
O MANICÔMIO E A CIDADE, UMA HISTÓRIA EM COMUM*

SELMA LANCMAN**

LANCMAN, S. O manicômio e a cidade, uma história em comum. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 4/7, p. 17-26, 1993/6.

RESUMO: O asilo de alienados do Juqueri - por ter sido o primeiro no Estado de São Paulo e, no seu período áureo, o maior complexo hospitalar do Brasil - foi um marco fundamental no modelo que tinha o manicômio como principal instrumento terapêutico. O hospital determinou profundamente o destino e o crescimento do pequeno vilarejo onde foi instalado e que hoje se constitui no município de Franco da Rocha. Além de ter sido a principal instituição empregadora da cidade até a década de 70, ele também marcou as relações políticas, econômicas e administrativas e a organização social do município que cresceu ao seu redor. Hoje, o Juqueri está decadente e esquecido. A cidade, por outro lado, cresceu e se transformou numa cidade-dormitório que tem, na capital e no trem, seu principal motor. A autora introduz uma discussão acerca da influência do Juqueri na constituição deste município e sua importância, ao longo de um século, não só no crescimento da cidade, mas também na determinação das citadas relações, dos aspectos culturais e de uma identidade daqueles moradores em torno do asilo e da loucura.

DESCRITORES: Hospitais psiquiátricos, história. Urbanização, história.

O hospital psiquiátrico surge com o tratamento moral francês e com o reconhecimento da especificidade da doença mental e da necessidade de separá-la das outras patologias, através da criação de um espaço terapêutico próprio. O asilo foi concebido como local ideal para ação terapêutica e planejado segundo vários dispositivos de funcionamento que garantissem esta ação, entre eles o isolamento social, que era uma das principais condições para a sua existência. Para isso, os hospitais eram afastados dos centros urbanos.

Para a compreensão da emergência da psiquiatria no Brasil, é importante nos remetermos ao desenvolvimento que vinha ocorrendo na paisagem do século passado e com a República. O início da industrialização, os movimentos migratórios e o crescimento desordenado dos centros urbanos trouxeram, também, graves problemas sociais e uma série de carências inerentes ao tipo de desenvolvimento sofrido, tais como concentração populacional, queda na qualidade de vida e habitação, surgimento de cortiços e favelas,

* Artigo extraído da tese de doutorado da autora: LANCMAN, S. *Loucura e espaço urbano: um estudo sobre as relações Franco da Rocha - Juqueri*. Campinas, 1995. Tese (doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental da Universidade Estadual de Campinas⁵.

** Docente do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional do Centro de Docência e Pesquisa em Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP. Prof^ª Dr^ª em Saúde Mental pela Universidade de Campinas, UNICAMP.

Endereço para correspondência: Prof^ª. Selma Lancman. Centro de Docência e Pesquisa em Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Rua Cipotânea, 51. 05360-000, São Paulo - SP

desemprego e desnutrição, além de uma série de epidemias ligadas às más condições sanitárias e de vida. O surgimento da psiquiatria no Brasil e, em especial a criação dos asilos, não pode ser vista de forma alienada da implantação da Medicina Social.

Este processo fazia parte de um movimento maior dentro da medicina, no início do século, e contribuiu para a consolidação das práticas sanitárias e ordenação dos novos espaços urbanos. Além de apontar para a cura dos doentes mentais, acenava com uma higiene moral e com a prevenção dos males sociais advindos da degeneração, em particular daqueles atribuídos aos imigrantes e escravos. Ao definir padrões de normalidade, classificar comportamentos e segregar desviantes, estendeu seu âmbito para toda a sociedade (MACHADO)⁹.

