

ANA MARIA DEL GROSSI FERREIRA MOTA

**PSICOLOGIA CLÍNICA NO BRASIL: UMA
BIOGRAFIA DE ELSO ARRUDA (1945-1985)**

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
DOUTORADO EM PSICOLOGIA
CAMPO GRANDE – MS**

2022

ANA MARIA DEL GROSSI FERREIRA MOTA

**PSICOLOGIA CLÍNICA NO BRASIL: UMA
BIOGRAFIA DE ELSO ARRUDA (1945-1985)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado e Doutorado, da Universidade Católica Dom Bosco, como requisito para obtenção do título de Doutora em Psicologia, área de concentração: Psicologia da Saúde e linha de pesquisa em Políticas Públicas, Cultura e Produções Sociais, sob a orientação do professor Dr. Rodrigo Lopes Miranda.

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
DOUTORADO EM PSICOLOGIA
CAMPO GRANDE – MS**

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Universidade Católica Dom Bosco
Bibliotecária Mourãmise de Moura Viana - CRB-1 3360

M917p Mota, Ana Maria Del Grossi Ferreira
Psicologia clínica no Brasil: uma biografia de Elso
Arruda (1945-1985)/ Ana Maria Del Grossi Ferreira
Mota; sob a orientação do Prof. Dr. Rodrigo Lopes
Miranda. -- Campo Grande, MS : 2022.
163 p.: il.;

Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Católica
Dom Bosco, Campo Grande-MS, Ano 2022
Bibliografia: p. 95 - 111

1. Arruda, Elso. 2. Psicologia - História. 3. Psiquiatria
- História. 4. Psicanálise - História. 5. Saúde mental
- Aspectos históricos. 6. Biografia. 7. Saberes -
Psicologia I.Miranda, Rodrigo Lopes. II. Título.

CDD: 157.9



UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO
Inspira o futuro

A tese apresentada por **ANA MARIA DEL GROSSI FERREIRA MOTA**, intitulada “**PSICOLOGIA CLÍNICA, NO BRASIL: UMA BIOGRAFIA DE ELSO ARRUDA (1945-1985)**”, como exigência parcial para obtenção do título de Doutora em PSICOLOGIA à Banca Examinadora da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), foi **APROVADA**.

A presente defesa foi realizada por webconferência. Eu **Rodrigo Lopes Miranda**, como presidente da banca, assinei a folha de aprovação com o consentimento de todos os membros, ainda na presença virtual destes.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Rodrigo Lopes Miranda

Prof. Dr. Márcio Luis Costa

Profa. Dra. Anita Guazelli Bernarde

Profa. Dra. Cristiana Facchinette

Prof. Dr. Adriano Furtado Holanda

Campo Grande - MS, 11 de fevereiro de 2022.

MISSÃO SALESIANA DE MATO GROSSO - UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO

Av. Tamandaré, 6000 - Jardim Seminário - CEP: 79117-900 - CAMPO GRANDE - MS - BRASIL
CNPJ/MF: 03.226.149/0015-87 - Fone: 55 67 3312-3300 - Fax: 55 67 3312-3301 - www.ucdb.br

Dedicatória

Dedico este trabalho,

Ao meu pai, José Carlos Del Grossi, meu maior incentivador na vida. Comecei a vida acadêmica com o apoio, o suporte e a presença dele e agora precisarei seguir com ele dentro de mim.

A minha mãe, Angela Maria Montosa Del Grossi, a árvore frondosa com quem aprendi a criar raízes fortes mas, também, gerar muitos galhos que permitem percorrer diversas possibilidades, caminhos e oportunidades pela vida. Vocês são a minha base para a vida. Amo vocês.

AGRADECIMENTOS

A vida é feita de (des)encontros e muitos foram realizados e vividos ao longo desse caminho de doutoramento. Nesses (des)encontros pude dar lugar para minhas inquietudes vividas ao longo desses anos. Quero agradecer, especificamente, a alguns que fizeram parte dessa caminhada.

Meu esposo, José Eduardo Ferreira Mota, que nesses anos continuou escolhendo por nossa vida a dois. Suportou ao meu lado os momentos da minha ausência e, ainda, me incentivou a sempre continuar dizendo “vai dar certo! “Tá tudo bem”. Obrigada Amor!

Pai e mãe, vocês são meus pilares. Agora já consigo ter em mim mesma a segurança para continuar fazendo e bancando minhas escolhas.

Filha, quando olho para você me encho de força e ousadia para construir caminhos e possibilidades de um futuro no qual você possa se autorizar na sua autenticidade mais radical.

Sogra, sogra, cunhada e minha irmã, vocês foram minha rede apoio. Os momentos que puderam estar com a Ana Elena me permitiram seguir em frente.

Meu orientador, Rodrigo, suas palavras educadas, sua humildade, sua organização, sua agilidade, sua expertise, seu conhecimento e sua simplicidade me mostraram um modelo de mestre que eu quero seguir. Sua sensibilidade nos momentos que precisei pausar ou tomar folego foram cruciais para que eu desse conta de encerrar essa tarefa. E conseguimos!! Ao meu mestre, meu carinho.

Colegas e amigos do nosso grupo de estudos GEPeHP, nossos momentos divididos me trouxeram crescimento.

Amigas e amigos da vida, os quais me deram apoio, esperança e fôlego.

Meus professores e professoras, que seguirão comigo na forma de exemplos e aos que guardo carinho e admiração.

CAPES, pela bolsa concedida durante o período de realização desse doutorado.

Todos que contribuíram de alguma forma e acabei não citando o nome mas que não são menos importantes... obrigada!

E Deus, quem me inspirou e sustentou até aqui.

Enfim, obrigada a cada um que me ajudou a viver intensamente essa fase da minha vida.

*Oh, busco a parte que faltava em mim
A parte que falta em mim,
Ai-ai-iô, assim eu vou,
Em busca da parte que falta em mim.
(A Parte que Falta – Shel Silverstein)*

RESUMO

Em meados do século XX, a Psicologia Clínica, e, particularmente, a Psicoterapia, se fortaleceram como práticas da Psicologia no Brasil. Registros históricos desvelam aspectos da conformação de tal campo, sobretudo pela presença de profissionais de diferentes áreas do Campo Psi – e.g., psiquiatras, psicólogos e psicanalistas –, os quais estariam envolvidos em controvérsias relativas aos aspectos legais, metodológicos, de aplicação, no intuito de solucionar problemas de ajustamentos. Essa pesquisa propõe a construção de uma narrativa historiográfica do campo Psi a partir de um de seus atores, a saber, Elso Arruda. Acreditamos que analisar os debates no campo Psi, sobretudo da personagem, propicia-nos revelar aspectos da conformação da Psicologia Clínica, no país. Metodologicamente, essa é uma investigação historiográfica, elaborada a partir do entroncamento da História, da História das Ciências e da História da Psicologia, com uso de estratégias do gênero biográfico e biografia contextualizada, por meio do emprego de ferramentas para ler os dados e os conceitos advindas da História das Ciências, da compreensão de circulação dos fatos científicos de Bruno Latour e *controvérsias*, advindas dos Estudos Sociais da Ciência e Tecnologia – ESTC. Foram utilizados ainda, aspectos da pesquisa teórico-conceitual e, por fim, lançamos mão da História Oral. Para análise e interpretação das fontes primárias foi proposta a ideia de análise documental e o uso do *software Iramuteq*. Utilizamos como fontes primárias textuais produções de autoria de Elso Arruda publicadas nos três períodos de veiculação dos Arquivos Brasileiros de Psicologia; 06 livros de autoria da personagem, configurando o recorte temporal de 1940 a 1985; e acessamos o acervo digital brasileiro – Hemeroteca; além de fontes orais por meio da entrevista de cinco ex-alunos e colegas de trabalho de Elso Arruda quando diretor do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro. As fontes sinalizam sua circulação no campo dos saberes Psi. Sugeriram ainda que já havia rumores sobre o anseio de uma reforma psiquiátrica na década de 1960 no Brasil. Parte desses debates apresentava uma discussão no campo da Psicologia Clínica como o eixo de intersecção entre os saberes Psi, a saber, Psiquiatria e Psicologia. Nessa perspectiva, as fontes sugerem influências das propostas da antipsiquiatria e do antidiagnóstico nos debates entre os saberes Psi, como também o uso da Antropologia e da Fenomenologia Existencial para “ler” o sujeito “desajustado”. Sinalizam também controvérsias entre dois modelos psiquiátricos produzidos da tensão entre psiquiatras que nominavam de “modernos”, na contramão dos que seriam “clássicos”, denominados por Arruda como modelo “psiquiátrico clássico” e modelo “moderna psiquiatria”. Identificamos um alargamento do modelo “psiquiátrico clássico” por parte de alguns psiquiatras envolvidos com o campo das práticas da clínica Psi, ao absorver aspectos psicológicos (subjetividade) e sociais. Tal alargamento produziu controvérsias também no campo da assistência à saúde mental, com foco na prevenção, reabilitação e promoção. Identificar essa expansão sinalizou aspectos da conformação da Psicologia Clínica como campo de atuação operando de forma auxiliar da atuação do psiquiatra, oferecendo métodos e técnicas psicológicas para diagnósticos e tratamento psiquiátricos. Por fim, a pesquisa permitiu inferir que a Psicologia clínica teve sua conformação relacionada diretamente com a práxis clínica da Psiquiatria.

Palavras-chave: história da psicologia; história da psiquiatria; história da psicanálise; saúde mental.

ABSTRACT

In the mid-twentieth century, Clinical Psychology, and particularly Psychotherapy, became stronger as practices of Psychology in Brazil. Historical records reveal aspects of the conformation of such field, mainly due to the presence of professionals from different areas of the Psi Field - eg, psychiatrists, psychologists and psychoanalysts -, who would be involved in controversies related to legal, methodological, application aspects, in order to solve adjustment problems. This research proposes the construction of a historiographical narrative of the Psi field from one of its actors, namely Elso Arruda. We believe that analyzing the debates in the Psi field, especially the character, allows us to reveal aspects of the conformation of Clinical Psychology in the country. Methodologically, this is a historiographical investigation, based on the intersection of History, the History of Sciences and the History of Psychology, using strategies of the biographical genre and contextualized biography, through the use of tools to read the data and concepts arising from the History of Sciences, from Bruno Latour's understanding of the circulation of scientific facts and controversies, arising from the Social Studies of Science and Technology – ESTC. Aspects of theoretical-conceptual research were also used and, finally, we made use of Oral History. For the analysis and interpretation of primary sources, the idea of document analysis and the use of Iramuteq software was proposed. We used as primary textual sources 31 productions by Elso Arruda published in the three periods of publication of the Arquivos Brasileiros de Psicologia; 06 books authored by the character, setting the time frame from 1940 to 1980; and we accessed the Brazilian digital collection – Hemeroteca; in addition to oral sources through interviews with five former students and co-workers of Elso Arruda when he was director of the Institute of Psychology at the Federal University of Rio de Janeiro. The sources signal its circulation in the field of Psi knowledge. They also suggested that there were already rumors about the desire for psychiatric reform in the 1960s in Brazil. Part of these debates presented a discussion in the field of Clinical Psychology as the axis of intersection between Psi knowledge, namely Psychiatry and Psychology. In this perspective, the sources suggest influences of antipsychiatry and antidiagnosis proposals in the debates between Psi knowledge, as well as the use of Anthropology and Existential Phenomenology to “read” the “misfit” subject. They also point to controversies between two psychiatric models produced from the tension between psychiatrists that they called “modern”, in opposition to those that would be “classic”, called by Arruda as the “classical psychiatric” model and the “modern psychiatric” model. We identified an extension of the “classical psychiatric” model by some psychiatrists involved in the field of clinical Psi practices, by absorbing psychological (subjectivity) and social aspects. Such expansion also produced controversies in the field of mental health care, with a focus on prevention, rehabilitation and promotion. Identifying this expansion signaled aspects of the conformation of Clinical Psychology as a field of action operating in an auxiliary way to the performance of the psychiatrist, offering psychological methods and techniques for psychiatric diagnoses and treatment. Finally, the research allowed us to infer that clinical psychology had its conformation directly related to the clinical praxis of psychiatry.

Keywords: history of psychology; history of psychiatry; history of psychoanalysis; mental health.

RESUMEN

A mediados del siglo XX, la Psicología Clínica y, particularmente, la Psicoterapia, se fortalecieron como prácticas de la Psicología en Brasil. Los registros históricos revelan aspectos de la conformación de dicho campo, sobre todo por la presencia de profesionales de diferentes áreas del Campo Psi – p. ej., psiquiatras, psicólogos y psicoanalistas -, quienes estarían envueltos en controversias relacionadas con aspectos legales, metodológicos, de aplicación, para resolver problemas de ajuste. Esta investigación propone la construcción de una narrativa historiográfica del campo Psi a partir de uno de sus actores, a saber, Elso Arruda. Creemos que analizar los debates en el campo Psi, en especial del personaje, nos permite develar aspectos de la conformación de la Psicología Clínica en el país. Metodológicamente, se trata de una investigación historiográfica, basada en la intersección de la Historia, la Historia de las Ciencias y la Historia de la Psicología, utilizando estrategias del género biográfico y biografía contextualizada, mediante el uso de herramientas de lectura de los datos y de los conceptos surgidos de la Historia de las Ciencias, de la comprensión de circulación de los hechos científicos de Bruno Latour y *controversias*, provenientes de los Estudios Sociales de la Ciencia y Tecnología – ESTC. También se utilizaron aspectos de la investigación teórico-conceptual y, por último, se hizo uso de la Historia Oral. Para el análisis e interpretación de las fuentes primarias se planteó la idea de análisis documental y el uso del *software Iramuteq*. Se utilizaron como fuentes primarias textuales 31 producciones de autoría de Elso Arruda publicadas en los tres periodos de divulgación de los *Arquivos Brasileiros de Psicologia*; 06 libros de autoría del personaje, fijando el marco temporal de 1940 a 1980; y se accedió a la colección digital brasileña – Hemeroteca; además de fuentes orales a través de entrevistas con cinco exalumnos y compañeros de trabajo de Elso Arruda cuando era director del Instituto de Psicología de la Universidad Federal de Río de Janeiro. Las fuentes señalan su circulación en el campo de los saberes Psi. También sugirieron que ya había rumores sobre el deseo de reforma psiquiátrica en la década de 1960 en Brasil. Parte de esos debates presentó una discusión en el campo de la Psicología Clínica como eje de intersección entre los saberes Psi, es decir, la Psiquiatría y la Psicología. En esa perspectiva, las fuentes sugieren influencias de las propuestas de la antipsiquiatría y del antidiagnóstico en los debates entre saberes Psi, así como el uso de la Antropología y la Fenomenología Existencial para “leer” al sujeto “desadaptado”. Señalan también controversias entre dos modelos psiquiátricos producidos a partir de la tensión entre psiquiatras que denominaron “modernos”, en oposición a los que serían “clásicos”, denominados por Arruda como modelo “psiquiátrico clásico” y modelo “psiquiátrico moderno”. Se identificó una extensión del modelo “psiquiátrico clásico” por parte de algunos psiquiatras involucrados en el campo de las prácticas clínicas Psi, al absorber aspectos psicológicos (subjetividad) y sociales. Tal expansión también produjo controversias en el campo de la atención a la salud mental, con enfoque en la prevención, rehabilitación y promoción. La identificación de esa expansión señaló aspectos de la conformación de la Psicología Clínica como un campo de acción que opera de manera auxiliar a la actuación del psiquiatra, ofreciendo métodos y técnicas psicológicas para el diagnóstico y tratamiento psiquiátrico. Finalmente, la investigación permitió inferir que la Psicología clínica tuvo su conformación directamente relacionada con la praxis clínica de la Psiquiatría.

Palabras-clave: historia de la psicología; historia de la psiquiatría; historia del psicoanálisis; salud mental.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	- Árvore de similitude produzida pela análise de similitude gerada pelo <i>software</i> Iramuteq a partir da lista de evocação das palavras.....	61
Figura 2	- Árvore de similitude do eixo “mental-psiquiatria” produzida pela análise de similitude gerada pelo <i>software</i> Iramuteq a partir da lista de evocação das palavras.....	63
Figura 3	- Árvore de similitude do eixo “psiquiatria-clínica” produzida pela análise de similitude gerada pelo <i>software</i> Iramuteq a partir da lista de evocação das palavras.....	69
Figura 4	- Árvore de similitude do eixo “psiquiatria-clínica-psicologia”, produzida pela análise de similitude gerada pelo <i>software</i> Iramuteq a partir da lista de evocação das palavras.....	74

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	- Fontes primárias textuais utilizadas na tese.....	61
----------	---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABP	- Arquivos Brasileiros de Psicologia
ABPA	- Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada
BA	- Bahia
CAPES	- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS	- Centro de Atenção Psicossocial
DNS	- Divisão Nacional de Saúde
DPP/UFRJ	- Departamento de Psicologia da Personalidade da Universidade Federal do Rio de Janeiro
DSM-I	- Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 1ª ed.
EAD	- Ensino a Distância
ESTC	- Estudos Sociais da Ciência e Tecnologia
EUA	- Estados Unidos da América
FGV	- Fundação Getúlio Vargas
GEPeHP	- Grupo de Estudos e Pesquisa em História da Psicologia
HUA	- Hospital Nacional de Alienados
IES	- Instituição de Ensino Superior
INEP	- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
INSOP	- Instituto Nacional de Seleção e Orientação Profissional
IP	- Instituto de Psiquiatria
IPUB	- Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil
IRAMUTEQ	- <i>Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires</i>
ISOP	- Instituto de Seleção de Orientação Profissional
JK	- Juscelino Kubitschek
MEC	- Ministério da Educação e da Cultura
MG	- Minas Gerais
MS	- Mato Grosso do Sul
PMK	- Psicodiagnóstico Miocinético
PUC	- Pontifícia Universidade Católica
RJ	- Rio de Janeiro

- SNDM - Serviço Nacional de Doenças Mentais
- SUNY - Universidade do Estado de New York
- UBSF - Unidade Básica de Saúde da Família
- UERJ - Universidade do Rio de Janeiro
- UFBA - Universidade Federal da Bahia
- UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	13
CAMINHOS E (DES) CAMINHOS: APONTAMENTOS TEÓRICOS E CONCEITUAIS	22
Um Caminho Possível: desvelando o objeto de pesquisa	24
Possibilidades teóricas e metodológicas: História das Ciências e Historiografia	32
BIOGRAFANDO ELSO ARRUDA: UM ATOR DO CAMPO DOS SABERES PSI. ...	42
ADOCIMENTO MENTAL, ANTIPSIQUIATRIA E ANTIDIAGNÓSTICO NA CLÍNICA PSI: A PARTIR DE ELSO ARRUDA	58
Saberes Psi: Moderna Psiquiatria na década de 1960	60
Releituras do Diagnóstico: a Antipsiquiatria e o Antidiagnóstico	68
Clínicas Psi: Psiquiatria, Psicanálise, Psicologia (Clínica) e Fenologias	73
CLÍNICA PSI: CONTROVÉRSIAS E (TENTATIVAS) ALARGAMENTOS NAS POLÍTICAS NAS PRÁTICAS PSI	79
O anímico-existencial como tentativa de ruptura do modelo psiquiátrico clássico ...80	
CONSIDERAÇÕES FINAIS	91
REFERÊNCIAS	95
APÊNDICE	114
Apêndice A. Cronologia	115
Apêndice B. Fontes Oral: Entrevistas	119
Entrevista 1	119
Entrevista 2	131
Entrevista 3	146
Entrevista 4	155

“A metáfora do deserto aplica-se muito bem à pesquisa: os caminhos possíveis são muitos, e não há como saber a priori aonde levarão. Também não há pegadas a serem seguidas, pois elas se apagam com o vento” (Backes, 2005, p. 50). A metáfora de Backes descreve o angustiante caminho, de pesquisadora, percorrido por mim ao longo desses anos. Foi uma caminhada para a qual foram necessários muitos arranjos, sobretudo muita flexibilidade e capacidade de reiniciar várias vezes, pois iniciar uma pesquisa é lançar-se em uma jornada repleta de incertezas. Colocamos em uma mochila alguns instrumentos e temos em mente um caminho possível. E, ainda, é preciso lidar com as condições externas, como o vento e/ou as tempestades de areia. Sobretudo, o desafio apresenta-se quando nos permitimos recalculamos a rota mediante os dados e descobertas da pesquisa. De tempos em tempos foi preciso parar, recalculamos e escolher qual o caminho seguir para construir a narrativa, cuidando para não ser seduzida pelos oásis ou convencida acriticamente pelo o que as fontes nos contam. Cada pessoa que inicia uma caminhada no deserto, ou como pesquisadora, tem uma experiência singular e, nesse momento, quero convidar-te a conhecer um pouco da minha caminhada.

Imagino que faça parte do processo de doutoramento um planejamento ou uma rota, mesmo que minimamente, e foi o que fizemos dessa trajetória de 48 meses. O plano inicial era, resumidamente, (a) cumprir os créditos obrigatórios e complementares e finalizar o projeto de pesquisa nos dois primeiros anos; (b) no terceiro ano fazer um sanduíche de seis meses na Universidade de Akron, Ohio, nos Estados Unidos da América (EUA); (c) qualificar até o final do terceiro ano; e (d) defender a tese até o final do quarto ano. No entanto, no primeiro semestre de 2020, meu terceiro ano de doutorado, o mundo começou a parar. Literalmente. Ao final de 2019, começamos a ouvir nos noticiários que algo muito grave estava acontecendo. Primeiro na China, mais especificamente na cidade de Wuhan, em dezembro de 2019, cinquenta pessoas foram infectadas pelo vírus SARS-CoV-2, popularmente conhecido como coronavírus. Segundo o Ministério da Saúde, a COVID-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global¹. Já em janeiro de 2020, novos casos da COVID-19 foram confirmados na Itália, e a partir de então não paramos de descobrir novas ocorrências em diversos países da Ásia, Oceania, Europa, Américas, ou seja, estávamos diante de uma pandemia. Dentro de poucos meses começamos a ter conhecimento de pessoas infectadas no Brasil. Em 15 de março de 2020, a Prefeitura Municipal de Campo Grande, Mato Grosso do Sul (MS), pelo Decreto nº

¹ Disponível em <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>

14.189, estabeleceu o primeiro *lockdown* da cidade, na tentativa de diminuir as possibilidades de contágios e, ainda, organizar protocolos e políticas de saúde coletiva. Desde então acompanhamos a ineficiência do governo federal em adotar e efetivar protocolos de saúde coletiva nacional, mesmo os protocolos básicos mundialmente empregados como o uso de máscaras e distanciamento sanitário foram desprezados pelo governo. Quando, finalmente, a vacina foi desenvolvida, mais uma vez convivemos com a letargia do governo federal em investir na compra e, ainda, em criar um programa de vacinação nacional. Enfim, como efeito da (não) conduta política do governo em âmbito federal, no dia 03 de março de 2021 o Brasil chegou a registrar 1.910 mortes em 24 horas. Ao longo dos meses, diferentes estados brasileiros sofreram com a sobrecarga e o colapso no sistema de saúde coletiva e, no mês de abril de 2021, no MS, enfrentamos o pior cenário em número de contaminações.

Em meio a essa conjuntura pandêmica, via-me mergulhada em angústias e incertezas sobre o vírus, sobre a política do país e precisando me reorganizar em relação à minha filha de quatro anos em casa, todos os períodos do dia. Além de conviver diariamente com as notícias de óbitos causados pelo vírus, no dia 29 de agosto perdi meu pai por complicações da COVID-19. Desse momento em diante ficou ainda mais difícil de cumprir a agenda de leituras e escrita de artigos e da tese. Eu estava diante da perda mais significativa que vivi. Nesse momento, fui entendendo que flexibilizar seria sinônimo de respeito comigo mesma. Diminuir o ritmo, dedicar tempo para o vazio da dor e para estar com minha família foram ações importantes até que eu conseguisse e pudesse, aos poucos e depois de muitas sessões de terapia, identificar que investir tempo na pesquisa era algo importante para mim. Eu desejava realizar esse sonho com meu pai ao meu lado, mas hoje pretendo realizá-lo com ele dentro de mim.

Dentro do possível, nós criamos um novo cronograma para dar continuidade à pesquisa. Aqui cabe um agradecimento especial ao meu orientador, Rodrigo, pela sensibilidade e cuidado comigo e minha família. Nesse momento ele foi como um oásis que me permitiu uma parada para descanso e recuperar o fôlego. Essa é uma deixa para, antes de voltar ao cronograma, citar que essa pesquisa foi realizada com a participação de alguns colegas, essenciais tanto na captação como na análise dos dados. Todo o investimento de tempo e confiança no meu trabalho, a generosidade, a disponibilidade, a compreensão e o cuidado do meu orientador e de colegas, do nosso Grupo de Estudos e Pesquisa em História da Psicologia (GEPeHP) e de outras Instituições de Ensino Superior (IES), tornaram-se imprescindíveis para a escolha da escrita desse texto na primeira pessoa do plural (nós), permitindo a todos os sujeitos-pesquisadores, de forma direta ou indireta, a inclusão de sua parcela de reconhecimento e agradecimento pelo

envolvimento no processo de produção da pesquisa. Dentre os diversos aprendizados ao longo desses anos, escolho pontuar o valor e a riqueza de construir redes, pois são elas que permitem e impulsionam o pesquisador a fazer ciência e, de forma mais direta, foram as redes e parcerias do meu orientador que se estenderam a mim e que me permitiram terminar essa tese.

Ainda nessa seara, dentre os sujeitos-pesquisadores dessa pesquisa penso ser válido mencionar o lugar de onde fala essa pesquisadora. Sou psicóloga de formação, com especialização em Psicologia Clínica, com foco em Gestalt-terapia. Meus questionamentos relacionados à Saúde Mental surgiram durante a formação da graduação em Psicologia, quando nos estágios supervisionados em alguns Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e em algumas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), deparei-me com as humanidades em sofrimento, ou seja, os diversos sujeitos que, de formas muito singulares e específicas, ocupavam seus espaços na sociedade, viviam seus sofrimentos e recebiam, ou não, atendimento pela política de saúde coletiva do município. Ao mesmo tempo em que lidava como o sujeito em sofrimento também vivi um desconforto dentro das equipes de trabalho a respeito do papel e funções que deveria desempenhar como psicóloga. Em alguns serviços de saúde pública, meu papel como estagiária de Psicologia era organizar e realizar palestras para populações diabéticas/hipertensas/doenças crônicas e demais grupos de risco. Em outros serviços acompanhava o médico psiquiatra em consultas aos leitos dos pacientes psiquiátricos. Em outros serviços fazia visitas domiciliares na companhia de agentes comunitários para ouvir e acolher os pacientes que não podiam ir até uma UBSF ou ao CAPS. E ainda, observei que na maioria desses serviços de saúde pública, que estagiei, os preceptores dos estágios em Psicologia eram enfermeiros e assistentes sociais, pois não havia a presença do psicólogo na equipe de trabalho. Nos estágios em hospitais psiquiátricos observei um papel centralizado no médico/psiquiatra, para o qual os demais profissionais, inclusive o psicólogo da equipe, se dirigia para receber encaminhamento de algum paciente para terapia ou ainda terapia ocupacional. Diante desse cenário passei a me ocupar de questões tais: “qual seria minha (como psicóloga) função no atendimento de pessoas em sofrimento psíquico?!”, “como a saúde mental se organiza, na nossa cidade?!”, “como se dão os serviços em saúde mental no país?”, “quais são os instrumentos psicológicos que eu (psicóloga) poderia utilizar na clínica psicológica?” “como psicóloga clínica qual seria minha função e limitações no atendimento do doente mental?”, “quais são os limites e parâmetros da profissão de psicóloga clínica no país?” Posteriormente, já graduada em Psicologia, meu desejo em atuar na Psicologia clínica me aproximou novamente de uma práxis clínica marcada e atravessada por limitações legais e

teórico-metodológicas com o campo da saúde mental, como por exemplo ouvir da mãe de um dos adolescentes em processo psicoterápico comigo “meu psiquiatra ainda não me liberou para psicoterapia, assim que ele [psiquiatra] achar que eu posso começar eu vou procurar sim, acho que preciso de alguém para conversar também” sic. Ao mesmo tempo, paralelamente aos atendimentos na clínica, comecei a dar aulas de disciplinas variadas como: Psicologia do Desenvolvimento, Psicologia Social, Psicologia da Saúde e Psicologia Comunitária, supervisões clínica em diferentes cursos de graduação [Psicologia, Assistência Social, Nutrição, Fisioterapia] na Universidade UNIDERP-ANHANGUERA na qual permaneci como docente por sete anos (2011-2018). Minha paixão pela docência conduziu-me a uma especialização em Docência Superior, o caminho possível naquele momento quando, recém-casada, não tinha condições financeiras para iniciar um mestrado. Concomitantemente, iniciei uma especialização em Saúde Mental.

Em 2015, consegui conciliar vida pessoal, trabalho (clínica e docência) e iniciar meu Mestrado em Psicologia. No mestrado encontrei a possibilidade de olhar para meus questionamentos relacionados ao campo da saúde mental, os quais me acompanham desde minha formação em Psicologia, a saber “compreender os tensionamentos no campo da saúde mental relacionados ao fazer psicológico, no país”. Dessa forma, na minha dissertação,² dediquei-me à construção de uma narrativa historiográfica sobre a conformação da saúde mental no Brasil, notadamente as controvérsias em torno dos problemas de ajustamento, objeto de estudo da Psicologia, por meio da Lei nº. 4119, de 27 de agosto de 1962, na qual se lê como, “é função privativa do psicólogo o uso de métodos e técnicas psicológicas para [entre outras funções] realizar solução de problemas de ajustamento” (p. 2). As publicações de uma personagem em específico, Elso Arruda, destacaram-se nos dados da dissertação. O autor foi um dos atores que circulou no campo da Saúde Mental e produziu saberes Psi – Psicologia, Psicanálise e Psiquiatria – no período de 1949 a 1968. Sincronicamente, Elso Arruda é um dos autores citados na literatura por aqueles que discutem sobre a História da Psiquiatria e da Fenomenologia brasileira (Cunha, 2013; Holanda, 2012, 2016; Melloni, 2009), ao mesmo tempo que se comparado a outros personagens que circularam no campo dos saberes Psi, nos chama atenção Elso Arruda ter sido pouco historicizado e essa invisibilidade não ter motivos aparentes nos deixou ainda mais curiosos.

²Desvelando Controvérsias: “Problemas de Ajustamento” e “Saúde Mental” nos Arquivos Brasileiros de Psicotécnica (1949-1968) disponível em <https://site.ucdb.br//public/md-dissertacoes/1021695-final.pdf>

Durante o mestrado, a pesquisa nos permitiu desvelar alguns aspectos da vida de Elso Arruda, tais como: foi médico de formação (1938) e se especializou em Psiquiatria pela mesma Universidade do Brasil³ (1941), na cidade do Rio de Janeiro; ele publicou vários artigos nos Arquivos Brasileiros de Psicotécnicos, uma das duas primeiras revistas brasileiras específicas em Psicologia, no país, na década de 1940 e mais tarde, na década de 1960, adquiriu o Registro de Psicólogo nº 659, pelo Ministério da Educação e da Cultura (MEC). Quando da concessão de títulos de psicólogos para aqueles que a exerciam antes da regulamentação da Lei nº. 4.119/1962. Minha pesquisa de mestrado sinalizou que, pelo menos no plano discursivo, Arruda foi um dos personagens que circulou no campo Psi promovendo controvérsias, à época (Mota & Miranda, 2017a). Em seus escritos Arruda menciona a saúde mental na expressão completa do aspecto bio-psico-anímico-existencial do indivíduo, em recíproca harmonia indivíduo-coletivo (sociocultural) em oposição ao discurso de explicações de alterações biológicas para a compreensão da doença mental, presente à época. Desvelando aspectos bio-psico-anímico-existencial para compreender a saúde mental, bem como fazia, também, menção aos aspectos psicodinâmicos na compreensão do funcionamento psíquico, os quais seriam esteios para o que Arruda denominou de uma “moderna psiquiatria”. Os resultados ainda sinalizaram tensionamentos entre, pelo menos, dois coletivos a saber, psiquiatras e psicólogos⁴. Tomando Elso Arruda como personagem que circulou no campo dos saberes Psi, vemos uma relação muito específica entre Psiquiatria e a Psicologia, que se dá aparentemente em um campo de controvérsias do campo da Psicologia com aproximações com o campo da Psiquiatria. Mais especificamente, nos ajuda a colocar uma lupa nas controvérsias em torno das práticas da Clínica Psi – Psiquiatria, Psicologia e Psicanálise, sobretudo na psicoterapia, como campo comum das práxis dessas diferentes profissões.

Ao fim do meu mestrado e diante dos resultados da minha pesquisa, me vi ainda mais desejosa em entender “Quais são os tensionamentos no campo da Saúde Mental relacionados ao fazer psicológico?” Assim, mais uma vez me via diante de uma pergunta que se relacionava com aquele problema que me acompanhava desde a graduação em Psicologia. Na direção de nos aproximarmos desse problema, acreditamos que analisar os debates produzidos pela

³ Em 1965, no governo de Castelo Branco (1964-1967), a Universidade do Brasil (denominada assim no período de 1937 a 1965) passou a ser intitulada como Universidade Federal do Rio de Janeiro, conforme

⁴ Adotamos a palavra psicólogo cientes de que alguns termos circularam no país ao longo da história para caracterizar tais profissionais, principalmente antes da regulamentação da profissão, como, por exemplo, “psicotécnico” e “psicologista”. Inclusive, acreditamos que há necessidade de estudos historiográficos que nos permitam compreender melhor a que cada termo referia-se como funções daqueles profissionais.

personagem, no campo dos saberes Psi, bem como o uso de métodos e técnicas psicológicas para a solução dos “desajustamentos”, por um dos atores envolvidos com a prática das clínicas Psi à época, favorecem a elucidação de aspectos da conformação da Psicologia Clínica no Brasil. Assim, quando entrei no doutorado, passamos os dois primeiros anos trabalhando no projeto de pesquisa, no qual propomos como objetivos de pesquisa (a) produzir uma biografia contextualizada da personagem Elso Arruda; (b) descrever e analisar, a partir da biografia de Arruda, métodos e técnicas psicológicas para a solução de problemas de ajustamento, em circulação no Brasil à época, e, por fim; (c) identificar e caracterizar, a partir da biografia de Arruda, teorias, autores e objetos psicológicos em circulação no Brasil, no recorte temporal da pesquisa.

Os resultados que ora apresentamos respondem aos objetivos (a) e (c) e, portanto, já indicamos que novas pesquisas serão necessárias para nos aproximarmos do item (b). A resposta a tais objetivos será apresentada a partir da seguinte estrutura: essa *Apresentação*; um capítulo introdutório intitulado *Caminhos e (des) Caminhos: apontamentos teóricos e conceituais*; o capítulo seguinte, denominado *Biografando Elso Arruda: um ator do campo dos saberes Psi*; dois estudos com ênfase historiográfica, sendo um já escrito e submetido à revista *Estudos e Pesquisa em Psicologia*, intitulado *Adoecimento mental, Antipsiquiatria, Antidiagnóstico na Clínica Psi: a partir de Elso Arruda*; e o segundo, *Clínica Psi: controvérsias e (tentativas) alargamentos nas práticas Psi*; seguido pelas *Referências*, *Apêndice* e uma *Considerações finais*.

O capítulo *Caminhos e (des) Caminhos: apontamentos teóricos e conceituais* tem como objetivo apresentar os caminhos da construção dessa narrativa histórico-conceitual (Laurenti & Lopes, 2016; Araújo, 2016), para a qual utilizamos o gênero biográfico (Cruz, 2016) e a história oral (Thompson, 1992) como ferramentas metodológica. Para a interpretação e análise das fontes, fizemos uso da análise documental (Le Goff, 1990). Lembrando o fato de ser uma psicóloga aventurando-se no campo da História, sinto-me obrigada a clarificar a forma como a História das Ciências permite que uma psicóloga-historiadora se aproprie de instrumentos para engendrar História da Psicologia com objetos do campo da Psicologia, de forma específica da saúde mental e das Psicologia Clínica, analisados pela historiografia. E ainda, sinalizar que a escolha do tema se fez dentro de um Programa de Pós-Graduação em Psicologia, com área de concentração em Psicologia da Saúde. Mais especificamente, sinalizar a aproximação do tema com a linha de pesquisa em Políticas Públicas, Cultura e Produções Sociais do qual o Grupo de Estudos e Pesquisa em História da Psicologia (GEPeHP), o qual faço parte, está contemplado.

No capítulo três, *Biografando Elso Arruda: um ator do campo dos saberes Psi*, propomos uma biografia contextualizada do ator. Nele construímos uma narrativa historiográfica do caminho percorrido por Elso Arruda na sua vida acadêmica e profissional, com o objetivo de desvelarmos e analisarmos a circulação e a mobilização de circuitos presentes na conformação da Psicologia clínica, no país. Sua trajetória em diversos espaços de serviço em saúde mental, em instituições de ensino e alianças com diversos atores do contexto, ofereceu indícios do contexto interno e externo, macro e microsociais de um quadro mais complexo da trajetória da personagem. E ainda, desvelou um cenário de controvérsias entre psiquiatras e psicólogos em um campo específico, o de atuação na clínica Psi. Permitindo inferir que a Psicologia clínica teve sua conformação relacionada diretamente com a práxis clínica da Psiquiatria. E dessa forma nos sinaliza aspectos da conformação da Psicologia Clínica que trazem luz aos tensionamentos no campo da Saúde Mental no que diz ao fazer psicológico, no país, à época. Elucidando elementos do nosso problema de pesquisa.

O capítulo quatro, *Adoecimento mental, Antipsiquiatria, Antidiagnóstico na Clínica Psi: a partir de Elso Arruda*, foi submetido à Revista Estudos e Pesquisa em Psicologia. A versão aqui apresentada é diferente daquela encaminhada ao periódico. O capítulo propôs a análise de produções científicas, especificamente de dezessete textos de autoria de Elso Arruda publicados nos três períodos da publicação dos Arquivos Brasileiros de Psicologia (ABP), no recorte de 1957 a 1980, a fim de caracterizar teorias, autores e objetos psicológicos em circulação no Brasil, no recorte temporal da pesquisa, como possibilidade de identificar possíveis tensionamentos no campo da saúde mental. Mais especificamente, identificar aspectos da conformação da Psicologia Clínica no país. Os resultados sugeriram que já circulavam debates, ao menos no plano discursivo, ainda na década de 1960, sobre métodos, técnicas e modelos de assistência em saúde mental o que na década de 1970 ficou conhecido como aspectos da reforma psiquiátrica, no Brasil. Parte desses debates apresentava uma discussão no campo da Psicologia Clínica como o eixo de intersecção entre os saberes Psi, a saber Psiquiatria e Psicologia. Nessa perspectiva, as fontes recomendaram influências das propostas da antipsiquiatria e do antidiagnóstico nos debates entre os saberes Psi, como também o uso da Antropologia e da Fenomenologia existencial, para “ler” o sujeito “desajustado”. Dessa forma os resultados nos ajudam a identificar tensionamentos no campo da Saúde Mental, especificamente, no campo da Psicologia Clínica produzidos pela Psiquiatria e Psicologia. E ainda, identificamos elementos do fazer psicológico no campo da Psicologia Clínica os quais

estão diretamente vinculados a práxis psiquiátrica na produção de diagnósticos e no tratamento dos sujeitos “desajustados”.

No capítulo cinco, *Clínica Psi: controvérsias e (tentativas) alargamento nas práticas Psi*, construímos uma narrativa historiográfica das controvérsias estabelecidas nas práticas das clínicas Psi, ao analisarmos produções intelectuais de Elso Arruda. Essa análise colocou a lupa nos tensionamentos produzidos pela circulação de, pelo menos, dois modelos psiquiátricos, denominados por Arruda como “psiquiatria clássica” e uma “moderna psiquiatria”. Bem como as fontes sugerem, um alargamento do modelo denominado de “psiquiatria clássica” por parte de alguns psiquiatras envolvidos com o campo das práticas da clínica Psi, ao absorver aspectos psicológicos (subjetividade) e sociais nos diagnósticos e práxis Psi. Tal alargamento produziu embates também no campo da assistência a saúde mental, com foco na prevenção, reabilitação e promoção. Identificar esse alargamento sinalizou aspectos da conformação da Psicologia Clínica como campo de atuação operando de forma auxiliar da atuação do psiquiatra, oferecendo métodos e técnicas psicológicas para diagnósticos e tratamento psiquiátricos. E dessa forma, identificamos elementos do fazer psicológico na prática das clínicas Psi que nos desvelam tensionamentos no campo da Saúde Mental, pelo menos entre a Psiquiatria e Psicologia, bem como aspectos da conformação da Psicologia Clínica, no país.

Este capítulo propõe-se a apresentar os caminhos e (des)caminhos desse estudo, bem como sinalizar um conjunto de características, teóricas e instrumentais, que possibilitaram a construção dessa narrativa historiográfica. Pretende expor, sobretudo, o que refere-se ao exercício de pensar a pesquisa como uma construção dinâmica e não um processo estabelecido *a priori*, no qual os pesquisadores, ao longo da trajetória, permaneceram abertos aos atravessamentos que podem redirecionar a condução e construção da narrativa, em um movimento de apropriação e construção do objeto nessa relação. Dessa forma, os pesquisadores foram sensíveis ao processo e atentos às implicações que as escolhas de procedimentos e instrumentos geram nas análises e interpretações dos materiais do estudo.

