesmo com todas as precauções tomadas a mentira aparecer: deve-se procurar conseguir que a criança confesse a mentira, contudo, sem alvoroços, acessos de cólera. Para ilustrar o modo adequado ele refere o relato do juiz Lindsay na experiência com um rapaz:

Repousando a mão na cabeça do menino, disse-lhe que não o tinha na conta de mentiroso, apesar de ter me jurado que não havia furtado o objeto em questão. Assegurei-lhe que o considerava um menino animoso apesar das muitas decepções que muito me magoavam mas que se ele não tratasse de corrigir esses pontos negros, não seria jamais um homem. Não o deixei falar, mas continuei a descrever o seu estado de alma e as circunstâncias que o haviam conduzido à mentira: o medo que dele se apoderou quando julgou que ia ser descoberto. Encarando-o bem de frente, disse-lhe quanto admirava o seu amor aos pais, aos quais, negando a sua falta, procurava poupar a vergonha. Fiz-lhe ver, porém, que era um raciocínio errôneo. Afinal, o menino confessou tudo banhado em lágrimas, e me disse que havia muito sofrido com a sua decepção, em voz repassada de sinceridade prometeu não mais faltar à verdade. (JEANRENAUD, 1937, p. 86, 87)

Assim, Jeanrenaud salienta a importância da condução dos adultos na relação com a criança no combate a mentira: enfatizando a relevância de uma atmosfera promissora, dentro da qual a criança encontre espaço para

falar a verdade, retificar-se de suas mentiras, compreendendo os malefícios para seu caráter. Entretanto, as suas orientações preventivas eram dirigidas à mentira que era consequência do confronto da criança com o meio. Não há orientações de sua parte, para o combate àquelas mentiras que desdobram da propensão da imaginação na infância e também quanto aos desdobramentos psicopatológicos. Por outro lado, Fontenelle, Guerner, Ramos e Meirelles chamavam atenção para a mentira que é função da imaginação criadora e as consequentes psicopatologias na vida adulta.

Contudo, apesar de todas as singularidades, encontramos estes profissionais mergulhados num clima de intervenção profilática, combater os problemas preventivamente, propósito fundamental do Movimento de Higiene Mental. No estudo da Mentira, podemos encontrar sempre esta tônica: como combater, como prevenir, como evitar, enfim, orientações médicas aos educadores, sobretudo, em como se conduzir na relação com as crianças de modo a prevenir os malefícios que desdobram da Mentira: seja provocada por desajustamento social, seja por consequência da função imaginativa própria à infância.

Com efeito, o conhecimento de psiquiatria infantil é necessário aos educadores, quando a ele é atribuída a tarefa de observar e atender a criança que mente por consequência da função imaginativa. O educador precisa conhecer como se dá este processo, para saber se conduzir diante de um aluno, para evitar, por exemplo, através do estímulo da fantasia e da imaginação, alimentar por assim dizer esta função na criança, mantendo-a desligada da realidade, e levando-a a desenvolver futuras psicopatias. Deste modo, o educador é solicitado a aprender e aplicar a psiquiatria infantil no interior da escola.

Por fim, podemos ver que o processo de inserção da Psiquiatria na escola esteve abrigada no interior do movimento de Higiene Pública e Higiene Mental. Os médicos e teóricos brasileiros envolvidos neste Movimento de Higiene Mental, importaram da Europa, conhecimentos teóricos, os quais subsidiavam e legitimavam suas intervenções profiláticas. Dentre estes conhecimentos os médicos importaram da França a Teoria da Mentira e a Doutrina da Mitomania e valeram-se destes conhecimentos para refletir os problemas das crianças nas Escolas, bem como os meios para enfrenta-los. Deste modo, introduziram a mentalidade psiquiatrizante que estava sendo estabelecida na Europa na Educação Brasileira.

PARTE III

DOCTRINA DA MITOMANIA E A PSICOLOGIA DA MENTIRA NA FRANÇA

Na terceira parte pretende-se expor a doutrina da mitomania, produzida por Dr. Ernest Dupré e sua aplicação à educação francesa por G. L. Duprat. Objetiva-se a localização desta doutrina no contexto de produção do movimento psiquiátrico do qual Dupré fazia parte na França no final do século XIX. Sendo este movimento psiquiátrico liderado por Jean-Martin Charcot e Paul Brouardel. Através desta contextualização, busca-se identificar a função da doutrina da mitomania no processo de psiquiatrização geral da sociedade francesa, e especificamente na educação.

CAPITULO 1

ESTUDO SOBRE A DOCTRINA DA MITOMANIA E A PSICOLOGIA DA MENTIRA NA FRANÇA

Dr. Ernest Dupré (1862-1921), médico legista, construiu o conceito e a teoria sobre a Mitomania, que apresentou em 1905 no livro “Pathologie de L’Imagination et de L’Émotive”. No mesmo período em que escreve esta obra, Dupré atuava na enfermaria especial da Delegacia perto da Prefeitura de polícia, envolvido com problemas judiciários, na sua obra assevera já na introdução a relevância deste estudo para a prática judiciária.

*Cette étude de la mythomanie n’offre pas que l’intérêt théorique et doctrinal d’un problème de psychologie, elle presente également l’intérêt pratique et social d’une question de médecine légale de haute importance.*¹⁰ (DUPRÉ, 1925, p. 55)

O incontestado interesse deste seu estudo para a medicina legal, contudo, não se objetiva, apenas na sua observação, mas expressamente na sua prática docente. Em 1904, Dupré inaugura no Instituto de Medicina Legal e Psiquiatria o curso onde ensina lições sobre a Mitomania, especialmente para alunos de medicina que virão a atuar como futuros especialistas em tribunais. Nestas aulas Dupré professa o que considera ser da mais alta importância para os futuros peritos, que diz respeito à condição de detectar os simuladores, os falsos testemunhos que desdobram para graves erros judiciários.

Nestas aulas, Dupré esclarece minuciosamente como toda criança é mitômana, a especificidade da mitomania na criança normal, e a mitomania

¹⁰ Este estudo da mitomania não oferece unicamente o interesse teórico e doutrinário de um problema de psicologia, ele apresenta igualmente interesse prático e social de uma questão médico-legal de alta importância. (DUPRÉ, 1925, p.25)

patológica, o que distingue uma da outra; a variedade clinica da Mitomania, a diversidade dos casos estudados por ele mesmo ou por outros colegas médicos legistas, que exemplificam casos de crianças mitômanas. Através desta apresentação, Dupré pretende levar ao público a importância do estudo da Mitomania para a medicina legal.

Précisons de nouveau que les leçons de médecine légale de Dupré étaient réservées à des médecins se destinant à l'exercice de la médecine légale auprès des Tribunaux. Or, le ton general du propôs de Dupré est de prevenir ses collègues sur ce qu'il considere être majeur pour la discipline, soit l'étude et la détection de la simulation, et qui, faute d'avoir été au préalable aborde avec le savoir voulu, a souvent conduit à des erreurs pratiques pour le clinicien mais aussi à de erreurs judiciaires.¹¹ (MALÉFAN, 2006, p. 455.)

Dr. Ernest Dupré em nada era uma voz solitária no seu tempo. Contrariamente, foi no interior do movimento da medicina legal, que a teoria da Mitomania foi desenvolvida. Neste movimento da medicina legal, Dupré, aprendeu suas lições: foi aluno de Paul Brouardel, que com Motet, já se dedicava aos estudos dos falsos testemunhos das crianças na justiça e no tribunal. Paul Brouardel, Motet, Fornier, Thoinot, Laségue, Legrand Saulle demonstraram a frequência e os perigos da mentira e dos falsos testemunhos das crianças e dos histéricos. A desconfiança com a palavra da criança se situa na medicina legal desde o início dos anos 1880, constituindo-se num movimento que por princípio se preocupa com os falsos testemunhos vindos das crianças.

Entretanto, este movimento, veio em oposição a outro, que estava em curso: entre 1860 e 1880, os médicos legistas tinham por objetivo trazer provas irrefutáveis das violências exercidas sobre as crianças. Neste período instituíram-se, duas leis sucessivas de 24 de julho de 1889 e 19 de abril de 1898 sobre as crianças maltratadas.

Ces lois ont un caractere essentiellement répressif et visent tout particulièrement les parents coupables de violences et mauvais traitements. Elles ne se preoccupant guère de la parole de l'enfant en tant que

¹¹ Precisemos de novo que as aulas de medicina legal de Dupré eram reservadas a médicos que se destinavam ao exercício da medicina legal junto aos Tribunais. Ora, o tom geral do discurso de Dupré é de prevenir seus colegas sobre o que ele considera ser maior para a disciplina, ou seja, o estudo e a detecção da simulação, e que, na falta de ter sido previamente abordada com o devido conhecimento, levou frequentemente a erros práticos para o clínico mas também a erros judiciários. (MALÉFAN, 2006, p.455)

témoin et victime de ces violences.¹² (VASSIGH, 1999, p.1.)

Os estudos dos tratados médico-legais relativos às violências exercidas contra as crianças, no período entre 1850 até os inícios dos anos de 1900, com as primeiras edições da obra de Ambroise Tardieu consagradas à criança maltratada e a aparição da teoria da Mitomania Infantil publicada por Ernest Dupré, em 1905 irão envolver uma reversão de paradigma, da qual, Vassigh salienta sobre sua pesquisa a respeito dos tratados médico-legais deste período:

la principale remarque qui résulte de cette étude est la suivante: pendant ce demi siècle (1860-1910), qui voit par ailleurs l'adoption des premières lois de protection de l'enfance maltraitée, nous assistons chez les médecins légistes à un mouvement paradoxal, puisque d'une attitude relativement favorable à l'enfant maltraité, attitude qui est celle d'Ambroise Tardieu, un glissement s'opère, à partir de 1880, vers une attitude d'hostilité de plus en plus acharnée contre cet enfant. Ce mouvement aboutit à la proclamation d'un véritable acte d'accusation pseudo-scientifique contre les enfants martyrs, les décrivant comme des menteurs e des pervers mythomanes.¹³ (VASSIGH, 1999, p.2.)

Deste modo, enquanto num primeiro momento se constata uma atitude e uma mentalidade de compreensão à criança, sobretudo de proteção a mesma, no segundo momento em compensação é proclamada a impossibilidade absoluta de trazer provas de violências cometidas sobre as crianças e no mesmo movimento é invalidada totalmente a palavra da criança sobre a compreensão de que as crianças são mentirosas e realizam sempre falsos testemunhos. Conforme Vassigh assinala

Ce qui est étrange, c'est que ce renversement de paradigme chez les médecins légistes coincide avec les années d'intense activité juridique el législative qui ont abouti à l'adoption des lois de 1889, puis de

¹² Estas leis têm um caráter essencialmente repressivo e se dirigem particularmente aos pais acusados de violências e maus-tratos. Elas não se preocupam quase nada com a palavra da criança enquanto testemunha e vítima dessas violências. (VASSIGH, 1999, p.1)

¹³ a principal observação que resulta deste estudo é a seguinte: durante este meio século (1860 - 1910), que vai por inclusive a adoção das primeiras leis de proteção da criança mal-tratada, nos assistimos nos médicos legistas, um movimento paradoxal, pois que, de uma atitude relativamente favorável a criança maltratada, atitude que é de Ambroise Tardieu, um desvio se opera, a partir de 1880, em direção a uma atitude de hostilidade cada vez mais obstinada contra esta criança. Este movimento resultam na proclamação de um verdadeiro ato de acusação pseudo-científico contra as crianças mártires, descrevendo-os como mentirosos e perversos mitômanos. (VASSIGH, 1999, p.2)

1898. Comme si ces experts se trouvaient en complet déphasage par rapport à l'action conjuguée des juristes et des représentants de la nation.¹⁴ (VASSIGH, 1999, p. 2.)

Como contextualiza Maléfán,

De 1860 à 1880 en effet, le rôle d'Ambroise Tardieu dans l'étude des mauvais traitements et violences sexuelles exercés sur les enfants a donné lieu à une relative compréhension et bienveillance envers la parole de l'enfant victime. Mais on a assisté à un renversement de paradigme dans les décennies suivantes. Les successeurs de Tardieu: Brouardel, Fournier, Thoinot, Motet, se montrent en effet plus défiants envers l'enfant, principalement dans la hantise de l'erreur judiciaire. Brouardel et Motet ont d'ailleurs consacré des études aux faux témoignages de l'enfant en justice et au mensonge. Paul Brouardel a été l'un des professeurs de médecine légale de Dupré et Auguste Motet l'a fortement influencé; il le cite d'ailleurs très souvent dans ses leçons sur la mythomanie.¹⁵ (MALÉFAN, 2006, p. 455)

Assim se pode situar a produção da teoria da Mitomania, num processo de inversão de paradigma, quanto a compreensão da possibilidade de se acreditar no testemunho da criança vítima de maus tratos ou de abuso sexual, e de outro modo, quanto a possibilidade da criança falar a verdade. O conceito de mitomania, como defendido por Dupré era muito importante para evitar erros judiciários, o que quer dizer, sentenças a pessoas inocentes, acusados por crianças mentirosas, por sua condição de mitômanas.

Dupré expressa com bastante clareza como a formulação da teoria da

¹⁴ O que é estranho é que a inversão de paradigma nos médicos legistas coincide com os anos de intensa atividade jurídica e legislativa que resultaram na adoção das leis de 1889 e depois de 1898. Como se estes especialistas se encontrassem em completa defasagem em relação a ação conjugadas dos juristas e dos representantes da nação. (VASSIGH, 1999, p.2)

¹⁵ De 1860 a 1880 de fato, o papel de Ambroise Tardieu no estudo dos maus tratos e das violências sexuais exercidas sobre as crianças deu lugar a uma relativa compreensão e benevolência para com a palavra da criança vítima. Mas assistiu-se a uma mudança de paradigma nas décadas seguintes. Os sucessores de Tardieu: Brouardel, Fournier, Thoinot, Motet, se mostram de fato mais desconfiados com relação à criança, principalmente sob o fantasma do erro judiciário. Brouardel e Motet aliás consagraram estudos aos falsos testemunhos da criança na justiça e à mentira. Paul Brouardel foi um dos professores de medicina legal de Dupré e Auguste Motet o influenciou fortemente; ele o cita inclusive muito frequentemente nas suas aulas sobre Mitomania. (MALÉFAN, 2006, p. 455).

Mitomania, irá responder as preocupações médico-legais, ao evidenciar nas conclusões como em relação ao testemunho da criança se ele não for considerado como inaceitável, ele deve ao menos ser ponderado como extremamente suspeito, e somente aceito, sob um controle rígido de um especialista.

A intervenção de um especialista preparado é asseverada por Dupré, pelas características da criança mitômana, tais como, ser sugestionável facilmente pelos outros, podendo ser esta sugestão voluntária ou involuntária, provocada pelos adultos ao seu redor como seus pais, professores, etc.

As conseqüências desta compreensão de Dupré irão atingir diretamente o processo que estava em andamento quanto ao estabelecimento dos direitos das crianças, quanto à segurança no testemunho ou na palavra da criança. Ao abrigo da compreensão estabelecida pela teoria da Mitomania, a palavra de uma criança nunca pode ser confiável, exatamente porque é da natureza da criança mentir: mesmo uma criança normal mente por sua natureza fisiológica e psicológica, e uma criança anormal mente por seu estado psicopatológico.

Ao esclarecer, a natureza mitômana da criança, Dupré destaca a gravidade e a importância da consideração desta condição da criança para a medicina legal, no que diz respeito aos testemunhos de violências, abusos e maus tratos, designando estas crianças de falsos mártires, uma vez que declararam falsos testemunhos.

Além de todos os desdobramentos da teoria da Mitomania Infantil para a prática da medicina legal, Dupré, em conjunto com outros teóricos que compartilharam e fortaleceram esta compreensão a respeito da condição da criança, estabeleceu uma mentalidade a respeito da condição da criança quanto a mentir, e por desdobramento a atitude dos adultos em relação a esta criança que mente por sua condição de mitômana, que mente voluntariamente ou involuntariamente, que mente por vaidade, por medo, por maldade. De certo, esta compreensão alcançou não apenas a prática-médico-legal, mas, toda a mentalidade de uma época, e também a prática pedagógica, encontraremos então a articulação entre a produção teórica do conceito de Mitomania de Dupré, e os estudos sobre a Mentira realizados por Duprat.