O modelo asilar, foi por muitos anos, o único espaço terapêutico para as práticas psiquiátricas e passou por momentos de auge e decadências, permeados por grandes investimentos, escândalos, superlotações e tentativas de reformas, embasadas na crença incondicional da sua eficácia. Atualmente, esse modelo passa por grandes crises, onde discute-se inclusive a pertinência dos hospitais, seu referencial teórico e suas práticas, hoje consideradas coercitivas. Simultaneamente, com o intuito de se evitar novas internações e, com isso, conseguir a desativação tardia dos asilos, tem havido muitos investimentos em outras formas de serviços psiquiátricos preventivos. Entre esses serviços, destacamos os ambulatórios de saúde mental, assistência psiquiátrica em postos de saúde, hospitais-dia, centros de convivência, etc.

A extinção dos asilos passa não somente pela limitação de novas internações, mas também pelo destino dos já psiquiatrizados e pela necessidade de romper o isola-

mento a que esses pacientes estão submetidos, com a abertura dos hospitais e com uma reaproximação deles com a comunidade. No entanto, a abertura dos asilos não é tão simples e deve levar em conta as comunidades que os acolheram e que agora deverão recebê-los em seus espaços públicos.

Essas comunidades, apesar de terem os loucos como parte integrante do seu grupo social, também são alvo de uma certa ideologia e transmissão cultural a respeito da loucura, semelhante a de outros grupos.

A loucura tem uma penetração social a nível da cultura. A cidade de Franco da Rocha, que teve seu desenvolvimento marcado pela convivência histórica com o Juqueri, oferecia a possibilidade de se estudar, dentro de um espaço delimitado geograficamente, o conjunto de relações e representações associadas à proximidade com o louco, a doença mental e o sistema psiquiátrico. O estudo dessa comunidade, mais do que um caso específico e isolado, constituiu-se num espaço privilegiado de pesquisa, e pôde nos auxiliar a entender como essa transmissão cultural é produzida, percebida e interpretada. Buscamos justamente olhar a influência do hospital não sobre seus internos e clientela, mas a partir do município que o abriga.

O estudo das cidades e do urbanismo constituiu-se num campo interdisciplinar que envolve áreas diversas, havendo diferentes explicações e enfoques para se compreender o desenvolvimento urbano. Sem a pretensão de detalhar as várias teorias existentes ou formular os limites e contribuições de cada uma delas, introduzimos a questão acerca dos estudos das cidades, como forma de destacar elementos teóricos e metodológicos que pudessem contribuir para a compreensão do nosso objeto de pesquisa: a cidade de Franco da Rocha, sua formação,

transformações e a influência da presença do Juqueri nesse processo.

Entre as teorias existentes, destacamos os que procuraram entender a cidade como um processo, enquanto unidade de investigação e unidade analítica, embasados na concepção materialista histórica. Estudaram as tendências e pesos dos agentes nas múltiplas determinações do processo de urbanização, salientando, o papel do Estado, as relações entre capital e trabalho e as relações entre as classes sociais e o espaço urbano. São autores como CASELLS¹, LEFÉBVRE⁷ e LOJKINE⁸, principais representantes da teoria marxista que estudaram o espaço urbano. Mencionamos, em especial, HARVEY³, que avança suas reflexões no sentido de explicar o concreto e o cotidiano de viver a cidade e apresentando a idéia do espaço urbano como um ambiente construído e síntese de múltiplas determinações, que possuem incalculável potencial explicativo.

Procuramos recontar a história do município de Franco da Rocha a partir do estudo do crescimento da Grande São Paulo e como este se refletiu na periferia. Utilizamos dados secundários que pudessem mostrar a história, o crescimento e o desenvolvimento do município e do Juqueri, bem como as interrelações e confluências dessas duas histórias.

Se é verdade que a história da psiquiatria e o surgimento dos asilos psiquiátricos determinaram aspectos do crescimento da cidade de Franco da Rocha, pesquisá-la implica em estudar as transformações que o Juqueri sofreu ao longo do tempo e que lhe imprimiram uma nova configuração, a qual seguramente se refletiu na reestruturação das relações com o espaço urbano e vice-versa. Ou seja, a decadência do modelo hospitalar na psiquiatria, aliada ao tipo de crescimento pelo qual vem passando o município e à municipalização dos serviços de saúde, mudou o jogo político

no hospital e no município, determinando novas formas de relação entre os dois.

