

Serviço Nacional de Doenças Mentais

ADALBERTO DE LIRA CAVALCANTI

O ESPÍRITO humano, desde o início de sua própria história, teve duas derivantes máximas de pesquisas: uma sobre o problema do mundo fora de nós e outra, o problema da vida em nós mesmos.

A medicina e a religião foram as duas fontes iniciais da especulação humana. Contemplando as belezas naturais que se expandiam em tórno, luxuriantes de vida, seivosas e tumultuantes, rebuscando o porquê de sua existência, o homem primitivo, com a sua psique inteiramente conturbada pelo ambiente estranho que o cercava, começou a crer em objetos que lhe pareciam incompreensíveis, que lhe provocavam ilusões e receio, com um pavor inato, tudo o sobressaltando. Daí, o culto de deuses os mais variados e o nascimento, em épocas diferentes, das grandes religiões, o problema do mundo fora de nós, em plena efflorescência e pujança.

O mistério da vida estava assim em toda a parte, menos no indivíduo. Seu Eu, confundido com o meio, projetava-se e tudo lhe advinha das forças exteriores, donde as práticas mágicas iniciais como socorro aos seus mais variados males que o assoberbavam. A especulação de sua vida interior, o porquê de suas doenças, confundia-se assim com os mitos e temores externos. A medicina, aos poucos, veio surgindo do âmbito sacerdotal e penetrando no racionalismo, procurando a analogia entre o Universo e o homem, entre o Macrocosmo e o Microcosmo. Os sacerdotes de Asclepiades e depois, os pitagóricos, êsses com um espírito mais científico, iniciaram o estudo do organismo humano, com a idéia de que a saúde é devida a uma justa medida dos constituintes do corpo, afastando-se do empirismo da magia. Alcmeon, Heráclito, Empédocles e finalmente a alta figura de Hipócrates, criam a verdadeira arte de curar, fundando a medicina em bases humanas. O problema intrínseco da vida instalava-se no indivíduo e daí, o cérebro e as doenças mentais virem a ser, então, estudados com atenção. Archigeno, muito antes de Galeno, tinha já asseverado que a imaginação, a razão e a memória podiam ser lesadas separadamente. Aristóteles, o imortal filósofo e naturalista, Galeno, a escola Árabe e uma infinidade de pesquisadores de todas as épocas até a moderna fase científica, com Pinel, Kraepelin, Bleuler e tantos outros sóis da neuropsiquiatria, todos se empenharam a fundo na luta contra a loucura. No Brasil, Teixeira Brandão e Juliano Moreira, foram os grandes propulsores da psiquiatria, em sua fase inicial, no antigo Hospício de Pedro II, denominado mais tarde, por decreto do

Governo Provisório, em 11 de janeiro de 1890, quando foi desanexado da Santa Casa de Misericórdia, como Hospício Nacional de Alienados. Com a proclamação da República, veio o Hospício de Alienados servir para seus devidos fins, com plena autonomia. Teixeira Brandão, depois Juliano Moreira e Gustavo Riedel, conseguiram chamar a atenção dos Governos de então e alguma coisa, precária embora, foi realizada em benefício do alienado. Nenhuma forma de assistência social supera a que envolve o doente mental, desde os seus problemas íntimos, familiares, os desajustamentos pessoais, sempre constantes nesses casos, como o problema da terapêutica e da convalescência e a grave solução a dar aos egressos dos hospitais e casas de saúde. Aduato Botelho, o atual Diretor do Serviço Nacional de Doenças Mentais, tem realizado uma obra notável a qual, futuramente, deverá merecer um novo documentário, tal o relêvo do que já realizou e está realizando em prol do alienado entre nós.

* * *

O Serviço Nacional de Doenças Mentais (S. N.D.M.) do Departamento Nacional de Saúde (D.N.S.) do Ministério da Educação e Saúde, tem por fim:

I — Superintender as atividades dos órgãos oficiais de assistência a psicopatas, existentes no Distrito Federal;

II — Planejar, para todo o território nacional, os serviços de assistência e proteção a psicopatas, orientando, coordenando e fiscalizando as respectivas instalações e atividades;

III — Opinar sobre a organização de quaisquer serviços públicos ou particulares de assistência e proteção a psicopatas e rever códigos, regulamentos e regimentos que cuidem do assunto;

IV — Manter organizado o cadastro dos estabelecimentos oficiais e particulares de assistência e proteção a psicopatas e registro atualizado das respectivas atividades;

V — Incentivar o desenvolvimento das atividades de higiene mental, inclusive dentro dos serviços estaduais de saúde pública;

