

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
SETOR DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

JULIANA BELLAFRONTE SILVA

CANDIDO DE MELLO NETO
ESTUDO DA TRAJETÓRIA INTELECTUAL DE UM MÉDICO PSIQUIATRA EM
PONTA GROSSA – PR (1957-1999)

PONTA GROSSA
2019

JULIANA BELLAFRONTE SILVA

CANDIDO DE MELLO NETO
ESTUDO DA TRAJETÓRIA INTELLECTUAL DE UM MÉDICO PSIQUIATRA EM
PONTA GROSSA – PR (1957-1999)

Dissertação apresentada no Mestrado em História, Cultura e Identidades, Programa de Pós-Graduação em História, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, da Universidade Estadual de Ponta Grossa como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre em História.

Orientador: Prof. Dra. Maria Julieta Weber Cordova

PONTA GROSSA
2019

S586

Silva, Juliana Bellafronte

Candido de Mello Neto: estudo da trajetória intelectual de um médico psiquiatra em Ponta Grossa – PR (1957-1999)/ Juliana Bellafronte Silva. Ponta Grossa, 2019.

91 f.

Dissertação (Mestrado em História – Área de concentração – História, Cultura e Identidades), Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Julieta Weber Cordova

1. Candido de Mello Neto. 2. Trajetória intelectual. 3. Campo *Habitus*. 4. Ponta Grossa - PR. I. Cordova, Maria Julieta Weber. III. Universidade Estadual de Ponta Grossa. Mestrado em História. IV. T.

CDD : 907



Recepção de casamento, 1953



Trabalhadores da Serra Bonita, 1929

TERMO DE APROVAÇÃO

Juliana Bellafronte Silva

CANDIDO DE MELLO NETO: ESTUDO DA TRAJETÓRIA INTELECTUAL DE UM MÉDICO PSIQUIATRA EM PONTA GROSSA - PR

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre no Curso de Pós-Graduação em História - Mestrado em História, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Ponta Grossa, no dia 15 de fevereiro, pela seguinte banca examinadora:

Prof.ª Dr.ª MARIA JULIETA WEBER CORDOVA (UEPG)

(Orientadora)

Prof.ª Dr.ª MÔNICA HELENA HARRICH SILVA GOULART (UTFPR)

Prof. Dr. NILTONCI BATISTA CHAVES (UEPG)

Ponta Grossa, 15 de fevereiro de 2019.

À todas as trajetórias silenciadas e sedadas

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer em primeiro lugar meus pais, Cleusa e Luiz, por acreditarem em mim, pelo apoio incondicional e liberdade para trilhar meus caminhos.

À Professora Dr. Maria Julieta, pelas orientações, conversas e paciência, as quais foram fundamentais para o nascimento deste trabalho.

À banca examinadora, pelo tempo dedicado a leitura e também pelas arguições e observações que com certeza são de extrema importância para este trabalho.

Às professoras Helena Mueller e Elizabeth Johansen, pelas conversas que tivemos e que contribuíram para clarear minhas ideias.

Aos funcionários da prefeitura de Ponta Grossa, da Casa da Memória Paraná e em especial aos do Museu Campos Gerais, pela gentileza e ajuda com as fontes e materiais.

À Ana, pela irmandade, conselhos e amor.

À Bruna, que me acalmou em todas as crises de choro.

Ao Sebastião, pela compreensão, cuidados e amor.

Aos amigos, Ingridh, Dilermando, Luíza, Karen, Natan, Nataly, Douglas que em conversas, risadas e cervejas foram essenciais e contribuíram de forma indireta na escrita deste trabalho.

RESUMO

Candido de Mello Neto (1933-2000) foi um médico psiquiatra nascido em Ponta Grossa-PR. Participou ativamente em instituições e associações médicas, foi membro da Academia de Letras dos Campos Gerais e sócio-fundador do Hospital Psiquiátrico Franco da Rocha (HPFR). A trajetória de Mello Neto é significativa dado o seu capital social, cultural e simbólico. Seu discurso autorizado extrapolava o campo da psiquiatria, especialmente demarcado por algumas relações sociais familiares que contribuíram para que adentrasse em outros espaços de saber, como o campo acadêmico. Nesse sentido, buscou-se compreender sua trajetória intelectual permeada pela atuação profissional em Ponta Grossa desde 1957, assim como por redes de sociabilidades em círculos sociais/culturais em que atuava. Para tanto, foram analisados documentos pessoais do autor, como cartas, declarações, fotos e documento oficiais, que integram o Acervo Candido de Mello Neto (ACMN), disponível para pesquisa no Museu Campos Gerais da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Por meio da análise das fontes e a partir do referencial teórico de Pierre Bourdieu relacionado aos pressupostos da História Intelectual, foi possível compreender que a relevância da trajetória intelectual de Mello Neto, na região dos Campos Gerais, não está circunscrita às suas relações familiares e ao tema do anarquismo, difundido em sua obra mais conhecida, mas fundamentada no discurso médico, com especial ênfase na psiquiatria e nas práticas de saúde mental vigentes no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Trajetória intelectual. Campo. *Habitus*. Ponta Grossa - PR.

ABSTRACT

Candido de Mello Neto (1933-2000) was a psychiatrist born in Ponta Grossa– PR. He has participated actively in medical associations and institutions, was a Campos Gerais Letters Academy member and a founding partner of Franco da Rocha Psychiatric Hospital (FRPH). Mello Neto trajectory is significant given its cultural e symbolic capital. His authorized speech has extrapolated the psychiatry field, especially for having inherited some familiar social relationships that contributed to his entry into other areas of knowledge, such as the academic field. In this sense, this work intends to understand his professional trajectory, sociability and social/cultural networks where he has acted. In order to do so, were analyzed the author's personal documents, such as letters, declarations, photos and official documents — which are part of the Candido de Mello Neto Collection (CMNC), available for research at the Campos Gerais Museum in Ponta Grossa–PR — from Pierre Bourdieu theoretical references allied to the Intellectual History presuppositions. With the sources analysis it was possible to understand that the importance of Mello Neto is not restrict to his family relations and to Anarchism. His trajectory contributed significantly to the development of psychiatry in the Campos Gerais region, including Ponta Grossa in the current mental health practices in Brazil.

KEYWORDS: Intellectual Trajectory. Field. *Habitus*. Ponta Grossa - PR.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	—	Candido de Mello Neto recém-nascido.....	23
Figura 2	—	Candido andando de triciclo.....	24
Figura 3	—	Candido na escada.....	25
Figura 4	—	Candido fantasiado de palhaço.....	26
Figura 5	—	Candido fantasiado de coelho em 1936.....	26
Figura 6	—	Candido na propaganda da farmácia de seu pai.....	27
Figura 7	—	Boletim Liceu dos Campos.....	29
Figura 8	—	Boletim Colégio Sant’Ana.....	29
Figura 9	—	Desenho da cabeça de cavalo.....	30
Figura 10	—	Croqui de um cavalo com sela.....	30
Figura 11	—	Foto-lembrança dedicadas a avó e a tia.....	31
Figura 12	—	Foto-lembrança dedicada aos pais.....	31
Figura 13	—	Atestado assinado por Alô Guimarães para Mello Neto, por sua atividade no Hospital Psiquiátrico Nossa Senhora da Luz, durante o curso de medicina na Universidade Federal do Paraná	35
Figura 14	—	Fotografia com imagem do croqui do que viria a ser o Hospital Psiquiátrico Franco da Rocha.....	65
Figura 15	—	Vista panorâmica da cidade de Ponta Grossa. Estima-se que a data da foto seja entre 1978 e 1981.....	67
Figura 16	—	Foto da fachada de entrada do Hospital Psiquiátrico Franco da Rocha.....	68
Figura 17	—	Foto dos pátios internos do hospital.....	68
Figura 18	—	Planta baixa do pavimento térreo do hospital, datado de 1986....	69

LISTA DE SIGLAS

ACMN — Acervo Candido de Mello Neto

HPFR — Hospital Psiquiátrico Franco da Rocha

AIB — Ação Integralista Brasileira

PRP — Partido da Representação Popular

AMPG — Associação Médica de Ponta Grossa

CAPS — Centro de Atenção Psicossocial

MTSM — Movimento dos trabalhadores em Saúde Mental

ASM — Ambulatório de Saúde Mental

OMS — Organização Mundial da Saúde

CMEBR — Centro Médico Eurico Branco Ribeiro

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
CAPÍTULO 1 — A PRINCESA DOS CAMPOS E A FAMÍLIA MELLO	16
1.1 A CIDADE DE PONTA GROSSA NOS ANOS DE 1930	17
1.2 A FORMAÇÃO FAMILIAR E ESCOLAR DE CANDIDO DE MELLO NETO	21
CAPÍTULO 2 — A MEDICINA PONTAGROSENSSE E O REGRESSO DO DR. MELLO NETO	38
2.1 A MEDICINA NO BRASIL E EM PONTA GROSSA.....	38
2.1.1 Além de médicos, educadores	42
2.2 A INSERÇÃO DE CANDIDO MELLO NETO NA MEDICINA DE PONTA GROSSA.....	44
2.3 A PSIQUIATRIA COMO ESPECIALIDADE	50
2.4 A PSIQUIATRIA NO PARANÁ E NOS CAMPOS GERAIS: A ATUAÇÃO DO PSIQUIATRA CANDIDO DE MELLO NETO	59
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	72
FONTES	74
REFERÊNCIAS	84

INTRODUÇÃO

Os anos de 1930 foram fundamentais para o Brasil. As políticas criadas para seu desenvolvimento atingiram não somente as grandes cidades, como também boa parte do interior. Regiões que até então avançavam de maneira gradual e lenta, a partir desse período desenvolveram-se rapidamente. Getúlio Vargas, então presidente do Brasil, fortaleceu a indústria de base para atender às necessidades internas, consolidou as leis trabalhistas e criou o programa *Marcha para o Oeste*, que visava o avanço colonizador para o interior do território brasileiro, até então a maioria da população do país ainda se concentrava na região litorânea (DAMASCENA JR., 2017).

Em estados mais periféricos, como era o caso do Paraná, esses avanços também aconteceram, e para este trabalho, destaca-se a cidade de Ponta Grossa. Esta cidade na década de 1920 atingiu o ápice da prosperidade econômica e urbanística, com a chegada da ferrovia. O fervor da então maior cidade da região dos Campos Gerais era grande: instalação de diversas indústrias, desenvolvimento do comércio, necessidade de infraestrutura (desde saneamento básico até escolas e hospitais para atender à crescente população), além é claro, de espaços de lazer como clubes, cafés e cinemas (DITZEL, 2004).

Escritores paranaenses registravam esse fervor em seus textos e crônicas sobre a cidade, o avanço da região, hábitos e preferência dos habitantes da cidade. Desde 1907 já circulava entre a população o jornal impresso *O Progresso*, que mais tarde se tornou *Diário dos Campos* (CHAVES, 2001).

Políticos como Getúlio Vargas estiveram na cidade, principal entroncamento de linhas de trem do Paraná. Em sua estadia na cidade, o então presidente discursou para a população da sacada do Hotel Planalto, localizado na rua XV de Novembro, uma das principais vias da cidade no período, participou de festas e homenagens na cidade e inaugurou escolas ferroviárias, pois a educação técnica fazia parte de seu plano de governo (BATISTA, s/d).

A estrada de ferro contribuiu significativamente para o desenvolvimento pontagrossense, uma vez que a ferrovia permitiu o contato mais rápido e direto com outras cidades e grandes centros, em especial São Paulo (CHAVES, 2001; DITZEL, 2004). A ferrovia foi importante para a reconfiguração da cidade no cenário regional, proporcionando intensa trocas comerciais, com isso,

A cidade agregou expressiva estrutura da ferrovia em seu espaço urbano, como pátios

para manobras e armazenamentos de comboios, oficinas de locomotivas e vagões, estações de cargas e passageiros, usinas de tratamento de dormentes e trilhos, além de escolas profissionais, hospitais, armazéns e vilas. (PETUBA, 2010, p. 1).

O número de habitantes crescia com a ajuda das linhas de trem. A chegada de imigrantes deu à cidade uma dinamicidade que é possível ser observada através dos grupos sociais formados nesse período. E mais, segundo Chaves (2001, p. 3), desde o início do século XX, grupos intelectuais e religiosos já “se reuniam em torno de Círculos Socialistas, de Centros Livre Pensadores, de Lojas Maçônicas, de Centros Espíritas etc., os quais publicavam seus princípios e crenças em revistas e periódicos próprios”. Dentre esses grupos formados por diversas profissões, religiões, pensamentos políticos e nacionalidades, encontramos a personagem aqui estudado de forma detalhada. Sua trajetória profissional foi de intensa participação na cidade. Possuía títulos importantes dentro de clubes e associações médicas, o que proporcionou visibilidade e legitimidade às suas atividades (CHAVES, 2001; DITZEL, 2004).

É nesse contexto que nasceu Candido de Mello Neto. Sua formação escolar iniciou-se no Colégio Sant’Ana, passando pelos colégios Liceu dos Campos e Regente Feijó. Em 1950, estudou no Colégio Paranaense em Curitiba e no ano seguinte ingressou na Universidade. Formou-se em medicina no ano de 1956 pela Universidade Federal do Paraná. Fez pós-graduação em Psiquiatria no Hospital Central de Juqueri, no estado de São Paulo. Foi fundador e diretor da Unidade Psiquiátrica do Hospital São Lucas e também sócio-fundador e diretor clínico do Hospital Psiquiátrico Franco da Rocha (HPFR), ambos em Ponta Grossa. Também foi médico especialista em psiquiatria, titulado pela Associação Brasileira de Psiquiatria, e professor fundador da cadeira de Medicina Legal, da Faculdade Estadual de Direito de Ponta Grossa. Participou de diversas associações médicas como fundador e sócio, além de ter sido diretor, vice-presidente e presidente do Guarani Esporte Clube de Ponta Grossa e ocupante da 19ª cadeira da Academia de Letras dos Campos Gerais em 02 de julho de 1999. Porém, sua obra mais conhecida é *O anarquismo experimental de Giovanni Rossi*, publicado em 1996, pela Editora UEPG.

Os círculos sociais que Candido frequentou na cidade de início eram relacionados à sua profissão. Pouco tempo depois, ele passou a fazer parte do campo acadêmico e, por fim, ganhou espaço em associações culturais locais. Foi responsável pela introdução do discurso e práticas psiquiátricas na cidade a partir de 1957. É notável também o cuidado com a pesquisa histórica que o médico apresentou ao escrever a história da Colônia Cecília, mesmo não sendo historiador por formação.

Nesse sentido, busca-se analisar, por meio da História Intelectual, a trajetória do médico que perpassou diversos espaços de sociabilidades não apenas pontagrossense, mas também com grandes centros como Curitiba e São Paulo, e possui diversos escritos médicos e historiográficos.

A chamada História Intelectual possui uma abordagem que permite compreender as redes e sociabilidades construídas no entorno de homens e mulheres detentores de saberes e que transitam nos meios sociais e culturais. Apesar das diversas vertentes historiográficas relacionadas a essa metodologia, a perspectiva de história intelectual empregada para este trabalho abordará as relações sociais, capitais culturais e simbólicos, enfim: o contexto em que Candido de Mello Neto estava inserido e que contribuiu para sua formação. Nesse sentido, Claudia Panizzolo (2011, p. 76) diz que:

A História Intelectual visa, portanto, dois polos de análise, de um lado o funcionamento do campo, suas práticas, suas regras de legitimação, seus *habitus* e suas estratégias, e de outro lado as características de um momento histórico e os modos de funcionamento e atuação da comunidade intelectual.

O sujeito não é sozinho. Sua vivência em uma sociedade o faz pertencer a grupos e se relacionar com pessoas que contribuem para a formação de pensamentos e práticas individuais e coletivas. Jean-François Sirinelli (1996, p.248) compreende como estruturas de sociabilidade que “Todo grupo de intelectuais organiza-se também em torno de uma sensibilidade ideológica ou cultural comum e de afinidades mais difusas, mas igualmente determinantes, que fundam uma vontade e um gosto de conviver.”

Desse modo, a análise também se pauta em conceitos de Pierre Bourdieu como campo, *habitus*, capital e poder simbólico, pois esses conceitos são fundamentais na análise do espaço e redes de sociabilidade das quais Candido de Mello Neto se identificava e fazia parte. Nesse sentido, um dos objetivos é analisar a participação e contribuição de Candido de Mello Neto para o campo médico pontagrossense.

O campo é um espaço simbólico, com fronteiras delineadas, em que os indivíduos participantes disputam interesses e legitimação. O poder está dentro dos campos, é imposto de maneira simbólica, ou seja, é um poder invisível de autoridade que o grupo confere a determinado indivíduo por este ter uma fala reconhecida ou capital, seja intelectual, social, econômico, herdado. A formação desse campo está atrelada ao que o autor chama de capital social, que é definido como

[...] conjunto de recursos reais ou potenciais que estão ligados à posse de uma rede durável de relações mais ou menos institucionalizadas de interreconhecimento e de

inter-reconhecimento mútuos, ou, em outros termos, à vinculação a um grupo, como conjunto de agentes que não somente são dotados de propriedades comuns (passíveis de serem percebidas pelo observador, pelos outros e por eles mesmos), mas também que são unidos por ligações permanentes e úteis (BOURDIEU, 1998, p. 67).

Os conceitos de Bourdieu, aplicados a esse trabalho, nos são caros à medida que permitirão visualizar as práticas e estilo de vida dos integrantes dos grupos. Portanto, um dos objetivos específicos é compreender e contextualizar os círculos sociais/culturais do qual Candido fazia parte, pois há nessas relações sociais processos de trocas e transferências simbólicas que constroem o sujeito e que, de forma inconsciente ou não, estarão implícitas em sua trajetória.

Em sua obra *Fragments da História Intelectual. Entre questionamentos e perspectivas* (2002), Helenice Rodrigues da Silva aponta condições de possibilidades e espaços possíveis para a atuação no campo da História Intelectual e as diferentes perspectivas de análise a partir de diversos autores. Segundo a autora: “há pontos de convergência e divergência da História Intelectual com a teoria bourdesiana” (SILVA, 2002, p. 120) e compreender uma trajetória a partir da História Intelectual implica na interdisciplinaridade metodológica.

A esse respeito, Montagner (2007, p. 257) escreveu que

[...] perseguir uma trajetória significa acompanhar o desenrolar histórico de grupos sociais concretos em um espaço social definido por esses mesmos grupos em suas batalhas pela definição dos limites e da legitimidade dentro do campo em que se inserem. Seguramente a origem social é um holofote poderoso na elucidação dessas trajetórias, pois o habitus primário, devido ao ambiente familiar, é uma primeira e profunda impressão social sobre o indivíduo, que sofrerá outras sedimentações ao longo da vida.

Portanto, para que se possa entender a trajetória de Candido é necessário conhecer seu entorno, ou seja, os lugares que frequentou, os escritos que publicou, o acervo que deixou. Nesse sentido, os pilares da História Intelectual, segundo Wasserman (2015, p. 3), são os “agentes, as práticas, os processos e os produtos classificáveis como intelectuais”; isto é: os agentes são os atores sociais considerados intelectuais, que possuem uma prática que os permitem pertencer a um grupo atuante gerador de processos que cominam em discursos, por vezes adotados pela sociedade.

Desse modo, a explanação de sua trajetória a partir de seu acervo pessoal permite a percepção dos caminhos que o médico percorreu nesses círculos, seja para garantir seu lugar de fala nesses espaços, seja manter seu status ou dar entrada em um novo grupo.

Candido de Mello Neto foi um intelectual reconhecido e possuía representatividade enquanto médico, professor, diretor de clubes e escritor; legou um acervo pessoal e uma produção intelectual significativos para a região. Seu arquivo é visitado por pesquisadores

interessados nos documentos referentes ao anarquismo¹ — tema pesquisado com fôlego pelo médico — e integralismo, pois seu pai era atuante no movimento e seus documentos e foram anexados ao acervo de Candido Mello.

O conteúdo sobre o Integralismo do acervo de Candido foi incorporado posteriormente. Livros, fotos e documentos relacionados aos conhecidos como camisas-verdes, foram achados no forro da casa da família Melo Neto, em 2007 e adicionados ao seu acervo que já estava no museu desde 2002.

Portanto, entende-se este trabalho no âmbito da História Intelectual, uma vez que ela acaba tencionando duas perspectivas de análise que caminham juntas. Segundo Panizzolo (2011, p. 76), essas perspectivas coexistem, de um lado, por meio do “funcionamento do campo, suas práticas, suas regras de legitimação, seus *habitus* e suas estratégias, e de outro lado as características de um momento histórico e os modos de funcionamento e atuação da comunidade intelectual”.

O Museu Campos Gerais², localizado na cidade de Ponta Grossa, estado do Paraná, abriga parte do acervo do Psiquiatra Dr. Candido de Mello Neto desde 2002. Ao participar de projetos de extensão (*Arquivo Candido de Mello Neto: organização de uma biblioteca diversificada*, em 2011 e *Arquivo Candido de Mello Neto: organização e disponibilização dos acervos sobre Anarquismo, Integralismo e Documentos Particulares*, em 2012, ambos coordenados pela então diretora do museu, professora Elizabeth Johansen) pode-se higienizar, catalogar e organizar documentos, objetos e livros que pertenceram ao médico. Percebeu-se, então, um potencial de estudo a ser explorado: além de Candido ter sido um importante personagem local, participante de círculos sociais importantes na cidade, desde o início da graduação ouvi falar sobre a Colônia Cecília e os diversos livros publicados a respeito do tema. Contudo, quando me deparei com seu acervo, surgiu o interesse em saber mais sobre a trajetória de vida do médico, movido pelo principal fator do mesmo ter escrito uma obra de história com

¹ Diversos trabalhos contam a história da experiência anarquista que aconteceu entre os anos de 1890 e 1894, na cidade de Palmeira – Pr, dentre eles, Edgar Rodrigues com a obra, “Os Anarquistas – Trabalhadores Italianos no Brasil” de 1984, Zélia Gattai “Anarquistas Graças a Deus” lançado em 1979 e Helena Isabel Mueller, com a tese de doutoramento intitulada *Flores aos rebeldes que falharam – Giovani Rossi e a Utopia Anarquista. Colônia Cecília*, 1990.

² A agremiação de cunho cultural, fundada na década de 1940 por Faris Michael, Centro Cultural Euclides da Cunha – CCEC, tinha como membros, escritores, intelectuais, jornalistas, historiadores, médicos e professores. As discussões sobre a criação de um museu com o objetivo de reunir bens, patrimônios culturais e naturais da região dos Campos Gerais, além de uma produção de cunho intelectual, datam desde a formação do CCEC, mas foi no ano de 1950 que o museu foi inaugurado. Mais tarde, o acervo do museu passa para os cuidados da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ponta Grossa. Anos mais tarde, com a criação da Universidade Estadual de Ponta Grossa, o Museu Campos Gerais é oficialmente anexado ao Departamento de História da instituição, a qual é responsável pelos cuidados com o acervo e promove atividades culturais e acadêmicas relacionadas ao espaço.

certa importância.

As fontes analisadas são os documentos que compõem seu acervo: documentos pessoais, biblioteca particular e uma sessão dedicada a documentos pesquisados pelo próprio médico sobre Anarquismo. Segundo Johansen

A Biblioteca é formada por 405 exemplares de livros, monografias, dissertações, teses e revistas divididas em: 87 vinculados ao Integralismo, 182 relativos ao Anarquismo e 136 referentes a Documentos Particulares. Alguns títulos possuem volumes repetidos. Também fazem parte da Biblioteca todas as provas do livro que o Dr. Candido escreveu sobre o anarquismo da Colônia Cecília. (JOHANSEN, 2013, p. 6).

Seu acervo encontra-se catalogado e à disposição para pesquisadores no museu. Por meio de Inventários analíticos e sumário é possível ter uma dimensão de objetos, livros e documentos, pessoais e sobre o anarquismo que compõe seu acervo. Esses inventários são listas que contêm de forma detalhada número do documento, pasta em que está acondicionado, data do documento, assunto e observações sobre o documento descrito.

Em algumas visitas realizadas ao Arquivo Candido de Mello Neto (ACMN) foram fotografados seus Documentos Pessoais (DP), isso, somado a análise, possibilitou compreender parte de sua trajetória. Encontramos desde desenhos feitos pelo próprio médico, boletins escolares, cartas enviadas aos pais quando estudava em Curitiba, fotos da família, passaportes, até telegramas de amigos e parentes enviados à sua esposa, Dona Regina de Mello, parabenizando-lhe pela atitude de ter deixado o acervo do seu já falecido esposo sob a guarda do Museu, no ano de 2002.

As fotografias em sua grande maioria possuem data e, às vezes, alguns escritos legíveis, assim como as cartas que estão seguidas de seus envelopes, possibilitando sabermos quem fora o remetente e/ou o destinatário.

Não foram todos os documentos disponíveis no acervo que foram analisados no presente trabalho. A maioria dos documentos do médico presente no museu está relacionada à sua trajetória profissional. A intenção de escrever sua trajetória desde sua infância até a doação de parte de seu acervo para o museu foi limitada pelas lacunas de fontes documentais, que tentamos sanar com uma conversa informal com um de seus netos, com leituras sobre os locais em que o médico esteve presente, e com a interpretação das cartas, fotos e outros documentos de cunho mais particular deixados sob a guarda do museu.

No tratamento das fontes, enfatizamos a análise dos documentos oficiais que ajudaram a compor a trajetória profissional do médico, procurando trabalhar, conjuntamente, com as possibilidades apresentadas pelas imagens, escritos em jornais, cartas. Além disso, para tentar

preencher algumas lacunas, fez-se uso da Hemeroteca Digital Nacional, portal de periódicos com um grande acervo digitalizado que possibilitou encontrar algumas informações sobre a atuação de Candido no movimento estudantil e também alguns escritos encontrados na Casa da Memória.

Ao observar a produção e discussão de ideias em seus círculos sociais, percebeu-se que o médico dialoga em conjunto com uma classe detentora de um capital cultural e social no qual compartilhava ideias legitimando-as e por ela sendo legitimado. Contudo, essas relações são fundamentais e vão além do espaço físico. Elas se concretizam na prática, fundadas tanto nas trocas materiais quanto simbólicas.

Poucas pesquisas foram realizadas e encontradas sobre a trajetória intelectual do pontagrossense, e, por isso, a relevância deste trabalho está em observar através de um personagem e seu entorno, as relações entre os indivíduos que compõem os grupos sociais da cidade de Ponta Grossa. A importância de estudar um personagem do século passado, presente e atuante na sociedade em que pertenceu, por meio de seus próprios documentos e escritos, pode contribuir para novas perspectivas no âmbito da história local, ou seja, compreender sua trajetória implica também em outro olhar sobre a cidade, as disputas entre os grupos, disputas políticas e culturais.

O recorte temporal da pesquisa abrange os anos de 1957, ano em que iniciou sua atuação enquanto médico, até 1999. Por se tratar de uma trajetória, foi importante abordar questões a partir da década de 1930, a fim de compreender elementos de caráter mais pessoal e subjetivo, como a formação familiar, escolar e política.