Nessa seara, ainda é preciso salientar que mesmo ao considerar tais aspectos, o estudo compromete-se com uma construção empírica do objeto (Klappenbach, 2014; Febvre, 1952/1992), ou seja, o trabalho historiográfico para delimitação do objeto de pesquisa se dá na seleção de atividades humanas no passado, que de alguma forma afeta as atividades do presente e, por conseguinte, permite a formulação de hipóteses para a investigação. Ainda assim, não basta partir de tal formulação hipotética (ou de problematização), sem uma investigação do estado da arte sobre o tema para compreender como a temática se organiza em um campo social, de modo a pensar as formas de visibilidade que a produzem, o que permitiu identificar e conhecer possíveis fontes, ou *corpus* documental, que viabilizaram o exame de tal problemática. Por fim, para a Historiografia, a narrativa histórica é um processo de construção da pesquisadora, que está comprometida de forma crítica com sua construção narrativa, e.g., nas escolhas do recorte temporal, das fontes que irão ou não ser analisadas enquanto objeto de pesquisa, com o contexto interno e externo e outros aspectos (Rivero, Martínez, & Trejo, 1996; Danziger, 1985). Há um compromisso ético nas escolhas e análises de tais aspectos, que precisam ser considerados não apenas na condução, aplicação de instrumentos e produção de análises, mas também sobre o impacto e relevância dos resultados na sociedade e comunidade científica. Nessa direção, a escolha pelo tema, assim como escolhas teórico-metodológicas, foi orientada por tais preocupações historiográficas, sem, no entanto, desconsiderar a implicação ou possíveis vieses dos pesquisadores, psicólogos-historiadores, no processo de construção da pesquisa.

Um caminho possível: desvelando o objeto de pesquisa

De maneira geral, os estudos realizados, por nós, nos seis últimos anos, partem do desconforto desta pesquisadora frente a tensionamentos produzidos no campo da Saúde Mental relacionados ao fazer psicológico no campo das práticas das Clínicas Psi – Psiquiatria, Psicologia e Psicanálise. Um braço dessa investigação é, para além do estudo que iniciamos no mestrado, esse estudo que objetiva compreender aspectos da conformação do campo científico-profissional da Psicologia ao longo do século XX. Particularmente, pretendemos tomar a Psicologia Clínica como nosso objeto central de interesse. De forma mais específica, investigamos aspectos presentes entre as décadas de 1940 e 1980, que nos ajudam a historicizar a profissão de psicólogo no campo de atuação da clínica, a psicoterapia, no Brasil. Por ser a clínica o campo de intersecção entre diferentes clínicas Psi envolvidos com a saúde mental no país e, portanto, cenário de tensionamentos entre eles. Por sua vez, desvelar esses tensionamentos podem evidenciam a conformação de um desses campos envolvidos, a saber a Psicologia Clínica.

Estudos do campo da Saúde Mental, no decorrer do tempo, conferem um caráter histórico ao processo de constituição da Psicologia (Antunes, 2004, 2012; Campos, 1998; Massimi, 1990; Jacó-Vilela, 2012), Os quais revelam aspectos da conformação da Psicologia, que aparenta uma bifurcação em pelo menos dois caminhos: (a) um seria a Psicologia como disciplina e (b) outro seria o profissional psicólogo que emerge na sociedade brasileira na década de 1940. No que diz respeito à práxis do psicólogo, encontramos estudos no campo da Psicologia aplicada à clínica (Buchanan, 2003; Baptista, 2010; Klappenbach, 2000a, 2000b; Benjamin & Baker, 2004), que revelam que a Clínica, mais especificamente a prática psicoterápica, vem se constituindo em um campo de atuação comum a diferentes atores do campo Psi, tais como psiquiatras, psicanalistas e psicólogos (Nicaretta, 2009). Ao passo que inexistência de limites legais e teórico-metodológico, na práxis clínica, produziam tensionamentos entre tais campos (Buchanan, 2003; Klappenbach, 2000a, 2000b).

Nessa seara, em 2013, no país, a Lei nº 12.842, conhecida popularmente como Lei do Ato Médico, que dispõe sobre o exercício da Medicina, trouxe à tona um conjunto de discussões, sobretudo embates entre médicos e outros profissionais da saúde, incluindo psicólogos. As discussões abordavam diagnósticos e terapêuticas no campo da saúde mental. Ao longo de 14 anos, desde o primeiro Projeto de Lei do Senado SCD nº 268 (2002), alguns embates foram travados em torno dessa lei, até que, em 2016, foi arquivado o Projeto de Lei do

Senado, PLS nº 350 (2014), que propunha modificações nas atividades privativas de médico, vetados anteriormente pela Lei Nº 12. 842. Assim observamos a presença de tais embates no cotidiano daqueles envolvidos com o campo Psi, no entanto, ao olhar para o passado, de forma específica para as décadas de 1940 a 1970, encontramos registros de debates no campo dos saberes Psi no que tange a aproximações e a tensionamentos concernentes a aspectos epistemológicos, metodológicos, inclusive limites legais com foco na clínica, particularmente no monopólio da psicoterapia como campo de atuação profissional (Jacó-Vilela, 1999; Antunes, 2004; Massimi, 1994; Mota & Miranda, 2016, 2017a). Tais controvérsias ocorreram em um contexto de mudanças socioeconômicas importantes, quando da “modernização” nacional, ocorrida entre 1930 e 1970, no país. No início da década de 1930, o Brasil vinculou-se diretamente ao projeto e à ideia de modernização e industrialização. Esse cenário estava relacionado a mudanças na conjuntura social e política do período (Schwarz & Starling, 2015). A crise mundial de 1929 influenciou o processo de industrialização brasileira, impulsionando o sistema de substituição da importação pela produção local, bem como certa modificação de um modelo agroexportador para um modelo industrial (Fausto, 2002). Durante o primeiro governo de Getúlio Vargas (1930-1945), a indústria nacional fortaleceu-se a partir de leis direcionadas para a regulamentação do mercado de trabalho, medidas protecionistas e investimentos em infraestrutura. Cabe salientar que, nesse ínterim, houve um impulsionamento (a) da Segunda Guerra Mundial; e (b) da criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Os reflexos de tais transformações viabilizaram condições para uma modernização política, econômica e administrativa do país, com seguimento no segundo governo varguista (1951-1954). A partir de 1956, com Juscelino Kubitschek (JK), houve um fomento do desenvolvimento econômico a partir dos investimentos do Estado, do setor privado e do capital estrangeiro.

Nesse cenário, a Psicologia, que outrora se fortalecera por sua entrada no campo educacional, institucionaliza-se por suas aplicações no campo do Trabalho. Nessa década, por exemplo, foi criado o Instituto de Seleção e Orientação Profissional (ISOP), o Instituto Nacional de Seleção e Orientação Profissional (INSOP) e a Seção de Orientação Profissional, esse último ligado ao Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP). Para a Psicologia, a expansão de suas aplicações sociais permitia, concomitantemente, a criação de periódicos – Arquivos Brasileiros de Psicotécnica e Boletim de Psicologia – e associações – Sociedade de Psicologia de São Paulo. Ao passo que as demandas sociais das aplicações da Psicologia abordavam o manejo dos “problemas de ajustamento”, tanto no campo escolar quanto no campo

do trabalho, também observamos uma demanda dos conhecimentos da Psicologia no manejo do campo clínico (Jacó-Vilela, 2012; Antunes, 2004, 2012). Nessa seara, a Psicologia adentrou o campo da saúde mental, articulando saberes e práxis com o campo da Psiquiatria e da Psicanálise, no país.

As políticas desenvolvimentistas executadas por Getúlio Vargas (1930-1945), Juscelino Kubitschek (1956-1961) e João Goulart (1961-1964) tiveram continuidade no governo civil-militar-empresarial, instaurado a partir de 1964. Nesse cenário, as noções de modernidade, moderno e modernização se coadunavam à de desenvolvimento que, por sua vez, implicava em progresso. Segundo Le Goff (1984/1997), as noções de “modernidade” e “modernização” surgem entre o final do século XIX e a primeira metade do século XX, marcadas pela produção de mecanismos que visavam a “romper com o passado”. Esse “passado” era elaborado como atrasado e, gradativamente, aquelas noções se aproximaram do indicativo de “progresso” em um cenário de incorporação da cultura industrial em ascensão, que alardeava o progresso social vinculado ao progresso econômico. Dessa maneira, ser moderno significava incorporar tal horizonte em práticas e discursos pelo fomento da produção industrial e da ciência aplicada, entre outros. Esse “progresso” produzia, no imaginário social, a ideia de que as flagrantes carências do Brasil seriam, então, superadas. Tal ideário vinha articulado a uma “modernização conservadora” (Motta, 2014, p.11), que produzia profundas mudanças culturais.

As mudanças associaram-se ao que foi chamado, à época, de “milagre econômico”, possibilitando tanto a ascensão da classe média urbana quanto a abertura do consumo e a consolidação de um cenário utópico no qual a mudança social ocorreria por méritos individuais (Coimbra, 1999; Mancebo, 1999). Com isso, os sofrimentos e as conquistas materiais passaram a ser reconhecidos como problemas e dificuldades individuais, em detrimento de suas correlações na esfera pública, coletiva. Uma consequência desse cenário foi o fortalecimento de investimentos na interioridade das pessoas (Russo, 2010), o que contribuiu para identificarmos condições para a promoção da Psicologia Clínica, como campo de conhecimento da Psicologia que pode oferecer informações sobre o desenvolvimento e funcionamento saudável dos indivíduos. Bem como a promoção de um campo de atuação da clínica Psi, a Psicoterapia, no país. Neste sentido, queremos deixar marcado que não partilhamos da ideia de que Psicologia Clínica e Psicoterapia sejam sinônimos. No entanto, essa forma de entender o campo da Psicologia Clínica distinto da práxis psicoterápica, não é contemporânea. Essa é uma questão histórica, que se dá por uma disputa de campo de atuação entre psiquiatras e psicólogos, pelo menos. Nessa direção, há fontes do período, em torno da regulamentação do psicólogo na

década de 1960, que sinalizam preocupações referentes a Psicologia e suas possibilidades de manejo com os “problemas de ajustamentos” na clínica. Ou seja, discussões em torno da Psicologia com a área clínica, ora como método, ora como campo de atuação. No que tange ao primeiro sentido, Azzi (1964, 2010) afirma:

Ela [Psicologia Clínica] se caracteriza mais por uma atitude metodológica do que pelo seu objeto ... A Psicologia Clínica, isto é, visa encarar a conduta individual dentro de sua perspectiva própria, apanhar o mais fielmente possível as maneiras de ser e de reagir de um ser humano concreto em situações percebidas e vividas, estabelecer a significação da conduta, sua estrutura e gênese, desvendar tensões e conflitos que motivam e os mecanismos que tendem a resolvê-los. (p.107)

Tal perspectiva sinaliza o uso dos conhecimentos da Psicologia como método de investigação do ser humano no mundo e suas relações. Estudos nos mostram que, inclusive o papel da Psicologia Clínica seria secundário, e ainda subjugado à medicina (Jacó-Vilela, 2011). O enfoque no uso de técnicas psicológicas, e.g., o uso de testes e uma nomenclatura de “psicotécnico” para aqueles que aplicavam as técnicas e conhecimentos psicológicos à época, fornecem indícios de concepções específicas sobre o “psicólogo”, em torno da década de 1960, no país. Isso ainda acontece hoje quando tanto no âmbito das práticas quanto da produção científica utiliza-se os mesmos mecanismos de validação de conhecimento, para afirmar-se como ciência, um exemplo é o discurso da ciência da evidência. Nessa direção, de acordo com Jacó-Vilela (2011), “o campo posto por alguns segmentos do governo e da sociedade [...] entendiam que o psicólogo deveria se limitar a ser um assistente técnico, tendo sua atuação supervisionada por um médico” (p. 46). Assim a Psicologia estaria a serviço de cumprir o papel de oferecer métodos e técnicas psicológicas para o médico/psiquiatra responsável pelo manejo dos problemas de ajustamentos na clínica, por meio da psicoterapia. Inclusive porque a clínica, como campo de atuação, seria de responsabilidade do psiquiatra, o qual seria responsável por curar o doente mental.

No que se refere ao segundo sentido, Nicaretta (2009) sinaliza que a psicoterapia psicanalítica e a Psicologia Clínica estadunidenses, antes separadas, juntaram-se, originando um amplo mercado de serviços de psicoterapia, que incluía ainda parte da Psiquiatria e o Aconselhamento Psicológico-Religioso. Esse autor evidencia também que até a década de 1940 havia uma distinção clara entre a práxis do psicólogo clínico estadunidense e a psicoterapia.

Inclusive, ele infere que a psicoterapia profissional deve sua origem à psicoterapia psicanalítica, exercida pelo médico-psicanalista. Foi a popularização da psicoterapia em meados da década de 1940 que transformou, de modo decisivo, a identidade dos psicólogos estadunidenses, que passaram a se autodenominarem psicoterapeutas, exercendo tal ofício como profissional autônomo. Tal disseminação ocorreu em função de um conjunto de fatores diretamente associados ao cenário econômico e político, como estratégia do governo para corrigir questões sociais do pós-guerra, nos EUA.

Melloni (2009) identifica um movimento bastante semelhante do governo brasileiro no investimento na capacitação de profissionais em Psicanálise e, ainda, em técnicas e métodos psicológicos que auxiliassem na contratação de pessoas certas para funções específicas no trabalho e no ajustamento de problemas oriundos do cenário socioeconômico do país, à época. A partir de então, observou-se um monopólio em torno da psicoterapia, a qual tornou-se objeto da práxis de diferentes profissionais, entre eles o psicólogo, o psicanalista e o psiquiatra. Nesse contexto, a clínica, até então reservada ao médico-psicanalista, passou a ser campo de atuação dos psicoterapeutas, inclusive de psicólogos. Nessa perspectiva a psicoterapia e Psicologia Clínica não compreendem ser sinônimo; psicoterapia seria uma prática do psicólogo no campo da clínica, passando a ser reconhecida em 2007 como uma área de especialidade do psicólogo (Resolução 013/2007).

Ainda nesse cenário, outra perspectiva considera a Psicologia Clínica um sinônimo de Psicoterapia e, a partir disso, debate sobre o desenvolvimento de variadas abordagens teórico-metodológicas no Brasil (Koch, 1975). Ademais, a autora sinaliza as características do campo de atuação do psicólogo no país a partir daquela definição. Essa compreensão vai ao encontro daquilo que a literatura sinaliza como “psicologização” da sociedade brasileira, ou seja, um aumento na criação de cursos de graduação em Psicologia, junto à ampliação do interesse social nas explicações sobre o sujeito e uma atribuição aos aspectos subjetivos em detrimento dos sociais, na compreensão dos “problemas de ajustamento” (Coimbra, 1999; Jacó-Vilela, 2012).

Assim, a Psicologia Clínica aparecia, em torno da década de 1960, como um campo de disputa por, pelo menos, três profissões diferentes, a saber, psiquiatras, psicólogos e psicanalistas, envoltos em debates sobre tal práxis. Nesse contexto, que requeria diagnósticos, terapêuticas e métodos para a solução dos “problemas de ajustamento”, seria difícil estabelecer limites e fronteiras entre as diferentes disciplinas do campo Psi. Tendo em vista que a Psicologia Clínica, sobretudo, a psicoterapia foi objeto de controvérsias entre esses profissionais. A inexistência de limites entre as diferentes disciplinas – Psiquiatria, Psicologia e Psicanálise –

ocorreu em diversas esferas, como, por exemplo, no estabelecimento de instituições para a sua formação e de currículos específicos e legislação, com a finalidade de resguardar determinadas práticas profissionais (Antunes, 2004; Buchanan, 2003; Mota, Cara & Miranda, 2019; Rudá, Coutinho & Almeida Filho, 2015). Nesse interim houve ainda controvérsias em torno do uso do termo “clínica” para referir-se à atividade do psicólogo clínico estadunidense. Ao recorrermos a algumas fontes primárias, por exemplo, Woodworth (1937), vemos debates sobre a adequação daquele termo, pois haveria uma representação que não corresponderia a prática do psicólogo, mas à do médico. Nas palavras do autor,

O nome, Psicologia Clínica, não é afortunado. Literalmente, ele significa a cabeceira da psicologia. A profissão médica estendeu o uso do termo clínica para incluir os serviços ambulatoriais, e, por analogia, é razoável falar em uma psicologia clínica, embora os indivíduos que procurem aconselhamento nem sempre estejam acamados ou doentes num sentido usual. Além disso, o uso de termos como “clínica” e “diagnóstico” carrega mais ainda a atmosfera médica. Isso sugere que a psicologia está tentando entrar na prática da medicina. Aconselhamento Psicológico (*Counseling Psychology*) é melhor, mas não é perfeito. Uma incômoda, mas verdadeira descrição seria Serviço Pessoal de Psicologia. Tal termo tem amplo sentido e contempla a assistência aos indivíduos na solução de problemas educacionais e vocacionais, de ajustamento social e familiar, condições de trabalho e outros aspectos da vida. (Woodworth, 1937, p. 5)

Dessa forma, parece que tais debates em torno da Psicologia Clínica, como espaço da práxis clínica do médico/psiquiatra, não ocorreu apenas no Brasil (Nicaretta, 2009). Ou seja, nos parece que esses tensionamentos são um problema histórico entre psiquiatras, psicanalistas e psicólogos que se dá não por uma disputa metodológica, mas de espaço de atuação. Em que o resultado que se põe é que a Psicologia cabe oferecer métodos e técnicas psicológicas – métodos e à Psiquiatria cabe atuar na clínica – fazer psicoterapia. Uma vez que o médico/psiquiatra seria o profissional habilitado a curar o doente mental e seus “desajustamentos” e o psicólogo pode oferecer métodos e técnicas psicológicas para auxiliar no diagnóstico, promoção e prevenção das doenças mentais (Mota & Miranda, 2017b).

Uma das implicações desses embates, no Brasil, está na Lei nº 4.119/1962, que regulamenta a profissão e a formação do psicólogo. Nela ficou estabelecida como “função privativa do psicólogo o uso de métodos e técnicas psicológicas” para, entre outros, realizar a

“solução de problemas de ajustamento”. Esse trecho poderia ser considerado um reflexo dos tensionamentos ocorridos entre psiquiatras, psicólogos e psicanalistas, à época, em torno da regulamentação da profissão, haja vista a Lei nº 4.119/1962, que “... suprimiu o termo psicoterapia, concedendo ao psicólogo o direito de atuar na clínica dentro do que se convencionou chamar de solução de problemas de ajustamento” (Castro & Alcântara, 2011, p. 46). De acordo com fontes do período, a solução de problemas de ajustamento “é considerada suficientemente inclusiva para abarcar as várias possibilidades de atuação [do psicólogo] na psicoterapia” (Koch, 1975, p. 112). No contexto brasileiro, tais aspectos são constitutivos do processo de conformação da Psicologia, tanto no que se refere à sua institucionalização, quanto à sua profissionalização (Baptista, 2010; Mota & Miranda, 2017b).

Ainda nessa seara, estudos mostram alguns dos debates que circulavam nas produções intelectuais, à época. Dentre tais debates alguns autores discutiam sobre saúde e doença mental com base em diferentes visões de sujeito (Adrados, 1954; Arruda, 1959a; Augras, 1961; Gerscovich, 1966). Tais pensadores articulavam propostas com ênfase na compreensão de um sujeito multideterminado sócio e culturalmente; controvérsias entre modelos de saberes em torno dos diagnósticos realizados com base em critérios orientados pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-I), em sua primeira edição, teorias psicanalíticas e o uso de métodos e técnicas, entre elas testes de personalidade como Rorschach e o Psicodiagnóstico Miocinético (PMK), técnicas de desenho; campo teórico orientado pela Psicanálise; bem como a compreensão de terapêuticas, as quais eram baseadas em tratamentos, reabilitação e prevenção (Mota, Castro Neto & Miranda, 2016; Mota & Miranda, 2017a, 2017b). Tais relatos eram produzidos pelos que utilizavam métodos e técnicas psicológicas para a solução de “problemas de ajustamento”, entre essas descrições, destacam-se os debates produzidos por Elso Arruda.

Holanda (2012, 2016) expõe que, no início dos anos 1920, encontramos estudiosos da Psicologia e da Psiquiatria fenomenológica brasileira com registros de alguns personagens que pesquisavam sobre a saúde mental no país. Dentre esses especialistas temos o polonês

Waclaw Radecki⁵ (1887-1953) e Nilton Campos⁶ (1898-1963), ambos envolvidos com a criação do primeiro curso de formação de psicólogos, em 1932, no Instituto de Psicologia da Colônia de Psicopatas de Engenho de Dentro, além de atuarem em outros órgãos, instituições e associações de Psicologia (Autuori, 2014; Centofanti, 1982; Gomes, Holanda & Gauer, 2013; Holanda, 2016; Penna, 1992). Outro personagem foi citado por Holanda (2012, 2016), Elso Arruda. O ator é apontado como um vetor de recepção e circulação da Fenomenologia, no cenário psiquiátrico brasileiro. Holanda cita, por exemplo, a tese que a personagem apresentou ao concorrer à cátedra de Medicina na Universidade da Bahia, nomeada “Ensaio da psicologia e da psicopatologia Husserlianas”, em 1947. Também encontramos produções intelectuais de Arruda circulando nos periódicos de Psicologia, à época, que sinalizavam ideias sobre terapêuticas e modelos de saúde mental baseados em promoção, prevenção da saúde mental e, ainda, fechamento de alas psiquiátricas em hospitais gerais, defendendo que doentes mentais deveriam ser readaptados à sociedade (Mota, Castro Neto & Miranda, 2016, Mota & Miranda, 2017b). Assim, em meio a tais personagens, Elso Arruda propôs debates e fomentou controvérsias no campo da saúde mental. Contudo, se comparado com outros estudiosos, ele foi pouco historicizado. O motivo de tal invisibilidade não se dá de forma objetiva e clara. No entanto, os apagamentos históricos também são importantes para entender a história como uma ferramenta de produção política, ou seja, a circulação de Elso Arruda por diversos espaços, desde de serviço de saúde mental, serviços de criminologia, docência e projetos de pesquisa fora do país, em tempos em torno da ditadura civil-militar-empresarial, da regulamentação da profissão e da formação do psicólogo no país, sua rede e alianças na comunidade científica nos

⁵ Waclaw Radeck nasceu em 27 de outubro de 1887, na cidade de Varsóvia, Polônia, e faleceu em 25 de março de 1953, em Montevideu, no Uruguai. Radeck formou-se em medicina em Varsóvia e, posteriormente, em Psicologia, na Faculdade de Ciências Naturais de Genebra, Suíça. É importante lembrar que, em Genebra, diferentemente de muitos centros europeus, a Psicologia figurava entre os cursos de licenciatura em ciências naturais e não dentre os de Filosofia. Esse fato influenciaria seu futuro trabalho no laboratório, no espírito da Psicologia Experimental da época. Em 1923, mudou-se com a esposa para o Brasil, onde recebeu o convite para organizar o Laboratório de Psicologia da Colônia de Psicopatas no Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro, para o qual foi nomeado diretor em 1924. Em 1932, o laboratório transformou-se no Instituto de Psicologia. No Instituto, Radeck propôs a criação do primeiro curso de formação em Psicologia, com a pequena duração de apenas sete meses. Atualmente, aquele funciona como o Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Para mais informações recomendamos a leitura de Centofante, 1982.

⁶ Nilton Quadros Campos nasceu em 23 de agosto de 1898, na cidade do Rio de Janeiro. Graduou-se pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no começo da década de 1920, especializando-se em Psiquiatria. Também diplomou-se pela Faculdade Nacional de Filosofia, obtendo o título de Doutor. Participou das atividades do Laboratório de Psicologia da Colônia de Psicopatas do Engenho de Dentro, como assistente de Waclaw Radeck (Penna, 1992; Mendonça & Holanda, 2021).

sinalizam o sistema circulatório dos tensionamentos do campo das práticas da clínica Psi (Latour, 2001).

Assim, tomando Elso Arruda como personagem que circulou no campo Psi, vimos uma relação muito específica entre Psiquiatria e Psicologia que se dá especificamente no campo da clínica, especialmente da Psicoterapia. Aparentemente, tal entroncamento produziu tensionamentos e aproximações da Psicologia com a Psiquiatria. Dessa forma, considerando os embates no campo dos saberes Psi, contextualizados em determinado recorte temporal, acreditamos que construir uma narrativa historiográfica de Elso Arruda pode (a) desvelar aspectos das práxis daqueles envolvidos com o uso de métodos e técnicas psicológicas para a solução dos problemas de ajustamento, no período, em torno da regulamentação da profissão e da formação em Psicologia, no Brasil; e (b) identificar elementos que compõem a conformação da Psicologia Clínica, à época. Assumimos ainda que nossa investigação circunscreve-se em torno de aspectos da conformação da Psicologia Clínica como método, e não como campo de atuação, uma vez que as fontes nos assistem na análise dos métodos, técnicas e tradições epistemológicas para lidar com os problemas de ajustamento (Arruda, 1959a; Azzi, 1964, 2010).

Possibilidades teórico-metodológicas: História das Ciências e Historiografia

“A reconstituição histórica do nosso saber médico (esp. Psiquiátrico) deve levar em conta não só a época em que os fatos aconteceram, mas, também, por que e como aconteceram” (Arruda, 1995, p. 11). Aproveitamos a afirmação da nossa personagem como possibilidade de sinalizar de onde partimos. A história é o conjunto de acontecimentos, situações e fatos que ocorreram no passado. A História é uma disciplina que estuda os fatos que ocorreram no passado (Carr, 1982). No entanto, a História, não deve ser compreendida como um resgate do passado, que limita-se a reordenar e transcrever aquilo que ocorreu. Pode ser compreendida como um processo dinâmico entre o historiador e os fatos, a qual cumpre o papel de realizar uma interlocução entre passado e presente, o que se atualiza e desvela sua relevância. No entanto, esse fazer não é realizado de qualquer forma. “História não é simplesmente uma matéria, que tem que ser aprendida, é um método que por ele podemos explicar nosso mundo” (Rivero, Martínez, & Trejo, 1996, p. 40), ou seja, a História é um campo de estudo sistemático, uma disciplina empírica, que possui diferentes instrumentos e métodos, os quais, em conjunto, denominamos Historiografia. A Historiografia, por sua vez, é a produção dos historiadores

acerca do tema, é o discurso escrito sobre a história, uma disciplina voltada à pesquisa histórica em si, interessada na forma de coleta de informações, na definição das fontes históricas, nos critérios de escolha das fontes, nas análises utilizadas, na orientação teórica, nos pressupostos que orientam uma perspectiva historiográfica, entre outros elementos. Ademais, o trabalho historiográfico é uma reflexão sobre a atividade daqueles que produzem a história (Cruz, 2013). Dessa forma, a Historiografia é um campo que estuda e produz a história. Ela nos ajuda a responder um conjunto de questões: Quem fez algo? Quando? Onde? Por quê? Para tanto, compreende etapas como, por exemplo, a coleta, seleção e análise dos dados sob uma perspectiva teórica específica (Cruz, 2006).

Nas palavras de Brožek e Massimi (1998), a Historiografia:

Requer a coordenação da evidência, com o objetivo de produzir um relato coerente de uma faceta do passado. Este fornece a interpretação, uma tentativa de explanação. O historiador busca as relações entre os eventos. Uma síntese histórica deve ter raízes nos fatos, mas é preciso ir além da matéria-prima, para ver e apresentar os fatos na perspectiva. (p. 5)

Dessa forma, cabe ao historiador a escolha, a interpretação e análise dos fatos, do passado. A História não existe por si mesma, ela é construída a partir do olhar do historiador (Rivero, Martínez, & Trejo, 1996), a quem cabe olhar de forma crítica para os vestígios do passado. Sendo assim, o objeto da Historiografia não pode ser percebido ou considerado como algo natural, que está posto, deve ser entendido como resultado da construção humana (Danziger, 1985), o que permite ao historiador a construção de uma narrativa plausível do acontecido, em determinado espaço de tempo, sem “violentar” o passado.

Vestígios do passado são compreendidos como a matéria-prima da Historiografia, constituem as fontes dos dados empíricos (Le Goff, 1990). Tais fontes podem ser identificadas em, pelo menos, dois tipos: fontes primárias, que são produtos da história; e as fontes secundárias, os materiais constituídos das fontes primárias (Campos, 1998). Para esse estudo, utilizamos fontes primárias textuais, a saber, as produções intelectuais de Elso Arruda e texto de jornais veiculados à época, bem como fontes orais, que incluem memórias de ex-alunos e colegas da personagem, capturadas por meio de entrevistas. Essas entrevistas foram transcritas e disponibilizamos nos anexos. De acordo com o termo de consentimento livre e esclarecido os nomes dos participantes não foram revelados. Dois sinalizaram que não haveria problemas em

revelar o nome, mas outros preferiram o anonimato e dessa forma, assumimos o anonimato de todos os participantes da pesquisa.

Compreendendo História como um campo de estudo que gera dados a partir do uso de procedimentos rigorosos e sistemáticos, inferimos que dados variados podem ser analisados quando usufrui da Historiografia seu conhecimento, inclusive, podendo produzir novas investigações para a História Política, a História Cultural, a História das Ciências, dentre outras (Barros, 2007). A última permite a compreensão das ciências como um conjunto de regras básicas que produzem um discurso descritivo e explicativo de fatos empíricos que se relacionam com outras entidades, de forma lógica (Rivero, Martínez, & Trejo, 1996), definição que possibilita compreender a Psicologia como uma ciência e, assim, viabiliza a construção de uma História da Psicologia (Lovett, 2006; Massimi, Brožek & Campos, 2008; Massimi, 2016). Concomitantemente, os conhecimentos da Psiquiatria ou ainda da Psicanálise, podem ser analisados pela História da Psiquiatria e História da Psicanálise, o que, segundo Barros (2007) permite considerar a História da Psicologia como um campo temático da História, bem como um saber que pertence ao domínio da História das Ciências.

Partindo da noção de que a História da Psicologia faz parte da História das Ciências (Rivero, Martínez, & Trejo, 1996), a História da Psicologia seria um campo temático que procura compreender elementos que deram origem à disciplina e problematizar questões fundamentais sobre a construção do seu passado. Da mesma forma, ela nos permite compreender atividades concretas, práticas sociais e seus resultados em relação ao campo Psi. Os autores avançam, mostrando que a História da Psicologia seria ainda uma História Intelectual, por também se “interessar pela produção, distribuição e consumo dos resultados do trabalho intelectual das pessoas, dos grupos e das organizações dedicados a gerarem produtos simbólicos” (p. 20), assim como uma História Social, “pois é uma história produzida por pessoas, são os seres humanos quem falam, escrevem, leem e em consequência pretende descrever e explicar um determinado saber” (p. 21).

Assim, esse estudo é elaborado a partir do entroncamento da História, da História das Ciências e da História da Psicologia. Tal confluência permitiu o uso de estratégias pertencentes ao gênero biográfico como condição de descrever uma narrativa histórica da trajetória da personagem Elso Arruda (Cruz, 2016). O enfoque do gênero biográfico situa a proposta dessa tese no âmbito dos estudos biográficos da ciência. Nas últimas décadas, esses estudos aproximam-se das novas tendências historiográficas da ciência, na medida em que a investigação das singularidades biográficas de eminentes cientistas é preservada, sendo que

agora elas situam-se em contextos macros e microssociais integrantes de um quadro histórico mais complexo e amplo da trajetória de vida e dos produtos intelectuais dos cientistas biografados. A possibilidade de construir uma narrativa de Elso Arruda, considerando os contextos macro e microssociais da sua trajetória pode, inclusive, dar resposta para a invisibilidade do ator que circulou no campo Psi e ainda, dar visibilidade a aspectos da conformação da História da Psicologia Clínica e da Psiquiatria, no país.

O uso da biografia ainda é palco de discussões fervorosas na História Crítica da Psicologia (Danziger, 1985), uma vez que permanece o receio que reproduzam histórias disciplinares e cerimoniais, ou seja, que retratem uma visão restrita da vida das personagens (psicólogos, cientistas), veiculado por uma visão cindida que suas vidas, suas atividades profissionais e o contexto de produção de conhecimento seriam elementos totalmente distintos ou ainda enalteçam feitos e trajetórias de determinados personagens e de outros não. Essas biografias não seriam fontes de análises críticas (Danziger, 1985; Cruz, 2013; Furumoto, 1989). Preocupados em não construirmos uma narrativa acrítica, essa tese propõe a elaboração de uma biografia contextualizada. Para Campos (2008), essa estratégia pode desvendar aspectos da vida, do contexto e do campo intelectual que influenciaram a práxis e a produção intelectual de uma personagem e a construção de uma disciplina e de uma profissão. Assim, comprometemo-nos com um fazer histórico crítico, e não celebrativo (Araújo, 2016). Com efeito, é possível analisar, por exemplo, algumas publicações que fizeram uso do gênero biográfico e biografia contextualizada na História da Psicologia (Araújo, 2018; Ferrari & Scholten, 2018; Cruz, 2013). Para esse fim, empregamos ferramenta para ler os dados, os conceitos, advindas da História das Ciências (Riveiro et al., 1996), compreensão de circulação dos fatos científicos de Bruno Latour (Latour, 2001) e *controvérsias*, advindo dos Estudos Sociais da Ciência e Tecnologia (ESTC) (Ferreira, 2013).

Latour (2001) na tentativa de superar a dicotomia entre internalismo (estudo do conhecimento científico como uma produção a par da sua rede social) e externalismo (estudo do conhecimento científico estudado como mero fenômeno coletivo, sem entender a especificidade das ciências, discutido pelos historiados das ciências, concebeu o conhecimento científico como um sistema circulatório, composto por uma série de circuitos, como: (1) “Mobilização do mundo”, ou o conjunto de mediações aptas a fazer circular os não-humanos através de instrumentos, levantamentos, questionários e expedições; (2) “Autonomização”, ou a delimitação de um campo de especialistas em torno de uma disciplina, capazes de serem convencidos ou entrarem em controvérsia; (3) “Alianças”, ou o recrutamento do interesse de

grupos não científicos, como militares, governamentais e industriais; 4) “Representação Pública”, ou o conjunto de efeitos produzidos em torno do cotidiano dos indivíduos; e 5) “Os vínculos e nós”, que dizem respeito ao coração conceitual, que amarra todos os demais circuitos. Nesse sentido, sem a circulação e mobilização de todos esses circuitos não é possível identificar tensionamentos no campo da saúde mental relacionados ao fazer psicológico. Para analisarmos a conformação da Psicologia Clínica, no país, se fez necessário identificar aspectos da mobilização e circulação dos arranjos em torno da clínica, identificar limites legais, epistemológicos e da prática daqueles envolvido na clínica Psi, descortinar redes e alianças que se estabeleciam entre atores intelectuais e governamentais e ainda observar, por meio das notícias de jornais que circularam a época, a representação pública o campo da saúde mental e seus arranjos como a circulação de psiquiatras e psicólogos.

Ainda, os fatos científicos podem ser considerados construções coletivas, fixadas por meio de alianças entre diferentes atores, formando uma complexa rede. As controvérsias aparecem na vida coletiva em que os conflitos podem surgir. Essas tensões envolvem todos os tipos de atores e não apenas os seres e grupos humanos, mas elementos naturais, biológicos, produtos industriais, econômicos, instituições, artefatos e assim por diante. De forma simples e conceitual, controvérsias poderiam ser compreendidas como questões sobre as quais os atores discordam. Funcionam como um espaço de conflito e negociação entre eles. Se as questões e tensões se estabilizam, as controvérsias deixam de existir, até que um novo conflito surja, reabrindo as discussões e colocando os questionamentos, novamente, em evidência. Nas palavras de Venturini (2010), “deixando de lado a referência à ciência e tecnologia a definição de controvérsia é bastante simples: controvérsias são situações onde os atores discordam (ou melhor, não chegam a acordo sobre o seu desacordo)” (p. 04). Nessa direção, nossa pesquisa operou com o conceito de controvérsias para refletir sobre os tensionamentos que emergiam no campo de atuação das clínicas Psi.

Utilizamos, ainda, aspectos da pesquisa teórico-conceitual (Laurenti & Lopes, 2016), estratégia metodológica que nos permite tomar os textos da personagem como objeto de análise, os quais estão situados em uma dada época histórica, sondando aspectos culturais, econômicos, políticos, ideológicos e éticos. Para tanto, a dimensão histórica da pesquisa conceitual faz perguntas contextuais, que podem ser encontradas em diversas fontes, como documentos pessoais e públicos, anais, congressos, biografia, autobiografia, livros, resumos de congressos, jornais e outros. Utilizamos como fontes primárias, para essa pesquisa, as produções textuais

de Elso Arruda nos ABP e ainda, publicações de jornais reunidos na Hemeroteca Digital Brasileira⁷.

E, por fim, lançamos mão da História Oral (Thompson, 1992). Segundo Ferreira (2002), é cada vez mais comum a produção de história oral em pesquisas historiográficas, “abrindo espaço para o estudo do presente, do político, da cultura, e reincorporando o papel do indivíduo no processo social, vêm, portanto, estimulando o uso das fontes orais e restringindo as desconfianças quanto à utilização da história oral” (p. 328). A fim de clarificar sobre a distinção entre *história oral* e *fonte oral*, a autora relata:

O uso da expressão *fontes orais* parece encontrar uma aceitação maior. A denominação é ampla e pode ser aplicada a qualquer depoimento oral, produzido por qualquer indivíduo e em qualquer circunstância, sem nenhuma preparação prévia. Há aí uma diferença em relação à *história oral*, que pressupõe a produção de uma *fonte oral* específica resultante de um processo de elaboração e pesquisa por parte de um especialista. O emprego generalizado da expressão “fonte oral” conduziria à equiparação de uma fonte produzida pelo historiador com qualquer outra fonte oral, revelando mais uma vez uma desvalorização do método da história oral. (p. 329)

A História Oral foi apropriada como uma técnica para a criação de fontes orais por meio da gravação de testemunhos e depoimentos de memórias dos colegas de trabalho e ex-alunos da personagem. Essas entrevistas disponibilizamos nos anexos. O projeto de pesquisa foi previamente apresentado ao Comitê de Ética da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), que o aprovou com o número do parecer consubstanciado 3.752.881. Inclusive, agradecemos aos familiares de Elso Arruda, em especial à sua filha Phrygia Arruda, que nos concedeu algumas conversas via telefone, nas quais nos sinalizou caminhos e ainda nos colocou em contato com alguns colegas de seu pai que poderiam nos ajudar a construir a narrativa da personagem. Suas contribuições foram importantes para esse trabalho e respeitamos o pedido de Phrygia para não nos conceder entrevista gravada e, portanto, não foi possível utilizar tal material, orientados por um cuidado ético com a família e com a nossa pesquisa.

Ao final, para análise e interpretação das fontes primárias (ver Tabela 1) textuais, propomos a ideia de análise documental (Le Goff, 1990) e do uso do *software Iramuteq*. O

⁷ Disponível em: <http://bndigital.bn.gov.br/hemeroteca-digital/>

Iramuteq (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), desenvolvido por Pierre Ratinaud (2009), trata-se de um programa informático gratuito, que ancora-se no software R e permite diferentes formas de análise estatística sobre *corpus* textuais e sobre tabelas de indivíduos por palavras. Desenvolvido inicialmente em língua francesa, o programa começou a ser utilizado, no Brasil, em 2013⁸.

⁸ Disponível em <http://www.iramuteq.org>

Tabela 1
Fontes primárias textuais utilizadas na tese.