É impossível falar do crescimento de Franco da Rocha de forma isolada, já que faz parte da Grande São Paulo. Como os arredores de uma grande cidade são comumente estruturados para e pela metrópole, para estudarmos esse desenvolvimento de forma global, é necessário entender o conjunto de fatores que caracterizaram a região enquanto área metropolitana.

Até a década de 70, Franco da Rocha era uma cidade de interior ligada à São Paulo principalmente pela via férrea. Ao longo dos anos, suas relações com a metrópole aumentaram de tal forma que hoje este município pode ser considerado parte ativa dela, pois seu crescimento somou-se ao da capital.

A cidade de São Paulo, no final do século XIX, teve uma grande aceleração no seu crescimento. O número de habitantes saltou de 64.934 em 1890 para 579.033 em 1920. Esse aumento populacional trará para a cidade novos personagens sociais: ex-escravos sub-empregados, imigrantes de várias nacionalidades, operários, etc.

Segundo SINGER¹¹, o crescimento de São Paulo aumentou indiretamente com a expansão cafeeira, que serviu para incrementar a função comercial da capital. Enquanto o comércio cafeeiro se localizou principalmente em Santos, em São Paulo predominaram os estabelecimentos bancários e os mercados de capitais e de trabalho. Era aí que se concentravam e eram arregimentados os imigrantes para trabalhar nas fazendas. O papel maior do café foi constituir as condições que facilitaram o desenvolvimento industrial que viria a seguir. O café também possibilitou, para a capital, a melhoria dos serviços públicos, já no final do século passado: iluminação a gás, serviço telefônico, rede de água e esgoto, calçamento e alargamento

das ruas, bonde com tração animal. Em 1900, São Paulo possuía também algumas indústrias ligadas ao setor têxtil e alimentício. Graças ao café, construiu-se um amplo sistema ferroviário e marítimo e formaram-se aglomerações urbanas, que constituíram o mercado interno, indispensável ao desenvolvimento industrial.

Esse crescimento trouxe grande especulação imobiliária e a cidade foi se expandindo, fazendo surgir vários dos bairros que atualmente formam o seu centro. A periferia era composta pelas vilas e freguesias, que constituíam o que viria a ser a Grande São Paulo, e sofreu profundas transformações, passando a ser cada vez mais centrada em função da metrópole.

Se o grande crescimento de São Paulo foi o gerador dessas mudanças, a ferrovia inaugurada em 1867 irá funcionar como fator de rearranjo dos arredores paulistanos. Um exemplo disso é Franco da Rocha, que surge no fim do século passado enquanto aglomeração urbana, com a inauguração da Estação Férrea.

Na primeira metade do século o crescimento da capital foi cada vez mais se reacelerando. O processo de ocupação, no entanto, não se estendeu em direção a Jundiaí ou Cantareira, mas seguiu hegemonicamente o eixo São Caetano-Santo André. Isso pode ser explicado em parte pelo poder de atração dos subúrbios mais antigos (indústria atrai indústria), pela topografia da região que, não oferecendo terrenos planos extensos como no eixo ABC, exigiria obras de terraplanagem, maior proximidade com o porto de Santos e, ainda, pela região de Franco da Rocha já ter grandes extensões de terras ocupadas e não destinadas à especulação imobiliária. A suburbanização residencial, que acompanhou as áreas de maior ocupação industrial, tanto em função do transporte ferroviário quanto do mercado de mão-de-obra criado pelas indústrias,

terminou também não se estendendo a essa região, como explica LANGENBUCH (1971, p.183)⁶:

“Note-se que as indústrias locais: Melhoramentos (papel) e Perus (cimentos) passaram a estruturar a zona rural circundante em áreas fornecedoras de matéria-prima.