VI — Fazer estudos e investigações a respeito da etiopatogenia, da profilaxia e do tratamento das doenças mentais;

VII — Facilitar e organizar o ensino da psiquiatria e da higiene mental em suas dependências;

VIII — Divulgar novas aquisições científicas, mediante resenhas, sobre problemas de assistência a psicopatas e higiene mental, indicando, documentadamente, os resultados colhidos na prática de suas aplicações;

IX — Cooperar com os órgãos de propaganda de higiene mental e organizações públicas e particulares de fins humanitários, especialmente instituições de luta contra os grandes males sociais;

X — Cooperar com o Serviço Federal de Bioestatística na regularização da estatística hospitalar de psicopatas e com o Serviço Nacional de Educação Sanitária na esfera das atividades deste;

XI — Opinar nos processos de subvenção federal a instituições de assistência a psicopatas, no que disser respeito a obrigações que elas devam assumir, e fiscalizar o cumprimento das exigências estabelecidas pelo poder competente;

XII — Cooperar com a Divisão de Obras do Departamento de Administração do Ministério da Educação e Saúde na organização de projetos e plantas-padrões para hospitais, dispensários e outros estabelecimentos de assistência a psicopatas;

XIII — Emitir pareceres sobre projetos de localização, construção, remodelação, adaptação e instalações de serviços de assistência a psicopatas;

XIV — Zelar pelo fiel cumprimento da legislação referente à proteção legal, bem-estar, assistência, tratamento e amparo aos psicopatas.

As atividades do S.N.D.M., nos Estados, são exercidas diretamente, ou por intermédio das Delegacias Federais de Saúde do D.N.S.

LEGISLAÇÃO

O S.N.D.M. tem suas raízes no Decreto n.º 142-A, de 11 de janeiro de 1890, que desanexou da Santa Casa o Hospício Pedro II e no Decreto n.º 206-A, de 15 de fevereiro de 1890, que organizara a Assistência Médico-legal a alienados, anexando as Colônias de S. Bento e Conde Mesquita.

Pelo Decreto n.º 1.559, de 7 de outubro de 1893, foi reorganizado o Serviço de Assistência Médico-legal de alienados, como o foi também, posteriormente pelo Decreto n.º 3.244, de 29 de março de 1897.

Em 11 de julho de 1911 pelo Decreto número 8.834 foi novamente reorganizada a Assistência a Alienados, dando-lhe novo Regulamento.

O Decreto Legislativo n.º 5.148-A, de 10 de janeiro de 1927, reorganizou mais uma vez a Assistência a Psicopatas no Distrito Federal, conferindo-lhe novo Regulamento o Decreto número 17.808, de 25 de maio de 1927.

O Decreto n.º 24.559, de 3 de julho de 1934, sobre a profilaxia mental, assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas e à fiscalização dos serviços psiquiátricos, continua em vigor com pequenas alterações adiante esclarecidas.

A Lei n.º 378, de 13 de janeiro de 1937, que dá nova organização ao Ministério da Educação e Saúde, diz em seu artigo 59 (*Diário Oficial* de 15-1-1937):

“As atividades relativas à Assistência a Psicopatas, no Distrito Federal, serão executadas pelo Serviço de Assistência a Psicopatas do Distrito Federal, composto dos seguintes órgãos:

- a) Hospital Psiquiátrico;
- b) Instituto de Neuro-Sífilis;
- c) Colônia Juliano Moreira;
- d) Colônia Gustavo Riedel;
- e) Manicômio Judiciário.

O Decreto-lei n.º 3.171, de 2 de abril de 1941, que reorganizou o Departamento Nacional de Saúde, do Ministério da Educação e Saúde, criou o S.N.D.M. e em seu artigo 2.º diz: “O Departamento Nacional de Saúde compor-se-á dos seguintes órgãos:

- I — Serviço de Administração;
- II — Divisão de Organização Sanitária;
- III — Divisão de Organização Hospitalar;
- IV — Instituto Osvaldo Cruz;
- V — Serviço Nacional de Leprosia;
- VI — Serviço Nacional de Tuberculose;
- VII — Serviço Nacional de Febre Amarela;
- VIII — Serviço Nacional de Malária;
- IX — Serviço Nacional de Peste;
- X — Serviço Nacional de Doenças Mentais;
- XI — Serviço Nacional de Educação Sanitária;
- XII — Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina;
- XIII — Serviço de Saúde dos Portos;
- XIV — Serviço Federal de Águas e Esgotos;
- XV — Serviço Federal de Bioestatística;
- XVI — Sete Delegacias Federais de Saúde.