FONTE	BASE DE DADOS	ANO DE PUBLICAÇÃO
Arquivos Brasileiros de Neuriatria e Psiquiatria	Hemeroteca Digital Brasileira	1939
Correio da Manhã	Hemeroteca Digital Brasileira	1940
Diário de Notícias	Hemeroteca Digital Brasileira	1942
O Tratamento convulsionante das Psicoses	Livro	1945
O Tratamento Convulsivante das Psicoses	Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil	1945
Ensaio de Psicologia e Psicopatologia Husserlianas	Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade da Bahia	1947
Brasil-médico: Revista Semanal de Medicina e Cirurgia	Hemeroteca Digital Brasileira	1948
Correio da Manhã	Hemeroteca Digital Brasileira	1951
Correio Paulistano	Hemeroteca Digital Brasileira	1954
Correio da Manhã	Hemeroteca Digital Brasileira	1955
Correio da Manhã	Hemeroteca Digital Brasileira	1956
Correio da Manhã	Hemeroteca Digital Brasileira	1957
Diário Carioca	Hemeroteca Digital Brasileira	1957
Jornal do Brasil	Hemeroteca Digital Brasileira	1957
O Jornal	Hemeroteca Digital Brasileira	1957
Um novo modelo [sic] de mesa para o psicodiagnóstico miocinético	Arq. Bras. Psicotécnica	1957
Esquema corporal y esquizofrenia	Arq. Bras. Psicotécnica	1958
Jornal do Brasil	Hemeroteca Digital Brasileira	1958
Tema da árvore e esquizofrenia	Arq. Bras. Psicotécnica	1959
Preferência e animadversão por certas tarefas e a higiene mental	Arq. Bras. Psicotécnica	1959
FONTE	BASE DE DADOS	ANO DE PUBLICAÇÃO

Depressão: seu tratamento pelo tofranil e animas despertadoras	Livro	1960
Problemas psiquiátricos no Serviço Público	Arq. Bras. Psicotécnica	1962
Terapêutica ocupacional psiquiátrica (com um capítulo sôbre [sic] reabilitação psiquiátrica)	Livro	1962
Diário de Notícia	Hemeroteca Digital Brasileira	1963
O papel da psicologia na seleção e na readaptação profissionais	Arq. Bras. Psicotécnica	1963
Emilio Mira y Lopez	Arq. Bras. Psicotécnica	1964
Psicologia da criança: conceitos atuais	Arq. Bras. Psicotécnica	1965
Correio da Manhã	Hemeroteca digital brasileira	1966
Informe de la organizacion de un Departamento de Psicologia e Psiquiatria en la Escuela de Medicina de la Universid del Oriente	Arq. Bras. Psicotécnica	1966
Síndrome de Depressão: estudo antropológico-existencial	Livro	1966
Síndrome de Opresión: nuevo tipo de neurosis nuclear	Arq. Bras. Psicotécnica	1966
Correio da Manhã	Hemeroteca digital brasileira	1968
Estado atual da promoção e defesa da saúde mental	Arq. Bras. Psicotécnica	1968
Integração das tarefas de saúde mental	Arq. Bras. Psic. Aplicada	1970
O Jornal	Hemeroteca digital brasileira	1970
A psicologia como disciplina antropológica	Arq. Bras. Psic. Aplicada	1970
Antidiagnóstico e antipsiquiatria	Arq. Bras. Psic. Aplicada	1972
Jornal do Brasil	Hemeroteca digital brasileira	1972
Interpretação dinâmico-evolutiva do exibicionismo e da escoptofilia	Arq. Bras. Psic. Aplicada	1978
A estrutura da pessoal, segundo Lersch	Arq. Bras. Psicologia	1979
Síndrome de opressão na criança	Arq. Bras. Psicologia	1980

FONTE	BASE DE DADOS	ANO DE PUBLICAÇÃO
-------	---------------	----------------------

Patografia de Friedrich Wilhelm Nietzsche: estudo ontológico-fenomenológico	Livro	1985
Resumo Histórico da Psiquiatria Brasileira	Livro	1995
Homenagem ao Prof. Elso Arruda	Biblioteca do Instituto de Psiquiatria	2000

Nota: Fonte: A Autora.

Elso Arruda foi um dos atores em meio aos debates outrora citados no domínio Psi, cuja circulação iniciou-se na primeira metade do século XX (Cunha, 2013; Holanda 2016; Melloni, 2009; Schleder & Holanda, 2015). Ele nasceu no estado de Minas Gerais (MG), na cidade de Santa Luzia do Carangola, em 15 de maio de 1916, filho de Sertório Arruda e Elsa Gomes Arruda. Permaneceu em seu município até concluir o Secundário⁹. No ano de 1933, Arruda iniciou o curso de Medicina na Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, na cidade do Rio de Janeiro, concluído em 1938. Em 1941, doutorou-se em Medicina, pela mesma Faculdade, com a tese “A Convulsoterapia nas Doenças Mentais”, texto publicado como livro em 1945. Em 1940, Arruda formou-se no Curso de Especialização do Serviço de Assistência a Psicopatas, realizado no Hospital Nacional de Alienados (HNA), também na cidade do Rio de Janeiro – estado do Rio de Janeiro (RJ) (Arruda, 1995). Cabe ressaltar que o HNA foi uma das primeiras instituições de tratamento de alienados no país, cuja história remete à sua criação em 1852, ainda como Hospício Dom Pedro II. Em 1942, assumiu o cargo de médico psiquiatra da mesma instituição por meio da assinatura presidencial [Vargas] autorizando o exercício de médico militar da classe H (Diário de Notícias, 17 de março de 1942). Além de estudar na instituição, também foi permitido a Arruda trabalhar com psiquiatras, os quais, conquanto fossem docentes, ocupavam cargos na área da saúde pública no período dos governos de Getúlio Vargas (1930-1945) e Juscelino Kubitschek (1956-1961).

Na década de 1930, Getúlio Vargas, nomeado chefe do governo provisório (1930-1934), propôs um projeto de construção nacional, fortemente preocupado com o progresso brasileiro. Para o estabelecimento de tal processo de modernização, o governo federal entendia ser primordial uma reestruturação na área da saúde pública, isto é, uma reforma sanitária que envolvesse articulações políticas e intelectuais, bem como a organização social da população brasileira, abatida por endemias e miséria (Fausto, 2002). Em 1937, durante o Estado Novo (1937-1945), foi criada a Divisão Nacional de Saúde (DNS) como uma das primeiras ações da reforma sanitária proposta por Gustavo Capanema, então Ministro da Saúde. Uma das ações da DNS foi o estabelecimento, em 1941, de 12 Serviços Nacionais relacionados a doenças específicas, entre eles o Serviço Nacional de Doenças Mentais (SNDM).

Quando da criação do SNDM, esse serviço teve como diretor, o psiquiatra Aduino Botelho (1941-1954), que acumulava a função de professor do Curso de Especialização do

⁹ Até 1975, no Brasil, era chamado "ensino secundário" o que hoje corresponde à segunda metade do ensino fundamental (a partir do sexto ano) e ao ensino médio. Correspondia aos quatro anos finais do atual ensino fundamental.

Serviço de Assistência a Psicopatas, oferecido pelo HNA. Portanto, ele foi um dos professores de Arruda, para quem esse fez uma homenagem na tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade da Bahia: “a Aduino Botelho que sempre considerou todo esforço individual em prol da psiquiatria brasileira” (Arruda, 1947). Aduino Botelho preocupou-se com a expansão da assistência psiquiátrica pelo país (Melloni, 2009). Em seu programa, defendeu a construção de complexos hospitalares no modelo de assistência hospital-colônia asilar, que privilegiava instalações em áreas afastadas dos núcleos urbanos com diversas estruturas físicas, *e.g.*, núcleo médico-cirúrgico; pavilhões diferenciados para homens, mulheres e adolescentes; pavilhão agrícola; entre outros. Além disso, propunha mudanças nas terapêuticas, tais como tratamento por meio do trabalho (praxiterapia) e a convivência doméstica com familiares de funcionários do hospital (assistência heterofamiliar) (Venâncio, 2003, 2008; Melloni, 2009). Tais mudanças proporcionaram um caráter mais humano e apoiador à Assistência de Doenças Mentais à época (Amarante, 1995; Oda & Dalgalarrodo, 2000).

Nessa direção, a gestão de Aduino Botelho daria continuidade às propostas da reforma psiquiátrica iniciada por Juliano Moreira, quando exerceu o cargo de diretor do HNA (1903-1930). Moreira, era médico alienista, originário da Bahia (Lyrio, 2012). Região na qual iniciou seu trabalho enquanto psiquiatra, no então Asilo São João de Deus, a saber, a primeira instituição para alienados da Bahia, criado em 1874, que posteriormente recebeu o nome Hospital Juliano Moreira, em sua homenagem. Esse mesmo hospital que, em 1947, receberia Elso Arruda como Chefe da Clínica. Moreira acumulou o cargo de catedrático na Faculdade de Medicina da Bahia antes de sua mudança para o Rio de Janeiro em 1903 e ainda foi nomeado para a Direção Geral dos Serviços de Assistência a Psicopatas. Já no cargo de diretor do HNA, Moreira “alinhou-se às correntes que então representavam a modernização teórica da psiquiatria e da prática asilar” (Oda & Dalgalarrodo, 2000, p. 178), *i.e.*, formulou e propôs um modelo assistencial psiquiátrico novo para o período. Tal modelo propunha mudanças nos espaços físicos oferecidos aos doentes mentais, como os descritos anteriormente na gestão de Aduino Botelho. Nesse momento, o tom de modernidade estava vinculado à humanização dos espaços físicos, com a retirada de grades e contenções nos leitos e com a inserção de terapêuticas em substituição à ausência de cuidados aos psicopatas (Nardi, Carta & Shorter, 2020). “Uma das primeiras decisões de Juliano foi abolir os coletes e camisas-de-força, o que, na época deve ter sido considerado um disparate” (Lyrio, 2012, p. 89), e ao mesmo tempo ia de encontro com as

influências da Psiquiatria de cunho alemã de Emil Kraepelin¹⁰ (1856-1926) adotadas por Moreira. Nas palavras de Portocarrero (2002) “As mudanças no saber psiquiátrico se esboçam nas teorias do século XIX, mas só se evidenciam, no Brasil, com Juliano Moreira, cuja nosografia, que curiosamente não consta de seus escritos, baseia-se na classificação de Kraepelin” (p. 38). Juliano Moreira “influenciou gerações de psiquiatras, médicos e cientistas” (Lyrio, 2012, p.139) e notadamente essa influência alcançou Elso Arruda, direta e indiretamente, pelo menos, no elo de Aduino Botelho com Juliano Moreira (Paulin & Turato, 2004; Jacobina, 2001), e posteriormente o vínculo de Aduino Botelho e Arruda.

Nota-se, assim, que Arruda teria acesso a espaços de formação cuja história remete a atuação “moderna” no campo psiquiátrico, capitaneada tanto por Juliano Moreira quanto por Aduino Botelho. No que se refere ao “moderno” adotamos de Le Goff (1984, 1997) as noções de “modernidade” e “modernização que surgiram entre o final do século XIX e a primeira metade do século XX, marcadas pela produção de mecanismos que visavam a “romper com o passado”. Esse “passado” era elaborado como atrasado e, gradativamente, a noção de modernidade se aproximara do indicativo de “progresso”. Dessa maneira, ser moderno significava incorporar o conhecimento científico no campo da Psiquiatria, com o qual foi estabelecido o princípio da causalidade e uma patologia potencial de diversos estados mentais considerados sãos (Portocarrero, 2002). É a partir desse novo paradigma mais “científico” do saber psiquiátrico, que se abrem as portas para novos formatos de institucionalização, como por exemplo, as colônias agrícolas, reformatórios, manicômios judiciários, ambulatórios (Portocarrero, 2002). As colônias e a reforma psiquiátricas foram efetuadas pela primeira vez na criação da assistência em 1890. A primeira instituição moderna, nominada de Franco da Rocha, data de 1899 e, outras reformas ocorreram em 1911; 1927; 1930. O “progresso” mencionado, ganhou visibilidade ao movimento de reforma da psiquiatria na década de 1920 a qual produzia, ao menos no imaginário social ou ainda na comunidade científica, a ideia de avanço do conhecimento científico sobre as doenças mentais e os desajustamentos. Nas palavras de Miranda de Sá Jr (2007),

¹⁰ Emil Kraepelin, psiquiatra alemão nascido em Munique, em 1856. Defendia que as doenças psiquiátricas são, principalmente, causadas por desordens genéticas e biológicas. Após demonstrar a inadequação dos métodos antigos, Kraepelin desenvolveu um novo sistema diagnóstico, que privilegiava as relações causais entre distúrbios somáticos e consequências mentais, procurando organizar e sistematizar as doenças mentais, a exemplo das orgânicas, para efeito de criar uma classificação nosográfica.

Entre os anos 20 e 30 do século XX, deu-se o primeiro esforço de reforma: Juliano Moreira e Ulisses Pernambucano¹¹ foram os primeiros artífices. Ulisses [no Sanatório de Recife] diferenciou os serviços de psicóticos agudos dos crônicos, instituiu um serviço aberto para tratamento em regime de pensão livre, criou um sistema de educação especial e um serviço de saúde mental (p. 157).

Notadamente havia atores no campo da Psiquiatria brasileira, como Juliano Moreira, Ulisses Pernambucano e Aduino Botelho, que circulavam no âmbito dos saberes Psi produzindo tensões, ao menos no aspecto discursivo, na área da Psiquiatria, com propostas consideradas modernas para a época. Nessa direção, nas fontes encontramos um anúncio de Elso Arruda, no jornal *Correio da Manhã*, na sessão *Indicador Profissional*, na qual lê-se “tratamento moderno das doenças mentais (methodo de Sakel, convulsoterapia e malarioterapia)” (*Correio da Manhã*, 1940). O anúncio chama a atenção pela descrição de tratamento moderno, os quais estariam baseados no método de Sakel, a convulsoterapia e ainda, a malarioterapia. Método de Sakel, realizado especialmente em doentes com esquizofrenia, consistia em administrar insulina em dose suficiente para provocar um coma durante 30 a 45 minutos, denominado também de choque insulínico. E a convulsoterapia, como um método estudado e pesquisado por Arruda, pelo menos, em sua tese de doutoramento “A Convulsoterapia nas Doenças Mentais” (1941) e mais tarde na tese apresentada ao concurso de livre docente da clínica psiquiátrica da Faculdade Nacional da Universidade do Brasil “O tratamento convulsivante das psicoses” (1945). Sinalizando o envolvimento e preocupação de Arruda com uma Psiquiatria que utilizava métodos considerados modernos.

Em 1945, Arruda apresentou a tese “O tratamento convulsivante das psicoses”, a qual foi publicada no formato de livro, ao participar do concurso de Livre Docência da clínica psiquiátrica da Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, no entanto não foi aprovado para a cadeira (Arruda, 1945). Essa informação diverge de outras fontes que sinalizam a entrada de Arruda na catedrática de Psiquiatria logo no início da década de 1950. Nessa tese, ele informa que participou, como membro, da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia

¹¹ Ulisses Pernambucano (1892-1943), natural de Recife, médico psiquiatra formado em 1912, pela faculdade de Medicina da Universidade do Brasil na cidade do Rio de Janeiro – RJ. Historicamente considerado discípulo de Juliano Moreira e foi o criador do Instituto de Psicologia que mais tarde viria a se chamar de Instituto de Seleção e Orientação Profissional (ISOP) no Recife. Em 1936 fundou uma instituição privada para tratamento de pacientes com patologias psiquiátricas, o Sanatório Recife. Em 1932 foi preso pela acusação de ser comunista, onde passou 60 dias.

e Medicina Legal (SBPNML), criada pelo Juliano Moreira, com aprovação unânime em assembleia no dia 20 de junho de 1939 (Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria, 20 de junho, 1939). Nas fontes a participação de Arruda na SBPNML aparece circulando com temas diversos como, epilepsia, esquizofrenia, convulsoterapia, alcoolismo, inclusive ministrando palestras abertas ao público (Correio da Manhã, 1955). Foi membro do Centro de Estudos Juliano Moreira e da Liga Brasileira de Higiene Mental e ainda, foi psiquiatra do Ministério da educação e da saúde pelo SNDM, por concurso, pelo Decreto de Lei nº 1.963, de 13 de janeiro de 1940 (Diário de Notícias, 28 de junho, 1941). Tal trajetória nos conta das escolhas feitas por Arruda em uma Psiquiatria influenciada pelo modelo adotado por Juliano Moreira, a saber, uma Psiquiatria nosográfica baseada na classificação de Kraepelin.

Já em 1947, Arruda, casado com Laura Vasconcellos Arruda e com dois filhos, mudou-se com a família para Salvador (Bahia - BA). Arruda foi indicado por Aduino Botelho ao Diretor do Departamento de Saúde Pública da Secretaria de Educação e Saúde, no governo de Octávio Mangabeira (1947-1951), para junto com uma equipe de técnicos trabalharem no Asilo de São João de Deus (Arruda, 1995). Arruda foi convidado para desempenhar a função de Chefe de Clínica do Asilo. Nas palavras de Arruda: “[o governador Mangabeira] tomou a si [sic] a incumbência de reformar a Assistência aos Alienados e dar-lhes condições mais humanas e amparo econômico para ali se ensinar e pesquisar” (Arruda, 1995, p. 59). Ele continua: “plano [de Mangabeira] seria, também, o de instituir no estado um serviço de Assistência Psiquiátrica de acordo com os avanços da moderna psiquiatria” (p. 60). Desse modo, Arruda foi escolhido para compor o quadro médico dos que trabalharam em prol de uma assistência psiquiátrica considerada moderna e humanizada, dentro do modelo de saúde pública preconizada pelo Estado Novo (Melloni, 2009; Oda & Dalgalarondo, 2000). O que nos parece que a escolha por Elso Arruda seria, de certa forma, marcada pelas influências de Aduino Botelho e, portanto, uma possível aposta de que Arruda pudesse revitalizar a clínica do hospital aos moldes dessa “moderna psiquiatria”. Nas fontes encontramos indícios dos caminhos adotados por Arruda, na direção da clínica, quando em 1948 assumiu o cargo de membro do conselho executivo da primeira diretoria da Sociedade Bahiana de Higiene Mental, a qual tinha o objetivo de “difundir os preceitos da Higiene Mental e propugnar pela criação de clínicas, dispensários e outras instituições que zelem pela saúde do espírito” (Brasil-médico: Revista Semanal de Medicina e Cirurgia, 1948, p. 25-26).

Ainda na Bahia, Arruda inscreveu-se no concurso para Professor Catedrático de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade da Bahia (Biblioteca do Instituto de

Psiquiatria, 2000) com a tese “Ensaio da Psicologia e da Psicopatologia Husserliana”, de 1947 (Penna, 2001). No entanto, o médico “Nelson Soares Pires que obtém estrondosa vitória sobre adversários ilustres: Elso Arruda, eminente fenomenologista; João Ignácio de Mendonça, futuro fundador do Curso de Psicologia da [Universidade Federal da Bahia] UFBA; José Lima de Oliveira, depois titular de Medicina Legal” (Coutinho & Saback, 2007, p. 211). Para Holanda (2016), a apresentação dessa tese demonstra o interesse de Arruda pela Fenomenologia ou, mais especificamente, pela Psiquiatria Fenomenológica. Ao passo que as fontes sinalizam a circulação das ideias de Arruda sobre a Fenomenologia em palestra deferida no Centro de estudos Juliano Moreira, na Faculdade Nacional do Brasil, sobre “Teoria Fenomenológica da percepção”, com entrada franca aos interessados (Diário de Notícias, 1947; Correio da Manhã, 1947). Holanda (2016) aponta a circulação da Fenomenologia, no país, no início da década de 1920, quando “a Fenomenologia influenciou significativamente um grande número de pensadores e disciplinas em solo brasileiro” (p.384), com “referências à Fenomenologia nos primeiros escritos psicológicos brasileiros, em particular nos trabalhos desenvolvidos no Laboratório de Psicologia da Colônia de Psicopatas de Engenho de Dentro” (p. 387), por Waclaw Radecki¹² (1887-1953) e Nilton Campos¹³ (1898-1963). Holanda (2016) faz referência ao Laboratório criado por Gustavo Reidel¹⁴ (1887-1934), em 1925, na Colônia de Engenho de

¹² Waclaw Radecki nasceu em 27 de outubro de 1887, na cidade de Varsóvia – Polônia e faleceu em 25 de março de 1953, em Montevideu no Uruguai. Radecki se formou em medicina na cidade de Varsóvia e posteriormente em Psicologia na Faculdade de Ciências Naturais de Genebra – Suíça. É importante lembrar que, em Genebra, diferentemente de muitos centros europeus, a Psicologia figurava entre os cursos de licenciatura em ciências naturais e não dentre os de Filosofia. Esse fato teria influenciado seu futuro trabalho no laboratório, dentro do espírito da Psicologia Experimental da época. Em 1923 se mudou com a esposa para o Brasil. No Brasil recebeu o convite para organizar o Laboratório de Psicologia da Colônia de Psicopatas em Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro, do qual foi nomeado diretor em 1924. Em 1932 o laboratório transformou-se no Instituto de Psicologia. No Instituto Radecki propôs a criação do primeiro curso de formação em Psicologia, o qual teve vida curta de apenas sete meses. Atualmente funciona o Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Para mais informações recomendamos leitura Centofante (1982).

¹³ Nilton Quadros Campos nasceu em 23 de agosto de 1898, na cidade do Rio de Janeiro. Graduou-se pela Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil no Rio de Janeiro no começo da década de 1920, especializando-se em Psiquiatria. Também se diplomou pela Faculdade Nacional de Filosofia, obtendo título de Doutor. Na mesma instituição ocupou a catedrática de Filosofia por anos. Participou das atividades do Laboratório de Psicologia da Colônia de Psicopatas do Engenho de Dentro, como assistente de Waclaw Radecki. Historicizado como um atores da circulação da Fenomenologia no Brasil e na psiquiatria brasileira. (Penna, 1992; Mendonça & Holanda, 2021).

¹⁴ Gustavo Kohler Reidel nasceu em 14 de agosto de 1887, em de Porto Alegre -RS. Graduou-se em medicina na Faculdade de Medicina de Porto Alegre em 1903. Ocupou diversos cargos administrativos ao longo da vida: foi interno efetivo do Hospital Nacional de Alienados (1907); alienista efetivo da Assistência a Alienados do Rio de Janeiro (1910); diretor interino do laboratório de Anatomia Patológica do Hospital Nacional de Alienados (1911); redator Secretário dos Arquivos Brasileiros de Medicina (1911); alienista chefe dos Serviços de Química Biológica do Hospital Nacional de Alienados; vice-presidente da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, em 1916; diretor da Colônia de Psicopatas (Mulheres) de Engenho de Dentro em 1918, que hoje tem o seu nome, Hospital Gustavo Riedel; fundou e foi o primeiro presidente da Liga Brasileira de Higiene Mental; criou os Arquivos Brasileiros de Higiene Mental e os Anais da Colônia de Engenho de Dentro (1924); foi diretor oficial da Assistência a Psicopatas (1932). Informações disponíveis em <http://www.anm.org.br/gustavo-kohler-riedel/>

Dentro (Rio de Janeiro – RJ), cuja direção foi confiada à Radecki (Centofanti, 1982). Ele tinha por função ser um núcleo científico, centro didático para formar técnicos e auxiliar nos estudos de profilaxia das doenças mentais. Nesse laboratório Nilton Campos, médico recém-formado, foi um dos assistentes de Radecki e seu ativo colaborador. Nilton Campos também expressava interesse em Neurologia e teria desenvolvido trabalhos relacionados ao uso do método fenomenológico na Psicologia e na Psiquiatria (Fonseca, 2018; Holanda, 2012). Assim, observa-se a recepção e a circulação da Fenomenologia no país a partir de personagens como Arruda, Radecki e Campos, já no início do século XX.

Ao mesmo tempo em que Arruda sinaliza interesse pela Fenomenologia, também circulou no campo Psi com temáticas relacionados a criminologia. Ainda na Bahia, no papel de chefia da clínica do Asilo São João de Deus, Arruda foi à Paris para participar do Congresso Internacional de Criminologia e Psiquiatria, no ano de 1951 (Correio da Manhã, 1951; Arruda, 1951). As fontes sinalizam que Arruda fazia parte do Conselho Penitenciário Nacional e que ele era o responsável da Seção de Seleção e Biopsicologia do Presídio do Distrito Federal (Arruda, 1962b, Diário Carioca, 1957; O Jornal, 1957). Segundo **Participante 2** (2020), “Se não me engano, o Elso trabalhou também em perícia médica ligada a manicômio, lembro dele conversar comigo sobre crimes violentos envolvendo muitas vezes comportamento homossexual, a questão de transtorno ambiental, mas isso em conversa informal”. No que tange a criminologia as fontes sugerem uma relação direta de “desajustamentos” e doença mental com a criminalidade no país. Nas fontes primárias, lê-se como manchete do jornal “alcoolismo leva ao crime: estatística” e ainda, “estudos criminológicos tem demonstrado a nefasta influência do álcool na gêneses do crime e que esse veneno sutil pode frequentemente induzir o indivíduo à práticas criminosas – afirmou, ontem, o dr. Elso Arruda” (Diário Carioca, 1957), dessa forma “[testes] serve para evidenciar a existência de excessiva correlação entre a criminalidade e a deficiência intelectual do delinquente” (Correio da manhã, 1957). Nessa direção, as fontes sugerem outras relações com a criminalidade, e.g., a existência de uma Seção de Seleção e Biopsicologia com o papel de realizar diagnósticos, para os quais se utilizavam da aplicação de testes psicológicos. A reportagem continua: “o teste Raven para aferição da inteligência e do nível mental” e o teste Koch “que se presta para alguns esclarecimentos de alguns aspectos da mente humana, inclusive verificar se o paciente é normal ou portador de qualquer enfermidade mental” (Correio da manhã, 1957). Tal Seção teria o papel de auxiliar a justiça em casos que demandariam realizar diagnósticos de anormalidade ou desajustamentos e ainda que, para realizar tais diagnósticos o psiquiatra utilizava de métodos e técnicas psicológicas.

No começo da década de 1950, Arruda voltou para a cidade do Rio de Janeiro (RJ), com sua família, o que ocorreu concomitantemente com a saída de Otávio Mangabeira do governo do estado da Bahia (1947-1951) e de Aduino Botelho da direção do SNDM (1941-1954). Logo em 1958, Lopes Rodrigues¹⁵ assumiu a direção do SNDM e “os psiquiatras brasileiros receberam com júbilo a nomeação do prof. Lopes Rodrigues, considerado discípulo direto de Juliano Moreira para o cargo de diretor do Serviço Nacional de Doenças Mentais” (Jornal do Brasil, 1958). Arruda, ao voltar para o Rio de Janeiro, retornou seu trabalho na Assistência aos Psicopatas do HNA e nos parece que foi na volta para o Rio de Janeiro que Arruda assumiu a cadeira de professor catedrático de Psiquiatria na Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil (Biblioteca do Instituto de Psiquiatria, 2000). No entanto, não encontramos nas fontes detalhes de tal ocorrido, apenas inferimos um possível arranjo político amistoso entre aqueles envolvidos com a Psiquiatria de herança de Juliano Moreira, como o elo Elso Arruda – Aduino Botelho – Juliano Moreira. Nesse meio tempo, Arruda iniciou seu treinamento – ou especialização – em Psicanálise, oferecido pelo governo federal (Melloni, 2009). Como uma das propostas do SNDM, o governo investiu na formação e especialização de profissionais da saúde pública, sobretudo médicos na área da Psiquiatria Clínica (Fonseca, 2007), com o objetivo de que a assistência psiquiátrica auxiliasse a compreender os desvios de comportamento social e se tornasse, assim, um mecanismo regulador de tais comportamentos. Com isso, a Psicanálise foi um dos recursos para a Psiquiatria, contribuindo com a elaboração de diagnósticos e como uma nova possibilidade terapêutica (Facchinetti & Venâncio, 2006). Assim como a Psicologia, ao oferecer métodos e técnicas psicológicas para o diagnóstico clínico realizado pelos psiquiatras. Nessa seara, o governo federal ofereceu uma bolsa de estudo aos psiquiatras interessados em realizar uma especialização em Psicanálise no país. Entre eles encontrava-se Arruda, que foi bolsista no período de 1952 a 1958.

As fontes indicam a participação de Arruda em outras instituições e congressos vinculados aos saberes Psi, no Brasil e alhures (Arruda, 1966, 1970; Biblioteca do Instituto de Psiquiatria, 2000). Em 1956, o então presidente da república, Juscelino Kubitschek (1956-1961), assinou o decreto no Serviço Nacional de Doenças Mentais (SNDM), do Ministério da

¹⁵ Hermelino Lopes Rodrigues nasceu em 1898, na Barra do Rio Grande, na Bahia. Faleceu em 6 de abril de 1971. Bacharelou-se em Ciências e Letras pelo Gymnasio da Bahia. Depois se matriculou na Faculdade de Medicina da Bahia em 1916, aos 18 anos. Em 1920, se transferiu da Faculdade de Medicina da Bahia para a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde cursou o quinto ano. É lá que será aluno de Henrique Roxo (1877-1969) e discípulo de Juliano Moreira (1873- 1933), se dividindo entre o ambiente acadêmico e o Hospital Nacional. Em 1925 se tornaria, por concurso, professor livre docente de Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil, no Rio de Janeiro. Para acessar cartas trocadas entre Lopes Rodrigues e Juliano Moreira, acesse <https://www.scielo.br/j/rllpf/a/rxwJs4LyVyrVMYMy6QGXDnr/?lang=pt>

Saúde, exonerando o médico psiquiatra Magalhães de Freitas e empossando o médico psiquiatra Elso Arruda como diretor do Instituto de Psiquiatria do Centro Psiquiátrico Nacional do SNDM, de 1956 a 1961 (Correio da Manhã, 1956). Ainda nesse período as fontes sinalizam a presença de Arruda no I Congresso Latino Americano de Saúde Mental, ocorrido na cidade de São Paulo, no qual apresentou dois trabalhos “contribuição do estudo da influência da lobotomia sobre a expressão artística” e “gangrena do braço por injeção arterial acidental do sonifenio” (Correio Paulistano, 1954). Fora do Brasil, Arruda participou de diferentes congressos, e.g., do Primeiro Congresso Internacional de Psiquiatria em Paris (França) e do 2º Congresso Internacional de Psiquiatria em Zurique (Suíça), em 1957. Neste último as fontes sinalizam a participação de uma delegação brasileira para representar o país, dentre os psiquiatras esteve Arruda, o qual expos dois quadros “a árvore” e “o esquema corporal” de pacientes acompanhados em seus estudos relativos a esquizofrenia (Jornal do Brasil, 1957; Diário Carioca, 1957). E ainda, na segunda metade da década de 1960, foi comissionado “en mision oficial en Venezuela para organizar el Departamento de Psicologia e Psiquiatria de la Escuela de Medicina de la Universidad del Oriente” (Arruda, 1966, p. 81). Na fonte lê-se “Pioneirismo do ISOP atravessa vitorioso as fronteiras do país” e sinaliza a contratação de Arruda para a catedrática de medicina psicológica após a visita do professor Mira y Lopez, do então diretor do Instituto de Seleção e Orientação Profissional (ISOP), da Faculdade Getúlio Vargas (FGV) (Diário de Notícias, 1963). E ainda, em 1979, participou do Congresso Internacional de Psicologia da Criança, em Paris, onde apresentou a comunicação oral denominada “Síndrome de opressão na criança” (Arruda, 1980). Entre o final dos anos de 1960 e início de 1970 (*circa.* 1968-1970), foi docente e coordenador de cursos de Saúde Mental da Escola Nacional de Saúde Pública.

Especificamente no que se refere à Psicologia, Arruda afirma que, em meados da década de 1950, “mais precisamente no ano de 1954 travei conhecimento com o Profº Mira y Lopez, diretor do ISOP/FGV e [comecei] a ensinar e a praticar Psicologia. Este foi o início de uma relação profissional que terminou se tornando uma grande amizade” (Arruda, 1995, p. 8). Em 1955, foi Arruda quem assinou a primeira tradução brasileira do *Manual de Psiquiatria Jurídica*, de Mira y Lopez. Em 1964, Arruda escreveu uma nota/homenagem no falecimento de Mira y Lopes nos Arquivos Brasileiros de Psicotécnica (ABP), quem considerava “um manancial de saber, um veio inesgotável, de onde surgiam incessantemente as pedras preciosas que foram suas idéias [sic] e seus livros” (1964, p. 99). Arruda atuou como psicotécnico e supervisor psiquiátrico do ISOP, de 1955 até 1982 (Arruda, 1970). O ISOP foi uma das instituições pioneiras na formação de profissionais em Psicologia aplicada no Brasil. Criado em

1944, no Rio de Janeiro, ele tinha o intuito de preparar pessoal para a administração pública e privada em um contexto de “modernização” industrial. Simultaneamente, “realizaba selección y orientación de personal y formaba psicotécnicos al mismo tiempo que conducía investigaciones científicas” (Piñeda & Jacó-Vilela, 2014, p. 2014). Nessa direção, outra fonte sinaliza que a aproximação de Arruda com a Psicologia tenha se dado pelo contato do ator com Mira y Lopes,

ele [Arruda] exerceu a psiquiatria no instituto de psiquiatria da UFRJ e, eu não sei como exatamente, ele entrou em contato com um grupo de espanhóis que veio da Espanha, não sei se exilados ou por livre vontade, e que foi um grupo que fundou o ISOP, que era o Instituto de Seleção e Orientação Profissional. Havia um psiquiatra que era o mentor dessa instituição e era o professor Emilio Myra y Lopez. Então eu acho que por esse viés da psiquiatria ele se aproximou do ISOP, que era o Instituto de Seleção e Orientação Profissional, hoje pertencente à Fundação Getúlio Vargas. Não sei se existe mais, mas era. E como psiquiatra com outro psiquiatra, só que esse psiquiatra o Emilio Myra y Lopez, tinha uma ligação forte com a psicologia, que trouxe muitos psicólogos e quem foi até muito antes da regulamentação da profissão já exercia a orientação profissional, vocacional, através do instituto e o Elso Arruda se aproximou também dessa instituição, que aí tinha mais a ver com a psicologia do que com a psiquiatria. Então, pelo que eu posso compreender, é que ele estava nos primórdios dos dois lados enquanto a psiquiatria ainda dominava. Dominava o conhecimento da psiquiatria, a psicologia aqui no Brasil recém-engatinhando (**Participante 4**, 18 de dez., 2020)

A **Participante 4** se refere ao Emilio Mira y Lopez (1896-1964), médico de formação e especialista em Psiquiatria, nascido em Santiago de Cuba. Ele viveu em Barcelona (Espanha) até 1939. Por volta de 1919, passou a se dedicar aos estudos psicológicos e tornou-se chefe do Laboratório de Psicofisiologia do Instituto de Orientação Profissional de Barcelona e, no ano seguinte, da Seção de Psicologia da mesma instituição. Em 1926, assumiu a direção geral do Instituto de Orientação e Seleção Profissional (Psicotécnica) de Barcelona. Filiado ao Partido Socialista, exerceu a chefia dos serviços psiquiátricos do exército republicano, durante a Guerra Civil Espanhola. Com a vitória de Francisco Franco (1939), Mira y López abandonou a Espanha, onde jamais retornou. O primeiro contato de Mira y López no Brasil ocorreu em maio de 1945. A convite da Universidade de São Paulo (USP), Instituto de Organização Racional do

Trabalho (IDORT), Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), pronunciou conferências e deu um curso de Psicologia Aplicada ao Trabalho. Sua visita na cidade do Rio de Janeiro, ocorreu a convite para que ele ministrasse um curso do Departamento Administrativo do Serviço Público (DASP). Após tais participações Mira y López foi convidado para assumir a direção do ISOP/FGV (Martins, 2014; Jacó-Vilela & Rodrigues, 2014). Parece que a vinculação de Arruda com Mira y Lopez é marcada também pelo histórico político de Mira y Lopez, um dos motivos do qual parece ter alimentado uma falta de afinidade com outros psiquiatras brasileiros, como caso entre Mira y Lopes e Nilton Campo, docente da Universidade do Brasil, à época (Stube & Miriam, 1988).

Na década de 1950, Arruda foi professor de Psicologia da Educação na Faculdade de Filosofia da Universidade do Brasil e, nos anos de 1960, foi convidado a ministrar aulas de Psicologia para o curso de graduação em Filosofia na Faculdade Nacional de Filosofia, na mesma instituição. A partir de tal inserção, Arruda adquiriu o Registro de Psicólogo nº 659, pelo Ministério da Educação e da Cultura (MEC), quando da concessão de títulos de psicólogos para aqueles que a exerciam antes da regulamentação da Lei nº. 4.119/1962. Já em 1958, as fontes sinalizam uma mudança nos anúncios sobre o trabalho de Arruda; na página de anúncios de serviços encontrava-se “[Elo Arruda] clínica psiquiátrica e psicológica (crianças e adultos). Diagnósticos, tratamentos especializados. Testes psicológicos. Psicoterapia.” (Jornal do Brasil, 1958) e mais a frente já com o registro de psicólogo e trabalhando no ISOP encontramos nas fontes o anúncio “curso sobre psicodiagnóstico de Koch (pelo psicólogo Elo Arruda) e curso sobre psicodiagnóstico Miocinético (pela psicóloga Alice Mira y Lopes)” (Correio da Manhã, 1966). Na mesma direção, lemos a chamada “Psicologia para Psicólogos: o psicólogo e psiquiatra Elo Arruda, ex-diretor do Instituto de Psiquiatria do Centro Psiquiátrico Nacional, ministrará curso sobre os testes Bender e Koch e seu emprego no diagnóstico psicológico (orientação e seleção profissional) e psiquiátrico” (Correio da Manhã, 1968). Fica patente a relação entre Psicologia e Psiquiatria no campo das práticas das clínicas Psi. Ao mesmo passo que identificamos tensão, no campo clínico, relacionados aos instrumentos ou técnicas psicológicas, uma vez que mesmo na condição de pertencerem a seara do psicólogo, poderiam auxiliar o psiquiatra para a realização de diagnósticos psiquiátricos. Pois o diagnóstico psicológico estaria reservado a seara da orientação e seleção profissional por psicólogos. Nessa direção, a memória de uma das psicólogas do Instituto de Psicologia da UFRJ, quando Elo Arruda foi diretor, sinalizou “a psicologia clínica, tenho a impressão que para a Psiquiatria na

época [década de 1970] era, assim, nós aplicávamos testes e a gente falava através dos testes, entendeu?” (**Participante 4**, 18 dez., 2020) a participante continua

eu era uma das supervisoras de testes, que eu era professora de testes psicológicos e era também professora de entrevistas psicológicas. Olha, não se trabalhava com terapia, tá [sic]? A gente não tinha terapia, era mais diagnóstico, aconselhamento, orientação ... Quando aparecia uma necessidade, encaminhava para Instituto de Psiquiatria.

Essa tensão, inclusive, ecoava na sociedade estudantil e de profissionais psicólogos, à época, o que culminou na criação de um Encontro de Psicólogos e Universitários de Psicologia em novembro de 1972. Nesse Encontro expresso na fala de um dos participantes do evento o diretor do Instituto de Psicologia da Universidade Estadual de Goiás (UEG), Eliézer Schneider, afirmou ser “importante mostrar o limite e os campos de atuação do psiquiatra, psicanalista e psicólogo clínico, pois muitos consideram que os psicólogos exercem atividades que não são de sua competência no campo clínico, quando o inverso é o que geralmente ocorre” (Jornal do Brasil, 1972). Inclusive, essa provocação de Schneider poderia servir ao próprio Arruda, psiquiatra cujos serviços eram alardeados como “psicologia para psicólogos” Esse debate sinaliza o quão histórico é o embate entre aqueles envolvidos com as práticas das clínicas Psi, no país, o qual ecoa ainda na modernidade (Klappenbach, 2000a, 2000b; Nicaretta, 2009).

Por fim, como livre docente de Psiquiatria, Arruda “começou a dar aulas de Psicopatologia e Psicologia em outras unidades da Universidade do Brasil: Escola de Serviço Social e a Escola de Enfermagem Ana Neri” (Arruda, 1995, p. 9). Em 1965, no governo de Castelo Branco (1964-1967), a Universidade do Brasil (denominada assim no período de 1937 a 1965) foi intitulada como Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), conforme a padronização para as universidades federais, à época. Adiante, em meados da década de 1970, Arruda tornou-se professor titular de Psicologia da Personalidade no Instituto de Psicologia da UFRJ. No mesmo período (1969-1974), ocupou o cargo de diretor do Instituto de Psicologia/UFRJ, recentemente criado. Na fonte lê-se “posse hoje, as 9h da manhã, do novo diretor do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, o dr. Elso Arruda” (O Jornal, 1970).

Na memória de alguns alunos do instituto na época que Arruda assumiu a direção, relatam ter ocorrido alguns tensionamentos em torno da posse. Como sinaliza o

Participante 1 (2020), “Esse final dos anos [19]70 representaram o pior momento da constituição política” e ainda,

E eu entrei em 1969. Foi uma época muito conturbada, logo em seguida, no primeiro ano, houve uma intervenção, o Instituto de Psicologia foi fechado às vésperas das provas e o diretor, professor Pena, Antonio Gomes Pena, foi afastado, e depois o Instituto reabriu sob a direção do Elso Arruda, ele foi o interventor, ele era psiquiatra, né [sic], e então passou a ser diretor ... Interventor é alguém que é nomeado por fora, fora do instituto, sem nenhum vínculo com o Instituto de Psicologia, ou seja, por fora, seja pelo próprio governo. O governo era uma ditadura na época (**Participante 3**, 01 dez., 2020).

Já na memória do **Participante 2**, sinaliza um possível desagrado por parte de colegas do instituto de Psicologia por motivo de Arruda ser psiquiatra de formação e não psicólogo,

É, ele era uma pessoa culta, estudioso, uma pessoa, inclusive, uma pessoa muito calma, afável, era fácil lidar com ele. Eu até ficava com pena da forma que, de certa forma, ele foi hostilizado quando ele foi para o Instituto de Psicologia, porque houve uma reação do pessoal com a chegada dele. Porque ele veio direto como professor de psicologia e ele era de formação médica. Ele era psiquiatra, ele não era psicólogo como era, digamos, o Antônio Gomes Pena, que era de psicologia, Schneider era de Psicologia (**Participante 2**, 30 nov., 2020).

