

Relações entre Espiritismo e loucura na Europa: médicos e Allan Kardec em debate

Relationship between Spiritism and Madness in Europe: Doctors and Allan Kardec in Debate

Angélica Aparecida Silva de Almeida *

Marcelo Gulão Pimentel **

Resumo

Em meados do século XIX, a moderna Psiquiatria e o Espiritismo estavam se formando e divergiam sobre a etiologia espiritual das doenças mentais e sobre se práticas mediúnicas seriam uma grande causa de alienação mental (“loucura espírita”). Este artigo investiga os argumentos de médicos europeus do período e as reações de Allan Kardec sobre esses dois temas. Como fontes primárias, analisamos publicações médicas europeias (de 1858 a 1936), escritos de Kardec e realizamos um estudo de caso sobre os “Possessos de Morzine”. Os médicos negavam causas espirituais das doenças mentais e consideravam a mediunidade um produto de fraude ou de atividade cerebral, cuja prática seria uma grande causa de alienação mental. Kardec questionava a qualidade dos diagnósticos e das estatísticas de casos de “loucura espírita”. Defendia que, além das causas biopsicossociais da loucura, as obsessões espirituais seriam uma causa complementar. As evidências seriam capacidades anômalas exibidas pelos doentes (p.ex. falar línguas que desconheciam, mostrar conhecimentos de fatos à distância, etc.) e a eficácia da desobsessão, mesmo que realizada à distância do paciente.

Palavras-chave: Psiquiatria; Loucura; Espiritismo; Mediunidade; Allan Kardec.

Abstract

In the mid-nineteenth century, modern Psychiatry and Spiritism were being formed and diverged on the spiritual etiology of mental disorders and on whether mediumistic practices would be a major cause of mental alienation (“spiritist madness”). This article investigates the arguments of European physicians and Allan Kardec's reactions on these two themes. As primary sources, we analyzed European medical publications (1858-1936), Kardec's writings and performed a case study on “Morzine's Possessions”. Doctors denied spiritual causes of mental illnesses and considered mediumship a product of fraud or brain activity, whose practice would be a great cause of mental alienation. Kardec questioned the quality of diagnoses and statistics on cases of “spiritist madness”. He argued that, in addition to the biopsychosocial causes of madness, spiritual obsessions would be a complementary cause. The evidence would be anomalous abilities exhibited by patients (e.g., speaking languages they did not know, showing knowledge of facts at a distance, etc.) and the effectiveness of disobsession, even if performed at a distance from the patient.

Keywords: Psychiatry; Spiritism; Mediumship; Allan Kardec; Madness.

Artigo submetido em 11 de janeiro de 2022 e aprovado em 04 de maio de 2022.

* Pós-doutora pela UFJF. Professora da IF Sudeste MG – Campus Juiz de Fora. País de origem: Brasil. E-mail: angelica.almeida@ifsudestemg.edu.br

** Doutor pela UERJ. Professor do Colégio Naval. País de origem: Brasil. E-mail: marcelogulao@gmail.com

Introdução

A Europa de meados do século XIX passava por um importante processo de transformações: a secularização das instituições, o questionamento das religiões institucionalizadas e o predomínio da ciência na ordenação e explicação do mundo exerceram um importante papel nesse cenário (LE MALÉFAN, 1999).

Muitas teorias tentavam explicar a origem das espécies, o funcionamento do corpo e da mente, a propensão para o crime e a loucura e fatores sociais que determinassem o comportamento humano e social. Havia um intenso esforço voltado para a construção de um indivíduo e de uma sociedade mais desenvolvidos (SCHWARCZ, 2001).

A moderna Psiquiatria e o Espiritismo nasceram nesse contexto de mudanças. Ambos utilizaram específicas perspectivas teóricas para lidarem diretamente com algumas questões que eram comuns aos dois: origem da mente, a relação mente-corpo, a loucura, seu tratamento, suas causas e modos de prevenção (ELLENBERGER, 1970; HESS, 1991; CRABTREE, 1993; LE MALÉFAN, 1999; PLAS, 2000; ALMEIDA; LOTUFO NETO, 2004). Por lidarem com as mesmas questões, possuíam pontos de contato e, por isso, de conflito.

O Espiritismo adotou uma concepção dualista do ser humano. Seríamos, essencialmente, espíritos imortais que habitariam, temporariamente, corpos físicos nas diversas encarnações necessárias para o aperfeiçoamento moral e intelectual. (KARDEC, 1859/1995; MOREIRA-ALMEIDA; LOTUFO NETO, 2005).

A partir da concepção dualista, admitiu também a possibilidade de influência (benéfica ou maléfica) dos espíritos desencarnados sobre os humanos encarnados. No caso de uma influência negativa, o fenômeno chama-se “obsessão” e poderia ser causa de desequilíbrios mentais, inclusive de casos de “loucura” (KARDEC, 1859/1995; MOREIRA-ALMEIDA; LOTUFO NETO, 2005).

Os psiquiatras, fortemente influenciados pelo monismo materialista e os princípios científicos vigentes à época, procuravam excluir a possibilidade de existência de qualquer elemento imaterial que pudesse interferir no corpo,

desencadeando a loucura (ZINGRONE, 1994; LE MALÉFAN, 1999). Era uma época de acentuado organicismo na Psiquiatria que relacionava os transtornos mentais a lesões cerebrais evidentes e que as doenças mentais eram fruto de questões orgânicas a ser descobertas (TARELOW; MOTA, 2015).

Para os espíritas, o comportamento humano poderia ser influenciado não apenas pelas disposições orgânicas, sociais, mas também pela ação de outros “espíritos” (obsessão). Desta forma, em oposição às teorias orgânicas e sociais, as causas da loucura não residiriam exclusivamente no corpo e na sociedade. O “espírito” obsessivo poderia ser capaz de subjugar a vontade do indivíduo obcecado, prejudicando a transmissão do pensamento da alma do paciente para seu corpo (MENEZES, 1897/1988).

Ao abrir a possibilidade da “influência espiritual” no desencadeamento das doenças mentais, os espíritas tentavam oferecer uma explicação, modos de tratamento e prevenção complementares para as doenças mentais. Tanto Kardec como os médicos espíritas não defendiam o abandono dos tratamentos propostos pela Medicina convencional, apenas pretendiam legitimar o Espiritismo como uma nova ciência capaz de conjugar o tratamento espiritual e material. A proposta espírita, fundamentada nas suas reflexões sobre a relação mente-corpo e a loucura, entraria como um complemento explicativo para essas questões (ALMEIDA, 2021).

Dentro deste contexto, ambos tentavam penetrar nos domínios do campo científico, em busca de reconhecimento para se pronunciarem com a devida autoridade intelectual sobre o funcionamento da mente (ALMEIDA, 2021).

Configurava-se uma disputa pelo poder e autoridade científica para se pronunciarem sobre esses assuntos. Em torno de um “debate científico”, verificava-se uma intensa luta pelo poder simbólico destes dois grupos com interesses antagônicos que almejavam a hegemonia de saberes, conhecimento e poder social. Seguindo o pensamento de Pierre Bourdieu, podemos concluir que estes grupos que se antagonizavam estavam envolvidos:

(...) numa luta propriamente simbólica para imporem a definição do mundo social mais conforme aos seus interesses, e imporem o campo das tomadas de posições ideológicas reproduzindo em forma transfigurada o campo das posições sociais. (BOURDIEU, 1989, p. 11).

David Hess (1991), investigou mais diretamente essa tentativa de inserção do Espiritismo no campo científico e afirmou que o Espiritismo buscava uma “reificação” do mundo espiritual no sentido de que espíritos seriam cientificamente reais. Tal posição teria duas consequências: dessacralizar o mundo espiritual, ao torná-lo um objeto de investigação científica e representar uma visão alternativa ao pensamento científico ortodoxo.

Para Wadi (1999-2000, p.667), os psiquiatras, em seu processo de legitimação, precisaram “(...) nomear os inimigos de seu saber, desconstruindo outros discursos que ocupavam um mesmo espaço social”. O Espiritismo gradativamente ia se transformando num “inimigo” do saber psiquiátrico.