La figure de l'enfant qui se degage de l'analyse de la presentation du concept de mythomanie infantile a bien un statut à part, qui ne se réduit pas seulement au reflet d'une théorie psychopathologique – celle de la dégénérescence et des constitutions – mais qui symbolise une attitude face à l'enfant. Précisément

um refus de lui reconnaître un place centrale qui relativiserait celle de l'adulte.¹⁶ (MALÉFAN, 2006, p. 453.)

Duprat doutor em letras, e professor de filosofia, neste mesmo período voltou-se para o estudo da Psicologia da Mentira, buscando superar o ponto de vista moral pela qual a mentira sempre viera sendo abordada até então, sem alcançar resultados para a efetiva formação das crianças, dos adultos e da população. Duprat objetivará estudar o problema da Mentira, numa perspectiva psicológica e sociológica, e posteriormente refletir como a Educação pode e deve intervir perante este acontecimento tão frequente na realidade humana. A perspectiva de Duprat sobre a mentira será sempre a respeito das condições subjetivas necessárias para o homem adulto, ou criança; selvagem ou culto, normal ou anormal mentir.

De sua parte, Dupré estabelece os limites de seu estudo: não objetiva contar a história da mentira e da simulação, não pretende definir as diferentes formas de mentira, ou fazer um estudo sobre a psicologia infantil. No que concerne ao estudo da Psicologia Infantil e das formas de Mentira, Dupré menciona a importância do estudo já realizado por G. Duprat, especialmente em sua obra “Le Mensonge”, em 1902. A referência desta produção, na realização da teoria da Mitomania por Dupré, fica visível não apenas nas referências que ele faz ao Duprat como também no desenvolvimento de sua obra,

J'emprunte ici quelques exemples bien intéressants de cette fabulation infantile à l'Enquête de la Société libre pour l'étude psychologique de l'enfant cites par Duprat dans son excellent travail sur le Mensonge.¹⁷ (DUPRÉ, 1925, p. 10)

Além de Dupré, mencionar Duprat diretamente, pode-se identificar um mesmo horizonte de racionalidade, compartilhado por estes dois pensadores, do qual Maléfán salienta a desconfiança em relação à criança:

Nous retrouvons dans les propos de Duprat la même « hostilité » ou au moins la même défiance envers l'enfant que celle repérée chez Dupré. La comparaison intertextuelle entre les passages du livre

¹⁶A figura da criança que se desprende de análise da apresentação do conceito de mitomania infantil tem um status à parte que não se reduz somente ao reflexo de uma teoria psicopatológica – da teoria da degenerescência e das constituições – mas que simboliza uma atitude face à criança. Precisamente a recusa em lhe reconhecer um lugar central que relativizaria o lugar do adulto. (MALÉFAN, 2006, p. 453.)

¹⁷ Eu tomo aqui alguns exemplos bem interessantes desta fabulação infantil da Pesquisa da Sociedade livre para o estudo psicológico da criança citado por Duprat no seu excelente trabalho sobre a Mentira. (DUPRÉ, 1925, p. 10.)

de Duprat et la première leçon sur la mythomanie en 1905 montre ce que Dupré doit à cet auteur plus qu'à l'analyse de l'imagination créatrice de Ribot. Car, au-delà de la psychopathologie d'une faculté psychologique, c'est bien, comme nous l'avons déjà écrit, un discours sur l'enfant qui est tenu. Mais ajoutons que c'est aussi, symétriquement, un discours sur le statut de l'adulte et du père.¹⁸
(MALEFÁN, 2006, p. 462)

Outros teóricos nos quais Dupré e Duprat se sustentaram para construção teórica de seus trabalhos são Alfred Binet, Ribot, Taine, B. Perez, Paulhan, Baldwin, entre outros, os quais no momento realizavam estudos sobre a psicologia infantil. Neste contexto, situamos como Dupré e Duprat, encontram as mesmas bases teóricas para a sustentação de suas formulações teóricas.

Deste modo, Dupré empenha-se na construção da teoria sobre a Mitomania, Duprat no Estudo Psico-Sociológico Patológico e Normal da Mentira, dentro da racionalidade teórica da época: que envolvia a uma psicologia evolucionista e comparativista. Dupré em parceria com seus colegas médico-legistas quanto a preocupação, conforme suas próprias palavras, da mais alta importância, quanto ao perigo dos falsos testemunhos vindo das crianças, além dos estudos sobre psicopatologias que envolviam a mentira, dentre elas, a histeria.

¹⁸ Nós encontramos nas colocações de Duprat a mesma « hostilidade » pelo menos a mesma desconfiança que se encontrava em Dupré em relação à criança. A comparação intertextual entre as passagens do livro de Duprat e a primeira aula sobre a mitomania em 1905 mostra o que Dupré deve a este autor mais que a análise da imaginação criadora de Ribot. Pois, para além da psicopatologia de uma faculdade psicológica, é como nós já escrevemos, um discurso sobre a criança que é mantido. Mas acrescentemos que é também, simetricamente, um discurso sobre o status do adulto e do pai. (MALEFÁN, 2006, p. 462)

CAPITULO 2

A TEORIA DA MITOMANIA

Dupré afirma que ao estudar os fatos que concerne à infância autoriza-se a inverter o ditado popular conforme o qual “la vérité sort de la bouche des enfants”¹⁹ e afirma que “l’erreur, volontaire souvent, involontaire presque toujours, sort de la bouche des enfants!”²⁰ (DUPRÉ, 1925, p. 22.) Pode-se considerar em suma esta a compreensão de Dupré sobre a condição da criança quanto a estar irremediavelmente na contingência de mentir, simular, fantasiar, conscientemente ou não por uma característica constitucional normal ou patológica.

Mentir, simular, fantasiar é uma condição normal na infância, conseqüência do próprio desenvolvimento fisiológico e psíquico. Além de que, a esta condição natural, há a possibilidade de uma situação patológica, que via regra, progride na vida adulta. Sigamos os passos de Dupré para compreendê-lo em sua teoria.

Em primeiro lugar, Dupré expressa a relevância de utilizar o vocábulo “mitomania” pela sua construção legítima: onde mito, refere-se à imaginação, fábula, e define então Mitomania como sendo a “tendance pathologique, plus ou moins volontaire et consciente, au mensonge et à la création de fables imaginaires”.²¹ (DUPRÉ, 1925, p.3.)

A Mitomania, como Dupré esclarece, objetiva-se pela tendência do mitômano a mentir, simular, alterar a verdade e fantasiar devido à própria constituição subjetiva do sujeito. Sendo assim, esta tendência mitômana, é distinta das mentiras e simulações episódicas que se caracterizariam por visar à conservação da vida social, e assim, a fins objetivos imediatos e bem definidos, provocados por uma contingência social.

Dupré define claramente que a tendência patológica para a mentira que é a Mitomania, se caracteriza pela persistência, pela duração, pela falta de motivação e de finalidade lógica. Contudo, a tendência a mentir, dissimular, alterar a verdade e fabular são atividades míticas normais ou naturais na infância, e por isso não se caracterizam propriamente como patológicas.

As características essenciais que caracterizam a Mitomania patológica se objetivariam pelas conseqüências sociais perversas provocadas pelas mentiras, simulações, alterações da verdade e fantasias. De modo simples, quando esta atividade mítica produz a maldade

¹⁹ a verdade sai da boca das crianças

²⁰ o erro frequentemente voluntário, involuntário quase sempre sai da boca das crianças. (DUPRÉ, 1925, p. 22.)

²¹ tendência patológica, mais ou menos voluntária e consciente, à mentira e à criação de fábulas imaginárias. (DUPRÉ, 1925, p.3.)

prejudicando outra pessoa.

Mais ce qui caractérise essentiellement la mythomanie pathologique, aussi bien chez l'enfant que chez l'adulte, c'est non seulement l'exagération et la persistance de l'activité mythique, mais encore et surtout l'association de cette activité malade à des tares intellectuelles, affectives et morales, qui commandent l'évolution du syndrome mythopathique, inspirent les actes et dirigent la conduite des sujets, et confèrent, ainsi, à la mythomanie une gravité sociale, un intérêt médico-legal de premier ordre.²² (DUPRÉ, 1925, p. 12.)

Enfim, Dupré demonstra assim como há uma Mitomania Normal, própria a toda criança por sua constituição fisiológica, e uma mitomania patológica. A linha de demarcação entre uma e outra estará na perversidade das conseqüências desta atitude mitômana, e será especificamente este o seu objeto de atenção a Mitomania e as suas variedades.

A Mitomania é uma tendência constitucional que possuem certas categorias de indivíduos a mentir, a simular e a inventar pela atividade patológica da imaginação criativa, das fabulações e das situações desprovidas de realidade objetiva. Dupré esclarece que os mitômanos são sujeitos doentes, constitucionalmente propensos a mentir, alterar a verdade, simular, fantasiar ou por palavras, ou escritos, ou atos; e deste modo a enganar, as pessoas em meio a eles. Observemos, como ao afirmar que os mitômanos são sujeitos “doentes” de um lado, e por outro, definir, que a Mitomania é uma ocorrência própria a toda criança, mesmo normal, Dupré se contradiz. Se os mitômanos são doentes, como poderia uma criança normal ser mitômana?

Vejamos como esta contradição na construção da teoria da Mitomania, não esta apenas nesta afirmação. Dupré afirma que a Mitomania é por definição patológica. Ou seja, se por definição a Mitomania é patológica, como poderia haver uma Mitomania Normal? Contudo, para salvaguardar, este aspecto de normalidade, Dupré irá esclarecer que no período da infância do homem, bem como da humanidade, a Mitomania é resultado do exercício normal das funções psíquicas e do seu desenvolvimento fisiológico. Assim, Dupré define a

²² Mas o que caracteriza essencialmente a mitomania patológica, tanto na criança quanto no adulto, não é somente o exagero e a persistência da atividade mítica, mas ainda e sobretudo a associação desta atividade doentia aos desequilíbrios intelectuais, afetivos e morais, que comandam a evolução da síndrome mitopática, inspiram os atos e dirigem a conduta dos sujeitos, e conferem, assim, à mitomania uma gravidade social, um interesse médico-legal de primeira ordem.” (DUPRÉ, 1925, p.12)

criança como um ser primitivo.

L'enfant est donc un primitif. Il arrive au monde avec dépôt ancestral des étonnements et des peurs assaillirent l'humanité aux prises avec un univers qu'elle parcourait sans le comprendre; et par conséquent, il se montre à la fois curieux, car il désire savoir, et craintif, car il a le souci de vivre.²³
(DUPRÉ, 1925, p.6.)

Assim a compreensão é a de que o desenvolvimento da vida orgânica do homem passa por etapas sucessivas, no curso das idades, e as primeiras etapas da vida “repetem” as mesmas do homem primitivo, deste modo, a criança é um ser primitivo. Dupré esclarece que na infância, a atividade cerebral carece tanto do domínio do campo sensorial quanto do domínio do campo psíquico, por isso, a criança se assemelha ou tem a mesma constituição mental ou espiritual de um homem primitivo. Nesta condição tal como um homem primitivo, uma criança não tem condição de distinguir a realidade exterior, sendo a atividade mítica freqüente a qualquer criança.

Para Dupré a criança não perceberia o mundo exterior com a força, nitidez e a precisão que se impõe à crença do adulto, o que faria a criança insegura e vulnerável perante as suas percepções. A compreensão teórica sobre a percepção de que Dupré se sustenta é de Ribot, para quem “il faut sentir, puis mal percevoir, pour enfin bien percevoir (Ribot)”²⁴ (DUPRÉ, 1925, p.8). Portanto, Dupré compreende como consequência natural na criança a atividade mítica, uma vez que ela não se desenvolveu fisiologicamente, psiquicamente e sensorialmente para bem perceber. À medida que ela se desenvolver esta condição será superada, exceto nos casos da mitomania patológica.

2.1. As formas de atividades míticas:

As formas ou variedades de atividades míticas são: a alteração da verdade; a mentira, a simulação e a fabulação.

A alteração da verdade é a regra geral da narração daquelas crianças que contam os fatos observados, as conversas que escutam. Esta lei, desde muito conhecida dos educadores e dos psicólogos infantis tem estabelecido e determinado às condições de pesquisas experimentais de psicologia positiva empreendidas com estas crianças. Dupré expõe como

²³ A criança é pois um primitivo. Ele chega ao mundo com a carga ancestral dos estranhamentos e dos medos que atingiam a humanidade envolvida com um universo que ela percorria sem compreender, e por consequência, ela se mostra ao mesmo tempo curiosa, posto que ela deseja saber, e temerosa, posto que tem o cuidado de viver. (DUPRÉ, 1925, p. 6)

²⁴ eu preciso sentir, em seguida, mal perceber, para enfim bem perceber. (DUPRÉ, 1925, p.8)

M. Marie Borst num trabalho contemporâneo aos seus estudos, havia estabelecido entre outras conclusões, que um testemunho inteiramente fiel é exceção. Que todo testemunho recorre a tendências a dramatização, com lacunas de memória, e “dúzia de respostas juradas falsas”.

A alteração da verdade envolve geralmente, exagero por amplificação dos fatos reais e adição de fatos imaginários, muito freqüente por erro de percepção e interpretação por parte da criança ou também pode ser provocada por sugestão alheia à criança. Dupré salienta o caráter sugestionável da criança, a qual é vulnerável a ser conduzida no relato de uma história por outra pessoa, exatamente por não perceber corretamente ou não crer corretamente na percepção da realidade. Esta insegurança, provocada por sua condição de criança, permite que, facilmente, deixe-se conduzir por outra pessoa no relato de uma história, alterando a verdade de um relato por sugestão alheia.

Esta alteração da verdade ao fundo tem sua determinante exatamente na inexperiência sensório-psíquico da criança que se opõe ao afinamento da percepção no adulto.

Assim, Dupré esclarece que a alteração da verdade na criança ocorre pela precariedade do seu desenvolvimento sensório psíquico, que permite erro de percepção e interpretação, o que lhe permite facilmente amplificar os fatos reais, adicionar fatos imaginários, além de facilitar que ela venha a ser sugestionável pelos outros a alterar a verdade.

A mentira é caracterizada pela negação voluntária e consciente da verdade. As causas que levam a criança a mentir, são banais, tais como, por punição, para obter prazer, por orgulho, por malícia, por vaidade, por amor-próprio. A vaidade e o amor-próprio levam a criança a cometer a mentira para evitar a zombaria ou obter o reconhecimento perante os pais, ou os amigos. Dupré refere alguns exemplos, dos quais retiro os que se seguem: uma menina de 11 anos, Marie G, comete fraudes, a fim de se passar por rica, para obter boa opinião perante as amigas; um garoto de 8 anos se cobriu com copos, machucou os braços para provar por seus ferimentos a realidade da agressão sofrida por ladrões, em uma luta travada por ele com os ladrões.

Destaca-se como Dupré estabelece que a mentira visa fins claros e imediatos, como por exemplo, uma menina mentir que é rica, para se fazer admirada pelas amigas, o menino se cortar, mentindo ter travado uma briga com bandidos, para se passar por valente para os amigos, estes, casos por vaidade e amor-próprio. Contudo, Dupré, salienta que a verdadeira causa da mentira na criança é determinada pela aptidão mítica desta idade. Ou seja, embora a mentira tenha a característica de ser a negação voluntária e

consciente da verdade com vistas a objetivos banais, a causa determinante está na aptidão mítica, na tendência mitômana, ou seja, a predisposição da criança a mentir, a sua condição de desprender-se da realidade por não ter desenvolvido sua capacidade sensório-psíquica.

Devido a esta aptidão mítica, a aptidão para fantasiar, fabular, a criança facilmente nega a realidade a sua volta, e é sugestionável pelo outro a respeito da verdade da realidade. Este primeiro ato de negação da verdade provocará um processo de mentiras, através do qual, uma a uma das mentiras vão substituindo as verdades, e facilmente a criança é conduzida da mentira à fabulação. Esta fabulação pode se constituir num falso testemunho. Dupré enfatiza a conseqüência da fabulação para um falso testemunho, devido suas preocupações com a medicina legal e a credulidade, dadas à palavra da criança.