Para outros participantes as memórias que ficaram de Arruda, foi como um diretor que se esforçou em conseguir melhorias para o instituto, as quais inclusive teriam sido possíveis pelos contatos que ele fez e se associou como psicotécnico do ISOP. Nas lembranças dos entrevistados,

foi o diretor do instituto, eu já era inclusive professor, participava de um trabalho com ele, tinha a preocupação de fazer um estatuto e um regimento para o instituto pela primeira vez, isso passou a ter um orçamento e em função do orçamento, então nós conseguimos até verbas para compra de livros e periódicos ... O Elso Arruda, naquela época, conseguiu verba, aí eu fui com o professor Nei Gonçalves a São Paulo comprar

equipamento da FUNDEC, que era uma fundação que fabricava equipamentos para os cursos de graduação de Psicologia (**Participante 2**, 30 nov., 2020).

As coisas estavam bem precárias, e quando o Elso Arruda assumiu, eu te falei da relação dele com o pessoal da Espanha, que trabalhava nesse Instituto de Seleção e Orientação e Profissão Getúlio Vargas, ele trouxe das relações que ele tinha, ele trouxe uma professora chamada Izabel Adrados, que foi a diretora da Divisão da Psicologia Aplicada do Instituto de Psicologia, que realmente deu vida à Divisão de Psicologia Aplicada ... Então, ele foi a pessoa que alavancou a Divisão de Psicologia Aplicada. (**Participante 4**, 18 de dezembro, 2020)

Assim, notamos uma figura controversa que, embora lembrada como alguém que investisse no Instituto de Psicologia, causava desconfortos. Primeiramente, pela sua formação médica e, em seguida, por ter assumido a gestão do Instituto a partir da intervenção do governo civil-militar-empresarial.

Posteriormente, Arruda assumiu a chefia do Departamento de Psicologia da Personalidade (DPP/UFRJ), de 1974 a 1978. Ao mesmo tempo em que as fontes sinalizam alguns embates vividos no contexto sócio-político as voltas da entrada de Arruda como diretor do Instituto e em meados de 1980, Arruda viajou para a Alemanha com o auxílio do Serviço Alemão de Intercâmbio Acadêmico (Arruda, 1985, 1995). Das pesquisas realizadas nesse intercâmbio publicou o livro *Patografia de Friedrich Wilhelm Nietzsche*, em 1985. Chegou a escrever a patografia¹⁶ de Jaspers e iniciou a de Wittgenstein (Arruda, 1995), porém não as publicou. Ao retornar da Alemanha, foi “aposentado compulsoriamente em 1990, pelo então presidente [Fernando Collor de Melo (1990-1992)]” (Arruda, 1995). Faleceu na cidade do Rio de Janeiro, em 06 de novembro de 1995. Ainda em vida, recebeu o Título de Professor Emérito do Instituto de Psicologia da UFRJ, pelos longos anos de serviço à Instituição (Biblioteca do Instituto de Psiquiatria, 2000).

A construção de uma biografia contextualizada de Elso Arruda permitiu desvelar a circulação e mobilização dos arranjos em torno da clínica Psi, as redes e alianças estabelecidas por Arruda com outros atores do campo das práticas das clínicas Psi, bem como identificar a

¹⁶ Patografia é o estudo de casos clínicos focados na biografia de determinada personagem com o objetivo de apresentar elementos psicopatológicos e o significado desses para sua obra. É oriunda de “pato” e “grafia”, o estudo da origem das palavras e as suas mudanças estruturais e do significado. Disponível em <https://educalingo.com/pt/dic-es/patografia>.

representação social do campo Psi e da Psicologia Clínica, por meio de notícias que circularam em jornais da época, no país. Arruda foi um ator que circulou em diversos e diferentes instituições de ensino, de serviços de saúde mental e Sociedades, em períodos do governo, na sua maioria ditatorial e com foco na modernização do país. Ao construir essa narrativa historiográfica da biografia de Arruda permitiu desvelarmos elementos controversos que se estabeleceram em torno da conformação da Psicologia clínica, à época, como por exemplo embates entre psiquiatras e psicólogos no que tange ao campo de atuação na clínica. Nos próximos capítulos daremos visibilidades para esses embates e elementos constitutivos da Psicologia Clínica, no país.

ADOCIMENTO MENTAL, ANTIPSIQUIATRIA, ANTIDIAGNÓSTICO NA CLÍNICA PSI: A PARTIR DE ELSO ARRUDA¹⁷

¹⁷ Esse capítulo possui uma versão submetida à Revista Estudos e Pesquisa em Psicologia (QUALIS CAPES A2, na área de Psicologia), porém essa é uma versão alterada do manuscrito. Até o momento da apresentação da tese não havia retorno quanto ao aceite ou recusa do manuscrito pelo periódico.

Considerando os objetivos específicos dessa investigação, conforme exposto na *Apresentação* dessa Tese, delineamos uma primeira análise da biografia de Arruda que pudesse oferecer indicativos de teorias, autores e objetos psicológicos em circulação, no Brasil, no recorte temporal da pesquisa. Como possibilidade de responder nosso problema de pesquisa “Quais são os tensionamentos no campo da Saúde Mental relacionados ao fazer psicológico?” Para tanto, utilizamos textos publicados nos Arquivos Brasileiros de Psicologia como fontes primárias de análise. Os ABP constituíram o conjunto dos primeiros periódicos brasileiros específicos em Psicologia. Criado em 1949 junto ao Instituto de Seleção e Orientação Profissional circula de forma ininterrupta até a atualidade, no entanto, seu nome sofreu três modificações ao longo do tempo, a saber: Arquivos Brasileiros de Psicotécnica, veiculado de 1949 a 1968; Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada (ABPA), de 1969 a 1978; e Arquivos Brasileiros de Psicologia, em circulação desde 1979 e disponibilizado, *online*, pela Universidade Federal do Rio de Janeiro¹⁸.

Encontramos 31 publicações da personagem nesse periódico. Para isso, utilizamos como critério de inclusão nas fontes primárias textos com a assinatura de Elso Arruda, ao longo do período de publicação do periódico ABP. De forma concomitante, aplicamos como critério de exclusão textos categorizados pelo próprio periódico (Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada, 1969), tais como bibliografias e resenhas bibliográficas. Assim, mantiveram-se as produções de autoria de Arruda que contemplariam, claramente, suas ideias, totalizando 17 produções para análise. A partir das fontes primárias, foi proposta a pergunta: Quais eram as temáticas de interesse presentes em sua produção? As respostas a tal pergunta são apresentadas, nesse capítulo, em duas seções: a) Sobre o que aquele ator se debruçava; e, ainda, b) Quais teorias, autores e objetos psicológicos circularam, no país, a época? As análises tem o objetivo de nos auxiliar a elucidar possíveis controvérsias no campo da prática das clínicas Psi, como forma de desvelar (a) elementos da conformação da Psicologia clínica e ainda, (b) elementos do fazer psicológico no campo da Saúde Mental, no país.

¹⁸ No mesmo período existiam revistas científicas que publicavam trabalhos vinculados à Psicologia, tais como a *Revista Ciência e Cultura* da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), a *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos* e o *Boletim da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da USP* (Antunes, 2002). Especificamente relacionados à Psicologia, também, havia o *Boletim de Psicologia* do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP) e a *Revista de Psicologia Normal e Patológica*. Optamos pelo trabalho com os ABPs porque eles se encontram integral e gratuitamente disponíveis *online*.

Saberes Psi: Moderna Psiquiatria na Década de 1960

A análise léxica dos 17 artigos selecionados permitiu identificar temáticas que circularam no Campo Psi (ver Figura 1) a partir do trabalho de Arruda, o que, por sua vez, possibilitou tatear discussões concernentes aos saberes Psi abordadas no país, à época.

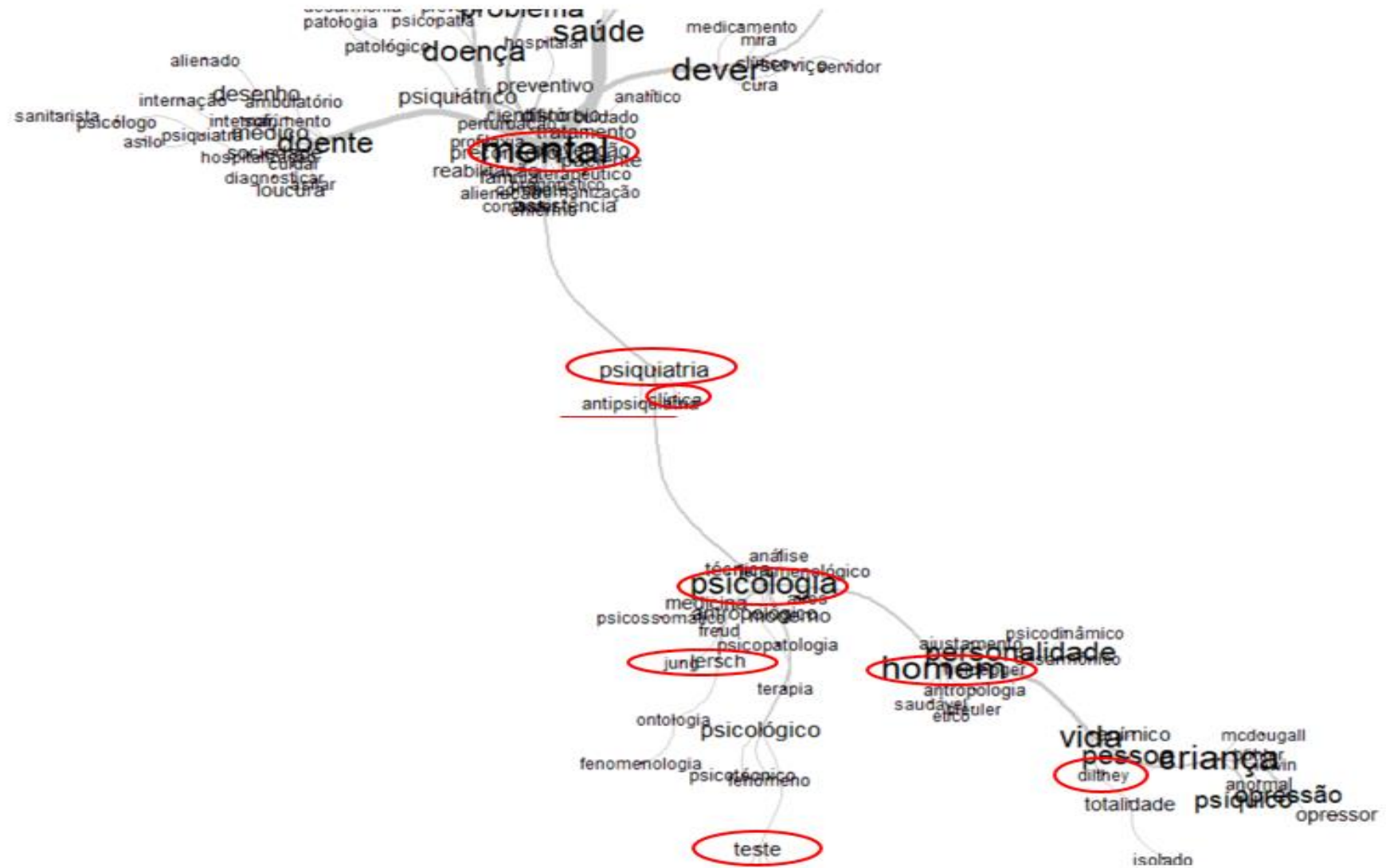


FIGURA 1. Árvore de similitude produzida pela análise de similitude gerada pelo software Iramuteq a partir da lista de evocação das palavras.
 Fonte: *Software Iramuteq.*

A Figura 1 sintetiza como os termos eram utilizados no *corpus* documental e como eram organizadas. De forma que esse primeiro grafo nos mostra um panorama geral no qual a discussão desse capítulo se desdobrará, a saber embates no campo da prática das clínicas Psi, sobretudo entre a Psiquiatria e a Psicologia, o qual se dá especificamente no campo de atuação da clínica, com o objetivo de tatearmos aspectos da conformação da Psicologia Clínica, no país. Destacamos no grafo os núcleos de palavras como forma de elucidar o caminho da construção dessa narrativa, os núcleos são: “mental”, “psiquiatria”, “clínica”, “antidiagnóstico”, “psicologia”, “homem”, “personalidade”, “teste”, os autores “Dilthey”, “Jung”, “Lersch”. Por exemplo, “mental” é um termo central do arranjo discursivo das fontes, associa-se a “psiquiatria”, “clínica” e “antipsiquiatria”. Tal arranjo discursivo sugere a aproximação do campo da Psiquiatria com o campo da Saúde Mental, mais especificamente, podendo adotar a vida mental como objeto da Psiquiatria. Ao passo que, um segundo ramo da árvore se abre para canto inferior distanciando o núcleo “mental” de “psicologia”, “homem”, “testes”, “Dilthey”, “Lersch”, “Jung”. A análise dessa nova conexão sugere que caberia ao campo da Psicologia se debruçar em outro objeto, a saber o indivíduo (homem) e sua personalidade normal. Assim, o arranjo discursivo sugere que esses embates ocorreriam em um cenário bastante específico quando se trata das práticas das clínicas Psi, o campo de atuação clínica. Nesses espaços clínico, a Psicologia teria métodos e técnicas psicológicas, como os testes psicológicos e abordagens psicológicas, a contribuir com o psiquiatra que seria incumbido de cuidar e realizar diagnósticos clínico em desajustados e doentes mentais.

Partindo desse panorama geral de análise dos arranjos discursivos, apresentaremos três sessões com análises mais detalhadas desse contexto.

Nessa primeira sessão, na **Figura 2** aprofundaremos a análise em torno do eixo “mental-psiquiatria”, que nos sugere controvérsias no campo dos saberes Psi relacionados a diferentes modelos psiquiátricos circulando, à época. Identificamos que, do núcleo “mental”, para alcançar o termo “doença”, transita-se pelos termos “científico” e “psiquiátrico”. A análise das conexões sugere um incremento do conhecimento científico no campo psiquiátrico, sobretudo com relação à “psicopatia” e à doença mental no período abordado. Tal análise aproxima-se do processo de mudança no modo como os “problemas psíquicos” passaram a ser interpretados a partir da década de 1940 no Brasil. A partir de 1941, portanto, a assistência psiquiátrica tornou-se subordinada ao SNDM, conforme Decreto nº 3.171, de 02 de abril de 1941. Nesse momento, as políticas de assistência à doença mental substituíram, também, a nomenclatura “psicopata” pelo termo “doença mental”. O primeiro termo, “assistência aos alienados”, foi inspirado no modelo alienista¹⁹ francês, preocupado com o isolamento. Posteriormente, a noção de “psicopatia²⁰” marcou uma perspectiva científica e preventiva voltada para a compreensão das anormalidades e, por fim, a expressão “doença mental” aponta para uma concepção do mental que remetia, sobretudo, ao organismo ligado à compreensão organicista Kraepeliano (1857-1926) (Melloni, 2009; Lancetti & Amâncio, 2017).

Ao mesmo tempo, as fontes sugerem que dentro do campo Psi houve controvérsias em torno de tal paradigma organicista. Nas palavras de Arruda (1968),

A psicologia e a psiquiatria se limitavam à apreciação elementarística das chamadas funções ou atividades mentais e de seus distúrbios, ao caracterizarem a saúde e a doença mental; isto é, não cuidavam do homem como pessoa, ou como totalidade, integrada e indissoluvelmente ligada ao seu ambiente. (p. 35)

¹⁹ O alienismo, foi um movimento de origem francesa, considerado produto dos novos paradigmas do pensamento científico e filosófico, sobretudo daqueles relacionados a filosofia das luzes. Surgiu como um aparato de vanguarda da intervenção médico-científica na vida do indivíduo e da sociedade, prometendo recuperar alienados mentais através da ação médica. O que significou um tratamento possível para pessoas até então vistas como irrecuperáveis, por serem privadas do precioso atributo da razão, e cujo destino invariável seria a errância, o abandono em asilos ou o recebimento de caridade religiosa. (Ver, Teixeira, 2019)

²⁰ O decreto lei nº. 17805, regulamentado pelo decreto nº. 5148 de 10/1/1927, tratava da “re-emancipação da Assistência ao Alienado, que tem seu campo de ação ampliado a todos os psicopatas alienados ou não” (Relatório do HNA, 1928) e passa a ser chamada Serviço de Assistência ao Psicopata (SAP). Tal estratégia pretendia alargar o âmbito da psiquiatria para fora dos hospitais, tornando a assistência muito mais abrangente. Apoiada na educação, na eugenia preventiva e na higiene, ela ganhara um amplo campo de intervenção para além dos casos patológicos. A Assistência passara a abarcar toda a população dos anormais. (Melloni, 2009, p. 23).

Ou seja, Arruda faz uma crítica aos profissionais Psi que se reservavam, tão somente, a uma visão elementarista – compreensão de que o todo pode se dar pela identificação dos elementos mais simples e suas associações – à observação das alterações físico-orgânicas do indivíduo. Em sua análise, estariam pautados em uma visão fisicalista das doenças mentais – explicação dos eventos psíquicos redutível ao funcionamento fisiológico do corpo. Essa era uma Psiquiatria biológica, a vertente dominante no panorama psiquiátrico da época (Russo & Henning, 1999). Na contramão, as fontes apontam haver discursos de uma “nova Psiquiatria” ou “moderna Psiquiatria”, a qual,

Cada vez mais, afasta-se dos modos conservadores do pensamento psiquiátrico: fala-se de saúde mental e não de doença mental; fala-se de reabilitação, de prevenção, da ação comunitária no tratamento e da importância do *milieu* [sic] como preventivo e curativo. Foi levando em consideração essa tendência que nós mesmos tratamos da reformulação do problema da defesa e promoção da saúde mental e apresentamos o tema no VI Congresso de N. P. [Neurologia e Psiquiatria]. e H. M. [Higiene Mental] de Belo Horizonte. Nessa mesma linha, publicamos um trabalho relativo às aulas professadas na Escola Nacional de Saúde Pública, sobre o estado atual da promoção e defesa da saúde mental, veiculado nos Arquivos Brasileiros de Psicotécnica, n. 2, de 1968. (Arruda, 1972, p. 59-60)

Assim, a fonte sugere o empenho de alguns psiquiatras em publicar e propagar suas ideias em defesa de um modelo psiquiátrico que colocaria em foco a saúde mental como possibilidade de prevenir, tratar e reabilitar o doente mental. Embora não esteja claro na fonte quem seriam os propagadores da moderna Psiquiatria, Arruda teria cumprido tal tarefa enquanto ocupava, naquele momento, o cargo de diretor e professor do Instituto de Psicologia da UFRJ, professor da Escola de Saúde Pública e como membro do ISOP. Assim, no início da década de 1970, uma determinada compreensão de saúde mental, aqui defendida pelo modelo psiquiátrico da *moderna Psiquiatria*, deveria ser resguardada ou divulgada.

Outras conexões léxicas são passíveis de análise a partir da Figura 2. Cite-se, a título de exemplo, o núcleo “mental”, que para conectar-se ao termo “coletividade”, vincula-se ao núcleo “saúde”. Próximas de “coletividade” há os termos “promoção” e “política”. Tal organização sugere que, nas décadas de 1950 e 1960, no país, circularam saberes Psi sobre saúde mental, articulados com temas como políticas de promoção da

saúde da coletividade. Nas fontes, identificou-se que “o conceito de doença e saúde mental (pessoal) obviamente não poderia ser pura e simples negação ou ausência de saúde mental” (Arruda, 1968, p. 37), mas “o conceito de saúde mental é dinâmico e não estático e além da adaptação biológica, a personalidade procura uma adaptação ao meio (social, profissional etc.), adaptação que será melhor ou pior de acordo com as condições pessoais e extrapessoais” (Arruda, 1959a, p. 62). No arranjo discursivo das fontes, a diferenciação sobre a compreensão de saúde mental sinalizava o desvelamento de um modelo do binômio saúde/doença mental, de maneira diferente do modelo biomédico/fisicalista, já existente nos saberes Psi naquele período. O modelo que se alardeava como “moderna Psiquiatria” passava a abranger os aspectos dinâmicos e sociais no processo de saúde/doença mental. Por sua vez, esse modelo preconizaria novos arranjos de serviços à saúde mental. Na mesma direção, segundo o próprio Arruda, (1968a),

b) os serviços fechados devem ceder lugar aos serviços abertos, para aumentar as facilidades aos pacientes externos; c) se deve estimular a criação de setores psiquiátricos (enfermarias e ambulatórios) nos hospitais gerais; . . . h) se deve abolir toda forma de coação física ou de coerção da liberdade individual (sob forma de isolamento em quartos fortes, celas com grades, camisas de força, etc.), de rejeição (pela indefinida reclusão em estabelecimentos hospitalares ou asilares). (p. 38-39)

Assim, a fonte anuncia, ao menos, no plano discursivo, dois modelos de serviços na ocasião. Um modelo de serviços fechado, com asilos e hospitais psiquiátricos, etc. Esse esteve fortemente estabelecido na década de 1960, como mostram os dados estatísticos do SNDM, o setor responsável pela saúde mental no período. De acordo com as fontes, os dados do SNDM analisados por Arruda sinalizam que houve um aumento de (a) 62,5% no índice de internações em hospitais psiquiátricos, públicos e particulares, de 1963 a 1968; (b) 50,4% no número dessas instituições assistenciais, de 1963 a 1967; (c) o número de doentes mentais que permaneceram no hospital, na mesma data; e, por fim, (d) 121,8% no número de ambulatórios de 1964 a 1968, acompanhado de um aumento de 180,3% nas primeiras consultas em ambulatórios (Arruda, 1970b). Os dados por ele apresentados indicam o crescimento das necessidades de assistência à população de portadores de sofrimento mental, bem como atestam o investimento do governo em um modelo assistencial asilar, contemplado pelo que ele denominava “psiquiatria

clássica”. Em oposição a esse modelo, emergiu nas fontes outro modelo, que estimulava a abertura de novos espaços de atendimento ao doente mental, denominados espaços abertos, *e.g.*, alas de enfermaria em hospitais gerais e serviços de caráter ambulatorial, ou melhor, internações rápidas ou que não ultrapassassem alguns dias de internação, se necessário fosse (Arruda, 1966a, 1968, 1970a). A iniciativa ambulatorial foi bastante influenciada pela proposta da Psiquiatria preventiva estadunidense, no entanto, em ambos os países, a proposta ficou marcada pelo modelo hospitalar (Lancetti & Amarante, 2017).

Nas fontes encontramos ainda outros arranjos para a saúde mental, preconizada pela alardeada “moderna Psiquiatria”:

d) devem desenvolver os serviços de higiene e de profilaxia mentais, isto é, de psiquiatria preventiva; e) há necessidade de desenvolvimento de serviços de reabilitação, hospitalares, para-hospitalares, extra-hospitalares ou autônomos; f) é necessária a difusão da mentalidade psico-higiênica e reabilitadora entre os médicos gerais e a comunidade (esta deve participar da luta preventiva e das tarefas terapêutica e reabilitadora do doente); e que a tarefa de assistência psiquiátrica deve estar centralizada na comunidade, pois o hospital deixou de ser o centro da atuação psiquiátrica e a hospitalização é até considerada procedimento contra-reabilitador [sic]; . . . i) deve ser salientada a unidade e a indivisibilidade das tarefas de higiene, profilaxia, assistência e a reabilitação do indivíduo que teve sua saúde mental comprometida. (Arruda, 1968, p. 39)

Tal discussão está articulada com a compreensão de espaços sociais de atuação que orientam diagnósticos e práticas terapêuticas, sobretudo a atuação no espaço clínico, que deveria zelar pela reabilitação e tratamento dos indivíduos desajustados, bem como desenvolver serviços e práticas de profilaxia. Junto com a premissa de reabilitação estaria a ideia de promoção de meios e condições para que o doente mental fosse (re)inserido na comunidade. A comunidade passaria a ser um substituto dos serviços fechados, convertendo-se tanto em um espaço para a reabilitação e promoção da saúde mental como, também, reinsertando-se no contexto familiar.

Diante das análises construídas até aqui, fica patente que circularam no domínio Psi diferentes modelos psiquiátricos e suas respectivas práticas de assistência à saúde mental, na década de 1960. No entanto, não encontramos nos arranjos discursivos das conexões práticas na clínica Psi realizadas pela Psicologia, para além da aplicação de

testes psicológicos. O que nos sugere que o campo de atuação na clínica cabia a uma práxis do psiquiatra, o qual seria responsável por cuidar da vida mental dos “desajustados” e doentes mentais. Ainda, identificamos que resíduos de tais embates fomentavam discursos pela reforma do modelo psiquiátrico no país naquela época. Ciente de que tais embates tinham suas especificidades reservadas a década de 1940-1970 no país, a saber, ideias higienistas de fundo e ainda contexto sócio-político da ditadura civil-militar-empresarial, fatores que se configuravam de formas diferentes pós década de 1970, quando de fato o movimento de reforma psiquiátrica ocorreu.

Releitura do Diagnóstico: a Antipsiquiatria e o Antidiagnóstico

Ao colocar uma lupa nos debates levantados pela “moderna psiquiatria”, sobretudo naqueles que apresentavam um modelo assistencial aberto e suas práticas, abriram-se possibilidades de articulações com outros elementos. A análise de similitude, gerada pelo *software* Iramuteq, indicou uma possível organização discursiva na ligação entre as palavras “mental”, “psiquiatria”, “clínica” e “antipsiquiatria”. Ver a Figura 3.

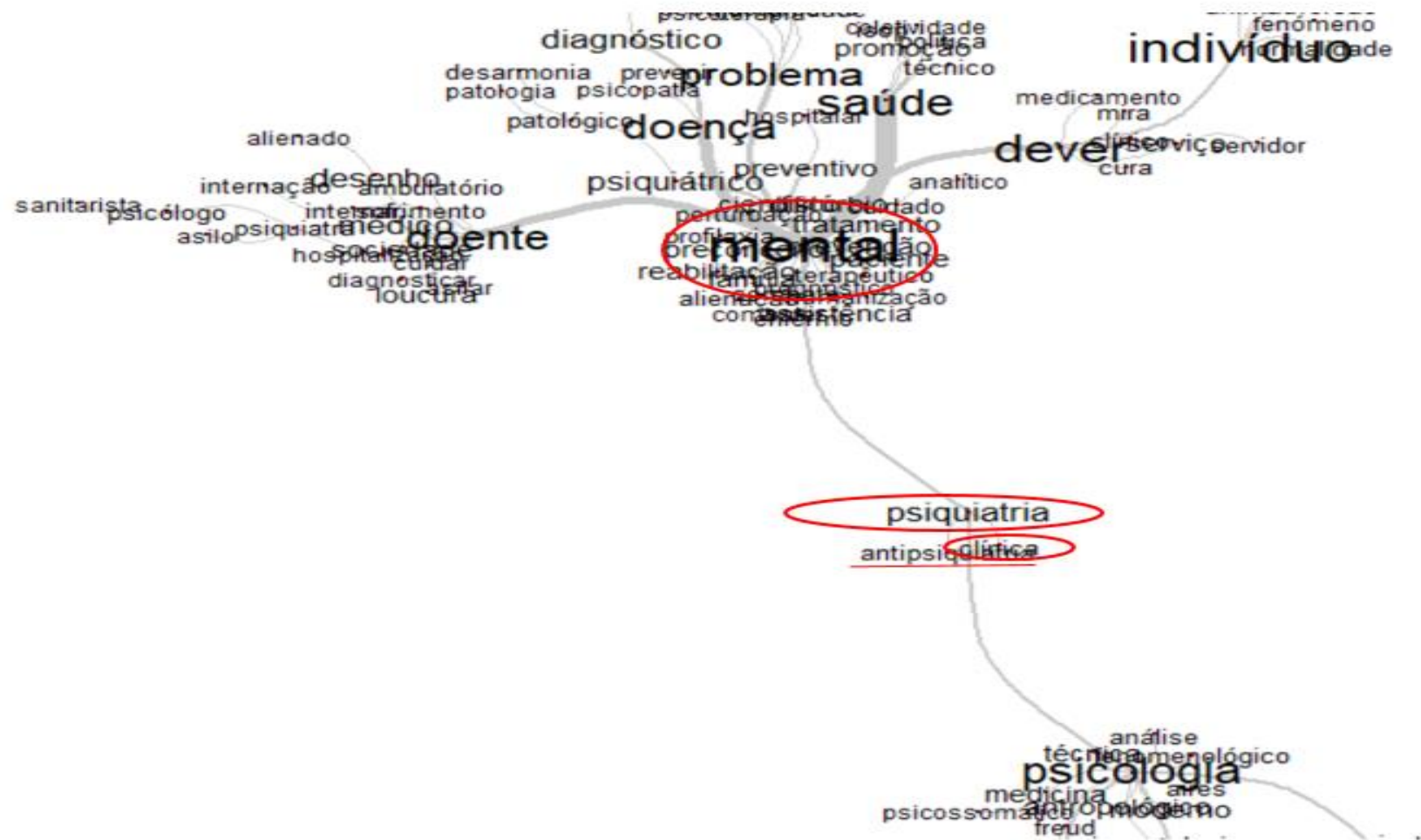


Figura 3. Árvore de similitude do eixo “psiquiatria-clínica” produzida pela análise de similitude gerada pelo *software* Iramuteq a partir da lista de evocação das palavras.
 Fonte: *Software* Iramuteq.

Na árvore, identificamos um fragmento do ramo no qual a palavra “psiquiatria”, se aproxima de “clínica” e “antipsiquiatria”. Esse novo núcleo “psiquiatria-clínica” de análise cria um ramo na direção inferior da árvore, como se abrisse um segundo núcleo de análises. Essa organização das palavras nos sugere que o campo clínico seria de atuação da Psiquiatria, uma vez que o núcleo “Psicologia” está distante. E ainda, não era qualquer Clínica Psiquiátrica, segundo as fontes a clínica do modelo da “moderna psiquiatria”, teria influência de propostas antipsiquiátricas. Nas fontes, Arruda (1972) define que

[O movimento da antipsiquiatria] põe em questão o estatuto dado à loucura pela sociedade e à concepção conservadora que está na base da criação de instituições alienizantes, abalando os fundamentos em que repousam a prática psiquiátrica, e o poder médico, num protesto contra a medicalização do não-médico e à forma de monopólio do saber médico em que o médico sabe o que é a doença de seus pacientes e ao paciente é proibido saber (p. 62).

O movimento antipsiquiátrico teve como principal objetivo o posicionamento contrário ao modelo da “psiquiatria clássica”, buscando promover outras formas de tratamento do sofrimento psíquico (Oliveira, 2011). Sobre o assunto, Roudinesco (1998) afirma que,

Embora o termo antipsiquiatria tenha sido inventado por David Cooper num contexto muito preciso, ele serviu para designar um movimento político de contestação radical do saber psiquiátrico, desenvolvido entre 1955 e 1975 na maioria dos grandes países em que se haviam [sic] implantado a psiquiatria e a psicanálise: na Grã-Bretanha, com Ronald Laing [1927-1989]²¹ e David Cooper [1931-1986]²²; na Itália, com Franco Basaglia [1924-1989]²³ e nos Estados

²¹ Ronald David Laing nasceu no Reino Unido, em 07 de outubro de 1927. Médico de formação e psiquiatra, propôs uma abordagem inovadora da doença mental, particularmente da experiência da psicose, reconhecida como um movimento que foi de encontro à Psiquiatria clássica da época.

²² David Cooper foi um psiquiatra sul-africano nascido na cidade do Cabo, em 1931. Graduou-se em medicina pela Universidade da Cidade do Cabo, em 1955. Mudou-se para Londres, onde trabalhou em alguns hospitais e dirigiu uma unidade experimental para jovens esquizofrênicos., Conheceu Ronald Laing e outros médicos em Londres, onde organizaram um movimento em oposição à Psiquiatria clássica, sobretudo em relação à compreensão do uso de métodos diagnósticos para a doença mental.

²³ Franco Basaglia foi um psiquiatra italiano nascido em Veneza, em 1924. Construiu uma carreira acadêmica por 12 anos, na Faculdade de Medicina de Padova. Em 1961, ingressou no Hospital psiquiátrico de Gorizia, onde assumiu a direção e iniciou mudanças com o intuito de transformá-lo em uma comunidade

Unidos [da América], com as comunidades terapêuticas, os trabalhos de Thomas Szasz [1980-2012]²⁴. (p. 25-26)

A Antipsiquiatria foi um movimento que apresentou como premissa a defesa dos direitos previstos na Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948). Além de lutar pela garantia de mais liberdade dos indivíduos, pregava que “as doenças [incluindo as doenças mentais] eram na verdade uma forma de protesto contra as instituições” (Arruda, 1972, p. 66). Por conseguinte, a nosologia psiquiátrica serviria para promover rótulos aos indivíduos que ficariam estereotipados pelo diagnóstico, colocando-os no anonimato. Por fim, a antipsiquiatria defendia a extinção dos manicômios, entendidos como espaços de tratamento desumanos (Oliveira, 2011).

Agregados aos fundamentos da antipsiquiatria cresceram os debates sobre o anti-diagnóstico, nomenclatura dada à luta contra a tendência a nomear as doenças, como se elas tivessem autonomia e, portanto, contra a exclusão do indivíduo, na sociedade, pelo diagnóstico (Arruda, 1972). Nas fontes, é possível verificar que “Robert Laing, David Cooper, A. Esterson [1923-1999]²⁵, N. Kreitmer²⁶, Maud Mannoni [1923-1998]²⁷, entre outros investem, decididamente, contra a psiquiatria e, concomitantemente, contra o diagnóstico no sentido individual clássico” (Arruda, 1972, p.59). Os psiquiatras Robert Laing e David Cooper, citados pelas fontes, são os mesmos aludidos alhures. Na década de 1950, eles erigiram um movimento contrário aos excessos e abusos da assistência ao doente mental pela “psiquiatria clássica”. Uma das bandeiras levantadas pela proposta da antipsiquiatria foi defender, ao longo da história da doença mental, que o uso do

terapêutica. Sua primeira atitude foi melhorar as condições de hospedaria e o cuidado técnico dos internos. Em 1970, foi nomeado diretor do Hospital Provincial na cidade de Trieste, com o início do processo de fechamento desse hospital psiquiátrico. Basaglia participou do movimento de reforma do serviço de saúde mental na Itália, com a substituição do tratamento hospitalar e manicomial por uma rede territorial de atendimento, da qual faziam parte serviços de atenção comunitários, emergências psiquiátricas em hospital geral, cooperativas de trabalho protegido, centros de convivência e moradias assistidas (chamadas por ele de “grupos-apartamento”) para os doentes mentais (Burns & Foot, 2000).

²⁴ Thomas Stephen Szasz foi um psiquiatra húngaro, nascido em Budapeste em 15 de abril de 1920. Professor emérito de Psiquiatria do *Health Science Center* (Centro de Ciência da Saúde) da Universidade do Estado de New York (SUNY), ficou conhecido como crítico social dos fundamentos morais e científicos da Psiquiatria e dos objetivos na sociedade moderna. Junto com Robert Laing e David Cooper, foram proeminentes defensores de um movimento contrário à Psiquiatria que, segundo eles, era coercitiva aos direitos do doente mental.

²⁵ Aaron Esterson, nascido em 23 de setembro de 1923, foi um psiquiatra britânico que fundou, em 1965, junto com Ronald Laing, a Associação da Filadélfia, uma instituição de caridade do Reino Unido que preocupou-se em promover o alívio do sofrimento mental.

²⁶ Não encontramos informações de N. Kreitmer, citado pela fonte.

²⁷ Maud Ferreira Mannoni foi uma psicanalista francesa nascida em 22 de outubro de 1923. Interessou-se pelo método terapêutico para crianças psicóticas de Françoise Dolto, além da inspiração pelos ensinamentos de Jacques Lacan.

diagnóstico é uma ferramenta estigmatizante e normativa (Russo & Venâncio, 2006, Oliveira, 2011). Arruda (1972) sinaliza que

Novas tendências desenvolvem-se particularmente na Inglaterra e França; concomitantemente à denominada antipsiquiatria, desenvolveu-se a direção antidiagnóstica, considerada em termos de conhecimento da realidade como substituta da clássica psiquiatria clínica, que tinha necessidade do diagnóstico e consequentes classificações. (p. 37)

Assim, as fontes primárias desvendam que circularam, entre os saberes Psi, discursos influenciados pelas propostas da antipsiquiatria e do antidiagnóstico, no início dos anos 1970. Esses discursos posicionaram-se em oposição ao que Arruda denominava “psiquiatria clássica”. Compreende-se que a “psiquiatria clássica” fazia uso da nosologia diagnóstica para falar sobre o doente mental e, dessa forma, compreendiam-na como inerente à pessoa examinada. Basaglia, pioneiro do movimento da reforma psiquiátrica iniciado na Itália, no início da década de 1970, “considerava que para poder estudar as doenças mentais, a psiquiatria havia posto o homem entre parênteses” (Lancetti & Amarante, 2017, p. 622). Com isso, a Psiquiatria afastou-se dos doentes, ou seja, dos sujeitos concretos das experiências de sofrimento, e passou a tratar as doenças como algo que envolvia as pessoas, como uma infecção ou traumatismo. Diferentemente da “psiquiatria clássica”, a “moderna psiquiatria” vislumbrava a possibilidade de investigar o indivíduo, e não a doença que o acometia, para, então, saber sobre o sofrimento vivido por cada pessoa. Inclusive, é possível identificar influências da antipsiquiatria em Basaglia, pois afirmam que “The UK anti-psychiatrists, and in particular R.D. Laing had na important influence on Basaglia, and many others in Italy” (Burns & Foot, 2000, p. XVII). Os autores ainda causam desconforto ao verificarem registros de Basaglia como “just another anti-psychiatrist”, como se, de forma pejorativa, desconsiderassem que Basaglia e outros companheiros do movimento da reforma psiquiátrica estivessem envolvidos em diversos movimentos considerados radicais – cultural, politicamente e na psiquiatria, para além de serem agitadores anárquicos do movimento antipsiquiatria.

Tal perspectiva, baseada na antipsiquiatria e no antidiagnóstico, colocava em foco o doente, ou melhor, o indivíduo e não mais a doença. Desse modo, a pergunta a ser feita é: Como conhecer o doente?

Clínicas Psi: Psiquiatria, Psicanálise, Psicologia (Clínica) e Fenomenologia

Na análise dos discursos, o grafo permite visualizar novas ligações entre as palavras, as quais apontam caminhos para pensar em tal interrogação (ver Figura 4).



Figura 4. Árvore de similitude do eixo “psiquiatria-clínica-psicologia”, produzida pela análise de similitude gerada pelo *software* Iramuteq a partir da lista de evocação das palavras.

Fonte: *Software* Iramuteq.

A **Figura 4** indica um novo eixo de análise, no qual colocaremos uma lupa no eixo “psiquiatria-clínica-psicologia”, com o objetivo de identificar aspectos da conformação da Psicologia Clínica e os tensionamentos provocados no campo da prática das clínicas Psi. O arranjo discursivo mostra que a palavra “psiquiatria” distancia-se do núcleo “mental” e aproxima-se dos núcleos “psicologia”, “homem”, “personalidade”, “testes” e alguns nomes de atores da Psicologia e Filosofia tais como “Jung”, “Lersch” e “Dilthey”. Para a palavra “psiquiatria” conectar-se à palavra “homem” e à “personalidade”, precisa vincular-se à “psicologia”. Essa nova organização das palavras sugere que a Psicologia estudaria a personalidade do ser humano (homem) e que esse conhecimento poderia enunciar sobre o indivíduo saudável para a Psiquiatria, à época. Nessa direção, as fontes sinalizam que “no es posible ensinar psicopatologia sin antes enseñar la psicología; conocer el hombre enfermo sin antes conocer el hombre sano. Por eso, debe ser dado destaque a la psicología del hombre normal” (Arruda, 1966a, p. 85). Na mesma direção, outra fonte indica “a importância da pesquisa psicológica para a psiquiatria clínica” (Arruda, 1959a, p. 1). Assim, fica patente que a Psicologia estudaria o funcionamento da personalidade normal e poderia contribuir com a Psiquiatria, na medida em que essa estudaria e cuidaria do sujeito enfermo ou do indivíduo desajustado ou desadaptado, sendo esse um ponto nevrálgico na história dos campos Psi, à época. De forma bastante específica a Psicologia auxiliaria a Psiquiatria com seus métodos e técnicas psicológicas, como os testes Koch, Rorschach e ainda abordagens psicológicas (e.g., junguiana) e estudos filosóficos (e.g., Lersch, Dilthey).

No contexto de ocupação dos espaços clínicos, pesquisadores indicam que a Psiquiatria encontrava suporte teórico-metodológico para sua prática diagnóstica, além da Psicologia, também na Psicanálise, como disciplinas que estudam o fenômeno psíquico (Castro & Facchinetti, 2015; Melloni, 2009; Pereira & Pereira Neto, 2003). No que se refere à Psicologia, as fontes pesquisadas sugerem que o modelo de Psiquiatria que simpatizou com a proposta da antipsiquiatria encontrou na Psicologia, além de uma ciência que estudava a personalidade do sujeito saudável/normal, a possibilidade de compreender o ser humano como um sujeito socialmente constituído. Nas fontes, Arruda (1970a) afirma que “a psicologia de sentido científico sempre descansa em uma antropologia, pois as peculiaridades do ser humano não podem ser investigadas sem um conceito geral ou global do homem” (p. 134). Ao mesmo tempo, Arruda (1968) sinaliza que, nas décadas de 1930 e 1940, houve uma aproximação da Antropologia com a Psicologia e a Psiquiatria, e que tal aproximação resultaria na transformação da

compreensão dos problemas individuais para dar ênfase aos problemas coletivos que afetam o ser humano.