Desta forma, grandes extensões territoriais achavam-se já economicamente ocupadas e deixaram de ser oferecidas à expansão metropolitana de cunho urbano. No mesmo sentido funcionou o Hospital de Alienados do Juqueri, que possui extensa gleba de terras. Isto e as condições topográficas adversas não favoreceram igualmente a suburbanização residencial que, como se verá aí, foi pouco intensa. Tal circunstância provavelmente também explique a pequena atração de indústrias pela área pois não houve aí a formação de expressiva reserva de mão-de-obra”.

Começou a se delinear também, nesse período, o início do que viriam a ser as cidades-dormitório. Já surgiam embriões de futuros subúrbios residenciais que, contudo, desenvolviam-se lentamente. A oferta de terrenos baratos e o transporte ferroviário começavam a atrair para o subúrbio a população, que tinha como local de trabalho a capital e não as indústrias próximas ao lugar de moradia. Mas esse processo ainda não chegava ao trecho São Paulo-Jundiaí, que experimentava um desenvolvimento modesto e inexpressivo, se comparado com as outras periferias.

As ferrovias melhoraram e ampliaram seus serviços. As bitolas das estradas foram alargadas, os trens de madeira e a vapor foram substituídos e eletrificados, aumentando o conforto dos passageiros. No entanto, o crescimento populacional ultrapassou em muito o crescimento do

transporte ferroviário, pois somente, no período de 1940 a 1960 quintuplicou o número de habitantes das áreas de subúrbios entre São Paulo e Jundiaí. (LANGENBUCH, 1971, p.190)⁶.

Por outro lado, a circulação rodoviária assumiu um papel cada vez mais importante, crescendo significativamente o número de deslocamentos diários de ônibus para Franco da Rocha. Mas não chegou a ser uma opção para a população, pois tornou a distância da metrópole ao município mais longa e o preço da passagem mais alto do que o cobrado pelo trem.

Em relação à influência do Hospital do Juqueri na comunidade, encontramos no relatório sócio-econômico (SÃO PAULO. ESTADO. SECRETARIA DE AGRICULTURA. DELEGACIA REGIONAL AGRÍCOLA DA CAPITAL)¹⁰, os seguintes indícios quanto ao “comportamento geral da população”:

“...políticos - A cidade é subjugada politicamente ao Hospital do D.A.P. (Departamento de Assistência a Psicopatas) cujo número de servidores eleitores forçados ascende a 2.500, sendo 15% não residentes - daí a eleição, para a edilidade, de vereadores não residentes no município. O atual prefeito, assim como o vereador mais votado são administradores do D.A.P., cargos efetivos para os quais foram nomeados após eleitos. A câmara municipal e o executivo vivem em polêmicas, que

se eternizam em prejuízo da população geral”.

“... vícios - Talvez levados pelas condições de trabalho no superlotado Hospital-Colônia do Juqueri, seus servidores (maioria da população urbana local, abusam do consumo de aguardente que, sem citarmos cifras, é elevadíssimo”.

A EMPLASA (1987, p.1)², no seu estudo conhecido como Projeto Juqueri, apontava para a influência do Hospital: “...sua própria existência criou, em suas margens, o entorno com o qual vive em relação simbiótica e parasitária”.

Quando olhamos o crescimento de São Paulo, vemos que a aceleração da ocupação da região de Franco da Rocha era previsível e, de certa forma, inevitável, pois os subúrbios primeiramente ocupados já estavam esgotados na década de 60 e não dispunham de espaços amplos e baratos para novas instalações industriais e urbanas, empurrando a expansão para a zona que une São Paulo a Campinas.

O grande crescimento de Franco da Rocha ocorreu na década de 70. Nessa época o município possuía 36.303 habitantes. Esse crescimento se deu principalmente por migração de novos habitantes. Vale a pena ressaltar, que antes desse período os estudos de crescimento da região são limitados pelos constantes desmembramentos ocorridos (Tabela 1).