O artigo 3.º, item 5, do mesmo Decreto esclarece que:

“Ficam extintos a Divisão de Assistência a Psicopatas e o Serviço de Assistência a Psicopatas do Distrito Federal, passando as suas atribuições e atividades a serem exercidas pelo Serviço Nacional de Doenças Mentais, ora criado”.

Pelo Decreto n.º 3.497, de 13 de agosto de 1941, foi criado no S.N.D.M. o Hospital de Neuro Psiquiatria Infantil (H.N.P.I.).

Pelo Decreto n.º 4.725, de 22 de setembro de 1942, a Escola Profissional de Enfermeiros, criada pelo Decreto n.º 791, de 27 de setembro de 1890, anexa aos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Doenças Mentais (S.N.D.M.), no Distrito Federal passou a ter organização diferente, sob a denominação de Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto (E.E.A.P.). Pelo

Decreto n.º 10.472, de 2 de setembro de 1942, foi aprovado o regulamento da E.E.A.P..

O Decreto-lei n.º 7.055, de 18 de novembro de 1944 (*Diário Oficial* de 21-XI-44) diz em seu art. 1.º:

“Fica criado o Serviço Nacional de Doenças Mentais do Departamento Nacional de Saúde do Ministério da Educação e Saúde, ao qual compete assistir, distribuir e internar doentes mentais no Distrito Federal, e realizar pesquisas e estudos sobre as psicopatias”.

Pelo artigo 2.º, § 2.º, do mesmo Decreto, verifica-se que o Hospital Psiquiátrico, a Colônia Gustavo Riedel e o Instituto de Neuro-Sífilis passaram a denominar-se, respectivamente, Hospital Pedro II, Hospital Gustavo Riedel e Hospital de Neuro-Sífilis.

Em seu artigo 3.º estabelece que a “Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto”, do Serviço Nacional de Doenças Mentais, passe a denominar-se Escola de Enfermagem Alfredo Pinto.

E no artigo 4.º do mesmo Decreto-lei diz que: Ficam extintos o Conselho de Proteção aos Psicopatas e a Comissão Inspectora a que se refere o Decreto n.º 24.559, de 3 de junho de 1934, cujas funções passam para a Seção de Cooperação do Serviço Nacional de Doenças Mentais.

Pelo Decreto n.º 17.185, de 18 de novembro de 1944 (*Diário Oficial* de 21-XI-944) foi aprovado novo regimento com reestruturação do Serviço Nacional de Doenças Mentais.

ESTRUTURA E POSIÇÃO HIERÁRQUICA

O Serviço Nacional de Doenças Mentais constitui um dos órgãos do Departamento Nacional de Saúde, do Ministério da Educação e Saúde (Decreto-lei n.º 3.171, de 2 de abril de 1941, art. 2.º).

Estrutura — Pelo Regimento do S.N.D.M. aprovado por Decreto (n.º 17.185, de 18-XI-944) — verifica-se que o S.N.D.M. compõe-se de (art. 2.º):

I — Órgãos centrais:

- a) Seção de Cooperação (S.C.);
- b) Seção de Administração (S.A.);

II — Órgãos locais:

- a) Centro Psiquiátrico Nacional (C.P.N.);
- b) Colônia Juliano Moreira (C.J.M.);
- c) Manicômio Judiciário (M.J.);

III — Escola de Enfermagem Alfredo Pinto:

O C.P.M. (artigo 12) compreende:

- I — Bloco Médico Cirúrgico (B.M.C.)
- II — Seção de Fisioterapia e Fisiodiagnóstico (S.F.F.)

III — Laboratório

IV — Farmácia

V — Instituto de Psiquiatria (I.P.)

VI — Hospital Pedro II (H.P.)

VII — Hospital Gustavo Riedel (H.G.R.)

VIII — Hospital de Neuro Psiquiatria Infantil (H.N.P.I.)

IX — Hospital de Neuro-Sífilis (H.N.S.)

X — Administração

XI — Secretaria.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

Os órgãos hospitalares do S.N.D.M. do Distrito Federal, no ano de 1948, receberam ... 3.986 doentes, dos quais 1.933 foram de primeira internação, isto é, doentes novos. A lotação permanente destes hospitais foi maior em 1948 que em 1947, o que, aliás, indicam os seguintes dados:

Doentes existentes em 31 de dezembro de 1947 — 4.603.

Doentes existentes em 31 de dezembro de 1948 — 4.821.