Por fim, embora no ponto de partida, Dupré tenha nos alertado quanto à diferença entre a mentira e a mitomania, ao definir a mentira na criança, ele a caracteriza, sobretudo, pela aptidão mítica da idade, ou seja, pelo que a constitui como tendência mitômana, desfazendo-se assim uma separação entre mentira e mitomania, ao menos no que diz respeito as condições de possibilidade para a criança, as quais em qualquer situação se deve ao seu precário desenvolvimento fisiológico, sensório motor e psíquico.

A simulação se caracteriza por um conjunto de mentiras mais complexas e difíceis de sustentar, no entanto, mais freqüentes, na criança normal. Mas, a criança reveste nela só formas bastante simples, efêmeras, secundárias a outras invenções mentirosas e apropriadas a fins banais.

A fabulação conforme Dupré esclarece, constitui-se na forma mais alta e mais curiosa da atividade mítica do espírito infantil.

Il faut entendre par fabulation l'invention spontanée de romans, le récit d'aventures don't l'enfant narre l'intrigue et arrive même à vivre la substance, avec une sincérité et une assurance telles que tout le monde y est pris et que l'auditoire, captivé et convaincu, se laisse entraîner à la plus complète des suggestions. La confiance qu'on lui témoigne, le succès qu'il obtient, encouragent le petit héros de l'aventure; et l'aplomb, l'à-propos et la fertilité inventive du narrateur et multiplient par l'intérêt qu'il développe autour lui.”²⁵

²⁵ É necessário entender por fabulação a invenção espontânea de histórias, de narração de aventuras, das quais a criança conta o enredo e consegue mesmo viver a substância, com uma sinceridade e uma segurança tal que todo mundo se envolve e que o auditório cativado e convencido, se deixa levar pela mais completa sugestões. A confiança que lhe dão, o sucesso que

(DUPRÉ, 1925, p. 9.)

A criança se comporta da mesma forma em relação ao mundo exterior: no meio do qual ele evolui, como sonhador e visionário, pega emprestada da realidade, a matéria e o cenário de suas fantasias.

Muitas crianças são espontaneamente levadas a contar histórias inverossímeis muito longas pelo impulso narrativo. Dupré cita alguns exemplos dentre eles, este retirado de “Le Mensonge” de Duprat: uma menina de dez anos e meio, de Paris que conta com detalhes um passeio ao Buttes-Chaumont que ela não fez. Acrescentando outros exemplos como o de uma menina de quatro anos, que assistindo a partida de um barco de Royan à Bordeaux conta com precisão uma viagem que ela pretende ter feito no barco no centro da França. E de um menino de 6 anos, de Dinard que conta frequentemente, com animação, fatos inacreditáveis: diz-se um pequeno poeta que escreve.

Por fim, ao delinear as diversas formas de atividades míticas, a saber, a mentira, a simulação, a alteração da verdade e a fabulação, Dupré esclarece como a condição para essa atividade mítica na infância é uma ocorrência normal devido ao precário desenvolvimento psicológico e fisiológico da criança.

2.2. O que influencia nas condições para a manifestação da atividade mítica na infância:

Compreendemos com Dupré como a atividade mítica é comum a todas as crianças pelo seu próprio desenvolvimento fisiológico e psíquico. Mesmo naquelas situações em que a criança mente por um objetivo imediato e banal, encontramos a atividade mítica da criança determinando este seu comportamento.

Assim toda a criança em função de seu desenvolvimento fisiológico e psíquico é mitômana. Mas a manifestação desta atividade mítica será influenciada por um conjunto de fatores os quais irão interferir na diversidade de suas manifestações nas crianças. Os fatores preponderantes são: a idade, o sexo, a raça, a hereditariedade, e a estrutura psíquica da criança.

Em relação à idade, a atividade mítica desperta com o início da vida intelectual da criança, e se adapta pouco a pouco as condições de vida. Conforme a idade e o desenvolvimento da inteligência a criança perde em extravagância na fantasia e na fabulação. Sendo assim, conforme o avançar da idade, e o desenvolvimento intelectual da criança, bem como seu desenvolvimento fisiológico e sensorio-psíquico, ela perde

ele obtém, incentivam o pequeno herói da aventura. O aprumo, o propósito e a fertilidade criativa do narrador se multiplicam pelo interesse que ele desenvolve ao seu redor. (DUPRÉ, 1925, p. 9).

progressivamente a condição de fantasiar, superando então, a condição de mitômana normal.

Quanto ao gênero, Dupré assinala que o sexo tem uma influência preponderante, sendo que as meninas têm tendências mais precoces à mentira e à fabulação, bem como, suas fabulações são mais marcadas e mais ricas do que a dos garotos. Esta influência etiológica do sexo marcará então ainda mais estas adultas, no caso da mitomania patológica, e esta situação se relacionará à histeria.

Outro aspecto relevante na influência da manifestação da atividade mítica se refere à hereditariedade. As crianças cuja origem familiar, dentre pais, avós e tios, sofram de psicopatias, problemas com alcoolismo, manifestam mais facilmente a Mitomania.

Além disso, a estrutura psicológica da criança determinada em primeiro lugar, por sua hereditariedade, a qual receberá em seguida a influência do seu meio e de sua educação, irão orientar sua atividade mítica para manifestações positivas ou negativas. As manifestações positivas são constituídas, sobretudo por criações romanescas e fabulações inventivas: estas serão desenvolvidas pelas crianças de temperamentos vivos e mentes imaginativas, qualidades presentes na mitomania normal na infância. As manifestações negativas se caracterizam pela mentira e pela dissimulação e são observados nas crianças de temperamentos apáticos e espíritos negativos são já àquelas próprias a um caráter patológico.

2.3. A Mitomania Patológica

Os elementos que marcam o caráter patológico da atividade mítica são a duração, e a intensidade da atividade mítica, o caráter anormal das manifestações míticas as quais conduzem a atitudes e condutas de gravidade social. Contudo, como já citamos que a característica essencial da mitomania patológica é a associação desta atividade doentia aos problemas intelectuais, afetivos e morais que levam a evolução da síndrome “mitômana”. Neste quadro, os atos e as condutas das pessoas apresentam conseqüências danosas para as outras pessoas, ou gravidade social, tais como a submissão a falsos testemunhos. Sendo assim, a mitomania adquire um interesse médico legal de primeira ordem.

Na mitomania patológica, a atividade mítica é colocada a serviço de tendências viciosas, de perversões instintivas ou de apetites mórbidos. A atividade intelectual é dirigida por sentimentos patológicos e conforme Dupré cita, não representa não mais um instrumento de jogo, mas uma arma de guerra, tão mais perigosa, quanto mais inteligente é o doente.

Nombre d'auteurs, Bourneville, J. Voisin, etc., ont insisté sur le mensonge, considéré comme symptôme

précoce de certaines variétés d'idiotie morale, et associe, chez les petits degeneres vicieux, à de multiples perversions des instincts et de appétits. C'est ainsi que beaucoup de fillettes, faibles d'esprit et malignes d'instinct, accusent leur père de les avoir violées, leur mere de les avoir battues, etc. Ce sont ces petit êtres menteurs et malfaisants qui deviennent de faux enfants martyrs, sur lesquels s'apitoie la credulité publique.²⁶ (DUPRÉ, 1925, p. 13)

A gravidade e complexidade da mitomania patológica estarão relacionadas ao nível intelectual da criança, desde os graus mais severos de idiotia aos graus de inteligência, acrescentando-se ao nível de desequilíbrio mental. Conforme Dupré, grande parte de mitômanos patológicos sofreriam déficits intelectuais, e por consequência, apresentariam falhas nos seus julgamentos, e nas associações de idéias. Do mesmo modo, o adulto que sofre da mitomania patológica também padeceria muitas vezes de infantilismo psíquico, ou seja, raciocinariam à maneira das crianças, e demonstrariam na sua mente e no seu comportamento falta de raciocínio.

Dupré esclarece como há psicopatologias que incluem a mentira, a fabulação, a fantasia como elementos presentes no seu quadro nosológico. Contudo, estas diferentes psicopatologias não são preocupações nucleares no seu estudo. Dupré esclarece que seu interesse residirá apenas perante à combinação entre a mitomania e outra psicopatologia, tendo em vista que nas situações em que ocorre a associação de psicopatologias, pode asseverar a gravidade patológica do quadro do mitômano.

Os elementos que constituem a mitomania patológica e inclusive constituem interesse médico legal, são: a vaidade, a maldade, certos vícios como a avidez e à luxúria.

A **mitomania vaidosa** é presente no estudo de adolescentes, e a vaidade se constitui como um elemento constante em indivíduos débeis e desequilibrados.

Uma forma mais rara e curiosa de mitomania infantil é representada pelas **fugas**, as quais envolvem fabulações, alterações da verdade, mentiras e simulações.

O mais grave e o mais característico da mitomania patológica é que ela é carregada de **malignidade** e de todos os instintos degradantes e de

²⁶ Vários autores, Bourneville, J. Voisin, etc. insistiram na mentira considerada como sintoma precoce de certas variedades de idiotia moral e associadas nos pequenos degenerados viciosos, a múltiplas perversões dos instintos e dos desejos. E assim que muitas meninas fracas de espírito e malignas de instinto acusam seu pai de tê-las violado, sua mãe de tê-las batido. São pequenos seres mentirosos e mal-feitores que se tornam falsas crianças mártires, das quais a credulidade publica sente piedade. (DUPRÉ, 1925, p.13.)

destruição. Certas degenerações, atentados de perversão, instintos afetivos são incitados por sua maldade. A mentira e a maldade se dão naturalmente. Há esses jovens mitômanos, é possível a criminalidade precoce.

Tanto a mitomania normal como a mitomania patológica se apresentam nas seguintes formas: de mentira, de simulação, de alteração da verdade, e de fabulação. Contudo, a atividade mítica nos mitômanos normais se manifesta de modo inventivo, sem prejuízo aos outros, muitas vezes por necessidade de defesa. Enquanto, na mitomania patológica, a mentira, a simulação, a alteração da verdade e a fabulação envolvem perversão e instinto, fraqueza pela agressividade e pela destruição.

De outro modo, os mitômanos normais mentem e simulam simplesmente para se divertir, enquanto os mitômanos patológicos acusam e denunciam o outro para semear o mal e atacam pessoas que em nada merecem sua animosidade.

A categoria de jovens mitômanos maldosos aparenta os falsos jovens mártires, os quais são capazes de todas as simulações para demonstrar os suplícios que pais e professores lhes impingem. A esta classe que pertencem igualmente os pequenos acusadores criminais que denunciam seus pais e testemunham assistir um crime que eles narram com precisão de detalhe.

Dupré cita casos de mitômanos patológicos, nos quais é possível encontrar no acesso mitomaníaco, a mistura etiológica entre a vaidade, a maldade e a perversidade. Dupré refere que estes “pequenos degenerados” ao mesmo momento encantados em ocupar a opinião pública e felizes em prejudicar se comprazem com o caráter luxurioso dessas fábulas com as quais eles fazem de uma única vez tanto barulho quanto mal.

Em outros casos, o único motivo evocado por certas crianças perversas para explicar certas denúncias mentirosas é tão pueril, existindo entre o objetivo perseguido, a soma dos esforços empregados e os riscos corridos, uma desproporção tal que o ato mitômano revela mais a debilidade intelectual e a tendência à fabulação do autor do que a perversidade afetiva ou moral.

Dupré cita ao apoio desta proposição o caso apresentado por Molet: uma menina declarou que cometeu uma monstruosa acusação a um indivíduo completamente inocente, para ter a oportunidade de sentar nas belas poltronas da delegacia, cujo luxo havia sido contado por uma das suas colegas de escola, que havia sido chamada alguns dias antes para depor numa investigação.

Outro exemplo, referido por Dupré, de um caso freqüente: uma menina que imagina todo um caso de atentado ao pudor, o senhor lhe

oferece balas, leva-a a um terreno baldio ou a uma casa, levanta a sua saia, e faz isso e aquilo, emoção da mãe, perguntas imperativas, etc.

Os falsos testemunhos das crianças diante da justiça inspirados por uma mistura de vaidade e maldade e mais ou menos ditado sob a influência da sugestão alheia, abundante também na literatura médico-legal.

A mitomania perversa envolve como as demais, atos de mentira, de simulação e de fabulação, cometidos sob a influência de apetites viciosos, tais como a avareza, a luxúria, etc., e sob uma diversidade de perversidade moral.

A mitomania perversa se associa, inclusive, nos pequenos criminosos, a outras manifestações da loucura moral. Certas crianças para obter um brinquedo, um vestido, etc., são capazes de inventar as histórias mais longas e mais complicadas. Tal é o caso de uma criança retardada observada em Bruxelas por Demoor e Daniel: uma menina de 12 anos chega num dado dia dizendo que sua mãe está doente. Nos dias que se seguem ela dá os detalhes sobre o estado de sua mãe, que está cada vez pior e morre. A menina falta um ou dois dias, e retorna a escola vestida de preto. Algum tempo depois seu pai se casa novamente, e a menina dá os detalhes sobre o casamento do seu pai, do mesmo modo que tinha dado a respeito do enterro de sua mãe. Algum tempo depois, soube-se por acaso, que a mãe da menina estava viva, morava com o seu pai, e nunca esteve doente. Conforme a investigação realizada, mostrou que o único motivo tinha levado a menina a interpretar essa história tinha sido o desejo de se tornar interessante, e a promessa de um vestido preto no dia do seu aniversário.

Dupré assinala que muitas crianças interrogadas com insistência sobre as razões de suas mentiras, mostram por suas respostas, que elas mentem por mentir, ou porque elas simplesmente são mentirosas.

Dupré refere que Tobie Jonckheere cita também muitas histórias mentirosas nas crianças débeis. Jonckheere ao perguntar a uma destas crianças porque ela tinha mentido ela respondeu: “eu não sei”. Ele conclui, e com razão, para Dupré, que a criança retardada obedece a um impulso instintivo de natureza mórbida. Toda a escola pedagógica belga insiste sobre a freqüência e a complexidade das mentiras nas crianças retardadas.

Um fator da mais alta importância na etiologia na mitomania infantil é a sugestão alheia, que alimenta e enriquece sempre, de forma freqüentemente, e cria às vezes com todas as peças as fábulas contadas pelas crianças. Lasegue, Bourdin, Brouardel, Mole, P Garnier insistiram, em trabalhos clássicos, sobre o papel da sugestão na edificação da história acusadora nas crianças. Esta influencia sugestiva é tão mais marcada quanto

mais nova é a criança.

Para demonstrar essa influência sugestiva, Dupré, registra os quais considera casos típicos dos quais citamos alguns. Um caso típico observado por Lasègue, e cujo relato resumido por Motet, na Sociedade de Medicina Legal toma emprestado: um escolar retorna atrasado da escola para a sua casa. Sua mãe lhe dá uma bronca “o que você fez?”, nada de resposta, você ainda foi correr por ai? Sim, mamãe. Com um homem, talvez? Diz a verdade ou eu vou te bater? Sim, mamãe. De pergunta em pergunta e de sim mamãe, em sim mamãe, a mãe termina por fazer a criança contar um suposto atentado ao pudor, cometido por um comerciante de uma rua vizinha. Na chegada do pai, a mãe grita com raiva “repete ao teu pai, tudo o que você acabou de me confessar!” E a criança conta a história a partir de então fixada na sua mente na frente do delegado e na frente de um juiz de instrução que abre uma investigação. E a criança segundo sua narrativa designa a casa, o comerciante que ele acusa, que não entende nada do que está acontecendo, protesta com energia, dá a prova que ele não estava só no momento onde a criança supõe que foi o objeto destes atentados, o magistrado encarrega o professor Lasègue de examinar a criança que acaba por confessar que o atentado ao pudor nunca tinha existido, a não ser na imaginação da sua mãe.