Segundo Minayo (2017), a contribuição dos antropólogos na América Latina ocorre desde a década de 1920, com seu fortalecimento nos anos de 1940 aos 1960. A Antropologia introduziu o tema da cultura na interpretação das estruturas da sociedade. Para a mesma autora, “o fenômeno cultural não é apenas um lugar subjetivo. Ele possui uma objetividade que tem a espessura da vida, por onde passa o econômico, o político, o religioso, o simbólico e o imaginário” (p. 191). De acordo com as fontes, a aproximação da Antropologia com a área da saúde mental permitiu a compreensão de que “o homem estrutura sua personalidade básica em termos de coletividade, ao sujeitar o individual ao supraindividual e ao submeter sua vontade, suas necessidades e aspirações, sua liberdade e sua verdade interior, aos ditames dos correlatos sociais” (Arruda, 1968, p. 36). Tal compreensão da estruturação da personalidade sugere que a díade saúde/doença deveria ser considerada na relação entre os indivíduos e a sociedade e entre as instituições e seus mecanismos de controle.

Por sua vez, no que tange à Psicanálise, essa postura implicaria em uma visão eminentemente psicológica da perturbação mental, que provoca discussões no campo das propostas e das teorias psicodinâmicas. No Brasil, há indicativos dessa correlação entre Psiquiatria e Psicanálise (Facchinetti, 2012; Facchinetti & Venâncio, 2006; Perestrello, 1998). Para alguns pesquisadores, a recepção da psicanálise teria se dado por volta de 1910, no Brasil (Facchinetti, 2011; Castro & Alcântara, 2011).e, mais tarde observamos uma forte presença do discurso psicanalítico e, conseqüentemente, do método psicanalítico de diagnóstico da doença mental, no interior da Psiquiatria brasileira, desde a década de 1940 (Birman, 2018; Oliveira, 2002; Pondé, 2018). Uma análise de hierarquia descendente – organização das palavras, correlacionando-as em grupos de discursos/ideias – mostrou que 22,6% do *corpus* documental tem relação com termos psicanalíticos que estariam relacionados a investigações e explicações diagnósticas, na ocasião. Como apresenta a fonte, “mais recentemente o diagnóstico dinâmico inclui as forças ambientais internas ligadas aos denominados superego e id e às forças integradoras e defensivas do ego dirigindo-se aos poucos para o diagnóstico da personalidade enferma” (Arruda, 1972, p. 56).

Na seara de embates no campo de atuação clínica, alguns estudos apresentam controvérsias entre tais categorias, psiquiatras, psicanalistas e psicólogos, envolvendo o estabelecimento de limites legais e o estabelecimento de fronteiras entre os domínios Psi.

A inexistência de aspectos legais, epistemológicos, conceituais, metodológicos e de aplicação, configuram embates, sobretudo do monopólio da Psicologia Clínica, no país (Klappenbach, 2000a, 2000b; Mota, Cara & Miranda, 2019). Nas fontes fica patente que a Psicologia seria detentora de métodos e técnicas psicológicas os quais junto com seu conhecimento do humano (homem) constituíram uma Psicologia clínica. No entanto, no campo da atuação clínica as fontes sugerem uma práxis psiquiátrica, amparada pela Psicologia Clínica e na Psicanálise.

As fontes sugerem, ainda, ter circulado entre os saberes Psi uma visão de sujeito que colocou em suspensão a compreensão de estruturação da personalidade em termos de defesas e pulsões, como proposto pela Psicanálise. Nas fontes, Arruda (1968) afirma que “o homem não é apenas o produto de uma evolução biológica: é a integração de múltiplos parâmetros em um contexto bio-psico-anímico-existencial, ligado ao mundo, histórica e culturalmente compreendido” (p. 35). O uso da expressão bio-psico-anímico-existencial abarcava uma variedade de elementos e propostas de uma nova possibilidade de investigação sobre o ser humano. Por exemplo, em torno do início da década de 1950 o movimento existencialista se expandiu para fora da Europa. Os filósofos existencialistas – Jean-Paul Sartre (1905-1980)²⁸, Martin Heidegger (1889-1976)²⁹, Gabriel Honoré Marcel (1889-1973)³⁰ etc. –, cada um a seu modo, tinham como centralidade filosófica compreender a existência humana. Nas fontes, Arruda (1970a) fornece indícios da circulação, entre os saberes Psi, de discursos relacionados à visão de sujeito, baseada na Filosofia Existencialista. Em suas palavras: “ela [Filosofia Existencialista] parte do ponto de vista que pergunta pela existência do homem, sua posição no mundo, sem desligá-lo de sua condição de ser ou ente” (p. 134).

Na mesma direção, segundo Figueiredo (1991), a Fenomenologia da Consciência Transcendental, confluindo com demais tradições filosóficas, está na origem do Existencialismo. Outros estudiosos afirmam que os filósofos existencialistas

²⁸ Jean-Paul Charles Aymard Sartre, filósofo, escritor e crítico francês, nascido em 1905 em Paris. Conhecido como representante do Existencialismo, compreendido como uma forma de investigação filosófica com ênfase no sujeito humano, com objetivo de explorar o problema da existência humana, com foco na experiência vivida.

²⁹ Martin Heidegger, nascido na Alemanha em 1889. Foi um filósofo, escritor, professor universitário na Alemanha. Além do Existencialismo, é conhecido por suas contribuições à Fenomenologia, preocupando-se em resgatar questões filosóficas sobre o Ser, o que significa para algo ser. A Fenomenologia enquanto um modo de pensamento filosófico retoma a importância dos fenômenos, que devem ser estudados em si mesmos.

³⁰ Gabriel Honoré Marcel, nascido em Paris, França em 1889. Foi filósofo, dramaturgo e compositor ligado à tradição fenomenológico-existencial.

apropriaram-se do método fenomenológico para elaborarem as suas filosofias da existência, unindo, assim, os dois conceitos – Fenomenologia e Existencialismo (Moreira, 2009). Sobre o uso do método fenomenológico, Arruda (1979) declara que é “capaz de penetrar na intimidade das manifestações do ser humano sem que se perca a noção de sua unidade, de sua complexidade e da globalidade ou totalidade” (p. 134). Afirmar ainda a inseparabilidade da vida e do anímico: “a vida transborda e inclui o anímico, este, não pode ser compreendido sem o fundo vital que impregna todo o ser” (p. 164). Assim sendo, a visão de sujeito, com base fenomenológica-existencial, permitiu compreender que a mente e a alma coexistiriam, bem como entender o sujeito como uma integração total e estruturada da vida psíquica. Por fim, as análises viabilizaram conjecturar que o uso da Filosofia Fenomenológica-Existencial, apoiada no método fenomenológico, constituiu-se como uma visão de sujeito que orientou diagnósticos e a *práxis* no campo Psi, naquele período. Abrindo uma nova possibilidade de análises futuras alargando o campo Psi do tripé Psiquiatria-Psicanálise-Psicologia, para a entrada de estudos da Fenomenologia na Psiquiatria e campo das práticas das clínicas Psi, no país.

Dessa forma, as fontes sinalizaram que circularam diferentes autores, teorias e objetos psicológicos no campo da Saúde Mental, produzindo controvérsias no campo da prática das clínicas Psi, sobretudo na produção de diagnósticos e terapêuticas na clínica, especialmente na Clínica Psiquiátrica. Uma vez que parecia caber à Psicologia Clínica um papel auxiliar/secundário à Psiquiatria para a produção de diagnósticos e *práxis* clínica, bem como parece que outras teorias e autores, como a Psicanálise e a Fenomenologia Existencial, foram requisitados pela Psiquiatria na tentativa de compreender o ser humano e seu funcionamento saudável/normal.

/

A partir da análise das fontes ficou patente uma relação específica entre a Psiquiatria e a Psicologia e seus desdobramentos, especificamente, no campo da clínica. Compreender aspectos e elementos dessa relação pode nos dar indícios de características e elementos da Psicologia Clínica e do campo da saúde mental, no país. Nessa direção, as fontes sinalizaram que a Psicologia Clínica bem como a Psicanálise se mostraram importantes para a Psiquiatria desenvolver sua práxis no campo de atuação clínico, inclusive essa relação despertou embates entre tais campos, os quais parece ainda ecoarem na contemporaneidade no que diz respeito a inexistência de delimitações na práxis no campo de atuação clínica para a “solução dos problemas de ajustamentos”.

As produções de Elso Arruda revelam que ele foi um ator que circulou entre diferentes campos da Psiquiatria, da Psicanálise, da Psicologia e ainda da Fenomenologia, portanto poderia nos dar indícios dos embates produzidos nos domínios Psi. Como, por exemplo, os embates produzidos pela tensão entre diferentes modelos psiquiátricos os quais seriam promotores de diferentes formas de compreender desajustamentos e doença mental, o que demandavam diferentes métodos e técnicas e ainda diferentes formas de pensar as instituições de cuidado com o doente, os quais influenciavam diretamente nas práticas daqueles que estavam envolvidos com a clínica Psi, especificamente a Psicologia Clínica. Por esse motivo consideramos ser significativo escrutinar modelos psiquiátricos que circulavam e produziam tensionamentos, à época, como forma de desvelar elementos que poderiam estar presentes na Psicologia Clínica, bem como nas clínicas Psi. Nesse capítulo propomos aprofundar as controvérsias identificadas entre a “psiquiatria clássica” e a “moderna psiquiatria”. Compreendendo o movimento de alguns psiquiatras que se denominavam fazer parte de uma “moderna psiquiatria” como uma tentativa de alargamento do modelo psiquiátrico “clássico”.

O anímico-existencial como tentativa de ruptura do modelo psiquiátrico clássico

As análises das fontes primárias sugerem a circulação de diferentes modelos psiquiátricos e concepções diagnósticas e terapêuticas na clínica Psi, à época. Os debates foram marcados por controvérsias, ora por explicações orientadas por uma nosologia estrutural do adoecimento mental, ora por explicações das experiências subjetivas de sofrimento do núcleo anímico-existencial do ser humano. Nessa direção, por exemplo, Arruda (1962) propõe o rompimento com explicações nosológicas da biologia produzidas em espaços específicos e fechados, em defesa de um novo modelo. Na fonte, lemos que

O hospital psiquiátrico moderno, que em nada se assemelha aos antigos e estáticos manicômios e asilos, procura desempenhar um papel ativo dentro da comunidade, utilizando o regime das portas abertas e em sua vida participam não só os que nele trabalham ou nele estão internados, como também todos os membros da comunidade. (p. 202)

O hospital psiquiátrico, nas fontes denominado “moderno”, estaria em oposição ao hospital psiquiátrico “antigo” ou “clássico”, que seriam os manicômios e os asilos, fundamentalmente instituições de regime fechado. Dessa forma, Arruda sinaliza a circulação de pelo menos dois modelos psiquiátricos, um denominado por ele de “clássico” e outro de “moderno”. Tal diferenciação marcaria aspectos importantes para aqueles envolvidos com as clínicas Psi, uma vez que seriam convocados a repensarem sua práxis, como por exemplo a fonte aponta que exigiria um “papel ativo” desses profissionais.

No que tange à “psiquiatria clássica”, encontramos uma crítica desferida ao uso da classificação nosológica para diagnósticos e ao modelo assistencial em instituições fechadas para o tratamento das doenças mentais. Mesmo com os investimentos na criação dos asilos e dos manicômios e com a oferta de uma assistência médica aos doentes mentais, os manicômios continuavam a receber, entre o final do século XIX e início do XX, queixas que denunciavam a superlotação, a inadequação terapêutica, os problemas sanitários, alimentares, dentre outros (Facchinetti & Venâncio, 2018). Assim, após a aprovação da Lei dos Alienados (Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903), houve uma reforma da assistência aos alienados, na tentativa de reorganizar e modernizar o Hospício Dom Pedro II, o que teria ocorrido seguindo os fundamentos da medicina experimental e da psiquiatria organicista alemã de Émil Kraepelin (1856-1926). Para cumprir tal tarefa de modernização, o médico Teixeira Brandão (1854-1921)³¹ foi retirado

³¹ João Carlos Teixeira Brandão, nascido no Rio de Janeiro (RJ) em 1854, médico de formação, doutorou-se pela Faculdade Medicina do Rio de Janeiro, em 1877. Foi o primeiro titular da cadeira de clínica psiquiátrica e de moléstias nervosas, em 1883, e primeiro diretor com formação de médico alienista do Hospício Dom Pedro II, posteriormente denominado de Hospício Nacional de Alienados. Em 1890, tornou-se diretor geral da Assistência Médico Legal de Alienados. Formou-se no alienismo francês, e como um republicano desejoso pelo fortalecimento e crescimento da nação, defendia e difundia a influência do alienismo como um projeto de sua modernização e progresso. Comprometido com uma política assistencial asilar que, assim como na Europa, adotava o regime de isolamento e assistência médica aos alienados, como forma de tratamento dos desviantes (Monteiro & Jacó-Vilela, 2010). Foi ele quem mais tarde criou o Pavilhão de Observação do Hospício, em 1893, então denominado Instituto de Psicopatologia. Esse novo serviço tinha a função de realizar uma avaliação prévia dos pacientes e seria uma porta de entrada do asilo

do cargo de diretor do Hospício (1887-1897) e também da cátedra de clínica psiquiátrica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Assumiram, em seu lugar, Juliano Moreira³²(1903-1930) para o primeiro cargo e, para o segundo, Henrique de Brito Belfort Roxo (1921-19?)³³. Esse tipo de mudança é considerado pela referida literatura como a mudança da psiquiatria brasileira, que alcançava sua cientificidade: avanços na nosografia das doenças mentais e nos tratamentos ou terapêuticas orientadas pelo conhecimento psiquiátrico.

Nesse contexto, observamos um esforço da psiquiatria, não apenas a brasileira, pela busca de firmar-se como conhecimento científico. Para tal fim, ela seguiu a orientação das demais ciências naturais, procurando a neutralidade e descoberta da essência dos distúrbios por meio de relações de causalidade (Amarante, 1995). A “psiquiatria clássica” adotaria um modelo centrado na medicina biológica, intencionada por um conhecimento objetivo do ser humano, reduzindo a observação e descrição dos distúrbios nervosos. Ademais, ela adotaria os manicômios – mais tarde os hospitais psiquiátricos – como *locus* de tratamento do enfermo. Segundo Galende (1983), “ao ter tomado o modelo da medicina biológica como referência, a Psiquiatria incorporou também seu modelo de causalidade levando os psiquiatras a intermináveis debates sobre organogênese versus psicogêne, enfermidade de origem endógena versus exogeneidade,

e espaço de aula prática para estudantes de medicina da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Dessa forma, uma Psiquiatria Científica começava a configurar-se para além da assistência da caridade religiosa, com a direção do Hospício por um catedrático da clínica psiquiatra.

³² Juliano Moreira foi médico psiquiatra, nascido em Salvador (BA), (1873-1933). Quando assumiu a direção do Hospital Nacional de Alienados, na cidade do Rio de Janeiro (RJ) (1903-1930), tinha a proposta de humanização dos espaços físicos, e.g., retirada das grades, melhorias dos espaços físicos, criação de novos pavilhões e outros, além de novas terapêuticas para o doente mental. Abandonou práticas do modelo alienista de Pinel e adotou o método teórico-clínico alemão, baseado em um conjunto de observações anátomo-patológica, etiológica e clínica evolutiva da doença mental, uma perspectiva científica inspirada na Psiquiatria de Emil Kraepelin, com o qual teve aulas em uma de suas viagens à Europa e quem privilegiava as relações causais entre distúrbios somáticos e consequências mentais, procurando organizar e sistematizar as doenças mentais, a exemplo das orgânicas, para criar uma classificação nosográfica. Moreira adotou um modelo de Psiquiatria Organocista no hospital e sua proposta de reforma incluía a “pesquisa experimental, o uso de laboratórios de anatomia patológica e de bioquímica, bem como especialistas em clínica médica, pediatria, oftalmologia, ginecologia e odontologia, assim como o treinamento de enfermeiros no hospício” (Oda & Dalgalarrodo, 2004, p. 127).

³³ Henrique de Brito Belfort Roxo, natural do Rio de Janeiro (1877-1969), doutorou-se em Medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro, defendeu a tese “Duração dos atos psíquicos elementares nos alienados”, em 1901. De 1904 a 1907, substituiu seu orientador na direção do Pavilhão de Observações do Hospital Nacional de Alienados. Frequentou a Clínica Psiquiátrica de Heidelberg e de München, onde tinha aula com o psiquiatra alemão Emil Kraepelin. Em 1919, foi professor substituto das Clínicas Neurológica e Psiquiátrica, tornando-se professor catedrático de Psiquiatria em 1921, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Foi o primeiro diretor do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil (IPUB), (1938-1946), mais tarde denominada de Universidade Federal do Rio de Janeiro e sua gestão foi marcada pela defesa de uma ciência psiquiátrica. <https://www.anm.org.br/henrique-de-brito-belford-roxo/>

inato versus adquirido” (p. 56). Nessa direção, vemos que aquela “psiquiatria clássica” se consolidava a partir de um projeto de situar o saber e a prática médica no interior do modelo das ciências naturais. Nas palavras de Guedes, Nogueira e Camargo Júnior (2006, p. 1095): “passa-se a pensar a doença como localizada no corpo humano, e a anatomia patológica, até então sem nenhuma função para uma medicina eminentemente erudita, insere-se na prática médica”. Nessa perspectiva, compreende-se a doença pela perspectiva dicotômica anátomo-clínica, localizando a doença no corpo humano como uma alteração anátomo-fisiológica e, portanto, a anatomia patológica se inscreveria na prática da clínica médica. Nessa racionalidade, a Medicina consideraria a doença como objeto do processo de objetivação e, conseqüentemente, passaria a estudar os sintomas objetivos, i.e., aqueles observáveis nas alterações anatomo-fisiológicas do corpo humano.

As fontes sugerem controvérsias entre diferentes modelos psiquiátricos na atuação de Arruda. Um exemplo foi a participação de Arruda no Colóquio Internacional sobre Estados Depressivos, realizado em Buenos Aires (Argentina), como diretor do Instituto e Psiquiatria e ainda docente de Psiquiatria da Faculdade Nacional de Medicina (Arruda, 1960). No evento, ele apresentou um relatório sobre depressão e seu tratamento utilizando a classificação nosológica estrutural para diagnóstico “nos casos de depressão secundária a estados de fadiga, exaustão, tensão emocional preocupação com problemas íntimos, em suma nas depressões endógenas não se deixaram influir benéficamente, salvo quando se tratava de um comportamento depressivo leve” (p.35). A partir dessa classificação, ele propunha que “a Iproniazida deve ser utilizada como tratamento das síndromes depressivas e em todos os casos de doença mental em que há entorpecimento, baixa da tensão emocional, apatia, mau estado geral com emagrecimento” (p. 35). Ao mesmo tempo, no mesmo relatório, Arruda afirma que “poderíamos até classificar a depressão conforme o setor estudado, por exemplo, depressão psíquica, depressão psicomotora. Todavia, dada a integração das atividades do organismo humano, a depressão não se manifesta isoladamente e sim na totalidade do ser” (p. 8), assim, “o homem deve ser compreendido em termos anímico-existencial” (Arruda, 1966, p. 73), de forma que propôs que “devemos analisar a fenomenologia apresentada nos diferentes setores, e a causa predominante” (Arruda, 1960, p. 8). O uso de explicações ora orientada por um modelo clássico e ora se aproximando de uma Filosofia Fenomenológica sendo desferidas pelo mesmo ator, nos leva a inferir de que Arruda poderia ser um daqueles envolvidos no campo Psi que se denominavam de “modernos” ao considerar a totalidade do ser.

Assim, fontes como as apresentadas anteriormente sugerem diferentes explicações coexistindo e orientando diagnósticos na clínica Psi no período abordado. Um modelo nosológico da biologia, que classificava as doenças mentais de forma estrutural, baseado em alterações do funcionamento orgânico, para o qual a terapêutica indicada era, entre outras, o uso de psicofármacos para regulação cerebral. Em contrapartida, havia outro modelo psiquiátrico, que considerava aspectos da totalidade do ser anímico-existencial a partir do uso da Fenomenologia como instrumento na compreensão diagnóstica. Notamos, nesse contexto, que uma estratégia adotada por aqueles envolvidos com modelo “clássico” para lidar com as exceções do seu sistema seria a tentativa de incorporação daquilo que não era observável em alterações anatomo-fisiológicas do corpo humano.

Podemos considerar a proposta de leitura fenomenológica da totalidade anímico-existencial como uma *anomalía*³⁴, ou seja, uma novidade que se apresentou para aqueles que seguiam um modelo “clássico”. Quando Arruda (1960) sinaliza a tentativa de leitura fenomenológica como uma possibilidade de entender a nosologia biológica da depressão, nos parece mais do que identificar uma *anomalía*, pois também houve uma tentativa de encobrir a exceção. Nesse aspecto, o autor indica que “o homem deve ser compreendido

³⁴ Anomalia é um conceito advindo da História das ciências, mais especificamente da noção Kuhniana para explicação de paradigmas científicos (Kuhn, 1962/2003; Kuhn, 1977). Para o autor, paradigma seria o modelo e um conjunto de padrões compartilhados e aceitos que guiam a prática científica de uma comunidade científica. Kuhn considera que o surgimento de um paradigma ocorre quando há uma síntese capaz de cativar grande parte dos membros dessa comunidade, em especial das novas gerações, que trabalham para a consolidação desse conhecimento. Uma teoria é elevada ao *status* de paradigma quando: consegue um número de membros convencidos de que aquele paradigma pode solucionar questões que os cientistas consideram graves e, concomitantemente, seja amplo o suficiente para contemplar uma gama de problemas que devem ser resolvidos por ele. Dessa forma, o paradigma deve ser constantemente aperfeiçoado com foco em produções de conceitos, teorias e práticas circunscritos pelos padrões e modelos já fornecidos por ele. Ao mesmo tempo, parte-se da compreensão de que um paradigma possui problemas que podem e devem ser resolvidos e os membros da comunidade científica são estimulados a fazê-lo. Quando uma novidade (anomalia) apresenta-se na iminência de não ser absorvida pelos padrões, teorias e práticas do paradigma, ela pode produzir descontinuidades, fato que o autor denomina de revolução científica. Esse processo inicia-se com uma crise provocada pela consciência de uma anomalia – com o reconhecimento de que, de alguma maneira, a natureza violou as expectativas paradigmáticas que governam a ciência normal (Kuhn, 1962/2003). Há uma tentativa, pelos cientistas, de adequar a anomalia ao paradigma, ou seja, há um esforço de ajustamento e incorporação desse elemento inesperado. A presença de uma anomalia gera insegurança profissional, modificações nos aparatos técnicos e produção de novas teorias. E, finalmente, ocorre a modificação das categorias e procedimentos de um paradigma. Entretanto, a emergência de um fenômeno anômalo ou o advento de uma crise não significa a substituição de um paradigma, pois algumas vezes, ele próprio acaba absorvendo o problema que provoca a crise. Em outras ocasiões, o problema resiste até mesmo a novas abordagens. Nesse caso, o problema recebe um rótulo e é abandonado para ser resolvido posteriormente. É possível, ainda terminar com a emergência de um novo paradigma, marcada por uma ruptura, de forma que abandona-se toda a tradição científica anterior e introduz-se uma nova, guiada por teorias, regras e muitas vezes métodos completamente diferentes dos vigentes até então.

em termos anímico-existenciais. O homem adoece e sofre; seu sofrimento, contudo, pode não advir somente da doença” (p. 73). Na fonte é possível identificar que Arruda sinalizava a diferença entre o adoecimento compreendido originariamente da doença e o sofrimento como uma experiência anímico-existencial. Em outra fonte, temos que “o homem enfermo, em particular, o mentalmente enfermo exige uma interpretação porque não dizer metafísica, já que a psicopatologia clássica não apreende a crença, a culpa, a expiação, o sofrimento, os valores e os diversos sentimentos” (Arruda, 1966, p. 78). Sua análise sugere uma crítica endereçada à psicopatologia clássica ao não absorver o sofrimento anímico-existencial, i.e., o sofrimento que não é da ordem do adoecimento físico/orgânico. Ele segue, declarando que

A alma humana manifesta-se pelo sentido de liberdade, de autenticidade de sua espiritualidade, de seus direitos e suas esperanças, de sua capacidade de amor e necessidades de ser amado; de sua sociabilidade; de seu auto-respeito [sic]; e, mesmo, do direito e liberdade de ter sua própria morte. Qualquer ofensa, supressão ou imposição às suas liberdades e direitos, à sua maneira de existir, ao seu amor, atingem direto a sua alma e ele sofre; seu sofrimento é tanto mais profundo e duradouro, quanto mais for atingido na sua autenticidade. Mas o sofrimento anímico não é a doença, no seu sentido que se dá classicamente ao conceito. A inseparabilidade do homem e de sua alma é insofismável e, esta, situa-se em um plano que não alcançaria a enfermidade, nem mesmo, a doença mental, se tomada fosse como que incide sobre o cérebro como prejuízo de suas funções, fato que cada vez mais se nega, hoje em dia. (Arruda, 1966, p. 73)

A análise nos sugere a circulação de debates na clínica Psi por aqueles que defenderiam o fenômeno da experiência subjetiva vivida no sofrimento anímico-existencial. Fica patente controvérsias, no campo Psi relacionadas à insatisfação com o modelo “psiquiatria clássica”, ao ater-se às explicações biológicas de alterações das funções cerebrais.

As fontes apontam, concomitantemente, outra explicação, oriunda da Psiquiatria que estaria se considerando “moderna” uma vez que, “estaria preocupada com uma assistência de base na prevenção e reabilitação” (Arruda, 1962). Nas fontes, vemos que

A reabilitação do doente estaria indefectivelmente ligada às diferentes fases da prática médica e da medicina preventiva. Haveria quatro fases (a prevenção, o diagnóstico, o tratamento específico e a reabilitação) porém entre elas não haveria separação cronológica ou mesmo objetivos. Ao prevenir, ao diagnosticar e ao tratar, o médico deve estar imbuído do espírito reabilitador. Nesse sentido é que se poderia falar também de pré-habilitação a esses processos que precedem ao diagnóstico e ao tratamento, em oposição à reabilitação propriamente dita. Segundo a moderna orientação, a reabilitação deve começar no momento em que o doente é internado, se possível antes. (Arruda, 1962, p. 184)

Na medida em que as fontes sinalizam uma tentativa de rompimento com o modelo “psiquiátrico clássico”, há um argumento a favor de outras propostas de assistência ao doente mental. Essas tentativas parecem ir ao encontro do projeto de construção nacional apoiado em políticas desenvolvimentistas, instaladas fortemente nos governos de Getúlio Vargas (1930-1945), Juscelino Kubitschek (1956-1961) e João Goulart (1961-1964). Para o desafio de construção de uma nação moderna, o desenvolvimento ocorreria no momento em que as carências do país fossem superadas pelo progresso. Tal ideário vinha articulado com uma “modernização conservadora” (Motta, 2014, p. 11), que produzia profundas mudanças culturais, pois demandavam do governo condições favoráveis para o crescimento econômico. Assim, no projeto de políticas desenvolvimentistas a saúde, a educação, a religião, a moral e várias outras dimensões da experiência pessoal dos cidadãos começaram a ser gerenciadas ou controladas de forma direta pelo aparelho estatal. Com isso, promover saúde coletiva passou a relacionar-se com o projeto de higiene, que visava a difundir junto à população brasileira regras e conselhos que proporcionassem o bem-estar. Esse projeto, entretanto, não estava necessariamente preocupado em oferecer bem-estar, mas instruir e paramentar a população para alcançar o progresso econômico e tecnológico.

Um senso de progresso estreitamente vinculado ao desenvolvimento tecnológico das indústrias, pós-revolução francesa, despertou nos países modernos a ideia de evolução (das espécies, da humanidade etc.) (Amarante, 1995). O cenário conferiu às ciências biológicas um lugar cada vez mais central no pensamento científico e filosófico. As concepções evolucionistas de Charles Darwin (1809-1882) influenciaram a Psicologia, a Psiquiatria, as Ciências Sociais, dentre outras, o que implicava na noção de que a evolução das espécies, a seleção dos mais aptos e a adaptação ao ambiente poderiam ser chaves-

de-leitura para os grupos humanos e para as demais formas de vida, seria possível instrumentalizar a classificação dos (a)normais e promover o ajuste dos “desajustados” ao meio social. Segundo Ferreira (2010), esse modelo esteve presente em diferentes países entre o final do século XIX e o início do XX. Nos EUA, estudos em Psicologia procuravam compreender a consciência, mais especificamente, sua função adaptativa e sua evolução da infância à idade adulta, com o intuito de disciplinar os indivíduos e buscar seu ajuste e bom desenvolvimento. Na Europa Central, era produzida uma Psicologia no entorno da Psiquiatria e da neurologia, compreendendo a doença mental como uma patologia da mente e não mais dos nervos. Assim, o adoecimento mental não seria compreendido mais como desrazão – um estado da natureza humana a ser retirado da alienação –, ele seria um desvio da natureza humana e, portanto, caberia ser ajustado (Ferreira, 2010). De forma paralela, houve o amadurecimento de movimentos e propostas terapêuticas que buscavam modelos concorrentes de assistência aos doentes mentais, como a Psiquiatria preventiva ou comunitária nos EUA e as comunidades terapêuticas, na Inglaterra (Amarante, 1995). Inclusive, esse debate fez parte das reflexões de Arruda em um livro dedicado exclusivamente à ocupação terapêutica, denominado *Terapia Ocupacional Psiquiátrica* (Arruda, 1962), no qual relata experiências de trabalho e trocas com a psiquiatra Nise da Silveira³⁵, coordenadora do setor de terapia ocupacional do HNA, em torno da década de 1950.

A análise das fontes primárias nos sugere influências desses saberes Psi no modelo que Arruda denominava “moderna psiquiatria”, ao proporem uma assistência que viabilize a prevenção e a reabilitação. A reabilitação teria o propósito de ajudar o doente mental a ser reintegrado na sociedade, oferecendo a ele condições de reajustamento: da personalidade, ocupacional e preparação para a reintegração ao meio social. Nessa perspectiva, o foco estaria no desequilíbrio de áreas da vida (psicológica, familiar, educacional, comunitária, vocacional e sociorrecreativa), que indicaria desajustamentos que provocariam a hospitalização ou determinariam o tipo de ajuda necessária (Arruda, 1962). A proposta delineada em reintegração poderia indicar uma aproximação à “moderna psiquiatria”, mas tal perspectiva não necessariamente abriria possibilidade de

³⁵ Nise Magalhães da Silveira (1905-1999). Formou-se em 1926 em Medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia. Foi uma das primeiras mulheres no Brasil a se formar em medicina. Em 1933 se especializou em psiquiatria. Logo após terminar sua especialização, foi aprovada no mesmo ano em um concurso de psiquiatria e começou a trabalhar no Serviço de Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental do Hospital de Alienados, da Praia Vermelha, no Rio de Janeiro-RJ.

entender a reabilitação e a prevenção como uma ruptura do modelo de assistência clássica. Segundo Costa (1989), com a medicina preventiva “não mais podendo recorrer, de modo exclusivo, ao método das Ciências Naturais para explicar seu novo objeto, a Psiquiatria foi obrigada a buscar em teorias e disciplinas não médicas as bases de sua nova prática” (p. 25). Dessa forma, a Psiquiatria absorveu conceitos da Sociologia, da Antropologia e da Psicologia para redefinir o indivíduo como unidade biopsicossocial, um todo indivisível.

Nas palavras de Amarante (1995), “alarga-se o campo para a intervenção preventiva que deve ter início no meio social, evitando que se produza condutas patológicas” (p. 38). Nessa premissa, a Psiquiatria Preventiva – aparentemente, uma “moderna psiquiatria” – teria seu cerne no conceito de crise, estabelecido a partir da noção de (des) adaptação social oriunda de teorias sociológicas, que estudam as relações entre sujeitos e as sociedades, nas quais existem sujeitos e segmentos mais ou menos (des) adaptados às regras e normas sociais. Recorrendo novamente a Costa (1989), verificamos que o modelo sociológico de (des) adaptação seria utilizado como um critério de distinção do normal e do patológico, considerando que um comportamento socialmente inadaptado seria o correspondente a um comportamento inadequado. Destarte, a “moderna psiquiatria” seria, conforme argumentava Arruda, uma alternativa à “clássica” por propor:

um novo objeto – a saúde mental,
um novo objetivo – a prevenção da doença mental,
um novo sujeito de tratamento – a coletividade,
um novo agente profissional – a equipe comunitária,
um novo espaço de tratamento – a comunidade,
uma nova concepção de personalidade – a unidade biopsicossocial.

(Amarante, 1995, p. 39).

Desse modo, parece que a “moderna psiquiatria”, ao considerar uma assistência baseada na prevenção e na reabilitação para abarcar os problemas de ajustamento, também deveria repensar o modelo fechado de tratamento da doença mental. Retornando às fontes, verificamos que a “incapacidade de reabilitar o doente mental deriva do modo de pensar dicotomizado com relação à vida no hospital e na sociedade, com ausência de meios de transição entre um e outro” (Arruda, 1962, p. 185).

Arruda (1962) descreve um fragmento do relatório inglês referente a doenças mentais, elaborado pela Comissão Real, em 1957, afirmando que

Há um interesse médico crescente com relação às formas de tratamento que podem ser prestadas, sem hospitalizar o doente, ou que tornam possível uma saída do hospital mais precoce do que se fazia habitualmente no passado. Não é mais admitido geralmente agora que o verdadeiro interesse dos doentes aptos a viverem na coletividade, seja de viverem isolados nos grandes estabelecimentos, como o são atualmente nos hospitais psiquiátricos ou nos hospitais para deficientes mentais. (p.203)

As fontes sugerem, assim, a emergência de uma assistência terapêutica ao doente mental, que viabilizasse o processo de reinserção e reabilitação do doente mental preconizados na política de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Nessa direção, as práticas das clínicas Psi precisariam ser repensadas. Pois até então cabia a Psicologia o papel de auxiliar a Psiquiatria com seus métodos e técnicas psicológicas no campo clínico. No entanto, com uma assistência terapêutica visando a prevenção, promoção e reabilitação, para além de curar e fazer diagnóstico, a Psicologia poderia passar a atuar no campo Clínico, mas ainda sim parece que não caberia cuidar, curar ou fazer diagnósticos.

Por fim, as análises indicam a circulação de dois modelos psiquiátricos circulando concomitantemente na clínica Psi, à época. A proposta delineada indica um alargamento do modelo de Psiquiatria considerado “clássico”, ao abrir a possibilidade de compreender o sofrimento subjetivo a partir da noção “anímico-existencial”. No entanto, ao mesmo tempo em que propunha a reabilitação e a prevenção como formas de ruptura com um modelo de assistência clássica, continuava a operar pela racionalidade de prevenir comportamentos potencialmente inadaptados ou da ordem da “anormalidade”, bem como reabilitar o comportamento desajustado para que volte circular de forma adaptada socialmente. Dessa forma, o sofrimento anímico-existencial como uma anomalia para a objetividade das alterações anatomo-fisiológicas foi absorvido pelo modelo assistencial clássico, sem promover uma ruptura no modelo. De qualquer forma identificamos que o alargamento teria produzido, pelo menos no plano discursivo, controversas entre os psiquiatras. Uma vez que aqueles envolvidos com uma Psiquiatria que, agora considerava a dinâmica psíquica bem como uma assistência baseada na prevenção, promoção e reabilitação, se consideravam “modernos”. E ainda, essa “modernidade” poderia implicar em mudanças para o campo Psi, inclusive, para a Psicologia clínica novos campos de

atuação, ou pelo menos uma práxis para além da aplicação de testes. Dessa forma identificamos que o fazer psicológico esteve diretamente vinculado a Psiquiatria Clínica, produzindo tensionamentos no campo da Saúde Mental, no país, em um recorte temporal em torno da conformação da Psicologia Clínica.

O estudo mostrou que Elso Arruda foi um ator do campo Psi que circulou na Psiquiatria, Psicologia, Psicanálise e ainda pela Fenomenologia. Exatamente por essa fluidez entre os campos identificamos nas produções de Arruda um protagonista que ora produzia discursos orientados por uma visão nosológica e estrutural do funcionamento psíquico, ora compreendia um funcionamento dinâmico do psiquismo, que inclusive não se apoiava apenas na Psicanálise e na Psicologia, mas também na Fenomenologia-Existencial, i.e., na visão de um ser “biopsicoanímicoexistencial”, na sua totalidade. Ao mesmo tempo em que sua biografia sinalizou redes e alianças com diversos sujeitos que circulavam não apenas no campo Psi como também em cargos públicos e políticos, isso permitiu que Arruda circulasse em determinadas instituições educacionais e de serviços em saúde mental. Assim, a conformação da Psicologia Clínica teria se dado em um contexto de controvérsias entre diferentes formas de entender o psiquismo humano, bem como embates entre diferentes profissionais: psiquiatras, psicólogos e psicanalistas, construindo uma prática na clínica Psi. O que permite inferir que a Psicologia Clínica teve sua conformação relacionada diretamente com a práxis clínica da Psiquiatria.

Desdobramentos da pesquisa mostram que controvérsias se apresentavam no campo da Saúde Mental à medida que se articulava uma teia de relações entre os campos da Psiquiatria e da Psicologia. No caso específico entre os dois campos, embates ocorriam na área de atuação Clínica, mais especificamente, no âmbito das práticas das clínicas Psi. A partir das fontes, nota-se que havia delimitações claras entre os objetos da Psiquiatria e da Psicologia. Caberia, portanto, à primeira o estudo do “mental” no aspecto dos “desajustamentos/anormalidades” e doenças mentais e, à segunda, o estudo do sujeito “normal”/saudável e sua personalidade. De forma que, no campo das práticas clínicas, a Psiquiatria cuidaria da doença mental em espaços clínicos e a Psicologia deveria oferecer os conhecimentos do humano (homem) e sua personalidade saudável, bem como seus métodos e técnicas psicológicas para assim auxiliar o psiquiatra no diagnóstico clínico. Assim, cabia à Psiquiatria o cuidado do doente mental, no entanto nos parece que por meio do uso de métodos e técnicas emprestados da Psicologia para então realizar diagnósticos e, ainda, a cura pelas palavras. Dessa forma não caberia à Psicologia o campo de atuação na clínica, sendo esse reservado à Psiquiatria, despertando controvérsias quanto às práticas das clínicas Psi, sobretudo no campo da Psicologia Clínica. O lugar da Psicanálise nesse debate ainda precisa ser melhor investigado, haja vista sua relação histórica com o desenvolvimento da Psiquiatria como prática clínica.

Outros desdobramentos sugerem que, pelo menos no campo discursivo, havia controvérsias produzidas pela circulação de dois modelos psiquiátricos. Arruda nominou tais modelos como “psiquiatria clássica” e “moderna psiquiatria” e sugere ainda que “moderno” seria a nomenclatura dada aos psiquiatras que pareciam reivindicar um alargamento do modelo “psiquiátrico clássico”, ao absorver aspectos psicológicos (subjetividade) e sociais na compreensão dos desajustamentos e doenças mentais. Tal alargamento produziu embates também no aspecto da assistência à saúde mental, ao preconizarem no Brasil uma assistência com foco na prevenção, reabilitação e promoção, ainda na década de 1950 e 1960. Tal “modernidade” poderia implicar em mudanças para o campo Psi, inclusive, para a Psicologia Clínica, novos campos de atuação ou pelo menos uma práxis para além da aplicação de testes.

O estudo mostrou ainda que, articulando a ideia de “moderno” com assistência preventiva e de reabilitação, circularam influências das propostas da antipsiquiatria e do antidiagnóstico nos debates entre os saberes Psi, como também o uso da Antropologia e da Fenomenologia Existencial para “ler” o sujeito “desajustado”. Desvelando a circulação de debates, pelo menos no plano conceitual, que antecedem uma discussão que ganhou corpo a partir da década de 1970 com o movimento de reforma psiquiátrica no país.

Dessa forma identificamos nos estudos que a conformação da Psicologia Clínica se deu por uma montagem e estabilização de um conjunto heterogêneo de elementos Psi que apontaram a instabilidade do campo Psi. Compreendendo que sua conformação compôs um jogo de centro/periferia, a partir daquilo que ganhou luminosidade no campo Psi e aquilo que ficou em uma região de opacidade, como é o caso do Elson Arruda. O estudo apontou jogos políticos entre os campos da Psiquiatria e Psicologia e ainda condições sócio culturais e políticas que preconizavam o progresso do país, a partir do século de 1920 e que fizeram com que uma Psicologia Clínica fosse tomada como evidência, em uma certa montagem, porque se estabilizou no centro, tornando-se autoexplicativa. Ao mesmo tempo enquanto que elementos, como por exemplo a fenomenologia existencial fosse para a periferia. Mesmo sendo a fenomenologia um dos elementos iniciais de composição do campo/objeto, não ganhou luminosidade na história da montagem da própria Psicologia Clínica e aquilo que a estabilizou. Trazer a história do Elson Arruda permitiu situar a Psicologia Clínica em um tempo, em uma trajetória de composição de diferentes elementos que não a tornaram unificada, pelo contrário, apontou para essa montagem controversa que amarrou a Psicologia com o campo da Psiquiatria e os diversos arranjos político que a produziu.