A partir do final do século XVIII, começou a nascer um novo modo de encarar a loucura e os loucos. Philippe Pinel (1745-1826), um dos pais da moderna Psiquiatria, defendeu a reforma dos hospícios e a adoção dos princípios e métodos terapêuticos do tratamento moral da loucura. O confinamento e o isolamento do doente nos asilos eram fundamentais para o sucesso do tratamento. “Este processo terapêutico só poderia ser conduzido por um médico alienista cuja autoridade fosse inquestionável, devido à sua alta estatura moral, e que mesclasse sabedoria, bondade e firmeza” (ODA; DALGALARRONDO, 2004, p. 135).

Desta forma, o conflito entre psiquiatras e espíritas seria determinado pela busca da hegemonia de suas representações nos campos científico, cultural, social e econômico. Esta luta simbólica pela busca de poder e domínio da produção do conhecimento científico e prática clínica permitiria ao grupo vencedor produzir e confirmar significados. Neste caso específico, o grupo hegemônico poderia se pronunciar, com a devida autoridade intelectual, sobre os fenômenos mediúnicos, dar-lhes uma explicação e, em última instância, determinar o funcionamento da mente e a origem das doenças mentais (ALMEIDA, 2021; SHORTT, 1984).

A importância de se estudar esse conflito se justifica pela amplitude que ele atingiu (Estados Unidos da América, Europa, chegando ao Brasil), por ter se perpetuado desde a segunda metade do século XIX até a primeira metade do século XX e ser um assunto pouco explorado na literatura acadêmica. No presente artigo vamos nos dedicar a apresentar o conflito na Europa, onde médicos e Allan Kardec estabeleceram um intenso debate acerca da “loucura espírita”.

O objetivo desse artigo é apresentar quais os argumentos desenvolvidos pelos médicos (principalmente europeus) de meados do século XIX e início do século XX na construção do discurso sobre os perigos do Espiritismo e suas práticas para a sociedade, enquanto um agente desencadeador de transtornos mentais, além da tentativa de desconstrução do paradigma dualista e de se apresentar como a autoridade legítima para lidar com a relação mente-corpo, as doenças mentais e seu tratamento.

Além disto, vamos analisar como Kardec lidou com a questão da loucura espírita em oposição ao discurso médico, além de buscar legitimar a possibilidade da existência/influência de um ser extra material que poderia interferir negativamente sobre uma pessoa, desencadeando a “loucura obsessional”, que deveria ser tratada com abordagens espíritas.

Utilizamos como base teórica para essa análise a noções de práticas e representações de Roger Chartier (1988) e a de campo desenvolvida por Pierre Bourdieu (1989). Dessa forma, foi possível identificar “o modo como em diferentes lugares e momentos uma determinada realidade social é construída, pensada, dada a ler” (CHARTIER, 1988, p. 16,18). Nesse confronto, os médicos e Allan Kardec desenvolveram representações bastante divergentes sobre as vivências chamadas mediúnicas, bem como buscavam apresentar-se como os portadores do discurso científico, tão valorizado à época. Dentro da noção de campo, foi possível compreender que tanto o Espiritismo quanto a Psiquiatria buscavam sua inserção na sociedade e disputavam autoridade científica no campo da ciência, notadamente nos domínios da abordagem e terapêutica da loucura. O resultado desse confronto poderia conferir ao grupo hegemônico a legítima autoridade para se pronunciar sobre a relação mente-corpo e sobre a etiologia das doenças mentais.

Para alcançarmos os objetivos propostos, realizamos uma pesquisa historiográfica onde coletamos e analisamos uma ampla gama de fontes primárias do período estudado (livros, teses e periódicos médicos e científicos bem como jornais e publicações leigas). Essas fontes foram obtidas nas bibliotecas de diversas instituições no Brasil, na Europa e nos Estados Unidos¹. Para auxiliar na análise e interpretação das fontes, procedemos também uma revisão da literatura disponível sobre o tema.

1 O surgimento do Espiritismo na Europa

No mundo ocidental, houve uma onda de interesse espiritualista com destaque para os fenômenos mediúnicos que ficou conhecido como “Espiritualismo Moderno” (BRAUDE, 1989; DOYLE, 1995; TRIMBLE, 1995; SILVA, 1997). No contexto desta onda espiritualista, houve a formação de um movimento específico: o Espiritismo².

O Espiritismo surgiu a partir do trabalho do francês, Hippolyte-Léon Denizard Rivail (1804-1869), que procurou sistematizar as “revelações ditadas pelos espíritos” e construir um corpo teórico de natureza filosófico-científica (KARDEC, 1890/1993; WANTUIL; THIESEN, 1978; NEGRÃO, 1987). A partir de 1855, após várias observações e experiências em sessões mediúnicas em voga na época, concluiu pela natureza espiritual e inteligente dos fenômenos.

Rivail, que acabou por assumir o pseudônimo de Allan Kardec, elaborou o edifício teórico do Espiritismo baseando-se nas comunicações mediúnicas recebidas por diversos médiuns em diferentes cidades e países (KARDEC, 1859/1995; FERNANDES, 2004). A partir daí, publicou em 18 de abril de 1857, a

¹ As fontes primárias e secundárias foram obtidas em pesquisas nas bibliotecas das seguintes instituições: Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas; Universidade de São Paulo (USP) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas - Faculdade de Medicina - Faculdade de Saúde Pública, - Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FM/USP; Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) - Faculdade de Medicina; Biblioteca Nacional, Rio de Janeiro/RJ; University of Virginia (UVA) (Charlottesville-VA-EUA) - Claude Moore Health Sciences Library - Division of Personality Studies; Duke University - Perkins Library - Divinity School - Medical Center Library; Rhine Research Center (Durham-NC-EUA); Parapsychology Foundation (Greenport-NY-EUA) - Eileen J. Garrett Library; Biblioteca pessoal de Eduardo Carvalho Monteiro (São Paulo/SP); Biblioteca de Obras Raras da Federação Espírita Brasileira (FEB) (Brasília/DF); Hospital Psiquiátrico Espírita Allan Kardec (Franca/SP); Hospital João Evangelista (HOJE) (São Paulo/SP); Hospital Espírita Américo Bairral (Itapira/SP)

² Para dar nome ao conjunto das formas narrativas e relatos organizados, cunhou o termo “Espiritismo” ou “Doutrina Espírita” justamente com o intuito de diferenciar a nova doutrina das outras crenças espiritualistas, definindo-a como “uma ciência que trata da natureza, origem e destino dos Espíritos, bem como de suas relações com o mundo corporal” (KARDEC, 1860/1994, /1859/1995; DAMAZIO, 1994). Entre os princípios básicos espíritas, pode-se destacar: existência de Deus, imortalidade da alma, reencarnação, evolução, mediunidade e aceitação da ética cristã com ênfase na prática da caridade (KARDEC, 1860/1994. Questão 886).

primeira obra intitulada espírita, “O Livro dos Espíritos”, fruto das revelações espirituais sistematizadas e ordenadas por ele (KARDEC, 1890/1993, ABREU, 1957).

Depois da publicação de “O Livro dos Espíritos” vieram, sucessivamente, “O Livro dos Médiuns” (1861); “O Evangelho segundo o Espiritismo” (1864); “O Céu e o Inferno ou a Justiça de Deus segundo o Espiritismo” (1865); “A Gênese, os Milagres e as Predições” (1868). Em 1858 foi fundada a Revue Spirite e a Société Parisienne d’Études Spiritiques. Essa organização contribuiu para a expansão do movimento espírita na França e em outros países, inclusive no Brasil (KARDEC, 1861/1993, 1890/1993; WANTUIL, Z. & THIESEN, F, 1978; CHIBENI, 2000).

2 O Espiritismo como causa de loucura

Em 1858, um ano após a publicação de “O Livro dos Espíritos”, foi possível encontrar, na Europa, relatos de “alienados” que perderam a razão em decorrência de práticas espíritas (KARDEC, 1858). Em 1859, Dr. Décambre, um membro da Academia de Medicina de Paris, publicou uma crítica ao Espiritismo (HESS, 1991) e, em 1863, o Dr. Burlet (1863), um médico de Lion, publicou um artigo no British Medical Journal sobre a “loucura espírita”.