Embora no Manicômio Judiciário, por insuficiência absoluta de maior lotação, estivessem internados 87 doentes tanto em 1.º de janeiro de 1948 quanto em 1.º de janeiro de 1949, na Colônia Juliano Moreira e no Centro Psiquiátrico Nacional este número cresceu conforme se vê:

Doentes

Na C.J.M. em 31-12-1947	— 3.361
Na C.J.M. em 31-12-1948	— 3.397
No C.P.N. em 31-12-1947	— 1.155
No C.P.N. em 31-12-1948	— 1.337

O quadro adiante facilitará um estudo comparativo da população permanente de internados nos hospitais do Distrito Federal.

Doentes internados:

Em 1.º de janeiro de 1943	— 4.190
Em 1.º de janeiro de 1944	— 4.524
Em 1.º de janeiro de 1945	— 4.658
Em 1.º de janeiro de 1946	— 4.702
Em 1.º de janeiro de 1947	— 4.594
Em 1.º de janeiro de 1948	— 4.603
Em 1.º de janeiro de 1949	— 4.821

A diferença de doentes internados foi, portanto, de 218 doentes a mais em 1.º de janeiro de 1949 que na mesma data de 1948.

Em relação à saída de doentes, o quadro abaixo esclarecerá melhor:

	1946	1947	1948
Altas	765	1.482	845
Licenças	2.179	2.431	1.650
Evasões	1.456	1.287	1.060
Falecimentos	557	602	418

O número de falecimentos que vem decrescendo de ano para ano comprova melhor assis-

tência e mais eficaz tratamento — A percentagem de óbitos foi de 4,8%.

A percentagem de evasões (12%) foi ainda muito grande, não só pela insuficiência de muros protetores, como, sobretudo, pela carência de pessoal para a imprescindível vigilância.

No Centro Psiquiátrico Nacional a percentagem de fugas foi de 4,4% enquanto que na Colônia Juliano Moreira aproximou-se de 20% — Das fugas verificadas na Colônia apenas 2,2% foram de doentes do sexo feminino.

AMBULATÓRIO

O movimento crescente dos ambulatórios mantidos pelo S.N.D.M. na Capital da República e em várias Capitais de Estados revela as atividades deste Serviço em quase todo o território Nacional.

Os ambulatórios são mantidos com verbas federais e são servidos sempre por médicos especializados do S.N.D.M.

Em 1948, nestes ambulatórios, foram atendidos 54.145 consulentes, dos quais 10.891 eram doentes nervosos.

A insuficiência de recursos financeiros do S.N.D.M. e a precariedade numérica de psiquiatras com que pode contar este Serviço não impedem o aumento freqüente das consultas em ambulatórios, refletidas abaixo:

MOVIMENTO DE CONSULTAS NOS AMBULATÓRIOS DO S.N.D.M. EM 1948

Estados	Consultas	Doentes novos
Amazonas	2.461	1.021
Pará	2.116	82
Maranhão	1.085	420
Piauí	2.021	666
Ceará	3.760	492
Rio Grande do Norte . .	1.512	478
Alagoas	1.426	307
Bahia	359	142
Espírito Santo	1.299	141
Paraná	1.184	355
Santa Catarina	2.197	349
Mato Grosso	6.035	722
Goiás	505	505 (Ambul. novo)
(Ambulat ^o do S.C.)	4.709	975
Distrito Federal (Ambul. do C.P.N.)	23.253	4.176
(Ambulat ^o da C.J.M.)	223	60 (Ambul. novo)
	<hr/> 54.145	<hr/> 10.891

No Distrito Federal, o número de consultas em ambulatórios especializados que fôra de 21.342 no ano de 1947, passou a 28.185 em 1948.

Existem ainda no Distrito Federal outros ambulatórios para doentes mentais, que não pertencem ao S.N.D.M. Entre eles convém citar os da Clínica Psiquiátrica da Universidade do Brasil e o da Liga Brasileira de Higiene Mental.

O ambulatório de Jacarepaguá foi instalado no correr do ano de 1948 — e funciona fora dos terrenos da Colônia Juliano Moreira, em pleno

ambiente da cidade, servindo ao mesmo tempo de pôsto avançado da Colônia para contrôlo de fuga dos doentes lá internados.