Através deste e outros casos, Dupré quer demonstrar o poder da influência nos depoimentos das crianças pelas conversas ao seu redor e pelas perguntas dos pais. Destacando como são frequentes as perguntas que constituem sós, ou quase sós, as acusações feitas pelas crianças. Tomado pela surpresa, a família e o contexto, envolve a criança numa serie de perguntas, com o objetivo de precisar os detalhes do ato criminoso, e com suas perguntas sugestionam-na a dizer à resposta que esperam. Organiza-se e fixa-se uma história que a criança decora, e da qual nada em seguida a faz renunciar, ela não se esquece de nada quando a conta, ficando invariavelmente fiel a mesma quando a narra, trazendo variantes comodamente sugeridas pelos interrogatórios.

Este processo de fabulação infantil por sugestão se deve à extrema sugestionabilidade da criança, cujas leis e os efeitos, Binet e seus colaboradores demonstraram muito bem. A sua docilidade, colocada aqui em jogo pela vaidade e pelo medo, e seguida como bem observou Vibert a preguiça de sua vontade que lhe dita as perguntas postas, as respostas menos difíceis, que lhe pedem o mínimo esforço e que se fazem através do sim e do não; enfim, a inconsciência das conseqüências das acusações, então todo este processo de fabulação infantil, se deve a extrema sugestionabilidade, docibilidade, a preguiça da vontade, a inconsciência das

conseqüências das acusações. Entende-se, assim, como as crianças podem ser levadas passivamente a testemunhos monstruosos de criminalidade, entretanto, vazios de toda a realidade. Encontra-se assim nas manifestações tão variadas da fabulação infantil uma mistura desigual, dependendo do caso, variável, da criatividade ativa e da sugestão passiva, da criação original e de empréstimo do meio, que explica que na criança, de acordo inclusive, com as conclusões já citadas de M. Borst., que a narrativa é mais fiel do que o interrogatório.

Realmente, após toda esta elucidação, não parece que nós estejamos mesmo autorizados a reverter o provérbio popular sugerido pelo Dr. Ernest Dupré: “o erro frequentemente voluntário, involuntário quase sempre sai da boca das crianças”. O descrédito empreendido por Dupré quanto à palavra da criança remetido a sua compreensão teórica é evidente.

Dupré ao fim das contas destaca a importância da compreensão da mitomania nas crianças, bem como nos adultos, para a condução correta dos processos judiciais, evitando prisões ilegítimas. Ele salienta a complexidade e o problema dos depoimentos dos mitômanos auto-acusadores, ou auto-hetero-acusadores, demarcando como estes últimos, trazem uma situação médico legal mais complicada e perigosa, enquanto não envolve apenas a auto-acusação, como também a acusação de um terceiro. Esclarecendo que “La matière de leurs révélations est toujours un crime complètement imaginaire et inexistant”²⁷. (DUPRÉ, 1925, p.6)

Inclusive Dupré destaca como um mitômano, ao mentir perante uma autoridade administrativa e judiciária pode ser punido pelos artigos 222 e seguintes do Código penal, que concernem a atitude de desacato a autoridade, mas não quanto a mentira efetuada.

Por fim, destaca como sendo as situações médico-legais mais graves criadas pelos mitômanos maldosos, as quais resultam em hetero-acusações caluniosas e denúncias criminais mentirosas, salientando, como a transferência do domínio judiciário para o domínio médico-legal teria evitado erros judiciais.

Para Dupré,

L’expertise médico-légale s’impose, dans ces affaires d’accusations, comme un indispensable moyen d’information, destiné, en dehors des résultats de l’enquête judiciaire, à mettre en évidence, par la formule même de l’accusation et l’étude du sujet accusateur, le fondement pathologique et l’inanité du

²⁷ O conteúdo de suas revelações é sempre um crime completamente imaginário e inexistente. (DUPRÉ, 1925, p.6)

roman criminel.²⁸ (DUPRÉ, 1925, p. 58)

Dupré compartilha ao fim a introdução da psiquiatria no âmbito da medicina legal, justificando, que para cuidar dos problemas judiciais que envolvem mitômanos, os quais são doentes a serem tratados, e não culpados a serem acusados, unificando-se aos colegas na introdução da mentalidade psiquiátrica que estava se estabelecendo na sociedade francesa.

²⁸ A perícia médico-legal se impõe, nesses casos de acusação como um indispensável meio de informação, destinado, fora dos resultados da investigação judicial, a colocar em evidência, pela formulação mesma da acusação e o estudo da pessoa acusadora, pelo fundamento patológico e pela fragilidade do relato criminal. (DUPRÉ, 1925, p. 58)

CAPITULO 3

LE MENSONGE - ESTUDO PSICO-SOCIOLÓGICO SOBRE A MENTIRA

Le Mensonge é uma obra escrita por G. L. Duprat, no início do século XX, para expor o estudo psico-sociológico patológico e normal sobre “A Mentira”. Duprat, doutor em Letras, professor de Filosofia no Liceu Mignet e diretor do Laboratório de Psicologia Experimental da Ilha de Provence esclarece que o tema “A Mentira” é de interesse e relevância aos psicólogos e aos educadores visto que estes profissionais atuam diretamente na formação do ser humano, tanto na infância como na vida adulta. Importante destacar que o autor já havia apresentado o estudo sobre a Mentira, numa Conferência na Sorbonne, antes de publicá-lo.

Primeiramente, Duprat destaca como a mentira é um fenômeno cotidiano, corriqueiro e banal, passível de ser encontrado, em qualquer circunstância da existência humana, seja individual ou coletiva. Sendo assim questiona *“pourquoi l’homme ment-il, et cela dès l’enfance? Comment ment-il?”*²⁹ (DUPRAT, 1909, p V). Através destas questões, o autor introduz a preocupação fundamental de sua obra que envolverá a reflexão sobre os motivos ou motores que levam os homens e as crianças, tanto individualmente como coletivamente a mentir, bem como, o que possibilita ao homem sucumbir à mentira seja como o autor ou como a vítima da mentira. Duprat pretende responder estes problemas numa perspectiva psicológica e sociológica.

Nesta perspectiva psico-sociológica, Duprat considera a crença como um elemento fundamental e necessário para a ocorrência da mentira. O ato da mentira envolve a crença. Primeiro, a crença daquele que mente. O mentiroso crê que mente por benefício, seja próprio, seja em prol de uma coletividade, como, por exemplo, por uma causa religiosa, ou de um partido político, etc. Ou seja, ao mentir, o mentiroso crê não na mentira, mas nos seus bons propósitos com a mentira. Em segundo lugar, e este aspecto é crucial, o sujeito que é alvo da mentira, precisa crer na mentira. Assim, é condição necessária, o ato de crença, de boa fé, perante aquele que mente, para que a mentira se consolide. Ou seja, a mentira exigira sempre a crença daquele que é submetido a ela. Como pondera Duprat, *“Or, croire, c’est s’exposer à la duperie voulue ou involontaire; c’est s’abandonner en partie aux habiles et aux audacieux.”*³⁰ (DUPRAT, 1909, p.V) Situação esta da qual nenhuma pessoa, ou nenhuma coletividade poderia se esquivar.

²⁹ Por que o homem mente, e isto desde a infância e como ele mente? (DUPRAT, 1909, p V)
³⁰ Ora, crer, é se expor a enganação voluntária ou involuntária; é se deixar levar em parte pelos hábeis e pelos audaciosos. (DUPRAT, 1909, p.V)

Assim como a crença, também outros elementos serão analisados do ponto de vista psicológico e sociológico. Deste modo, Duprat pretende um novo ponto de vista sobre a mentira, que não o moral, mas o científico. Duprat destaca como a mentira é um acontecimento corrente na humanidade e exatamente nesta medida, a relevância de seu estudo.

Il n'est guère de fait plus banal que le mensonge. Les enfants mentent, les sauvages mentent, les hystériques mentent, et ainsi font non seulement les êtres qui manquent de moralité, mais encore les gens réputés les plus honorables. Cependant le mensonge a été rarement étudié au point de vue scientifique, en tant que fait d'observation, qui ne parait ni blamable, ni excusable *aussi longtemps* qu'on ne se place pas au point de vue moral, et qui peut dès lors faire l'objet d'enquêtes, d'analyses psycho-physiologiques, psychopathologiques ou sociologiques.³¹ (DUPRAT, 1909, p. 5)

Duprat objetiva como pelas observações realizadas através dos tempos, se constata como os adultos e as crianças mentem. Tanto os selvagens quanto os homens mais honrados mentem, como os histéricos mentem. Por fim, todos mentem. Mas até aquele momento a mentira abordada do ponto de vista moral, e este, nunca forneceu meios de instruir os professores e os pais numa educação eficaz salvaguardando as crianças de mentir. Duprat inclusive demonstra como os pais ou professores dizem em vão para as crianças “Il ne faut pas mentir”³², ou como em vão os moralistas tentam nos persuadir da necessidade moral de não alterar a verdade. Para Duprat, ao contrário, a compreensão psicológica e sociológica, poderá nos fornecer instrumentos para um combate mais eficiente contra a mentira.

Para tanto o primeiro passo é definir o que é a mentira. A mentira não é simplesmente a expressão de uma opinião falsa. Toda mentira envolve o emprego de meios para levar o outro ao erro, ao engano. Independentemente de ser intencional ou não o propósito do mentiroso de levar o outro ao erro. Neste aspecto, diferentemente dos moralistas, os

³¹ Quase não existe fato mais banal que a mentira. As crianças mentem, os selvagens mentem, os histéricos mentem, e assim fazem não somente as pessoas que carecem de moral, mas também as pessoas com a maior reputação de honrosas. Entretanto a mentira foi raramente estudada do ponto de vista científico, enquanto fato observável, que não pareça nem passível de julgamento, nem passível de desculpa a partir do momento em que não nos colocamos de um ponto de vista moral, e que pode a partir de então ser objeto de investigações, psico-fisiológicas, psicopatológicas e sociológicas. (DUPRAT, 1909, p. 5)

³² Não se pode mentir.

psicólogos não irão dar peso a “intenção”, mas ao “emprego de meios que levam o outro ao erro”. O emprego de meios intencionais ou não que induzem o outro ao erro é primordial para caracterizar e definir a mentira.

Além dessa característica de indução do outro ao erro, outra característica essencial, sem a qual não há a mentira, como já citado anteriormente, é a crença. Duprat (1909, p.8) esclarece “or, une assertion véridique s’adresse à la croyance d’autrui et se présente comme pouvant supporter une vérification universelle.”³³ Esta afirmação, é válida quando estamos no plano de verificações científicas.

Contudo, do ponto de vista psicológico, o critério da verdade é todo envolvido de crença. Esta crença dependerá da condição do sujeito raciocinar num contexto em que ele estará submetido a determinadas tendências, apetites, inclinações ou desejos, e que a proposição nova poderá satisfazer a estas mesmas tendências, apetites, inclinações ou desejos. Isto quer dizer que a possibilidade de um sujeito crer numa verdade, do ponto de vista psicológico não depende das verificações universais, mas desta situação subjetiva, que envolve as tendências, os apetites, os desejos. Conforme estes, o sujeito estará mais ou menos inclinado a crer em certas verdades. A identificação destes elementos psicológicos intervenientes na possibilidade de uma pessoa crer numa mentira é decisiva, pois ao mentiroso caberá encontrar os meios de adesão do outro à sua mentira, produzindo-lhe a crença. Esta última dependerá exatamente da proposição realizada pelo mentiroso e capacidade de satisfazer as tendências, apetites, inclinações e desejos do outro.

Duprat chama atenção para o fato de que a crença pode existir em graus diversos: primeiro, pode-se crer, com alguma reserva, pode-se crer com vigor, ao ponto de se dizer certo! “Il y a des modes du mensonge correspondant à ces modalités de la croyance”³⁴ (DUPRAT, 1909, p. 9). Ou seja, algumas mentiras, visam uma adesão sem reservas, outras, visam apenas uma adesão sem grande convicção, outras por fim, tendem a provocar simplesmente uma inclinação à crença.

A partir da produção da crença nos seus diversos graus, outra característica presente na mentira, é a “sugestão ao erro”. Ao produzir à crença, o outro necessariamente é conduzido ou sugestionado ao erro. “On peut donc dire que tout menteur est un suggestionneur, mais il est un

³³ “Ora uma asserção verídica se direciona a crença do outro e se apresenta como podendo suportar uma verificação universal.”

³⁴ “Tem modos da mentira que correspondem a estas modalidades da crença.” (DUPRAT, 1909, p. 9)

suggestionneur d'erreurs.”³⁵ (DUPRAT, 1909, p. 13). No tocante ao mentiroso ser um “sugestionador” de erros, Duprat novamente coloca em pauta o problema quanto ao mentiroso faze-lo voluntariamente ou não, intencionalmente ou não, conscientemente ou não: contudo independente, desta condição, ele irá objetivar como sendo alguém que mente, e que induziu o outro ao erro. Por fim, para Duprat a mentira irá implicar sempre um sujeito que irá empregar meios para produzir no outro a crença e sugestionar-lo ao erro.

Objetivando a definição de mentira, Duprat apresentará as diversas categorias de mentira. Subdivide-as em dois grupos, classificando-as conforme o modo de sugestão ao erro: as sugestões positivas e as sugestões negativas. Entre as sugestões positivas estão: a) Invenção de: ou calúnia, ou acusação falsa, ou falso, ou falso testemunho, b) Ficção, simulação; c) Adição; d) Deformação; e) Exageração. Entre as sugestões negativas: a) Dissimulação; b) Negação; c) Supressão de testemunho; d) Omissão; e) Mutilação; f) Atenuação. Observemos que a definição por positiva e negativa não se refere a um aspecto moral, ou seja, as por sugestões positivas seriam benigna, e as por sugestões negativas, malignas. A classificação das mentiras por sugestões positivas assim são conceituadas por envolverem alterações de acréscimos, exageros, adições, enquanto as mentiras classificadas por sugestões negativas implicam a subtração de elementos da realidade, através da dissimulação, da negação, da supressão de testemunho, da omissão, da mutilação ou da atenuação. Duprat menciona que “des suggestions positives se montrent surtout capables d'invention; ceux qui font des suggestion négatives manquent très souvent d'imagination.”³⁶ (Duprat, 1909, p. 24) Contudo, Duprat, não esta incluindo nenhum valor moral nesta afirmação, apenas distinguindo duas categorias de mentiras opostas.

Assim, todas estas formas de mentiras encontram elementos essenciais que as caracterizam como tais: implicam o emprego de meios para provocar a crença no outro e sugestionar o outro ao erro. Deste modo Duprat conclui:

On peut donc définir le mensonge: un fait psychosociologique de suggestion, orale ou non, par lequel on tend plus ou moins intentionnellement à introduire dans l'esprit d'autrui une croyance, positive ou negative, qui ne soit pas en harmonie avec ce que

³⁵ Nós podemos então dizer que todo mentiroso é um sugestionador, mas ele é um sugestionador de erros. (DUPRAT, 1909, p. 13).

³⁶ “sugestões positivas se mostram principalmente capazes de invenção; aqueles que fazem sugestões negativas carecem frequentemente de imaginação.” (Duprat, 1909, p. 24)

l'auteur suppose être la vérité.³⁷ (DUPRAT, 1909, p. 30.)

Duprat ao definir a mentira, esclarece que ao seu tempo, em nenhum país civilizado, uma pessoa seria condenada, simplesmente, por ser mentirosa, ou por ter mentido seja para outra pessoa ou para uma coletividade. Exceto por algumas categorias de mentira, algumas pessoas poderiam ser levadas a julgamento, tais como, a fraude, denúncias caluniosas, difamações, falsos testemunhos os quais são encarados como delitos ou crimes. Entretanto, Duprat aponta que a mentira pode ser considerada como um mal social, visto que altera a organização social que é indispensável à vida normal de uma sociedade civilizada. Assim, afirma que “Tout menteur est donc un être sociologiquement anormal. Mais on ne peut pas affirmer pour autant qu’il soit psychologiquement anormal.”³⁸ (DUPRAT, 1909, p. 32)

Por outro lado, Duprat não deixa de considerar como tanto a mentira e o erro são prejudiciais à saúde mental, e neste sentido muito mais o erro do que a mentira. O sujeito que é induzido ao erro pelo mentiroso perde provisoriamente a condição de ver a realidade objetiva de maneira correta; e seu erro causará uma desordem na sua inteligência. Já o mentiroso, que não esquece da verdade, que intencionalmente altera a expressão correspondente à realidade sem perder de vista a mesma, que ele conhece, e que ele intencionalmente induz os outros ao erro sem ignorar os efeitos de sua intervenção, por esta mentira, sua mente em nada se “desequilibra”. Por fim, Duprat conclui que isto ocorre porque, o mentiroso é mentalmente anormal. Para esclarecer este problema posto quanto ao mentiroso ser mentalmente anormal, o autor apresenta a fisiologia e a psicologia do mentiroso.