Faz-se necessário, por fim, demarcar as limitações metodológicas desse trabalho. Consideramos oportuno sinalizar que os dados obtidos na pesquisa se deram de um recorte temporal de 1940 a 1980 e utilizamos como fontes primárias produções de uma personagem específica, dessa forma não podemos inferir tal análise para outros autores publicados no Brasil ou para outros veículos científicos. Além disso, considerando-se que parte das controvérsias envolvia o diagnóstico e a terapêutica dos “problemas de ajustamento” ou “saúde mental”, outros recortes e fontes poderiam ser analisados futuramente para compor estudos referentes à Psicologia Clínica no país. E, por fim, sinalizar possibilidades de novos estudos que desvelem outros aspectos da conformação da Psicologia Clínica no Brasil, por exemplo, elementos relacionados ao uso de métodos e técnicas psicológicas para a solução de problemas de ajustamento, em circulação no país à época.

REFERÊNCIAS

- Adrados, I. (1954). Estudo da homossexualidade mediante o teste de Rorschach. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 16(1), 65-74.
- Alcoolismo leva ao crime: Estatística (26 out., 1957). *Diário Carioca*, 08985(30), p. 12.
http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=093092_04&pesq=%2EIso%20Arruda%22&pasta=ano%20195&hf=memoria.bn.br&pagfis=38800
- Amarante, P. (1995). *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. FIOCRUZ.
- Antunes, M. A. M. (2004). A Psicologia no Brasil no século XX: Desenvolvimento científico e profissional. In: M. Massimi & M. C. Guedes. *História da Psicologia no Brasil: novos estudos*. Cortez.
- Antunes, M. A. M. (2012). A Psicologia no Brasil: um ensaio sobre suas contradições. *Psicologia: ciência e profissão*, 32(n. esp), 44-65.
- Araujo, S. F. (2016). A investigação histórica de teorias e conceitos psicológicos: breves considerações metodológicas. In Laurenti C.; Lopes, C. E. & Araujo, S. F. (Orgs.). *Pesquisa teórica em Psicologia: Aspectos filosóficos e metodológicos*. Hogrefe.
- Araujo, S. F. (2018). *A fundamentação da psicologia científica: Wilhelm Wundt*. Hogrefe.
- Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada (1969). Índice Remissivo da matéria publicada nos Arquivos Brasileiros de Psicotécnica: 1949-1968. 21(4), 149-173.
- Arruda, E. (1940). *A Convulsoterapia das Doenças Mentais*. [Tese de Doutorado, Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro].
- Arruda, E. (1945). *O Tratamento Convulsivante das Psicoses*.

- Arruda, E. (1947). Ensaio de Psicologia e Psicopatologia Husserlianas. [Tese apresentada ao concurso de docente livre da clínica psiquiátrica, Faculdade de Medicina da Universidade da Bahia].
- Arruda, E. (1959). Preferência e animadversão por certas tarefas e a higiene mental. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 11(2), 61-71.
- Arruda, E. (1964). Emilio Mira y Lopez. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 16(4), 99-101.
- Arruda, E. (1965a). Psicologia da criança: conceitos atuais. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 17(2), 5-42.
- Arruda, E. (1965b). Sigmund Freud traduzido. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 17(4), 142-143.
- Arruda, E. (1966a) Informe de la organizacion de un Departamento de Psicologia e Psiquiatria en la Escuela de Medicina de la Universidade del Oriente. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 18 (3), 81-98.
- Arruda, E. (1966b). Prevention of mental retardation. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 18(1), 180-181.
- Arruda, E. (1968a). Estado atual da promoção e defesa da saúde mental. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 20 (2), 35-43.
- Arruda, E. (1968b). Síndrome de Opresión – nuevo tipo de neuroses nuclear. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 20(3), 122-127.
- Arruda, E. (1969). Graphomotorische Merkmale der Agressivitat. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 21(3), 115-116.
- Arruda, E. (1970a). A psicologia como disciplina Antropológica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*, 22(3), 131-139.

- Arruda, E. (1970b). Integração das tarefas de saúde mental. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*, 22(1), 55-68.
- Arruda, E. (1971). Estudo do primeiro Congresso Mineiro de Psiquiatria. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*, 23(4), 27-32.
- Arruda, E. (1972). Antidiagnóstico e Antipsiquiatria. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*, 24(4), 55-68.
- Arruda, E. (1978b). Hemi-inatensão e especialização hemisférica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*, 30(4), 201-203.
- Arruda, E. (1978a). Interpretação Dinâmico-evolutivo do exibicionismo e da escoptofilia. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*, 30(3), 33-44.
- Arruda, E. (1980a). Beyond the double bind. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 32(3), 168-180.
- Arruda, E. (1980b). Síndrome de Opressão na Criança. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 32(3), 57-71.
- Arruda, E. (1995). *Resumo Histórico da Psiquiatria Brasileira*. UFRJ.
- Arruda, E. & Duarte, N. O. (1957). Um novo modelo de mesa para o psicodiagnóstico miocinético. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 9(1, 2, 3), 69-84.
- Atos do Presidente da República (17 mar., 1942). *Diário de Notícias*, 05948, p. 4.
http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=093718_02&pesq=%2EIso%20Arruda%22&pasta=ano%20194&hf=memoria.bn.br&pagfis=9209
- Atos Oficiais (28 abr., 1956). *Correio da Manhã*, 19351, p. 6.
http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=089842_06&pesq=%2EIso%20Arruda%22&pasta=ano%20195&hf=memoria.bn.br&pagfis=61162
- Augras, M. (1961). Contribuição ao estudo das inter-relações num serviço de psiquiatria. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 13(2), 60-72.

- Autuori, M. (2014). Uma história do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 34 (86).
- Azzi, E. (1964-2010). A situação atual da profissão psicólogo no Brasil. In Yamamoto, O. H., & Costa, A. L. F. (Orgs.). *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil* (p. 103-118). UFRN.
- Backes, J. L. (2005). *A negociação das identidades/diferenças culturais no espaço escolar*. Unisinos.
- Baptista, M. T. D. S. (2010) A regulamentação da profissão psicologia: documentos que explicitam o processo histórico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 30 (esp.), 170-191.
- Barros, J. D. (2007). *O Projeto de Pesquisa em História: da escolha do tema ao quadro teórico*. (3. ed.). Vozes.
- Benjamin, L. T. J., & Baker, D. B. (2004). *From séance to science: A history of the profession of Psychology in America*. Belmont: Wadsworth/Thomson Learning.
- Biblioteca do Instituto de Psiquiatria (2000). *Homenagem ao Prof. Elso Arruda* [Folheto]. IPUB/UFRJ.
- Birman, J. (2018). Genealogia da clínica. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 21(3), 442-464.
- Brozek, J. & Massimi, M. (1998). *Historiografia da Psicologia Moderna: a versão brasileira*. Loyola.
- Buchanan, R. D. (2003). Legislative warriors: American psychiatrists, psychol'ogists, and competing claims over psychotherapy in the 1950s. *Journal of the History of the* História de sua circulação e sua apropriação no entreguerras. *CulturasPsi*. 1, 45-62.

- Burns, T., & Foot, J. (2000). *Basaglia's International legacy: From Asylum to Community*. OXFORD University Press.
- Campos, R. H. F. (1998). Introdução à Historiografia da Psicologia. In: Brozek, J., Massimi, M. *Historiografia da Psicologia Moderna: a versão brasileira*. (pp. 25-32). Loyola.
- Campos, R. H. F. (2008). Em busca de um modelo teórico para o estudo da História da Psicologia no contexto sociocultural. In: *História da Psicologia: pesquisa, formação e ensino*. (pp. 94-114). Centro Edelstein de Pesquisa Social.
- Carr, E. H. (1982). *O que é história*. (3. ed.). Paz e Terra.
- Castro, A. C., & Alcântara, E. S. (2011). Associação Brasileira de Psicologia Aplicada: 1993. In A. M. Jacó-Vilela (Org.). *Dicionário Histórico de Instituições de Psicologia no Brasil* (pp. 45-47). Imago.
- Castro, R., & Facchinetti, C. (2015). A Psicanálise como saber auxiliar da Psiquiatria no início do século XX: o papel de Juliano Moreira. *Revista Culturas Psi*, 4, 24-52.
- Centofanti, R. (1982). Radecki e a Psicologia no Brasil. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 3(1), 2-50. <https://doi.org/10.1590/S1414-98931982000100001>
- Clínica psiquiátrica e psicológica (21 ago., 1958). *Jornal do Brasil*, 00194, p. 10.
http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=030015_07&Pesq=%22Elso%20Arruda%22&pagfis=91605
- Coimbra, C. M. B. (1999). Práticas “psi” no Brasil do “milagre”: Algumas produções. In: A. M. Jacó-Vilela, F. Jabur, & H. B. C. Rodrigues (Orgs.), *Clio-Psyché: Histórias da Psicologia no Brasil* (pp. 75-91). EdUERJ.

Conferências (10 abr., 1947). *Diário de Notícias*, 7501, p. 08.

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=093718_02&Pesq=%22eIso%20arruda%22&pagfis=32625

Costa, J. F. (1989). *História da Psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. Xenon.

Costa, N. R. (1998). Prefácio à segunda edição: Cidadania, singularidade e inovação.

In: P. Amarante. *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. FIOCRUZ.

Coutinho, D., & Saback, E. (2007). O histórico da Psiquiatria na Bahia. *Gazeta médica da Bahia*, 77(2), 210-218.

Cunha, C. M. S. (2013). *A fundação da Casa de Saúde Santa Teresa em Crato-CE (1970): história local, médicos e políticas públicas para a área psiquiátrica*.

[Dissertação de mestrado, Fundação Oswaldo Cruz].

Curso sobre Psicodiagnóstico de Koch (14 ago., 1966). *Correio da Manhã*, 23069, p. 9.

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=089842_07&pesq=%22Elso%20Arruda%22&pasta=ano%20196&hf=memoria.bn.br&pagfis=73999

Cruz, R. N. (2006). A biografia na historiografia da Psicologia: questões teóricas e metodológicas na escrita da vida científica. In R. M. Assis, & S. P. Peres

(Orgs.) *História da Psicologia: tendências contemporâneas* (pp.51-70). Artesã.

Cruz, R. N. (2013). B. F. Skinner e a vida científica: uma história da organização social da análise do comportamento. [Tese de doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais].

Cruz, R. N. (2016). Biografia científica e pesquisa teórica da historiografia da

psicologia. In C. Laurenti, C. E. Lopes, & S. F. Araujo (Orgs.) *Pesquisa teórica em Psicologia: Aspectos filosóficos e metodológicos*. Hogrefe.

Danziger, K. (1985). Towards a Conceptual Framework for a Critical History of Psychology. *Revista de Historia de la Psicología*, 5(1/2), p. 99-108.

Decreto do Município de Campo Grande, MS, nº 14.189, de 15 de março de 2020.

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Novo Coronavírus – COVID-19, e dá outras providências. file:///C:/Users/miche/AppData/Local/Temp/Decreto-Covid-19-Campo-Grande.pdf

Dos mais concorridos o 1º Congresso Latino-Americano de Saúde Mental (22 jul., 1954). *Correio Paulistano*, 30150, p. 06.

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=090972_10&pesq=%2EIso%20Arruda%22&pasta=ano%20195&hf=memoria.bn.br&pagfis=22049

Educação e ensino: Nomeação do novo Diretor do Serviço de Doenças Mentais causa júbilo a psiquiatras (02 set., 1958). *Jornal do Brasil*, 00204, p. 13.

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=030015_07&Pesq=%2EIso%20Arruda%22&pagfis=92222

Educação e ensino: Nomeação do novo Diretor do Serviço de Doenças Mentais causa júbilo a psiquiatras (02 set., 1958). *Jornal do Brasil*, 00204, p. 13.

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=030015_07&Pesq=%2EIso%20Arruda%22&pagfis=92222

Educação e saúde (04 nov., 1972). *Jornal do Brasil*, 00198, p. 13.

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=030015_09&pesq=%2EIso%20Arruda%22&pasta=ano%20197&hf=memoria.bn.br&pagfis=71442

Ensino: Psicologia para psicólogos (25 jun., 1968). *Correio da Manhã*, 23069, p. 4.

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=089842_07&pesq=%2EIso%20Arruda%22&pasta=ano%20196&hf=memoria.bn.br&pagfis=93191

Esquizofrênicos têm sucesso em Zurique (21 nov., 1957). *Diário Carioca*, 09006, p. 12.

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=093718_04&pesq=%22Eiso%20Arruda%22&pasta=ano%20196&hf=memoria.bn.br&pagfis=3494

Exposições brasileiras serão levadas para a Suíça (27 ago., 1957). *Jornal do Brasil*, 00998, p. 11.

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=030015_07&Pesq=%22Eiso%20Arruda%22&pagfis=77959

Facchinetti, C. (2011). Sobre a circulação transnacional da psicanálise: o caso do Chile.

História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v.24, supl., nov. 2017, p.179-182

Facchinetti, C. (2012). Psicanálise para brasileiros: História de sua circulação e sua apropriação no entreguerras. *Revista Culturas Psi*, 1, 45-62.

Facchinetti, C., & Venâncio, A. T. A. (2006). Entre a psicanálise e a degenerescência: sexualidade e doença mental no início do século XX no Brasil. *Rev.*

Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, 1, 151-161.

Facchinetti, C. & Venâncio, A. T. A. (2018). Da psiquiatria e de suas instituições: um balanço historiográfico. In L. A. Teixeira, T. S. Pimenta, & G. Hochmann (Orgs.). *História da Saúde no Brasil*. (pp. 356-402). Hucitec.

Fausto, B. (2002). *História do Brasil*. Huzak.

Febvre, L. (1952, 1992). *Combats pour l'histoire* [Combates por la historia]. Armand Colin.

Ferrari, F. J., & Scholten, H. (2018). Los freudismos de Gregorio Bermann: um recorrido sinuoso, 1920-1962. (p. 158). Fernando José Ferrari.

Ferreira, A. A. L. (2010). O múltiplo surgimento da Psicologia. In A. M. Jacó-Vilela, A. A. L. Ferreira, & F. T. Portugal (Orgs.). *História da Psicologia: Rumos e Percursos*. Nau.

- Ferreira, L. (2013). Teoria Ator-Rede I: críticas (à Cartografia de Controvérsias). In: *Anais do Simpósio em tecnologia digitais e sociabilidades*, Salvador. Universidade Federal da Bahia. http://gitsufba.net/anais/wp-content/uploads/2013/09/13n1_teorias_49474.pdf
- Ferreira, M. M. (2002). História, Tempo presente e História Oral. *Topóis*, p. 314-332. <https://doi.org/10.1590/2237-101X003006013>
- Figueiredo, L. C. (1991). *Matrizes do pensamento psicológico*. Vozes.
- Fonseca, C. M. O. (2007). *Saúde no governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público*. Fiocruz.
- Fonseca, L. E. P. (2018). Waclaw Radecki: Propondo uma nova narrativa a um velho personagem. *Revista de psicología*, 27(2).
- Furumoto, L. (1989). The new history of psychology. In I. S. Cohen (Ed.), *The G. Stanley Hall lecture series: 9*. (pp. 9–34). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10090-001>
- Galende, E. (1983). *La Crisis del Modelo en Psiquiatria*. Mimeo.
- Gerscovich, J. (1966). Psiquiatria dinâmica e saúde mental. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 18(2).
- Gomes, W. B., Holanda, A. F., Gauer, G. (2004). História das Abordagens Humanistas em Psicologia no Brasil. In: M. Massimi (Org.). *História da psicologia no Brasil do século XX* (pp. 105-129). E.P.U.
- Guedes, C. R., Nogueira, M. I., & Camargo Jr., K. R. (2006). A subjetividade como anomalia: contribuições epistemológicas para a crítica do modelo biomédico. *Ciências & Saúde Coletiva*, 11(4), 1093-1103.
- Holanda, A. F. (2012). O método fenomenológico em psicologia: uma leitura de Nilton Campos. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*. 12(3).

Holanda, A. F. (2016). Fenomenologia e psicologia no Brasil: aspectos históricos.

Estudos de psicologia (Campinas), 33(3), 383-394.

Indicador profissional (25 out., 1940). *Correio da Manhã*, 14104, p. 10.

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=089842_05&pesq=%22elso%20arruda%22&pasta=ano%20194&hf=memoria.bn.br&pagfis=3674

Indicador profissional (10 abr., 1947). *Correio da Manhã*, p. 10.

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=089842_05&pesq=%22elso%20arruda%22&pasta=ano%20194&hf=memoria.bn.br&pagfis=3674

Jacó-Vilela, A. M. (1999). Formação do psicólogo: um pouco de história. *Interações:*

Estudos e Pesquisas em Psicologia, 4(8), 79-91.

Jacó-Vilela, A. M. (2012). História da Psicologia no Brasil: uma narrativa por meio do

seu ensino. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32(esp.), 28-43.

Jacó-Vilela, A. M. & Rodrigues I. T. (2014). Emilio Mira y López: uma ciência para

além da academia. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 66 (3) 148-159.

Jacobina, R. R. (2001). *A Prática Psiquiátrica na Bahia (1874-1947): Estudo histórico*

do Asilo São João de Deus/Hospital Juliano Moreira. [Tese de Doutorado em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz.].

Klappenbach, H. (2000a). El psicoanálisis en los debates sobre el rol del psicólogo:

Argentina, 1960-1975. *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, 2, 191-227.

Klappenbach, H. (2000b). El título profesional de psicólogo em Argentina:

Antecedentes históricos y situación actual. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 32(3), 419-446.

Klappenbach, H. (2014). Acerca de la Metodología de Investigación en la Historia de la

Psicología. *Psykhe*, 23(1).

- Koch, V. O. L. (1975) O exercício da psicoterapia no Brasil. *Revista Interamericana de Psicologia*, 9(1/2), 111-123.
- Kuhn, T.S. (1977). *A tensão essencial*. Edições 70.
- Kuhn, T.S. (1962/2003). *A estrutura das revoluções científicas*. Perspectiva.
- Lancetti, A., & Amarante, P. (2017) Saúde mental e saúde coletiva. In: A. Lancetti, & P. Amarante, *Tratado de Saúde Coletiva*. Hucitec Fiocruz.
- Latour, B. (2001). *A esperança de Pandora: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos*. Tradução de Gilson César Cardoso de Sousa. Bauru, SP: EDUSC.
- Laurenti, C., & Lopes, C. E. (2016). Metodologia da pesquisa conceitual em Psicologia. In C. Laurenti; C. E. Lopes, & S. F. Araujo (Orgs.). *Pesquisa teórica em Psicologia: Aspectos filosóficos e metodológicos*. Hogrefe.
- Le Goff, J. (1990). *História e Memória*. Unicamp.
- Le Goff, J. (1984/1997). Antigo/Moderno. In *Enciclopeia Einaudi, v. 1* (pp. 370-391). Imprensa Oficial; Casa da Moeda.
- Lei n. 4.119, de 27 de agosto de 1962. Dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de Psicólogo.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/14119.htm.
- Lei nº 12.842, de 10 de Julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Brasília, DF. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20112014/2013/Lei/L12842.htm
- Lovett, B. J. (2006). The New History of Psychology: A review and critique. *History of Psychology*, 9(1), p. 17-37.
<http://www.psych.unc.edu.ar/wpcontent/uploads/news-history-lovett.pdf>
- Lyrio, A. (2012). *Juliano Moreira: o terapeuta do afeto*. Coleção Gente da Bahia, v. 20. Salvador: Assembleia Legislativa do Estado da Bahia.

- Mancebo, D. (1999). Formação em Psicologia: gênese e primeiros desenvolvimentos. In: A. M. Jacó-Vilela; F. Jabur; & H. B. C. Rodrigues (Orgs.). *Clio-Psyché: Histórias da Psicologia no Brasil* (pp. 93-120). EdUERJ.
- Marcondes, S. (30 jul., 1970). Misto quente. *O Jornal*, 14981, p. 03.
http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=110523_06&pesq=%22Elso%20Arruda%22&pasta=ano%20197&hf=memoria.bn.br&pagfis=86550
- Martins, H. V. (2014). Uma história da psicologia em revista: retomando Mira y López. *Arquivos brasileiros de psicologia*, 66(3), 82-98.
- Massimi, M. (1990). *História da psicologia brasileira: da época colonial até 1934*. EPU.
- Massimi, M. (1994). Psicologia na visão de psicólogos e psiquiatras Brasileiros das primeiras décadas do século XX. *Paidéia*, FFCLRP-USP, 6, 84-99.
- Massimi, M., Brozek, J., & Campos, R. H. F. (1996/2008). Historiografia da Psicologia: métodos. In R. H. F. Campos (Org.). *História da psicologia: Pesquisa, formação, ensino*. (pp. 21-48) Centro Edelstein de Pesquisas Sociais,
- Melloni, M. T. S. (2009). O movimento psicanalítico no Brasil (1937-1959): efeitos de um processo de institucionalização. [Dissertação de Mestrado. Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz].
http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=160081
- Mendonça, D. N., & Holanda, A. F. (2021). Nilton Campos e a Psicologia Brasileira: Um Resgate Biográfico e Bibliográfico. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 21(02), 786-804. <https://doi.org/10.12957/epp.2021.61069>

- Minayo, M. C. S. (2017). Contribuições da antropologia para pensar e fazer Saúde. In G. W. S. Campos, M. C. S. Minayo, M. Alerman, M. Drumond Junior, & Y. M. Carvalho, (Orgs). *Tratado de Saúde Coletiva*. Hucitec.
- Monteiro, D. B. R., & Jacó-Vilela, A. M. (2010). Fios, seduções e olhares: os primórdios “psi” nas terapias para corpos e mentes perturbados. In Jacó-Vilela, A. M., Ferreira, A. A. L., & Portugal, F. T. (Orgs.). *História da Psicologia: Rumos e Percursos*. Nau.
- Moreira, M. D. (21 abr., 1957). Reflexões acerca da criminalidade no Rio. *Correio da Manhã*, 19653, p. 10.
[http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=089842_06&pesq=%22E Iso%20Arruda%22&pasta=ano%20195&hf=memoria.bn.br&pagfis=75453](http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=089842_06&pesq=%22E%20Arruda%22&pasta=ano%20195&hf=memoria.bn.br&pagfis=75453)
- Moreira, V. (2009). A Gestalt-Terapia e a Abordagem Centrada na Pessoa São Enfoques Fenomenológicos? *Revista da abordagem gestáltica*, 1, 1-12.
- Mota, A. M. D. G.; Castro Neto, E. & Miranda, R. L. (2016). “Problemas de Ajustamento” e “Saúde Mental”: Controvérsias em torno de um objeto psicológico. In Almeida, L. P. (Org.), *Políticas públicas, cultura & produções sociais*. Campo Grande: Editora UCDB, pp. 55-74.
- Mota, A. M. D. G. F. & Miranda, R. L. (2017a). Desvelando controvérsias: “problemas de ajustamento” e “saúde mental” nos arquivos brasileiros de psicotécnica (1949-1968). [Dissertação de mestrado em psicologia. Universidade Católica Dom Bosco].
- Mota, A. M. D. G. F. & Miranda, R. L. (2017b). Desvelando Estilos de Pensamento – ‘Diagnósticos’ nos Arquivos Brasileiros de Psicotécnica (1949-1968). In L. Almeida, A. O. S. A. Duarte, M. F. P. Cassimiro, & R. H. F. Campos (Orgs).

Psicologia, educação e o debate ambiental: questões históricas e contemporâneas. FAE/UFMG; CDPHA.

Mota, A. M. D. G. F., Cara, B. S., & Miranda, R. L. (2019). História da Psicologia, por quê? *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. Dossiê História Social da Psicologia, 18(4), 1049-1067.

Mota, A. M. D. G. F., Veras, A., Varella, A., & Miranda, R. L. (2019). Modelos de saúde mental e doença mental: Arquivos Brasileiros de Psicotécnica (1949-1968). *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(3), 23-35.
<http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i3p.23-35>

Motta, R. P. S. (2014). *As universidades e o regime militar: cultura política brasileira e modernização autoritária.* Zahar Editora.

Nardi, A. E., Carta, M. G., & Shorter, E. (2020). The remarkable Juliano Moreira (1872-1933). An: Afro-Brazilian psychiatrist, scientist, and humanist in an environment of slavery and racism. *Brazilian Journal Psychiatry*, 00(00).
[http://doi: 10.1590/1516-4446-2020-1097](http://doi:10.1590/1516-4446-2020-1097)

Nicaretta, M. M. (2009). A formação do mercado das psicoterapias nos Estados Unidos da América e no Brasil: Psicanálise, Psicologia Clínica e Psicoterapias. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 19(1), 20-36.

Notas e informações (19-26 jun., 1948). *Brasil-Médico*, 25-26, p. 16.
<http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=081272x&pesq=%22elso%20arruda%22&pasta=ano%20194&hf=memoria.bn.br&pagfis=54729>

Notas médicas (02 jul., 1955). *Correio da Manhã*, 19100, p. 14.
http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=093718_02&pesq=%22elso%20arruda%22&pasta=ano%20194&hf=memoria.bn.br&pagfis=6049

Notícias do DASP (28 jun., 1940). *Diário de Notícias*, 05727, p. 07.

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=089842_06&pesq=%2EIso%20Arruda%22&pasta=ano%20195&hf=memoria.bn.br&pagfis=49927

Novas Agências do D.C.T. (31 ago., 1957). *O Jornal*, 11342, p. 04.

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=110523_05&pesq=%2EIso%20Arruda%22&pasta=ano%20195&hf=memoria.bn.br&pagfis=54601

Oda, A. M. D. G., & Dalgarrondo, P. (2000). Juliano Moreira: um psiquiatra negro frente ao racismo científico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(4), 178-188.

Oda, A. M. D. G., & Dalgarrondo, P. (2004). A paranoia segundo Juliano Moreira e Afranio Peixoto. *Revista latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 7(2).

Oliveira, C. L. M. V. (2002). A historiografia sobre o movimento psicanalítico brasileiro. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 5(3), 144-153. <https://doi.org/10.1590/1415-47142002003012>

Oliveira, W. V. (2011). A fabricação da loucura: contracultura e antipsiquiatria. *História, ciências e saúde – Manguinhos*, 18(1), 141-154.

Paulin, L. F. & Turato, E. R. (2004). Antecedentes da reforma psiquiátrica no Brasil: as contradições dos anos 1970. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 11(2), 241-258. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702004000200002>

Penna, A. G. (1992). *História da psicologia no Rio de Janeiro*. Imago.

Penna, A. G. (2001). Arruda, Elzo (1916-1995). In R. H. F. Campos (Org.). *Dicionário Biográfico da Psicologia no Brasil: pioneiros da psicologia brasileira*. (pp. 61-62). Imago; CFP.

Pereira, F. M., & Pereira Neto, A. (2003). O psicólogo no Brasil: notas sobre seu processo de profissionalização. *Psicologia em Estudo*, 8, 19-27.

<http://doi:10.1590/S1413-73722003000200003>

- Perestrello, M. (1998). História da Psicanálise no Brasil: o ensino nos institutos (reconhecidos pela IPA). *Boletim Científico da SBPRJ*, 6(1), 21-32.
- Piñeda, M. A., & Jacó-Vilela, A. M. (2014) Ciencia psicológica y profesionalización en Argentina y Brasil: 1930-1980. *Universitas Psychologica*, 13(5), 2015-2033.
- Pondé, M. P. (2018). A crise do diagnóstico em psiquiatria e os manuais diagnósticos. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia*, 21(1), 145-166.
- Portocarrero V. (2002). *Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.
- Professora Eurídice Freitas: Pioneirismo do ISOP atravessa vitorioso as fronteiras do país (08 dez., 1963). *Diário de Notícias*, 12394, p. 04.
http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=093718_04&pesq=%2EIso%20Arruda%22&pasta=ano%20196&hf=memoria.bn.br&pagfis=34943
- Projeto de Lei Federal nº 268 (2002). Dispõe sobre o exercício da Medicina.
<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/53750>
- Projeto de Lei Federal nº 350 (2014). Dispõe sobre modificações nas atividades privativas de médico. <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/119167>
- Ratinaud, P. (2009). [Software] IRAMUTEQ: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires. <http://www.iramuteq.org>
- Rivero, A. R., Martínez, J. A. H., & Trejo, F. B.(1996). *Metodología para la Historia de la Psicología*. Alianza Editoial.
- Roudinesco, E. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Zahar.
- Rudá, C., Coutinho, D. & Almeida Filho, N. (2015) Formação em Psicologia no Brasil: o período do currículo mínimo (1962-2004). *Memorandum: memória e história em psicologia*, 29, 59-85.

- Russo, J. A. (2010). O movimento psicanalítico brasileiro. In A. M. Jacó-Vilela, A. A. L. Ferreira, F. T. Portugal (Orgs.). *História da Psicologia: Rumos e percursos*. (pp. 413-424). Nau.
- Russo, J., & Henning, M. (1999). O sujeito da “psiquiatria biológica” e a concepção moderna de pessoa. *Antropolítica*, 6, 39-56.
- Russo, J., & Venâncio, A. T. A. (2006). Classificando as pessoas e suas perturbações: a “revolução terminológica” do DSM III. *Revista latino-americana de Psicopatologia Fundamental*, 3, 18-34.
- Schleder, K. S., & Holanda, A. F. (2015). Nise da Silveira e o enfoque fenomenológico. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 21(1), 49-61.
- Schwarcz, L. M., & Starling, H. M. (2015) Brasil: uma biografia. Companhia das Letras.
- Stube, H. & Miriam, L. (1988). *Seminário Nacional: História da Psicologia do Brasil*. Rio de Janeiro: PUC.
- Teixeira, M. O. L. (2019). Pinel e o nascimento do alienismo. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(2).
- Terceira Sessão Ordinária de Psiquiatria (13 out., 1951). *Correio da Manhã*, 17966, p.4.
http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=089842_06&pesq=%22Eiso%20Arruda%22&pasta=ano%20195&hf=memoria.bn.br&pagfis=12547
- Tópicos e notícias: crime e loucura (25 out., 1940). *Correio da Manhã*, 14104, p. 10.
http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=089842_05&pesq=%22elso%20arruda%22&pasta=ano%20194&hf=memoria.bn.br&pagfis=3674
- Thompson, P. (1992) *A voz do Passado: História Oral*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Venâncio, A. T. A. (2003). História do saber psiquiátrico no Brasil: ciência e assistência em debate. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 10(3).

- Venâncio, A. T. A. (2008). Colônia Juliano Moreira na década de 1940: política assistencial, exclusão e vida social. *Anais do III Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental – Pathos: violência e poder*.
- Woodworth, R. S. (1937). The Future of Clinical Psychology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1(1), 4-5.

Apêndice A. Cronologia

- 1916 – Nascimento do Elso Arruda - em Santa Luzia do Carangola - Minas Gerais, em 15 de maio de 1915.
- 1938 – Formou-se em medicina na Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, na cidade do Rio de Janeiro - RJ.
- 1940 – Formatura no Curso de Especialização do Serviço de Assistência a Psicopatas, pelo Hospital Nacional de Alienados (HNA), na cidade do Rio de Janeiro - RJ.
- 1941 – Doutorou-se em Medicina, pela Universidade do Brasil, no Rio de Janeiro - RJ.
- 1945 – Apresentou a tese “O Tratamento Convulsivante das Psicoses” como requisito para concurso de Livre Docente da Clínica Psiquiátrica da Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, no Rio de Janeiro - RJ.
- 1947 – Mudou-se com a família para a cidade de Salvador - BA, onde ocupou a função de chefe da Clínica do Asilo de São João de Deus. A Instituição posteriormente recebeu o nome de Hospital Juliano Moreira.
- 1947 – Apresentou a Tese “Ensaio de Psicologia e Psicopatologia Husserlianas” como requisito para concurso de professor Catedrático de Psiquiatria da Faculdade Nacional de Medicina da Universidade da Bahia, em Salvador - BA.
- 1950 – Participou do Primeiro Congresso Internacional de Psiquiatria, em Paris - França.
- Início de 1950 – Diretor do Instituto de Psiquiatria do Centro Psiquiátrico Nacional do Sistema Nacional de Doença Mental (SNDM).
- 1950 – Professor de Psicologia da Educação, na Faculdade de Filosofia da Universidade do Brasil.
- 1951 – Participou do Congresso Internacional de Criminologia e Psiquiatria, na cidade de Paris - França.
- 1952 – Retornou para cidade do Rio de Janeiro - RJ e iniciou treinamento ou especialização em Psicanálise, oferecido pelo Governo Federal.
- 1954 – Voltou a trabalhar no Serviço de Assistência a Psicopatas, pelo Hospital Nacional de Alienados (HNA).
- 1955-1982 – Atuou como psicotécnico e Supervisor Psiquiátrico do Instituto de Seleção e Orientação Profissional (ISOP), também na cidade do Rio de Janeiro - RJ.
- 1956-1961 – Diretor do Instituto de Psiquiatria do Centro Psiquiátrico Nacional do Serviço Nacional de Doença Mental (SNDM), do Ministério da Saúde.

- 1955-1982 – Assinou a primeira tradução brasileira do *Manual de Psiquiatria Jurídica*, de Mira y Lopes.
- 1957 – Participou do Segundo Congresso Internacional de Psiquiatria em Zurique - Suíça.
- 1958-1961 – Professor catedrático de Psiquiatria, na Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, no Rio de Janeiro - RJ.
- Anos 1960 – Ministrou aulas de Psicologia para o curso de graduação em Filosofia, na Faculdade Nacional de Filosofia da Universidade do Brasil, na cidade do Rio de Janeiro - RJ.
- 1964 – Diretor e organizador do Departamento de Psicologia e Psiquiatria da Escola de Medicina da Universidade do Oriente, na Venezuela.
- Início de 1960 – Ministrou aulas de Psicologia para curso de graduação em Filosofia, na Faculdade Nacional de Filosofia da Universidade do Brasil.
- 1962 – Adquiriu o Registro de Psicólogo, nº 659, pelo Ministério da Educação e da Cultura (MEC).
- Início de 1970 – Docente e coordenador de Cursos de Saúde Mental na Escola Nacional de Saúde Pública, no Rio de Janeiro - RJ.
- 1969-1970 – Diretor Pró tempore do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).
- 1970-1974 – Diretor do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Professor Titular de Psicologia da Personalidade, no mesmo Instituto.
- 1974-1978 – Chefe do Departamento de Psicologia da Personalidade do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).
- 1979 – Participou do Congresso Internacional de Psicologia da Criança, em Paris. Apresentou o comunicado oral denominado *Síndrome de opressão na criança*.
- 1980 – Viagem para a Alemanha com o auxílio do Serviço Alemão de Intercâmbio Acadêmico.
- 1990 – Aposentado pelo Governo Federal.
- 1995 – Arruda faleceu na cidade do Rio de Janeiro, em 06 de novembro.

Publicações:

- 1945 – Publicação do livro O Tratamento convulsivante das Psicoses.
- 1955 – Escreveu a primeira tradução brasileira do *Manual de Psiquiatria Jurídica*, de Mira y Lopez.
- 1958 – Publicação do artigo Esquema corporal y esquizofrenia.
- 1957 – Publicação do artigo Um novo modelo [sic] de mesa para o psicodiagnóstico miocinético.
- 1958 – Publicação do artigo Esquema Corporal y Esquizofrenia.
- 1959 – Publicação do artigo Preferência e animadversão por certas tarefas e a higiene mental.
- 1959 – Publicação do artigo Tema da árvore e esquizofrenia.
- 1962 – Publicação do artigo Problemas psiquiátricos no Serviço Público.
- 1962 – Publicação do livro Terapêutica Ocupacional Psiquiátrica.
- 1963 – Publicação do artigo O papel da psicologia na seleção e na readaptação profissionais.
- 1964 – Publicação do artigo Emilio Mira y Lopez.
- 1965 – Publicação do artigo Psicologia da criança: conceitos atuais.
- 1965 – Publicação do artigo Sigmund Freud traduzido.
- 1966 – Publicação do artigo Informe de la organizacion de un Departamento de Psicologia e Psiquiatria en la Escuela de Medicina de la Universidade del Oriente.
- 1966 – Publicação do artigo Prevention of mental retardation.
- 1966 – Publicação do artigo Síndrome de opresión. Nuevo tipo de “neurosis nuclear”.
- 1966 – Publicação do artigo Técnicas psicoterapêuticas em medicina.
- 1966 – Publicação do artigo Visually Perceived Movement.
- 1968 – Publicação do artigo Estado atual da promoção e defesa da saúde mental.
- 1968 – Publicação do artigo Síndrome de Opresión: nuevo tipo de neuroses nuclear.
- 1969 – Publicação do artigo Graphomotorische Merkmale der Agressivitat.
- 1970 – Publicação do artigo A psicologia como disciplina Antropológica.
- 1970 – Publicação do artigo Integração das tarefas de saúde mental.
- 1971 – Publicação do artigo Estudo do primeiro Congresso Mineiro de Psiquiatria.
- 1972 – Publicação do artigo Antidiagnóstico e Antipsiquiatria.
- 1978 – Publicação do artigo Interpretação Dinâmico-evolutivo do exibicionismo e da escoptofilia.

- 1978 – Publicação do artigo Hemi-inatensão e especialização hemisférica.
- 1979 – Publicação do artigo A estrutura da pessoa, segundo Lersch.
- 1979 – Publicação do artigo Psychopharmacology e generaion of progress.
- 1980 – Publicação do artigo Síndrome de Opressão na Criança.
- 1980 – Publicação do artigo Beyond the double bind.
- 1966 – Publicação do livro Síndrome de Opressão.
- 1985 – Publicação do livro Patografia de Friedrich Wilhelm Nietzsche.
- 1995 – Publicação do livro Resumo Histórico da Psiquiatria Brasileira.

Apêndice B: Fontes Orais: Entrevistas

Entrevista 1

Participante 1

Local: Entrevista Gravada *On-Line* via Plataformas Digitais

Data: 25 de novembro de 2020

Duração: 40min 26s

A.M: A partir de agora então eu estou gravando... Só um momento.

“Convido **Participante 1** para participar da pesquisa intitulada “Conformação da Psicologia no Brasil, uma Biografia Histórica do Elso Arruda: de 1945 a 1985”. Essa pesquisa está sob a responsabilidade de Ana Maria Del Grossi Ferreira Mota, discente do doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, sob a orientação de Rodrigo Lopes Miranda. O objetivo dessa pesquisa é descrever e analisar aspectos da conformação da Psicologia aplicada à Clínica no Brasil a partir da narrativa biográfica de Elso Arruda”.

“O convite é para que o participante conceda uma entrevista à pesquisadora responsável, organizada de maneira semiestruturada, cujo áudio será gravado por um gravador digital. A entrevista será programada para ocorrer por aproximadamente 50 minutos e não há previsão de risco para você. A entrevista será realizada onde fica melhor pra ti. Caso necessário, outras entrevistas podem ser agendas e a pesquisa também contará com a utilização de documentos escritos, tais como textos, livros e outros. O seu nome não será divulgado em qualquer produto advindo dessa pesquisa, considerando como um produto dos resultados de investigação único e exclusivamente de trabalho científico escrito ou apresentado oralmente. Todavia, ao final você receberá uma transcrição e nessa transcrição você poderá remover quaisquer partes que julgar pertinente. Então, a partir de agora, sua participação é voluntária. Caso você decida participar, você tem toda a liberdade de interromper o processo quando assim desejar e começamos então esse processo da entrevista.”

A: Tudo bem. Primeiramente, eu queria esclarecer, assim, bem detalhado, a organização, assim, da própria entrevista. Eu queria dizer, assim, que isso deveria ser quase incluído nos eventos anuais de pesquisa. Faço aqui meu reconhecimento público do seu trabalho.

A.M: Obrigada. Ok. Vamos lá, então. Você se recorda em qual período e em quais circunstâncias você conheceu o Elso Arruda?

A: Bom, então, vamos lá... É... Eu entrei no instituto do Rio em 1984, tendo concluído o semestre no final de 1988. Nesse período, como estudante, obviamente eu ouvia falar de Elso Arruda, até pela proximidade do sobrenome ser colocado em termos de parentesco. Então tive a curiosidade de conhecer o Elso Arruda e, assim, a filha dele, a Phrigya Arruda. Então, não de uma maneira formal, mas tentar saber quem seria esse personagem. De contato mais direto com o professor Elso Arruda, eu acho que acabei tendo em alguns fóruns que nós tínhamos no instituto, uma vez que, esse período 84 até 88, que é o período que a gente chama de redemocratização, nesse momento nós tínhamos muitas reuniões, tivemos um processo de reeleição pra diretor do professor Marcos Jardim, mas tínhamos vários fóruns que diziam a respeito do, por exemplo, das atividades vinculadas às greves nesse período de 84, nós tivemos longas greves. Mas também havia nesse momento de redemocratização todo um esforço para fazer reuniões e atividades conjuntas. Eu me lembro que nesse momento eu teria conhecido o Elso Arruda. Eu só não consigo detalhar como. E de uma maneira mais direta, eu fui aluno dele numa disciplina que não existe mais no currículo, que se chama personalidade III, que era uma matéria, eu diria, de conteúdo mais livre da parte do docente e nessa disciplina o Elso Arruda trabalhou livros, a história da loucura de Michel Foucault e um livro do Erving Goffman, era livro de prisões, manicômios, coisa assim.