Pareceu-nos de grande interêsse conhecer as percentagens de incidência das doenças mentais no Distrito Federal em 1948, relacionando-as separadamente — para doentes internados e atendidos em ambulatórios. O quadro abaixo resum estas proporções:

	Hospitais		Ambulatórios		Total
	%	%	%	%	%
Psicoses infecciosas	0,99	—	—	—	0,68
Psicoses autotóxicas	3,85	2,96	—	—	3,57
Psicoses hétero-tóxicas	9,57	2,10	—	—	7,21
Esquizofrenias	40,98	19,42	—	—	34,26
Parafrenias e delírios alucinat ^o	1,42	0,38	—	—	1,10
Psicoses maniaco-depressivas	7,58	7,55	—	—	7,54
Psicoses de decadência (dem. senil e pré-senil)	2,12	3,75	—	—	2,62
Psicoses por afecções cerebrais (art. esclerose, tumores, etc.)	2,29	4,88	—	—	3,10
Neuro-sífilis	4,15	1,72	—	—	3,39
Paralisia geral	11,43	2,29	—	—	8,58
Epilepsias	4,98	19,71	—	—	9,57
Psiconeuroses	1,60	28,99	—	—	10,14
Personalidades psicopáticas	4,85	2,29	—	—	4,05
Oligofrenias	4,20	3,92	—	—	4,11

Por este quadro verifica-se que há uma predominância geral de doentes esquizofrênicos . . . (34,26%), — predominância esta mais notável entre os doentes internados.

Em relação aos doentes atendidos em ambulatório, como é fácil de se presumir, predominam os psiconeuróticos, ocupando o 2.º lugar os doentes epiléticos.

O problema dos psiconeuróticos está sendo seriamente encarado pelo S.N.D.M., que, para atendê-lo, procura aperfeiçoar técnicos em psicanálise e psicoterapia. Existem, no momento, 3 médicos psiquiatras do Serviço, preparando-se na Argentina, para as práticas de psicanálise. No Distrito Federal, no ano ainda em curso, deveriam iniciar a necessária análise, para o mesmo fim, outros três psiquiatras, cujos cursos seriam auxiliados pelo S.N.D.M., com recursos orçamentários expressamente votados para este fim.

Em relação à *epilepsia*, que nas proporções atrás indicadas ocupa o 3.º lugar de incidência no cômputo geral e o 2.º lugar nos doentes de ambulatório, procura o Serviço criar postos especiais para atender a estes doentes, sobretudo às crianças epiléticas. Para tanto será aproveitado um dos prédios ocupados atualmente pela Escola de Enfermagem Alfredo Pinto — na Praia Vermelha — logo que se complete a transferência da referida Escola para Engenho de Dentro, onde sempre funcionou — a antiga Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto — fornecendo aos serviços públicos notável número de ótimos enfermeiros.

TERAPÊUTICA OCUPACIONAL

Não só na Colônia Juliano Moreira como também no Centro Psiquiátrico Nacional foram intensificados os trabalhos de praxiterapia, com notável proveito para os doentes.

Se a proporção de doentes que trabalham na Colônia Juliano Moreira era de 31,3% em 31 de dezembro de 1947, a 31 de dezembro de 1948 esta proporção subiu a 38,9%, o que revela a preocupação da administração em desenvolver sempre este processo terapêutico, que apresenta vantagens indiscutíveis para o tratamento dos doentes mentais.

Ao Tesouro Federal foram recolhidos pela Colônia Juliano Moreira, como produto da praxiterapia, Cr\$ 138.288,70 em 1948, quando em 1946 as rendas recolhidas pelo mesmo trabalho atingiram apenas a Cr\$ 48.864,80 e no ano de 1947 a Cr\$ 109.676,00.

OBRAS

O edifício para o Instituto de Psiquiatria, em Engenho de Dentro, cujas obras foram iniciadas há alguns anos, obteve pequenas alterações no progresso de sua construção e permanece neste estado há mais de 2 anos. Trata-se de um órgão de importância vital para o Centro Psiquiátrico Nacional e mesmo para o S.N.D.M. O atraso desta construção ocasiona grandes dificuldades para o funcionamento do Serviço, inclusive aumentando a superlotação dos órgãos existentes. O futuro Instituto de Psiquiatria poderá receber mais de 300 doentes, o que desafogará órgãos superlotados ou carentes de leitos como o Hospital Pedro II e a própria Colônia Juliano Moreira.

Na Colônia Juliano Moreira continuaram sua construção dois pavilhões para adolescentes comportando cada um 100 leitos; o pavilhão destinado ao sexo feminino está em vias de conclusão.

Foram iniciadas também as construções de 2 pavilhões complementares na Colônia Juliano Moreira (para 100 leitos cada um e 1 para cada sexo), a construção do necrotério e biotério, além da construção do prédio para administração, este de maior vulto e para construção do qual vem o Governo fornecendo recursos há uns 5 anos seguidos.