TABELA 1 - DADOS POPULACIONAIS DE FRANCO DA ROCHA DE 1960 A 1980

ANO	POPULAÇÃO	URBANA	RURAL
1960	25.376	11.315	14.061
1970	36.303	19.930	16.373
1980	50.801	44.032	6.769

Fonte: EMPLASA. *Proposta para a elaboração do plano diretor e nova destinação do Juqueri*. São Paulo, 1987².
SEADE. *Anuário estatístico do estado de São Paulo 1987*. São Paulo, 1988.

A população rural existente nos anos 60 e 70 é composta na sua maioria pela população do Juqueri que em 1965 era de 14.395 moradores e a diminuição de cerca de 10.000 pessoas, ocorrida na década de 70, representa as transferências dos pacientes para outras instituições.

A População Economicamente Ativa (PEA) do município, segundo estimativas do IBGE, é calculada em torno de 40% do total da população. Aplicando índice para as últimas 4 décadas e comparando com o número de funcionários do hospital em cada década*, pudemos verificar que esses trabalhadores correspondiam

respectivamente a 49%, 51,7%, 34% e 18% do total da PEA, entre as décadas de 50 e 80.

Esses números demonstram que a partir de década de 60 o peso do Juqueri enquanto instituição empregadora caiu significativamente. Mas, ainda na década de 80, quando comparamos Franco da Rocha com os outros municípios da região, vemos que lá o total de trabalhadores ocupados com atividades sociais - composto na sua maioria pelos servidores do hospital - era bem mais expressivo refletindo o peso do Juqueri na comunidade (Tabela 2).

TABELA 2 - DISTRIBUIÇÃO DA PEA EM 1980, NOS MUNICÍPIOS DA SUB-REGIÃO DE CAIEIRAS, FRANCISCO MORATO, FRANCO DA ROCHA E MAIRIPORÃ

MUNICÍPIOS	CAIEIRAS	F.MORATO	F.ROCHA	MAIRIPORÃ
Tamanho da PEA	9.826	10.493	18.511	10.685
Indústria de Transformação	58,5%	48%	41%	37%
Prestação de Serviços e Comércio	18,5%	30%	25%	31%
Atividades Sociais	7,3%	4,5%	18%	7,0%

Fonte: EMPLASA. *Proposta para a elaboração do plano diretor e nova destinação do Juqueri*. São Paulo, 1987² p.31

A distribuição da população total de Franco da Rocha - funcionários, pacientes e moradores não envolvidos diretamente com o hospital - entre as décadas de 50 e 80 pode ser melhor visualizada na Tabela 1. Nele percebemos o decréscimo do número de pa-

cientes e a aceleração no aumento populacional no município, a partir da década de 70. Verificamos também que, apesar do número de funcionários ter aumentado a partir da década de 70, o peso do hospital enquanto fonte empregadora diminuiu.

* Para o cálculo desse índice, excluimos do total de moradores a população de pacientes, que chegou a corresponder, nas décadas de 60 e 70, a mais da metade do total de habitantes de Franco da Rocha.

Se, por um lado, nos anos 70, Franco da Rocha assistiu à sua transformação em cidade-dormitório, por outro lado, a dinâmica territorial da metrópole de São Paulo também se modificou. A região de Campinas, com seu grande crescimento e industrialização e a ocupação das rodovias Anhanguera e Bandeirantes, firmase enquanto rede urbana e importante polo econômico do Estado e do País. Alie-se a isso o declínio do crescimento industrial da capital. Assim, o eixo São Paulo-Campinas aparece cada vez mais como um espaço altamente diferenciado na estrutura urbana estadual.

O município hoje possui um parque industrial em expansão, que se constitui na sua principal atividade econômica. A empresa de maior expressão é a multinacional Dow Química. 54,3% da população ocupa-se com atividades industriais (não necessariamente em Franco da Rocha) e 44% dos trabalhadores estão empregados no comércio e em serviços.