Em decorrência disso, aumentaram os estudos sobre os efeitos danosos que a prática espírita teria sobre a saúde mental das populações. Diversos relatos de caso foram feitos à Société de Psychiatrie de Paris (LÉVY-VALENSI; BOUDON, 1908; JANET, 1909; DUPOY; LA SAVOUREUX, 1913; LÉVY-VALENSI; GENIL-PERRIN, 1913; LEVY-VALENSI; PICARD; SONN, 1928; LEROY; POTTIER, 1931) e à Société Médico Psychologique de Paris (BALLETT; DHEUR, 1903; SCHIFF, 1926; LÉVY-VALENSI, 1931; CLAUDE; CANTACUZENE, 1936), bem como artigos (LÉVY-VALENSI, 1910; WIMMER, 1923), livros (VIGOUROUX; JUQUELIER, 1905) e teses (DUHEM, 1904) eram escritas descrevendo os “efeitos nocivos” do Espiritismo sobre a saúde mental da população (LE MALÉFAN; EVRARD; ALVARADO, 2013; ALVARADO; BIONDI, 2017).

Foram utilizados três argumentos contrários ao Espiritismo. O primeiro era que todos esses fenômenos não passariam de uma grande fraude para ludibriar a população. A segunda ideia defendida era que a prática da mediunidade desencadearia a loucura, especialmente em indivíduos predispostos. Por fim, a comunidade médica e os psicólogos, após a observação e estudo dos fenômenos mediúnicos, teriam conseguido dar-lhes uma explicação material. Todos seriam provenientes da própria mente do indivíduo, a partir de uma desagregação do subconsciente³ (ALMEIDA, 2021).

Para a maioria dos médicos que se voltou para a análise da mediunidade as práticas espíritas seriam prejudiciais à saúde mental, um perigo social de grandes proporções. Eles basearam parte de sua argumentação nas teorias do médico e psicólogo Pierre Janet sobre o automatismo psicológico. As teorias da desagregação e automatismo psicológico foram os principais mecanismos propostos para a explicação dos fenômenos mediúnicos e a etiopatogenia da “loucura espírita”. No clássico *“L’Automatisme Psychologique”* (JANET, 1889), Janet define que a mente seria constituída pelo funcionamento integrado de diversos módulos mentais independentes (memória, afeto, percepção, sensação, etc.). Quando um ou mais desses módulos começavam a funcionar de modo independente dos demais, teríamos o que ele denominou de desagregação psicológica ou dissociação. Este funcionamento autônomo e independente da consciência era chamado de “automatismo mental”. Os exemplos seriam as personalidades múltiplas, a escrita automática, os fenômenos motores e sensoriais dos quadros histéricos, entre outros. As práticas mediúnicas fomentariam esta desagregação e automatismo psicológico, que poderiam se perpetuar dando origem aos quadros psiquiátricos. Vários psiquiatras abordaram essa questão:

A prática do Espiritismo (...) compreende antes de tudo o treino para o desdobramento da personalidade. Com efeito, os adeptos esforçam-se, seja para falar com os mortos (empurrando mesas que oscilam seguindo uma linguagem combinada), seja para ter a mão guiada por eles (na

³ Muitos médicos admitiam a existência de fatos considerados anômalos, que necessitariam de uma investigação mais aprofundada. Dentre estes acontecimentos, as informações verídicas fornecidas pelos médiuns, teoricamente sem conhecimento prévio e a aparente incapacidade de tê-las obtido no passado (alojadas no subconsciente) ou por intermédio de outras pessoas, eram o que mais chamava a atenção de todos. No entanto, havia uma crença generalizada entre os médicos de que, com o tempo, certamente esses fatos seriam esclarecidos pela ciência. Mas, a resposta viria a ser encontrada dentro do paradigma vigente, que definiria uma explicação material para esses fenômenos. Negavam a priori a possibilidade de explicação a partir da ação de um elemento espiritual. Tais fatos somente poderiam ser fruto de alguma função cerebral ainda desconhecida (SHORTT, 1983, 1984; BROWN, 1983, LE MALÉFAN, 1999).

escrita automática), seja enfim para deixar o morto falar por sua voz (no delírio verbal da incorporação).

Em muitos casos, existe então um simples desdobramento da personalidade, a entidade segunda – dizendo-se espírito – exprimindo apenas os pensamentos latentes do médium: é o treino à mitomania.

Esse desdobramento da personalidade é a moeda corrente do espiritismo. Infinitamente mais raras são as manifestações físicas (deslocamento de objetos, aparições etc.) nas quais a fraude (favorecida pela crença de que não se pode tocar em nada se o médium não o permite) e, por vezes, a alucinação desempenham um papel importante (DESOILLE, 1930, p. 127).

O ambiente místico e pouco racional de uma sessão espírita procurada, de um modo geral, por indivíduos predispostos, seria o local ideal para a eclosão dos fenômenos de dissociação (desagregação do subconsciente). Mecanismos de sugestão induziriam o público a acreditar que se haviam tornado médiuns e que mantinham contato com os espíritos, numa espécie de contágio mental:

Como nos outros casos de contágio mental que já estudamos, é sobre os predispostos que o contágio espírita produz seus mais fortes efeitos. Entre estes, os histéricos ocupam sempre o primeiro lugar, ainda que não sejam os únicos.

O contágio pode efetuar-se pelo livro, a revista, o jornal; todavia, o mais comum é um contágio direto, em uma iniciação.

É em seguida a um desgosto, a um luto, a uma decepção, que uma pessoa é levada a adentrar uma reunião espírita. Nesse meio de fé ardente, de onde o cético é rigorosamente excluído, o neófito assiste a um tipo de espetáculo muito impressionante. Um médium lá está, bem em evidência, e por preces realizadas em conjunto, os assistentes pedem a Deus que faça descer no médium um espírito instrutor.

O espírito desce e fala pela boca do médium; diz coisas morais e consoladoras. Depois, numa segunda parte da sessão, os assistentes evocam, pelo médium, o espírito de um parente ou de um amigo falecido.

Ao fim de um muito restrito número de sessões, os neófitos tornam-se eles mesmos médiuns, e seguem suas predisposições psicológicas: médiuns videntes, auditivos ou escreventes.

Há nisso um treinamento voluntário para a produção de fenômenos automáticos, que cria o terreno propício para o contágio (...).

Infeliz o curioso pouco crédulo que se deixe levar neste meio de desequilíbrios dados pelo espiritismo: suas faculdades críticas são aniquiladas por uma encenação inconscientemente hábil. A forte confiança daqueles que o cercam logo lhe é transmitida, e o menor estalido de uma mesa lhe parece ser uma revelação dos espíritos (VIGOUROUX; JUQUELIER, 1905; p. 231-2).

Mas era preciso identificar quem eram os indivíduos predispostos às influências do Espiritismo. A relevância em identificar esses indivíduos dentro da sociedade estava diretamente relacionada com muitas concepções sociais e culturais daquele período. Havia uma crença generalizada entre os psiquiatras de que a maioria das pessoas que procuravam o Espiritismo eram indivíduos frágeis,

instáveis emocionalmente e que, por isso, se deixavam influenciar com facilidade. As mulheres e os considerados predispostos às doenças mentais receberam uma atenção especial dos psiquiatras.

As mulheres, de acordo com a teoria de que eram psicologicamente mais frágeis e, por isso, mais propensas aos ataques histéricos do que os homens, foram alvo das primeiras considerações dos psiquiatras (ZINGRONE, 1994; LE MALÉFAN, 1999). A associação entre mulher e “loucura espírita” estava relacionada diretamente à histeria (JANET, 1889; LOMBROSO, 1909/1983) e ao fato de a maioria dos médiuns serem mulheres (BRAUDE, 1989). A conversão para as doutrinas espiritualistas, dentre elas o Espiritismo, ocorreria, segundo muitos médicos, quase sempre durante marcos do período reprodutivo feminino: puberdade, período após o nascimento dos filhos e menopausa⁴ (MARVIN, 1874 *apud* ZINGRONE, 1994).

O segundo grupo que recebeu atenção especial dos psiquiatras foram os chamados predispostos (que teriam uma predisposição orgânica para a loucura) e os indivíduos considerados anormais (aqueles que seriam desajustados, possuindo certos traços de conduta que revelavam uma propensão para um desequilíbrio efetivo) (LE MALÉFAN, 1999).