Na Rua Frei Caneca foram iniciadas as obras para construção do novo Manicômio Judiciário.

O Hospital de Neuro-Sífilis, que conta também com recursos orçamentários há mais de 2 anos, ainda não teve iniciadas suas obras.

Pelo S.N.D.M. tem sido solicitada a construção de um prédio em Engenho de Dentro para funcionamento da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto — ela porém ainda não foi iniciada, embora já exista no D. Ob. planta e projeto estudados para este fim.

DESENVOLVIMENTO DA ASSISTÊNCIA PSQUIÁTRICA NOS ESTADOS

Em 1948, o Governo Federal, por intermédio do S.N.D.M., continuou a prestar auxílio técnico e financeiro aos Estados da União, para construção de hospitais psiquiátricos ou de pavilhões complementares, além do auxílio assistencial e profilático prestado pelos ambulatórios.

O Estado do Amazonas construiu, com este auxílio, mais um pavilhão junto ao seu hospital colônia. O Estado do Pará não se utilizou do auxílio financeiro por não haver cumprido o convenio assinado, isto é, por não concorrer com a quota que lhe foi destinada. Maranhão estuda suas necessidades para aplicação do auxílio. Piauí já iniciou a construção de um novo hospital em local apropriado, o mesmo acontecendo com os Estados de Ceará, Rio Grande do Norte, Alagoas, Sergipe, Espírito Santo, Rio de Janeiro, Paraná e Goiás.

Em Pernambuco foi construído um pavilhão para crianças, junto ao Hospital da Tamarineira, pavilhão este que foi inaugurado em fevereiro de 1949 e recebendo o nome de "Guilherme Neto". Na Paraíba foi construído também um pavilhão para crianças, agora prestes a ser inaugurado. Na Bahia foram reformados vários pavilhões, terminadas as obras de pavilhões anteriormente iniciadas e construídos novos pavilhões, sendo um deles para doentes do sexo masculino e que foi inaugurado pelos Exmos. Srs. Governador da Bahia e Ministro da Educação e Saúde, quando lá esteve o Exmo. Sr. Presidente General Eurico Gaspar Dutra. Este pavilhão, por nimia gentileza do Governador, secundado pelos seus auxiliares responsáveis, recebeu o nome de "Adauto Botelho". No Estado do Rio de Janeiro foi construído também um pavilhão na Colônia de Vargem Alegre. Em Santa Catarina foram ampliadas as instalações da Colônia de Santana — com a construção de novas dependências. No Rio Grande do Sul foi aprovada a construção de um pavilhão para doentes mentais tuberculosos. Em Minas Gerais foi transformado em serviço infantil o Hospital de Oliveira que servia para doentes do sexo feminino. Ainda em Minas, foi adaptado um prédio em Belo Horizonte para Hospital de Neuro Psiquiatria Infantil, além de um serviço médico pedagógico complementar. Para Barbacena (Minas) foram aprovadas construções de um pavilhão para 200 leitos na colônia e a edificação de nova colônia para mulheres na mesma cidade. Tudo isso com amplo auxílio do Governo Federal como se verá em quadro adiante. O Estado de Mato Grosso, que ainda não depositou no Banco do Brasil a quota comprometida em convênio assinado, não pôde até agora receber auxílio financeiro. Para continuação destes auxílios e início de outros, foram devidamente assinados convênios com vários Estados da União.

O Governo Federal, por intermédio do S.N.D.M., distribuiu para estes Estados Cr\$ 12.000.000,00 (doze milhões), contribuindo os

Estados com suas quotas em Cruzeiros, de acôrdo com o quadro abaixo:

	Govêrno Federal	Estado	Total
	Cr\$	Cr\$	Cr\$
Maranhão . . .	500.000,00	50.000,00	550.000,00
Ceará	1.200.000,00	200.000,00	1.400.000,00
Rio G. do Norte	1.000.000,00	300.000,00	1.300.000,00
Paraíba	300.000,00	50.000,00	350.000,00
Pernambuco . .	1.000.000,00	300.000,00	1.300.000,00
Alagoas	1.000.000,00	200.000,00	1.200.000,00
Sergipe	1.000.000,00	200.000,00	1.200.000,00
Bahia	1.700.000,00	800.000,00	2.500.000,00
Espírito Santo	800.000,00	200.000,00	1.000.000,00
Rio de Janeiro	1.000.000,00	400.000,00	1.400.000,00
Paraná	1.000.000,00	2.000.000,00	3.000.000,00
Minas Gerais .	500.000,00	500.000,00	700.000,00
Goiás	1.000.000,00	200.000,00	1.200.000,00

CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS MENTAIS

Em outubro e novembro de 1948, reuniu-se em São Paulo e no Rio de Janeiro o 5.º Congresso Brasileiro de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal. A êle compareceram psiquiatras de todo o Brasil e na sua maioria, debatendo assuntos psiquiátricos de relevante importância.