No estudo psicológico, a perspectiva é ter como ponto de partida os sujeitos menos complexos como as crianças e os doentes, para depois avançar para o estudo dos sujeitos mais complexos, como os homens adultos normais. Duprat destaca como no estudo psicológico dos “anormais” é possível constatar facilmente a alteração da verdade em suas diversas formas.

Para exemplificar, Duprat refere como os criminosos com

³⁷ Nós podemos então definir a mentira: um fato psico-sociológico de sugestão, oral ou não, através do qual se tende mais ou menos intencionalmente a introduzir na mente do outro uma crença, positiva ou negativa, que não esta em harmonia com que o autor supõe que seja a verdade. (DUPRAT, 1909, p. 30.)

³⁸ Todo o mentiroso é então um ser sociologicamente anormal. Mas não pode afirmar entretanto que ele seja psicologicamente anormal.(DUPRAT, 1909, p. 32)

freqüência simulam e dissimulam. Duprat cita “L’homme criminel” de Lombroso, onde este demonstrando a relação de criminosos em relação às penas a serem cumpridas, mesmo aqueles que “não teriam nada a perder” ao dizer a verdade ainda mente.

Lombroso attribue la plupart des actes immoraux du délinquant à son indifférence à l’égard des biens moraux ou des obligations morales, à cette sorte d’imbécillité qui rend certains aliènes incapables d’éprouver les sentiments nécessaires à la formation d’un honnête homme.³⁹ (DUPRAT, 1909, p. 36)

Duprat esclarece como a imbecilidade moral apresenta precisamente um aspecto particular que favorece a mentira como o crime. A loucura moral, a loucura impulsiva que levam a cometer tantas faltas, delitos e crimes devem ser consideramos como estados próprios a nos fornecer casos de alteração da verdade, sendo intencional ou não. Em relação aos epiléticos, os quais pelas convulsões sofridas, têm uma atividade mental desordenada, ocorre casos de simulações, acusações caluniosas, criações fictícias.

Duprat também menciona como as histéricas apresentam uma grande propensão à mentira. A histeria sendo caracterizada por uma instabilidade mórbida, que consiste em uma descontinuidade da vida intelectual, em uma irregularidade de sistematização dos processos psíquicos, em uma carência de associação de idéias diretrizes ou tendências, processo este que resulta numa falha psíquica e também de reflexão. Devido a esta falha psíquica, os histéricos habitualmente mentem.

Por fim, pela definição de “dégénérés”, Duprat, irá agrupar uma série de “doenças mentais” as quais estariam ainda sendo estudadas pelos psiquiatras àquele momento e dentre os quais poderemos encontrar denegadores, caluniadores, fraudadores e imaginativos perigosos.

Nous sommes donc en présence d’une maladie fort malaisée à définir, et le meilleur parti à prendre pour le moment semble être celui de ranger parmi les dégénérés tous les individus mentalment malades qui ne sont ni mélancoliques, ni maniaques, ni hypocondriaques, ni délirants systématiques, ni atteints de paralysie générale, ni hystériques ou neurasthéniques, bref, qui ne sont point des névropathes bien caractérisés.⁴⁰ (DUPRAT, 1909, p.

³⁹ Lombroso atribui a maioria das ações imorais do delinqüente a sua indiferença em relação aos bens morais ou às obrigações morais, também atribui a esta imbecilidade que torna certos alienados incapazes dos sentimentos necessários a um homem honesto. (DUPRAT, 1909, p. 36)

⁴⁰ Nós estamos então na presença de uma doença muito difícil de definir, e a melhor posição a

47.)

Os “degenerados” conforme a definição de Duprat são aqueles indivíduos mentalmente doentes que não estariam bem caracterizados numa neuropatia. Eles poderiam ter qualidades intelectuais ou morais desenvolvidas, enquanto outras operações quase falhas, certos talentos, poderiam ser tais quais de um gênio. Traços característicos deles poderiam de um lado ser em excesso ilógicos, ou de outro, em excesso sistemáticos, faltando-lhes a ponderação. Esta característica, propicia em termos de comportamento, que cometam com mais facilidade faltas graves, como abuso de bebidas alcoólicas, abuso de palavras, abuso de gestos, e entre outros delitos, a mentira.

Através da exposição das psicopatologias, Duprat buscou objetivar como pela condição mental falha e simples, a ocorrência da mentira, da alteração da verdade, é algo simples de se identificar nestes casos. Ele sugere que do mesmo modo, será com as crianças.

3.1. A Psicologia da Criança

Duprat introduz a Psicologia da criança mencionando que “on l’a dit souvent et avec un assez grand fond vérité, est celle d’un primitif”⁴¹ referindo Paulhan em *Esprits logiques et esprits faux*. Contudo, a psicologia da criança não provém da psicologia patológica, pois a criança tem como o primitivo no espírito.

elle ne relève pas de la psychologie pathologique parce que les enfants ont comme le primitif dans l’esprit ‘des germes confus, mais vigoureux, qui présagent l’harmonie future, la systématisation plus ample et plus féconde.’⁴² (DUPRAT, 1909, p. 52)

Assim, em termos de constituição psíquica ou mental, Duprat equipara as condições da criança às condições de um primitivo. Em ambos, há uma fraca e menor complexidade mental do que nos adultos normais. Tendo em vista esta pouca complexidade mental na infância que também é própria aos animais e aos selvagens, Duprat pondera que na criança uma “certa” incoerência é natural, consequência da novidade das impressões, da

tomar por hora parece ser aquela de colocar entre os degenerados todos os indivíduos mentalmente doentes que não sejam nem melancólicos, nem maníacos, nem hipocondríacos, nem delirantes sistemáticos, nem pessoas que sofram de paralisia geral, nem histéricos ou neurastênicos, enfim, que não são de forma alguma neuróticos bem caracterizados. (DUPRAT, 1909, p. 47.)

⁴¹ “já se disse frequentemente e com um fundo bastante grande de verdade, é a psicologia de um primitivo.”

⁴² Ela não provém da psicologia patológica porque as crianças têm como o primitivo no espírito ‘germes confusos, mas vigorosos, que agouram a harmonia futura’, a sistematização mais ampla e mais fecunda.

incapacidade de reações, da imperfeição das idéias matrizes e dos sentimentos diretores que devem inspirar estas últimas. Por desdobramento, a facilidade com que toda a impressão presente domina o espírito e o orienta por um momento.

Duprat menciona como Bernard Perez em “L’Enfant de trois à sept ans” constata e com razão, que a mente da criança se contenta em considerar somente um lado das coisas, aquele que tem mais impacto num primeiro momento, que toca seu amor-próprio, suas vontades, suas pequenas paixões, seus hábitos de sentir, de pensar e de agir. Diante desta frágil condição em que a criança se encontra, Duprat (1909, p. 53) questiona “Comment dès lors pourrait-il être de bonne foi dans toutes ses affirmations?”⁴³ E imediatamente para responder a esta indagação, Duprat (1909, p.53) recupera o conselho de M. Paulhan conforme o qual é recomendável suspeitar das declarações da criança “très apte à recevoir d’autrui ou à se donner à lui-même diverses suggestions qui contredisent la vérité sans *qu’il s’en soucie* (sans parler des cas où il prend plaisir au mensonge).”⁴⁴

Esta pouca complexidade mental da criança equiparada aos primitivos é encontrada nos “doentes”. As crianças também são assemelhadas aos histéricos, os quais se mostram em geral, de um infantilismo muito marcado.

Deste modo, Duprat recuperando Paulhan e Perez, compreende a criança com as mesmas condições de um ser primitivo, com uma menor complexidade mental de um homem adulto, com os “germes” para a harmonia futura, mas em ato, mais fraco, e menos complexo, e por isso sujeito ao erro e a mentira.

3.2. As Mentiras das Crianças

A Sociedade Livre para o Estudo Psicológico da Criança comunicou os resultados de uma pesquisa realizada sobre alterações voluntárias ou involuntárias da verdade, através de questionários aplicados em alunos, meninos e meninas, de todas as idades, freqüentando escolas nos diversos territórios da França. Estas observações, que foram objeto de exposição em conferência na Sorbonne, são, para Duprat, em parte, elementos para o estudo psico-sociológico da mentira.

Através desta pesquisa, foram realizadas 250 observações sobre

⁴³ “Como poderia ela desde então estar de boa-fé em todas essas afirmações?”

⁴⁴ “muito apta a receber de outro ou a se dar ela mesma diversas sugestões que contradizem a verdade sem que ela tome as reservas necessárias ou sem que ela se preocupe (sem falar nos casos em que ela tem prazer de mentir)”

mentiras nas crianças. Dentre estes casos, constatou-se um pequeno número de casos patológicos: crianças que se tornaram mentirosas depois de uma queda, de uma febre infecciosa, de um traumatismo, crianças mentirosas filhos de alcoólatras, de neuropatas; jovens degenerados levados invencivelmente à fraude, à negação, à acusação caluniosa, ou ainda, ilógicas, a ponto de não perceber as suas contradições, ou sistematizando um modo mórbido levando a simulação ou a dissimulação, estes fatos dizem respeito a desequilíbrios.

Nas crianças normais e nos adultos normais encontram-se mais ou menos os mesmos tipos de mentira. Dos 250 casos observados, foram identificados 42 negativos: 26 de negação, 6 de dissimulação e 10 de atenuação. 131 Positivos: 70 de invenção mentirosa, 21 de escritos falsos, 4 de simulação, 18 de deformação, 18 de exagero, mais ou menos 75 mentiras mistas.

Duprat alerta que estes números não têm valor estatístico científico, visto que foram recolhidos em entrevistas com os pais e professores, e dependeram da eleição dos mesmos, conforme a história anterior e pré-julgamentos deles. Por outro lado, Duprat pondera que o valor dos dados observados esta exatamente no fato de a observação não ter envolvido qualquer influencia do pesquisador quanto ao direcionamento das respostas dos entrevistados; apesar de não servir para estabelecer uma estatística segura, que viabilizasse uma generalização.

No conjunto observado, Duprat destaca como são mais numerosas as crianças imaginativas, inventores de mentiras ou enganações, em relação as negadores e dissimuladas. Mas, compreende como mais relevante marcar como há uma quantidade de crianças anormais e mentirosas sem imaginação viva, sem poder criador; negadores sistemáticos que se opõem a uma quantidade notável de mentirosos por imaginação, por jogo mais ou menos maligno, por ruptura do equilíbrio mental em proveito da invenção ilusória.

Les faux témoignages ne sont pas rares chez les jeunes écoliers. Dans une école de Paris, deux enfants, l'un de 10, l'autre de 11 ans, viennent déposer mensongèrement contre l'un de leurs camarades accusé d'avoir déchiré un livre; une petite fille, dans un petit bourg d'Eure-et-Loir, va déposer contre sa maitresse accusée d'avoir battu l'une des compagnes de cet enfant témoin; un enfant de six ans fait une deposition calomnieuse contre l'une des servants de la maison. Ces constatations suffiraient pour justifier l'objection souvent faite à l'admission

du *témoignage des enfants*, soit au point de vue judiciaire, soit au point de vue historique et scientifique. Pour témoigner convenablement, il faut déjà avoir du “sens critique, et ce sens fait défaut à l’enfant.”⁴⁵ (DUPRAT, 1909, p. 57)

Muitas crianças alteram a verdade negando simplesmente a existência de certos fatos, de certas circunstâncias, de certas ações ou disposições. Estas crianças são de inteligência pouco desenvolvida, sem muita sensibilidade e com talento para uma rara obstinação. “La plupart des maitres les qualifient d’ “innintelligents” et d’ “obstinés”⁴⁶. (DUPRAT, 1909, p. 58). Estas crianças jamais reconhecem as acusações contra eles. Estes são o tipo negador.

O tipo oposto, o imaginativo, se caracteriza pela tendência de certas crianças a imaginar sem freio, e a afirmar como real, aquilo que ela imagina.

Tanto no imaginativo como no negador, a alteração da verdade não ocorre sempre voluntariamente. O negador altera a verdade muitas vezes sem se dar ao trabalho de examinar, refletir, discutir, sem nenhuma intenção de induzir o outro ao erro, e simplesmente por habito ou de uma maneira mais favorável para efeito de uma atitude habitual por uma razão mais forte. O imaginativo no conforto de suas convicções pode ser de muito boa fé em alterar a verdade.

Un enfant de 5 ans, C... B..., nous est présenté par son maitre comme capable de s’exalter au cours d’un récit véridique au point de faire bientôt un récit purement imaginatif. Il a un “vif amour de l’élocution”, et quand on lui reproche ses mensonges il fait cette réponse qui pourrait être celle de tous les impulsifs et de la plupart des imaginatifs: “Ce n’est pas ma faute, c’est plus fort que moi.”⁴⁷ (DUPRAT, 1909, p. 60)

⁴⁵Os falsos testemunhos não são raros nos jovens escolares. Numa escola de Paris, duas crianças, uma de 10, outra de 11 anos, acabam de depor mentirosamente contra um de seus colegas acusado de ter rasgado um livro; uma menina, num pequeno burgo da região de Eure-et-Loir, vai depor contra a sua professora acusada de ter batido numa das colegas desta criança que testemunha; uma criança de seis anos faz um depoimento calunioso contra uma das empregadas da casa. Estas constatações seriam suficientes para justificar a objeção freqüentemente feita à admissão de testemunhos de crianças, seja do ponto de vista judiciário, seja do ponto de vista histórico e científico. Para testemunhar de forma conveniente, é preciso já ter “um senso crítico, e esse senso faz falta na criança”. (DUPRAT, 1909, p. 57)

⁴⁶ “A maioria dos professores os qualificam de <in-inteligentes> e <obstinados>.” (DUPRAT, 1909, p. 58).

⁴⁷ Uma criança de 5 anos, C... B..., nos é apresentada por seu professor como capaz de se exaltar ao longo de uma narrativa verídica ao ponto de fazer logo uma narrativa puramente imaginativa. Ele tem um “vivo amor pela elocução”, e quando alguém lhe critica pelas suas mentiras ele faz esta

Este é um caso citado por Duprat, dentre tantos outros, de crianças imaginativas, que criam, inventam. Importante compreendermos que Duprat estabelece as categorias do tipo imaginativo e do tipo negador puros como dois extremos entre os quais há numerosas combinações destas duas tendências opostas. Os dissimuladores podem ser ao mesmo tempo simuladores, os fraudadores, negadores.

Caracterizando a criança com condições semelhantes a um ser primitivo, portanto, sujeito ao erro e a mentira, esclarecendo os tipos de mentira possíveis, resta esclarecer o que impulsiona a criança a mentir? Duprat (1909, p. 64) irá responder que “les mobiles du mensonge ou de la fraude chez les enfants sont très variés et d’ordinaire aisés à découvrir.”⁴⁸ Através da pesquisa foi verificado que um número grande de crianças imaginativas ou negadoras o são por medo da punição. As brutalidades, muito freqüentes, dos pais e dos professores, as punições de todas as ordens, fazem com que, o jovem ser, por instinto de conservação, suprima a causa da dor. Não sendo possível, a supressão “material” da mesma, e restando a criança apenas a supressão através da alteração da verdade, a criança ou nega o fato, ou alteração a concepção normal ao empregar ficções.