O trabalho se divide em dois capítulos: o primeiro versa sobre o contexto da cidade em que Mello Neto nasceu. Por meio da historiografia local, fotos e documentos de seu acervo pessoal, deu-se início à escrita da trajetória de Candido de Mello Neto, juntamente com o contexto citadino do século XX. Já o segundo capítulo é dedicado à formação do campo médico na cidade de Ponta Grossa, com ênfase na psiquiatria e no “Dr. Candido”, sua formação e atuação médica como psiquiatra.

CAPÍTULO 1 — A PRINCESA DOS CAMPOS E A FAMÍLIA MELLO

1.1 A CIDADE DE PONTA GROSSA NOS ANOS DE 1930

A década de 1930, no Brasil, foi marcada por mudanças no âmbito político, educacional, econômico; entre os exemplos das transformações vivenciadas pelo país nesse momento pode-se citar a aceleração da urbanização, criação de indústria base para auxiliar o crescimento interno e a implementação de um projeto de elaboração de uma identidade nacional proposta pelo governo Getúlio Vargas. Estas mudanças em diferentes escalas causaram alterações tanto nas grandes cidades como no interior.

O Paraná não ficou de fora dessas transformações. Segundo Ditzel (2004), a localização geográfica dos Campos Gerais foi importante para desenvolvimento da região, uma vez que se encontrava no caminho dos tropeiros que vinham do Rio Grande do Sul para o interior de São Paulo, possuía uma economia variada voltada para a agricultura, com grandes fazendas, extração de madeira, erva-mate e pecuária.

Os anos de 1930 chegaram para a região e, em especial, para a cidade de Ponta Grossa com prosperidade. A urbanização crescente, a chegada da ferrovia que impulsionou outros tipos de mercadorias comercializadas, além do desenvolvimento de indústrias e crescimento populacional, acarretaram múltiplas consequências econômicas para a região. E, com isso, afirma Ditzel (2004, p. 63) em “1920 a cidade já possuía 20.171 habitantes e um dos maiores índices de concentração populacional fixada no meio urbano do Estado, estimado em 40,8%”.

A presença de imigrantes de várias nacionalidades, principalmente poloneses, ucranianos, alemães, italianos, além dos próprios migrantes brasileiros, ajudou a construir e desenvolver os índices urbanos (DITZEL, 2004). Com isso, a estrutura da cidade foi se adaptando para melhor atender à demanda populacional.

De acordo com Ditzel (2004), já existiam serviços de luz elétrica, matadouro e casas comerciais desde o início do século, mas, com o crescimento populacional e do consumo, a cidade passou a expandir os serviços básicos como, por exemplo, as calçadas e ruas pavimentadas; desenvolvimento dos bairros no entorno do centro, serviços comerciais localizados no centro da cidade, bares, cafés, criação e ampliação de escolas, criação de mais hospitais, em suma, a cidade estava se modernizando para atender às necessidades da população. Nas palavras de Chaves,

Obras como a construção dos prédios dos Correios e Telégrafos, da Caixa Econômica Federal, do Jockey Club Pontagrossense, do Quartel de Infantaria Divisionária, da Escola de Farmácia e Odontologia, dos Pavilhões da Escola dos Trabalhadores Rurais e do Palace-Hotel, bem como o aumento do prédio do Ginásio Regente Feijó e da ampliação dos pavilhões do 13º Regimento de Infantaria, contaram com verbas parciais destinadas pela Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. O almanaque “10 Anos

de Governo” indica que em 1934 o Cadastro da Prefeitura registrava a existência de 5.246 prédios na cidade e que somente em 1939 foram construídos 473 novas edificações. (CHAVES, 2001, p. 17).

A cidade contava com a colaboração do discurso do único jornal local para criar a imagem de uma cidade que atendia a demanda de seus habitantes, por sua vez, era tida uma ótima cidade para se morar. Isso pode ser observado por meio de uma matéria publicada no jornal *Diário dos Campos* em 18 de fevereiro de 1937, intitulada “*Sejam Bem-vindos! Ponta Grossa, cidade ideal para nela se morar*”:

Ponta Grossa é cidade que, pela sua situação, pela sua altitude, goza de raros privilégios sobre outras tantas localidades não só do Estado, como do país. Clima ameno, fáceis meios de comunicação com os grandes centros e com o interland, excelentes estabelecimentos de ensino, um dos quais de vasto renome — o Ginásio Regente Feijó; vida relativamente barata; bons centros de diversões; magníficas sociedades recreativas; admirável ordem pública; povo lhano e hospitaleiro, corpo médico razoável; centro ferroviário e comercial de grande importância; estabelecimentos hospitalares que rivalizam com os das grandes capitais; higiene e limpeza pública impecável; calçamento em quase todas as ruas; estas e outras qualidades de grande importância e admirada por todos quantos a conhecem. É esse também o motivo, por sem dúvida, que a faz preferida daqueles que, havendo consolidado sua situação financeira no interior buscam um centro maior para residir com mais conforto e para educar os filhos. Inúmeros são, com efeito, aqueles que tem fixado moradia em nossa cidade. Para não falar de tantos que aqui já residem há anos, como o cel. Joaquim Marques de Souza e outros, vamos nos referir àqueles que para aqui trasladaram suas residências nos últimos tempos, com o que demonstraremos aos leitores quão cabível é o nosso acerto, em apregoar a preferência dada a Ponta Grossa como cidade residencial... [...]. (*Diário dos Campos*. Ponta Grossa, 18 de fevereiro de 1937).

Privilegiados pelos domínios da produção de discurso sobre a cidade, o jornal, principal veículo de imprensa da época era o *Diário dos Campos*, que sob a direção de José Hoffman³, além de enaltecer a cidade em todos os seus aspectos, na década de 1930, mais precisamente em 1937 foi criada uma coluna denominada de “Problemas Citadinos”, que tinha o intuito de expor o que havia de errado na cidade: prostituição, casos de pobreza, violência, falta de saneamento básico entre outros:

Três problemas, em nossa terra, vinham de há muito tempo, exigindo a atenção dos poderes públicos, no interesse imediato da saúde do povo, já estando os mesmos completamente resolvidos. São eles: o sistema de entrega de pães, nas residências; entrega de leite e modo de se coletar lixo, defronte as casas, para ser coletado pela municipalidade. (*Diário dos Campos*. Ponta Grossa, 11 de novembro de 1937).

O crescimento urbano trouxe também o aumento no número de crimes passionais, lesões corporais, tentativas de homicídio; roubos aconteciam na cidade que contava as notícias

³ José, mais conhecido como Juca Hoffman, era jornalista autodidata, comprou o Jornal *Diário dos Campos* em 1931 tornando-se proprietário e principal cronista do periódico. (CHAVES, 2001, p. 37).

dos avanços nas páginas dos jornais, deixando em segundo plano assuntos que iam na contramão do discurso de progresso. Como aponta Chaves (2015), essa coluna ficava nas páginas finais do periódico, sem muito destaque, dando ênfase ao discurso sobre uma cidade que crescia e se desenvolvia de forma ordeira que de forma constante aparecia com notoriedade sempre nas primeiras páginas.

A população contava a assistência de médicos que se fixaram na cidade no início do século XX, “Vindos do Brasil ou do exterior, contribuíram no avanço da medicina na cidade, abriram consultórios e compuseram o corpo clínico do Hospital 26 de Outubro e Santa Casa de Misericórdia.”⁴ (CHAVES, 2006, p. 15). Epidemias, bócio, febre amarela, tuberculose, doenças venéreas, eram comuns nesse período (LEANDRO; CRUZ, 2006, p. 49), e foi na década de 1930 que os médicos locais se articularam enquanto grupo. A chegada de médicos com discursos científicos e a construção de hospitais, trazem consigo a gênese da construção do campo médico em Ponta Grossa.

O desenvolvimento geográfico, que inicialmente localizava-se ao centro, se expandiu horizontalmente, em especial a partir da década de 1930, “[...] através de loteamentos alongados que seguem os espigões nas direções Norte [...]” (SAHR, 2001, p. 26). Nesse mesmo período as principais vias da cidade eram

Avenida Vicente Machado e Rua Balduino Taques — as duas principais vias de Ponta Grossa, no centro da cidade. Nelas encontravam-se as maiores e mais importantes casas comerciais e industriais de Ponta Grossa; Avenida Bonifácio Vilela — no centro da cidade, com destaque para as residências de políticos, comerciantes e industriais locais; Avenida Fernandes Pinheiro — nas proximidades da Estação Ferroviária, onde se localizavam a maioria dos hotéis da cidade; [...] (CHAVES, 2001, p. 16).

Os acessos aos bairros se davam por meio de avenidas como Carlos Cavalcanti que direcionava para o bairro de Uvaranas, a Avenida Ernesto Villela levava ao bairro Nova Rússia. O acesso ao bairro de Oficinas era pela Avenida Visconde de Mauá, e pela Visconde de Taunay chegava-se ao bairro Ronda. Segundo Sahr (2001), nesse período, esses bairros possuíam um caráter residencial, mas a partir da década de 1940 em especial o bairro Nova Rússia começou a se expandir e ganhar indústrias e atividades comerciais.

As principais ruas e avenidas do centro da cidade eram repletas de casas comerciais para atender à clientela que crescia. O jornal *Diário dos Campos* era o meio de divulgação de propagandas de produtos que eram comercializados nas lojas. Produtos nacionais e locais tinham divulgação por meio de imagens e propagandas de impressos no jornal.

⁴ O terreno foi doado pela prefeitura da cidade em 1901. Diversas campanhas e mobilizações, muitas realizadas pela Associação das Damas de Caridade, foram promovidas para a construção do hospital que foi inaugurado em 1912.

O espaço geográfico também é um campo de disputa em que é possível perceber as interações entre os diferentes grupos e agentes que contribuem para a formação, modificação e, até mesmo, manutenção de seus contextos (BOURDIEU, 2011, p. 49). A cidade possui uma dinâmica em que as disputas entre os campos e a mobilização de diferentes capitais para manter-se em determinadas posições é o que move os agentes.

Pode-se entender os discursos do jornal em prol de uma Ponta Grossa ‘civilizada’ como um artifício de preservação de um grupo que detinha o poder de espaços políticos e de veículos de imprensa. Mas, mesmo com a concentração das atividades administrativas na região central da cidade, o espaço ainda era palco de eventos culturais e de sociabilidade da população. Praças, cinemas, clubes, teatros, espaços para apresentações musicais, bandas, tudo estava localizado geograficamente no centro.

Escolas, igrejas, praças como espaços sociais, festas religiosas, desfiles cívicos entre outras atividades contribuíram para a formação das redes de sociabilidade locais. Em geral, os grupos de imigrantes, além de terem sido agentes sociais ativos fundando escolas e clubes de recreação, também organizavam festividades tradicionais de suas origens, até como um ato de preservação das tradições.

O Clube 13 de maio era de origem africana; os alemães criaram o Clube Germânia; a Sociedade Polonesa Renascença tem sua origem no próprio nome, assim como os sírios e libaneses com a União Syria Pontagrossense; e os italianos intitulavam seu Clube como Dante Alighieri, além dessas agremiações, ainda havia o Clube Verde, Associação Recreativa Homens do Trabalho, Grêmio dos Subtenentes (PERRINCHELLI, 1997, p. 24).

Além dos Clubes dos imigrantes, a cidade tinha bares, cafés, cinemas, festas religiosas, festas cívicas, ou seja, uma vida social um tanto quanto intensa. Grupos de teatro, bandas líricas (CHAVES, 2001). Esse ‘clima’ urbanístico, festivo, caminhava juntamente com atividades culturais e intelectuais que eram elaboradas e tinham notoriedade em diversos grupos e personagens atuantes na cidade. Os centros culturais, associações e institutos em geral foram criados por membros da elite local e possuem importância na divulgação de ideias e discursos.

É nesse contexto de crescimento da urbe que Luiza Crollanti, esposa de Antero Machado de Mello, deu à luz ao bebê chamado Candido de Mello Neto. O menino leva no nome a homenagem a seu avô paterno. Consta na certidão de nascimento da irmã de Antero, *filha de Candido de Mello, funcionário municipal aposentado e Margarida Machado de Mello, doméstica*. Ele, natural do estado do Paraná; ela, nascida no estado do Maranhão. Casaram-se na capital do estado, Curitiba, e em 1893 nasceu Antero Machado de Mello na mesma cidade. Sete anos mais tarde, na Lapa, interior do Paraná, Margarida dá à luz Hortensia

Machado de Mello, a filha mais nova do casal (ACMN, 1945).

Segundo uma coluna publicada no ano de 1964 no jornal *Diário dos Campos* intitulada *Um homem dentro da vida*, em que o cronista Vieira Filho⁵ homenageava nomes de destaque local, o casal Candido e Margarida possuíam uma fazenda em Guarajuvira, acerca de 50 km de Curitiba, onde Antero trabalhou e morou por curto período de tempo.

1.2 A FORMAÇÃO FAMILIAR E ESCOLAR DE CANDIDO DE MELLO NETO

Vieira Filho (1964) conta que Antero, pai de Candido, ainda menino, começou a ser aprendiz de farmacêutico no Laboratório Central de Farmácia do Paraná em Curitiba. Passou no exame da Saúde Pública, obtendo o título de *Prático de Farmácia* e, com isso, podendo exercer a profissão. Era comum que farmacêuticos e boticários nesse período exercessem o papel de médicos, ajudando os enfermos, uma vez que os médicos e seus discursos científicos estavam adentrando ao interior do Brasil onde as práticas medicinais populares já estavam consolidadas há muito tempo (SATURNINO, et al., 2012). Foi convidado a trabalhar pelo farmacêutico João Von Milasch⁶, farmacêutico sérvio “e amigo inseparável de Francisco Búrzio⁷, também conquistou o respeito da comunidade pontagrossense por sua atuação como farmacêutica e laboratorista” (DITZEL, 2004, p. 70), para trabalhar na Farmácia Internacional, que possuía em sociedade com o médico italiano (VIEIRA FILHO, 1964).

No ano de 1922, em sociedade com um colega de profissão, fundou a farmácia Conti&Mello. De acordo com Vieira Filho,

Na época a Farmácia Onken era de propriedade dos Srs. Rômulo Conti e Sr. Onken. Tendo esse senhor desistido da sociedade o Sr. Rômulo, que já era seu colega e amigo, pois haviam trabalhado juntos na Farmácia Internacional, convidou a montarem uma nova firma e manterem o estabelecimento. Foi organizado a razão social “Conti e Mello”, como capital de 10 contos de reis, sendo que 5 em dinheiro integrado pelo Sr. Antero de Mello. Era julho de 1922 e o novo estabelecimento tomou o nome de Farmácia Contimelo. É a mais antiga firma farmacêutica da cidade e uma das únicas razões sociais que até hoje não foram modificadas. Iniciaram as atividades no prédio onde hoje funciona o Banco Mercantil do Estado de São Paulo na Avenida Vicente Machado. (DIÁRIO DOS CAMPOS, 1964, p. 3).

Além de sócio-proprietário da farmácia Conti&Mello, Antero era membro ativo no Movimento Integralista que surgiu no Brasil na década de 1930. Este movimento, que tinha

⁵ Guaracy Paraná Vieira, também conhecido como Vieira Filho, nasceu em em 1918, foi jornalista, cronista e radialista no interior do Paraná. Mudou-se para Ponta-Grossa aos 19 anos para se apresentar no 13º Regimento de Infantaria. (ZAN, 1993)

⁶ “João Von Milasch, sérvio, participou igualmente da vida política local entre os anos de 1910 e 1930, defendendo o direito de organização e participação dos trabalhadores ponta-grossenses.” (Ditzel, 2004, p. 70).

⁷ O médico italiano Francisco Búrzio foi um nome de destaque na medicina pontagrossense. Ver mais na página 44.

como lema “Deus, Pátria e Família” e a liderança política de Plínio Salgado, criador da Ação Integralista Brasileira (AIB), era de caráter conservador, propagava a ordem, Estado nacionalista, e a família como centro.

No Manifesto de 1932 encontram-se as idéias-força do Integralismo: a inspiração cristã na concepção de universo e de homem, o princípio da autoridade que envolve hierarquia, confiança e respeito, o nacionalismo (anticapitalista e anticomunista), a crítica à organização e aos partidos políticos republicanos, a questão social, a família e a nação, vinculadas a um Estado forte; o município como conjunto das famílias e célula da nação, e, finalmente, o Estado Integral, que prescindiria dos partidos e se sustentaria nas classes produtoras, no município e na família. (DITZEL, 2004, p. 116).

Conta Vieira Filho (1964) que Antero “foi membro militante do movimento até sua extinção em 1937”, chegou a ser enquadrado e passou alguns dias preso

[...] no artigo 4.o da Lei de Segurança Nacional como líderes da conspiração em Ponta Grossa estão: Benjamim Mourão (chefe municipal), Luiz Cundari (funcionário da Companhia Prada de Eletrificação), Valentim Coelho (correspondente do Correio do Paraná), Pedro Dihl (proprietário de fábrica de bebidas), Bertholdo Ditzel (comerciante), Odilardo Freitas (funcionário do Banco do Brasil), Olympio de Paula Xavier (advogado), Antero Machado de Mello (sócio-proprietário da farmácia ContiMello), Elysio Rodrigues da Rocha (ferroviário) e outros (DITZEL, 2004, p. 144).

Antero tinha uma biblioteca composta por livros sobre o movimento do qual militou até mesmo quando a Ação Integralista Brasileira (AIB) passou a ser Partido da Representação Popular (PRP)⁸ em 1945. A maioria dos livros que compunham sua biblioteca particular eram de autoria de Plínio Salgado, alguns contêm inclusive dedicatória do autor para o farmacêutico. No segundo capítulo abordará como Mello Neto foi influenciado por esse capital cultural.

O movimento que começou a se organizar na cidade de Ponta Grossa, no ano de 1932, teve uma boa estruturação

[...] contando com grande número de italianos e alemães e seus descendentes em sua composição populacional na década de 1930 e possuindo uma população majoritariamente fixada na zona urbana, o que facilitava as discussões de idéias, a circulação de notícias e a organização de associações das mais diversas formas. Enfim, o integralismo encontrou na cidade um local propício para a sua disseminação (CHAVES, 2001, p. 179).

Apesar da atuação política, eram as atividades farmacêuticas que sustentavam a família. Antero e Luiza moravam no centro da cidade, na Rua Coronel Bittencourt, a apenas duas quadras do Hospital Santa Casa de Misericórdia.

Imagens do menino Candido de Mello Neto, filho único do casal, foram tiradas em estúdio quando ainda era recém-nascido, e depois aos três meses de idade. As fotos que

⁸ “O Partido de Representação Popular, PRP, fundado em 1945, reuniu antigos militantes da AIB, sob a liderança de Plínio Salgado e se manteve atuante até a dissolução dos partidos políticos pela ditadura militar, em 1965.” (DITZEL, 2004, p. 117)

registram seus primeiros meses carregam o carimbo do principal estúdio de fotografia da cidade naquele período. O proprietário do estúdio era o imigrante argentino de origem italiana, Luis Bianchi. Nas palavras de Santos (2009),

O Foto Bianchi constituiu-se como um dos estabelecimentos do ramo da fotografia de maior destaque ao longo de quase um século de existência em Ponta Grossa. Assim, muitos pontagrossenses, pessoas de localidades próximas ou aqueles que estavam de passagem pela cidade tiveram sua imagem fixada pelas lentes destes profissionais [...] (SANTOS, 2009, p. 63).

Os registros fotográficos começaram a ganhar popularidade entre as famílias. Registrar nascimentos, batizados, casamentos, festividades como carnaval, reuniões de clubes ou até mesmo as fotos-lembrança, em sua maioria realizadas em estúdio, garantiam a lembrança das ocasiões, ou então, como no caso da foto-lembrança, eram enviadas aos familiares distantes.

Figura 1 — Foto de Candido de Mello Neto recém-nascido



Fonte: Acervo Candido de Mello Neto (ACMN)

Ainda segundo Santos (2009), as fotografias realizadas em estúdios eram mais vantajosas aos fotógrafos, pois ali podia-se escolher o cenário, o ângulo, a iluminação, maior e melhor acomodação dos aparelhos usados para os registros, decoração de cenários, e até mesmo dos clientes. “Nesses estúdios se produziam diversas variações de imagens de acordo com o enquadramento: corpo inteiro, meio corpo, 6x9 cm, — imagem que se fotografava o rosto, comum para documentos do período” (SANTOS, 2009, p. 80).

Candido fora fotografado diversas vezes em estúdio, mas existem também algumas imagens ao ar livre: e uma delas está andando de triciclo, no que talvez pudesse ser o quintal de sua casa; outra em uma escada que dá passagem para dentro de uma casa de madeira, com uma mulher ao lado que aparenta ser uma de suas avós. As demais fotografias são em estúdio, algumas não datadas, mas mostram o futuro médico, desde bebê, com um ano de idade até fotos de sua primeira comunhão. Há também fotos com sua mãe e uma foto-lembrança com a inscrição “*Para o Antero e Luiza um abraço da irmã sincera Hortensia. 22-3-1934*”, tia paterna (ACMN, 1934).

Figura 2 — Candido andando de triciclo



Fonte: acervo Candido de Mello Neto (ACMN)

Figura 3 — Candido andando de triciclo; Candido na escada



Fonte: acervo Candido de Mello Neto (ACMN)

O carnaval também foi merecedor de registros em estúdio de fotografia. A festa que movimentava a economia da cidade não passou por Candido sem deixar registros. Segundo Inglez (2001), o jornal *Diário dos Campos* noticiava a grandiosidade do festejo para a cidade. O curso tinha início na Rua XV de Novembro e, mais tarde, passou a ser na Avenida Vicente Machado, haviam pessoas de todas as idades, fantasias variadas, serpentina e confete. Ainda segundo a autora, os clubes trabalhavam e participavam “[...] organizando blocos e ornamentando carros alegóricos, que desfilavam juntamente com a rainha e as princesas de cada sociedade recreativa” (INGLEZ, 2001, p. 279).

Figura 4 — Candido fantasiado de palhaço



Fonte: Acervo Candido de Mello Neto (ACMN)

Figura 5 — Candido fantasiado de coelho em 1936



Fonte: Acervo Candido de Mello Neto (ACMN)

Nem todas as fotos em estúdios foram feitas no *Foto Bianchi*. Algumas delas, inclusive são repetidas; pode-se supor que seriam fotos-lembranças não enviadas pois focam o rosto do menino. O carimbo revela que a foto e suas reproduções foram feitas no estúdio *Photo Brasil* em Curitiba.

Figura 6 — Candido na propaganda da farmácia de seu pai



Fonte: Acervo Candido de Mello Neto (ACMN)

O menino foi modelo na propaganda do slogan “*Adivinhe meu peso! Inveje minha saúde! É Farinha Alegria.*” O panfleto publicitário não apresenta muitas informações, apenas diz que houve “[...] muito trabalho pessoal a respeito da conservação desse alimento, preparar uma farinha de arroz única no Brasil — A Farinha Integral **Alegria**.”. A foto mostra o bebê aos nove meses de idade, sorridente e um com aspecto saudável.

A propaganda tinha um propósito. Em uma conferência proferida numa dessas reuniões da Sociedade Médica Pontagrossense (SMP), no ano de 1932, o assunto foi a falta de vitamina C, ou escorbuto infantil. Os médicos chamavam a atenção para a alimentação infantil com

[...] uso de mingau de farinha de trigo esterilizada. [...] Ao termino daquela reunião, o Dr. Alfredo Cinielo propôs que a Sociedade lançasse um concurso de robustez infantil, demonstrando o claro intuito de atrair a atenção das mães para a saúde e alimentação infantis (LEANDRO; CRUZ, 2006, p. 47).

Não foi possível averiguar se Candido de Mello Neto ganhou o concurso ou se seu pai apenas utilizou sua imagem para ajudar nas vendas de sua própria farmácia.

Anos mais tarde, na década de 1940, consta em sua ficha de exame de saúde que o menino já teve “*sarampo, catapora, coqueluche*”, e o sistema linfático apresentava, segundo o médico que o consultou, “*gânglios sub maxilares palpáveis*”, ou a famosa ‘íngua’. Na ficha, consta em letra mais legível que o garoto passou pelas mãos do médico Joanino Carlos Gravina⁹. Não há data da consulta com o médico em questão (ACMN, 1942).

O garoto iniciou sua vida escolar aos 6 anos de idade. Estudou em instituições de renome na cidade, Colégio Sant’Ana e Liceu dos Campos foram algumas dessas escolas.

A fundação de escolas em Ponta Grossa nas primeiras décadas do século XX atendia o crescente número de crianças, por conta do próprio aumento da população local. Em 1905, as Irmãs Missionárias Servas do Espírito Santo chegam de São Paulo, atendendo aos pedidos dos padres da Paróquia de Ponta Grossa, fundam o que mais tarde seria o Colégio Sant’ana. Sete anos mais tarde, em 1912, seria criado o primeiro grupo escolar, inicialmente chamado de Grupo Escolar n. 2, posteriormente, denominado “Senador Correia”.

Em 1926, foi fundada pela professora Judith Macedo Silveira a escola Liceu dos Campos. Regente Feijó foi o nome dado ao Ginásio onde foi instalada a primeira Escola Normal Primária em 10 de março de 1924 e que, movido pela demanda de alunos, tornou-se três anos mais tarde, em 1927, o Ginásio Estadual Regente Feijó (NASCIMENTO, 2004). Como aponta Zulian (2009), no ano de 1936 a cidade dispunha de “4 jardins da infância, curso primário (29 escolas e 3 grupos escolares públicos e 7 escolas particulares), 3 cursos secundários (todos no Ginásio Regente Feijó da rede pública), 4 escolas públicas que ministravam o ensino complementar” (ZULIAN, 2009, p.131-132).

Os boletins escolares disponíveis no acervo mostram um aluno com excelentes notas. Na terceira série do ensino fundamental, sua nota mais baixa foi 7,8. Na capa do boletim do ano de 1939, está escrito “*promovido ao primeiro ano adiantado*” (ACMN, 1939). Os anos seguintes foram estudados no colégio Liceu dos Campos, entre 1942 e 1943. Neste mesmo ano, no inferior do boletim de promoção que comprovava sua passagem para o 5º ano está escrito “*Distinção, 9,3*”. O espaço no boletim para a “*assinatura do pai ou tutor*” está preenchido pelo pai, “*Antero Machado de Mello*”, em todos os espaços frente às notas em todos os boletins (ACMN, 1943).

⁹ Além de médico, Joanino C. Gravina também foi prefeito de Ponta Grossa em 1945/46. Disponível em: <https://almondegas9.webnode.com/news/um-pouco-da-historia-de-ponta-grossa/> Acesso em: 19 de dez. 2017

Figura 7 — Boletim Liceu dos Campos



Ponta Grossa **E. do Paraná**

LICEU DOS CAMPOS

Boletim de Promoção

Ao aluno Cândido de Mello Netto,

concedemos o presente Boletim de Promoção em virtude das notas obtidas durante o ano e nos exames, tendo direito de matricular-se no 2º ano das Escolas Públicas e Particulares do Estado.

29 de Novembro de 1943.

Maria Eulívia Schlegel *Schlegel* *Paedofilia*
 A Professora A Diretora

(Para nova matrícula apresente este Boletim)

Distinção, 9,3.

Fonte: Acervo Candido de Mello Neto (ACMN).