Pelo Congresso foi aprovada uma nova *Classificação das doenças mentais*, genuinamente brasileira — e de pleno acôrdo com os progressos psiquiátricos do mundo científico atual.

Esta classificação, que vai adiante transcrita, será adotada oficialmente pelo Serviço, a partir de 1949, se assim o concordarem as autoridades superiores do Govêrno.

CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS MENTAIS

(Aprovada pelo 5.º Congresso Brasileiro de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal a 6 de novembro de 1948)

I — Psicoses por infecções e por infestações

- 1 A — Desordens agudas
- 1 B — Estados mentais consecutivos

II — Psicoses devidas à sífilis

- 2 A — Paralisia geral
- 2 B — Outras formas

III — Psicoses exotóxicas

- 3 A — Alcoolismo
- 3 B — Toxicomanias
- 3 C — Profissionais
- 3 D — Acidentais

IV — Psicoses endotóxicas

- 4 A — Por desvios funcionais viscerais
- 4 B — Por desvios do metabolismo
- 4 C — Por desvios do endocrinismo
- 4 D — Outras formas

V — Psicoses por lesões cerebrais

- 5 A — Demência senil
- 5 B — Artério-esclerose cerebral
- 5 C — Traumatismo craniano
- 5 D — No curso de tumores intra-cranianos
- 5 E — Outras formas (Doenças de Alzheimer, de Pick, coréia de Huntington, etc.)

VI — Oligofrenias

- 6 A — Debilidade mental
- 6 B — Imbecilidade
- 6 C — Idiotia

VII — Epilepsias

- 7 A — Psicose epilética
- 7 B — Outras formas

VIII — Esquizofrenias

- 8 A — Formas simples, hebefrênica e catatônica
- 8 B — Formas paranóides e parafrênicas
- 8 C — Paranóia

IX — Psicose maníaco-depressiva

- 9 A — Formas maníacas
- 9 B — Formas melancólicas
- 9 C — Formas mistas
- 9 D — Outras formas (marginais, etc.)

X — Psicoses psicogênicas (Psicoses de situação, de reação e desenvolvimento psicopatológicos)

XI — Neuroses

- 12 A — Estados histéricos de conversão
- 12 B — Estados ansiosos
- 12 C — Estados fóbicos
- 12 D — Estados compulsivos
- 12 E — Estados neurastênicos
- 12 F — Organo-neuroses
- 12 G — Neurose traumática

XII — Personalidades psicopáticas

Oportunamente deverão ser elaboradas instruções para o uso e aplicação da nomenclatura proposta.

N.B. — Para efeitos estatísticos, serão abertos dois itens, fora da classificação.

O — Estados mentais não classificados

- O A — Em observação
- O B — Por falta de elementos diagnósticos

OO — Sem perturbações mentais.

O S.N.D.M. luta contra a carência de enfermeiros e, embora mantendo uma Escola para Enfermeiros há mais de 50 anos, tem no momento atual 16 vagas de enfermeiros na tabela de mensalistas, vagas para as quais o Sr. Presidente da República permitiu admissões, com exceção. Não havendo porém técnicos habilitados, permanece o Serviço sem enfermeiros — pois não tem podido contar com a E.E.A.P.

ASSISTÊNCIA JURÍDICA

Pelo assistente jurídico do Serviço foram desenvolvidas atividades no sentido, sobretudo, de amparar psicopatas internados, salvaguardando-lhes os bens que possuem. Estas atividades fo-

ram exercidas em todos os órgãos do S.N.D.M. dedicando o assistente jurídico pelo menos um dia da semana para a Colônia Juliano Moreira, para o Centro Psiquiátrico Nacional e para o Manicômio Judiciário. Trabalhando junto à Diretoria do S.N.D.M. o assistente jurídico vai ampliando seus trabalhos para melhor acautelar e proteger de maneira mais eficiente os doentes mentais que carecem de amparo da Justiça. Trata-se de um serviço que merece amplo desenvolvimento e a multiplicação de capacidade técnica.

Eis, em breve resenha, um panorama da atual organização e eficiência do Serviço Nacional de Doenças Mentais, sob a culta orientação do Prof. Adauto Botelho o qual tem, como auxiliares imediatos, uma equipe de psiquiatras que honram qualquer serviço mundial.