A.M: “Haram”...

A: Talvez eu não esteja reportando o livro exato, mas eu me lembro que ele buscava fazer uma espécie de uma análise das instituições totais que aí eram cursos com poucos alunos, que sem dúvida até a bibliografia era muito interessante. Eu me lembro que eu fiz esse curso, teria que conferir no meu histórico escolar, mas ele seria consultado nos cursos médicos de 1987, uma memória que eu tenho e também, claro, tinha conhecimento de um livro dele que circulava entre alguns colegas que tinha uma distribuição que o título era,

eu acho, que uma patografia de Nietzsche escrita por ele. Não sei precisar exatamente quando, mas teria sido escrito nessa época. Então, essas são as recordações mais diretas de Elso Arruda, Tem, claro, que o tempo que o instituto permaneceu, eu fiquei ainda mais um ano fazendo licenciatura, depois acho que em 1990 fiz uma Especialização em Filosofia, em 91 o curso que eu fazia no mestrado retornou com a própria UFRJ, era o Programa de Pós-Graduação de Psicologia que era... Me equivoquei [sic], não é retornado, teria sido fechado o órgão responsável pelo curso na Fundação Getúlio Vargas, então o curso pelo Instituto de Psicologia. Então, fui mantendo contato até, claro, eu fiz meu concurso e entrei na unidade, aí ainda testemunhei a direção da filha do Elso Arruda, que é a Phrygia Arruda, que ele tinha ligação muito forte. A Phrygia era uma diretora pro tempore, diante de uma eleição que, se eu não me engano, ela não se concluiu, então ela assumiu até pelo menos novas eleições, acho que em 1991.

Bom, essas são minhas lembranças, assim, nesse sentindo bem aberto.

A.M: “Horum”... você se recorda das disciplinas e quais os conteúdos ministrados por ele. Acho que é disso que você estava me dizendo, me contando, né [sic]?

A: Exato.

A.M: Você se recorda dos trabalhos pra além da disciplina que você já ouviu, traz memória de atividades que ele estava envolvido? Se ele falava de assuntos como saúde mental, problemas de ajustamentos, transtornos psiquiátricos, Fenomenologia ou Psicanálise ou quaisquer outros conceitos assim que te vêm à memória?

A: Eu muito diretamente diria que não me recordo de Fenomenologia, porque o que ele trabalhou na medicina eram outros conteúdos.

A.M: “Haram”...

A: Como até me manifestei na primeira pergunta, a gente sabia que tinha textos como esses, eu não sei em que períodos teriam sido editados no caso patografia de Nietzsche, né? Tinha colegas que liam Nietzsche e achavam curioso ter um autor, escrito por psicólogo, psiquiatra. Mas eu diria assim, que eu não tinha conhecimento desses temas que ele trabalhava porque uma coisa interessante era a gente não conceituar o que era o

Instituto de Psicologia naquele momento. Nós tínhamos um segmento de professores jovens muito interessante. Alguns até hoje ainda dão aula, por exemplo a Virginia Castrique, a própria Angélica Bastos, mas tinha mais... E tínhamos também alguns professores mais da velha guarda que tinham nome, então nós tínhamos vários, digamos assim, extratos lendários ali no Instituto de Psicologia. E, com certeza, o Elso Arruda pertencia ao extrato que era mais ligado a esse momento de criação do curso, da fundação, depois foi diretor acadêmico até 1974, no Instituto de Psicologia. Então, ele, o Pena, o Seminério, de uma certa maneira, todos eram assim, de outro extrato geracional, indiferente. Então, assim, os trabalhos como do Seminério e do Pena eu conheci mais pelo meio dos interesses na época, então eu acompanhava mais claramente o trabalho deles. Primeiro o Seminério, depois o Pena foi meu orientador de dissertação no mestrado. Além deles nós tínhamos personagens como o Luís Otavio Soares Leite, que trabalhava mais a parte de comportamento animal, nós tínhamos o Edy Maluff, um pouco mais jovem do que eles, mas que na época em que eu era aluno, ele estava trabalhando com análise de sistemas complexos, então eu conheço pouco do trabalho geral, mas eu não me detinha no trabalho do Elso. Mas também tinha Schneider, tinha um outro professor que não me recordo o nome, que trabalha mais na área de Psicologia social. Então alguns dessa geração eu não conheci o que de fato faziam, então eu só conheci, eu chamaria de uma maneira superficial, sabia que tinha uma formação psiquiátrica por causa do Elso, mas não conheci nada nessa direção, seguramente não conhecia nada dos trabalhos deles de Fenomenologia, de personalidade, talvez um pouco porque estava no departamento de personalidade, talvez tivesse algum conhecimento aí no campo, mas enquanto aluno eu não sabia nada disso. Hoje em dia, tendo acesso a alguns materiais compartilhados pela filha, já começo a entender de outros interesses como Psiquiatria, a Psicanálise não era forte, mas como a própria Fenomenologia, pelo menos a Fenomenologia na Psiquiatria. Enquanto aluno eu não...

A.M: Artur...

A: Fala, fala...

A.M: Enquanto aluno ele te deu aula como psiquiatra, psicólogo...

A: Psicólogo...

A.M: A titulação dele era de psicólogo?

A: Ele era psicólogo, era professor do departamento, na época chamava departamento de personalidade e depois esse departamento foi renomeado para departamento clínica e enfim... Ele era um professor reconhecido como sendo dessa geração, algo a ser seguido assim, se aposentou, não foi jubilado conseguir chegar assim no limite etário que era 60 anos, hoje em dia acho que é 75, mas ele bateu nesse limite que foi, fez essa aposentadoria na universidade... Não sei precisar o ano, como nesse período eu estava fechando o curso e não estava atento, foi logo depois que eu saí, pessoas mais próximas podem sinalizar isso. Então eu o conheci nesses meados, final dos anos 80, mas não tive o conhecimento desse trabalho. Fora que esse curso que é até surpreendente, porque era um curso que trabalhava justamente essas instituições totais, acho que deve ter tido um interesse útil que ele tinha e foi uma maneira de trabalhar isso aí na sala de aula.

A.M: “Haram”...

A: Então é o que eu me lembro.

A.M: Acho que vai um pouco ao encontro com o que você já estava me dizendo, mas seria a pergunta assim, quais as recordações que você tem de um contexto sócio-político-econômico na época em que você conheceu o Elso vivo? Você identifica alguma relação desse contexto com as atividades e trabalhos que ele desenvolvia?

A: Acho que assim, tentando recordar, minha percepção de estudante da época era muito difícil Ana Maria, era muito difícil fazer esse quadro. Acho que teve esses personagens aí, de mais história, mais de idade, nessa época eu era estudante, talvez o Elso assim, era quem eu tinha menos referência de trabalho. Agora, era comentado, ele assumiu a direção do Instituto de Psicologia sem recordar as condições, tem que ver de maneira mais exata, sei que tem uma questão 70 e 74 sucedendo Carlos Sanchez Queiroz, que foi diretor no final dos anos 60, e depois sendo sucedido pelo Roberto Bitencourt. Eu não conheci como professor nem o Carlos Sanches Queiroz nem o Roberto Bitencourt, mas ele pegou a direção em anos considerados anos muito pesados no Instituto de Psicologia. Eu sei por pesquisas de pessoas que trabalham próximas de mim que esse final dos anos 70 representaram o pior momento da constituição política. Houve em 68 uma reunião de

estudantes no próprio auditório do Instituto, que já era aqui na Praia Vermelha, que você conheceu... Nesse auditório fizeram uma reunião, acho que com permissão, não me lembro se foi do professor Antônio Gomes Pena, com permissão dada para fazer essa reunião dos estudantes, que o professor Pena foi chamado para dar depoimentos e tal, a gente até quando organizou, enfim, as homenagens ao Pena nós juntamos dessas teses, que os funcionários eram chamados para dar testemunhos, então professores, funcionários, o próprio Garcia-Roza que foi escritor da Psicanálise, deram seus testemunhos, assim, então tinha um questionamento que 70 a 74 entra pra direção do Instituto de Psicologia o Elso Arruda. Isso eu não sei se precisar em que circunstâncias isso foi feito. Alguns estudantes, alguns personagens na época, eu não sei precisar que circunstância exatamente que foi, diriam que ele teria entrado na espécie de um interventor na universidade, isso eu não tenho como precisar historicamente, precisaria ver o conjunto de todas as nomeações. Agora, uma coisa a ser considerada é que, além dessa informação sem maior precisão, é importante a gente tentar entender um pouco eram as nomeações nesse período. Eu entendo que o sistema como nós conhecemos pode ter sido um sistema surgido um pouco depois, então eu não sei se essa referência faz sentido, ele ser um interventor, não sei. Eu não sei se dizer exatamente quais eram os mecanismos que eram feitas as designações de direção na época, mas é fato, assim, que no meu tempo, enquanto estudante, comentava que a figura dele seria de um diretor designado de forma central de cima pra baixo e era chamado nesse caso, assim, de um interventor. Então tinha esse cuidado porque era surpreendente, né, porque apesar desses aspectos, dessas especulações que circulava na época, justamente ele deu um curso sobre instituições totais.

A.M: “Haram”...

A: Foi interessante. Mas enquanto pessoa que eu interagi, pessoa que eu tive contato, o Elso Arruda sempre foi uma pessoa muito respeitosa, tem sempre essa lembrança dele. Mas tinha essa tensão.

A.M: Artur, vai ao encontro com uma pergunta que eu queria te fazer, assim, quem é o Elso pra você? Poderia nos contar um pouco sobre a pessoa de Elso Arruda, o que você recorda dele?

A: Olha, eu como aluno já o conheci com certa idade, ele já devia estar próximo assim dos oitenta e poucos anos, o que a gente chama, assim, de aposentadoria compulsória a docente e, atualmente, acho que na faixa de 70, enfim... Então eu conheci o Elso, eu não sei precisar com que idade ele tinha, não sei que ano ele nasceu, mas ele já tinha uma certa idade avançada. Então, como eu já respondi, eu, pelos meus interesses de trabalho e de pesquisa, eu nunca me aproximei muito dele. Tinha essa matéria que eu fiz com ele, mas não tive uma maior aproximação, mas todos os contatos são de uma pessoa muito boa, mas que pesava pelo menos para pessoas de outra geração, essa figura de ter sido um interventor.

A.M: “Haram”...

A: Mas nessa época, fim da ditadura e início da redemocratização, nós alunos, a todo momento, nós tínhamos essa situação de lidar com essas figuras que ainda eram da própria ditadura, por exemplo, desde matéria de EPB, né, estudos de problemas brasileiros, está lá no meu histórico escolar, estudei essa peça escolar proposta pela ditadura, mas também tinha ah, pela ditadura não, mas pelo entendimento, pelas formulações que tinha na época da ditadura. Também no cotidiano tinha muitas reuniões, assembleias, a gente sempre tinha essa situação que tal professor podia ser, que a gente chamava de provocador, de pessoas infiltradas, então a gente lidava, enfim, com essas figuras, né?! O mesmo que sobre o Elso pudesse ter essa desconfiança, dele ter sido uma pessoa designada chamada de interventor, eu acho que eu nunca vi assim, nunca vi ele [sic] defendendo alguma posição em reuniões que fosse, digamos assim, hostil, eu não me lembro definitivamente desse papel realizado por ele, né, eu nunca, não vi, eu diria assim, que para mim ele não figurava assim, uma figura ameaçadora. Eu diria assim, né, como poderia talvez ter para alguns ou ter algum caso no passado, mas para mim nunca teve essa característica, né?! Eu não fui uma pessoa que teve maior proximidade com ele, né, enquanto pessoa que fez uma série de cursos juntos, que estudou, procurou fazer os trabalhos, isso não ocorreu nesse caso.

A.M: “Hurum”... Você se recorda da formação acadêmica ou das especialidades com as quais ele se apresentava? Eu sei que você já respondeu isso de alguma forma, mas é só para poder ter isso registrado.

A: Eu acho que pra gente, na época eu tô [sic] falando de uma maneira muito memorialista, de coisas de trinta e poucos anos atrás, mas eu acho que a única coisa assim que ressaltava era ele, assim como outros profissionais que existiam na época, não eram, não teriam vindo da Psicologia, mas tudo bem, se você quiser somar assim ao pé da letra, nenhum desses personagens dessa geração, eu falo Pena, Seminério, Schneider e até me refiro ao próprio Otávio Soares Leite, nenhum deles tinha formação original na Psicologia, talvez alguns tiveram essa formação como estudantes, outros como reconhecimento de trabalho, mas eu entendo que eles não tinham essa vinculação.

A.M: Eles se apresentavam enquanto psicólogos ou enquanto psiquiatras ou médicos, tipo, você saberia?

A: Quem tinha mais contato sabia que ele tinha uma formação forte como psiquiatra, mas como eu não tinha, assim, um contato com intimidade, eu te diria, assim, que era um contato mais distanciado, é mais ou menos assim, quando você faz um curso, alguns professores você se aproxima muito, outros você tem um contato um pouco distante.

A.M: “Haram”...

A: Por exemplo, a parte toda eu, assim, a assembleia, ele estava sempre presente, mas não era uma pessoa que tinha um certo protagonismo, não era uma pessoa que eu acompanhei, então, assim, quem era o Elso Arruda? Era um professor da velha guarda, que tem uma forte vinculação com a Psiquiatria, isso não era problema, tinha pessoas que davam aula para a gente que eram de outras áreas como educação física, mas, assim, o Elso eu não tenho um quadro muito preciso, eu tenho assim, uma imagem um pouco borrada com esses atributos que eu já falei, né [sic]?!

A.M: “Haram”...

A: Alguém que veio da Psiquiatria, que mantém uma forte conexão com o campo, esse livro da “*Patografia do Nietzsche*”, que ele teria publicado não há muito tempo, era uma marca disso, ele tinha esse atributo de ter sido um diretor a interventor nesse período e, assim, esses interesses todos, essas, por exemplo, o protagonismo político maior, coisa assim, isso não saltava numa feira coletiva...

A.M: “Haram”...

A: E, como eu não me aproximava, ficou um extrato um pouco distanciado... Uma pessoa ali presente, nunca vi propor nada que me soasse assim grotesco , absurdo nessas reuniões que tinha nos fóruns...

A.M: “Haram”...

A: Teve essa matéria sobre um tema que eu achei interessantíssimo, que foi o que me levou a ler pela primeira vez a História da loucura e outros textos bem interessantes e isso aí, uma recordação muito cordata eu diria.

A.M. Tá certo. Tem alguma memória ou lembrança que você tenha assim, que porventura eu não tenha feito uma pergunta específica, que você gostaria de me contar?

A: Eu acho que tá [sic] tudo aí, Ana Maria.

A.M: Tá [sic].

A: O que eu me lembro, assim, talvez mais, é que de pessoas próximas, a gente tem que entender um pouco assim esses anos 80. Era uma época em que valorizava muito grupos de estudos, o instituto não tinha uma pós-graduação forte, mas também eram outros critérios, assim, do que eram pesquisas científicas, do que era o próprio trabalho docente, a própria figura talvez valorizasse muito mais uma figura de um intelectual, de um pesquisador nesse período. Nós tínhamos, assim, algumas pessoas que se destacavam, os alunos. Nesse momento, pelo menos as pessoas que eram próximas à mim na graduação, valorizavam muito esses estudos, de autores da Filosofia, alguns autores que tinham sido importantes no campo da Psicologia, mas muito essa atitude nos grupos de estudos, enfim, as discussões, e aí misturando um pouco os autores que teriam sido importantes dentro da História da Psiquiatria, da Psico, autores da Filosofia e assim não soava das pessoas próximas, tinha certa consideração, essa certa reserva de alguém que chegava e se apropriasse desse estudo de Nietzsche, a Patografia.

A.M: “Haram”...

A: Era uma coisa considerada assim, vamos dizer, um aspecto sobre parte mesmo tinha isso, aí fica uma certa reserva, agora claro, é curioso ter um personagem que teria sido um interventor, que teria escrito uma patografia de Nietzsche, pouco contato, discreto ali, mas ao mesmo tempo pudesse ter dado um curso sobre instituições totais. Eu até te diria assim com toda sinceridade, eu fico feliz com a possibilidade e tudo, mas eu não tenho uma lembrança do Elso assim, fazendo algumas ações muito bombásticas, assim, um curso bem trabalhado nos textos, mas não me recordo pessoalmente assim algum curso que me marcou, como uma condição, uma perspectiva muito distinta, diferente. Eu não... A gente teria outros professores que eu seria capaz de remeter alguns cursos brilhantes, interessantes, não foi o caso desse curso.

A.M: Deixa eu...

A: Diga...

A.M: Eu não quero me alongar muito mais assim, só pra perguntar se você lembra se de alguma forma ele apresentava alguma fala relacionada e essa Psicologia mais aplicada na clínica, assim, talvez, a psicoterapia ou quaisquer tipo de intervenção ou coisas assim na área da clínica. Você teve algum contato com ele, assim, relacionado a isso?

A: Não. Era um curso sobre instituições totais, né?! Foi o que falei, história da loucura, não foi assim um curso que me mobilizou, tinha poucos alunos, né, achei excelente para mim, guardei e guardo até hoje as lembranças das leituras que fiz nesse curso, mas eu não me lembro que houve assim, nenhum conceito, assim, não só no campo psicoterápico clínico e nem também, por outro lado, apesar do tema da matéria, fosse um trabalho bombástico. Um trabalho, um curso bem feito em termos da literatura escolhida e tal, mas nada que eu guardasse uma reflexão desse campo. Eu acho curioso que ele, tanto sendo vinculado à Psiquiatria, como podemos dizer, talvez ligado a algum trabalho de intervenção, ele trabalhar justamente esses temas assim. Não sei se estava ali numa maneira dele de se posicionar, com instituições totais, quem sabe, isso daí teria que ser visto de uma perspectiva mais próxima. Eu acho que você vai poder ter a oportunidade de conversar com pessoas que já eram docentes nesse período.

A.M: Tá [sic], “haram”. Acho que é isso, assim, tenho só que te agradecer...

A: De nada.

A.M: Porque tô [sic] tecendo essa teia aí, agora dessas articulações todas que você vai me passando, agradeço muitíssimo, viu, pela entrevista, por esse tempo que você despendeu para estar aqui comigo... Eu acho que eu posso encerrar a entrevista ou caso você queira finalizar com alguma coisa.

A: Eu queria só te agradecer a oportunidade de estar participando aí, acho superimportante pra gente organizar, né, construir uma memória de um período que não é assim tão remoto, mas se a gente não fizer um trabalho de construção de memória, ele vai ficando um pouco no passado, vai ficando um pouco para trás.

A.M: “Haram”...

A: Então, acho superimportante esse trabalho. Eu, você deve ter percebido, tenho alguns cuidados, até porque quando a gente dá entrevista, a gente dá entrevista de um certo lugar, então sou mais um estudante, talvez com mais liberdade de fala um pouco maior na época, eu tô [sic] nessa posição, já sou docente da casa, tô [sic] ocupando um lugar de direção, passei um tempo junto com Rodrigo na direção da sociedade, então tudo isso me puxa um cuidado para falar de uma maneira assim, intempestiva assim, mas talvez eu naquele período desse uma entrevista mais tempestiva, eu não sei qual seria a melhor versão, mas talvez a minha versão da época fosse mais interessante. Mas queria te dizer isso, eu tenho esse cuidado, por exemplo, eu vou falar, o Elso Arruda foi um interventor, eu não posso dizer isso sem botar alguns parênteses, esse era o termo que era dito na época...

A.M: “Hurum”...

A: Por algum grupo de pessoas, então assim, eu agora não posso mais me responsabilizar em dizer, teria que levantar alguns documentos e falar isso, então esses lugares de responsabilidades me põem nessa fala, mas eu também não posso deixar de dizer que isso era comentado, na época era dito, fazia parte desse clima, desse pacote de experiência ligados à figura de Elso Arruda.

A.M: Certo.

A: Então tinha isso e todos esses atributos que, se ancorados ou não numa realidade, não importa, eu posso falar da experiência com cuidado e prudência de um dos lugares atuais que me permite dizer. Mas, o que eu posso dizer, assim, que eu não encontro nada, apesar da prudência com esses detalhes, que tenha impedido de falar, talvez algum texto, algum trabalho mais profundo que possa resgatar talvez algum lapso de memória, eu acho que eu relatei tudo que eu poderia levantar aqui para o seu trabalho.

A.M: Tá [sic]. Eu vou interromper a gravação.

(vozes sobrepostas)

Entrevista 2

Participante 2

Local: Entrevista Gravada *On-line* via Plataformas Digitais

Data: 30 de novembro de 2020.

Duração: 36min 19s

A: Eu preciso fazer esse protocolo de pesquisa.

M: Tá [sic], pode ficar à vontade. Só na hora de responder sobre o Elso, terá umas coisas aqui, eu vou explicar para você também.

A: Tá [sic] bom, mas eu posso começar a gravar e você...

M: Pode, pode começar a gravar.

A: Certo. Então eu vou iniciar a entrevista, hoje é dia 30 de novembro. Darei início agora ao termo de consentimento, que é obrigatório, tá [sic]?

M: Tá [sic] *ok*.

A.M: Você está sendo convidado para participar da pesquisa intitulada “Conformação da Psicologia no Brasil, uma Biografia Histórica do Elso Arruda, de 1945 a 1985”. Essa pesquisa está sob a responsabilidade de Ana Mari Del Grossi Ferreira Mota, discente do doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, sob a orientação de Rodrigo Lopes Miranda. O objetivo dessa pesquisa é descrever e analisar aspectos da conformação da Psicologia aplicada à Clínica no Brasil, a partir da narrativa biográfica de Elso Arruda.

O convite é para você conceder uma entrevista a mim, a pesquisadora responsável, organizada de maneira semiestruturada, cujo áudio será gravado por um gravador digital. A entrevista está programada para ocorrer por aproximadamente 50 minutos e não há uma previsão de risco para você, Marcos. A entrevista será realizada de uma forma que nós previamente agendamos, de forma individual. Caso necessário, outras entrevistas podem

ser reagendas e a pesquisa também conta com a utilização de outros documentos, né [sic], textos e outras coisas. O seu nome não será divulgado em qualquer produto advindo dessa pesquisa, apresentando como fruto e apresentação dos resultados da minha investigação. Todavia, ao final você vai receber uma transcrição dessa entrevista e pode remover quaisquer partes que julgar pertinente. Então, a sua participação é voluntária. Caso você decida participar, você tem toda a liberdade para interromper o processo quando assim desejar e isso não vai acarretar nenhum tipo de penalidade ou prejuízo pra você ou represálias de qualquer natureza.

Então, posso dar agora abertura oficialmente à nossa entrevista?

M: Tá [sic] certo. Caso, inclusive, você queira colocar o nome, não tem problema nenhum não, tá [sic] ? Você pode ficar à vontade...

A.M: Obrigada por autorizar.

M: Agora eu, algumas coisas... Você conhece a Ana Maria Jacó, lá do estado do Rio de Janeiro, da UERJ (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)?

A.M: Sim, conheço. Conheço ela [sic] pessoalmente.

M: Tá [sic], porque ela tem estudos inclusive sobre alguns psicólogos que contribuíram. A segunda coisa, você teve contato com a filha do professor Elso de Arruda?

A.M: Tive sim. Mas ela não quis participar da pesquisa.

M: Tá certo, tá *ok*. Porque eu vou procurar dar o máximo que eu puder de descrição, dar os nomes etc, até para que você possa corroborar a pesquisa com as pessoas, *ok*?

A.M: Obrigada. Eu não sei se você se organizou de alguma forma, mas gostaria de saber se recorda em qual período e em quais circunstâncias você conheceu Elso Arruda?

M: Certo. Tá [sic] *ok*. Eu fui da turma de Psicologia, da terceira turma que concluiu em 1970, a primeira foi em 68 e eu fui da terceira turma, em 1970. E durante o tempo que eu estudei lá no Instituto fiz diversas atividades, fui monitor, fui diretor acadêmico, fui

bolsista de pesquisa e depois que eu terminei o curso, eles me convidaram naquela ocasião para começar a dar aula no Instituto, porque no início, se você viu a formação da Psicologia, era um Instituto de Psicologia que fazia basicamente algumas pesquisas e publicava, inclusive, um boletim de Psicologia, você teve acesso a essa revista?

A.M: Tive sim.

M: Ela inclusive era indexada, eu tenho inclusive um conjunto desses boletins que tem na biblioteca da FGV (Fundação Getúlio Vargas). *Ok?*

A.M: *Ok.*

M: Então, no período em que eu fui aluno do Instituto, eu trabalhei em pesquisa com o Fabio Soares Leite e depois veio, assim, o diretor, falar sobre ele e fui monitor na área de Psicologia Social. Trabalhando mais na Psicologia da Aprendizagem, e fazia pesquisa com camundongo, e dava aula prática e comportamento, behaviorismo, utilizando camundongo e a aula de Skinner, a caixa de Skinner, gaiola, labirinto, algumas coisas assim, a gente passava na aula prática, *ok?* Eu, durante a minha formação, fiz estágios em diferentes áreas da Psicologia, fiz estágios em Psicologia Escolar, fiz estágio na parte da Psicologia aplicada à indústria e também fiz um estágio curto em clínica. Depois que eu me formei, eu fiz uma pós-graduação no Instituto de Psiquiatria, foi um treinamento em Psicologia Clínica, que era feito lá no Centro de Psiquiatria, na ocasião em que o diretor era o Portela. Era um programa de um ano e meio de treinamento. Depois que terminou esse treinamento, até fui convidado para ficar trabalhando com Psiquiatria, mas eu já não tinha mais interesse nessa área clínica, voltei mais para a Psicologia voltada às organizações. Então foram as disciplinas que eu comecei a dar aulas, em Psicologia da Indústria, aplicada ao Trabalho, e depois Psicologia Organizacional, essa que foi a minha área no Instituto. E fora essa área de ensino eu participei da administração, eu fiz treinamento e depois, quando teve eleição na universidade, eu fui o primeiro diretor eleito pela comunidade. Naquela ocasião votavam alunos, professores e funcionários, eram três segmentos, né [sic]?

A.M: “Hurum”.

M: Depois, então, naquela ocasião, não havia reeleição, fui eleito, saí, depois restituíram a reeleição, depois de mim veio a Maria... Ficou dois períodos... Aí depois, em outra eleição, eu voltei e fiquei mais dois períodos também.

A.M: Certo. Então...

M: Durante esse período de participações em Psicologia, eu participei de diversas instituições. Eu fui, por exemplo, no Conselho Regional de Psicologia, fui do Conselho Federal de Psicologia. Do Conselho Regional fui duas vezes, do Federal também. Uma vez fui convidado para participar da reformulação da revista do Conselho Federal de Psicologia, eu participei. Aí depois eu fui representante do Rio no Conselho Federal, diretor administrativo lá. Depois, fui da Comissão de Ética, quando foi promulgado o Código de Ética na categoria, a assinatura era a Antonieta, era no Paraná. Mas, enfim, isso é fácil você rastrear.

A.M: Na sua trajetória acadêmica ou profissional, você se recorda do Elso Arruda?

M: É. Inclusive o Elso Arruda, ele era formado em medicina e, se eu não me engano, ele era da Universidade Federal da Bahia, e ele veio transferido para o Rio de Janeiro. E na ocasião em que ele foi para o Instituto, antigamente era o seguinte, tinha os professores que eram do antigo Instituto de Psicologia, que ficava no edifício do IPUB, então era o Otávio Soares Leite, o Antônio Schneider, o Roberto Bitencourt, esses eram professores e pesquisadores nesse instituto. E tem esse núcleo, depois que foi origem do Curso de Psicologia da UFRJ. Então, normalmente como eles já eram os professores, faziam parte da congregação, então, a tradição de lá era uma geral congregação, fazia, enviava para o reitor, era assim que normalmente era feito...

Houve uma ocasião que foi o professor Otávio Soares Leite, que foi numa época também de tumulto, era época também de agitação militar, época de revolução etc. E aí, o Otávio Soares Leite foi escolhido como diretor, mas ouviu uma pressão muito grande de alunos, e inclusive muita manifestação estudantil, etc., e aí a pressão da reitoria para que o Otávio fosse mais duro e ele não sentia à vontade, com isso, então, ele renunciou. Aí, no que houve a renúncia dele, veio depois o Elso Arruda para o Instituto de Psicologia. Então ele ficou primeiro como diretor pro-tempore, depois ele ficou como diretor comandado lá. E

isso causou um certo problema para o Elso Arruda, porque quando ele entrou, ele era visto pelos outros como se fosse um interventor, e na realidade foi até uma solução boa para o Instituto de Psicologia, porque era alguém que veio de fora, com uma outra visão, e quando o Elso, inclusive, foi o diretor do instituto, eu já era inclusive professor, participava de um trabalho com ele, tinha a preocupação de fazer um estatuto e um regimento para o instituto pela primeira vez, isso passou a ter um orçamento e em função do orçamento, então nós conseguimos até verbas para compra de livros e periódicos. Nesse orçamento, inclusive, eu participei junto com o professor Rolff Brós, a viúva dele ainda você pode ter contato, Miriam Brós, que é professora aposentada do Instituto de Psicologia. O Rolf era mais da parte do laboratório, ele era da parte experimental. O Elso Arruda, naquela época, conseguiu verba, aí eu fui com o professor Nei Gonçalves a São Paulo comprar equipamento da FUNDEC, que era uma fundação que fabricava equipamentos para os cursos de graduação de Psicologia. Isso daí você pode rastrear também via FUNDEC.

A.M: “Hurum”....

M: Tá [sic] *ok*?

A.M: Certo.

M: Então lá, quando a gente foi a São Paulo, o Nei e eu nós compramos a caixa de Skinner, de Maier, compramos alguns equipamentos para o Instituto. Boa parte no laboratório de aprendizagem, não somente animal, mas também aprendizagem humana, uma parte dos equipamentos já pertencia ao Instituto de Psicologia, tinha alguns equipamentos, por exemplo, que faziam percepção e figura após efeito. Enfim, tinha esse núcleo. Então, o Elso Arruda, como era mais da área acadêmica, ele contou, na ocasião, com um amigo dele que tinha consultoria de empresa, Perpian. E eu até tive contato com Perpian, porque naquela ocasião não havia a questão de reorganizar o instituto, inclusive dar definição de departamento etc. E nessa ocasião que surgiram cinco departamentos que eram ligados ao instituto. Era a Psicologia Social com Schneider, Psicologia Geral com Antonio Gomes Pena, Psicometria Evanick, tinha o Departamento de Personalidade, que foi colocado por Elso Arruda, e Departamento de Ajustamento, onde Soares Leite pertencia. Então esses eram os cinco departamentos que foram divididos no Instituto de Psicologia. *Ok*?

A.M: Certo. Então antes da gente entrar diretamente para o lado dessas questões... Você esteve assim, pessoalmente com Arruda, conheceu ele [sic], esteve próximo assim?

M: Arruda?

A.M: É, com Elso Arruda, né [sic]?

M: Eu tive, tive muito contato com ele, porque quando ele era diretor, eu era professor, então eu ajudei na parte, inclusive administrativa, junto com Nei Kalvan, junto com Rolf Brós, nós ajudamos. Então conheci o Elso, era uma pessoa bastante afável, era uma pessoa que, quando ele veio, ele tinha muita preocupação com os estudos dele na parte de Fenomenologia, inclusive ele tinha até livros que ele escreveu, tem até uma pequena biografia dele, se não me engano, foi editado com recurso da fundação José Bonifácio, tem uma pequena biblioteca dele que foi doada pela família ao Instituto de Psiquiatria da UFRJ. Sabia disso?

A.M: Essa biblioteca eu sabia sim, tive contato com ela, mas dessa biografia que você falou agora, não, eu não sabia dela.

M: Tinha um livro de capa rosa, se não me engano, não era muito grande, não. Enfim, mas eu sei que o Elso, ele falava alemão, ele frequentava congresso internacional e ele tinha atividade acadêmica, e tinha consultório também. Se não me engano, o Elso trabalhou também em perícia médica ligada a manicômio, lembro dele conversar comigo sobre crimes violentos envolvendo muitas vezes comportamento homossexual, a questão de transtorno ambiental, mas isso conversa informal. Isso depois eu fui aluno dele na pós-graduação, quando eu fiz o mestrado lá no Instituto de Psicologia, eu fui aluno dele.

A.M: Então, só um pouquinho... Antes de você entrar nessa questão das disciplinas, só um pouquinho, que me interessa bastante essa parte. Mas, anterior a isso, queria só te perguntar, assim, que você citou, por exemplo, alguns trabalhos que ele fazia, citou um pouquinho de alguma questão de Fenomenologia, alguma coisa assim, né [sic]...

M: Certo, certo...

A.M: E falou que teve esse contato com ele. Eu não tenho, por exemplo, nem praticamente um retrato assim, você consegue me descrever, assim, um pouquinho dele, e talvez você pudesse me dizer, assim, dessa escolaridade? No sentido de, eu sei que, me parece que ele lia alemão, francês espanhol, português.

M: É, ele era uma pessoa culta, estudioso, uma pessoa, inclusive, uma pessoa muito calma, afável, era fácil lidar com ele. Eu até ficava com pena da forma que, de certa forma, ele foi hostilizado quando ele foi para o Instituto de Psicologia, porque houve uma reação do pessoal com a chegada dele. Porque ele veio direto como professor de Psicologia e ele era de formação médica. Ele era psiquiatra, ele não era psicólogo como era, digamos, o Antônio Gomes Pena, que era de Psicologia, Schneider era de Psicologia, a Evani, que era de Psicologia...

A.M: Certo.

M: O Otavio Soares Leite, ele então, quando chegou, era como se fosse um estranho no ninho lá do Instituto de Psicologia.

A.M: Certo.

M: E era também um período [com] um pouco de conflito por causa das manifestações estudantis, 68, 69...

A.M: Certo, então... Daí você pode retomar um pouquinho do que você ia me dizer das disciplinas, do contato que você teve com ele enquanto docente...

M: Você poderia ver também com outros seis professores de Psicologia... Você teve acesso ao Rogério Cristino Buí, Nei Calvano Gonçalves, você tem?

A.M: Não, o nome que o Artur me passou foi o Geraldo...

M: Antônio Geraldo?

A.M: Isso... e também a Marion, foi você, o Geraldo e a Marion, foram três pessoas que ele me passou.

M: *Ok*. Tem a Marion... se você quiser tem a Silvia do Schneider, você poderia conversar... Porque o Antônio Geraldo, ele veio bem depois, eu não sei até que ponto ele teve convívio com o Elso. As primeiras turmas tiveram mais contato com ele, então no caso o Rogerio Cristino Buí, o Nei Calvano Gonçalves foi da primeira turma, então eles, você poderia ter acesso a eles, porque eles estão vivos ainda.

A.M: Certo.

M: Eles estão atuando, o Rogério trabalha em clínica, o Nei trabalhou muito tempo em docência na área acadêmica. Mas é fácil, através do Artur, você pode ter contato eles. O Instituto deve ter o telefone ou endereço deles.

A.M: Certo. Você pode me contar um pouquinho sobre essas disciplinas que você recorda, ou de assuntos ou temas que o Elso falava?

M: Ele se dedicava muito a estudar essa parte da Psiquiatria, essa parte de transtornos, classificação de doenças e comportamentos. Como ele era dessa área clínica e não era uma área que eu demonstrei muito interesse, eu tive mais contato com ele na parte administrativa. Eu sei que ele era uma pessoa que se dedicou muito ao instituto, quando ele foi para lá, inclusive, ele tinha uma boa situação financeira, ele tinha barco, um iate *club*, tinha barco, motorista etc. E como ele ficava em tempo integral lá no instituto, ele foi abrindo mão até dessas coisas pra se dedicar mais ao próprio Instituto de Psicologia. Além da Pheygia, ele tem uma outra filha que mora com a Phrygia no Lemen, e tem um filho que mora se não me engano em Petrópolis, ele é da área de arte. Ele é pintor, artista plástico. Tenta falar com os outros filhos do Elso Arruda também. A Frígia é mais próxima porque ela também formou em Psicologia lá pelo Instituto, foi professora do instituto, então ela conhece bem a parte do instituto e a capacitação do pai dela. Agora eu não sei, você não conseguiu contato com ela?

A.M: Eu consegui sim, eu falei um pouco com ela... Mas eu não sei se tem um pouco dessa questão da pandemia, esse movimento que a gente tá [sic] fazendo de se recolher um pouco e também me contou que está passando por algumas questões pessoais que ela não quis contar em assunto assim, mas ela pediu pra eu não solicitar ela [sic] nesse momento. Não sei também se recordar essa história do pai com os irmãos é uma coisa

muito bacana. Então estou tentando respeitá-la, né [sic], considerando todo esse cenário que estamos vivendo. Então eu pensei, já que tem pessoas vivas que conviveram com ele eu vou tentar recorrer a essas pessoas, quem sabe eu consigo....

M: É, talvez, talvez... Você tentasse uma outra abordagem, manda pra ela um *e-mail* com os pontos que você queira um depoimento dela, um esclarecimento dela ou outras coisas, que não estão um tanto claras para você... Eu acho que, se você tentasse fazer por escrito com ela, ela iria provavelmente contribuir. Até porque como são depoimentos, tem muitas percepções que são muito pessoais.

A.M: Tá [sic].

M: Tem uma coisa que eu tô [sic] me lembrando, ele morreu de câncer de próstata.

A.M: Você sabe quando mais ou menos foi?

M: Ah, isso, assim, em termos de data, eu não sei.

A.M: Você poderia me dizer se você recorda não só de aula que você possa ter tido com ele, nas suas conversas, alguns assuntos assim, se ele comentava sobre problema de ajustamento, de métodos e técnicas psicológicas que ele utilizava.

M: Não, eu realmente só fui aluno dele numa disciplina de mestrado. A única coisa que eu me lembro, eu estava fazendo um trabalho pra ele no computador, aí faltou luz e eu perdi tudo que estava escrevendo no computador, o trabalho dele, isso que eu me lembro. Agora mais detalhe, não.

(vozes sobrepostas)

M: Eu sei que ele era um profissional competente, um professor respeitado, que gostavam dele, ele tinha uma bagagem muito sólida nos embasamentos dele, nas pesquisas.

A.M: “Haram”. Sobre Fenomenologia, quando ele falava ou comentava, era um assunto que ele se interessava, você sabe disso?

M: Ele falava muito de Fenomenologia,.. Citava muito e Jaspers, Husserl, ele era muito mais ligado a Fenomenologia e a Psiquiatria, isso que eu lembro dele. Inclusive, você vai encontrar isso nos livros na Psiquiatria, você vai perceber realmente a influência.

A.M: Certo. Qual foi, você lembra, a disciplina, do que era que você fez com ele?

M: Não, não. Talvez quem possa te dar esclarecimento sobre isso, é o Rogério Cristino Buí e Calvana Gonçalves, eles fizeram mestrado lá na Psicologia, devem ter terminado depois. Mas, acho que eles podem dar mais informações sobre isso. Porque o Rogério trabalhou em clínica sob a influência de Rogers, influência de Carl Rogers, mas eu acho que ele poderia falar alguma, a Magali também, Magali Dofman foi aluna de Psicologia e trabalhou em Clínica, ela talvez possa lembrar mais alguma coisa com o Elso Arruda.

A.M: Tá [sic]. Certo. *Ok*, Marcos! Tem algo que eu possa não ter te perguntado e você se lembra, que você poderia estar me contando....

(vozes sobrepostas)

M: Eu fiz aqui umas anotações, falei da Ana Jacó, que Elso era da Psiquiatria, que ele veio da Bahia, ele veio após o Otavio Leite renunciar à direção do instituto. O Elso, inclusive, quando ele fez o estudo para propor o regimento do Instituto de Psicologia, ele comparava, ele pegava extratos de outras unidades, complementares, de outras unidades acadêmicas da Universidade e isso é uma coisa de ter conseguido o apoio dos professores e praticamente fez sozinho, teve a tentativa dele então de fazer uma formalização, porque como falei, o instituto tinha vindo do instituto original, depois incorporou o curso de graduação, e o curso de graduação tinha muito poucos professores, e muitas vezes os professores davam várias disciplinas, e conforme as primeiras turmas foram se formando, eles foram convidando. O Rogério foi da primeira turma, o Nei Calvana foi da primeira turma, eu fui da terceira, Eduardo Pinto de Oliveira foi da terceira turma também, o Clausio foi da segunda, o Luís Alfredo da Silva Rosa foi da segunda turma também, na verdade da primeira turma o Luís Alfredo.

Uma outra coisa também, que eu me lembro, é que o Elso, ele dava ênfase na questão da pessoa escrever e publicar. Quando tinha o boletim de Psicologia, posteriormente tinha o editor, que foi o Rui, e até depois o Elso me designou como diretor, editor do boletim, só que descobri que esse boletim não tinha dinheiro, não tinha como bancar o custo de publicação.

A.M: “Haram”...

M: Mas ele valoriza a publicação, trocas, o Elso frequentava muito congressos internacionais, isso eu sei dizer, com frequência ele ia para o exterior frequentar congresso e apresentava até trabalhos.

A.M: “Haram”....

M: Deixa eu ver mais aqui que eu...

A.M: Você se importa, assim, de me dizer um pouquinho mais a respeito desse contexto sócio-político-econômico, assim, de quando você conheceu, circulou, assim, com o Elso?