Diante da certeza da existência de grupos de risco e que as práticas mediúnicas desencadeavam a loucura, os psiquiatras intensificaram as críticas ao Espiritismo. A desagregação das funções mentais, em que certas partes da mente atuavam de modo independente e sem controle consciente pela frequência às sessões espíritas, seriam, portanto, um caminho certo para a loucura. Ao desencadear desagregação psicológica, as práticas espíritas poderiam tornar esta dissociação permanente, gerando um desequilíbrio mental duradouro:

Há, portanto, de fato um perigo, pela seguinte razão: o treinamento metódico para a mediunidade pode desenvolver o automatismo psicológico, daí o desdobramento e mesmo a desagregação completa da personalidade. Como consequências, notamos:

1º a eclosão da neurose.

2º o despertar, o agravamento, a sistematização, em certas pessoas predispostas, de uma tendência à vesânia, de tal forma que um grande número de delírios evolui em seguida de práticas espíritas, ao passo que

⁴ O diagnóstico da doença mediúnica poderia ser realizado através do exame do útero, ou do conteúdo químico da urina ou das crenças e comportamentos sociais dos pacientes (MARVIN, 1874 *apud* ZINGRONE, 1994).

uma vida regular e bem dirigida teria reduzido essa tendência ao silêncio vesânico, ou pelo menos a reduziria a proporções favoráveis. 3º enfim, mesmo entre pessoas equilibradas, mas cuja cultura intelectual não lhes permite ponderar os fatos, essas práticas levam quase sempre a um tipo de perturbação malsã e a uma certa doença moral que a saúde pública tem sempre interesse em não ver surgir. (DUHEM, 1904, p. 429-30).

Apesar de não haver consenso, a grande maioria defendia a tese de que o “delírio espírita” não constituía uma classe diagnóstica particular, mas uma modalidade da loucura religiosa (TRELLES, 1930):

Há uma dezena de casos conhecidos de delírios consecutivos às práticas espíritas. Geralmente, nesses casos, a mediunidade constitui o elemento predominante do delírio. Aqui, o espiritismo foi somente sua causa ocasional e lhe deu a sua forma, a possessão demoníaca. O doente, com efeito, não pratica mais o espiritismo há muito tempo. Não se trata mais de loucura espírita, mas de um delírio de perseguição ocasionado pelo espiritismo (LÉVY-VALENSI; BOUDON, 1908, p. 117). O delírio espírita é um delírio alucinatório. A alucinação é somente o degrau extremo do desdobramento da personalidade. Não constitui uma classe especial de delírios, mas um capítulo da loucura religiosa. (LÉVY-VALENSI, 1910, p. 714).

A figura do médium assumiu uma importância capital pois eram considerados como desequilibrados mentais, com problemas agravados pelas práticas mediúnicas, ou pessoas com predisposição para a loucura que começaram a apresentar os sintomas após frequentarem as sessões mediúnicas (SILVA, 1997):

Entre os médiuns pode-se distinguir três categorias (a primeira seria a dos fraudadores, já exposta anteriormente).

1. os alienados que, em um delírio já mais ou menos sistematizado, fazem intervir o espiritismo e dele retiram então novos elementos para alimentar sua vesânia delirante.
2. os indivíduos que já portam o selo da degeneração ou da debilidade mental, e para os quais, em certos casos, o espiritismo é apenas a causa ocasional da aparição do delírio. Esse delírio, que é constituído pelos fenômenos mediúnicos, não é senão um delírio sistematizado místico. (DUHEM, 1904, p. 431).

Uma outra ideia, embora minoritária, seria a de que o Espiritismo não desencadearia a loucura, mas poderia oferecer os ingredientes necessários para alimentar o delírio de um indivíduo já desequilibrado. O Espiritismo seria um

elemento a mais, entrando no rol dos delírios de alguns alienados porque este sujeito estaria imerso em suas práticas naquele momento⁵.

As doutrinas de Allan Kardec e de seus adversários servem por vezes de tema aos delirantes agudos ou crônicos. A escolha desse tema é uma questão de ambiente e de atualidade: uma leitura, um filme, uma conversa podem fornecer elementos para a formação de um delírio. Clérambault mostrou que, na prática, o espiritismo servia de alimento ao delírio, mas não o provocava (AUBIN, s/d, p. 390).

3 Os possessos de Morzine: um estudo de caso sobre a alegada causa espiritual de doenças mentais

Em 1857, uma série transtornos psíquicos e convulsões corporais acometeram os moradores da comuna de Morzine⁶, na Alta Savóia. A crise começou com relatos de mulheres que alegavam terem tido visões da Virgem Maria que, logo depois, deram lugar a convulsões e a blasfêmias contra a eucaristia durante as crises (ARTHAUD, 1862, p. 20). A população da comuna atribuiu o fenômeno a possessão demoníaca e elas foram submetidas a sessões de exorcismo com o abade Pinget (RICHARD, 2010, p. 18).

Os exorcismos tiveram efeito em um primeiro momento, contudo, os casos se multiplicaram até 1861 (CONSTANS, 1863). A comuna, com uma população de 1.800 a 2.500 habitantes, chegou a registrar, em abril 1861, 200 casos e a possessão simultânea de 130 pessoas (CUCHET, 2012, p. 161-2). Neste mesmo ano, a região foi anexada pela França que começou a pressionar os sacerdotes para que eles parassem com o que chamavam de práticas “supersticiosas”, tornando o fenômeno uma questão de saúde pública⁷ (HARRIS, 1997).

Várias autoridades foram enviadas para a região a fim de tomarem medidas para a resolução do problema. O Dr. Augustin Constans (1863), inspetor-geral dos asilos de alienados na França, foi designado para realizar uma investigação epidemiológica da epidemia. Ele acabou acompanhando o diagnóstico realizado anteriormente pelo médico da localidade e pelo psiquiatra

⁵ Esta ocorrência, atualmente é descrita literatura psiquiátrica sob o nome de “patoplastia cultural do delírio”. Significa que o conteúdo dos delírios de um paciente é determinado pelo seu universo cultural. Este conceito não implica na cultura como causa da doença, mas como fator importante no tema dos sintomas.

⁶ Morzine é uma vila alpina situada na cordilheira Chablais, entre o Lago Genebra e o Monte Branco, na fronteira entre a França e a Suíça. Disponível em: <https://www.seemorzine.com/>. Acesso em 29 ago. 2021.

⁷ Este episódio chamou fortemente a atenção do governo francês, da classe médica, jornais e da Igreja Católica (KARDEC, 1864).

de Lion, Dr. Joseph Arthaud: os habitantes de Morzine estariam sofrendo de uma monomania epidêmica, chamada de histero-demonopatia (ARTHAUD, 1863; CONSTANS, 1863). Essa patologia era definida como uma variedade de alienação mental que consiste em supor-se possuído pelo demônio (LARROUSSE, 1867).

Para Constans (1863), alguns fatores teriam contribuído para a epidemia: o isolamento da pequena comunidade, sua localização em uma área pobre, montanhosa, de difícil acesso, com condições climáticas insalubres, população malnutrida e com fortes vínculos com o catolicismo, configurando uma religiosidade de excessiva severidade. As tentativas de exorcismo somente teriam contribuído para agravar o problema.

Após o diagnóstico, o Dr. Constans ordenou uma série de medidas repressivas para acabar com a epidemia: manutenção de tropas na praça da comuna, proibição de reuniões, transferência de doentes para hospitais/hospícios em diversas regiões e prescreveu duchas para tratamento dos doentes⁸, considerando-as eficazes para o tratamento desse tipo de caso (CUCHET, 2012, p. 161-162). Após algum tempo, Constans (1863) afirmou que medidas obtiveram o resultado esperado, então ele solicitou a substituição do abade Pinget e de algumas autoridades do governo local, atribuindo a eles a expansão da doença devido a suas práticas religiosas excessivas.

4 Como Kardec lidou com a questão da loucura espírita e da causa espiritual das doenças mentais

Allan Kardec lidou com a questão da loucura e suas relações com o Espiritismo em diversos momentos. Na introdução de “O Livro dos Espíritos” (1860/1994) e ao longo de todos os outros livros da codificação, Kardec discutiu as causas da loucura. Enfatizava a base biológica da loucura, a influência do ambiente cultural do paciente sobre o conteúdo da psicopatologia e a possibilidade de uma influência espiritual negativa (obsessão).