A assistência médica em Franco da Rocha foi precária até a criação do ERSA-14, quando o Hospital de Clínicas Especializadas do Juqueri, que antes atendia somente aos doentes mentais, foi reformado e hoje se tornou um importante centro clínico regional, com cerca de 380 leitos. A assistência médica primária surgiu somente a partir da década de 80, criou-se, inclusive, uma rede de assistência psiquiátrica ao nível primário, e o Centro de Saúde e a Unidade Básica, passaram a realizar atendimentos psiquiátricos ambulatoriais. Existe, ainda, uma Emergência Psiquiátrica e, anexo a ela, um serviço de internações de curta permanência. As hospitalizações prolongadas são encaminhadas para outros locais e, a grosso modo, o Juqueri não recebe pacientes novos, seja de Franco da Rocha, ou de outras regiões.

Franco da Rocha enfrenta hoje as conse-

qüências do tipo de ocupação desordenada que sofreu. O centro da cidade encontra-se saturado e não possui áreas livres para crescimento, exceto as terras pertencentes ao hospital. É acometido por enchentes cada vez mais freqüentes, devido ao assoreamento de seus rios, a ocupação indiscriminada da várzea e das encostas e a impermeabilização do solo. A maior enchente já ocorrida foi em 1987 e se constituiu numa calamidade para a cidade. As únicas terras não sujeitas a alagamentos são as do hospital.

O trem, principal meio de transporte para o município, encontra-se superlotado, causando enormes dificuldades de locomoção aos moradores. Em 1989, houve uma média de 17.360 embarques/dia, o que corresponde a 33% da população total, evidenciando a realidade da cidade-dormitório. Em 1996, após problemas com atrasos nas composições, várias estações foram depredadas inclusive a de Franco da Rocha, obrigando a desativação da rede para reforma por cerca de 6 meses.

O modo pelo qual o crescimento de Franco da Rocha ocorreu determinou uma série de carências, que modificaram o perfil da cidade e as relações entre seus moradores, sem o respectivo crescimento da sua receita econômica. Esse aumento populacional exige obras de infraestrutura urbana e social num ritmo que a prefeitura não consegue acompanhar, impondo ao município uma série de limitações e dificuldades. Se, por um lado, o aumento do mercado consumidor melhorou o comércio local e as indústrias trouxeram empregos, por outro a população viu sua qualidade de vida se deteriorar e as relações sociais se modificarem.

O surgimento do Hospital Psiquiátrico do Juqueri próximo à São Paulo, está relacionado com a inauguração de mais de 10 macro hospícios em todo o Brasil, no final do século XIX. A superlotação dos

asilos existentes e a psiquiatria moral que surgia na Europa determinaram a criação de novos locais para a atenção dos doentes mentais. O Juqueri teve sua construção iniciada em 1895 e previa, além do hospital central, colônias agrícolas próximas para pacientes crônicos.

No Juqueri, várias crises - associadas à superlotação, inadequação das práticas de atendimento, escassez de verbas, falta

de manutenção dos prédios - sempre existiram, mas eram escamoteadas pela constante injeção de recursos e ampliações. O hospício, apesar de ter se tornado o centro da assistência à doença mental no Estado de São Paulo, sempre foi um espaço turbulento, onde as funções terapêuticas se somaram às de depósito de indigentes e enjeitados de toda a sorte (Tabela 3).

TABELA 3 - EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE PACIENTES

1901	1911	1916	1925	1941	1947	1957	1965	1994
900	1250	1500	2029	3487	5353	13.606	14.393	2500

As terras do Juqueri foram crescendo com a incorporação de fazendas vizinhas. Na década de 30 a fazenda já possuía o tamanho atual, com um total de 3.000 ha ou 30 km², o que corresponde hoje a 21% da área territorial do município.