Figura 8 — Boletim Colégio Sant'Ana

1939
BOLETIM

do aluno Cândido Mello Netto do 1º ano do curso primário

MESES	Comparativo	Aprovação	MATERIAS										Mensalidade	Recebo	ASSINATURA DO PAE OU TUTOR	
			Regia	Portug	Leitura	Atena	Arithm	Geometria	Algebra	Geometria	Sci. Nat.	Sci. Sociais				Trabalhos
Janeiro																
Fevereiro																
Março	8	6	5	6	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1900
Abril	8	6	5	6	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5000
Mai	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	5000
Junho	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	5000
Julho	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	5000
Agosto	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	5000
Setembro	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	5000
Outubro	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	5000
Novembro	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	5000

A Diretora *Simão Lúcia*

1940. Promovido ao 2º ano.
BOLETIM

do aluno Cândido de Mello Netto do 1º ad. ano do curso primário

MESES	Comparativo	Aprovação	MATERIAS										Mensalidade	Recebo	ASSINATURA DO PAE OU TUTOR	
			Regia	Portug	Leitura	Atena	Arithm	Geometria	Algebra	Geometria	Sci. Nat.	Sci. Sociais				Trabalhos
Janeiro	9	9	6	8	8	6	8	8	8	8	8	8	8	8	8	24.500
Fevereiro	9	10	6	8	8	6	8	8	8	8	8	8	8	8	8	50.000
Março	10	10	6	8	8	6	8	8	8	8	8	8	8	8	8	50.000
Abril	10	10	6	8	8	6	8	8	8	8	8	8	8	8	8	50.000
Mai	10	10	6	8	8	6	8	8	8	8	8	8	8	8	8	50.000
Junho	10	10	6	8	8	6	8	8	8	8	8	8	8	8	8	50.000
Julho	10	10	6	8	8	6	8	8	8	8	8	8	8	8	8	50.000
Agosto	9	9	6	8	8	6	8	8	8	8	8	8	8	8	8	50.000
Setembro	9	10	6	8	8	6	8	8	8	8	8	8	8	8	8	50.000
Outubro	9	10	6	8	8	6	8	8	8	8	8	8	8	8	8	50.000
Novembro	9	10	6	8	8	6	8	8	8	8	8	8	8	8	8	50.000

A Diretora *Simão Lúcia*

Fonte: Acervo Candido de Mello Neto (ACMN).

Junto aos quatro boletins há também duas avaliações escolares de ambos os colégios que frequentou. Além disso, desenhos de cavalos, estilo croquis. Em um pedaço de papel pequenino está o desenho, colorido, da cabeça de um cavalo; em um papel um pouco maior,

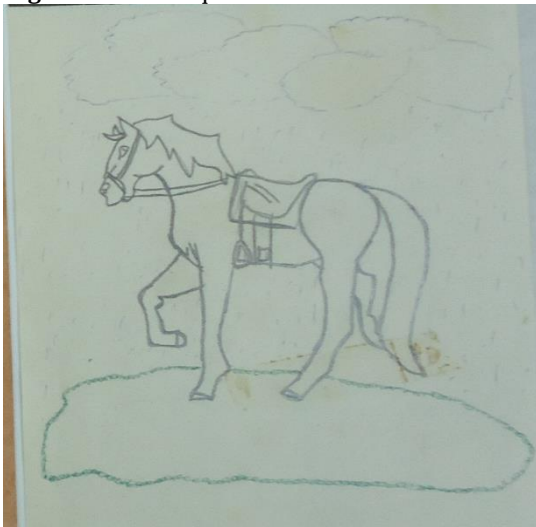
outro cavalo desenhado a lápis, dessa vez de corpo inteiro, com sela e umas nuvens, representando o céu.

Figura 9 — Desenho da cabeça de cavalo



Fonte: Acervo Candido de Mello Neto (ACMN)

Figura 10 — Croqui de um cavalo com sela



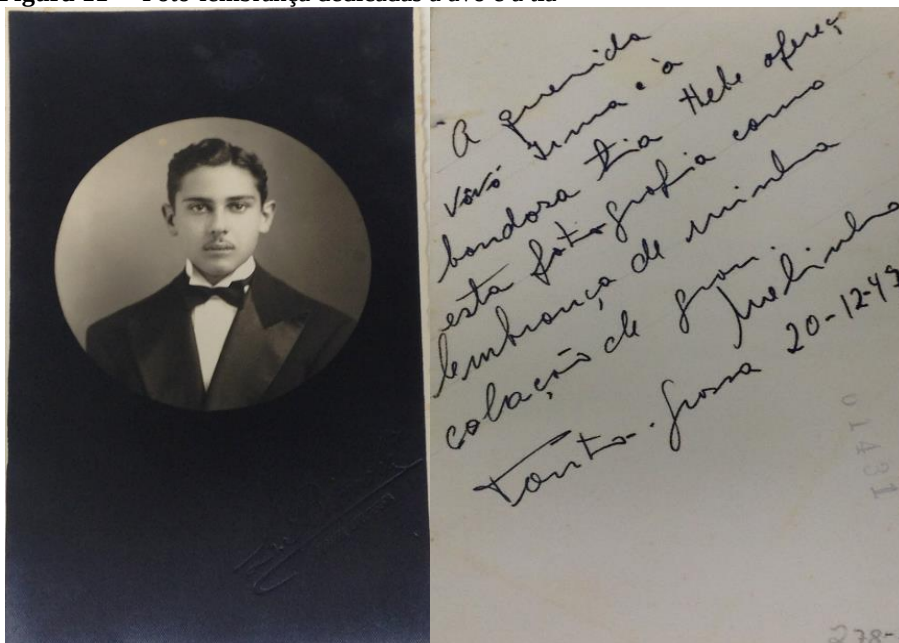
Fonte: Acervo Candido de Mello Neto (ACMN)

O jovem formou-se no ginásio no Colégio Regente Feijó em 1947. No convite para o evento, que tem o título “*Gratidão e amizade*” na capa, traz uma lista de nomes, colegas que se formaram junto com Candido e também o nome dos professores homenageados e paraninfos (ACMN, 1947). Relacionado a esse evento, há um registro de imagem. Em preto e branco, Candido com paletó, gravata borboleta, cabelos alinhados e bigodes nascentes, bem arrumados.

A foto feita no estúdio *Foto Luiz Bianchi* possuía duas reproduções, que seriam fotos-lembrança, as quais possuem a dedicatória: “*A querida vovó Irma e a bondosa tia Hele ofereço essa fotografia como lembrança de minha colação de grau. Melinho. Ponta-Grossa*

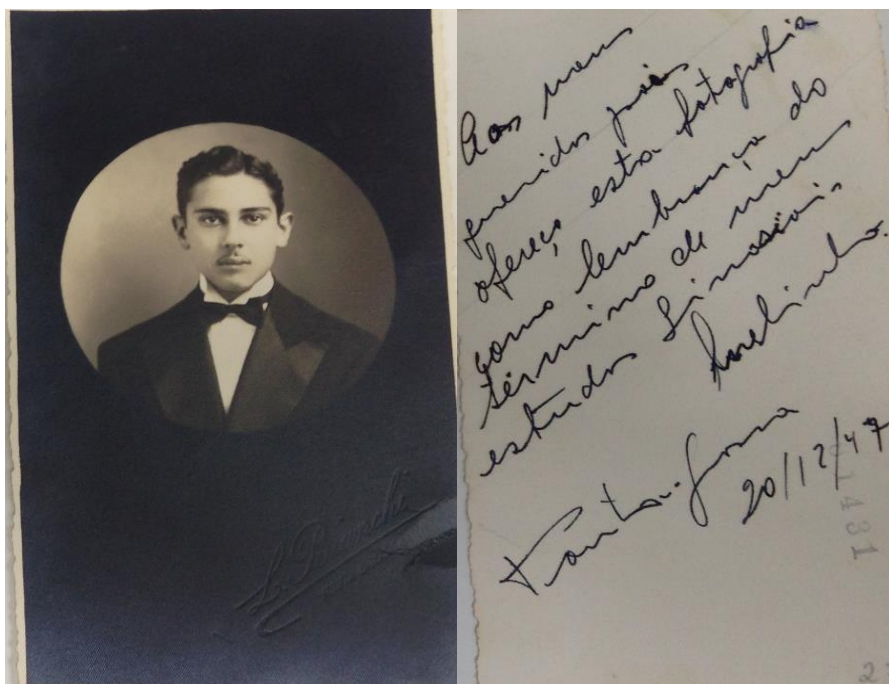
20.12.1947”. Na outra lê-se “aos meus queridos pais ofereço essa fotografia como lembrança do término de meus estudos [palavra ilegível]. Melinho. Ponta-Grossa 20/12/1947” (ACMN, 1947).

Figura 11 — Foto-lembrança dedicadas a avó e a tia



Fonte: Acervo Candido de Mello Neto (ACMN)

Figura 12 — Foto-lembrança dedicada aos pais



Fonte: Acervo Candido de Mello Neto (ACMN)

No mesmo ano, Candido concluiu o curso de datilografia na Escola Técnica de

Comércio Pontagrossense e tornou-se “*habilitado para exercer a profissão de datilógrafo — correspondente*” (ACMN, 1947). No ano de 1950, formou-se no ensino médio no Colégio Estadual do Paraná, o CEP, escola tradicional do estado, criada em 1846 como Licêo de Curitiba. Uma carteirinha de sócio do *Partido de Representação Popular* está entre seus documentos pessoais no acervo. Preenchida a caneta azul, foi expedida na cidade de Curitiba, 20 de julho de 1950, e não possui a assinatura do rapaz (ACMN, 1950).

De acordo com membros da família, Mello Neto terminou o secundário pensando em seguir a profissão do pai; mas, ao conhecer algumas pessoas que queriam fazer medicina, acabou mudando de ideia. O moço temia que seu pai não aceitasse a mudança, no entanto, ao apresentar a nova perspectiva de formação universitária seu pai não se opôs a mudança. (MELLO, 2018, online).

No ano seguinte ingressou no curso de Medicina da Universidade do Paraná. Certificados de frequência e presença em palestras demonstram um aluno participativo nas atividades acadêmicas nos movimentos estudantil e político. Em carta endereçada aos pais, datada de 21 de março de 1955, o jovem diz que

Hoje estaremos grudados, aos rádios, para escutarmos o discurso de Plínio Salgado. A sua candidatura, dentro da nossa faculdade, ao contrário do que eu supunha até pouco tempo, está sendo muito bem recebida. A delegação do Paraná foi à convenção com o propósito de votar contra o lançamento da candidatura, porque eles como eu, também pensam que será uma candidatura de sacrifício. Infelizmente nosso Brasil ainda não está na altura de compreender Plínio Salgado. Eu aqui termino enviando abraços a todos e esperando resposta desta. Pede suas bênçãos o Mello (ACMN, 1955).

Candido conviveu com um pai que militava em um partido que possuía representatividade na cidade de Ponta Grossa. Há em seu acervo uma fotografia de Plínio Salgado com a dedicatória: “*À Antero Machado de Mello, recordação de Ponta Grossa em 29/set 47 e do dia que passei em sua casa. Plínio Salgado*” (ACMN, 1947).

No ano de 1955, Antero Machado de Mello ainda militava para o já então Partido da Representação Popular (PRP), e “Naquele ano, seus integrantes decidiram não concorrer à Prefeitura Municipal [...], pois teriam uma chapa para a vereança composta por 15 candidatos” (DITZEL, 2004, p. 163). O farmacêutico era um dos candidatos.

Por ter vivenciado a política de forma prática por meio da militância de seu pai, pode-se observar na trajetória de Candido de Mello Neto o que Bourdieu (2015) chama de “herança cultural”. Esse conceito diz respeito à transmissão de uma geração a outra de gostos, preferências, habilidades ou até a intenção profissional do indivíduo, por vezes sem sentir ou escolher e que tem seu início na família. O sociólogo nega

[...] o caráter autônomo do sujeito individual. Cada indivíduo passa a ser caracterizado por uma bagagem socialmente herdada. Essa bagagem inclui, por um lado, certos componentes objetivos, externos ao indivíduo, e que podem ser postos a serviço do sucesso escolar. Fazem parte dessa primeira categoria o capital econômico, tomado em termos dos bens e serviços a que ele dá acesso, o capital social, definido como o conjunto de relacionamentos sociais influentes mantidos pela família, além do capital cultural institucionalizado, formado basicamente por títulos escolares. A bagagem transmitida pela família inclui, por outro lado, certos componentes que passam a fazer parte da própria subjetividade do indivíduo, sobretudo, o capital cultural na sua forma “incorporada” (NOGUEIRA; NOGUEIRA, 2002).

Os recursos disponíveis pela família, tanto sociais como culturais, possibilitaram a Mello Neto a obtenção de conhecimentos e práticas que o formaram enquanto indivíduo. Exposto a influências políticas, o estudante de medicina atuou no movimento estudantil. Participou como conselheiro fiscal do Movimento Universitário Reformador Chapa Professor Dr. Erasto Gaertner. Além disso, segundo o jornal curitibano *O Dia*, em uma quinta-feira, 24 de maio de 1956, no final da página 8, consta uma matéria intitulada “*DIRETÓRIO ACADEMICO NILO CAIRO*”

Comissão Central de Greve. A Comissão Central De Greve lembrando sua posição aprovada em 17.5.56 e com o seguinte teor:

“A C.C.G aprovará e estimulará todas as manifestações de caráter passivo, no sentido de levar nossa greve a um término vitorioso: considerando como caráter passivo de manifestação, o que não ofenda a integridade de: pessoas e coisa.” E considerando as atitudes precipitadas e independentes de colegas mais exaltados, resolve apelar para colegas de Medicina, Odontologia e Farmácia, no sentido de se manter a ordem e o respeito devido, evitando atitudes individuais e coletivas que não levem a sanção desta comissão.

Curitiba, 23 de Maio de 1956 – p. comissão – Candido de Mello Neto – pres. Em exercício. (O Dia, 1956, p. 8).

O periódico *O Bisturi*¹⁰, jornal oficial do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, apoiava os estudantes da capital paranaense no que “Dizemos movimento, porque a atitude dos colegas de Curitiba transcende de muito a simples manifestação grevista. Está ela voltada para problemas e fatos que dizem respeito à própria estrutura universitária de nosso país” (O Bisturi, 1956, p. 1).

As reivindicações da greve eram inúmeras e o jornal as apontava. Conclusão das obras do Hospital das Clínicas, pois os estudantes praticavam suas atividades na Santa Casa de Misericórdia; autonomia das Faculdades de Farmácia e Odontologia, que naquele período eram ligadas à Faculdade de Medicina; aumento de verba para a Faculdade, entre outros problemas

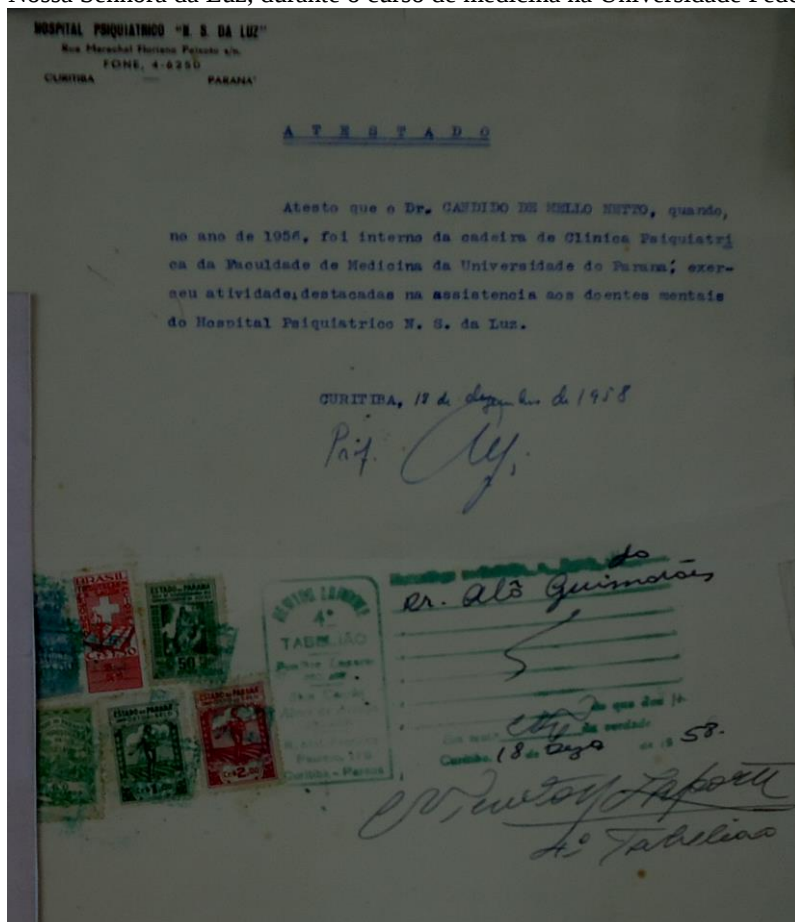
¹⁰ Lançado em 15 de março de 1930, *O Bisturi* era um jornal elaborado pelo Centro Acadêmico Oswaldo Cruz (CAOC), dos alunos da Faculdade de Medicina (FM) da Universidade de São Paulo (USP). Irônico e bem humorado, *O Bisturi* procurava desenhar o cotidiano da FM narrando viagens e aulas, caricaturando alunos, professores e funcionários e usando de suas páginas para reivindicar melhorias no ensino, na pesquisa e na assistência médica. Sobretudo, o jornal apresentava os anseios da comunidade médica e científica paulista, bem como sua vida na cidade, através da variedade de suas propostas jocosas, matizadas por um sarcasmo médico-estudantil.

que, segundo o periódico paulistano, não eram restritos ao Paraná, mas que refletiam “eles os verdadeiros problemas de nossos meios universitários” (O Bisturi, 1956, p. 1).

O jovem Candido conheceu a mulher que viria a ser sua esposa, Regina Maria Lima de Mello, segundo os depoimentos de seus familiares, na Faculdade. Regina cursava medicina, mas não na mesma turma de Candido. Não chegou a concluir o curso, atendendo ao pedido do esposo que queria que ela cuidasse da casa — Regina teve papel fundamental na vida de Mello Neto, sempre acompanhou o marido em suas atividades; foi superintendente do Hospital Psiquiátrico Franco da Rocha e também participou de forma intensa em pesquisas. Escreveu um livro, *Vidas*, publicado em 2003, com documentos que não foram utilizados para a pesquisa do médico sobre a Colônia Cecília.

Ainda no ano de 1956, Mello Neto “[...] foi interno da cadeira de Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina da Universidade do Paraná; exerceu atividades destacadas na assistência aos doentes mentais do Hospital Psiquiátrico N. S. da Luz” (ACMN, 1958). O documento leva a assinatura do Dr. Alô Guimarães, “[...] primeiro professor catedrático de clínica Psiquiátrica da Universidade do Paraná e, por mais de três décadas, esteve à frente dos dois maiores hospitais psiquiátricos do estado” (LIMA; HOLANDA, 2011). A figura do Dr. Alô Guimarães será mais discutida no próximo capítulo.

Figura 13 — Atestado assinado por Alô Guimarães para Mello Neto, por sua atividade no Hospital Psiquiátrico Nossa Senhora da Luz, durante o curso de medicina na Universidade Federal do Paraná



Fonte: Acervo Candido de Mello Neto (ACMN)

O jovem médico em formação também estagiou no departamento de Assistência a Psicopatas do complexo do Juquery. Na declaração consta que

Declaro, a pedido do interessado, que Dr. CANDIDO DE MELLO NETO, estagiou nesse Hospital no período de 16.1.57 a 7.9.57 e conforme informação do Chefe de Serviço Médico “frequentou inicialmente o Pavilhão de Admissão Masculino deste Hospital, dedicando-se a exames de entrada e a observação hospitalar inicial dos pacientes. Em seguida, foi destacado para o 4º Pavilhão onde realizou intenso trabalho de observação, diagnósticos e tratamento psiquiátrico dos pacientes que lhe foram confiados. Frequentou concomitantemente o serviço de Neurosífilis tendo-se inteirado das rotinas desse serviço especializado. Frequentou também os Serviços de Neuro-ofalmologia dedicando-se ao exame de fundos oculares de interesse psiquiátrico ou neurológico. Realizou algumas centenas de punções sub-eciptais para colheita de liquercefale-raquidiano. Esteve presente às reuniões durante este período tendo frequentado o curso sobre Fundamento da Psiquiatria realizado pelo C.E.F.R. (ACMN, 1957).

O estudante de medicina estagiou em hospitais psiquiátricos que reproduziam o modelo vigente com relação à sua especialidade¹¹. O Hospital Psiquiátrico Nossa Senhora da

¹¹ Em contrapartida a esses modelos franceses aplicados a realidade brasileira, uma mulher se destaca. Nise da Silveira (1905 – 1999), formou-se médica, única mulher da turma, pela Faculdade de Medicina da Bahia na década

Luz foi fundado no ano de 1903 na capital do Paraná, sendo o primeiro hospital psiquiátrico do estado, quando a psiquiatria ainda não era caracterizada como uma especialidade clínica (LIMA; HOLANDA, 2011).

Já o complexo do Juquery, foi fundado em 1898 no interior do estado de São Paulo, no município de Franco da Rocha. Um dos maiores hospitais psiquiátricos do Brasil e, de acordo com Cunha (1987), eram ali internados “indivíduos cuja loucura já não podia ser lida no registro estrito das patologias da razão de Pinel e Tuke”.

A assistência ao considerado ‘louco’ era de exclusão e descaso. As políticas públicas voltadas a saúde mental no período e o modelo asilar dos hospitais psiquiátricos contribuíam para deixar essas pessoas afastadas da sociedade; além disso, os tratamentos para tentar curar os pacientes eram baseados em eletrochoques, lobotomia, banhos de água fria, etc. O uso de medicação para tratar os pacientes data da década de 1950.

Candido de Mello Neto estagiou em hospitais psiquiátricos de referência e grande porte e, após passar por essas instituições de importância tanto para o Paraná quanto para o estado de São Paulo, o Dr. Candido, retornou a Ponta Grossa e deu início às suas atividades médicas.

Embora não necessariamente interligadas, há uma predisposição de articulação entre o capital econômico e a acumulação de capital cultural. Seja por meio de capital cultural e/ou econômico, a formação escolar de um filho tem por sua vez a destinação de recursos para esse fim. Nas palavras de Bourdieu

As frações mais ricas em capital cultural são propensas a investir mais na educação de seus filhos, e ao mesmo tempo, em práticas culturais propícias a manter e aumentar a sua raridade específica. As frações mais ricas em capital econômico dão primazia aos investimentos econômicos em lugar de investimentos culturais e educativos (BOURDIEU, 2015, p. 324).

Ou seja, para Bourdieu, a classe média, pequena-burguesia, possui uma predisposição para investir na escolarização de seus herdeiros. Isso porque, segundo o autor, além de maiores chances de atingirem o sucesso escolar, devido a capitais culturais que já possuem, esse investimento na educação pode ser considerado uma estratégia de ascensão social.

de 1930. Era contra os métodos vigentes de tratamento psiquiátricos, recusava-se a aplicar eletrochoques em seus pacientes e lutava contra essas práticas. Com isso, acabou sendo transferida para o setor de terapia ocupacional do Centro Psiquiátrico Nacional Pedro II, espaço esse desprezado pelos médicos psiquiatras. A médica promovia práticas ocupacionais aos seus pacientes, para isso, criou ateliês de pinturas e modelagem, possibilitando que seus pacientes se expressassem por meio das artes plásticas. Além disso, leitora assídua de C.G. Jung, foi convidada pelo próprio para passar um ano estudando com ele em seu instituto na Suíça. Ao retornar para o Brasil, Nise criou o Grupo de Estudos C.G. Jung, em 1958 no Rio de Janeiro, em que foi coordenadora até o ano de seu falecimento. (FRAYZE-PEREIRA, 2003).

Por capital social entende-se o

[...] conjunto de recursos reais ou potenciais que estão ligados à posse de uma rede durável de relações mais ou menos institucionalizadas de inter-reconhecimento e de inter-reconhecimento mútuos, ou, em outros termos, à vinculação a um grupo, como conjunto de agentes que não somente são dotados de propriedades comuns (passíveis de serem percebidas pelo observador, pelos outros e por eles mesmos), mas também que são unidos por ligações permanentes e úteis (BOURDIEU, 1998, p. 67).

São redes de relações que de alguma maneira contribuem para a entrada do sujeito em algum campo ou ainda ajudam no alcance de melhores posições dentro desses espaços. As relações sociais familiares podem ser um exemplo de capital social, assim como as relações estabelecidas ao longo da vida.

A família de Mello Neto se encaixa nessas características. O fato de estudar fora da cidade indica isso. Além disso, a rede de relações de seu pai facilitava que o jovem adentrasse ao campo médico no futuramente. Nesse sentido, entende-se que as condições de estudo e trabalho alcançadas por seu pai poderiam se repetir com o filho. Um diploma representava *status* e era um mecanismo de mobilidade social, pois o próprio pai via a possibilidade de ascensão social, econômica, muitas vezes através de um diploma que certificaria a seu filho de um saber autorizado.

Para Bourdieu (2007), o capital cultural pode ser manifestado sob três formas: saberes institucionalizados, adquiridos por meio de diplomas e certificados; incorporados, através de relações e objetivo; posse de quadros, livros, etc. O capital econômico e o capital cultural objetivo são muito próximos, pois para que os bens sejam adquiridos é necessário capital econômico. Bourdieu (1998) entende a obtenção de um diploma enquanto uma

[...] certidão de competência cultural que confere ao seu portador um valor convencional, constante e juridicamente garantido no que diz respeito à cultura, a alquimia social produz uma forma de capital cultural que tem autonomia relativa em relação ao seu portador e até mesmo em relação ao capital cultural que ele possui, efetivamente, em um dado momento histórico (BOURDIEU, 2007, p.78).

Além do capital cultural herdado, é preciso ressaltar o capital social em conjunto com o espaço social ao qual Candido de Mello Neto sempre esteve inserido. Para Bourdieu, todo indivíduo faz parte de um espaço social, “mas esse espaço é construído de tal maneira que, quanto mais próximos estiverem os grupos ou instituições ali situados, mais propriedades eles terão em comum” (BOURDIEU, 2015, p. 153).

O próximo capítulo abordará sobre alguns aspectos do espaço social do qual o já então médico Dr. Mello Neto fez parte, sua atuação institucional enquanto detentor de capitais e como isso incidiu na própria medicina psiquiátrica praticada nos Campos Gerais.

CAPÍTULO 2 — A MEDICINA PONTAGROSENSSE E O REGRESSO DO DR. MELLO NETO

2.1 A MEDICINA NO BRASIL E EM PONTA GROSSA

A educação no Brasil Colônia não era acessível a toda a população. De acordo com José Murilo de Carvalho (2008), as famílias que possuíam recursos financeiros iniciavam a educação de seus filhos com tutores particulares e posteriormente passavam por algum liceu ou seminário até chegar ao momento de escolher alguma escola de medicina ou direito na Europa (CARVALHO, 2008). A formação das elites no Brasil se dava na Universidade de Coimbra, para compor o funcionalismo público do Império. Nas palavras de José Murilo de Carvalho (2008, p. 80), “A homogeneidade gerada pelo nível educacional era reforçada pelo local comum de formação [...].”