* * *

Em todo documento devem ser consideradas três ordens de elementos: os elementos materiais (substância, forma e acabamento), os elementos gráficos (textos, imagens reais ou convencionais, notações), os elementos intelectuais. Os elementos intelectuais são os mais importantes; mas sua possibilidade de expressão está, porém, em função dos dois primeiros. Trata-se, sempre, de dar forma a qualquer fragmento retirado da realidade, de exprimi-la tal qual ela é, ou de maneira tal que a imaginação possa representá-la. Para esse fim escolhe-se (elimina-se, retém-se, deforma-se, amplifica-se, diminui-se, exagera-se ou atenua-se) e grupa-se em uma certa ordem. A escolha e o agrupamento são determinados pelos fins que podem ser: quer registrar objetivamente o que é, quer o de fazer compreender por certa categoria dada do espírito, quer o de persuadir a fim de obter tal adesão ou tal ato voluntário, quer, ainda, o de distrair, divertir, exaltar, encorajar, consolar. As operações e os produtos da documentação (todas as espécies de documentos) ocorrem no ciclo assim definido. O homem, alternativamente, tira idéias da realidade ou introduz idéias na realidade; entre a realidade e a idéia intervêm, cada vez mais, os documentos que, por sua vez, servem à elaboração de novos documentos. O conjunto dos documentos existentes deve ser constantemente caldeado e macerado, submetido às operações de uma "química", mais exatamente, de uma "metalurgia documental" (pois que se trata da extração de elementos, de refinação, de liga, e de soldagem). Da mesma maneira que se deve separar de sua ganga o metal puro, assim separa-se a verdade, original e tida por dita uma vez, da massa de erros e de repetições. Não é bastante, assim, a documentação produzir e acumular, confusamente; ela deve remontar a seus fins, saber registrar segundo a ciência, saber criar segundo a arte e saber aplicar segundo a utilidade. Na documentação trabalham, continuamente, duas tendências: uma a especialização, donde a divisão de tarefas, outra, a combinação, donde a colaboração. Encontram-se essas tendências no ciclo inteiro das operações: produção, distribuição, conservação e utilização. Por conseguinte, todas as publicações devem conformar-se a esse princípio: possibilidade de comparar, uns com os outros, os resultados expostos, de acumulá-los, de acondicionar de maneira diversa seus elementos e isto só é realizável com um mínimo de disposições que digam respeito à forma, tanto material quanto intelectual. Em particular, aplica-se esse princípio no que diz respeito às notícias históricas originais publicadas em periódicos, se as considerarmos como uma produção da qual todo o conteúdo, através dos resumos, das anotações, das críticas e das dissecações, está destinado a passar, em seguida, pelos ciclos das formas documentais sistemáticas. O espírito cria, incessantemente, formas intelectuais; incessantemente, estas se reproduzem da mesma maneira que as espécies naturais, plantas e animais, se perpetuam através da vida e da morte dos indivíduos. A realidade documental, por conseguinte, se apresenta como fundo e forma. O fundo são os materiais acumulados; a forma são as estruturas sob as quais se apresentam. A desobstrução do que possa ajudar esta produção contínua não é uma das menores tarefas da documentação racional. Quanto melhores forem os materiais, quanto mais sólidos e de maior mobilidade, tanto mais fácil será enquadrá-los nas diferentes estruturas. Reciprocamente, quanto mais facilmente forem transformáveis e desmontáveis essas estruturas, tanto maior será a facilidade que se encontrará na utilização dos materiais num maior número de estruturas diferentes. A Física resolveu o problema da transformação de todas as formas da energia, umas nas outras. A Documentação, por sua vez, deve resolver o problema da fácil conversão de estruturas ou conjuntos, uns nos outros, da utilização múltipla dos materiais ou elementos. A Documentação propõe tal problema em termos tanto mais audaciosos quando o espírito, já se tendo elevado muito alto no sentido da generalização e da abstração, pode, presentemente, invocar em seu auxílio a arte sutil do cálculo, assim como o das máquinas maravilhosas nascidas desta mesma arte. Estas máquinas realizam sempre, em número cada vez maior, as operações intelectuais que, durante muito tempo, erradamente, acreditavam-se reservadas ao espírito, tão somente. O espírito, nos dias de hoje, está vestido, armado, equipado; tem seus instrumentos. Os documentos que estes serviram a produzir são, por sua vez, novos instrumentos para a produção de outros. E' o ciclo. — *Paul Otlet*
— "R.S.P." de março de 1946.