⁸ Na medicina da época clássica, banhos e duchas eram usados como método de tratamento.

Ao defender o Espiritismo contra os ataques a respeito das loucuras de conteúdo espírita, Kardec enfatizou a patoplastia cultural dos quadros psiquiátricos:

A loucura tem como causa primária uma predisposição orgânica do cérebro, que o torna mais ou menos acessível a certas impressões. Dada a predisposição para a loucura, esta tomará o caráter da preocupação principal, que então se muda em ideia fixa, podendo tanto ser a dos Espíritos, em quem com eles se ocupou, como a de Deus, dos anjos, do diabo, da fortuna, do poder, de uma arte, de uma ciência, da maternidade, de um sistema político ou social. Provavelmente, o louco religioso se houvera tornado um louco espírita, se o Espiritismo fora a sua preocupação dominante, do mesmo modo que o louco espírita o seria sob outra forma, de acordo com as circunstâncias. (KARDEC, 1860/1994, p. 41).

Num período de extremo organicismo na Psiquiatria, ele também defendeu que a etiologia básica seria orgânica, podendo ser desencadeada por preocupações excessivas:

Todas as grandes preocupações do espírito podem ocasionar a loucura: as ciências, as artes e até a religião lhe fornecem contingentes. A loucura provém de um certo estado patológico do cérebro, instrumento do pensamento; estando o instrumento desorganizado, o pensamento fica alterado. (KARDEC, 1859/1995, p. 111-112).

Assim, não negava as causas sociais e biológicas dos transtornos mentais, entretanto, acrescentava outra origem: as obsessões, ou seja, “a ação persistente que um espírito mau exerce sobre um indivíduo” (KARDEC, 1868/1992; p. 304).

Separava a loucura de causa orgânica daquela decorrente da obsessão:

Não confundamos a loucura patológica com a obsessão; esta não provém de lesão alguma cerebral, mas da subjugação que Espíritos malévolos exercem sobre certos indivíduos, e que, muitas vezes, têm as aparências da loucura propriamente dita. Esta afecção, muito freqüente, é independente de qualquer crença no Espiritismo e existiu em todos os tempos” (KARDEC, 1859/1995, p. 113-4)
Entre os que são tidos por loucos, muitos há que são apenas subjugados (...) Quando os médicos conhecerem bem o Espiritismo, saberão fazer bem essa distinção e curarão mais doentes que com as duchas. (KARDEC, 1861/1993, p. 323).

Contudo, reconhecia que a separação entre esses dois tipos não era simples, pois as obsessões poderiam agravar afecções orgânicas já existentes ou ocasioná-las (KARDEC, 1868/1992). Há também uma advertência sobre o erro de se considerar excessivamente a etiologia espiritual: “Muitos epiléticos ou

loucos, que mais necessitavam de médico que de exorcismo, têm sido tomados por possessos” (KARDEC, 1860/1994. Questão 474).

Kardec concordava com os médicos que a mediunidade poderia desencadear transtornos mentais em indivíduos predispostos, por causar sobreexcitação mental. Devido a isso, dever-se-ia afastar do exercício mediúnico as pessoas:

(...) que apresentem sintomas, ainda que mínimos, de excentricidade nas ideias, ou de enfraquecimento das faculdades mentais, porquanto, nessas pessoas, há predisposição evidente para a loucura, que pode se manifestar por efeito de qualquer sobreexcitação. (KARDEC, 1861/1993, p. 267).

Por outro lado, Kardec criticava as alegadas evidências de que a prática espírita era uma causa de loucura. Comentando uma pesquisa apresentada por um médico de Lion, que relatava seis casos de loucura alegadamente devidos às práticas espíritas, argumentou que o fato de se encontrar um número crescente de “loucos” espíritas pode se dever simplesmente ao aumento de espíritas na sociedade. Se a prevalência de espíritas entre os “loucos” for semelhante à de espíritas na população geral, não seria possível se estabelecer uma conexão entre Espiritismo e loucura:

É contra os mais simples preceitos da lógica deduzir uma consequência geral de alguns fatos isolados, a que outros fatos podem dar um desmentido. (...) Dissestes haver observado seis casos. (...) Mas que é que isso prova? Se tivésseis observado o duplo ou o triplo não provaríeis mais, desde que o total dos loucos não passou da média. Suponhamos a média de 1.000, para usar um número redondo. (...) Se, desde a introdução das ideias espíritas, a média de 1.000 tivesse ido para 1.200, por exemplo, e a diferença fosse precisamente a dos casos de loucura espírita, a questão mudaria de figura. Mas enquanto não for provado que, sob a influência do Espiritismo, a média dos alienados aumentou, a exposição feita de alguns casos isolados nada prova senão a intenção de lançar o descrédito sobre as ideias espíritas e de apavorar a opinião. (KARDEC, 1863, p. 53)

Ele realizou um detalhado estudo sobre as alucinações (p. ex. ter visões e ouvir vozes), propondo, a título de hipótese, três tipos:

- 1) Imaginação: seria o que atualmente denominamos ilusões, distorções de um percepto real, muitas vezes causadas por fadiga, pouca iluminação e sugestibilidade.
- 2) Alucinação: percepção sensorial de origem interna, “é a visão retrospectiva, pela alma, de uma imagem impressa no cérebro” e que “muitas vezes se produz no estado de doença”. Seria desencadeado por

um afastamento parcial da alma de seu corpo físico o que facilitaria a percepção dessas impressões cerebrais.

3) Aparições ou visões verdadeiras⁹: seria fruto de uma real percepção espiritual. Poderia ocorrer de duas maneiras: “ou é o Espírito que vem encontrar a pessoa que vê; ou é o Espírito desta que se transporta e vai encontrar a outra”. O grande diferencial em relação às duas percepções acima seria que as aparições trazem informações desconhecidas pelo indivíduo e que são confirmadas a posteriori. (KARDEC, 1861, p. 207-12).

Os casos de possessão em Morzine poderiam ser enquadrados na terceira hipótese. Os possessos¹⁰ se diziam controlados por um poder externo a eles (seres invisíveis), que os atormentava (KARDEC, 1863b). Durante as crises faziam referência de si mesmos na terceira pessoa (KARDEC, 1863c); entre os intervalos dos episódios de possessão, apresentavam um comportamento normal (o que diverge de quadros psiquiátricos graves, que seriam mais contínuos); durante as crises os batimentos cardíacos não eram alterados, apesar da intensa agitação provocada por elas e apresentavam uma intensa oposição à religião, o que não se observava na convivência diária com eles; desenvolviam novas habilidades, como crianças que se tornavam fluentes em idiomas como o francês e o alemão (KARDEC, 1863c); relatavam eventos ocorridos simultaneamente em regiões distantes, ainda que eles nunca tivessem saído do local; apresentavam a habilidade de ler a mente de outras pessoas e após as crises alegavam não recordar o que disseram ou fizeram nos estados de transe e possessão (KARDEC, 1863c). Para Kardec, os possessos seriam médiuns inconscientes subjugados pela influência negativa de um espírito, levando-os a uma espécie de catalepsia moral, transformando-os em um instrumento cego de sua vontade (KARDEC, 1862b). A epidemia de Morzine seria “uma epidemia moral”, pois não se trataria de uma doença do corpo, mas sim uma influência espiritual (KARDEC, 1862a, p. 110-11).

Sobre o predomínio do paradigma monista/materialista (que excluiria a possibilidade da existência de qualquer elemento extra material) na classe médica

⁹ Kardec descreve exemplos de aparições verdadeiras, que seriam frequentes por ocasião da morte. Por exemplo, situações em que se tem uma visão de alguém dizendo que morreu em um acidente, descrevendo detalhes do ocorrido que seriam confirmados posteriormente. Na diferenciação, Kardec dá o benefício da dúvida para a alucinação: “toda aparição que não dá nenhum sinal inteligente pode decididamente ser posta no rol das ilusões” (KARDEC 1861, p. 210).