Somente com a chegada da família real portuguesa em 1808 é que foram criadas as primeiras escolas de ensino superior do Brasil. A escola de Cirurgia e Anatomia foi criada na primeira capital do Brasil, Salvador, e logo depois a segunda escola no Rio de Janeiro; a Academia de Belas Artes foi fundada em 1820, a Escola de Farmácia em Ouro Preto em 1839, seguindo-se a Escola Politécnica entre outras (CARVALHO, 2008).

O império formava, nesse momento, seu espaço acadêmico, assim como o campo médico, que possui destaque nesse trabalho. Apesar do curso de medicina em Salvador, a cidade do Rio de Janeiro estava diretamente relacionada aos círculos políticos, sociais e culturais, das quais a elite imperial fazia parte. De acordo com Coradini,

O processo de centralização do poder político e de estabelecimento do ensino oficial da medicina se consolidou durante o Primeiro Império, ou seja, no decorrer das trajetórias profissionais da segunda turma. [...] Porém, o peso numérico de Portugal na primeira turma está vinculado também à transferência da Corte e, com ela, de indivíduos — os seus descendentes — que passaram a fazer parte dos círculos do poder central. (CORANDINI, 2005, p. 9)

Aos poucos os profissionais que antes eram estrangeiros ou com formação no exterior, passaram a se formar no Brasil. Diversas mudanças ocorreram durante os anos mil e oitocentos para beneficiar

[...] e reordenaram as atividades dos profissionais da ciência médica (com a criação de associações, reestruturações do currículo da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e publicações de periódicos especializados), ampliando seu espaço social de atuação e concorrendo para que outros saberes de cura fossem excluídos da legalidade, entre eles o dos curandeiros (BERTUCCI, 2008, p. 1).

De acordo com Chaves (2011), até então as práticas médicas exercidas por

generalistas, boticários, sangradores não tinham respaldo na ciência. A saúde pública ganhou espaço nas discussões do governo brasileiro principalmente quando após a Proclamação da República, e tornou-se necessário a fabricação de um discurso identitário para o Brasil.

Com a urbanização, industrialização, formação do mercado consumidor, êxodo rural, a chegada de imigrantes, o Brasil ganhava uma nova configuração e precisava de um discurso que contribuísse para essa nova fase.

Fazia parte da ideia de modernização do país o discurso científico qualificado para livrar a população dos males e enfermidades. Era fundamental a articulação dos discursos e práticas médicas com caráter científico, que conseguisse alcançar toda a população que se encontrava sem assistência e espalhada pelo vasto território brasileiro. A construção de um campo específico como o da medicina científica no Brasil iria se afirmar em detrimento de outro, o da ‘medicina popular’ (CHAVES, 2011). A desqualificação e o combate às parteiras, curandeiros, benzedeiras, entre outros atores dessas práticas, possibilitou a inserção de novos discursos e exercícios por parte de médicos com saberes acadêmicos.

A ordem a partir de então passou a ser de modernidade e civilidade. A educação da população tornou-se fundamental e

Para tanto, hospitais, presídios, hospícios, igrejas, cemitérios, quartéis, a casa e a própria escola foram sendo convertidos em pontos estratégicos por intermédio dos quais o programa civilizatório seria posto em funcionamento, conquistando lugares de enunciação, difusão e de realização de práticas a ele associadas (GONDRA, 2003, p. 27).

Assim, ainda segundo Chaves, via-se a “utilização dos veículos de comunicação então nascentes no país como disseminadores do discurso médico oficial e, sobretudo, da criação de instâncias específicas (associações, sociedades, sindicatos)” (CHAVES, 2011, p. 119). Ou seja, utilizavam-se de mecanismos de organização — como associações e sindicatos — e abrangedores — como escolas e jornais — para divulgação dos novos discursos e práticas a serem incorporadas pela sociedade.

O interior do estado do Paraná também passou por essas modificações em diálogo com os acontecimentos nacionais.

No início do século XX, diversos médicos fixaram-se em Ponta Grossa, para atender a população que crescia. Vindo de grandes centros do Brasil, como por exemplo, São Paulo ou do exterior, esses detentores do saber médico trouxeram progresso medicinal científico para a região. Eram nomes como Felipe Vasconcelos, Eugênio Barbosa, Joaquim Paula Xavier, Adolph Schubert, Leo Zâmara entre outros (CHAVES, 2006).

Um nome de destaque entre todos médicos citados foi Francisco Búrzio. O médico

italiano chegou à cidade em 1908 e exerceu sua profissão de forma intensa, ganhando destaque na época, tornando-se referência na medicina local durante décadas, além de ter tido envolvimento político e social na cidade, atendeu gratuitamente a população carente e fundou a Santa Casa de Misericórdia em 1912 (DITZEL, 2004, p. 70). Sua chegada à cidade, como afirma Chaves (2011, p. 102), provocou uma inquietação com relação às práticas médicas populares, uma vez que o médico trazia o discurso científico em detrimento do popular.

A Santa Casa de Misericórdia foi inaugurada em 1912 tendo donativos de diversos âmbitos da sociedade por meio de campanhas promovidas pelas Damas da Caridade, doações por parte de Maçons, católicos entre outros. O hospital era referência e atendia a população de cidades próximas como Castro, Tibagi e Teixeira Soares (CHAVES, 2007, p. 15).

Mesmo com algumas clínicas particulares, médicos e hospitais na cidade, boa parte dos pontagrossenses ainda dispunham “[...] de um variado número de remédios caseiros [...]. Chás, compressas, escalda-pés, sinapismos, purgantes, clisteres, que muitas vezes agrediam e outras auxiliavam.” (CHAVES, 2007). Os saberes populares eram muito utilizados, mesmo com a presença de médicos na cidade, afinal, esse discurso autorizado era novo para a população que até então não tinha nenhum suporte do Estado na área da saúde.

Diante da atuação de diversos grupos e das mudanças pelas quais a cidade de Ponta Grossa estava passando, o campo médico foi ganhando espaço e notoriedade. Começou a se fortalecer com as políticas públicas higienistas, necessárias para a essa ‘modernização’ que se buscava para o país. Atentos aos discursos sobre a saúde pública nacional, os médicos de Ponta Grossa, assim como a imprensa, acompanhavam os debates científicos, descobertas de remédios como a penicilina, por exemplo, fundamental para erradicação de algumas doenças.

Nesse contexto de discussões de saúde e problemas sanitários que os médicos criaram a Sociedade Médica Pontagrossense, no dia 18 de agosto de 1931. Organizados e institucionalizados enquanto um grupo, os profissionais passaram a se reunir para discutir problemas de saúde, além de formulação de propostas sanitárias para a cidade. (LEANDRO; CRUZ, 2006, p. 47). Desse modo, como afirma Chaves (2011), a criação da Sociedade Médica

[...] representou o nascimento oficial de uma classe médica na cidade e possibilitou a abertura de um espaço institucional no qual os profissionais da área de saúde radicados em Ponta Grossa pudessem, principalmente, estabelecer uma troca de conhecimentos técnico-científicos e expor entre si questões do campo médico afeta a toda a categoria. (CHAVES, 2011, p. 134).

A criação e unificação do discurso médico na cidade trouxeram benfeitorias não apenas para os médicos, mas também para a população que sofria com doenças e epidemias. Segundo Leandro e Cruz (2006, p. 33), no dia 6 de dezembro de 1931, a associação discutia

formas de controle de algumas doenças como disenteria. Nessa reunião, ficou estabelecida a necessidade da esterilização da água. O jornal *Diário dos Campos* no mês seguinte já anunciava que o presidente da sociedade Dr. Azevedo Macedo

[...] estava em entendimentos com as autoridades municipais e estaduais para que fosse feita a clorização da água do manancial do Cascavel. O objetivo buscado pelo Dr. Azevedo, segundo destacou o periódico, era “isentar a água canalizada de Ponta Grossa dos diversos germes patogênicos” (LEANDRO; CRUZ, 2006, p. 33).

Outra discussão que teve grande repercussão foi o embate entre os médicos e as parteiras. Segundo Pimenta (2003), a fim de educar as parteiras, a Faculdade de Medicina (1832) do Rio de Janeiro criou um curso de partos, em que seus alunos adquiriam o conhecimento acadêmico para ensinar as parteiras em seu ofício. Em Ponta Grossa não foi diferente. No ano de 1932, foi convocada uma reunião da Sociedade Médica com as parteiras da cidade a fim de lhes demonstrar a ação perigosa que era a falta de higienização e outras práticas que levavam a mortes de bebês e mulheres. O presidente da Sociedade “chegou a propor, no encerramento da reunião, que a Sociedade Médica ofertasse cursos de ‘higiene obstétrica’ de forma a melhor qualificar as parteiras” (CHAVES, 2001, p. 138). Além da higiene na hora do parto, também foi muito discutida a assepsia com relação a outras áreas da medicina, sendo que o tema estava ligado às condições sanitárias da cidade. Os médicos disputavam também espaço com benzedeiros, curandeiros e outras práticas populares de cura. Desse modo, precisaram conquistar seu espaço, pois o saber popular já era arraigado na população, o que causava desconfiança em relação aos médicos e suas práticas acadêmicas.

As atas da Sociedade mostravam que “A grande variedade de temas abordados pelos trabalhos apresentados nas comunicações da Sociedade Pontagrossense e do Centro Médico, que a sucedeu, corresponde ao grande número de enfermidades e males que afetavam a população brasileira” (LEANDRO; CRUZ, 2006, p.47).

A agremiação chegou ao fim no ano de 1941 e não se sabe ao certo o porquê, pois o caráter “predominantemente formal das reuniões impede qualquer análise mais aprofundada sobre o que, efetivamente, teria ocorrido ao longo desse período” (CHAVES, 2001, p. 140)

A falta que a instituição fez e a necessidade de seguir as discussões e inovações na área da saúde, fizeram com que os médicos da Santa Casa de Misericórdia fundassem o Centro Médico Eurico Branco Ribeiro (CMEBR) em setembro do mesmo ano.

O CMEBR continuou levantando discussões acerca da comunidade científica, e necessidades da população, dialogaram com médicos de centros maiores como São Paulo e outras cidades. Mais tarde, “os desdobramentos ocorridos nos anos seguintes levariam ao

fechamento do Centro e ao aparecimento de outra instituição, [...], a Associação Médica de Ponta Grossa, sessão local da Associação Médica Brasileira.” (CHAVES, 2011, p. 151).

Em 1951 foi fundada a Associação Médica de Ponta Grossa (AMPG), e segundo Chaves (2011), trouxe novas perspectivas de avanço na medicina local tanto para os profissionais como para a população.

O discurso médico local estava em consonância com o discurso proferido em âmbito nacional, e os médicos, conforme Chaves (2011, p. 15), “[...] ampliam seu campo de atuação e assumem um papel educativo com o objetivo de divulgar novos conhecimentos e práticas higiênico-sanitárias associadas a um conteúdo ético, moral e, ao menos no caso local, religioso.”

Para tanto, os médicos usaram o jornal como uma ferramenta pedagógica. A associação possuía importância na educação da população através de uma coluna informativa no jornal *Diário dos Campos*, “[...] na qual diversos profissionais escreveram sobre suas experiências e seus princípios médicos” (CHAVES, 2007, p. 22).

Com o passar do tempo, a cidade contou com o aumento no número de hospitais, como o São Lucas, inaugurado em 1954. Já os anos de 1960 vieram com importantes avanços na infraestrutura hospitalar na cidade, com a inauguração de novos hospitais como o HPFR, o Hospital Bom Jesus, e aumento no número de leitos nos demais hospitais já existentes na cidade. Com o número de hospitais crescendo e a criação da AMPG, segundo Stancik (2007, p. 36-37),

A expectativa era de que a Associação possibilitasse aos médicos melhores condições para o exercício da medicina na cidade. E com isso sairia ganhando sua população, que, contando com médicos unidos para seu maior aperfeiçoamento e aprofundamento de seus conhecimentos, poderia gozar de melhores condições de saúde [...].

Contudo, a fundação da AMPG foi fundamental para “um diálogo permanente com seus pares residentes em centros maiores como, por exemplo, Rio de Janeiro, São Paulo e Curitiba”. (CHAVES, 2011, p. 135).

A cidade sediava eventos científicos; congressos e jornadas aconteciam com frequência e eram noticiados nas páginas do *Diário dos Campos*. Segundo Chaves (2007, p. 16), é nesse período que as especializações médicas começaram a se tornar tendências e a ganhar espaço entre os profissionais da saúde. Além disso, a sociedade contava com sócios correspondentes que atuavam em outras cidades próximas como Palmeira, Irati, Teixeira Soares, Piraí do Sul, entre outras (LEANDRO; CRUZ, 2006, p. 32).

2.1.1 Além de médicos, educadores

Por todo o Brasil, a prática médica passou a intervir nas práticas individuais e coletivas dos centros urbanos, com uma perspectiva educadora civilizatória e permanente,

Os médicos, como intelectuais, autodelegaram-se a missão de higienizar a sociedade, mais particularmente higienizar por meio da educação [...]. Ao se apresentarem como promotores de uma possível ruptura com o passado colonial, operaram um ideário de construção de uma “nova escola”: higienizadora, moderna e civilizada.” (LAROCCA, 2009, p. 14).

De acordo com Coelho (1999), no decorrer do século XIX e início do XX, médicos, engenheiros e advogados buscaram delimitar seus espaços de atuação e espaços sociais. O autor apresenta o processo de garantia e importância das profissões na formação do Estado brasileiro. Os médicos ofereceram ao poder público

[...] todos os argumentos de que necessitava para reivindicar a instituição da “medicina política” com sua “polícia médica”, e com esta, uma parcela do poder do Estado. Em segundo, o higienismo abria-lhe o caminho para cargos na administração pública, desejáveis não apenas como fonte de renda mas também como uma espécie de participação vicária no poder (COELHO, 1999, p. 112).

Esses diplomados sentiam-se na responsabilidade de cuidar e educar a população brasileira. Desse modo, a organização dos médicos enquanto grupos e instituições ganham força, e legitimados pela formação acadêmica e pelo próprio Estado, garantem seus espaços e discursos bem como a presença em outras esferas da sociedade. É também nesse mesmo contexto que esses profissionais passam a atuar em outras áreas que não são de sua formação inicial.

É comum, ao estudar grupos e personagens do século XX, nos depararmos com médicos, engenheiros, advogados, que faziam parte de centros culturais, associações e agremiações, que produziam e promoviam conteúdos culturais, sociais, históricos, valores éticos entre outros. Segundo Vilhena,

[...] onde o campo intelectual mal começava seu processo de estruturação, se tornava mais difícil uma dedicação especializada, mesmo às atividades intelectuais em si. Boa parte dos secretários estaduais eram advogados ou médicos de profissão, com incursões pelo jornalismo, pela docência e pela política, cultivando uma produção intelectual intermitente nos mais diversos campos. (VILHENA, 1995, p. 5).

Ou seja, lugares além do eixo Rio-São Paulo, pela falta de profissionais especializados nas disciplinas que estavam surgindo (história, antropologia, geografia, educação, sociologia), quem tomava a sua incumbência eram esses “intelectuais polivalentes”, ou seja, possuíam uma posição de ‘educadores’, por serem produtores e propagadores de discursos. (VILHENA, 1995, p. 4).

Assim, entende-se esses profissionais e em especial os médicos pontagrosenses, como

detentores de uma representatividade que os atribui uma posição de acordo com Said,

[...] com um papel público na sociedade, que não pode ser reduzido simplesmente a um profissional sem rosto, um membro competente de uma classe, que só quer cuidar de suas coisas de seus interesses. A questão central para mim, penso, é o fato de o intelectual ser um indivíduo dotado de uma vocação para representar, dar corpo e articular uma mensagem, um ponto de vista, uma atitude, filosofia ou opinião para (e também por) um público. (SAID, 2005, p. 25).

Por terem e serem autoridades diplomadas, assumirem um espaço de fala no jornal e utilizarem isso como uma ferramenta para atingir o maior número de pessoas com discursos pedagógicos, esses profissionais podem ser considerados intelectuais.

Essa postura dos médicos locais evidencia a importância do diálogo que eles precisavam ter com a população para a manutenção de seu espaço e status, ao mesmo tempo em que a população necessitava dessa comunidade de médicos atuantes pelo seu bem-estar e saúde.

2.2 A INSERÇÃO DE CANDIDO MELLO NETO NA MEDICINA DE PONTA GROSSA

Ao retornar de seus estudos, o recém-formado médico psiquiatra iniciou suas atividades, conforme o Certificado emitido pelo Estado do Paraná, Secretaria de Estado da Saúde e do Bem-Estar Social (Curitiba—PR), a partir do mês de Setembro de 1957. Candido começou sua carreira em dois consultórios no centro da cidade; um consultório particular na Rua Sant’Ana, quase no cruzamento com a Rua XV de Novembro e também na primeira unidade psiquiátrica da cidade de Ponta Grossa, no Hospital São Lucas. Hospital esse em que um dos fundadores era o médico e também político Amadeu Puppi¹², colega de Antero Machado, ambos filiados ao PRP. É possível perceber aquilo que Bourdieu chama de *capital cultural herdado*: as relações sociais de seu pai contribuíram e facilitaram a atuação de Mello Neto como psiquiatra logo que retornou à cidade.

Um mês depois, a Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

[...] resolve ADMITIR o DR. CANDIDO DE MELLO NETO, para exercer a função de Médico referencia XXIV, da T.O.M. do Departamento de Saúde, em vaga decorrente da dispensa do DR. PAULO FRANCO DE OLIVEIRA, afim de prestar serviços no Centro de Saúde de Ponta Grossa (ACMN, 1957).

Nesse mesmo ano, recebeu uma correspondência do Centro de Estudos Franco da

¹² Pontagrossense, Amadeu Puppi, além de médico e político, também foi professor Departamento de Odontologia na Universidade Estadual de Ponta Grossa. “[...] foi eleito deputado estadual pelo PRP, para a legislatura 1951-1954, sendo o único representante do Partido nesse período. Mais tarde filiou-se ao Partido Social Democrático e a seguir, na ARENA, elegendo-se para a Assembléia Legislativa por mais três vezes. Na década de 1970, foi eleito Vice-Prefeito de Ponta Grossa e substituiu o titular na segunda metade do mandato.” (DITZEL, 2004, p. 162).

Rocha¹³, anunciando que havia sido eleito *sócio correspondente* do grupo do qual fez parte durante o estágio no Hospital do Juqueri. Entende-se por sócio correspondente aquele indivíduo que tem reconhecimento e destaque a partir de seu currículo em uma determinada associação, mas que não reside no local onde as reuniões do grupo acontecem.

A chegada de um novo especialista na cidade de Ponta Grossa foi importante, isso pode ser constatado, por exemplo, por meio da leitura das cartas de familiares, de ex-pacientes de Mello Neto agradecendo ao médico o atendimento, ou ainda aquelas redigidas por colegas médicos relatando as melhorias na condição de saúde de antigos pacientes que seguiram tratamento com outros médicos.

Cabe ainda destacar uma pequena nota de agradecimento publicada em jornal dedicada ao Dr. Candido, por ser o “médico que veio minorar seus sofrimentos físicos, não poupando esforços para vê-la com saúde, inclusive ministrando-lhe medicamentos por ele próprio adquiridos, uma vez que reconhece ser eu, viúva pobre, de poucos recursos.” (ACMN, 1960). Esse agradecimento nos possibilita perceber o, ou um dos tipos de tratamento que Mello Neto oferecia a seus pacientes na década de 1960.

Em um documento datado de 29 de abril de 1960, o então diretor da filial da Cruz Vermelha em Ponta Grossa, Amadeu Puppi,

[...] resolve nomear Dr. Candido de Mello Neto diretor da escola da Cruz Vermelha Brasileira, filial Municipal de Ponta Grossa, em consonância com o disposto 12º artigo-Parágrafo 6º dos estatutos dessa filial da Cruz Vermelha Brasileira (ACMN, 1960).

Pode-se observar a influência de um dos agentes da rede de relações de seu pai; capital que social contribuiu para que o jovem médico exercesse suas atividades. Em

10 de Janeiro de 1961, Em virtude do pedido de afastamento feito pelo Dr. Paulo Bittencourt, na presidência desta Regional, cumpre-me comunicar que o distinto colega a partir desta data, na qualidade de 1º vice-presidente, assumiu a presidência da A.M.P.R. de Ponta Grossa. Augurando a V.S. uma feliz gestão à frente dos destinos da nossa Associação, apresento as minhas cordiais saudações Dr. E. Luiz Fachin (ACMN, 1961).

Nesse mesmo ano, Gabriel Bacila, médico por formação, além de político e professor, foi chefe do 3º Distrito Sanitário de Ponta Grossa e região, assinou um documento em que designava o

Dr. Candido de Mello Neto, Médico deste C. S. para instituir e dirigir um ambulatório NEUROPSIQUIÁTRICO, no expediente da manhã do referido C.S. sendo, em

¹³ Esse centro de estudos fazia parte do complexo hospitalar do Juqueri. Algumas atas, disponíveis na internet, de encontros realizados durante a década de 1940 apontam discussões de vários médicos psiquiatras sobre seus pacientes e tratamentos realizados.

consequência, substituído na Junta de Inspeção de Saúde da qual faz parte — pelo Médico do mesmo Centro, Dr. CONRADO MANSANI .(ACMN, 1960).

O médico, que já era associado à Associação Médica de Ponta Grossa, assumiu a presidência em 1962 e, de acordo com Chaves (2007, p. 19), “adquiriu aquela que se constituiu na primeira sede própria da Associação”. Não demorou muito para que o jovem iniciasse atividades docentes relacionadas à psiquiatria, afinal, detinha o conhecimento autorizado além de ser o único na cidade naquele momento. O conteúdo da carta revela que Amadeu Puppi indicou Candido de Mello Neto ao departamento da instituição e que

Com maior satisfação, informamos que sua sugestão foi aceita por maioria absoluta e, assim, dentro em breve, esperamos contar com a cooperação do Snr. Doutor CANDIDO DE MELLO NETO, o que para todos nós será motivo de grande prazer (ACMN, 1959).

Foi nesse momento que se deu início a entrada de Candido no campo acadêmico. A documentação em seu acervo a partir da década de 1960 passa a ser mais volumosa no que diz respeito à sua vida profissional.

O documento que leva a assinatura do então governador do Paraná Ney Braga (1917-2000)

Resolve nomear, de acordo com o art. 12, [...], CANDIDO DE MELLO NETO, para exercer, interinamente, o cargo de Professor de Medicina Legal, da Faculdade Estadual de Direito, de Ponta Grossa, cumulativamente com a função da referência – XXIV, da série funcional de Médico, da Tabela Numérica Ordinária de Extranumerários Mensalistas, do Centro de Saúde de Ponta Grossa, da Secretaria de Saúde Pública. – Curitiba, 7 de março de 1962 (ACMN, 1962).

Todo campo, conforme nos ensina Bourdieu, é um espaço de disputas e o campo acadêmico também o é. Essas disputas se fazem nos capitais econômicos, sociais, culturais e, claro, simbólico de cada agente presente naquele espaço. Políticos, médicos, advogados, professores, todos esses agentes estão no campo acadêmico.

Há intersecções entre os campos acadêmico, político e, nesse caso, médico. Os campos não são separados. O campo acadêmico não tem tanta autonomia como o político, por exemplo, há campos que exercem mais influência sobre outros.

Fica claro que, ao assumir a cadeira de medicina legal no curso de direito, onde foi homenageado diversas vezes, convidado a dar palestras entre outras atividades destinadas à docência, Candido obtinha conhecimento dessas regras pelo menos para a manutenção de seu lugar no campo acadêmico. Além disso, ele compartilhava de um capital simbólico, uma posição de fala autorizada, de prestígio, como médico e professor.

Candido de Mello Neto era por formação médico, não professor. Mas devido a todo

seu capital simbólico e à conjuntura, sua fala é autorizada, tanto por seus pares, que contribuíram para sua participação no meio acadêmico, como de seus alunos, que o reconheciam como uma autoridade.

O médico exercia atividades constantes e nunca deixou de se especializar, o que pode ser averiguado em seu acervo repleto de diplomas e certificados de participação em conferências médicas pelo Brasil e pelo mundo. Esteve presente na *II Jornada Médica de Ponta Grossa* em 1964, no mesmo ano foi ao *V Congresso Brasileiro de Medicina Legal e Criminologia*, que ocorreu entre os dias 27 de setembro e 3 de outubro de 1964 em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Também

[...] frequentou o curso de *MEDICINA LEGAL E CRIMINOLOGIA*, prelecionado, de 26 de abril a 10 de maio de 1965. Evento esse realizado pela Universidade do Paraná, em que atrás do certificado consta a frequência que Candido compareceu em todas às seis aulas do Curso de Extensão Universitária, patrocinado pela “*Reitoria e Grêmios Estudantil Clóvis Beviláqua da Faculdade de Direito da Universidade do Paraná*” (ACMN, 1965).

No ano de 1966, Candido fez mais um curso de extensão universitária na Universidade Federal do Paraná, no qual “frequentou o curso de *PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA*, realizado de 10 de outubro a 15 de outubro de 1966, prelecionado pelo Prof. *EDUARDO ETZEL*. Curitiba, 2 de fevereiro de 1967” (ACMN, 1967).

O ano de 1967 foi intenso para o médico. Segundo consta em seu acervo há uma nota no jornal,

Diário dos Campos. Ponta Grossa, terça-feira 27 de junho de 1967.
“Dr. Mello regerá destinos da APP. Em reunião que teve lugar sexta-feira última na capital do Estado foi eleita a primeira Diretoria da Associação Paranaense de Psiquiatria recentemente fundida e que congrega médicos psiquiatras de todo o Estado do Paraná. Ponta Grossa ganhou lugar de honra na referida Associação eis que foi eleito para presidi-la o ilustre médico pryncesino dr. Candido de Mello Neto. Para os cargos de Secretário e Tesoureiro foram eleitos respectivamente o dr. Grivoski e dr. Camargo ambos da capital do Estado. Ao dr. Candido de M. Netto as congratulações do “*Diário dos Campos*” pela escolha para tão elevado cargo a que merecidamente foi eleito” (ACMN, 1967).

A sociedade Paranaense de Psiquiatria certificou

[...] o presente diploma de membro titular ao Doutor Prof. Candido de Mello Neto de conformidade com as disposições regulamentares dos estatutos em vigor, para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas concedidos a este título (ACMN, 1967).

Além disso, participou como

[...] “membro aderente” no *V Congresso Latino-Americano de Psicoterapia de Grupo* que ocorreu em São Paulo entre os dias 7 a 12 de maio de 1967. Meses depois, mais precisamente em agosto deste mesmo ano, Candido “participou do Simpósio sobre <ASPECTOS PSIQUIÁTRICOS E SOCIAIS DA EPILEPSIA> na

qualidade de assistente. Certificado foi emitido pela Associação Brasileira de Psiquiatria, datado de 12 de agosto de 1967, na cidade do Rio de Janeiro” (ACMN, 1967).

Também participou do “VIII Congresso Nacional de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental”, organizado pela sociedade de neurologia, psiquiatria e higiene mental do Brasil. Porto Alegre – Rio Grande do Sul, de 1 a 7 de outubro de 1967. E por fim, naquele ano, esteve na

III Jornada Médica Interestadual de Ponta Grossa. Associação Médica do Paraná – Região de Ponta Grossa. Diploma. Conferimos ao Dr. Candido de Mello Neto, por ter tomado parte da ativa nos trabalhos realizados na Terceira Jornada Médica Interestadual, referente(s) ao(s) tema(s): “Incidência de Epiléticos em um ambulatório de Saúde mental” – como autor. Ponta Grossa, 15 de novembro de 1967 (ACML, 1967).