O Juqueri, na sua proposta inicial, pretendia ser auto-suficiente e produzir a maior parte dos bens de que necessitava. Para tanto, além das atividades agropecuárias, existiam no hospital setores que produziam desde colchões, sapatos, roupas até medicamentos. A produção contava não só com a mão-de-obra dos pacientes, mas também com a dos funcionários (LANCMAN)⁴. Com o tempo, o hospital passou gradativamente a adquirir os bens de consumo de que necessitava e a produção interna foi se extinguindo. Mas, até o início da década de 90, o Juqueri ainda possuía uma infra-estrutura de serviços urbanos superior a do município de Franco da Rocha.

O problema da superlotação seguirá sendo crescente até a década de 60. O hospital, idealizado como modelar, tornou-se

decadente, com falta de alimentos e higiene, com insuficiência de médicos e pessoal, passando a ser identificado como um “depósito de loucos”. Essa situação só mudou quando as internações passaram a ser restringidas, e a política social se modificou, infelizmente não com a melhoria na atenção aos desvalidos, mas com a omissão do Estado e a permanência dessa população nas ruas.

O pico de 14.393 pacientes do Juqueri, em 1965, só diminuiu quando se passou a limitar internações e se iniciou a nova política de saúde mental nas décadas de 70 e 80, que previam a descentralização e a transferência de pacientes para a rede privada.

O Juqueri hoje encontra-se abandonado, enquanto hospital psiquiátrico e esvaziado de sua importância política. Possuía, em 1994, cerca de 2.500 pacientes, mantinha suas portas fechadas a novas internações e, com o passar dos anos, vem se transformando num asilo de pacientes idosos e cronificados. Passa, atualmente, por mais uma reestruturação, que prevê

reformas de infraestrutura e principalmente uma política global que envolva as edificações, a área da fazenda, os internos e a assistência médica local.

Quando analisamos a influência do Juqueri no crescimento e desenvolvimento de Franco da Rocha, podemos verificar que de fato o hospital marcou profundamente a história do município. As histórias de Franco da Rocha e do Juqueri se confundem. Nesta cidade, o louco fazia parte do cenário urbano, muitos habitantes da cidade permaneciam mais tempo no hospital como funcionários do que com seus familiares, e todo o desenvolvimento econômico, político e social do município, principalmente até a década de 70, foi marcado pela influência do asilo, que era a principal fonte empregadora.

Entendíamos que o Juqueri - fonte de emprego, espaço de lazer, praça da cidade e área de influência política - ampliou seu âmbito de intervenção, levando a uma indiferenciação entre os dois espaços - entre o "dentro-fora" - e a uma diminuição das fronteiras entre os habitantes, os agentes institucionais (funcionários) e a clientela (pacientes) e, conseqüentemente, entre os próprios limites do normal e do patológico.

A principal causa para o desenvolvimento tardio de Franco da Rocha foi o crescimento da capital não ter privilegiado aquela região, mas o fato de boa parte das terras do município estarem ocupadas pelo hospital e, portanto, não disponíveis para outras atividades, também contribuiu para isso.

Com a regionalização dos serviços de saúde e a implantação do ERSA-14 nas dependências do Juqueri, aliadas à redução da influência do hospital psiquiátrico sobre a cidade, ocorreu uma transferência do peso político institucional, enquanto oferta de empregos e cargos, para o Escritório Regional.

O Juqueri, embora quase obsoleto enquanto asilo psiquiátrico, ainda hoje, é dono de uma grande importância política e econômica, na medida em que congrega terras cada vez mais valiosas. Esse espólio começa a se tornar um ponto importante nas disputas político-institucionais da região.