¹⁰ Ao longo de um ano Kardec realizou uma pesquisa sobre os diversos casos de possessão relatados ao longo da história e outros, contemporâneos a esse, enviados por seus correspondentes de diferentes lugares (KARDEC, 1862a; 1862b; 1862c; 1863a; 1863b): “Os casos de demonomania que agora ocorrem na Sabóia também já ocorreram em muitos outros países, notadamente na Alemanha, mas principalmente no Oriente. Esse fato anormal é mais característico do que pensais” (KARDEC, 1862a p. 159) e promoveu estudos com os membros da Sociedade Parisiense de Estudos Espiritas (KARDEC, 1862a; 1862b); realizou evocações de espíritos por diferentes médiuns, perguntando sobre o tema (KARDEC, 1862a); leu artigos publicados na imprensa e diversos relatórios oficiais e acadêmicos sobre essa epidemia de possessão em Morzine (KARDEC, 1862a; 1863c); por fim realizou uma viagem de campo para Morzine para uma avaliação in loco (KARDEC, 1862a; 1862c; 1863c).

Kardec aproveitou o relatório do Dr. Constans para tratar do tema. O médico teria realizado uma avaliação apressada dos fenômenos, concluindo que todos os episódios de possessão deveriam ser atribuídos à superstição, devido ao excesso de religiosidade dos habitantes de Morzine (KARDEC, 1863b). A caracterização dos chamados fenômenos mediúnicos como superstição (ligada ao atraso cultural da população), uma simples fraude (fenômenos já explicados pela ciência, retirando-lhes o caráter sobrenatural e outros que, embora ainda não tenham sido inteiramente desvendados pela ciência, com certeza seriam explicados num futuro próximo) ou simples manifestação do subconsciente do médium era uma prática comum da classe médica neste período.

Para Kardec (1863c), o preconceito seria o pior inimigo do observador, gerando a inflexibilidade das ideias frente aos fenômenos: “Dizemos simplesmente que, com sua ideia preconcebida, não viu senão o que queria ver, ao passo que, se ao menos tivesse admitido a possibilidade de outra causa, teria visto outra coisa” (KARDEC, 1863d, p. 133).

Por diversas vezes, ele enfatizou que a admissão da “realidade espiritual” seria um grande avanço para as ciências, especialmente para a Medicina:

Abrindo novos horizontes a todas as ciências, o Espiritismo vem, também, esclarecer a questão muito obscura das doenças mentais, assinalando uma causa até agora não levada em conta: causa real, evidente, provada pela experiência e cuja verdade mais tarde será reconhecida. (...) a parte de ação mundo invisível nos fenômenos da natureza. Uma vez entrando neste caminho, a ciência possuirá a chave dos mistérios e verá cair a mais formidável barreira que detém o progresso: o materialismo, que restringe o círculo da observação, em vez de o ampliar. (KARDEC, 1862a. p. 110).

Kardec sistematizou todas essas ideias em dois artigos, onde além de expor as críticas acima, apresentou outros pontos controversos do relatório do Dr. Constans: os fatores que teriam contribuído para a epidemia e a forma como conduziu o tratamento dos possessos. Se as condições climáticas de insalubridade e a desnutrição da população se constituíssem em causas importantes para a epidemia de possessão outros episódios, com características similares, deveriam ser igualmente observados em outras regiões, o que não se verificou (KARDEC, 1863c, p. 39-40). Além disto, suas conclusões não encontravam respaldo em outros relatórios médicos sobre o caso (KARDEC, 1863b; 1863c; 1863d;

ARTHAUD, 1862; CHIARA, 1861). Quanto ao tratamento, se etiologia espiritual fosse considerada seria proposto uma mudança de conduta do paciente, visando o seu aperfeiçoamento moral, impedindo uma sintonia mental do espírito obsessor. “(...) não é com duchas, cautérios e sangrias que podem ser remediados” os problemas psíquicos com causa espiritual (KARDEC, 1861a; p. 243). Além disso, seriam úteis passes e preces visando o reequilíbrio do obsediado e o auxílio para o obsessor nas reuniões mediúnicas.

Vários relatos de casos foram publicados por ele, onde descreve curas através destas evocações (KARDEC 1864; 1865b) negando que fossem curas espontâneas, por serem numerosas. Tais curas, segundo Kardec, seriam uma das provas da existência da “loucura obsessional” e, conseqüentemente, a existência do elemento extra material defendido no paradigma dualista (KARDEC, 1866a):

A prova da participação de uma inteligência oculta, em tal caso, ressalta de um fato material: são as múltiplas curas radicais obtidas, nalguns centros espíritas, pela só evocação e doutrinação dos Espíritos obsessores, sem magnetização, nem medicamentos e, muitas vezes, na ausência do paciente e a grande distância deste. (KARDEC, 1868/1992, p. 329-330).

Quanto aos grupos apontados com maior predisposição para a loucura, o Espiritismo, historicamente, apresentou uma postura diferenciada com relação à mulher. Baseado no princípio da reencarnação, segundo a qual todos os “espíritos” podem reencarnar tanto no sexo feminino como masculino durante o seu processo evolutivo, os preconceitos e discriminações em relação ao gênero não fariam sentido (SILVA, 1993; 2005; COLOMBO, 1998). Kardec publicou uma série de artigos na “Revista Espírita” analisando a situação da mulher na época: “Estado social da mulher” (1865); “As mulheres tem alma?” (1866); “Emancipação da mulher nos Estados-Unidos” (1867); “Instrução das Mulheres” (1868a). Tal postura perdura até os dias de hoje, na qual a ideia da igualdade de direitos assumi um importante papel.

Além de recusar um papel patogênico ao Espiritismo, Kardec defende que o ponto de vista espírita ajudaria no enfrentamento das dificuldades da vida, funcionando como um amortecedor contra os eventos vitais estressantes. Ao demonstrar com clareza o objetivo da vida, ao motivar o ser humano para se aprimorar cada vez mais, o Espiritismo preveniria o desgosto com a vida e a

melancolia. (KARDEC, 1862). O Espiritismo também diminuiria os casos de loucura ao prevenir o uso abusivo do álcool (KARDEC, 1865a).

Conclusão

O debate em torno do Espiritismo e da “loucura espírita” se estendeu na Europa por um longo período entre os séculos XIX e XX. Percebe-se, ao longo dessa trajetória, que foi um confronto direto entre dois grupos que buscavam consolidar seus propósitos lidando com temas correlatos, como a mente e a loucura. Duas propostas que buscavam o domínio da produção do conhecimento científico e a afirmação da própria legitimidade, disputando um mesmo espaço no campo científico, inserção social e respeitabilidade, dentro dos parâmetros científicos da época (HESS, 1991; LE MALÉFAN, 1999).

Alguns fatores foram determinantes para esse conflito: O primeiro é que ele se deu num contexto de transformação no âmbito do conhecimento, onde ocorreu uma maior institucionalização e profissionalização das ciências, dentre elas da Psiquiatria e da Neurologia, representando a consolidação dos saberes médicos Shortt (1984). Esta mudança levou os médicos a reivindicarem a autoridade exclusiva em questões de saúde e doença. O conhecimento das funções orgânicas conferiria a eles autoridade intelectual e científica para se pronunciarem adequadamente sobre estas questões. Somente a classe médica estaria habilitada agora a realizar um pronunciamento adequado sobre as condições físicas e mentais da população (DOWBIGGIN, 1989). O segundo seria a desconstrução da ameaça epistemológica representada pelo Espiritismo ao despi-lo do caráter sobrenatural, reduzindo a mediunidade a uma simples fraude ou a manifestações do inconsciente. “Domesticado desta maneira, espiritualismo deixou de ameaçar – na realidade, de interessar – médicos” (SHORTT, 1984, p. 355). O terceiro por apresentar uma proposta dualista, defendendo a existência do elemento corporal e do espiritual. Com base nesta teoria, os espíritas tentavam legitimar a ideia de que o elemento espiritual poderia intervir no corpo a ponto de colaborar na manutenção da saúde ou no desencadeamento de doenças físicas e mentais. A partir destas propostas, estariam tentando penetrar dentro dos domínios das ciências psicológicas e propor uma outra explicação para a relação mente-corpo. Por fim, o interesse que as ideias espíritas despertaram na

sociedade naquele período. Talvez, se tivesse permanecido no anonimato, com poucas adesões, os médicos não teriam se envolvido em um confronto tão direto.