Os anos seguintes seguiram o mesmo ritmo. Constantemente viajando e participando de congressos, o médico não deixou de debater com sua classe assuntos referentes à sua formação e prática. Apesar disso Candido não deixou de clinicar. As cartas de ex-pacientes nos dão uma noção de que o médico era estimado por seus enfermos, recebendo constantemente mensagens de agradecimento pelas suas melhorias, mas também há de se notar que não há nada que indique o contrário, em seu acervo.

Todo campo configura-se por um espaço de disputas baseado em regras específicas que se estruturam de acordo com as práticas e regras dos agentes que pertencem a esse campo (LAHIRE, 2015, p. 64). Para Bourdieu,

O campo, no seu conjunto, define-se como um sistema de desvio de níveis diferentes e nada, nem nas instituições ou nos agentes, nem nos atos ou nos discursos que eles produzem, têm sentido senão relacionalmente por meio do jogo das oposições e das distinções. (BOURDIEU, 2010, p. 179).

Pensar o campo de forma relacional significa compreender que há disputas, tomada de decisões e lutas entre os agentes, seja para manter as relações e posições dentro desse espaço, seja para conquistar uma posição maior.

Ponta Grossa, no ano de 1957, já possuía quatro hospitais e um campo médico bem estabelecido e institucionalizado. E é nesse período que o discurso psiquiátrico começa a inserido na cidade por meio do recém-formado psiquiatra Candido de Mello Neto.

O campo está relacionado com o *habitus* e com o capital. Esses conceitos são fundamentais e muito recorrentes nos escritos de Candido. Cada campo possui um *habitus*. Isto é, um espaço simbólico delineado por regras criadas ou aderidas pelos agentes que possuem posições dentro dessa estrutura. As ações coletivas desenvolvidas dentro do campo resultam naquilo que Bourdieu (2015, p. 191) chama de *habitus*, que “constituem o princípio gerador e

unificador do conjunto das práticas e das ideologias características de um grupo de agentes”.

Entende-se que o sujeito é formado por diversas experiências ao longo de sua vida, e, para o autor, o *habitus* é algo que pode ser adquirido, aprendido, ou seja, não é algo dado ou inato. Em entrevista intitulada “Fieldwork in philosophy”, publicada no livro *Coisas ditas* (2015), o autor diz que

Construir a noção de *habitus* como um sistema de esquemas adquiridos que funcionam no nível prático como categorias de percepção e apreciação, ou como princípios de classificação e simultaneamente como princípios organizadores da ação, significava construir o agente social na sua verdade de operador prático de construção de objetos (BOURDIEU, 2015, p. 26).

Portanto, *habitus* são as práticas exercidas pelos agentes em determinados espaços, práticas essas que não são espontâneas e sim já esperadas, seria a internalização dessa estrutura da qual o sujeito faz parte. Em suas palavras

[...] eu desejava pôr em evidência as capacidades “criadoras”, ativas, inventivas, do *habitus* e do agente (que a palavra hábito não diz), embora chamando a atenção para a ideia de que este poder gerador não é o de um espírito universal, de uma natureza ou de uma razão humana, [...] o *habitus*, como indica a palavra, é um conhecimento adquirido e também um haver, um capital (BOURDIEU, 2010, p. 61).

No campo médico, o *habitus* pode ser denominado, segundo Bassi,

[...] de *habitus medicus* [...] nada mais é do que um desdobramento desse conceito original com uma aplicação ou limitação dele a qualquer área profissional específica, a saber, a medicina (BASSI, 2015, p. 24).

Poderíamos dizer que Candido adquiriu o *habitus medicus*. A partir de sua posição e das relações de sua família na cidade, ele possuía capitais culturais e sociais que o propiciaram algumas facilidades quando retornou à cidade de Ponta Grossa.

Junto com esse certificado de competência que garantia a Mello Neto o título de médico, havia também as relações pessoais, os capitais sociais e culturais de seu pai, que contribuíram para que o jovem médico adentrasse ao campo médico local já estabelecido.

O capital cultural é apresentado em três formas pelo sociólogo francês. Capital cultural incorporado está ligado ao corpo. É algo que após um tempo dedicado aquilo, torna-se parte integrante do indivíduo. Não é transmitido de forma instantânea. Já o capital objetivado é material, o acúmulo de livros, quadros, bens materiais que possuem um valor cultural e que podem representar a elite dominante. E, por fim, o capital institucionalizado é o que se refere a diplomas, ou seja, é algo que comprova uma competência adquirida, incorporada. Diplomas escolares são um exemplo desse capital,

[...] certidão de competência cultural que confere ao seu portador um valor convencional, constante e juridicamente garantido no que diz respeito à cultura, a

alquimia social produz uma forma de capital cultural que tem autonomia relativa em relação ao seu portador e até mesmo em relação ao capital cultural que ele possui, efetivamente, em um dado momento histórico (BOURDIEU, 2007, p. 78).

Candido de Mello Neto possuía esses três capitais descritos acima em sua trajetória, e, ao que se pode constatar a partir da documentação, seu pai, além de proprietário da farmácia localizada em uma das principais avenidas da cidade, a Avenida Vicente Machado, também foi membro do Movimento Integralista de Ponta Grossa. Sua atuação foi intensa. Na década de 1930 comprou muitos livros sobre o tema, formando assim uma biblioteca particular, tendo guardado as notas fiscais com os valores dos livros. Ademais, por ter feito parte do movimento, sua rede de sociabilidade era extensa e ia desde Plínio Salgado, criador do Movimento Integralista, até governantes locais.

Esses dados nos apontam certa facilidade para Candido adentrar ao campo médico local, uma vez que, além do *habitus medicus*, o capital social também contribuiu para sua inserção nos grupos.

Esses espaços sociais possuem ações coletivas e individuais que ocorrem simultaneamente criando uma normatização, ou seja, regras utilizadas pelos próprios agentes em busca de legitimidade e autoridade dentro do próprio campo. São espaços de conflito entre os componentes do grupo, logo, essas estruturas possuem uma dinâmica na influência de seus atores, por isso, não se deve pressupor determinismos nos movimentos e ações dos agentes estudados.

Essas organizações possuem *habitus*, que são regras geradas, incorporadas e assentidas pelos integrantes, e o pertencimento de Candido a esse local institucionalizado, no caso o campo médico, o fazia aderir um conjunto de regras inerente a participação no grupo. Bourdieu (2015, p. 191) define o conceito como sendo um “sistema das disposições socialmente constituídas que, enquanto estruturas estruturantes, constituem o princípio gerador e unificador do conjunto das práticas e das ideologias características de um grupo de agentes”.

2.3 A PSIQUIATRIA COMO ESPECIALIDADE

A fragmentação da medicina ocidental em especialidades incidiu na concepção ocidental de médicos generalistas que atendiam a diversas enfermidades. Independentemente da idade do paciente, passaram a perder espaço para os novos médicos, agora, especialistas. As

especializações começaram a ganhar espaço a partir da década de 1950, mas a cidade de Ponta Grossa não oferecia curso de medicina, desse modo, para estudar medicina ou alguma especialidade era necessário fazê-lo em outra cidade, geralmente em Curitiba (CHAVES, 2007, p. 38).

Ainda como aponta Chaves (2007, p. 39), todos os médicos que chegavam à cidade para trabalhar, com conhecimento específico, demonstrado em anúncios no jornal que, logo após o nome do médico, vinha “especialista”, podendo ser em criança, idoso, doenças reumáticas, ortopedia entre outros.

Pode-se notar que o campo médico em Ponta Grossa foi se modificando conforme o avanço da própria medicina. As disputas de poder dentro desse campo ficaram mais claras quando as especialidades ganharam espaço; por ser um avanço, um progresso médico, os especialistas foram criando uma imagem mais promissora em relação aos médicos mais antigos que tratavam famílias inteiras. As visitas médicas eram muito comuns. Segundo o depoimento do pontagrossense e radiologista formado pela Faculdade de Medicina do Paraná em Curitiba, Valdir Sabedotti, no segundo volume do livro *Medicina em Ponta Grossa: Histórias da Associação Médica* (2007),

Antes, todos atendiam nas residências e faziam tudo. Era muito comum o médico ir a domicílio. O médico no fim do dia tinha sua lista de domicílios para visitar. Ia ver os doentes que podiam ser tratados em casa e ao mesmo tempo atendia pai, mãe, filho, neto, vizinho. Era o médico da família de antigamente. Depois teve início a época das especializações e isso acentuou muito (CESTARO, 2007, p. 99).

Dentre diversos médicos capacitados, especialistas e consultórios que chegavam à cidade, chama a atenção uma prática que começou a ser exercida na cidade no fim da década de 1950: a psiquiatria.

A loucura nem sempre foi considerada uma condição remediável. Essa área de estudo foi sendo desenvolvida ao longo dos séculos, mas passa a exercer sua competência enquanto parte do campo médico com o advento do século das Luzes.

A partir do final do século XVII em especial o século XVIII, com a chegada do Iluminismo, o ‘louco’ passa a ser considerado objeto dentro do campo de estudo da medicina. De acordo com Pacheco (2003, p. 153), nesse momento, a medicina buscava se diferenciar da filosofia, religião e psicologia. O resultado era uma ciência que estudava o corpo humano baseado na terapêutica.

As transformações ocorridas no continente europeu com a formação dos Estados, urbanização e industrialização, trouxeram consigo o aumento da pobreza e outras mazelas, a solução encontrada para isso foi o que Foucault (2009) chama de “grande internação”. Aqueles

que vivam em condição de miséria ou que atrapalhavam a ordem e a moral da sociedade, eram levados a hospitais ou casas de misericórdia; nesses locais trabalhavam em coisas como tecelagem, manufaturas, agricultura. Os internamentos não tinham base em prescrições médicas e sim morais.

Na Europa do século XVIII, deu-se início à medicalização nos hospitais e à disciplinarização do seu interior, com especificações espaciais e uma política de higiene. É com esse processo que o hospital passa a ser o espaço específico do saber médico e de disciplina. Locais que antes eram filantrópicos e que assistiam pessoas enfermas e na miséria, passaram a ser assépticos, para diagnosticar e, se possível e viável, curar essas pessoas (HEIDRICH, 2007).

Nesse mesmo período, surgem os estudos dos franceses Philippe Pinel¹⁴ (1745-1826) e Étienne Esquirol (1772-1840). Considerados inovadores na área da psiquiatria moderna, eles propuseram uma terapêutica diferenciada àqueles quem antes ficava acorrentado. O ‘louco’ passa a ser ‘doente’, ou seja, passível a tratamento. Desse modo, conseguiriam delimitar, classificar e designar um tratamento para a tentativa de recuperação do doente mental,

Portanto, o essencial do movimento que se desenvolve na segunda metade do século XVIII não é a reforma das instituições ou a renovação de seu espírito, mas esse resvalar espontâneo que determina e isola asilos especialmente destinados aos loucos. A loucura não rompeu o círculo do internamento, mas se desloca e começa a tomar suas distâncias. Dir-se-ia uma nova exclusão no interior da antiga, como se tivesse sido necessário esse novo exílio para que a loucura enfim encontrasse sua morada e pudesse ficar em pé sozinha. A loucura encontrou uma pátria que lhe é própria: deslocação pouco perceptível, tanto o novo internamento permanece fiel ao estilo do antigo, mas que indica que alguma coisa de essencial está acontecendo, algo que isola a loucura e começa a torná-la autônoma em relação ao desatino com o qual ela estava confusamente misturada. (FOUCAULT, 2009, p. 423).

A exclusão social e encarceramento dessas pessoas não deixou de existir e fazia parte do tratamento proposto na época, por isso, a arquitetura manicomial foi fundamental. Pautado no conceito do panóptico¹⁵, muito utilizado na edificação de escolas, hospitais, prisões, fabricas; esse modelo arquitetônico permite a vigilância das pessoas inseridas nesse espaço. Prédios arredondados ou com pátios internos exige um número pequeno de vigilantes, e quem é vigiado, nunca tem certeza se está sendo de fato, o que os induz a seguirem um comportamento disciplinado. (FOUCAULT, 2012).

¹⁴ Philippe Pinel (1745-1826), foi um médico francês considerado o pai da psiquiatria moderna. Em 1801 publicou o “Tratado Médico-Filosófico”, escrito baseado na observação de seus pacientes. Pinel é um dos responsáveis pela reforma dos hospícios e também do tratamento psiquiátrico. O médico francês dessacorrentou os internos dos hospícios e estes passam a viver sob observação médica, mas ainda assim afastados da sociedade, praticando atividades laborais com pressupostos médico-científicos. Seu trabalho foi continuado por Étienne Esquirol (1772-1840), que ajudou a desenvolver e a consolidar as condições físicas e higiênicas dos hospícios, para os tratamentos aplicados. (ODA; DALGALARRONDO, 2004).

¹⁵ Cf. Foucault, *Vigiar e Punir*.

A França do século XVIII constituiu e disseminou um modelo de cuidado ao doente mental. Um cuidado exclusivo e longe dos olhos da sociedade. Apesar de ter sido uma mudança para as pessoas antes eram acorrentadas, elas ainda continuavam presas, só que dessa vez, por muros e em nome da medicina.

No Brasil, até o início século XIX, não havia assistência às pessoas com problemas mentais, e, no período colonial não era diferente. A ideia do louco como desajustado, perigoso para a sociedade era forte e, por vezes, os cuidados a essas pessoas eram prestados por curandeiros.

O Brasil teve seu primeiro manicômio em 1852, o Hospício Dom Pedro II. O prédio leva esse nome em homenagem ao Imperador e é localizado na Praia Vermelha, Rio de Janeiro (FONTE, 2012). Com relação à criação do hospício, Amarante diz que

[...] apesar de ter representado uma conquista fundamental na captura e apropriação da responsabilidade da loucura para os médicos, não assegurava ainda a consolidação da hegemonia alienista. Este objetivo só seria alcançado com a chegada do regime republicano em 1889, quando os médicos obtiveram autonomia e poder efetivos para realizar diagnósticos, internações, tratamentos e altas. (AMARANTE, 2003, p. 31)

O prédio que possuía o apelido de “Palácio dos Loucos” foi construído baseado no modelo francês de assistência a alienados do século XVIII. Suntuoso, foi o primeiro manicômio da América Latina e atualmente é um campus da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Em estilo neoclássico, o edifício possuía duas alas masculinas e uma feminina, quatro pátios internos, separação de acordo com a classe social do paciente e diagnósticos, uma capela no centro e decoração luxuosa, tornou-se ponto turístico do Rio de Janeiro (TEIXEIRA; RAMOS, 2012).

É importante destacar o fato de que religião e ciência ainda estavam atreladas, e isso era um impasse na atuação dos médicos dentro do hospício, pois

Seus primeiros 45 anos de funcionamento são marcados pelo conflito de autoridade entre médicos e religiosos. Embora o hospício tivesse diretores médicos e dois facultativos exclusivos, na prática, o poder administrativo era exercido pelas freiras da Ordem de São Vicente de Paula e pelos enfermeiros a elas subordinados. (TEIXEIRA; RAMOS, 2012 p. 368).

Foi apenas no período republicano que o discurso religioso passou a ter menos espaço para o discurso médico-científico. Mas mesmo com o surgimento de hospícios nos principais estados do Brasil, “[...] sucessivamente em São Paulo (1852), Pernambuco (1864), Pará (1873), Bahia (1874), Rio Grande do Sul (1884), Ceará (1886) e Alagoas (1888)” (GONÇALVES; EDLER 2009, p. 395), o da antiga capital manteve sua posição de principal instituição desse seguimento durante o Segundo Reinado.

Essas instituições eram hierárquicas com relação ao funcionamento do local. Conforme Gonçalves e Edler (2009, p. 395), “o funcionamento do hospício (Dom Pedro II) seria dividido em econômico (administradores), sanitário (facultativos auxiliados pelas irmãs de caridade) e religioso (capelães)”. Mas também com relação aos internos, “ficava estabelecido que os mesmos poderiam ser recebidos em quatro categorias, indigentes (não pagantes), pensionistas de 1ª classe, 2ª classe ou 3ª classe, pelas quais seriam pagas cotas diárias de acordo com a classe.” (GONÇALVES; EDLER 2009, p. 395).

A influência de Pinel, no Brasil, foi a base para o tratamento dos pacientes. O médico iniciou um trabalho de observação e classificação que, de acordo com Pereira,

[...] era o início da implantação de um processo racional de aproximação do fenômeno estudado, mas não implicava na suposição de que as entidades isoladas correspondiam a doenças biológicas expressas no campo mental. Ao contrário, para Pinel “a loucura e uma doença essencialmente mental” e suas bases orgânicas são concebidas em uma relação dinâmica com o arcabouço anímico individual”. (PEREIRA, 2004, p. 115).

Para Pinel, era necessário um local onde essas pessoas pudessem ter certa liberdade dentro do local em que se encontravam. De acordo com Pereira (2004, p. 114), para ele, “O tratamento moral fundava-se, pois, na crença de que seria possível introduzir mudanças significativas no comportamento dos doentes por meio de atitudes humanas, mas firmes, da equipe técnica para com aqueles.” Ou seja, Pinel focava em um tratamento moral que não rejeitava o tratamento físico.

Apesar de um local específico para tratar os alienados, o número de médicos formados ainda não supria a demanda no Brasil. A Faculdade de Medicina da Bahia, por exemplo, “[...] ainda não cogita de uma cadeira de Clínica Psiquiátrica, que só foi instituída em 1881, tendo como primeiro ocupante Augusto Freire Maia Bittencourt, que a assumiu em 1886”. (COUTINHO; SABACK, 2007, p. 210). Contudo, ordens religiosas e enfermeiros trabalharam em conjunto com os poucos médicos no espaço em que a vigilância era fundamental (ODA; DALGALARRONDO, 2004).

A arquitetura desses prédios que recebiam essas pessoas consideradas incapazes de viver em sociedade era projetada de acordo com os grandes hospícios europeus (OUYAMA, 2006, p.176). A perspectiva de ‘liberdade’ condizia com os pátios centrais cercados pelos muros e pelas próprias instalações, evidência dessa liberdade cerceada dos pacientes.

Os hospícios do Juquery, no interior de São Paulo, e o São Pedro em Porto Alegre, fundados respectivamente em 1898 e 1884 tiveram suas inspirações arquitetônicas em modelo de pavilhão, como descrito acima, que desde o século XVIII estava em voga na Europa. (OUYAMA, 2006).

Segundo Pazzolato (2012, p. 166), os projetos propostos estão de acordo com uma “[...] arquitetura científica apoiada em análises do perfil clínico dos usuários versus sua funcionalidade; economia e racionalização, para que o objeto seja realizado respeitando a sua complexidade.”. Ou seja, prédios retos, horizontais, pavilhões setorizados.

Nesse sentido, de acordo com Ouyama (2006), as construções dos hospícios tinham a participação de engenheiros e arquitetos, que disputavam com médicos os critérios utilizados nessas construções. Segundo o autor,

As plantas das enfermarias construídas na França e elaboradas por Tenon e Poyet tiveram muita influência sobre os engenheiros que elaboraram projetos de hospitais na segunda metade do século XIX. [...] Assim, a segunda metade do século XIX também foi marcada pela influência decisiva dos arquitetos na construção de hospícios e hospitais. Engenheiros formados na Escola Politécnica do Rio de Janeiro ou que haviam estudado fora do Brasil ganhavam cada vez mais espaço na construção de hospitais [...]” (OYAMA, 2006, p. 172)

Ao longo do tempo ocorreram mudanças na área da psiquiatria, mas não nas suas estruturas arquitetônicas. O século XX chega ao Brasil com novas perspectivas com relação aos cuidados dos alienados, advindos de médicos em conjunto com o governo agora republicano. O Hospício D. Pedro II passa a se chamar Hospício Nacional dos alienados e sua administração deixa de ter relação com a Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro

[...] foi criada a Assistência Médico e Legal de Alienados, pelo decreto de 15 de fevereiro de 1890. A Assistência Médico-Legal era um aparato de atendimento aos loucos que funcionou no Rio de Janeiro durante a República Velha. Ela consistia no agrupamento de três instituições, o Hospício Nacional de Alienados e as colônias de São Bento e Conde Mesquita inauguradas em 1890 na Ilha do Governador, que tinham o objetivo de receber exclusivamente alienados indigentes. Essas três instituições, conjuntamente, tinham o objetivo de organizar o sistema de serviço de atendimento aos doentes mentais no Brasil. (OYAMA, 2006, p. 183)

Diversas mudanças com relação às instituições, seus pacientes e a medicina psiquiátrica foram tomadas. Juliano Moreira (1872-1933) foi um nome importante para a psiquiatria no Brasil durante o século XX¹⁶. O médico soteropolitano investiu, em algumas medidas como,

[...] instalação de laboratórios de anatomia patológica e de bioquímica no hospital; remodelação do corpo clínico, com entrada de psiquiatras/neurologistas e outros especialistas (de clínica médica, pediatria, oftalmologia, ginecologia e odontologia); a abolição do uso de coletes e camisas de força; a retirada de grades de ferro das janelas; a preocupação com a formação dos enfermeiros; o grande cuidado com os

¹⁶ A loucura também estavam presente na literatura e no cotidiano do romancista Lima Barreto (1881-1922). Em *Cemitério dos Vivos*, obra póstuma publicada em 1956 e inacabada, conta que durante sua passagem pelo Hospício Dom Pedro II, conheceu o médico baiano. Consoante com Rachman e Neto (2012), “[...] Juliano Moreira é retratado de maneira mais positiva, e a ele o autor é grato por tê-lo deixado permanecer na Seção Calmeil, com acesso à biblioteca que o ajudou a passar o tempo durante a sua permanência no hospital.” (RACHMAN; NETO, 2012, p. 128).

registros administrativos, estatísticos e clínicos, entre outros. Sua atuação institucional incluiu a organização da “Assistência aos Alienados”, mais tarde Serviço Nacional de Assistência aos Psicopatas, tendo redigido, em 1903, uma proposta de reforma do Hospício Nacional e insistido junto ao governo para a aprovação da legislação federal de assistência aos alienados, promulgada em 22/12/1903. (ODA; DALGALARRONDO, 2000, p. 178).

É de 1903 o primeiro decreto de assistência aos alienados. Conforme Vera Portocarrero (2002),

Essa lei, decretada no governo Rodrigues Alves, de marcada atuação das questões da saúde pública, representa mais uma conquista do processo de ‘psiquiatrização’ dos alienados, cujo principal representante é Juliano Moreira, nomeado em 1903 para a direção do Hospício Nacional dos Alienados e para a direção geral da Assistência a Psicopatas, cargo que ocupará durante 23 anos. (PORTOCARRERO, 2002, p.98).

Ademais, buscou-se um modelo assistencial que em que a interferência médica sobre as pessoas consideradas desordeiras e prejudiciais ao bem-estar social era de responsabilidade do Estado, dessa maneira, o próprio Estado também garantia a segurança da sociedade civil contra qualquer impertinência causada pelos doentes mentais (PORTOCARRERO, 2002).

Essa lei garantia o recolhimento do alienado para um local apropriado e a sua permanência neste, caso constatado alguma alienação. O artigo 10 do Decreto número 1.132, proibia manter os alienados em celas nas cadeias comuns. A lei também exigia no Art. 13 que

[...] Todo hospício, asilo ou casa de saúde, destinado a enfermos de moléstias mentais, deverá preencher as seguintes condições:
 1ª ser dirigido por profissional devidamente habilitado e residente no estabelecimento;
 2ª instalar-se e funcionar em edifício adequado, situado em lugar saudável, com dependências que permitam aos enfermos exercícios ao ar livre;
 3ª possuir compartimentos especiais para evitar a promiscuidade de sexos, bem como para a separação e classificação dos doentes, segundo o número destes e a natureza da moléstia de que sofram;
 4ª oferecer garantias de idoneidade, no tocante ao pessoal, para os serviços clínicos e administrativos. [...] (BRASIL, 1903).

Com isso, deu-se então início a política de saúde mental no Brasil, o controle social e do espaço urbano. A medicalização da loucura e o discurso imposto em cima dela de que o tratamento do paciente depende do seu isolamento familiar e social, também isola o prédio do perímetro urbano.

Os hospitais psiquiátricos em geral são construídos afastados dos centros urbanos, e existem duas grandes razões para isso; a primeira é que o louco, indigente, criminoso entre outros, devem ser isolados da sociedade, logo, seu local de permanência deve estar longe dos olhos da sociedade. Além disso, a terapia laboral exigia um espaço amplo para as plantações e trabalhos agrícolas que os pacientes eram forçados a realizar.

Apesar de um novo nome para um conceito que continua segregando e “tratando”

indivíduos, o Manicômio Judiciário, foi criado com a intenção de ser um hospital-presídio, ou seja, tem em sua especialidade receber doentes mentais criminosos ou pessoas que estão em processo de julgamento na justiça. “O MJ se caracteriza fundamentalmente por ser ao mesmo tempo um espaço prisional e asilar, penitenciário e hospitalar.” (CARRARA, 1998, p. 27).

Já o conceito de Colônia, associada a uma vida rural, como aponta Venancio (2011), tinha como proposta o isolamento dos doentes em microsociedades longe das cidades, onde geralmente os internos realizavam trabalhos agrícolas com finalidades terapêuticas. A origem das colônias começou com o problema de superlotação do Hospital Nacional dos Alienados, foi um dos motivos “pelo qual teriam sido fundadas, logo após a proclamação da República, as primeiras colônias para pacientes homens.” (VENANCIO, 2011, p. 38), aproveitando a antiga edificação e terrenos entorno do Antigo Asilo de Mendigos, cuidado pelos beneditinos na Ilha do Governador.

Nas palavras de Resende (2001), os hospitais colônia existiam em favor da “única função que já caracterizava a assistência ao alienado, no país, desde a sua criação: a de excluir o doente de seu convívio social e, a propósito de lhe proporcionar espaço e liberdade, escondê-lo dos olhos da sociedade” (RESENDE, 2001, p. 52).

De fato, houve uma organização inicial em relação aos cuidados dos pacientes. O Hospício Dom Pedro II quando inaugurado, possuía 300 leitos, (CCS, s/d), o Hospital de Barbacena, na cidade que leva o mesmo nome no interior de Minas Gerais, iniciou suas atividades em 1903 com 200 leitos disponíveis, e a Colônia Agrícola Juquery, fundada em 1895, que mais tarde passou a ser o Hospital Psiquiátrico do Juqueri, após 5 anos de sua inauguração já possuía 700 pacientes. (PIZZOLATO, 2008).

O problema de lotação dos hospitais passou a ser uma realidade. Os Hospitais Colônia de Barbacena e o Hospital Psiquiátrico do Juqueri, são dois famosos exemplos de como a loucura era tratada no Brasil. Em pouco tempo a lotação passou a ser uma realidade denunciada por médicos, como Ronaldo Simões, que no ano de 1977 era chefe da Fundação Estadual de Assistência Psiquiátrica em Minas Gerais. O médico conta em entrevistas que ao ver a situação dos pacientes, escreveu um artigo denunciando as atrocidades ali praticadas e sugeriu seu fechamento. Acabou sendo demitido. (CARVALHAES, 2013; ARBEX, 2013).