M: Foi o que eu te falei, o contexto era um contexto, naquela ocasião, de manifestações de estudantes de universidades públicas, a respeito de militar. Por isso foi uma época, as universidades eram infiltradas com agentes de polícias e outras vezes tinham ex-militares ou militares, tinham dedo-duro, tinha pessoal que participa com delação etc. Na minha turma, inclusive, depois vim a saber, que tinha gente que participava disso, de delação e tal. Foi um período que muitas vezes havia perseguição aos alunos... Foi época do famoso 477, que tinha, inclusive, punição para alunos que emitissem comportamento político. E eu me lembro que, em função do Otávio participar mais ativa [sic], depois veio o Elso, então teve muita contestação, mas ele não participava de nada dessa perseguição de aluno etc. Nesse ponto, não. Ele foi de uma conduta muito ética, muito honesta em relação a respeitar as individualidades, as opiniões.

A.M: Você sabe me contar, eu não cheguei a ir até aí por conta da pandemia e tudo. Teve uma inauguração de alguma sala, de algum espaço com o nome do Elso?

M: Tem, tem. Lá no Instituto, quando eu fui diretor, uma preocupação era registrar a memória do Instituto, então achava lá o auditório com o nome do Otávio Soares Leite, os departamentos tiveram nomes então dos professores, o social do Schneider, Psicologia Geral Experimental era o Antonio Gomes Pina. E o Elso, quando foi criada uma sala mais moderna para a gente poder fazer gravação, fazer filmagem etc., eu coloquei o nome de “Estúdio Elso Arruda”. Ficava no primeiro andar do Curso de Psicologia, logo que você entrasse à esquerda, era uma sala que o objetivo era a gente entrar e com formas mais modernas de ensino, que a gente pudesse fazer gravação de vídeo, que a gente pudesse muitas vezes participar, inclusive da interatividade com defesa de tese, porque apesar do pessoal fazer semipresencial, a CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) permitia que você pudesse fazer a distância. Naquela ocasião também o instituto poderia ter parte do, quer dizer, não só o instituto também, era permitido pelo MEC, 20% da disciplina através de atividades virtual, ensino EAD (Ensino a Distância), né [sic], ensino a distância. Até então, essa sala que foi colocada de forma moderna, o nome foi “Estúdio Elso Arruda”.

M: Era uma forma de fazer a memória das pessoas né [sic], o Luiz Alfredo Garcia-Roza, por exemplo, a Sala de Psicanálise, porque o primeiro Curso de Psicanálise surgiu no Centro de Psicologia, foi até quando eu fui diretor e o Luiz Alfredo Garcia-Roza era professor do curso. Porque nós tínhamos antigamente alguns cursos de mestrado, origem dos professores que vieram do instituto, fizeram curso de graduação, depois quiseram fazer o mestrado e evoluir para o doutorado, mas só que eles não tinham essa visão, que era ênfase da CAPS, que podia ter pessoas com formação acadêmica, publicação etc. Então, a gente suspendeu os cursos de mestrado, dos quais o Elso participava, e então a gente fez uma análise, para ver onde é que a gente tinha força para fazer uma boa pós graduação. E uma perspectiva que surgiu foi de Psicanálise, porque muitas pessoas falavam de Psicanálise, na Escola de Comunicação etc, mas não tinha ligado à Psicologia. Então, nós fizemos um Curso de Mestrado em Psicanálise, o Luiz Alfredo era coordenador, teve a participação do Sírio Rosa Viviane, foi do Curso de Psicologia também, ele foi aluno também, se não me engano, da segunda turma, ele trabalha hoje em dia na PUC (Pontifícia Universidade Católica), com a Inês.

A.M: Você sabe se o Elso tinha formação em Psicanálise?

M: Não, ele era de Psiquiatria mesmo.

A.M: Tá [sic].

M: É possível que ele gostasse de ler alguma coisa, mas ele era da Psiquiatria Clássica e de Fenomenologia.

A.M: “Hurum”...Você sabe de algum interesse dele a respeito de numa Psiquiatria Fenomenológica, alguma coisa assim?

M: Ele? Elso Arruda?

A.M: “Hurum”...

M: Era total. Se você pegar você vai ver que tem livros dele nessa área, tem publicações dele nessa área. Tenta ver a biblioteca lá do Centro de Psiquiatria.

A.M: “Hurum”.

M: Porque eu lembro que a família doou quando houve a inauguração desse acervo da Psiquiatria, a família participou, a Phrygia participou disso. Porque lá “devia” ter retratos dele inclusive, eu sei que tinha livros dele, tinha publicações, acho que é o local mais completo que você encontra acervo dele é no Centro de Psiquiatria da UFRJ.

A.M: Então tá [sic], Marcos. Eu acho que não tenho mais nenhuma dúvida específica, se você se lembrar de alguma que você tem aí na memória que você possa me contar eu estou á disposição.

M: Não, eu tenho essas coisas. Agora tenta ver também com o Rogério Cristino Buí, o Nei Calvano Gonçalves, Viviane, porque eles também conviveram com Elso Arruda. Todos os professores de Psicologia, eles podem contribuir também para alguma coisa com você.

A.M: Certo.

M: O Arruda, o Artur também pode de dar algumas informações sobre ele. Até por coincidência é Arruda, né?

A.M: É.

M: Mas ele não tem parentesco com Elso Arruda não.

(risos)

A.M: Eu perguntei a ele, ele falou: “não, eu não tenho não, Ana”.

M: É...

A.M: Marcos eu agradeço muitíssimo sua disponibilidade por conversar aqui comigo e quando eu tiver com a transcrição da entrevista...

M: Certo.

A.M: Eu envio para você ler e para você verificar e fazer alguma observação.

M: *Ok*. O que eu mais pude contribuir com você foi na parte administrativa, que eu tive mais convivência com ele, parte da organização do Instituto, essas coisas.

A.M: “Haram”.

M: A parte que interessava de ensino, essa parte de Psiquiatria, voltada pra Psicologia clínica, eu acho que os outros podem dar mais contribuição para você. *Ok?*

A.M: Agradeço muitíssimo, já me ajudou bastante.

M: *Ok*.

A.M: Um abraço, viu, boa noite!

M: Tchau, boa sorte.

A.M: Tchau, tchau.

Entrevista 3

Participante 3

Local: Entrevista gravada *On-line* via Plataformas Digitais

Data: 01 de dezembro de 2020

Duração: 35 minutos 47s

A.M: Vou ter que cumprir um protocolo de pesquisa, lendo o termo de consentimento para ti.

A.M: Certo. Hoje é primeiro de dezembro de 2020 e vou ler para você o termo de consentimento pra você poder me autorizar. **Participante 3**, foi convidado para participar da pesquisa intitulada “Conformação da Psicologia no Brasil, uma Biografia Histórica de Elso Arruda, de 1945 a 1985”. Essa pesquisa está sob a responsabilidade de Ana Maria Del Grossi Ferreira Mota, discente do doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, sob a orientação de Rodrigo Lopes Miranda. O objetivo dessa pesquisa é descrever e analisar aspectos da conformação da Psicologia aplicada à Clínica no Brasil, a partir da narrativa biográfica de Elso Arruda, de 1945 a 1985.

O convite é para você conceder uma entrevista a mim, a pesquisadora responsável, organizada de maneira semiestruturada, cujo áudio vai ser gravado. A entrevista está programada para ocorrer por aproximadamente 50 minutos e não há uma previsão de risco para você. A entrevista será realizada de forma previamente estabelecida e individualizada, Caso necessário, outras entrevistas podem ser reagendas. A pesquisa também contará com a utilização de uma documentação escrita, tais como textos, livros e outras coisas. O seu nome não será divulgado em qualquer produto advindo dessa pesquisa, apresentando como fruto e apresentação dos resultados da minha investigação. Ao final você vai receber uma transcrição dessa entrevista e pode remover quaisquer partes que julgar pertinente. A sua participação é voluntária. Caso você decida participar, você tem a total liberdade de interromper esse processo quando assim desejar e isso não vai acarretar nenhum tipo de penalidade ou prejuízo pra ti.

G: Tá [sic] bem...

É isso, né?! Todo esse protocolozinho assim.

Tudo bem.

A.M: Você poderia me contar quem é Elso Arruda, para você? Poderia nos contar um pouco sobre a pessoa de Elso Arruda[sic]?

G: Eu fui aluno do Instituto de Psicologia, né [sic]?! E eu entrei em 1969, né [sic]?! Foi uma época muito conturbada, logo em seguida, no primeiro ano, houve uma intervenção, o Instituto de Psicologia foi fechado às vésperas das provas e o diretor, professor Pena, Antonio Gomes Pena, foi afastado, e depois o Instituto reabriu sob a direção do Elso Arruda, ele foi o interventor, ele era psiquiatra, né [sic], e então passou a ser diretor... Na época eu era estudante, estudante iniciando o curso, então ele foi meu professor durante um semestre, mas ele era psiquiatra, dava aula de Psiquiatria, fazia parte do currículo, né [sic]?!

A.M: “Hurum”...

G: Então, a entrada dele no Instituto de Psicologia foi por essa via, infelizmente os tempos eram outros, era um tempo muito difícil, né [sic]?!

A.M: “Hurum”...

G: Porque a gente vivia sob a ditadura, ele entrou como interventor, então isso se criou uma dificuldade junto aos professores, junto aos alunos também, mas enfim...

A.M: Você pode me explicar um pouquinho, o que é interventor?

G: Interventor é alguém que é nomeado por fora, fora do instituto, sem nenhum vínculo com o Instituto de Psicologia, ou seja, por fora, seja pelo próprio governo. O governo era uma ditadura na época.

A.M: “Hurum”...

G: Estava num momento pós-68, foi no momento de 1968, foi um momento assim de grandes protestos da classe média, dos estudantes... E, no final, surgiu o famoso AI-5, restringindo mais a liberdade. Naquela época, foi um momento de reconhecimento, né [sic]? A ditadura...

A.M: “Hurum”...

G: Aí foi no início de 1969, foi um momento difícil, né [sic]?! Para o país e para o ambiente acadêmico também, né [sic]?

A.M: “Hurum”...

G: E os estudantes eram, digamos assim, aqueles que ainda se mobilizavam contra a ditadura e não aceitaram que a Psicologia tivesse fechado às vésperas das provas. Tinha o diretor, que tinha sido afastado, e entrado um professor de fora, como interventor, e então isso não foi bem aceito pelos estudantes, mas o Elso ficou um bom tempo, depois houve uma acomodação. Eu saí, me formei, ele ainda era o diretor.

A.M: Certo.

G: Ainda ficou por um bom tempo... E então, esse era o momento que eu convivi com ele, como aluno, né [sic]?!

A.M: Tá [sic].

G: Como alguém que participava de alguma maneira do movimento estudantil, era calouro, depois eu fiquei restrito mesmo ao IP, Instituto de Psicologia, né [sic]?... Foi esse o meu contato com ele. Eu tive apenas um contato exterior, quando eu voltei ao IP, uma questão de documento. Conversei com ele rapidamente, perguntou se eu estava empregado. Eu, na época, já estava. Foi a última vez que eu encontrei com ele.

A.M: Tá [sic]. Desses momentos que você teve com ele, de que você se recorda dos encontros que teve com Elso Arruda? Por exemplo, sobre os assuntos, os temas, experiências que compartilharam.

G: O que eu posso dizer era como aluno, né [sic]?

A.M: “Hurum”...

G: Ele era psiquiatra, né [sic]? Era psiquiatra. Ele não tinha aquele carisma como professor.

A.M: “Hurum”...

G: Então as aulas dele não eram bem acompanhadas, né [sic]? Ele tinha um estilo pessoal na aula que não se comunicava bem com os alunos, ficava olhando para o lado, para cima... Não causou uma boa impressão na turma, nem a mim.

A: Tá [sic].

G: Então foi esse encontro né [sic], que eu tive com ele, enquanto assim, aluno diante dele, como professor, né?! E eu, em outros momentos quando eu fui chamado à direção, que a gente ia pra conversar alguma coisa, esses momentos foram raros. Aí eu cumprimentava entrando e saindo do IP, né?

A.M: “Haram”...

G: Algo normal, mas eu nunca tive envolvimento maior com ele. E mesmo assim, eu não me senti influenciado pelo que ele fava. Até porque ele era psiquiatra, falava de uma Psiquiatria mais antiga, e nos da Psicologia, outras abordagens, mais moderna, né [sic]? Então não sofri nenhuma petulância teórica dele, até pela questão mesmo de ser psiquiatra, falava como psiquiatra, não como psicólogo, né [sic]?! Na época, era até comum, tinha poucos psicólogos mesmo, né [sic]?!

A.M: “Hurum”...

G: O meu envolvimento pessoal com ele é esse. Não conheço nenhum trabalho escrito por ele, teórico dele, o conhecimento teórico dele. Eu conheço o que ele falava nas aulas.

A.M: Deixa eu pegar o gancho assim, então... Você pode me contar um pouquinho, você disse que ele era psiquiatra né? E você nas aulas, de alguma forma isso parecia, no sentido assim, de ser uma pessoa culta? A informação que eu tenho, é que ele lia em alemão, em francês... Não sei se talvez essas referências apareciam na aula dele enquanto influências intelectuais, que Ele tinha... Isso estava presente na aula dele de alguma forma pra você?

G: Sim, porque isso era um traço do professor de época, que a bibliografia de português era muito pouco, muito restrita, né? Então pra ter acesso mesmo às bibliografias, era preciso conhecer a outra língua né?

A.M: “Haram”...

G: Então, quando ele punha a bibliografia, ele punha a bibliografia em alemão, em inglês, apesar de já ter alguma bibliografia em português na época, né [sic]?

Mas a turma não lia alemão, né [sic]? Poucos liam inglês, francês também poucos liam... Mas já tinha a bibliografia em português. Nessa altura já tinha curso de Psicologia, no Rio, da PUC. Então, mas a gente comprava livro assim em português né [sic]?! Às vezes digitalizava isso, mas às vezes a turma não valorizava isso, porque não tinha acesso e já tinha livros em português na época. Era um traço assim, dos professores mais antigos, isso não causou então impressão positiva.

A.M: Você se recorda qual foi a disciplina que você teve com ele? Quais eram, assim, os conteúdos ministrados [sic] ou alguma coisa assim?

G: Eu não entendi a pergunta... Qual o quê?

A.M: Você se recorda quais disciplinas e conteúdos ministrados por Elso Arruda?! [sic]?

G: Psiquiatria, Psiquiatria, ele era psiquiatra, né [sic]?! E nós tínhamos disciplinas de Psiquiatria... Então, era um domínio conexo, né [sic]?!

A.M: “Hurum”...

G: A gente tinha disciplina de Psiquiatria, tinha disciplina de Biologia, de Estatística, né, [sic]? Essas coisas fazem parte do currículo, né [sic]? Mas são domínios conexos. Os professores de Psiquiatria também eram meio que do Instituto de Psiquiatria, vinham dar aula pra gente, nessa disciplina.

A.M: Nessa aula de Psiquiatria que ele dava, você se recorda de alguns conceitos, como assim, “problemas de ajustamento”...?

G: Problemas de quê?

A.M: Problemas de ajustamento...

G: Ajustamento, sim.

A.M: Ele falava disso de alguma forma? Ou não sei se ele citava algum método ou técnica psicológica para solução para esses problemas de ajustamento... Esses termos apareciam na aula de alguma forma?

G: Olha, isso tem muito tempo, né? Mas sobre Fenomenologia ele falava muito pouco. Falava, mas até porque era um assunto que os professores mais antigos comentavam muito pouco, né [sic]? O que ele comentava era sobre a Psiquiatria mesmo, mas era assim, tem muito tempo, tão distante, o que ele falou... Eu, falando por mim e pelo que eu escutava dos meus colegas também, né [sic]?! Não nos orientou em nenhuma direção porque era algo que nós tomávamos como mais antigo e pela didática dele também, né [sic]?! Ele não se comunicava bem com os alunos, ele falava olhando meio para o lado, então não houve um impacto. Pelo menos para mim e outros colegas que eu conhecia e trocavam ideias comigo, né [sic]?!

Ele tinha conhecimento do que estava falando, ele foi estudioso, né [sic]? Mas na sala de aula, isso não fez diferença, isso não passou pros alunos, né [sic]? Então, eram aulas assim, de Psiquiatria, mas que não fazia uma conexão com a gente, os alunos né [sic]? A turma inteira não se interessava.

A.M: Quando você fala “é uma Psiquiatria mais tradicional”, você pode me ajudar a entender, só o que você está dizendo quando você fala que é mais tradicional?

G: Sim, Ele falava de determinações sociais de forma ampla, né? Mas não foi nada assim que mudasse a forma de pensar, né [sic]?

A.M: “Hurum”...

G: Não impactou como outros professores, né [sic]? Teve outros professores também que não impactaram. É normal, né [sic]? Tem professores que fazem diferença e tem professores que não fazem, né [sic]?

A.M: “Hurum”...

G: Então, para mim, não foi encontro que fez diferença.

A.M: Você já comentou para mim [sic] de qual era aquele contexto, né [sic]? Aquele finalzinho da década de 60. Você se lembra qual era o contexto sociopolítico, no país, quando teve contato com Elso Arruda?

G: Sim. Primeiro que ele foi um interventor, então um interventor que entrou depois do instituto ter fechado, né [sic]? Isso tudo tinha um impacto grande, né [sic]?

A.M: “Haram”...

G: Porque o diretor anterior, foi um diretor que era professor no IP, estava dentro da normalidade institucional, né? E ele era um professor, eu... Não perseguia os alunos, né [sic]? Era um professor dedicado, né [sic]? Ele era catedrático, dedicado ao ensino e procurava contemporizar, talvez por isso mesmo o Instituto foi quase, enfim... O Elso Arruda entrou no lugar. Então, ele entrou como interventor, ele entrou na tarefa de disciplinar, de conter os alunos.

A.M: Tá [sic].

G: Ele não fez isso, assim, na força, ele não adotou nenhum desses métodos, né [sic]? Mas a função dele foi realmente essa. Você tá [sic] fazendo esse serviço, eu sou obrigado

a dar informações, mas sinto que eu não sou uma pessoa né [sic], que vai tá [sic] achando uma boa imagem dele.

A.M: Não fica preocupado com isso não, o importante não é exatamente uma boa imagem ou uma ruim assim. Eu tô [sic] só tentando investigar um pouquinho, assim, de que forma ele se colocava e o que ele falava, sobre o que ele falava e daí, te ouvindo um pouquinho... Você... Se ele tinha outras atividades para além do instituto, assim? Como ele era psiquiatra, você sabe se ele tinha clínica, fazia atendimentos psiquiátricos?

G: Olha, a gente achava que ele, como psiquiatra, ele tinha alguma atividade, mas eu não tive nenhuma informação, qual era a atividade dele fora da universidade, fora do IP, né [sic]?

A.M: “Haram”...

G: O que a gente sabia era atividade dele lá. Ele não sumia, não era presente... Ele realmente era presente, agora, não era uma presença assim, que nos atendia, porque sempre foi aquela presença que entrou por cima, né? Então o momento foi realmente fechado, né [sic]? Foi um impacto muito grande para a gente, né [sic]? Porque ele fechado e quatro alunos foram excluídos, no decreto um ponto sete, sete, que é o decreto que o governo militar, a ditadura fez para o ambiente estudantil, para as universidades, que permitia a expulsão dos alunos. Então, quatro foram enquadrados e dois alunos foram expulsos pela sete, sete. Então, isso causou um impacto negativo grande, em todo mundo, né [sic]?

A.M: Entendi.

G: A gente era novato, eu também. Então a gente não conhecia as informações dele fora dali, porque ele era psiquiatra, né [sic]? Ele não tava [sic] ligado ao ambiente de atividade psicológica, né? Nem como professor, nem como clínico, né [sic]? Clínico de Psiquiatria, né [sic]?

A.M: “Hurum”...

G: Ele estava distante, né? A gente teve professores de Psiquiatria em outros períodos, mas vinham diretamente do Instituto de Psiquiatria e eram professores que eram mais aceitos. Não só por causa da idade, né [sic]? Mas....

[21:36] Ligação interrompida.

[21:53] Tentativa de chamada.

[22:13] Chamada encaminhada para caixa postal.

[22:23] Perda do áudio.

A.M: Voltamos. Tivemos um probleminha na conexão da chamada, mas voltamos. Quero agradecer muito sua fala e o tempo que disponibilizou para conversarmos.

G: Aí está você! Agora consigo te ver!

A.M: Agora estamos em uma ligação de vídeo. (risos)

G: Não sei se ajudei muito. Não tive muito contato com Elso Arruda. Talvez se você falar com algum colega mais ligado com a área dele, você consiga ter mais informações.

A.M: Que isso! Agradeço muito. Um grande abraço. Espero que fique bem, você e o os seus.

Entrevista 4**Participante 4**

Local: Entrevista Gravada *On-line* via Plataformas Digitais

Data: 18 de dezembro 2020

Duração: 36min 42s

A.M: Oficialmente, abrindo assim essa entrevista, com alguns protocolos de pesquisa.

A.M: Hoje, atualmente, a senhora está me dando entrevista de onde, de qual cidade?

G: Eu estou no Rio de Janeiro, onde é minha residência desde tempos.

A.M: Está joia. Eu preciso ler oficialmente o termo de consentimento e aí é um textinho de dois ou três parágrafos, para a senhora me dizer, ao final, se a senhora concorda e consente com nossa entrevista. Tudo bem?

G: *Ok.*

A.M: Prezada **Participante 4**, você está sendo convidada a participar da pesquisa intitulada “Conformação da Psicologia no Brasil, uma Biografia Histórica de Elso Arruda – 1945 à 1985”. Essa pesquisa está sob responsabilidade de Ana Mari Del Grossi Ferreira Mota, discente do doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, sob a orientação de Rodrigo Lopes Miranda. O objetivo dessa pesquisa é descrever e analisar aspectos da conformação da Psicologia aplicada à Clínica no Brasil a partir de uma narrativa biográfica de Elso Arruda.

O convite é para que você conceda uma entrevista a mim, a pesquisadora responsável, organizada de maneira semiestruturada, cujo áudio será gravado. A entrevista está programada para ocorrer por aproximadamente 50 minutos e não há previsão de risco para senhora. A entrevista será realizada de uma melhor forma pra senhora, assim como nós fizemos um agendamento previamente, e é realizada de forma individualizada. Caso necessário, outras entrevistas podem ser reagendas. A pesquisa também contará com a utilização de outras documentações, tais como textos, livros e outras fontes necessárias.

Seu nome não será divulgado em qualquer produto advindo dessa pesquisa, considerando como um produto a apresentação dos resultados dessa investigação. Todavia, ao final dessa entrevista a senhora vai receber a transcrição dessa entrevista e a senhora pode remover quaisquer partes que julgar pertinentes. Como a sua participação é voluntária, caso você decida participar, você tem toda a liberdade para interromper o processo quando assim desejar, e isso não acarretará em nenhuma penalidade ou prejuízo pra você ou para o estudo, como não haverá represálias de qualquer natureza.

Então gostaria de perguntar para a senhora, se a senhora consente da gente realizar essa pesquisa ou essa entrevista com a senhora?!

G: Tá [sic]. Eu consinto sim, estou de acordo com os termos.

A.M: Obrigada. Vou então começar a fazer algumas perguntas e aí a senhora pode ficar livre para ir me respondendo conforme a senhora for resgatando na sua memória.

G: Está bem.

A.M: Então, a senhora se recorda do Elso Arruda e, se sim, se a senhora poderia me dizer quais memórias vêm de imediato quando eu te faço essa pergunta?

G: Eu me recordo sim. A primeira coisa que me vem à cabeça é gratidão pelos esforços que ele fez para que o Curso de Psicologia UFRJ fosse um curso de qualidade, que atendesse a todas as demandas exigidas dentro da lei. Lembro dele como uma pessoa pouco falante, sempre com um livro na mão, sempre estudando alguma coisa e na relação interpessoal eu não tenho lembranças muito nítidas, a única lembrança que eu tenho mais é que eu recebi de presente um pedaço do muro de Berlim, depois que o muro foi derrubado, eu então o presenteei porque eu sabia da admiração dele pela Alemanha e pelos alemães, ele estudou filósofos e psiquiatras alemães, é o que eu posso te dizer que eu lembro sobre ele.

A.M: Nossa, que lindo! Que história forte (risos). Nunca imaginei que a senhora, enfim, nunca conheci alguém que tivesse acesso à Alemanha dessa forma, que legal. A senhora saberia me dizer a escolaridade do Elso Arruda, a formação acadêmica, se ele tinha alguma especialidade?

G: Olha, eu não sei te dizer de fonte direta dele, o que eu sei é muito do que eu ouvi falar de outros estudantes de Psicologia e, sobretudo pela história da Phrygia Arruda, que muito pequena esteve na Bahia porque o pai era catedrático lá da Universidade da Bahia, era psiquiatra.

Depois eu sei também que ele exerceu a Psiquiatria no Instituto de Psiquiatria da UFRJ e sei que, eu não sei como exatamente, ele entrou em contato com um grupo de espanhóis que veio da Espanha, não sei se exilados ou por livre vontade, e que foi um grupo que fundou o ISOP, que era o Instituto de Seleção e Orientação Profissional, e havia um psiquiatra que era o mentor dessa instituição e era o professor Emilio Myra y Lopez, então eu acho que por esse viés da Psiquiatria ele se aproximou do ISOP, que era o Instituto de Seleção e Orientação Profissional, hoje pertencente à Fundação Getúlio Vargas, não sei se existe mais, mas era. E como psiquiatra com outro psiquiatra, só que esse psiquiatra o Emilio Myra y Lopez, tinha uma ligação forte com a Psicologia, que trouxe muitos psicólogos e quem foi até muito antes da regulamentação da profissão já exercia a orientação profissional, vocacional, através do Instituto e o Elso Arruda se aproximou também dessa instituição, que aí tinha mais a ver com a Psicologia do que com a Psiquiatria, então, pelo que eu posso compreender, é que ele estava nos primórdios dos dois lados enquanto a Psiquiatria ainda dominava, né [sic]?! Dominava o conhecimento da Psiquiatria, a Psicologia aqui no Brasil recém-engatinhando.

A.M: “Haram”...

G: Não sei se respondi o que você perguntou...

A.M: Com certeza me responde. Obrigada.

G: Porque eu não sei da formação dele, entendeu?

A.M: Sim.

G: Da formação dele como médico, na Psicologia, na Psiquiatria, isso eu não posso te dizer porque realmente eu não sei.

A.M: Tá bem. A senhora se recorda... Acho que você já respondeu um pouquinho. Quero perguntar se você sabia em quais atividades ele estava envolvido. Então, a senhora disse um pouco do ISOP, de um momento que ele estava circulando, enquanto psiquiatra...

G: É. Eu acho que ele era psiquiatra, exercia a Psiquiatria, não sei se no Instituto de Psiquiatria, eu não sei dizer, ele exerceu a docência. Enfim, eu não sei te dizer. Isso é muito passado para mim. Meu contato com Elso Arruda foi a partir dos anos 60. Então o que era para trás, é o que ouvi dizer, ou ele comentar, tá [sic]?

A.M: Tá [sic]. A senhora sabe, então, se a partir da década de sessenta ele ministrava alguma disciplina, e talvez alguma disciplina que a senhora saiba que ele tenha ministrado?

G: Olha, eu não fui aluna do Elso Arruda, porque quando o Elso passou a dar aula na Psicologia, eu já estava formada. Então eu não fui aluna dele. Me lembro [sic] dele de passar nos corredores e via em salas de aula. Você precisa confirmar, mas eu não tenho certeza, eu acho que ele ministrava Psicopatologia. As disciplinas dele tinham essa ligação Psiquiatria-Psicologia. Eu acho que era Psicopatologia.

A.M: A senhora se recorda de alguma conversa, em algum momento, sobre os conceitos que ele possa ter utilizado como saúde mental, problemas de ajustamento, algum método ou técnicas psicológicas que ele utilizava, alguma coisa sobre Fenomenologia, a senhora se recorda de alguma dessas palavras vindo dele ou algum termo?

G: Olha, acho que a gente nunca teve uma conversa que coubessem esses termos, nunca sentei com ele para conversar sobre a profissão nem alguma coisa muito específica, tá [sic]? Então eu não tenho essa recordação não, eu não me lembro.

A.M: Tá [sic]. E a senhora também não teve acesso ou não se recorda de quaisquer materiais que a senhora teria lido dele ou de qualquer produto que ele possa ter escrito e de quais assuntos ele se debruçava assim enquanto estudos?!

G: Olha, eu acho que ele, quer dizer, eu pessoalmente não tive acesso não...

A.M: Tá [sic].

G: O que eu sei é que ele gostava de Fenomenologia, ele estudava o Husserl, os alemães, né [sic], tinha outro psiquiatra famoso...

A.M: O Jaspers?

G: Jaspers, Jaspers, isso, isso.

A.M: “Haram”...

G: Mas isso é, sabe, eu ouvi falar sobre o Elso lendo isso, estudava sobre aquilo. Mas a gente, eu não tive com ele uma relação de muita proximidade, tive relação com ele como meu diretor do Instituto e eu era supervisora do estágio na Psicologia Aplicada e aí sim, quando eu te falei da gratidão, eu preciso te falar do que ele proporcionou, tudo através da interferência dele na divisão da Psicologia Aplicada, mas isso fica para uma outra pergunta em um outro momento, né [sic]?!

A.M: A senhora já pode me dizer um pouquinho sobre isso...

G: Posso, posso. Olha só, o Instituto de Psicologia da UFRJ, ele não existia. Foi criado em 1964 e ele era parte do Curso de Filosofia, até então, da Universidade do Brasil, isso foi em 1964. Em 1966, ele se desvinculou da Faculdade de Filosofia e passou a se constituir num curso de graduação da Universidade do Brasil e passou a funcionar na Praia Vermelha. Para que ele funcionasse, ele tinha que ter uma Divisão de Psicologia Aplicada que pudesse fornecer aos alunos 500 h de estágio, que quando foi regulamentada a profissão, uma das exigências foi essa, que os alunos tivessem 500 h de estágio supervisionado para obterem o grau de psicólogo. Então, nós tínhamos uma Divisão de Psicologia Aplicada que funcionava muito precariamente, muito difícil, com uma professora, Marion Pena, sendo a diretora na Divisão, não tínhamos supervisores capacitados, enfim. As coisas estavam bem precárias, e quando o Elso Arruda assumiu, eu te falei da relação dele com o pessoal da Espanha, que trabalhava nesse Instituto de Seleção e Orientação e Profissão Getúlio Vargas, ele trouxe das relações que ele tinha,

ele trouxe uma professora chamada Izabel Agrados, que foi a diretora da Divisão da Psicologia Aplicada do Instituto de Psicologia, que realmente deu vida à Divisão de Psicologia Aplicada. Ela formou, nós éramos alunas formadas, ela formou um grupo de supervisores que ela escolheu para trabalharem na supervisão, ela proporcionou contatos e contatos para que a gente fizesse atendimentos, atendimentos clínicos, enfim... Isso, mérito da professora Izabel Agrados, mas quem a trouxe, quem a colocou no Instituto de Psicologia, foi o Elso Arruda. Então, ele foi a pessoa que alavancou a Divisão de Psicologia Aplicada. E me sinto devedora, sabe, acho que todos os meus contemporâneos também. Não só isso como então, ele deu início ao processo de contratação daquelas pessoas que tinham sido formadas pelo Instituto de Psicologia, que a dona Izabel escolheu como supervisoras do estágio, ele deu início de [sic] um processo de contratação dessas pessoas como psicólogas do Instituto de Psicologia. Mas ele terminou o mandato sem conseguir isso, mas outro professor, que sucedeu ele, professor Roberto Bitencourt, conseguiu essa contratação dos psicólogos, mas como docentes, e entrou um grupo de seis ou sete pessoas, e esse grupo era constituído de ex-alunos supervisores, que se tornaram também docentes do instituto, mas o pontapé inicial dessa novela que eu estou te contando, dessa história que eu estou te contando, foi o Elso Arruda, que tinha uma visão assim, muito... Primeiro a consciência de que era necessário para que o curso tivesse o formato, a conformação, né [sic], e atingisse os objetivos que a lei impunha. Segundo, que de certa forma, dando o aval da Psicologia, a Psicologia do Trabalho... A Psicologia Clínica, eu... Nos anos 70 era muito mal vista pelos psiquiatras né [sic], isso aí eu tô [sic] te falando de referências, tá [sic]? A Psicologia Clínica, tenho a impressão que para a Psiquiatria na época era, assim, nós aplicávamos testes e a gente falava através dos testes, entendeu? E o Elso teve essa percepção de que era muito, que isso, a Psicologia Clínica, e nos contemplou com essa contratação da dona Izabel, rendeu muito fruto, e rendeu, enfim, uma coisa muito boa para várias gerações, né [sic]?!

A.M: Quando a senhora está falando da Psicologia Aplicada, a senhora está falando da Psicologia Aplicada à Clínica e também as outras áreas como...

G: É, porque a Divisão de Psicologia Aplicada, ela oferecia estágio em Clínica, estágios em Psicologia do Trabalho, Psicologia Educacional, todos eles, né [sic], com supervisores viu? O Marcos Jardim foi supervisor no estágio da Psicologia do Trabalho...

A.M: Tá [sic]. Então, a Adrados era do Setor de Psicologia Aplicada a todas essas áreas, é isso?

G: Olha, as universidades eram obrigadas a terem clínicas, então a gente já tinha essa divisão que se chamava Divisão de Psicologia Aplicada, certo? E essa divisão tinha o setor de estágios. A gente era ponte para estágios externos e a gente tinha os supervisores, e de certa forma a gente controlava, num bom sentido, os estágios, as 500 h a serem cumpridas, para que esses alunos tivessem supervisão desses lugares de onde eles trabalhavam, e nós tínhamos uma área, sobretudo clínica, que funcionava nas dependências do instituto, tínhamos também orientação vocacional, eventualmente fazíamos remissão, então a DPA, que era a Divisão de Psicologia Aplicada, ela atendia essas diversas áreas, mas também ela era uma ponte entre o curso de graduação e os estágios externo, tá [sic]?

A.M: Entendi. Agora eu entendi. A senhora, no caso, estava na frente de algum desses estágios que estariam relacionados à clínica?

G: Olha, eu era uma das supervisoras de testes, que eu era professora de testes psicológicos e era também professora de entrevistas psicológicas. Olha, não se trabalhava com terapia, tá [sic]? A gente não tinha terapia, era mais diagnóstico, aconselhamento, orientação...

A.M: Psicólogos então não faziam terapia?

G: É, a gente não tinha terapia no DPA, que eu me lembre não tínhamos não.

A.M: Tá [sic]. Então a senhora sabe se terapia eram os psiquiatras que faziam?

G: Eu não posso te dizer isso porque, como o Instituto de Psicologia não recebia para terapia, quando aparecia uma necessidade, por exemplo, uma criança que precisasse de terapia, era encaminhada para o Instituto de Psiquiatria, entendeu?

A.M: Tá [sic], entendi, entendi.

G: A gente fazia encaminhamentos.

A.M: Agora eu entendi. Eu vou aproveitar que a senhora está falando um pouquinho sobre isso, está me dando todo um panorama dessa situação extremamente rica, queria aproveitar e perguntar se a senhora se recorda, qual era o contexto desse momento no país, contexto socioeconômico... Se a senhora identifica alguma relação desse contexto com o que foi possível ser realizado nesse momento pelo Elso enquanto diretor, não sei, ou até como docente?

G: Olha, deixa eu te dizer, o contexto econômico era um contexto do milagre econômico né [sic], e o contexto social e político era o contexto da ditadura militar. Estávamos em plena ditadura militar, anos muito complicados. A nossa prática não era afetada porque não tinha razão, não tínhamos nenhum dividendo maior na política, tinha os estudantes enquanto estudantes, mesmo depois de formada nós tínhamos gente que participou de determinados movimentos, mas isso não afetava a clínica-escola, volta e meia a gente sabia de alguma coisa que tinha acontecido com aluno nosso, enfim, essas coisas que apareciam de vez em quando, mas a vida continuava naquele círculo normal e não posso te dizer que isso tenha afetado trabalho ou a docência, não me lembro de nada especial sob esse efeito não.

A.M: Eu não sei, Ghizele, eu só gostaria de saber se porventura a senhora já comentou que não tinha relação interpessoal com o Arruda, mas eu gostaria de saber se tem alguma característica dele que a senhora poderia me dizer, assim, a senhora falou que ele era muito educado, sempre muito estudioso, teria mais alguma coisa que a senhora...

G: Olha, muito estudioso, muito educado, uma pessoa, pelo menos na minha observação, não muito falado pelo trabalho que ele fazia ou o trabalho que ele desenvolvia, a gente sabia de forma indireta que não era propagador sabe, dos seus feitos. Tem muita gente que gosta, né [sic], de um palco. O Elso Arruda não gostava de palco, ele era muito mais reservado, sabe?! Me parece [sic] que ele produziu muitíssimo, mas a gente não sabia porque ele não divulgava isso, ele não dizia “eu sou referência”, eu soube que não sei quem foi convidado para ir num congresso na Venezuela, não pode ir e mandou Elso Arruda no lugar, eu nunca soube disso, sabe, ele não dizia, “eu vou sair”, “eu vou representar” o Brasil num congresso, ele não era esse tipo de pessoa, ele era muito muito

introvertido. Até às vezes era difícil, porque ele era monocórdio, sabe, ele não tinha modulação sabe, como eu tenho, né [sic]? Por exemplo, eu sou um pouco demais, mas enfim, ele podia ser médio, era monocórdio, era aquilo, era o homem do terno cinzento.

(Risos)

G: Você conhece essa expressão?

A.M: Não conheço, por isso que eu ri.

G: Era um filme de um homem que veste cinza e então ele não se sobressaía, fazia questão de sempre aquela coisa cinza, sabe?!

(Risos)

G: E eu acho que o Elso tinha essa característica, uma introversão, uma modéstia, enfim, nunca vi ele se expandir nem mesmo numa situação qualquer, de uma irritação maior, não levantava a voz, era aquilo, o Elso era...

A.M Eu não quero tomar muito o tempo da senhora...

G: Olha, você me desculpa, mas não estou te ouvindo direito não.

A.M: Queria aproveitar e perguntar para a senhora se você sabe um pouquinho, eu estou cogitando que ele tinha conhecimentos de várias línguas como alemão, espanhol, português, a senhora disse que talvez ele tenha ido à Venezuela representar em algum congresso. A senhora sabe, assim, um pouco dessas habilidades que ele tinha? Assim, de conhecer as várias línguas.

G: Não, eu sabia que ele sabia ler alemão, porque ele lia alemão e tudo mais, né [sic], mas como eu te disse, primeiro pelo tipo de relação que ele tinha com a gente, né [sic], que era uma relação de um diretor do Instituto de Psicologia e professor docente como a gente, né [sic]?! Eu não sei te dizer porque ele não sentava numa conversa, pelo menos não comigo, assim o dia que eu entreguei o pedaço de muro de Berlim derrubado, ele deu um sorriso e disse: “ah, obrigado, obrigado, isso é importante”, ponto. Não sentamos pra

conversar sobre, não houve nenhum comentário, então não sei dizer se tem a ver com a relação comigo, que não era uma relação de muita proximidade, mas o que eu me lembro, assim, do Elso, eu nunca vi o Elso assim, expansivo, cercado de pessoas conversando, eu nunca vi, não, não tenho essa lembrança não, eu acho que era uma pessoa mais introspectiva e alimentava muito essa curiosidade e interesse intelectual que ele tinha.

A.M: Tá [sic]. A senhora sabe do que eu ele morreu?

G: Não sei, sabe que eu não sei?!

A.M: Tá [sic] bom.

G: Porque eu já estava aposentada da faculdade, ele também, não sei te dizer, mas alguém deve saber. Se você quiser pode perguntar para a Phrygia.

A.M: Sim, “haram”, acho que isso eu vou perguntar para ela mesmo. Eu te agradeço, assim, muitíssimo, por todas as informações que a senhora me passou, tem alguma coisa que talvez eu não tenha perguntado, mas que a senhora gostaria de me contar?

G: Olha, não tenho, não, lamento que eu saiba tão pouco sobre ele porque como eu te disse, foi uma pessoa importante para a minha formação e para a constituição do Instituto de Psicologia enquanto uma instituição de formação de psicólogos completa, adequada e eu gostaria de saber mais sobre ele, mas ele não deixou mais.

A.M: Tá [sic] bom. A senhora poderia ou teria alguém que poderia me indicar que talvez seja da época, que a senhora lembra que trabalhou junto com vocês ou que, enfim, eu também possa tentar entrevistar, possa verificar algumas memórias?

G: Olha, deixa eu te dizer, eu posso te falar uma pessoa que eu tenho em mente, mas eu gostaria de só te dar o telefone dela se ela me autorizar.

A.M; Claro, “haram”.

G: Então, se você quiser, eu posso entrar em contato e se ela me autorizar eu te dou o contato dela e você entra em contato com ela. Pode ser?

A.M: Muito obrigada. Agradeço muitíssimo a sua disponibilidade de tempo, de conversar comigo e de todas as informações que a senhora me passou.

G: Tá [sic] bom, então você tenha uma boa tarde e eu entro em contato.

A.M: Tá [sic] bom.

G: Tchau, tchau.

A.M: Tchau, Ghizele.