A influência do Juqueri sobre o crescimento da cidade definiu o seu perfil. O hospital não gerou divisas diretas para o município, mas marcou seu desenvolvimento e caracterizou seus habitantes e suas relações. Marcou a constituição do município, na medida em que foi um pólo migratório para os trabalhadores que vieram lá se instalar. Esses funcionários públicos, que outrora eram melhor remunerados e possuíam mais *status*, nunca tiveram um poder aquisitivo alto, o que também limitou o crescimento econômico do município. Por outro lado, os cargos ocupados pelos moradores da cidade eram os que não exigiam qualificação. Os médicos e diretores vinham de fora e não se fixavam na região.

Muitos funcionários fizeram carreira política como vereadores. Eles construíram seu reduto eleitoral entre os servidores do Juqueri, determinando uma influência e uma intermediação entre o poder local e o hospital.

O Juqueri, com sua infra-estrutura de pequena cidade, possui até hoje uma situação administrativa e material própria, por vezes superior à do município, que se acostumou, ao longo do tempo, a utilizar de seus serviços e de suas terras, como reserva de espaço.

Franco da Rocha e Juqueri! A cidade que adotou o nome do fundador do hospício e o hospital que é conhecido pelo nome do antigo município.

LANCMAN, S. O manicômio e a cidade, uma história em comum. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 4/7, p. 17-26, 1993/6.

LANCMAN, S. The asylum of insanes and the city, a common history. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 4/7, p. 17-26, 1993/6.

ABSTRACT: The asylum of insanes - Juqueri, was the first in the state of São Paulo and during its golden period, the largest hospital complex in Brasil. It was a fundamental landmark in the model that had the mental hospital as its main therapeutic instrument. The hospital had determined deeply the destiny and the increase of the little village where it was installed, which is nowadays the town of Franco da Rocha. Besides being the major employing institution of the town till the seventies, the hospital also set up the political, economical and administrative relations, and the social organization of the town that grew around it. Today Juqueri is decadent and forgotten. On the other hand, the town grew and changed to a "dormitory city", which has in the capital and in the train its principal motor. The author introduces a discussion about Juqueri's influence in the implementation of the town of Franco da Rocha, and its importance throughout a whole century not only in the growing of the town, but also in the determination of the already mentioned relations, of the cultural aspects and a identity of the inhabitants surrounding the asylum and the madness.

KEYWORDS: Hospitals psychiatric, history. Urbanization, history.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CASTELLS, M. *A questão urbana*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981.
2. EMPLASA. *Proposta para a elaboração do plano diretor e nova destinação do Juqueri*. São Paulo, 1987. [Mimeografado]
3. HARVEY, D. *A justiça social e a cidade*. São Paulo: Hucitec, 1980.
4. LANCMAN, S. *A loucura do outro: o Juqueri no discurso de seus protagonistas*. Salvador, 1988. Dissertação (mestrado) Universidade Federal da Bahia.
5. LANCMAN, S. *Loucura e espaço urbano: um estudo sobre as relações Franco da Rocha - Juqueri*. Campinas, 1995. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas.
6. LANGENBUCH, J.R. *A estruturação da Grande São Paulo: estudo de geografia urbana*. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia. Departamento de Documentação e Divulgação Geográfica e Cartográfica, 1971.
7. LEFÈBVRE, H. *O pensamento marxista e a cidade*. Povia de Varzim: Ed. Ulissea, 1972.
8. LOJKINE, J. *Marxismo e urbanização capitalista*. São Paulo: Ciências Humanas, 1979.
9. MACHADO, R. et al. *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.
10. SÃO PAULO (ESTADO). SECRETARIA DA AGRICULTURA. DELEGACIA REGIONAL AGRÍCOLA DA CAPITAL. *Relatório sócio-econômico do município de Franco da Rocha*. São Paulo, 1957. [Mimeografado].
11. SINGER, P. *Desenvolvimento econômico e evolução urbana: análise da evolução econômica de São Paulo, Blumenau, Porto Alegre, Belo Horizonte e Recife*. São Paulo: Ed. Nacional, Ed. USP, 1968.

Recebido para publicação: setembro de 1996
Aceito para publicação: outubro de 1996