Em 1961 o fotógrafo Luiz Alfredo da revista O Cruzeiro, conseguiu entrar no hospital em Barbacena e registrou imagens das atrocidades que ocorriam lá dentro. Alguns anos mais tarde, em 1979 é lançado um documentário de 25 minutos de duração que leva o nome de “Em nome da Razão” do cineasta Helvécio Ratton.

Os registros imagéticos trouxeram à tona um lado desconhecido por muitos, o descaso

com uma população que a sociedade julgava inconveniente. Entre pessoas com problemas mentais, também estavam presos políticos, como apontam Sakaguchi; Marcolan (2016), mulheres em que os maridos e/ou familiares alegavam problemas de ordem emocional, mas que muitas vezes escondiam, por meio da internação, outros interesses: gravidez indesejada, vontade de apropriar-se de seus bens, como explicita Arbex (2013).

Os espaços eram superlotados, o número de funcionários era baixíssimo para atender tantos pacientes. Faltavam materiais básicos de higiene, roupas, camas, comida. Os pacientes dormiam em montes de capim, vários andavam nus pelos pátios, magros, bebiam água do esgoto, tomavam banho de mangueira.

Os tratamentos para “acalmar” os pacientes agitados variavam entre eletrochoques, injeções intravenosa, lobotomia, celas isoladas dentro do próprio hospital. Pereira (1995), relata que as práticas terapêuticas de cardiazol e choque insulínico, ambos usados no ‘tratamento’ da esquizofrenia, passaram a ser utilizados a partir de 1936,

As terapias biológicas dão origem à Seção de Esquizofrenia do Hospital Central de Juqueri. Instalada em 1937, no 1º Pavilhão de Homens e contando com poucos recursos materiais e de pessoal, a seção consiste num amplo aposento com 20 leitos “ao em vez de quartos isolados, devido as facilidades de vigilância com o pessoal reduzido (CARVALHO, 1939^a, p. 282). (PEREIRA, 1995, p. 131).

Mais tarde, a descoberta de medicamentos para ajudar a acalmar e ‘tratar’ os pacientes, a medicação passou a ser muito utilizada. A partir da década de 1950, nas palavras de Figueiredo,

[...] a descoberta dos neurolépticos representou e representa um grande avanço científico no tratamento das psicoses. Mas, por outro lado, estas drogas também facilitaram uma utilização anticientífica, voltada para o controle do paciente, o sossego do médico, do hospício, da família que rejeita e da sociedade que exclui. (FIGUEREDO, 1988, p. 133).

Pessoas morriam diariamente nesses hospitais e como conta Arbex (2013), entre os anos de 1969 e 1980, período da ditadura militar, além de ter recebido presos políticos, o hospital de Barbacena vendeu mais de 1.823 corpos para mais de dezessete faculdades do país. Era comum, ao dissecar os corpos e órgãos encontrar doenças como tuberculose nos cadáveres que vinham do Hospital Colônia.

A partir da década de 1970, as denúncias e críticas ao sistema de encarceramento e maus tratos desses indivíduos começam a ganhar força com movimentos, mais especificamente em 1978, quando surge

O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), movimento plural formado por trabalhadores integrantes do movimento sanitário, associações de

familiares, sindicalistas, membros de associações de profissionais e pessoas com longo histórico de internações psiquiátricas, surge neste ano. É sobretudo este Movimento, através de variados campos de luta, que passa a protagonizar e a construir a partir deste período a denúncia da violência dos manicômios, da mercantilização da loucura, da hegemonia de uma rede privada de assistência e a construir coletivamente uma crítica ao chamado saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais. (BRASIL, 2015, p.7).

E é por meio desse movimento e políticas públicas antimanicomiais que de forma lenta e gradual o cenário da psiquiatria brasileira começa a ser alterado. Em 1987 surge o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e em 1989

[...] dá entrada no Congresso Nacional o Projeto de Lei do deputado Paulo Delgado (PT/MG), que propõe a regulamentação dos direitos da pessoa com transtornos mentais e a extinção progressiva dos manicômios no país. É o início das lutas do movimento da Reforma Psiquiátrica nos campos legislativo e normativo. (BRASIL, 2015, p. 7).

Somente no ano de 2001 que a lei foi sancionada e a partir daí, de acordo com o Art. 3º da Lei Nº 10.216, de 6 de Abril de 2001 que,

É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais. (BRASIL, 2015, p. 10).

A história da psiquiatria no Brasil é triste e mostra que mesmo com estudos, elaboração e desenvolvimento de lugares considerados “adequados”, não garantiu efetivamente nenhum avanço na melhora dos pacientes, reféns dessas práticas.

A perpetuação desses discursos e práticas médicas por muito tempo deixaram sequelas na sociedade brasileira. Algumas melhorias e avanços vieram após lutas e reivindicações dos trabalhadores da área, mas ainda há muito o que fazer para garantir o bem-estar das pessoas diagnosticadas com transtornos mentais.

2.4 A PSIQUIATRIA NO PARANÁ E NOS CAMPOS GERAIS: A ATUAÇÃO DO PSIQUIATRA CANDIDO DE MELLO NETO

Assim como no acontecia no Brasil, no Paraná aquelas pessoas consideradas ‘loucas’ tinham, basicamente, três opções de cuidados: serem assistidos por suas famílias; quando essas não conseguiam controlar seu parente, este era deixado no controle do Estado, podendo por vezes ir parar na cadeia, ou encaminhado para Santa Casa de Misericórdia. (OUYAMA, 2006, p. 264).

No ano de 1903, mais especificamente em 25 de janeiro, na capital do estado do

Paraná, foi inaugurado o Hospício Nossa Senhora da Luz, delimitando assim novos contornos para a assistência médica psiquiátrica. De acordo com Wadi (2009), muitos profissionais atuaram no hospital, embora nem todos tivessem formação psiquiatra; até mesmo porque, ao que se refere ao Brasil e mais especificamente ao Paraná, no início do século XX a psiquiatria ainda era uma especialidade médica pouco destacada, que necessitava de maiores discussões e elaborações/delimitações do campo. De acordo com Lima,

No Paraná, as práticas psiquiátricas se cristalizaram de forma lenta, num processo que tem início com a inauguração do primeiro estabelecimento psiquiátrico de Curitiba, o Hospício Nossa Senhora da Luz, em 1903, e que se consolida com a instauração da Cátedra de Psiquiatria na Universidade do Paraná, em 1936. (LIMA, 2011, p. 47).

Alô Ticoulat Guimarães (1903-1985), foi um nome importante para a psiquiatria paranaense. Foi o primeiro professor catedrático de Clínica Psiquiátrica da Universidade do Paraná, além de “[...] diretor do Gabinete Médico-Legal, diretor clínico do Hospital Psiquiátrico Nossa Senhora da Luz e do Hospital Psiquiátrico Espírita Bom Retiro, médico particular do governador Manoel Ribas por vários anos [...]” (LIMA, 2011, p. 51), também ocupou cargos políticos e públicos como prefeito de Curitiba, dentre outros. (LIMA, 2011).

Andrea Alvarenga Lima, em sua dissertação intitulada “Psiquiatria e Espiritismo no atendimento à doença mental: a história do Hospital Espírita de Psiquiatria Bom Retiro (Curitiba, 1930-1950)”, conta em um de seus capítulos, como Alô Guimarães,

Por exemplo, na conferência de 1938, o professor de Clínica Psiquiátrica dirige-se a todo o corpo discente, em defesa de uma Psiquiatria que, a despeito de que fosse “falível a sua autoridade científica e pouco convincentes os índices de sua argumentação”, anunciava progressos surpreendentes no campo da compreensão e tratamento das doenças mentais. Liberta do “mundo imaginário da metafísica”, a Psiquiatria apresentada por Alô era animada pelo “espírito científico”, e sedimentava-se nas “vitórias puramente objetivas da terapêutica clínica”, tendo por objetivo “resolver os problemas da fisiologia e evidenciar as leis da bioquímica”. Após um apanhado do histórico da disciplina, Alô anuncia os desenvolvimentos que informam sua prática: os exames laboratoriais, as possibilidades diagnósticas da escola constitucionalista caracteriológica de Kretschmer e os modernos métodos de tratamento biológico: a Malarioterapia e a Insulinoterapia. Uma fala que afirmava a cientificidade de um começo “positivo” de ano acadêmico. (LIMA, 2011, p. 53).

Pelos escritos do professor, pode-se notar que seu discurso estava alinhado às demais práticas e tratamentos do período. Dentro do Hospital Espírita de Psiquiatria Bom Retiro, fundado em 1946, na capital, instituição filantrópica coordenada pela Federação Espírita do Paraná,

[...] as práticas terapêuticas instituídas eram, nos termos do Dr. Alô, “as usuais”. Isso significava que eram utilizadas as novas intervenções preconizadas pelas pesquisas médicas da época, isto é, as mesmas do Hospício Nossa Senhora da Luz: a insulinoterapia e a convulsoterapia elétrica e cardiazólica. (LIMA, 2011, p. 71).

Além de eletrochoques e terapias convulsionantes, os pacientes também eram submetidos a medicações intravenosas, como a peptona iodada, que causava febres, além de calmantes, desintoxicantes, entre outros compostos que não o tinham comprovação científica de que efetivamente funcionavam para tratar os internos. (LIMA, 2011).

Alô Guimarães não era apenas médico, também era professor, escreveu em jornais, figura pública e

Após seu falecimento, o nome Alô Guimarães voltou a circular na mídia nacional, relacionado à publicação do livro do curitibano Austregésilo Carrano Bueno (2001) *Canto dos malditos*, que veio, recentemente, a inspirar o filme *Bicho de sete cabeças*. No livro, Carrano conta sua experiência em hospitais psiquiátricos e denuncia a violência dos tratamentos a que foi submetido, sendo especialmente veemente em relação à figura do Dr. Alô. Sob alegação de calúnia e difamação à memória, os familiares do psiquiatra moveram um processo que proibiu a circulação do livro. (LIMA, 2011, p. 52).

Ainda na década de 1940, a assistência psiquiátrica ganharia maior atenção a partir de políticas públicas que visassem a ampliação da assistência psiquiátrica hospitalar.

A ideia de expandir os hospitais públicos, nos moldes do plano hospitalar de 1941, consolidou-se com o decreto-lei 8.550, de 3 de janeiro de 1946, que autorizou o SNDM a realizar convênios com governos estaduais para a construção de hospitais psiquiátricos. Tal planejamento materializou-se no Paraná como vimos, em 1954 com a inauguração do Hospital Colônia Adauto Botelho (WADI, 2009, p. 81).

Apesar dessa proposta de ampliação no número de leitos psiquiátricos, ainda uma boa parcela da população ficava a margem dessa assistência, uma vez que a ausência de hospitais psiquiátricos nas cidades do interior do Paraná obrigava os moradores dessas regiões a irem até a capital em busca de atendimento.

A partir de 1961, ainda segundo Wadi (2009), ambulatórios no interior do estado começaram a ser inaugurados para contribuir com a população que precisava se dirigir à capital do estado para tratamentos. A construção de hospitais no norte do estado e aumento no número de leitos foram propostas do governo Ney Braga que não aconteceram com eficácia. Dessa maneira,

[...] a instauração de uma rede ambulatorial no interior do estado seguia lentamente, tendo sido instalados novos ambulatórios nas cidades de Ponta Grossa e Londrina em 1966 e em União da Vitória, Cascavel, Apucarana, Cianorte e Loanda, apenas em 1973 (WADI, 2009, p. 82).

No que diz respeito aos Campos Gerais, Mello Neto e seu cunhado José Carlos Abreu Lima fundaram o primeiro hospital dedicado à psiquiatria da região em 1967. Com estrutura física pavilhonar e corpo de funcionários especializados, como enfermeiros e psicólogos, o

HPFR atendia aqueles pacientes que, até aquele momento, precisavam deslocar-se até Curitiba, caso necessitassem de assistência psiquiátrica (TRENTINI, 2012).

Em seu acervo, há um texto com aproximadamente 15 páginas, intitulado “A Psiquiatria em Ponta Grossa — um depoimento pessoal”¹⁷ de 1988, e que mais tarde foi publicado em um livro chamado *Histórias da Medicina em Ponta Grossa*, de 1995, em que Candido narra seu olhar de médico em relação ao modo como os doentes mentais eram compreendidos e tratados na cidade. Em suas palavras,

Com apreciável frequência, a cadeia pública detinha maior número de doentes que a Unidade Psiquiátrica do Hospital. [...]. Avisado pelos soldados da carceragem do recolhimento de três novos pacientes dirigimo-nos à cadeia para mais uma visita extraordinária (diariamente fazíamos visitas ordinárias aos recolhidos em tratamento). (MELLO NETO, 1995, p. 20).

Complementa tal percepção relatando que

O temor ao doente mental, [...] o peso de uma cultura atávica, recheando os conceitos de insanidade com misticismos, castigos dos deuses, presenças demoníacas, faziam com que não raramente, nos víssemos envolvidos e mesmo atingidos por agressividades veladas ou ironias vilipendinas (MELLO NETO, 1995, p. 19)

A demanda de espaço físico e condições de atendimento à população que procurava tratamento cresceu com o passar do tempo. Havia a necessidade de um hospital para assistir essa população. Mello Neto relata que

Corria o ano de 1965 e nossas preocupações passaram a ser conhecidas de colegas e amigos. [...]. Grupos de amigos insistiam na criação de um Hospital Psiquiátrico inclusive oferecendo gratuitamente, assessoria, e mesmo gerenciando até o início de seu funcionamento; Men Alves Guimarães e sua esposa Prof. Lyra Veiga Guimarães, lideravam esse movimento e apesar de nossas resistências ao “Hospital Particular” fomos convencidos pelos seus argumentos (MELLO NETO, 1995, p. 22).

Entre os dias 26 a 29 de Maio de 1988, a cidade de Ponta Grossa sediou o I Congresso Paranaense de Psiquiatria, III Jornada de Saúde Mental, no Hotel Vila Velha. Fazia parte da comissão organizadora do evento Antero Machado de Mello Neto e Luiz Ernesto de Mello, ambos filhos de Candido, que também estavam no comitê científico do evento. A conferência de abertura do evento intitulado “*Os Aspectos Legais do Exercício da Psiquiatria*” foi realizada pelo médico psiquiatra, escritor e professor curitibano Ernani Simas Alves (1914-2000).

A participação de Mello Neto no evento contou com um texto de aproximadamente 30 páginas intitulado “*Retrospecto e perspectivas do Hospital Psiquiátrico no Brasil*”, em que o médico retoma alguns marcos importantes como a criação do Hospício Dom Pedro II e teorias

¹⁷ Esse texto publicado em 1995 é parte do trabalho apresentado no I Congresso Paranaense de Psiquiatria, III Jornada de Saúde Mental em 1988, intitulado “*Retrospecto e perspectivas do Hospital Psiquiátrico no Brasil*”.

médicas da psiquiatria, mas o que nos chama a atenção para o presente trabalho é o depoimento pessoal com relação a pós-graduação no Hospital do Juqueri,

Colocamos a parte, os fatos relacionados com o desenvolvimento da Psiquiatria em São Paulo, após a criação do Hospício Provisório de alienados em 1852, por particular interesse, face ter sido na velha Escola do Juqueri que fomos buscar, os primeiros conhecimentos de nossa pós graduação [...] . Segundo o que registra Paulo Freletti, “a assistência era mais de asilamento e tratamento humanitário que propriamente médico – terapêutico. Esta só teria início 30 anos após, com a nomeação do Dr. Francisco Franco da Rocha em 1893, como médico do Hospício e depois em 1895, como Diretor, quando pos-se a transformá-lo de simples asilo em hospital, inovando toda a filosofia assistencial e prática – clinico- terapêutica”. [...] Entendemos que, seguindo observações relacionadas ao Hospital do Juqueri, estaremos ao mesmo tempo acompanhando a evolução e o pensamento existente na época, nos grandes hospitais psiquiátricos do país, particularmente os públicos (MELLO NETO, 1988, p.4).

Candido segue abordando sobre as condições e procedimentos do hospital que

[...] contava em seu Corpo Médico, o Hospital Central com mais de 30 médicos não psiquiatras além de 11 dentistas. A situação parece ter piorado mais tarde, quando sabemos através de escritos de Paulo Fraletti que entre o Hospital Central e Colonias não tinham mais que 30 psiquiatras, chegando a ter ficado, contando na época em seu quadro com 40 cirurgiões”...c) carência de atendentes de enfermagem: O pavilhão que certa época chegamos a atender sozinho, abrigava cerca de 400 doentes e contava com apenas 1 funcionário, atendente de enfermagem. Os serviços de limpeza e até os de enfermagem, como os cuidados aos submetidos a insulino-terapia, ou auxiliares nas aplicações convulsoterápicas, eram executados por pacientes internados em melhores condições[...] (MELLO NETO, 1988, p.17).

Além da falta de corpo clínico, Candido expõe as dificuldades que os médicos enfrentavam, mas também as “vantagens” que a instituição oferecia

Egoisticamente, temos no entanto que reconhecer, que para o aprendizado da psiquiatria, a instituição ainda oferecia um maravilhoso campo de estudo: “Material” humano sobrava exageradamente, todas as patologias psiquiátricas descritas, eram encontradas. Grandes nomes da Psiquiatria ali estavam, ou encontravam-se jovens psiquiatras entusiastas, que defendiam as teorias de renomados mestres que já haviam “abandonado” o Juqueri. Um fato ocorrido em 1956, de fundo político-administrativo, que muito aborrecem os médicos da instituição favoreceu nosso aprendizado psiquiátrico, de forma talvez até a surpreender os participantes. Era governado, o senhor Janio Quadros da Silva. Talvez conhecedor de apenas parte dos problemas que envolviam a assistência do Juqueri, resolveu “saná-los” obrigando o corpo médico a aumentar a carga horária semanal de trabalho, e para isso instituiu um plantão de 24 horas. Nós que residíamos em área do próprio hospital, vimos a casa do residente, transformar-se em casa dos “plantonistas de 24 horas”, e com grande voracidade podíamos suga-los em seus conhecimentos. Devemos salientar ainda que no “Juqueri” da época estavam representadas praticamente todas as escolas e correntes psiquiátricas que eram professorados no mundo. [...] O Centro de Estudos Franco da Rocha, apesar de todas as dificuldades político-administrativas por que passava o hospital conseguia manter de forma periódica a realização reuniões clínicas, muitas vezes com a presença de eminentes nomes ligados a psiquiatria nacional, que eram convidados na qualidade de Conferencistas. (MELLO NETO, 1988, p. 17-18).

Candido segue o texto relembrando

[...] tão honroso e profícuo convívio, direta ou indiretamente, nomes como Aníbal Silveira, A.C. Pacheco e Silva, Mario Yahn, Andre Teixeira Lima, Osório Cesar W. Edgar Maffei, Ruy Piazza [...] Especial referencia devemos dar aos nomes de Edu Machado Gomes, um dos mais profundos conhecedores de “fenomenologia” de Jasper que o Brasil tinha na época, e Atila Ferreira Vaz (contribuição para a conceituação Psiquiátrica de Psiquismo; psicopatia única; [...]. (MELLO NETO, 1988, p. 18).

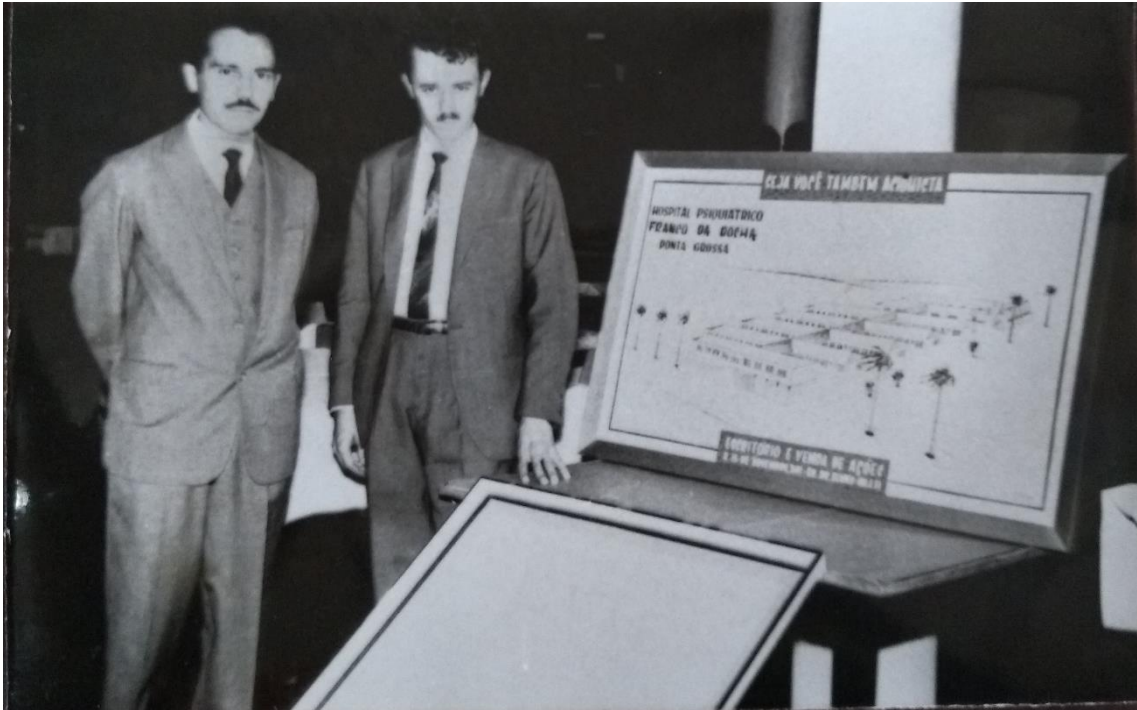
E também conta como se deu a volta para o interior do Paraná

Em 1958, com tudo vimos e ouvimos, e com alguma experiência de alienista, aportamos em Ponta Grossa, apesar dos protestos do mais chegados colegas e amigos paulistas, que surpresos com nossa decisão indagavam o que poderíamos fazer na roça?, Cidade possuidora de três hospitais Gerais e dois especializados (pediatria e obstetrícia). Na época a cidade possuía cerca de 100.00 habitantes, dentro de uma região que poderia ser considerada pobre em seu todo, vangloriando-se de constituir-se em um centro de entroncamento rodo-ferroviário, que bem verdade era representado por péssimas estradas de rodagem e uma via férrea em franco processo de deterioração. Ufanava-me o fato de ser chamado, o maior psiquiatra da cidade, sem esconder a explicação de ser o único [...] (MELLO NETO, 1988, p. 19).

Em seus textos, Candido não especifica essas preocupações com relação ao Hospital Franco da Rocha, que possui esse nome em homenagem ao ex-diretor do Juqueri. Também não foram encontrados documentos relacionados diretamente ao Hospital Psiquiátrico Franco da Rocha, sobre a sua inauguração ou outras questões relacionadas no acervo disponível no museu. Nesse sentido, buscaram-se outros documentos que pudessem contribuir para a tentativa de preencher essa lacuna. E no que pode-se presumir diante de seu texto proferido no evento em 1988, estrutura física do hospital e localização geográfica do HPFR, assim como outros relatos, a preocupação de Candido em cuidar de seus pacientes correspondia ao que era proposto pela medicina psiquiátrica do período.

A Casa da Memória possui algumas imagens e no acervo da Prefeitura encontram-se as plantas baixas e alvarás de licença para a ampliação do hospital.

Figura 14 — Fotografia com imagem do croqui do que viria a ser o Hospital Psiquiátrico Franco da Rocha



Fonte: Acervo Casa da Memória Paraná (s/d)

A imagem acima mostra dois homens, dos quais não foi possível identificar (não há indicações nas fotos), ao lado de um quadro com um desenho do que viria a ser o HPFR e possui os dizeres “*Seja você também um acionista. Hospital Psiquiátrico Franco da Rocha–Ponta Grossa. Escritório e venda de ações R. XV de Novembro, 341*”.

Dessa forma, Mello Neto representava juntamente com a inauguração do HPFR, não apenas o acesso à assistência psiquiátrica por parte de uma população que, de outro modo, ficaria dependente ou de consulta particular ou no máximo ambulatorial.

Tanto Candido de Mello Neto quanto o hospital psiquiátrico podem também ser compreendidos como o marco da emergência do discurso psiquiátrico na cidade. A introdução do discurso psiquiátrico na cidade de Ponta Grossa se dá em especial pela história da psiquiatria em si, que mostra que

[...] foram criadas como espaço explicitamente médico-terapêutico, mas também de segregação e exclusão, pois aos ‘doentes mentais’ era atribuída a condição de despossuídos da razão, delirantes e perigosos, sendo, portanto, indivíduos ameaçadores para a família e para a sociedade. Rosa (2008), porém, nos chama a atenção para o fato de que um ambiente externo perturbador e a influência da família poderiam repercutir negativamente na recuperação do ‘doente’, justificando, assim, o isolamento (TRENTINI, 2012, p. 285).

Faz sentido o HPFR ser afastado do centro da cidade. O hospital, onde o paciente poderia, e deveria, ser atendido e tratado, tinha seu discurso consoante com práticas ainda em voga no período, caráter asilar, afastamento da área urbana central e perto da linha férrea do

trem. Ainda nas palavras de Trentini (2012, p. 285),

O local foi escolhido devido à proposta terapêutica, que determinava que os internos deveriam dispor de um local amplo e tranquilo. Borck (2003, p. 16) relata que, conforme está documentado no Projeto Terapêutico do HPFR, de 1993, “para a escolha do espaço para a construção do Hospital Psiquiátrico Franco da Rocha se levou em consideração, especialmente, ‘critérios voltados à qualidade de vida dos pacientes’”.