Também são freqüentes as mentiras por orgulho, por vaidade, por amor-próprio. Em geral, o orgulho e o amor-próprio são causas freqüentes de denegações para evitar a vergonha e a humilhação perante amigos, pais e professores:

l’enfant n’avoue pas avoir commis un méfait, dissimule une faute, parce qu’il pourrait être la risée de ses camarades ou parce qu’il ne veut pas être humilié par ses parents, ses maîtres, ses amis, les gens à l’estime desquels il tient parfois passionnément.⁴⁹
(DUPRAT, 1909, p.66)

Assim no caso de mentiras provocas pelo amor-próprio, a criança para preservar a estima daqueles que lhes são importantes, como os pais, os professores ou determinados amigos, e evitar o risco de ser humilhado, ridicularizado perante um erro cometido, ele nega o fato, mente. Por sua

resposta que poderia ser aquela de todos os impulsivos e da maioria dos imaginativos: “Não é minha culpa, é mais forte do que eu.” (DUPRAT, 1909, p. 60)

⁴⁸ “as motivações da mentira e da fraude na criança são muito variado e comumente fácil de descobrir.”

⁴⁹ a criança não confessa ter cometido um mal-feito, dissimula um erro, porque ele poderia ser o motivo de riso de seus camaradas ou porque ele não quer ser humilhado por seus pais, seus professores, seus amigos, ou pelas pessoas por quem ele tem uma estima às vezes apaixonada. (DUPRAT, 1909, p.66)

vez, o orgulho, é geralmente inibidor, quase proibitivo de movimentos espontâneos, de adesões francas, de atos leais e generosos que a benevolência ao contrário, favorece. O orgulho causa, quase sempre a mentira. Isto porque o orgulho diferente do amor-próprio liga-se ao pudor, falta a humildade, bem menos que o último. Nestes casos de orgulho, é comum a mentira ocorrer para dissimular as tendências que repugnam e revelam uma natureza patológica.

A “vantardise”⁵⁰ característica do blefador, do fanfarrão, do orgulhoso, excita sobretudo os imaginativos às invenções mentirosas mais ou menos complicadas ou coerentes. Muitas crianças buscam conciliar a afeição do outro para contar as proezas imaginárias, as fraudes acompanhadas de mentiras, notadamente de simulações de dissimulações.

As mentiras por ambição, que vulgarmente são chamadas mentiras por “interesse”, são numerosas nas crianças. A ambição pode ser causa de denegações: ordinariamente ela determina invenções mais ou menos complexas. As crianças ambiciosas, ávidas de guloseimas, de dinheiro, de prazeres diversos, ou de vantagens materiais são encorajadas a procurar obter a satisfação de seus desejos pelo sucesso de suas primeiras mentiras. Uma ambição especial é nas palavras que manifestam estima e nas atenções afetuosas.

Duprat (1909, p. 69) esclarece que “La suite logique et psychologique d’une invention mensongère est le plus souvent un nouveau mensonge, ordinairement plus grave que le premier.”⁵¹ A partir de uma primeira mentira, bem sucedida, logicamente combinada, pode ocorrer uma evolução natural de tendências, e complexidade crescente das funções mentais, a habilidade perigosa de trazer a lógica na enganação. Contudo, pode acontecer também do ilogismo ser a causa da mentira. Duprat cita que a pesquisa realizada demonstra dois casos de inaptidão para o raciocínio e para toda operação lógica tendo por conseqüência as alterações freqüentes da verdade. Um número reduzido de crianças altera a verdade, com o objetivo de embelezar a natureza, a realidade, ou para proteger ou não prejudicar amigos, professores e pais. Estas seriam as mentiras realizadas por tendências estéticas e sociais.

Inversamente, as crianças corrompidas pela adulação, pela falha na força psíquica, pela complacência dos pais e dos professores mentem por egoísmo, vingança, impulsos de cólera, ódio, inveja ou desprezo, por

⁵⁰ Vantardise em francês é a característica do “vantard”, vantard é definido como o sujeito que conta vantagem, que blefa, que é fanfarrão, que é orgulhoso.

⁵¹ “A seqüência lógica e psicológica de uma invenção mentirosa é na maioria das vezes uma nova mentira, normalmente mais grave do que a primeira.”

tendências anti-sociais e por consequência, imorais.

Por fim, considerando estes diversos motores que levam a criança a mentir, Duprat conclui que a mentira ou pode ser de todas espécies de tendências, apetições ou repulsões, que agem como impulsões ou obsessões nas mentes imperfeitamente organizadas, ou falhas de sentimentos superiores intelectuais ou sociais.

3.3. Mentira e Educação

Duprat irá defender que é necessário que a mentira seja objeto de atenção na Educação. Nesta perspectiva, uma formação conveniente implicará que os educadores proporcionem aos alunos o convívio com a mentira. Duprat destacará duas razões para justificar esta posição, quanto à mentira ser atendida pelos educadores de modo a proporcionar-lhes o convívio, ao invés de lhes proteger da mentira.

A primeira razão indicada, esta sustentada na reflexão de que a mentira pode ser considerada um meio de progresso intelectual e moral. Esta situação se dá quando o sujeito que simula a virtude ou a posse do verdadeiro, só tem a aparência do ser moral. Entretanto como certos neuróticos passíveis de serem hipnotizados, e que em estado de catalepsia se deixa pouco a pouco ganhar pelos sentimentos que exprime a atitude nas quais eles foram colocados, o simulador poderá desejar mais do que simular a verdade e a posse da verdade, mas querer colocar em harmonia o seu estado íntimo, com o seu estado aparente. Ou seja, ao simular a virtude ou a posse do verdadeiro o sujeito, aparece virtuoso e verdadeiro, e poderá desejar pôr-se em harmonia com este ser aparente, desejando harmonizar, este estado aparente, com o estado íntimo.

A segunda razão indicada por Duprat para que a mentira deva ser cuidada pelos educadores, esta relacionada ao seguinte aspecto: o mentiroso por acidente, por sua própria experiência aprende a desprezar os mentirosos em geral, e também ele é levado a desprezar a si mesmo. Acrescenta-se que ele passa a desejar sair do estado de inferioridade moral no qual ele se colocou quando mentiu. Estas duas razões postas por Duprat, objetivam como a experiência da mentira, pode levar o sujeito que mente ao desejo da verdade.

Contudo, Duprat alerta que o mentiroso, enquanto simulador sistemático fica cada vez mais distante do desejo de colocar sua atitude em harmonia com seu estado de espírito. Este simulador tem prazer em opor o seu interior ao seu exterior, o hábito de dissimular faz com que fique cada vez mais fácil mentir, que o prazer que encontra na oposição entre o aparente e o íntimo incite-o a perseverar no vício. Neste caso, o sentimento

do mentiroso de desprezo pelos outros, ou por ele mesmo, é muito menor que o sentimento de orgulho e vaidade pelo seu poder aumentado incessantemente pelas invenções mentirosas.

Mas, não será por este processo, que Duprat irá defender que as crianças devam ser afastadas da mentira. Duprat chama atenção para a contingência em que a criança se encontra no mundo, em que existe a alteração da verdade. Esta contingência impõe como inevitável o confronto da criança e do homem adulto com a simulação, a mentira, a fraude, etc. Sendo assim, Duprat compreende que é muito mais conveniente, preparar uma criança para esta contingência, do que deixá-la inocente, ingênua ao risco da mentira.

Duprat levanta então uma questão crucial: o educador não deve mentir às vezes? O educador não pode mentir em certas circunstâncias e no interesse mesmo daquele para quem ele faz a educação? Para precisar este problema Duprat empregará um exemplo da pesquisa realizada pela Sociedade pelo Estudo Psicológico da Criança:

Un père s'étonne que son fils, qui n'a jamais entendu personne mentir dans sa famille, se soit livré au mensonge; ce qui n'a cepedant rien de surprenant, car le mensonge n'est seulement un effet de l'imitation; mais il est digne de remarque que cet enfant montre la plus vive aversion pour les personnes qui se livrent, en guise de plaisanteries, à des inventions mensongères: les gens qui cherchent à l'induire en erreur, par jeux, lui deviennent odieux. Voilà donc un enfant qui hait les menteurs parce qu'il n'a jamais été induit en erreur par ler personnes qu'il fréquente habituellement.⁵² (DUPRAT, 1909, p. 166.)

O problema de formação levantado por Duprat é o seguinte: seria o modo mais conveniente de ensinar a verdade à criança, preserva-la de um ambiente de mentira? Tal como procedeu a família no caso citado? No caso, apesar da criança no seu contexto familiar não ter encontrado pessoas que alterassem a verdade, esta situação, não a privou de mentir. Então Duprat problematiza, teria sido mais conveniente familiariza-la com a mentira através de ficções, a fim de desenvolver o espírito crítico. Ou seja, se esta

⁵² Um pai se surpreende que seu filho, que nunca ouviu ninguém mentir na sua família, tenha se deixado ganhar pela mentira; o que não tem entretanto nada de surpreendente, pois a mentira não é somente um efeito da imitação; mas é digno de observação que essa criança mostra a mais viva aversão pelas pessoas que se deixam levar, por meio de brincadeiras, à invenções mentirosas: as pessoas que procuram induzi-lo ao erro, pela brincadeira, tornam-se odiosas para ele. Eis então uma criança que odeia os mentirosos porque ela nunca foi induzida ao erro pelas pessoas que ela frequenta habitualmente. (DUPRAT, 1909, p. 166.)

criança tivesse convivido com pequenas alterações da verdade, através de ficções, ela não seria despojada de sua ingenuidade, o que a permitiria ao contrário, não mentir? É exatamente nesta direção que Duprat considera conveniente a introdução da mentira no processo educacional.

Embora Duprat, considere que possa haver alegações de que a criança vendo pais e professores alterarem a verdade, habituem-se e venham a gostar da mentira. E também de que a criança enganada possa se tornar enganadora, possa desenvolver talento na arte de mentir. Contudo, Duprat questiona se esta criança não mentiria, mesmo antes de estar em condições de imitar os mentirosos? Para tanto ele recupera o caso da criança que se deixa levar pelo exercício de invenções mentirosas, embora, ela tenha horror das pessoas que afirmam mentiras apenas para brincar. Este caso para Duprat leva na direção da confirmação da conclusão do estudo psicofisiológico realizado através da pesquisa apresentada:

que l'enfant ment spontanément et en consequence du développement normal de sa nature; de sorte qu'en vain on essayera de le détourner du mensonge en ne lui laissant voir aucun exemple de tromperie? Quel bien attendre d'une expérience pour ainsi dire expurgée? L'enfant ne doit-il pas vivre plus tard dans un monde ou le mensonge est de tous les instants, et l'éducation n'a-t-elle pas pour fin la préparation des êtres à la vie normale par adaptation à leur milieu physique dans lequel il leur faut vivre?⁵³ (DUPRAT, 1909, p. 167)

Assim, espontaneamente a criança mente em função do desenvolvimento normal de sua natureza, independente de conviver ou não com pessoas mentirosas. Contudo, ela será introduzida num mundo em que os outros alteram a verdade, e precisa se preparar para viver neste meio. Pois dependerá em parte, deste convívio, o aprendizado pelo qual ela poderá progredir para uma situação em que se converterá numa mentirosa sistemática, ou aprenderá a inconveniência da mentira. Não será, para Duprat, privando-a dos acontecimentos, que a criança poderá ser bem conduzida. A criança pode aprender bem cedo com os amigos nos jogos, na

⁵³ que a criança mente espontaneamente e em consequência do desenvolvimento normal de sua natureza; de forma que em vão nós tentaremos desvia-lo da mentira sem deixa-lo ver nenhum exemplo de enganação? Que bem esperar de uma experiência digamos assim expurgada? A criança não deverá viver mais tarde em um mundo onde a mentira existe em todos os instantes, e a educação não tem ela por fim a preparação dos seres para uma vida normal para uma adaptação ao meio, assim como ao meio social que é o meio físico no qual ela terá que viver? (DUPRAT, 1909, p. 167)

sala de aula, quando e como se mente. Se ele for deixado ingênuo, inocente e indefeso, sobre as influências de um meio, no qual a verdade é algo mais raro, que a alteração da verdade, a criança não aprenderá a reprovar o que não conhece tão bem.

Para Duprat, há muito mais vantagens em familiarizar cedo as crianças as alterações da verdade, através dos jogos de imaginação, das ficções, das invenções. Assim, os pais e os professores não precisam chegar até a mentira. É suficiente que os professores apresentem à realidade à criança através de meios exatos de um lado, e de outro, por expressões que careçam de rigor, e que sejam passíveis de levar ou a um exagero ou a uma atenuação, ou seja, a uma deformação da noção exata. Deste modo, eles mostram à criança o perigo, e pedem para evitá-lo, tanto daquele que vem de uma crença ingênua, como daquele que vem de uma imaginação “descontrolada”, de uma negação muito pronta.

Duprat não exclui a necessidade dos pais e dos professores darem exemplos da verdade, pois tais modelos não são propostos em vão para imitação da criança. Mas Duprat salienta que para que a criança aprenda a apreciar a verdade de maneira conveniente, é necessário que ela conheça a mentira tão bem quanto a sua aptidão à análise e à reflexão lhe permita.

Neste processo a criança precisa desenvolver o senso crítico, não apenas combater a ingenuidade, mas também para precaver a criança contra si mesma, contra os desvios de sua imaginação e contra os sofismas dos quais ela pode ser vítima, sofismas dos quais ela própria busca se convencer de que sua mentira é necessária, legítima, de que qualquer pessoa na sua situação faria o mesmo, ou mesmo que a realidade poderia ter sido mesmo essa que ela diz ter sido, e se fosse seria verdade, etc. Sofismas deste tipo são produzidos em grande número pelos mentirosos, porque próprios para diminuir a aversão pela mentira, destruir os remorsos, e aumentar as chances de recidiva na mentira. Sendo assim Duprat argumenta que “Il faut donc reconnaître que l'étude critique du mensonge doit commencer le plus tôt possible dans l'éducation des enfants et se poursuivre sans cesse dans l'éducation des adultes.”⁵⁴ (DUPRAT, 1909, p. 170)

Este estudo crítico da mentira precisa ser empreendido desde a infância até a idade adulta, por profissionais autorizados a falar da boa fé e da veracidade, para que não aja um grande perigo para a formação moral na instrução literária, na leitura de poesias, dos dramas, dos romances. Na literatura, prontamente, a criança, abandona a história, e passa à ficção, o

⁵⁴ “É preciso então reconhecer que o estudo crítico da mentira deve começar o mais cedo possível na educação das crianças e continuar sem cessar na educação dos adultos.” (DUPRAT, 1909, p. 170)

que ninguém ignora, destaca Duprat, visto que, o conto, o romance, se dirige à imaginação. Duprat destaca, ao seu tempo, que na formação dos jovens no segundo grau, no estudo da cultura clássica, este poderia apresentar ou uma grande vantagem ou um grave inconveniente. Se as ficções da antiguidade e dos tempos modernos são simplesmente dados ao espírito livre dos jovens, desprovidos do senso prático, e de senso crítico, mal armados para adaptação ao meio “faute d’avoir été ramenés constamment des belles envolées de l’imagination aux platitudes de l’existence vulgaire”⁵⁵ (DUPRAT, 1909, p. 172). Então os jovens reconhecem que sua visão da natureza foi mentirosa. Se ao contrário, as invenções dos grandes escritores são apresentadas às crianças e aos jovens como jogos nobres, o espírito que se forma sob seu estudo adquire ponderação pela reflexão e pela observação sempre provocada. Ao mesmo tempo em que o jovem aspira ao conhecimento científico, ele permanece sob o charme dos mitos. Enquanto que a mentira vulgar é considerada com desprezo: pois esta aparece menos distante das ficções, das quais ao mesmo tempo se admira, e se desconfia.

Deste modo, Duprat mostra como se pode dirigir a educação contra a mentira, usando o que esta mais próxima da mentira: a ficção, a invenção poética, e não somente em função do desinteresse aos quais essas criações imaginativas podem habituar. Neste sentido, Duprat comenta que Platão não tinha razão ao banir os poetas da cidade ideal. Para Duprat, Platão poderia ter se limitado a orientar que a juventude seguisse na mesma medida, os poetas, os historiadores e os sábios. Ainda, nesta perspectiva, Duprat solicita que a mulher, como o homem adulto, jamais se exponha apenas a influência do romance que não lhe dá suficientemente o sentido da realidade, mesmo que pretenda ser realista. Sobretudo, destaca como a mulher que não se ocupa de nada que seja “sério”, precisa de uma educação incessante que a preserve da frivolidade e da mentira, do mesmo modo que a criança, ela tem que desconfiar da imaginação e da falta de senso crítico. A mulher não poderá ter amor pela verdade e horror pela mentira, se a ficção romanesca ou poética não tiver por contraste e sem cessar a concepção do real.