Para Shortt (1984, p. 350), estas preocupações epistemológicas, teriam sido determinantes na elaboração do discurso médico, muito mais que qualquer “escrúpulo religioso ou a preocupação clínica sobre uma epidemia de loucura espiritualista”. O vencedor legitimaria qual o paradigma deveria ser utilizado para explicar as relações entre o corpo e a mente, o monista ou o dualista (ZINGRONE, 1994; LE MALÉFAN, 1999).

Concluindo, os médicos negavam causas espirituais das doenças mentais e consideravam a mediunidade um produto de fraude ou de atividade cerebral, cuja prática seria uma grande causa de alienação mental. Por outro lado, Kardec questionou a qualidade dos diagnósticos e das estatísticas de casos de “loucura espírita”. Não negou as causas biopsicossociais da loucura, mas a elas acrescentou as obsessões espirituais como causa complementar. As evidências de uma etiologia espiritual seriam capacidades anômalas exibidas pelos doentes (p.ex. falar línguas que desconheciam, mostrar conhecimentos de fatos à distância, etc.) e a eficácia da desobsessão, mesmo que realizada à distância e sem o conhecimento do paciente.

REFERÊNCIAS

- ABREU, C. **O primeiro livro dos espíritos de Allan Kardec 1857**. São Paulo: Companhia Ismael, 1957.
- ALMEIDA, A. M.; LOTUFO NETO, F. A Mediunidade vista por alguns pioneiros da área mental. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 132-141, 2004.
- ALMEIDA, A. A. S. de. **Uma fábrica de loucos: psiquiatria x espiritismo no Brasil (1900-1950)**. Belo Horizonte: Editora Dialética, 2021.
- ALVARADO, C. S.; BIONDI, M. Cesare Lombroso on mediumship and pathology. **History of Psychiatry**, Cambridge, v. 28 n. 2, p. 225-241, 2017.
- ARTHAUD, J. **Relation d’une Hystéro-Démonopathie Épidémique Observée Morzine**. Lyon: Imprimerie d’Aimé Vingtrinier, 1862.
- AUBIN, H. **Spirites (délires)**, s/d. p. 390
- AUBRÉE, M.; LAPLANTINE, F. **La table, le livre et les esprits**. Paris: Éditions Jean-Claude Lattes, 1990.

BALLET, G.; DHEUR, P. Sur un cas de délire de médiumnité. **Archives Générales de Médecine**, v. 191, p. 1204, 1903.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

BRAUDE, A. **Radical Spirits: Spiritualism and Women's Rights in Nineteenth Century America**. Boston: Beacon Press, 1989.

BROWN, E. Neurology and Spiritualism in the 1870s. **Bulletin of the History of Medicine**, Winter, v. 57, n. 4, 1983.

BURLET, P. Spiritualism as a Cause of Insanity. **British Medical Journal**, UK, v. 2, p. 374-375, 3 Oct. 1863.

CHARTIER, R. **A história cultural: entre práticas e representações**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1988.

CHIBENI, S. Sinopse dos principais fatos referentes às origens do Espiritismo. **Reformador**, p. 53-54, 61-63, fev. 2000.

CHIBENI, S. Sinopse dos principais fatos referentes às origens do Espiritismo. **Reformador**, p. 92-95, mar. 2000.

CLAUDE, H.; CANTACUZÈNE, J. Note sur un Essai de Prophylaxie des Délires Sipirites. **La Presse Medicale**, Paris, v. 72, p. 1409, 5 set. 1936.

COLOMBO, C. **Ideias sociais espíritas**. São Paulo: Editora Comenius e IDEBA, 1998.

CONSTANS, A. **Relation sur une épidémie d'hystéro démonopathie en 1861**, 2. ed. Paris: Ed. Delahaye, 1863.

CRABTREE, A. **From Mesmer to Freud: Magnetic Sleep and Roots of Psychological Healing**. Yale: University Press, 1993.

CUCHET, G. **Les voix d'outre-tombe: tables tournantes, spiritisme et société au XIX e siècle**. Paris: Seuil, 2012.

DALGALARRONDO, P. **Civilização e loucura: uma introdução à história da etnopsiquiatria**. São Paulo: Lemos, 1995.

DAMAZIO, S. **Da elite ao povo: advento e expansão do espiritismo no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1994.

DESOILLE, H. Croyances et États Mentaux des Occultistes Actuels. **L'Hygiène Mentale**, Paris, v. 25, n. 5, p. 122-45, mai 1930.

DOYLE, A. **História do espiritismo**. São Paulo: Pensamento, 1995.

DOWBIGGIN, I. French Psychiatry and the Search for a Professional Identity: the Société Médico-Psychologique, 1840-1870. **Bulletin of the History of Medicine**, Baltimore, v. 63, p. 331-55, 1989.

DUHEM, P. **La folie chez les spirites**. Thèse Doctorale - Faculté de Médecine de Paris, Paris, 1904.

DUPOUY, R; LA SAVOUREUX, H. Délire théosophique et spirite chez une cartomancienne. **La Presse Médicale**, Paris, v. 52, p. 523, 25 juin 1913.

ELLENBERGER, H. **The Discovery of the Unconscious: The History and Evolution of Dynamic Psychiatry**. New York: Basic Books, 1970.

FERNANDES, W. L. N. **Allan Kardec e os mil núcleos espíritas de todo o mundo com os quais se correspondia em 1864**. São Paulo, 2004. Disponível em: <http://abelsidney.pro.br/acervodigital/presenca.html>. Acesso em: 24 jun. 2021.

HARRIS, R. Possession on the borders: The “mal de Morzine” in the nineteenth century France. **The Journal of the Modern History**, Chicago, v. 19, n. 3, p. 451-478, 1997.

HESS, D. **Spiritists and Scientists: Ideology, Spiritism and Brazilian Culture**. Pennsylvania. Pennsylvanis: The Pennsylvania State University Press, 1991.

JANET, P. **L'Automatisme Psychologique: Essai de Psychologie Expérimentale sur les formes inférieures de l'activité humaine**. Paris: Félix Alcan, 1889.

JANET, P. Délire systématique à la suite de pratiques du spiritisme. **L'Encéphale**, Paris, v. 4, n. 4, p. 363-368, 1909.

KARDEC, A. Variedades. **Revista Espírita: Jornal de Estudos Psicológicos**, Paris, v. 1, n. 5, p. 125-126, 1858.

KARDEC, A. Ensaio sobre a teoria da alucinação. **Revista Espírita: Jornal de Estudos Psicológicos**, Paris, v. 4, n. 7, p. 207-212, 1861.

KARDEC, A. Fenômenos psicofisiológicos: das pessoas que falam de si mesmas na terceira pessoa. **Revista Espírita: Jornal de Estudos Psicológicos**, Paris, v. 4, n. 8, p. 239-243, 1861a.

KARDEC, A. Estatística de suicídios. **Revista Espírita: Jornal de Estudos Psicológicos**, Paris, v. 5, n. 7, p. 196-202, 1862.

KARDEC, A. Epidemia Demoníaca na Sabóia. **Revista Espírita: Jornal de Estudos Psicológicos**, Paris, v. 5, n. 4, p. 107-111, 1862a.

KARDEC, A. Estudo sobre os possessos de Morzine: causas da obsessão e meios de combate. **Revista Espírita: Jornal de Estudos Psicológicos**, Paris, v. 5, n. 12, p. 353-362, 1862b.

KARDEC, A. Viagem espírita em 1862. **Revista Espírita: Jornal de Estudos Psicológicos**, Paris, v. 5, n. 11, p. 321-322, 1862c.

KARDEC, A. A loucura espírita. **Revista Espírita: Jornal de Estudos Psicológicos**, Paris, v. 6, n. 5, p. 50-57, 1863.

KARDEC, A. Estudo sobre os possessos de Morzine (2º artigo). **Revista Espírita: Jornal de Estudos Psicológicos**, Paris, v. 6, n. 1, p. 1-9, 1863a.

KARDEC, A. Estudo sobre os possessos de Morzine (3º artigo). **Revista Espírita:** Jornal de Estudos Psicológicos, Paris, v. 6, n. 2, p. 33-41, 1863b.

KARDEC, A. Estudo sobre os possessos de Morzine (4º artigo). **Revista Espírita:** Jornal de Estudos Psicológicos, Paris, v. 6, n. 4, p. 101-114, 1863c.