Figura 15 — Vista panorâmica da cidade de Ponta Grossa. Estima-se que a data da foto seja entre 1978 e 1981



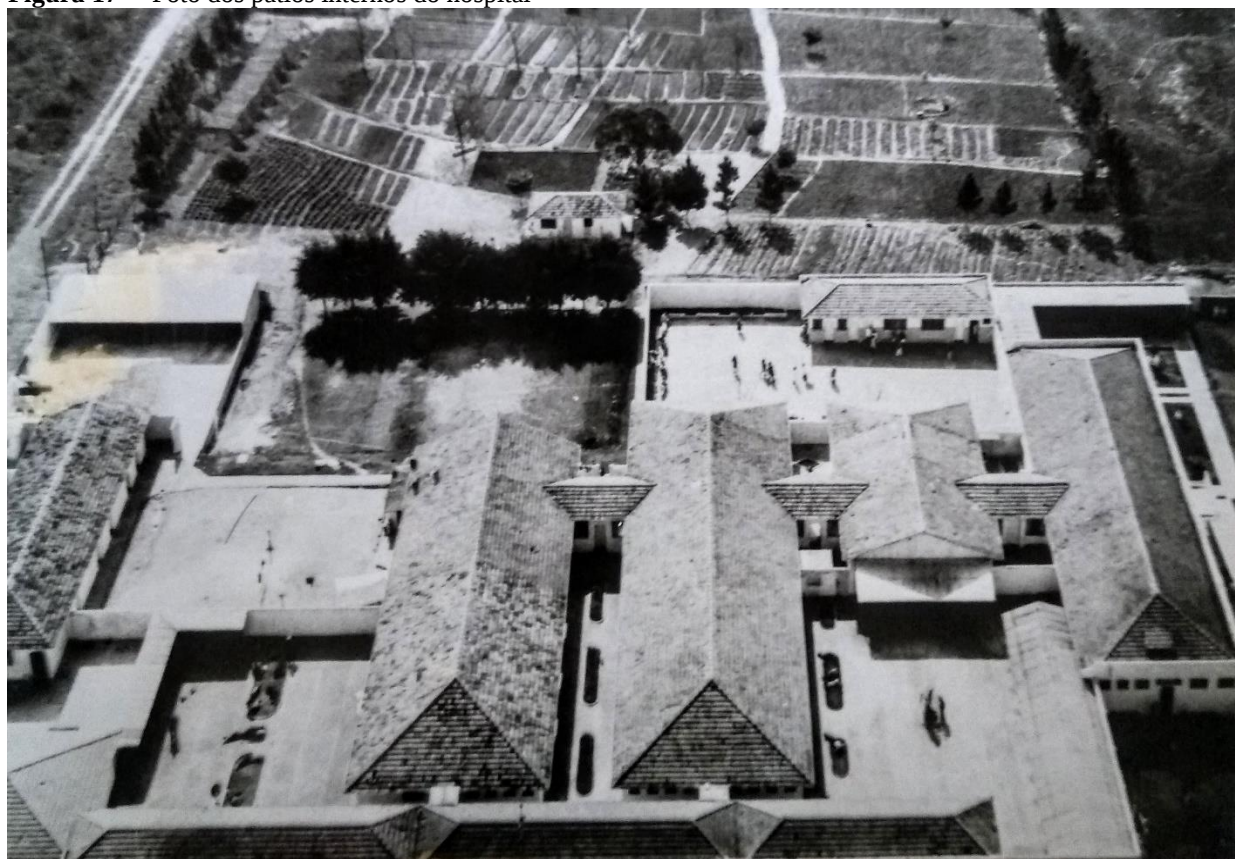
Fonte: Casa da Memória do Paraná. **Legenda:**  UEPG  Catedral  HPFR

Figura 16 — Foto da fachada de entrada do Hospital Psiquiátrico Franco da Rocha



Fonte: Casa da Memória Paraná (s/d)

Figura 17 —Foto dos pátios internos do hospital

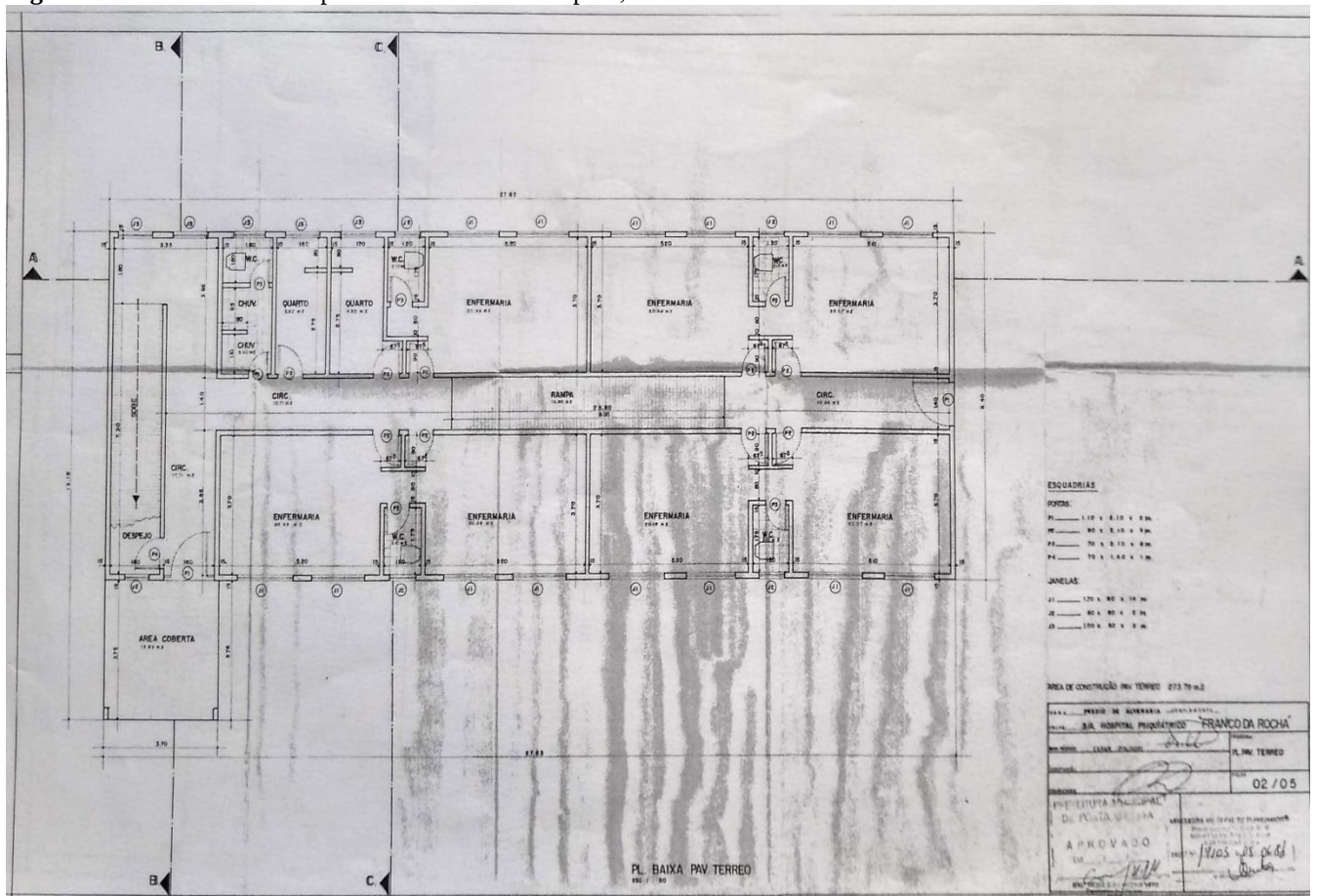


Fonte: Casa da Memória Paraná (s/d)

Não temos informações de como foi adquirido o terreno para a construção do hospital. Além da localização afastada, as plantas baixas dos processos de ampliação nas décadas de 1980 e 1990, nos permitem ter uma ideia sobre a estrutura do hospital. Localizado no Parque Santa Lucia, no bairro Jardim Carvalho, por meio de Registro de Imóveis,

Foi construído, no fundo do imóvel desta, um barracão de alvenaria, destinado a recreação, com área de 100m², conforme requerimento, certidão municipal n. 413/87 e [...] 12 de março de 1987 e averbado em 27 de abril de 1987 [...] (PONTA GROSSA, 1987).

Figura 18 — Planta baixa do pavimento térreo do hospital, datado de 1986



Fonte: Prefeitura de Ponta Grossa.

A planta baixa aprovada pela prefeitura, datada de 1986, é do pavimento térreo e permite-nos compreender que a arquitetura é pavilhonar. Apesar de ser uma das plantas mais detalhadas, ainda assim, não há nenhuma planta que especifique o que é cada cômodo, por isso, o que consegue-se ver, são sete enfermarias, dois quartos e a área dos chuveiros ao lado desses quartos.

Apesar de não sabermos as práticas internas do hospital, se considerarmos que a estrutura física era condizente com o discurso, podemos alegar que medicamentos faziam parte do tratamento, afinal, como já dito, a partir da década de 1950, com a descoberta de calmantes,

estas drogas passam a serem utilizados nos internos.

Inaugurado no final dos anos 1960, o HPFR estava alinhado com as políticas em voga em todo o Brasil, e o

[...] estado do Paraná ampliou a assistência psiquiátrica nas décadas de 1960, 1970 e início da década de 1980, especialmente no interior, com um grande número de hospitais privados, cuja manutenção era largamente subsidiada com recursos públicos. O movimento ocorrido no Paraná estava em consonância com a estratégia adotada pelos governos militares, pós-golpe de 1964, tanto para o campo da saúde geral quanto para o da assistência psiquiátrica, ou seja, um amplo movimento de privatização da assistência amparada por instituições governamentais [...]. (WADI, 2009, p. 83).

O HPFR atendia pacientes particulares e conveniados, que vinham do interior e de outros estados para a cidade, contudo, para atender o número crescente de pacientes, reformas e ampliação foram realizadas, além, é claro, no aumento

[...] número de leitos conveniados ao Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e posteriormente ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), chegando a ter, em primeiro de maio de 1989, a capacidade de internar 380 pacientes do município e da região. (TRENTINI, 2002, p. 286).

Os anos de 1980 trouxeram consigo reformas sanitárias e a continuidade da luta antimanicomial que havia começado na década anterior com o MTSM. Ademais, as discussões sobre a situação asilar dos pacientes, métodos de tratamento entre outras temáticas seguiram sendo discutidos e

[...] produziram-se importantes diagnósticos quanto ao seguinte funcionamento do modelo de prestação de serviços vigente no país, caracterizado pela solidária articulação entre a prevalência da internação asilar e a privatização da assistência: as internações psiquiátricas públicas no Brasil não são feitas exclusivamente nos hospitais públicos propriamente ditos (isto é, da União, estados ou municípios). A maioria delas é realizada em instituições privadas, que são para isso remuneradas pelo setor público. É o chamado setor conveniado ou contratado: hospitais privados que proveem a internação da clientela pública, mediante remuneração do estado antes via INPS, depois Inamps, hoje pelo Sistema Único de Saúde (SUS). (TENÓRIO, 2002, p. 33).

Segundo o próprio Candido de Mello Neto,

Além dos médicos Psiquiatras, o Corpo Clínico é composto de mais dois médicos, clínicos gerais, três psicólogos, duas assistentes sociais, uma enfermeira, um odontólogo e um professor de Educação Física. Anexo ao Hospital, funciona um serviço de Eletroencefalografia, sob responsabilidade do Dr. Raul Carneiro Gomes. Um departamento de laborterapia desenvolve seções de Pintura, Bordado, Marcenaria, além de responsabilizar-se pelas atividades ludo e meloterápicas. Médicos de diversas especialidades com atividade profissional na cidade integram o Corpo Clínico como médicos consultores. (MELLO NETO, 1995, p. 23).

No ano de 1989, Mello Neto, cria o Ambulatório de Saúde Mental (ASM), também conveniado ao SUS, atendia os municípios da região, e por vezes funcionou como porta de

entrada para a internação no HPFR. E mais,

A equipe do ASM é composta por médicos psiquiatras, psicólogos, assistente social, auxiliares administrativos, auxiliares de enfermagem e zeladora — funcionários concursados da Prefeitura Municipal. O atendimento em psiquiatria consiste basicamente em consultas e medicação para adultos, crianças, adolescentes e idosos. Na área de psicologia, são realizados atendimentos de terapia individual e em grupo. Quanto ao Serviço Social, este desenvolve trabalhos junto aos pacientes e familiares, visitas domiciliares, encaminhamentos para benefícios e aposentadoria, dentre outros serviços (TRENTINE, 2012, p. 288).

A partir da década de 1990, o número de leitos do HPFR começa a decair. As novas políticas, mais inclusivas e humanas e a tramitação da Lei Paulo Delgado no Congresso, contribuíram para a queda no número de leitos, e conforme Trentine (2012, 286), para a calcularem o fechamento de 120 leitos “[...] foi usado como referência um cálculo da Organização Mundial da Saúde (OMS), que preconiza a existência de um leito em hospital psiquiátrico para cada dois mil habitantes.”. Os 260 leitos eram conveniados ao SUS e destinados a atender a região dos Campos Gerais. Ademais, os repasses de verba por leito eram muito baixos, em média, a diária por paciente era de R\$ 27 reais, e praticamente todos os leitos eram pacientes oriundos do SUS. De acordo com uma reportagem do jornal Tribuna,

[...] depois que os oito médicos que atuam no estabelecimento fossem consultados sobre a possibilidade de assumir a direção do hospital. Ontem, o diretor clínico e técnico do Franco da Rocha, Sérgio de Abreu Lima, confirmou que a proposta não foi aceita e a tendência é o fechamento. Os dois pacientes que ainda estavam no hospital seriam transferidos para unidades em Curitiba, e os funcionários já foram dispensados. (TRIBUNA, 2004, Online).

O fechamento do hospital que por 37 anos atendeu as demandas locais e regionais, simbolizou o fechamento de um ciclo. Sua inauguração foi simbólica, afinal o interior do estado do Paraná possuía o mesmo discurso que as grandes cidades. As políticas antimanicomiais foram fundamentais e a luta dos trabalhadores da área da saúde mental tiveram extrema importância para avanços na área psiquiátrica.

Assim, entende-se que os capitais social, simbólico, cultural e econômico propiciaram a Mello Neto a fundamentação de seu discurso na medicina e no campo acadêmico local, obtendo prestígio entre a população e os colegas de profissão. Ao mesmo tempo, convergiu para com a necessidade de um atendimento especializado que, num primeiro momento em uma Unidade Psiquiátrica e, posteriormente, no Hospital Psiquiátrico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como aponta Helenice Rodrigues (2002), a História Intelectual leva em consideração a “[...] dimensão sociológica, histórica e filosófica capaz de explicar a produção intelectual com base nos espaços socioprofissionais e nos contextos históricos.” (SILVA, 2002, p. 12), ou seja, é pluridisciplinar, pois é necessário situar o indivíduo em seu devido espaço-tempo. Mas não só isso,

[...] não podemos compreender uma trajetória (...) a menos que tenhamos previamente construído os estados sucessivos do campo no qual ela se desenrolou; logo, o conjunto das relações objetivas que vinculam o agente considerado — pelo menos em certo número de estados pertinentes do campo — ao conjunto dos outros agentes envolvidos no mesmo campo e que se defrontaram no mesmo espaço de possíveis. (BOURDIEU, 2011, p. 82).

O termo ‘agente’ sugere alguém que de fato age, ou seja, possui ação diante uma situação que não corresponde a uma obediência de regras de grupo. (NOGUEIRA, 2017, p. 27). Já o conceito de *habitus*, está relacionado a um conjunto de “[...] sistema de disposições socialmente constituídas que, enquanto estruturas estruturadas e estruturantes, constituem o princípio gerador e unificador do conjunto das práticas e das ideologias características de um grupo de agentes” (Bourdieu, 2015, p. 191).

Ou seja, é um conhecimento adquirido, uma disposição incorporada, por vezes quase postural do agente, e ajudam a evidenciar algumas posturas dos agentes dentro dos campos, por isso, de acordo com Wacquant (2007), o “*habitus* nunca é uma réplica de uma única estrutura social”, ela é um conjunto dinâmico de medidas que se sobrepõem umas às outras, como camadas, são armazenadas e “prolonga a influência dos diversos ambientes sucessivamente encontrados na vida de uma pessoa” (WACQUANT, 2007, p. 68).

Notamos por meio desse estudo que Candido de Mello Neto era um intelectual por ter representatividade na cidade. Sua formação acadêmica em um curso considerado de elite permitiu-lhe ser detentor de um conhecimento autorizado que se fortalecia desde o Império e a partir do século XX ganhou mais força ainda com discursos higienistas e de educação como vetor de civilização da população.

Por meio de suas experiências familiares, em especial por conta das participações ativas de seu pai no Movimento Integralista, Mello Neto, teve contato direto com livros, pessoas e experiências que contribuíram para sua formação pessoal e profissional e futura carreira.

Não há muitos documentos que apontam com precisão quais as vertentes teóricas da psiquiatria que Mello Neto empregava em seus pacientes, mas pode-se ter uma noção por meio dos hospitais pelos quais passou. Não podemos nos prender somente a isso, afinal, a psiquiatria

enquanto especialidade se modificou bastante ao longo do século XX, e no que consta em seu acervo, o médico acompanhava essas discussões em congressos e conferências que participava.

Sua atuação enquanto médico psiquiatra em Ponta Grossa trouxe novas perspectivas, tanto para a população local, quanto para outras localidades, afinal, até a sua chegada não havia atendimento considerado adequado àqueles que precisavam.

A construção e inauguração do HPFR já na segunda metade da década de 1960, ajudou a reforçar o discurso médico e efetivar práticas que a maior cidade dos Campos Gerais possuía assistência médica em diversas especialidades.

Seu discurso autorizado enquanto médico psiquiatra, assim como sua rede de relações sociais, contribuíram para outras áreas de sua vida, tal como sua atuação como professor de ensino superior. Participou de diversas associações médicas como fundador e sócio, além de ter sido diretor, vice-presidente, presidente do Guarani Esporte Clube de Ponta Grossa e ocupante da 19ª cadeira da Academia de Letras dos Campos Gerais em 02 de julho de 1999.

Nesse sentido, depreende-se que Mello Neto, enquanto um indivíduo integrado em regras e disposições constituintes de um *habitus*, inerente aos grupos sociais a que pertenceu. O médico dialogava com uma classe institucionalizada e detentora de capital simbólico, cultural e social, que compartilhava ideias, legitimando-as e sendo legitimado. Outra questão que contribuiu para o seu exercício médico em Ponta Grossa foi o fato de possuir conhecimento em uma especialidade que até então não era discutida entre os médicos locais, o que favoreceu sua conquista de espaço e acentuada legitimidade.

Os conceitos de Bourdieu como campo, *habitus*, capital cultural herdado, social e econômico são interligados e isso contribui para a interpretação de que um mesmo agente pode transitar e dialogar em diversos meios, no caso do médico, no meio acadêmico e cultural, mas as boas relações familiares com o campo político também foram de fundamental importância para que Mello Neto tivesse oportunidades e condições efetivas de fundar o hospital mencionado ou mesmo ser professor em sua área de conhecimento.

Alguns pontos da biografia de Candido de Mello Neto apresentam questões dúbias que perpassam sua vida e isso pode ser percebido em alguns pontos de sua trajetória, o que decorre do próprio gênero biográfico. Questões subjetivas, de caráter pessoal e familiar, fizeram ou apontam para questões de ordem cotidiana, pessoal, que indicam que quando jovem tomou contato com os discursos de Plínio Salgado, mas que nos últimos anos de sua vida pesquisou e escreveu um livro sobre uma colônia anarquista.

O médico é muito conhecido pelo livro publicado em 1996, *O Anarquismo de Giovanni Rossi: de poggio al mare à Colônia Cecília*, que já se encontra em sua terceira edição.

Ademais, seu acervo no Museu é sempre visitado por aqueles que pesquisam sobre o experimento anarquista na cidade de Palmeira-Pr, uma vez que Mello Neto e sua esposa, Regina de Mello, passaram anos viajando e colhendo documentos para a escrita desse livro. O acervo também guarda ricos documentos tanto sobre o anarquismo como sobre o integralismo, uma vez que possui livros e documentos de seu pai sobre o assunto.

Consideramos que são muitos elementos que compõem a vida de um sujeito, essas (por vezes) contradições tornam sua trajetória mais próxima, ou, até mesmo, palpável. Em um primeiro momento pretendia-se estudar a escrita do seu livro mais conhecido, mas ao pesquisar mais detidamente em seu acervo, notamos a possibilidade de se explorar e abrir novas perspectivas em relação à psiquiatria em Ponta Grossa e nos Campos Gerais, já que Mello Neto trouxe essa especialidade para a região.

Candido de Mello Neto nasceu, cresceu e exerceu sua profissão em Ponta Grossa, cidade essa que passou por mudanças ao longo do tempo em que aqui viveu. As mudanças sofridas na área da saúde, ecoam no Hospital Psiquiátrico Franco da Rocha, que acompanha essas transformações na sua área de especialização. O hospital nasce com força, baseado e inspirado no modelo vigente da medicina psiquiátrica, em especial no Juqueri, que foi a grande referencia de Mello Neto para suprir a demanda da região. Com o passar das décadas, mudanças políticas sobre saúde pública e a luta anti-manicomial levantariam discussões sobre a necessidade de um local que ‘escondesse’ esses pacientes, com isso, o hospital deixa de ser tão relevante como fora nas décadas passadas.

Mello Neto teve três filhos, dos quais dois, Luiz e Antero, seguiram seus passos, formaram-se psiquiatras, trabalharam com o pai, cuidaram do HPFR e até a conclusão deste trabalho, clinicam em uma clinica particular.

Seus documentos pessoais ainda pouco explorados pelos pesquisadores também foi um motivo para estudar aspectos de sua trajetória. Desde desenhos, boletins escolares, cartas enviadas aos pais quando estudava em Curitiba, fotos da família, passaportes, até telegramas de amigos e parentes enviados a sua esposa, Dona Regina de Mello.

Ainda há muito o que se explorar, uma vez que o acervo por ele legado é grande e rico em conteúdos e temas. Ademais, um estudo de trajetória deixa ramificações a serem exploradas.

FONTES

CASA DA MEMÓRIA PARANÁ. Foto da fachada de entrada do Hospital Psiquiátrico Franco da Rocha; Foto dos pátios internos do hospital. **Acervo Casa da Memória Paraná** (s/d).

CASA DA MEMÓRIA PARANÁ. Fotografia com imagem do croqui do que viria a ser o

Hospital Psiquiátrico Franco da Rocha. **Acervo Casa da Memória Paraná** (s/d).

CASA DA MEMÓRIA PARANÁ. Vista panorâmica da cidade de Ponta Grossa. Estima-se que a data da foto seja entre 1978 e 1981. **Acervo Casa da Memória do Paraná** (1970-80?).

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Alvará de Licença concedido pela Prefeitura Municipal de Ponta Grossa ao Hospital Psiquiátrico Franco da Rocha. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1972.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Atestado de participação no VI Congresso Latino Americano de Psiquiatria I Congresso Brasileiro de psiquiatria. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1970.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Boletim escolar Colégio Sant'Ana. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1939.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Boletim escolar Colégio Sant'Ana. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1940.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Boletim escolar Liceu dos Campos. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1942.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Boletim escolar Liceu dos Campos. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1943.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta convidando Candido de Mello Neto para sua nomeação como “Membro da Comissão e Defesa da Classe”. Documento da Associação Médica do Paraná – Sessão Regional de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1972.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta da Cruz Vermelha filial de Ponta Grossa endereçada a Candido de Mello Neto sobre o aceite de seu pedido de demissão. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1961.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta datilografada de Candido de Mello Neto destinada aos seus pais. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1955.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta de agradecimento à Candido de Mello Neto pela palestra conferida a APAE de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1966.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta de Jayme Guelmann endereçada a Candido de Mello Neto. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1960.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta de José Portugal Pinto endereçada a Candido de Mello Neto. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1957.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta de José Portugal Pinto endereçada a Candido de Mello Neto. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1960.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta de participação em Colóquio de Medicina Legal, Medicina Social, Criminologia e Deontologia no Instituto Oscar Freire. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1968.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta do colega médico Paulo Pinto Pupo, endereçada a Candido de Mello Neto agradecendo e afirmando uma visita à Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1966

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta do Departamento de Educação da Faculdade Estadual de Filosofia, Ciências e Letras de Ponta Grossa direcionada à Candido de Mello Neto pela sua colaboração na III Semana da Educação. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1969.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta endereçada a Candido de Mello Neto sobre o estado de uma ex-paciente sob os cuidados do colega Mario Braz de Almeida em Curitiba. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1964.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta endereçada a Candido de Mello Neto com o aviso de que foi eleito pelos alunos do 5º ano da Faculdade de Direito de Ponta Grossa um dos homenageados especiais. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1965.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta endereçada a Candido de Mello Neto em que um colega médico descreve o caso clínico de um paciente. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1961.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta endereçada a Candido de Mello Neto, escrita pelo pai de um de seus pacientes agradecendo e pedindo indicação de exames e médicos conhecidos. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1960.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta endereçada a Candido de Mello Neto comunicando a atribuição do cargo de presidência da Associação Médica do Paraná de Ponta Grossa à sua pessoa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1961.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta endereçada a Candido de Mello Neto conferindo-lhe a cadeira de Medicina Legal da 4 série de bacharelado da Faculdade Estadual de Direito de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1961.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carta endereçada a Candido de Mello Neto do Instituto Oscar Freire, agradecendo e convidando o médico a participar de reuniões do grupo. São Paulo. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1972.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Carteira de sócio do Partido de Representação Popular. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1950.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Cartilha do Colégio Estadual do Paraná. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1950.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certidão de nascimento de Hortênsia Machado de Mello. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1945.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certidão de óbito de Antero Machado de Mello. **Acervo**