Deste modo é convivendo com as próprias ficções, invenções, e por outro lado com as verdades, que crianças e adultos, podem receber uma educação que lhes proporcione um senso crítico, que lhes permita a formação moral e a solidez perante as alterações da verdade.

Ao contrário, não será possível jamais combater a mentira com

⁵⁵ “por falta de não terem sido trazidos constantemente dos belos vãos da imaginação às banalidades da existência vulgar” (DUPRAT, 1909, p. 172)

lições morais tais como “não se pode mentir”. Estas lições morais, não têm efeito algum quando se chocam com as tendências ou os sentimentos tão enérgicos que levam à alteração da verdade.

Do mesmo modo, não se combate à mentira, provocando o pavor, ou medo da punição ou do castigo. Esta estratégia, quase nunca é eficaz. Duprat faz exceção de eficácia da estratégia da punição dada aos padres aos seus crentes, enquanto estas punições, remetidas aos maus e às recompensas aos bons estão referenciadas a uma vida futura. Exceto nessa situação, Duprat, não identifica nenhuma outra situação de eficácia de combate à mentira pela punição. Além de salientar, como não é conveniente apelar ao medo do castigo para o combate à mentira, uma vez que, é exatamente o medo do castigo muitas vezes que é o motor da mentira.

Por fim para Duprat, é preciso que o combate à mentira, ocorra no plano racional. Ou seja, o ser humano, um ser racional, aprenda refletindo, e como sujeito aprenda amar tudo o que é racional e odiar tudo que é contrário ao racional: o ódio pela mentira deve ser em função da injúria que ela é a dignidade humana, e ao mesmo tempo deve nascer e crescer o amor racional pela verdade positiva.

CAPITULO 4

LOMBROSO, CHARCOT E BROUARDEL

BASES PARA A DOCTRINA DA MITOMANIA

Neste capítulo contextualizaremos como as bases para a doutrina da mitomania construída por Dupré remete as produções realizadas pelo médico italiano Cesare Lombroso, pelo médico francês Jean-Martin Charcot e também médico francês Paul Brouardel nos anos de 1880.

Cesare Lombroso (1835-1909) estudou Medicina, Criminologia e Psiquiatria na Universidade de Pádua, Paris e Viena. Formado, atuou como professor (1862 – 1876) de Psiquiatria na Universidade de Pavia. Posteriormente nas disciplinas de Medicina Forense e Higiene (1876), Psiquiatria (1896), e Antropologia Criminal (1906) na Universidade de Turim. Também dirigiu um asilo mental na Itália.

Lombroso esteve dedicado fundamentalmente ao que foi designado “caracterologia”, que era o estudo da relação entre as características físicas e mentais de uma pessoa. Assim Lombroso, recuperou a teoria da Frenologia criada pelo físico alemão Franz Joseph Gall do começo do século IX. Conforme a teoria da Frenologia formulada por Gall, as faculdades morais e intelectuais dos homens são inatas, e a sua manifestação, depende de sua organização no cérebro, sendo o cérebro responsável pelas propensões, sentimentos e faculdades. Assim, para Gall o cérebro seria composto por muitos sub-órgãos particulares, sendo cada um responsável por uma faculdade mental. E por fim, a forma externa do crânio refletiria a forma interna do cérebro, e o seu desenvolvimento interno, causaria mudanças na forma do crânio. Desta forma, a análise do formato do crânio permitiria o diagnóstico das faculdades mentais particulares de um dado indivíduo. Através do mapa frenológico seria possível identificar pelo formato do crânio as características ou qualidades morais e mentais de uma pessoa.

Lombroso embasado na teoria frenológica queria, sobretudo identificar criminosos. Para ele, era possível relacionar características físicas como o tamanho de mandíbula às tendências inatas de indivíduos sociopatas e com comportamento criminal. Lombroso publica em 1876 sua primeira obra sobre criminologia, “O Homem Criminoso” onde aparece sua influência da teoria da frenologia. Nesta obra, ele apresenta o “criminoso nato”, re-introduzindo uma teoria que sustentaria a implantação de práticas preventivas ao crime, psiquiatrizantes e estigmatizantes no âmbito da Higiene Pública. Estas práticas iriam ter alcance na Educação, no policiamento, nas definições e aplicações de penas. Em 1885, Lombroso realizou em Roma o primeiro Congresso de Antropologia Criminal, no qual expôs as idéias apresentadas em “O Homem Criminoso”, e obteve grande

reconhecimento científico àquela época.

Lombroso também estudou o espiritismo e a mediunidade, tornando-se um defensor do espiritismo, do hipnotismo e do magnetismo.

Jean-Martin Charcot (1823-1893) médico psiquiatra francês, diretor do Hospital Salpêtrière, foi professor de Sigmund Freud, Alfred Binet, Pierre Janet, Joseph Babinski, Ernest Dupré entre tantos outros. No Salpêtrière, Jean-Martin Charcot tinha aos seus cuidados em grande maioria, pacientes mulheres, diagnosticadas como histéricas. Nas aulas que ministrava, Charcot apresentava suas pacientes histéricas, nas aulas de Psiquiatria, esclarecendo aos seus alunos como estas pacientes, por serem histéricas, eram mentirosas, dissimuladas e sugestionáveis. Sobretudo, Charcot pretendia demonstrar como o hipnotismo as poderia curar da histeria.

Conquanto, apesar de Charcot saber que os temas recorrentes que afligiam as mulheres histéricas eram relacionados a problemas de sexualidade, este médico não indicou nenhum interesse em verificar a história efetiva destas pacientes.

No dia 13 de janeiro de 1885, Maignan fez uma conferência largamente noticiada na Academie de Médecine, intitulada Des anomalies, des aberrations e des perversions sexuelles (Sobre as anomalias, aberrações e perversões sexuais). Nesse artigo, Maignan menciona que Charcot e ele visitaram juntos um paciente, e fica portanto claro que Charcot tinha conhecimento de casos implicando perversões sexuais, embora não deixe transparecer nenhum interesse na importância etiológica da sexualidade em seus artigos mais conhecidos sobre histeria. (MASSON, 1984, p. 30)

Dr. Jean-Martin Charcot desprezava aquilo que Dr. Ambroise Tardieu e Dr. Adolphe Toulmuche por verificações e autópsias constatavam frequentemente: a legitimidade das violências sofridas por crianças e mulheres, muitas vezes, no âmbito de seus lares. Por seu lado, Dr. Charcot afirmava que as pacientes histéricas frequentemente eram mentirosas, dissimuladas e sugestionáveis. Conseqüentemente, Dr. Charcot influenciava os alunos que o assistiam em suas aulas demonstrativas. Motet, um de seus alunos, escreveu sobre os falsos testemunhos das crianças perante a justiça.

(...) em 1887, o Dr. Auguste Motet (nascido 1832) escreveu um artigo em apoio à tese de Bourdin intitulado 'Leus faux témoignages des enfants devant la justice' (Os falsos testemunhos das crianças perante a justiça.). Motet diz que teve a idéia de redigi-lo

depois de observar as histéricas apresentadas por Charcot. Afirma que as invenções das crianças e as mentiras das histéricas têm muita coisa em comum. Essa circulação, das ‘mentiras das crianças’ às ‘mentiras das histéricas’ haveria de ter um efeito desastroso sobre o pensamento psicológico na Europa. Bourdin havia citado um artigo publicado em 1882 por Védie (*Annales médico-psychologiques*, 8, p. 239) no sentido de que as mulheres histéricas mentem e acusam, ao que Bourdin acrescentou: “Parece-me que todos os psiquiatras concordam com essa opinião” (MASSON, 1984, p. 47)

De fato, Motet aprendera e aplicara muito bem a mentalidade de seu professor Charcot quando publica o artigo “Os falsos testemunhos das crianças perante a justiça”. Mas, o professor Charcot, não estava sozinho, também o professor Brouardel apresentou suas aulas defendendo que as mulheres e as crianças mentiam. Neste sentido, havia um exposto movimento de psiquiatrização das mulheres e das crianças.

Paul Camille Hippolyte Brouardel (1837-1906) era conhecido como ‘Sumo Pontífice’ da medicina francesa, e foi sucessor de Ambroise Tardieu na Cátedra de Medicina Legal em Paris. Em 1876-1877, havia sido assistente de Tardieu. Com a morte deste em 1879, ele ocupou a cátedra e imediatamente, instituiu uma mudança política: foi permitido aos estudantes de medicina vir ao necrotério de Paris três vezes por semana; assim as autópsias se tornaram públicas.

Brouardel tornou as autópsias públicas aos estudantes de medicina, e assistindo a essas autópsias Freud o conheceu e tornou-se seu aluno, como também Dupré. Nestas autópsias, Brouardel chamava atenção freqüente para “o abuso de crianças por parte dos seus pais e professores” (MASSON, 1984, p. 35). Conforme Masson; Tardieu, Brouardel e Bernard foram os principais autores em trabalho no campo dos ‘attents aux moeurs’. E Maléfan e Vassigh situam como Brouardel teve função relevante no processo de reversão de paradigma quanto ao trabalho que vinha sendo realizado pelo Dr. Ambroise Tardieu. Dr. Ambroise Tardieu defendia expressamente a ocorrência efetiva dos atentados sexuais às crianças. A partir e com Brouardel se passa a questionar a veracidade desses atentados.

Dr. Alfred Fournier (1832-1914) realizou o primeiro discurso público, na Academia Francesa de Medicina em 1880, em defesa dos falsos-testemunhos das crianças, intitulado *Simulation d’attents vénériens sur de jeunes enfants* (Simulação de atentados venéreos contra crianças pequenas), conforme MASSON, pág. 40, 1984. Masson apresenta o

discurso de Fournier, referindo como Brouardel exatamente fará parte deste conjunto, contraditando as verificações de Tardieu.

O próprio Fournier, porém, referia o caso de uma menina de oito anos que também jamais estivera longe do “olhar vigilante” de sua mãe. Isso não a impediu de tornar-se vítima de um ataque sexual perverso, embora vindo de sua própria mãe. Mas Fournier, mesmo depois de apresentar ele mesmo o caso (e depois ler Tardieu, que também cita casos deste tipo), é incapaz de acreditar que tais atentados por parte de uma mãe constituam abuso sexual. (...)

Brouardel é o autor do segundo artigo importante nessa mesma tradição. No dia 11 de junho de 1883, fez uma comunicação na Société de Médecine Légale de France, publicada a seguir nos Annales (3ª série, 10, pp. 60-71, 148-179), intitulada *Les causes d'erreur dans les expertises relatives aux attents à la pudeur (As causas de erro nos laudos periciais relativos aos atentados ao pudor)*. (MASSON, 1984, p. 43)

Brouardel, Charcot, Fournier e seus seguidores realizam um movimento de psiquiatrização da criança e da mulher; na expressa desqualificação de sua palavra e mais ainda do que efetivamente lhes aconteceu. Mesmo perante as evidências de uma situação de abuso sexual, os holofotes sempre estão apontados por eles para que as pessoas percebam que se trata de sujeitos simuladores e mentirosos, que por suas condições psicopatológicas, são sugestionáveis.

No livro de Brouardel, *Les attentats aux mœurs*, sua paixão e seu interesse real estão reservados para o longo capítulo (pp. 55-72) sobre a simulação. (...) Ele alega que, de 100 queixas de abuso sexual de crianças, 60 a 80 não tinham fundamentos. (...) No final do seu relato figura uma passagem significativa: Pode acontecer que os pais ajam de boa fé, mas que, na sua ignorância da patologia infantil, tomem simples inflamações da vulva como resultado de atentados sexuais a filha. Alarmada por descobertas que lhe parecem muito graves e significativas, a mãe pressiona a criança com perguntas e, inconscientemente, deve-se acrescentar, chega-se ao ponto em que sugere à criança um relato que servirá então de base para as futuras acusações. De fato, se a ignorância da mãe é um dos elementos da calúnia, o

outro é a extrema sugestionabilidade da criança. (MASSON, 1984, p. 44)

Neste contexto, seguindo os passos de seus professores Charcot e Brouardel, Dupré encontraria terreno fértil para escrever a teoria da Mitomania. Bem como, seria muito bem reconhecido por seu mestre Brouardel por seu feito.

Brouardel cita, como o maior progresso feito em anos recentes (Freud não é citado) para a explicação de tais fenômenos, uma série de artigos de 1905 por Dupré sobre a mythomanie, a mentira patológica, que, na opinião de Brouardel e dos seus colegas, ‘está ligada ...à degeneração mental’. Ele fornece o caso de um menino de nove anos que examinou juntamente com Paul Garnier (provavelmente na década de 1880 ou 1890; Garnier morreu em 1901) – ‘um pequeno sátiro’ – dado a ‘perversões monstruosas’ com adultos em orgias medonhas, segundo o relato do próprio menino. Mas Garnier e Brouardel ficaram céticos e descobriram que sua história era uma invenção – embora não totalmente. Pois, revela-se, eram os pais da criança ‘que transmitiam à sua imaginação febril essas cenas inventadas’. Brouardel explica que eles faziam isso por uma ‘curiosidade malsã’. (MASSON, 1984, p. 44)

Assim Dupré encontrará seu espaço, neste movimento psiquiátrico em curso, já inaugurado por seus professores. Como Motet, Dupré, seguiu os passos de seus mestres Charcot e Brouardel. Produziu a doutrina da mitomania dentro da mentalidade psiquiátrica sobre a criança e a mulher, a qual serviu de instrumentos para estes mesmos mestres, e para esta mesma psiquiatrização.

Embora que para estes psiquiatras, estas pacientes se tratavam em primeiro lugar de mentirosas patológicas, havia casos em que o estupro era real de modo tal que eles não podiam apelar para a “mentira patológica”, Brouardel irá dizer que, neste caso, o estupro ocorre, com mulheres que são “predispostas” a eles. Ou seja, ao fim para estes psiquiatras, há sempre um apelo psicológico ou psiquiátrico ou psiquiatrizante para a ocorrência da violência contra a mulher. A mulher vítima, sempre é a responsável em última instância.

Quem são essas vítimas com uma psicologia tão especial que criam seus próprios agressores? Trata-se continua Brouardel, “de mentirosas patológicas, hísticas que acusam (os homens de estupro), ou

mesmo simplesmente crianças que foram depravadas na mais tenra infância.” Mas quando ocorreu o estupro, pois era dever profissional de Brouardel investigar em primeiro lugar os casos em que o estupro era real, ele toma a posição que mais tarde Abraham e a maioria da sociedade masculina haveria de tomar: “De modo geral, é um problema das mulheres que são predispostas, e é por isso que deve-se estudar cuidadosamente os antecedentes hereditários e próprios dessas pessoas”. (MASSON, 1984, p. 45)

Quer dizer, estas mulheres vítimas do abuso ou do estupro estavam sem saída, ou seja, de vítimas, tornaram-se, responsáveis pelas violências, ou porque eram falsas-acusadoras, por suas mentiras, simulações, ou no caso da efetiva violência, ao fim elas as tinham provocado, por estarem predispostas por seus antecedentes hereditários, ao gosto de Lombroso. Assim parece ficar evidenciado para que finalidade vinha toda essa psiquiatriação da mulher e da criança: para beneficiar aquele que praticava a violência contra a mulher e contra a criança.