KARDEC, A. Estudo sobre os possessos de Morzine (5º artigo). **Revista Espírita:** Jornal de Estudos Psicológicos, Paris, v. 6, n. 5, p. 133-142, 1863d.

KARDEC, A. Cura de uma obsessão. **Revista Espírita:** Jornal de Estudos Psicológicos, Paris, v. 7, n. 2, p. 45-46, 1864.

KARDEC, A. Novos detalhes sobre os possessos de Morzine. **Revista Espírita:** Jornal de Estudos Psicológicos, Paris, v. 7, n. 8, p. 45-46, 1864a.

KARDEC, A. Estado Social da Mulher. **Revista Espírita:** Jornal de Estudos Psicológicos, Paris, v. 8, n. 12, p. 373-375, 1865.

KARDEC, A. 1965. O fumo e a loucura. **Revista Espírita:** Jornal de Estudos Psicológicos, Paris, v. 8, n. 5, p. 142-144, 1865a.

KARDEC, A. Nova Cura de uma jovem obsedada de Marmande. **Revista Espírita:** Jornal de Estudos Psicológicos, Paris, v. 8, n. 1, p. 4-19, 1865.

KARDEC, A. As mulheres têm alma? **Revista Espírita:** Jornal de Estudos Psicológicos, Paris, v. 9, n. 1, p. 5-9, 1866.

KARDEC, A. Curas de obsessões. **Revista Espírita:** Jornal de Estudos Psicológicos, Paris, v. 9, n. 2, p. 44-48, 1866a.

KARDEC, A. Emancipação da mulher no Estados- Unidos. **Revista Espírita:** Jornal de Estudos Psicológicos, Paris, v. 10, n. 6, p. 165-169, 1867.

KARDEC, A. Instrução das mulheres. **Revista Espírita:** Jornal de Estudos Psicológicos, Paris, v. 11, n. 4, p. 126-127, 1868a.

KARDEC, A. **A gênese, os milagres e as predições segundo o espiritismo.** Rio de Janeiro: FEB, 1992 (1868).

KARDEC, A. **O livro dos médiuns.** Rio de Janeiro: FEB, 1993 (1861).

KARDEC, A. **O evangelho segundo o espiritismo.** Rio de Janeiro: FEB, 1993 (1864).

KARDEC, A. **O livro dos espíritos.** Rio de Janeiro: FEB, 1994 (1860)

KARDEC, A. **Obras póstumas.** Rio de Janeiro: FEB, 1993 (1890).

KARDEC, A. **O que é o espiritismo?** Rio de Janeiro: FEB, 1995 (1859).

LARROUSSE, P. **Grand dictionnaire universel du XIXe siècle.** Paris: Librairie Classique, Larrousse et Boyer, 1867. v. 3.

LE MALÉFAN, P. **Folie et spiritisme**. Histoire du discours psychopathologique sur la pratique du spiritisme ses abords et ses avatars (1850-1950). Paris: L'Harmattan, 1999.

LE MALÉFAN P.; EVRARD R.; ALVARADO, C. S. Spiritist delusions and spiritism in the nosography of French psychiatry (1850-1950). **History of Psychiatry**, Cambridge, v. 24, n. 4, p. 477-491, 2013.

LEROY, R; POTTIER, C. Délire de persécution et de possession consécutif à des pratiques spirites. **L'Encéphale**, Paris, v. 26, n. 2, p. 171, 1931.

LÉVY-VALENSI, J. Spiritisme et folie. **L'Encéphale**, Paris, v. 5, n. 6, p. 696-716, 1910.

LÉVY-VALENSI, J. **Précis de psychiatrie**. Paris: Librairie J.-B. Baillière et Fils, 1926.

LÉVY-VALENSI, J; BOUDON, P. Deux cas de délire de persécution à forme démonomaniaque développés chez des débilés à la suite de pratiques spirites. **L'Encéphale**, Paris, v. 3, n. 7, p. 115-119, 1908.

LÉVY-VALENSI, J & EY, H. Délire spirite. Ecriture automatique. **L'Encéphale**, Paris, v. 26, n. 7, p. 561, 1931.

LÉVY-VALENSI, J; GENIL-PERRIN, G. Délire spirite. **L'Encéphale**, Paris, v. 8, n. 1, p. 89-90, 1913.

LÉVY-VALENSY, J; PICARD, S. Délire spirite et pithiatisme. **L'Encéphale**, Paris, v. 23, n. 10, p. 947-951, 1928.

LOMBROSO, C. **Hipnotismo e mediunidade**. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 1983 (1909).

MOREIRA-ALMEIDA A, LOTUFO NETO F. Spiritist views of mental disorders in Brazil. **Transcultural Psychiatry**, Montréal, v. 42, n. 4, p. 570-595, 2005.

NEGRÃO, L. Kardecism. In: MIRCEA, E. **The encyclopedia of religion**. New York: Macmillan Publishing Company, 1987. p. 259-261.

ODA, A. M. A teoria da degenerescência na fundação da psiquiatria brasileira: contraposição entre Raimundo Nina Rodrigues e Juliano Moreira. **Psychiatry Online Brazil**, v. 6, Dezembro, 2001. Disponível em: <http://www.polbr.med.br/ano01/wal1201.php>. Acesso em: 29 ago. 2021.

ODA, A. M.; DALGALARRONDO, P. O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 128-141, jan.-mar. 2004.

PLAS, R. **Naissance d'une science humaine**: la psychologie. Les Psychologues et le "Merveilleux Psychique". Rennes: Presses Universitaires de Rennes, 2000.

RICHARD, J. **Les Possédés de Morzine - Livre 1**. Recueil de documents anciens, 2010.

- SCHIFF, P. Automatismes mentales, délire spirite et spiritisme. Présentation d'une malade et d'un spirite. **L'Encéphale**, Paris, v. 21, n. 8, p. 645, 1926.
- SCHWARCZ, L. **O espetáculo das raças**. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. Companhia das Letras: São Paulo, 2001.
- SHORTT, S. Physicians, Science, and Status: Issues in the Professionalization of Anglo-American Medicine in the Nineteenth Century. **Medical History**, Cambridge, v. 27, p. 51-68, 1983.
- SHORTT, S. Physicians and Psychics: The Anglo-American Medical Response to Spiritualism, 1870-1890. **Journal of the History of Medicine**, Oxford, v. 39, p. 339-355, 1984.
- SILVA, E. **Vida e morte o homem no labirinto da eternidade**. 1993. 245 f. Tese (Doutorado em História) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1993.
- SILVA, E. **Fé e leitura**: a literatura espírita e o imaginário religioso. Gêneros de fronteira. Cruzamentos entre o histórico e o literário. São Paulo: Xamã, 1997.
- SILVA, E. **Repensando o fanatismo religioso**: representações, conceitos e práticas contemporâneas. Campinas, v. 126, p. 1-18, 2004.
- STOLL, S. **Espiritismo à brasileira**. São Paulo: Edusp; Curitiba: Editora Orion, 2003.
- TARELOW, G; MOTA, A. Eugenia, organicismo e esquizofrenia: diagnósticos psiquiátricos sob a lente de Antônio Carlos Pacheco e Silva, nas décadas de 1920-40. Dossiê: História da Saúde e das Doenças. **Dimensões**, v. 34, p. 255-279, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/index.php/dimensoes/article/view/11118>. Acesso em: 29 ago. 2021.
- TRELLES, J. Délire de Possession Chez un Spirite. **L'Encéphale**, Paris, v. 25, n.6, p. 475-479, juin 1930.
- TRIMBLE, S. Spiritualism and Channeling. In: MILLER, T. **America's Alternative Religions**. Albany: State of New York Press, 1995. p. 331-337.
- VIGOUROUX, A; JUQUELIER, P. – **Contagion mentale**. Paris: Octave Doin, 1905
- WANTUIL, Z; THIESEN, F. Allan Kardec. **Meticulosa pesquisa bibliográfica**. Rio de Janeiro: FEB, 1979. 3v.
- WIMMER, A. La folie médiumnique. **L'Encéphale**, Paris, v. 18, n. 1, p. 8-26, 1923.
- ZINGRONE, N. Images of Woman as Medium: power, pathology and passivity in the Writings of Frederic Marvin and Cesare Lombroso. In: COLY, L.; WHITE, R. A. **Women and Parapsychology**, New York, p. 90-123, 1994.