Candido de Mello Neto. Ponta Grossa, 1979.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado da participação de Candido na qualidade de representante da Faculdade Estadual de Direito de Ponta Grossa no V Congresso Brasileiro de Medicina Legal e Criminologia. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1964.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de aproveitamento de aulas do curso de “psicotestes” da Universidade do Paraná. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1956.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de aproveitamento no curso de “terapia e farmacologia” da Universidade do Paraná. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1956.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de curso de aperfeiçoamento em “Gastroenterologia” da Universidade de São Paulo. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1956.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de curso de aperfeiçoamento em “Fundamentos da prática psiquiátrica” emitido pelo Centro de Estudos Franco da Rocha. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1957.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de curso de Cavalaria emitido pelo Ministério da Guerra. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1953.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de frequência no curso de “‘O Hospital’ – Sua Administração e Organização dentro da Comunidade”. Universidade do Paraná. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1961.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de frequência no curso de “Anatomia topográfica” da Universidade do Paraná. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1952.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de frequência no curso de “Cirurgia das vias biliares” da Universidade do Paraná. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1961.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de frequência no curso de “Influência dos ambientes psicológicos na conduta do homem.” Universidade do Paraná. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1953.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de frequência no curso de “Medicina Legal e Criminologia” da Universidade do Paraná. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1965.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de frequência no curso de “medicina” ministrado no III Congresso Médico de Ponta Grossa, Associação Médica do Paraná e Regional de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1977.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de frequência no curso de “Psicoterapia Psicanalítica” da Universidade do Paraná. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1967.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de frequência no curso de “Reumatologia” da Universidade do Paraná. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1954.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de frequência no curso de “Tratamento da Insuficiência Cardíaca” da Universidade do Paraná. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1961.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de frequência no IX Congresso Nacional de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental em uma promoção da Sociedade de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental do Brasil. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1969.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de frequência no VI Congresso Latino Americano de Psiquiatria I Congresso Brasileiro de psiquiatria. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1970.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de participação de Candido de Mello Neto no V Congresso Mundial de Psiquiatria na Cidade do México, México. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1971.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de participação do Simpósio “Aspectos Psiquiátricos e Sociais da Epilepsia. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1967.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de participação do V Congresso Latino de Psicoterapia de grupo. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1967.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de participação dos Congressos Internacionais 5º Psicodrama e Sociodrama e 1º Comunidade Terapêutica. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1970.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de participação em mesa redonda do Primeiro Encontro de Cirurgiões do Paraná, em Curitiba. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1972.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de participação no curso de “Noções Básicas de Psiquiatria Clínica” do IV Congresso da Associação Paulista de Medicina. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1970.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de participação no I Congresso Médico de Ponta Grossa, apresentou trabalho intitulado: “Sequelas Psiquiátricas de Traumatismos Cranianos” em Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1973.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de participação no I Congresso de Alcoolismo e drogas em Londrina. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1975.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de participação no III Congresso Médico de Ponta Grossa, Associação Médica do Paraná e Regional de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1977.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de participação no Simpósio Internacional de Psiquiatria Transcultural. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1968.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado de participação no VII Congresso da Associação Médica Brasileira V Congresso da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1973.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Certificado emitido pelo Estado do Paraná constando as atividades profissionais de Candido de Mello Neto. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, s/d.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Convite aos licenciados da turma de 1947 do Colégio Regente Feijó. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1977.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Convite de formatura da 1ª turma de Direito da Faculdade Estadual de Direito de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1962.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Convite dos alunos do Centro Acadêmico de Direito à Candido de Mello Neto. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1961.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Convite para uma reunião ordinária do Centro de Estudos Franco da Rocha. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1959.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Cópia do Documento - Nomeação de Candido de Mello Neto para o cargo de Professor Catedrático da Cadeira de Medicina Legal da Faculdade Estadual de Direito de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1961.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Croqui à lápis de um cavalo. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, s/d.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Declaração concedida a Candido de Mello Neto afirmando que o mesmo foi fundador da Unidade Psiquiátrica no Hospital São Lucas. O documento leva a assinatura de Amadeu Puppi. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1970.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Declaração da Secretaria de Saúde Pública do Paraná sobre aula ministrada por Candido de Mello Neto. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1968.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Declaração de Aspirantes. Centro de preparação de oficiais de reserva de Curitiba. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1953.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Declaração de estágio do Departamento de Assistências a Psicopatas. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1957.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Desenho colorido de uma cabeça de cavalo. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, s/d.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Diário dos Campos, 27 de junho de 1967. Matéria intitulada “Dr. Mello rege destinos da APP”. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1967.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Diário Oficial do Paraná – nº 125 – 3 de agosto de 1961. Decreto Nº 3386. Documento sobre acúmulo de cargos e outras previdências. **Acervo Candido**

de Mello Neto. Ponta Grossa, 1961.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Diploma concedido a Candido de Mello Neto pela participação à Primeira Convenção Brasileira de Hospitais. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1969.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Diploma concedido a Candido de Mello Neto por sua participação no VI Congresso Latino – Americano de Psiquiatria e I Congresso Brasileiro de Psiquiatria. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1970.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Diploma conferido a Candido de Mello Neto pela participação na III Jornada Médica de Ponta Grossa como autor do tema “Incidência de epiléticos em um ambulatório de saúde mental. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1967.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Diploma conferido a Candido de Mello Neto pela participação no Simpósio Internacional de Gerontopsiquiatria no Rio de Janeiro. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1973.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Diploma de membro correspondente conferido a Candido de Mello Neto. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1967.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Diploma de Membro Efetivo Participante conferido a Candido de Mello Neto pela participação na II Jornada Médica de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1964.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Diploma de Membro Sócio do VIII Congresso Nacional de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental. Uma promoção da Sociedade de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental do Brasil. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1967.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Diploma de Membro Titular do VIII Congresso Nacional de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental. Uma promoção da Sociedade de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental do Brasil. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1967.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Diploma de Sócio Correspondente conferido a Candido de Mello Neto pelo Centro de Estudos Franco da Rocha. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1959.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Diploma Escola Técnica de Comércio Pontagrossense. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1947.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Documento da Faculdade Estadual de Odontologia e Direito de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1959.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Documento da Secretaria Pública do Estado do Paraná que designa de Candido de Mello Neto à direção do ambulatório de Neuropsiquiátrico em Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto,** 1960.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Documento do Instituto Nacional de Previdência Social. Secretaria Social de Assistência Médica. **Acervo Candido de Mello Neto.** Ponta Grossa, 1977.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Documento emitido pela Secretaria Pública do Estado do Paraná admitindo Candido de Mello Neto. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1957.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Edital 13/62 da Faculdade Estadual de Direito de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1962.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Exame de saúde de Candido de Mello Neto. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1942.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Ficha de Inscrição – locais de serviços profissionais. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1975.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Foto lembrança de colação grau de Candido de Mello Neto dedicado à sua Avó Irma e a Tia Hele. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1947.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Foto lembrança de colação grau de Candido de Mello Neto dedicado aos pais. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1947.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Fotografia 3X4 de Candido de Mello Neto. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, s/d.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Fotografia de Candido de Mello Neto andando de triciclo. Foto ao ar livre. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, s/d.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Fotografia de Candido de Mello Neto aos três meses de idade. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1933.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Fotografia de Candido de Mello Neto aos 9 anos de idade. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1942.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Fotografia de Candido de Mello Neto com um ano e oito meses de idade. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1934.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Fotografia de Candido de Mello Neto em sua primeira comunhão. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, s/d.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Fotografia de Candido de Mello Neto festejando o carnaval com dois anos e onze meses, em estúdio. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1936.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Fotografia de Candido de Mello Neto festejando o carnaval com fantasia de palhaço, em estúdio. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, s/d.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Fotografia de Candido de Mello Neto sentado em um cavaleiro de madeira, em estúdio. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, s/d.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Fotografia de Candido de Mello Neto tirada em estúdio com o carimbo da “Photo Brasil – Curitiba”. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, s/d.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Fotografia de Candido de Mello Neto, ainda criança com sua mãe, Luiza, em estúdio. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, s/d.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Fotografia de Hortênsia dedicada à Antero e Luiza. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1934.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Fotografia de Plínio Salgado dedicado à Antero Machado de Mello. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1947.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Lembrança do Movimento Universitário Renovador. Chapa Prof. Erasto Gaertner. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, s/d.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Lista com os nomes dos integrantes da turma de Medicina de 1952 da Universidade Federal do Paraná. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1952.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Nomeação de Candido de Mello Neto para o cargo de Professor Catedrático da Cadeira de Medicina Legal da Faculdade Estadual de Direito de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1962.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Panfleto de propaganda da 'Farinha Alegria' com foto de Candido de Mello Neto aos nove meses de idade. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, s/d.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Participação no I Congresso Médico de Ponta Grossa como membro efetivo. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1973.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Pedido de exoneração de cargo de professor da Faculdade Estadual de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1978.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Pequeno cartão de agradecimento a Candido de Mello Neto. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1972.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Procuração passada para Candido de Mello Neto por seu pai Antero Machado de Mello. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1956.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Programa de Medicina Legal da Faculdade de Direito da Universidade do Rio Grande do Sul. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1951.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Programa do 4º ano do curso de bacharelado da Faculdade de Direito da USP. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1959.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Programa do 4º ano do curso de Bacharelado da Faculdade Estadual de Direito de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1963.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Programas de festas e de formatura da 1ª turma de Direito da Faculdade Estadual de Direito de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1962.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Recorte de jornais sem data, noticiando aula magna que Dr. Candido de Mello Neto conferiu como diretor da escola de enfermagem da Cruz Vermelha, filial de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, s/d.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Recorte de jornal – Diário Oficial – Curitiba. Portaria 2113. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1971.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Recorte de jornal intitulado “*Agradecimento ao Dr. Candido de Mello*”. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1960.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Sociedade Paranaense de Psiquiatria confere a Candido de Mello Neto o diploma de membro titular. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1967.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Título de Nomeação de Candido de Mello Neto à diretor da Escola da Cruz Vermelha Filial de Ponta Grossa. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1957.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Título de Psiquiatra conferido a Candido de Mello Neto pela Associação Médica Brasileira e pela Associação Brasileira de Psiquiatria. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1970.

MUSEU DOS CAMPOS GERAIS. Título Eleitoral de Candido de Mello Neto. **Acervo Candido de Mello Neto**. Ponta Grossa, 1957.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. (Coord). **Saúde mental, políticas e instituições**: programa de educação à distância. Rio de Janeiro: FIOTEC/FIOCRUZ, EAD/FIO CRUZ, 2003.

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. São Paulo: Geração editorial, 2013.

BASSI, L. A. P. **Imaginário docente médico**: o papel do *habitus medicus* na sua construção. 2015. 127 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2015.

BATISTA, Maristela Iurk. ESCOLA PROFISSIONAL FERROVIÁRIA CEL. TIBÚRCIO CAVALCANTI DE PONTA GROSSA: (1940 – 1973) UM MODELO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONALIZANTE. s/d. Disponível em: http://www.histedbr.fe.unicamp.br/navegando/artigos_pdf/Maristela_Iurk_Batista_artigo.pdf . Acesso em: 22 de fev. 2019

BERTUCCI, L. M. Forjar o povo, construir a nação: ciência médica e saúde pública no Brasil. In: RIBERA, C. et all. (Coord.) **La integración del territorio en una idea de Estado, México y Brasil, 1821-1946**. Ciudad de México: IG/UNAM; Instituto Mora, 2007.

BERTUCCI, L. M. Saúde no Brasil do início do século XX: tradição, saber científico, reeducação popular. In: ENCONTRO REGIONAL DE HISTÓRIA: Poder, Violência e Exclusão, 19.,2008, **Anais**. São Paulo: USP, 2008. Cd-Rom. Disponível em: <http://www.anpuhsp.org.br/sp/downloads/CD%20XIX/PDF/Autores%20e%20Artigos/Liane%20Maria%20Bertucci.pdf>

BIBLIOTECA DIGITAL DE OBRAS RARAS, ESPECIAIS E DOCUMENTAÇÃO HISTÓRICA DA USP. Disponível em: <http://www.obrasraras.usp.br/xmlui/handle/123456789/4299>

BOURDIEU, P. Gostos de classe e estilos de vida. In: ORTIZ, R. (Org). **Pierre Bourdieu**: Sociologia. São Paulo: Ática, 1983.

BOURDIEU, P. O capital social – notas provisórias. In: CATANI, A.; NOGUEIRA, M. A. (Orgs.). **Escritos de Educação**. Petrópolis: Vozes, 1998.

BOURDIEU, P. A ilusão biográfica. In: FERREIRA, M. de M.; AMADO, J. **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 1998. p. 183-191.

BOURDIEU, P. **Coisas Ditas**. Trad. Cássia R. da Silveira e Denise Moreno Pegorim. São Paulo: Brasiliense, 2004.

BOURDIEU, P. Os três estados do capital cultural. In: NOGUEIRA, M. A.; CATANI, A. **Pierre Bourdieu**: escritos de educação. Petrópolis: Vozes, 2007, p. 70-79.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Trad. Fernando Tomaz. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

BOURDIEU, P.; CHARTIER, R. **O sociólogo e o historiador**. Belo Horizonte: Autêntica

Editora, 2012.

BOURDIEU, P. A ilusão biográfica. In: BOURDIEU, P. **Razões práticas: Sobre a teoria da ação**. Trad. Maria Corrêa. 11 ed. Campinas, SP. Papirus, 2011.

BOURDIEU, P. **A economia das trocas simbólicas**. 8ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2015.

BRASIL. Decreto n. 1.132, de Dezembro de 1903. Reorganiza a Assistência a Alienados, disponível em <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html> Acesso em: 22 de set. 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf

CAMPOS, N. de; SOUZA, E. F. de. Ensino superior nas páginas do Diário dos Campos (1947-1950). **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, n. 61, p. 273-290, jul./set. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/er/n61/1984-0411-er-61-00273.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2017.

CARRARA, S. L. A história esquecida: os manicômios judiciais no Brasil. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*. 2010; 20(1): 16-29.

CARVALHAES, C. Psiquiatra denunciou "casa dos horrores" em hospital infantil. Hoje em dia. 26/11/2013. Disponível em: <https://www.hojeemdia.com.br/horizontes/psiquiatra-denunciou-casa-dos-horrores-em-hospital-infantil-1.224090>. Acesso em: 01 de set. 2018.

CARVALHO, J. M. de. **A construção da ordem e Teatro de sombras**. Rio de Janeiro, Editora UFRJ, 2008.

CESTARO, O. A. Medicina em Ponta Grossa: Experiências e visões de seis especialistas. In: CHAVES, N. B. (Org.). **Medicina em Ponta Grossa: Histórias da Associação Médica**. v. 2. (1951 – 1977). Ponta Grossa: UEPG, 2007.

CHAVES, N. B. **Entre “Preceitos” e “Conselhos”**: Discursos e práticas de médicos-educadores em Ponta Grossa/PR (1931-1953). 2011. 298 f. Tese (Doutorado em Educação) – Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2011.

CHAVES, N. B. (Org.). **Medicina em Ponta Grossa: Histórias da Associação Médica**. v. 2. (1951 – 1977). Ponta Grossa: UEPG, 2007.

CHAVES, N. B. **A cidade civilizada**: discursos e representações sociais no jornal Diário dos Campos na década de 1930. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 2001.

COELHO, E. C. **As profissões imperiais**: Medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro. 1822-1930. Rio de Janeiro: Record, 1999.

COUTINHO, D; SABACK E. O HISTÓRICO DA PSIQUIA O HISTÓRICO DA PSIQUIATRIA NA BAHIA TRIA NA BAHIA Faculdade de Medicina da Bahia da

Universidade Federal da Bahia; Salvador, BA, Brasil disponível em: http://www.gmbahia.ufba.br/adm/arquivos/artigo15_20072%5B1%5D.pdf

COLÉGIO ESTADUAL DO PARANÁ. Histórico. Disponível em: <http://www.cep.pr.gov.br/search.php?query=historico&inst-bar-pesquisar-submit=&action=results>

CORANDINI, O. L. A formação da elite médica, a Academia Nacional de Medicina e a França como centro de importação. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, n. 35, pp. 3-22, jan./jun. 2005.

CUNHA, M. C. P. Ainda o Juquery: notas para um (velho) debate. **Lua Nova**, São Paulo, v. 3, n. 4, p. 80-86, Jun 1987 disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64451987000200013&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 de Jan 2018.

DAMASCENA JR, G. O discurso de modernidade na era Vargas como instrumento de poder e na afirmação de uma classe de gestores no estado brasileiro. 2007. Disponível em: [http://www.congressohistoriajatai.org/anais2007/doc%20\(21\).pdf](http://www.congressohistoriajatai.org/anais2007/doc%20(21).pdf). Acesso em: 10 mai. 2017

DITZEL, C. de H. M. **Manifestações autoritárias**. O Integralismo nos Campos Gerais (1932 – 1955). 2004. 305 f. Tese (Doutorado em História) –Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

FIGUEIREDO, G. **O príncipe e os insanos**. São Paulo: Cortez, 1988.

FILHO, V. Um homem dentro da vida Senhor Antero Machado de Mello. **Jornal Diário dos Campos**, p. 3. 12 de abril de 1964.

FONTE, E. M. M. da. Da institucionalização da loucura à reforma psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. **Estudos de Sociologia**, v. 1, n. 18, 2012. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revsocio/index.php/revista/article/view/60/48>

FOUCAULT, M. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 2009.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir**: nascimento da prisão; Trad. Raquel Ralhamete. 40 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

FRAYZE-PEREIRA, J. A. Nise da Silveira: imagens do inconsciente entre psicologia, arte e política. **Estud. av.**, São Paulo, v. 17, n. 49, p. 197-208, Dez. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010340142003000300012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 nov. 2019.

GONCALVES, M. S; EDLER, F. C. Os caminhos da loucura na Corte Imperial: um embate historiográfico acerca do funcionamento do Hospício Pedro II de 1850 a 1889. **Revista latino-americana de psicopatologia fundamental**. [online]. 2009, vol.12, n.2. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142009000200013&lng=en&nrm=iso.

GONDRA, J. G. *Homo hygienicus*: educação, higiene e a reinvenção do homem. **Cadernos CEDES** – Educação pela higiene: histórias de muitas cruzadas, v.23, n. 59, pp. 25-38, abr.

2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v23n59/a03v23n59.pdf>

HEIDRICH, A. V. **Reforma psiquiátrica à brasileira: análise sob a perspectiva da desinstitucionalização**. Porto Alegre: PUC-RS, 2007.

INGLEZ, E. F. **Tempos de folia**: representações do carnaval pontagrossense. Ponta Grossa: UEPG, 2013. Disponível em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2013/2013_uepg_hist_pdp_elisangela_ferreira_inglez.pdf

JOHANSEN, E. A organização do Arquivo Candido de Mello Neto: uma experiência de preservação da memória regional e de formação profissional do historiador. CONGRESSO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA, 6., 2013. **Anais...** Jataí: UFG, 2013. Disponível em: http://www.cih.uem.br/anais/2013/trabalhos/88_trabalho.pdf

LAHIRE, B. Campo. In: CATANI, A. M. et al. (Orgs.) **Vocabulário Bourdieu**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017.

LAROCCA, L. M. **Higienizar, cuidar e civilizar**: o discurso médico para a escola paranaense (1886-1947) (Tese de doutorado). Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2009. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/41415/R%20-%20T%20%20LILIANA%20MULLER%20LAROCCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

LEANDRO, J. A.; CRUZ, A. L. R. B. Cidade, Ciência e Modernidade: Debates e práticas da Associação Médica de Ponta Grossa, 1931 – 1950. In: CHAVES, N. B. (Org.). **Medicina em Ponta Grossa**: Histórias da Associação Médica. Ponta Grossa: UEPG, 2006.

LIMA, A. A.; HOLANDA, A. F. "O Dr. Alô falou para não contrariar": a consolidação da psiquiatria no Paraná na primeira metade do século XX. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, 2011. Disponível em: <http://www.revisspsi.uerj.br/v11n1/artigos/html/v11n1a18.html> Acesso em: 29 nov. 2017.

LIMA, A. A; **Psiquiatria e espiritismo no atendimento à doença mental: a história do Hospital Espírita de Psiquiatria Bom Retiro (Curitiba – 1930-1950)**. Dissertação de mestrado. Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2011.

LIMA, D. M. de O. Campo do poder, segundo Pierre Bourdieu. **Cógitto**, Salvador. n. 11, pp. 14-19, out. 2010.

MELLO, G. C de. **Entrevista concedida a Juliana Bellafronte Silva**. Online. 6 fev. 2018. [Entrevista realizada por meio do chat do Facebook].

MELLO NETO, C de. A psiquiatria em Ponta Grossa – um depoimento pessoal. In: MELLO NETO, A. M de. **Associação Médica. Histórias da medicina em Ponta Grossa**. Ponta Grossa: Gráfica Planeta, 1995.

MOLAR, J. de O. **Faris Michaele**: cultura e modernidade no Centro Cultural Euclides da Cunha de Ponta Grossa – CCEC (1930 – 1983). 2014.256 f. Tese (Doutorado em Educação) – Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014.

MONTAGNER, M. Â. Trajetórias e biografias: notas para uma análise bourdieusiana. **Sociologias**. Porto Alegre, n.17, pp. 240-264, jan./jun. 2007.

MUELLER, H. I. **Flores aos rebeldes que falharam - giovanni rossi e a utopia anarquista: colonia cecilia**. 1990.Universidade de São Paulo, São Paulo, 1990.

NASCIMENTO, M.I. M. **A primeira escola de professores dos Campos Gerais – PR**. 2004. 224 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.

NOGUEIRA, C. M. M.; NOGUEIRA, M. A. A sociologia da educação de Pierre Bourdieu: limites e contribuições. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 23, n. 78, pp. 15-35, abr. 2002. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302002000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 fev. 2018.

O BISTURI, a. 23, n. 78, jul. 1956. Disponível em: http://200.144.190.234/F?func=findb&find_code=SYS&request=00067636

O DIA. **Diretório Acadêmico Nilo Cairo**. Curitiba, 24 mai. 1956. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=092932&PagFis=89162&Pesq>

ODA, A. M. G. R; DALGALARRONDO, P. O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria. **Revista latino-americana de psicopatologia fundamental**. [online]. 2004, vol.7, n.1 [cited 2018-12-05], pp.128-141. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142004000100128&lng=en&nrm=iso>.

OLIVEIRA, Rosângela. **Hospital psiquiátrico de Ponta Grossa fecha as portas**. Acesso em: 3 de out. 2018. Disponível em: <https://www.tribunapr.com.br/noticias/parana/hospital-psiquiatrico-de-ponta-grossa-fecha-as-portas/>

OUYAMA, M. N. **Uma máquina de curar**: o hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar (final do século XIX e início do XX). Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Programa de Pós-Graduação em História. Defesa: Curitiba, 2006.

PACHECO, M. P. de C. Esquirol e o surgimento da psiquiatria contemporânea. **Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental**. VI, 2, 152-157. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v6n2/1415-4714-rlpf-6-2-0152.pdf>

PANIZZOLO, C. A história intelectual e a história de um intelectual da educação brasileira. **Ponto e vírgula**: revista do programa de estudos pós-graduados em ciências sociais da PUC-SP, São Paulo, 10, pp. 74-88, 2011.

PEDLOWSKI, G. A.; CHAVES, N. B. Espiritismo e Imprensa: os textos de Hugo Reis n'O Progresso (1909-1911). **Ateliê de História**, UEPG, v. 3, n. 1, pp. 13-39, 2015.

PEREIRA, L. M. F. **Reformas da Ilusão: a terapêutica psiquiátrica em São Paulo na**

primeira metade do século XX. (Tese de Doutorado). Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1995.

PERRINCHELLI, A. **Nuances do Jornalismo Cultural em Ponta Grossa** – uma análise a partir do Diário dos Campos. 1997. Monografia (Graduação em Comunicação Social/Jornalismo) – Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 1997.

PETUBA, R. M. S. **CIDADE, FERROVIA E TRABALHADORES FERROVIÁRIOS EM PONTA GROSSA/PR (1950-1990):** memórias e histórias sobre o viver e trabalhar como ferroviário em períodos de modernização urbana. S/d. Disponível em: <http://www.historia.uff.br/estadoepoder/7sneq/docs/091.pdf> . Acesso em: 22 de fev. 2019.

PIMENTA, T. S. **O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855).** 2003. 263 f. Tese (Doutorado em História) –Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/280982/1/Pimenta,%20T%3Fnia%20Salgado.pdf>

PORTOCARRERO, V. **Arquivos da loucura:** Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. 152 p. Loucura & Civilização collection, v.4. ISBN 85-7541-019-9. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

RACHMAN, S; NETO, F. L. A Psiquiatria na Época de Lima Barreto. In: MOTA; André MARINHO; Maria Gabriela S.M.C. **História da Psiquiatria: Ciência, práticas e tecnologias de uma especialidade médica.** São Paulo: USP, Faculdade de Medicina: UFABC, Universidade federal do ABC: CD.G Casa de Soluções e Editora, 2012.

SAID, E.W. **Representações do intelectual:** as Conferências Reith de 1993. Trad. Milton Hatoum. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

SAHR, C.L.L. Estrutura interna e dinâmica social de Ponta Grossa. In: DITZEL, C.de H.M.; SAHR, C.L.L. **Espaço e cultura:** Ponta Grossa e os Campos Gerais. Ponta Grossa: UEPG, 2001.

SANTOS, F. L. A mulher nas fotografias de grupos familiares na cidade de Ponta Grossa, 1910-1940. **Revista de História Regional**, v. 14, n. 1, 2009.

SATURNINO, L. T. M.; PERINI, E.; LUZ, Z. P.; MODENA, C. M. Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 93, n. 1, pp. 10-16, 2012. Disponível em: <http://rbfarma.org.br/files/rbf-2012-93-1-2.pdf>. Acesso em: 10 out.2017.

SILVA, C. R. de S. O ensino superior em ponta grossa no contexto da expansão e interiorização. **Revista de História Regional**, v. 7, n. 2, pp. 159-196, Inverno 2002.

SILVA, H. R. **Fragmentos da História Intelectual:** entre questionamentos e perspectivas. Campinas: Papirus, 2002.

SILVA, J. B. Medicina pontagrossense e psiquiatria: análise da trajetória de Candido de Mello Neto. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA - Contra os preconceitos: história e

democracia, 29., 2017. **Anais...** Brasília: UNB, 2017. Disponível em: http://www.snh2017.anpuh.org/resources/anais/54/1502821431_ARQUIVO_ArtigoanpuhSILVA,J.B.pdf

SILVA, M. G.da. **Museu recupera acervo integralista. Documentos achados por acaso ampliam o entendimento sobre movimento que atuou no Paraná.** Gazeta do povo. 23 jul. 2007. Disponível em: <http://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/museu-recupera-acervo-integralista-akdcss6s7sdgoo8hhpleqs6ry>

SIRINELLI, J.-F. Os Intelectuais. In: RÉMOND, R. **Por uma história política.** Rio de Janeiro: Editora UFRJ/Editora FGV, 1996.

STANCIK, M. A. Associação Médica de Ponta Grossa: Medicina, processo saúde doença e sociedade (1951-1977). In: CHAVES, N.B.(Org.). **Medicina em Ponta Grossa: Histórias da Associação Médica.** v. 2. (1951 – 1977). Ponta Grossa: UEPG, 2007.

TEIXEIRA, Manoel Olavo Loureiro; RAMOS, Fernando A. de Cunha. As origens do alienismo no Brasil: dois artigos pioneiros sobre o Hospício de Pedro II. **Revista latino-americana de psicopatologia fundamenta** [online]. 2012, vol.15, n.2. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142012000200011&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 de jun. 2018

TENÓRIO, F. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito. **História, Ciências, Saúde Manguinhos**, Rio de Janeiro, vol. 9(1):25-59, jan.-abr. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v9n1/a03v9n1.pdf>

TRENTINI, F. V. A história da saúde mental e seu processo de Reforma Psiquiátrica no município de Ponta Grossa, Paraná, Brasil. **Emancipação**, Ponta Grossa, v. 12, n. 2, pp. 279-296, 2012. Disponível em: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/emancipacao/article/viewFile/1919/3295>

VENANCIO, Ana Teresa A. Da colônia agrícola ao hospital-colônia: configurações para a assistência psiquiátrica no Brasil na primeira metade do século XX. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.18, supl.1, dez. 2011, p.35-52. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v18s1/03.pdf>

VELOSO, Amanda Mont'Alvão. Quem foi Nise da Silveira, a mulher que revolucionou o tratamento da loucura no Brasil. **Huffpost Brasil**. Disponível em: https://www.huffpostbrasil.com/2016/04/19/quem-foi-nise-da-silveira-a-mulher-que-revolucionou-o-tratament_a_21701186/. Acesso em: 20 de fev. 2019.

VIEIRA FILHO. **Diário dos Campos.** Ponta Grossa, 1964

VILHENA, L. R. Os intelectuais regionais: Os estudos de folclore e o campo das Ciências Sociais nos Anos 50. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, n. 32, ano 11, out. 1996.

WADI, Y. M. Uma história da loucura no tempo presente: os caminhos da assistência e da reforma psiquiátrica no Estado do Paraná. **Revista do programa de Pós-Graduação em História.** Florianópolis, v.1, n. 1, p. 68-98, jun. 2009. Disponível em:

<<http://www.revistas.udesc.br/index.php/tempo/article/view/710/601>>. Acesso em: 13. jul. 2017

WACQUANT. L. Esclarecer o Habitus. **Educação & Linguagem**, ano 10, nº 16, pp. 63-71, jul.-dez. 2007 Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/EL/article/view/126/136>

WASSERMAN, C. História Intelectual: Origem e abordagens. **Tempos Históricos**, v.19, pp. 63-79, 1º Semestre de 2015.

ZAN, S. M. In: **Perfis da cidade**: crônicas de Vieira Filho. Ponta Grossa, Centro de Publicações da UEPG, 1993.

ZULIAN, R. W. **Entre o Aggiornamento e a Solidão**: práticas discursivas de D. Antônio Mazzarotto, primeiro bispo diocesano de Ponta Grossa-PR (1930-1965). 2009. 437 f. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.