Um artigo publicado postumamente, intitulado *Les hystériques accusatrices* (As histéricas acusadoras), por Paul Garnier (1819-1901), médico-chefe do hospital da central de polícia, autor de *Masturbation à deux*, que havia trabalhado com Brouardel, segue essa tradição, associando sexualidade, histeria e mentira. Um dos casos que ele relata minuciosamente é o de uma mulher alta, elegante e bonita de 22 anos, Camille, que era inteligente e se expressava com clareza, mas era desgraçadamente uma histérica. Seu pai, Garnier nos assegura, era un homme fort honorable. Assim, quando Camille o acusa de incesto, “a enormidade da acusação destrói sua probabilidade”. Garnier comenta que “obviamente, a tendência incriminadora nela é primordial e fundamental”. Garnier não pergunta se os distúrbios de Camille poderiam ter resultado da realidade das suas acusações; em vez disso, automaticamente pressupõe que suas acusações são o resultado de seus distúrbios. Prova adicional disso, para ele, é que ela conta a uma junta médica que a examina que “meu irmão é amante de minha mãe (...)”. Todos esses segredos de família que Camille revelou à junta (...) forneceram mais provas de sua histeria. É como se Garnier estivesse dizendo: O que Camille nos conta

não poderia de modo algum ser verdade, e, se é verdade, ela não tem nada que nos contar. De um modo ou de outro, ela é louca. Como jamais cessou de exigir que seu pai fosse levado às barras de um tribunal (p.361), “ela foi mandada para (o asilo de loucos) Sainte Anne” (MASSON, 1984, p. 47, 48)

Masson nos mostra como para este movimento psiquiátrico, enquanto as mulheres eram diagnosticadas de histéricas, suas acusações são tomadas como mentiras patológicas; e jamais é considerada a possibilidade de que os problemas psicológicos dessas pacientes poderiam ser conseqüentes das ocorrências que elas relatam terem sofrido. Assim, jamais os homens honrados, poderiam ser responsabilizados pelos atentados cometidos. Aliás, curiosamente, jamais é mencionado a possibilidades destes, simular ou mentir a respeito de sua honestidade. Trata-se antes de salvaguardar o acusado em relação ao acusador honrado, que é o portador de uma psicopatologia perversa.

Este movimento psiquiátrico chegou até a educação, Bourdin aconselhava “Cabe aos educadores e particularmente aos médicos destruir o mito da sinceridade infalível da criança. É, sob todos os aspectos, uma tarefa meritória.” (MASSON, 1984, 47).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta dissertação pesquisamos as raízes sócio-históricas da psiquiatrização da Educação, a partir da apropriação da doutrina de mitomania. Sendo assim, na primeira parte, verificamos o processo pelo qual ocorreu a introdução da Psiquiatria na educação no Brasil como desdobramento do movimento de Higiene Pública na transição do Brasil Império para o Brasil República. Neste processo podemos constatar o papel crucial da Liga Brasileira de Higiene Mental, cujos médicos psiquiatras que a constituíam buscavam a sustentação teórica, e também orientações práticas para a sua aplicação no Brasil, na produção europeia, filiando-se expressamente aos ideais eugenistas estabelecidos pela Psiquiatria nazista e Liga de Higiene Mental Alemã. Assim, com as orientações de médicos como Dr. Juliano Moreira, Dr. Ernani Lopes, Dr. Fausto Guerner, Dr. A. C. Pacheco e Silva, apresentadas nos Archivos Brasileiros de Higiene Mental, pudemos observar preocupações tais como esterelizações dos doentes e degenerados, seguindo expressamente o modo da Liga Alemã.

Assim, num momento de grande transformação social no Brasil o próprio espaço para a infância foi transformado, uma vez que destituído o pátrio-poder, o Estado se tornou responsável por preservar os direitos das crianças. Com efeito, neste período que teve por ponto de partida o final do século XIX, encontramos progressivamente a inserção da Psiquiatria na sociedade brasileira, como disciplina na Faculdade de Medicina, posteriormente como especialidade propriamente dita; neste contexto, a constituição da Liga Brasileira de Higiene Mental, e as intervenções e orientações formuladas por seus médicos a toda a sociedade brasileira. Neste processo ocorre a introdução da Psiquiatria nas escolas, exatamente visando fins higienistas. Por fim, vimos como esta psiquiatrização da educação seguiu o curso da psiquiatrização geral da sociedade brasileira.

Em seguida, na segunda parte, analisamos os trabalhos apresentados e publicados pelos médicos, alguns deles da Liga Brasileira de Higiene Mental, nas primeiras décadas do século XX, sobre o tema da mentira infantil. Nesta análise dos artigos, pudemos encontrar a teoria da mentira patológica, ou da mitomania, formulada pelo Dr. Ernest Dupré. Assim, observamos como o tema da mentira das crianças, ou mentira infantil, esteve na pauta dos médicos higienistas nas primeiras décadas do século XX, presente em sua abordagem nos artigos publicados nos Archivos Brasileiros de Higiene Mental, ou mesmo como capítulo de livro, como no caso do artigo sobre “Mentira Infantil” de Arthur Ramos, apresentado no seu livro “A Criança Problema”, ou tematizado por Dr. J.P. Fontenelle, no seu Compendio de Higiene.

Na maioria das vezes, identificamos a doutrina da mitomania

expressamente mencionada. Quando esta doutrina não esteve expressamente referida, ao menos vimos a mesma mentalidade por elas forjada. Deste modo, observamos a apropriação da doutrina da mitomania no processo de psiquiatrização na Educação do Brasil. Ou seja, o compartilhamento desta compreensão psiquiátrica quanto à criança naturalmente mentir, fantasiar ou alterar a verdade.

Por fim, na terceira parte, expusemos a doutrina da mitomania produzida por Dr. Ernest Dupré no contexto do Movimento Psiquiátrico liderado por Dr. Jean-Martin Charcot e Dr. Paul Brouardel, em oposição ao Movimento da Medicina Legal coordenado por François Fodéré e Ambroise Tardieu, que por meio de laudos periciais identificavam os episódios de violência exercidos contra crianças.

A doutrina da mitomania, produzida por Dupré, em 1905, no bojo do movimento psiquiátrico do qual fez parte, sustenta a impossibilidade da veracidade da palavra da criança. Desta forma, essa doutrina veio na direção inversa ao movimento revolucionário republicano quanto à identificação da violência e maus-tratos ocorridos contra as crianças, e por conseqüência, ao estabelecimento de leis de proteção dos pequenos em seus direitos de cidadania.

Assim, no contexto do movimento psiquiátrico francês, os médicos divulgaram a doutrina para o conjunto da sociedade, destacando como as crianças não eram confiáveis, com ênfase, ao problema dos tribunais, para que elas viessem a ser percebidas como crianças “desconfiáveis”, “mentirosas por sua natureza”. Ou seja, tratava-se de uma doutrina que precisava ser apropriada por toda a sociedade francesa, para que as pessoas não acreditassem “nesses seres manipuladores”. Por isso o médico psiquiatra Bourdin aconselhava aos educadores e médicos destruir o “mito da sinceridade infalível da criança”. Por fim, a propagação da doutrina da mitomania, chegou à Educação Francesa, bem como aos Tribunais e a partir daí se estendeu por todo ocidente, alcançando o Brasil.

Deste modo evidenciamos como as concepções psiquiátricas, e especificamente o conceito de mitomania, introduzidos na sociedade, e na Educação, foram produzidos para intervir na mentalidade sobre as crianças, e no processo que estava em curso sobre seus direitos e sua proteção. Este processo se iniciou na Europa, na França, no início do século XIX como já vimos no interior do movimento psiquiátrico coordenado por Jean-Martin Charcot e Paul Brouardel.

Podemos observar como a doutrina da mitomania, sobre as crianças, seguiu os mesmos princípios postulados por Jean-Martin Charcot sobre a mentira nas mulheres histéricas. Ou seja, como não se pode, nem se

deve acreditar na palavra da criança, pois ela mente, as mulheres histéricas tampouco são críveis. Por consequência, tanto as crianças como as mulheres são desqualificadas para expressar a verdade de sua situação, pois, assim psiquiatrizadas, precisam ser vistas com desconfiança e suspeição, posto que fantasiam, mentem, alteram a verdade. Esta alteração da verdade promovida tanto pela criança como pela mulher pode ser realizada com o objetivo de prejudicar outra pessoa, e geralmente um homem, com um falso testemunho sobre um abuso ou violência sexual sofrida. Neste contexto, via de regra, a preocupação destes médicos psiquiatras, bem como dos médicos legistas que os seguiam, era demonstrar a periculosidade e perversidade destas denúncias realizadas pelas crianças e pelas histéricas, em proteção aos homens vítimas de seus falsos testemunhos.

Com efeito, este movimento psiquiátrico, equivalendo em suas doutrinas, as condições das crianças mitômanas às mulheres histéricas, ambos, seres primitivos, menos desenvolvidos que os homens reservaram tanto às mulheres, quanto às crianças um espaço de descrédito e desqualificação, salvaguardando os homens de suas “acusações” e fazendo retroceder os direitos tanto das crianças como das mulheres que eram estabelecidos com o nascimento da República.

De outra parte, pudemos ver que esta doutrina, veio a ser também apropriada no Brasil a partir do início do século XX. De fato, no processo de psiquiatrização da Educação no Brasil no início do século XX, podemos identificar a apropriação da doutrina da mitomania, não apenas como uma pseudoteoria sobre a criança, mas como uma forma de percebê-la: ela é mentirosa por sua condição subjetiva. Então a psiquiatrização na Educação no Brasil ocorreu não apenas por uma transferência de doutrinas ou pseudoteorias, mas também como indução a uma forma de percepção da criança. E esta forma de percepção preconceituosa da criança ganhou os meios educacionais e alcançou os bancos escolares.

Por fim, a pesquisa evidenciou que a psiquiatrização da Educação no Brasil se inscreve no contexto de psiquiatrização geral da Sociedade. E remete-se ao movimento psiquiátrico liderado por Jean-Martin Charcot e Paul Brouardel em reação à Medicina Legal da Escola do Dr. François Fodéré e Dr. Ambroise Tardieu.

Para completar o trabalho, seria relevante uma pesquisa detalhada do processo de psiquiatrização durante as duas últimas décadas do século XIX, posto que o processo na educação ocorre como desdobramento do movimento psiquiátrico na sociedade, isso já no início do século XX. Mas esta movimentação psiquiátrica, do final do século XIX, seria e poderá ser um outro projeto de investigação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARIÉS, Philippe. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora S.A, 1981.
- CABRAL, Estela; SAWAYA, Sandra Maria. **Concepções e atuação profissional diante das queixas escolares: os psicólogos nos serviços públicos de saúde**. *Estud. psicol. (Natal)*, Natal, v. 6, n. 2, 2001 .
- COSTA, Jurandir Freire. **Ordem Médica e Norma Familiar**. Rio de Janeiro Editora Graal, 5ª Edição 2004.
- COSTA, Jurandir Freire. **História da Psiquiatria no Brasil. Um Corte Ideológico**. Rio de Janeiro Editora Garamond, 4ª Edição 2007.
- DUPRAT, G-L. **Le Mensonge. Étude de Psycho-sociologie pathologique et normale**. Paris, Félix Alcan Éditeur. Deuxième Édition. 1909.
- DUPRÉ, ERNEST. **Pathologie de L'Imagination et de L'Émotivé**. Paris. Payot. 1925.
- ELIAS, Luciana Carla dos Santos; MARTURANO, Edna Maria. **Oficinas de linguagem: proposta de atendimento psicopedagógico para crianças com queixas escolares**. *Estud. psicol. (Natal)*, Natal, v. 10, n. 1, 2005 .
- ESTATUTOS DA LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Rio de Janeiro: v. 2, n. 1, p. 39-47, out., 1929.
- FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**. São Paulo. 2ª Edição. Editora Perspectiva S.A. 1989.
- FONTENELLE, J.P. **Compendio de Higiene**. Rio de Janeiro: Canton a Beyer, Terceira Edição, 1930.
- FRELLER, Cíntia Copit et al . **Orientação à queixa escolar**. *Psicol. estud. Maringá*, v. 6, n. 2, 2001.
- FREYRE, Gilberto. **Casa Grande e Senzala em Intérpretes do Brasil**. Volume 2. Rio de Janeiro. Editora Nova Aguilar S.A., 2002.
- GUERNER, Fausto. **Educação do povo – Meios de divulgação das medidas tendentes a restringir as psychopathias**. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**. Anno 1, Num 1. p. 7. Rio de Janeiro: 1928
- GUERNER, Fausto. **Hygiene Mental na Infancia**. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**. Anno 1, Num 1. p. 69. Rio de Janeiro: 1928
- H, Jeanrenaud, **Como Combater a Mentira Infantil**. *Revista do Ensino*
- LEONE, Éder B. **Psiquiatrização/Despsiquiatrização do Social: balanço da produção acadêmica brasileira do campo da saúde mental no período de 1990 a 1997**. Dissertação de Mestrado. Florianópolis. SC. BU. UFSC. 1999.
- LOPES, Ermani. **Actas e Trabalhos da Liga Brasileira de Hygiene Mental**. **Archivos Brasileiros de Hygiene Mental**, Anno 2, Num 1. p. 33. Rio de Janeiro: 1929.

MEIRELLES, Eduardo. **A Mentira na Creança**. Trabalho apresentado ao Primeiro Congresso Americano da Creança, realizado em Buenos Ayres. Rio de Janeiro: 1916.

MALÉFAN, Pascal Le. **Mensonge ? Dupré, père de l'enfant menteur appelé aussi mythomane ou Un Trouble des conduites au temps de la doctrine des constitutions**. *L'évolution psychiatrique* 71 (2006) 447-469. <http://france.elsevier.com/direct/EVOPSY/>

MARCONDES, Durval. A higiene mental escolar por meio da clínica de orientação infantil. **Revista de Neurologia e Psiquiatria de São Paulo**, São Paulo: v. 7, n. 6, p. 5-14, 1941a.

MARCONDES, Durval; ARRUDA, Joi. Avaliação dos resultados obtidos na clínica de orientação infantil de São Paulo. **Revista De Neurologia e Psiquiatria de São Paulo**, São Paulo: v. 7, n. 6, p. 17-19, 1941.

MASSON, Jeffrey Moussaieff. **Atentado a Verdade. A Supressão da Teoria da Sedução por Freud**. Rio de Janeiro. Livraria José Opympio Editora. 2ª Edição. 1984.

MENDONÇA, Daisy. **A Higiene Mental do Escolar: O Ardil da Ordem**. Dissertação Mestrado em Fundamentos da Educação apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Educação na Universidade Estadual de Maringá. 2006.

RAMOS, Arthur. **A creança problema: a hygiene mental na escola primaria**. 1. ed. Rio de Janeiro: Companhia Editora Nacional, 1939.

RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal **História da Saúde Mental Infantil: A Criança Brasileira da Colônia à República Velha**. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 11, n. 1, p. 29-38, jan./abr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n1/v11n1a04.pdf>

RIZZINI, Irene. **O Século Perdido. Raízes Históricas das Políticas Públicas para a Infância no Brasil**. São Paulo. 2ª Edição. Cortez Editora. 2008.

ROCHA, Heloísa Helena Pimenta. **Educação Escolar e Higienização da Infância**. *Cad Cedes*, Campinas, SP, v.23, n. 59, p. 39-56, abril 2003. disponível em <<http://www.cedes.unicamp.br>>

SABBATINI, Renato. **Frenologia: A História da Localização Cerebral**.

Centro de Informática Biomédica. Universidade Estadual de Campinas Brasil. Disponível em

http://www.cerebromente.org.br/n01/frenolog/lombroso_port.htm

SANTOS, Patricia Leila dos. **Problemas de saúde mental de crianças e adolescentes atendidos em um serviço público de psicologia infantil**. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 11, n. 2, 2006.

SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. **Implicações da Ideologia Médico-**

Psiquiátrica na Educação. Dissertação de Mestrado. Florianópolis. SC. BU. UFSC. 1993.

SILVA, A. C. Pacheco e. **Higiene de Espírito.** **Archivos Brasileiros de Higiene Mental**, Anno 1, Num 1. p.63. Rio de Janeiro: junho de 1928.

SILVA, Renata Prudêncio da. **Medicina, Educação e Psiquiatria para a Infância:O Pavilhão-Escola Bourneville no início do século XX.** Dissertação de Mestrado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz Fiocruz Rio de Janeiro. 2008, Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v12n1/a13v12n1.pdf>

SIRCILLI, Fabíola. **Arthur Ramos e Anísio Teixeira na Década de 30.** Universidade de São Paulo. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v15n31/06.pdf>

VASSIGH, Denis Darya. **Les experts judiciaires face à la parole de l'enfant maltraité lê cas des médecins légistes de la fin du XIXe siècle.** Revue d'histoire de l'enfance irrégulière, Número 2, 199, Disponível em <http://rhei.revues.org/document34.html>