

WOMEN IN THE MEDICAL RECORDS OF THE PINEL SANATORIUM IN PIRITUBA

Resumo

A entrada de pacientes ao Sanatório Pinel era seguida de exames, além de um questionário respondido por um familiar. Através da leitura dos prontuários, notamos que as respostas obtidas por meio do questionário preenchido pelo familiar responsável pela internação eram frequentemente utilizadas e reforçadas na descrição do exame psíquico, o que sugere um forte vínculo entre família e médicos, e, conseqüentemente, a difusão do discurso eugênico na sociedade brasileira da década de 30 e 40. Neste artigo, pretendemos expor o contexto brasileiro dos anos 1930-1940, e alguns aspectos dos prontuários de mulheres internadas no Sanatório Pinel de Pirituba nessas décadas.

Palavras-chave

Eugenia, Sanatório, Mulheres, História Social.

Abstract

The hospitalization of patients to the 'Sanatório Pinel' was followed by exams, in addition to a questionnaire answered by a family member. By reading the medical records, we noticed that the answers obtained through the questionnaire filled out by the family member responsible for the hospitalization were often used and reinforced in the description of the psychic examination, which suggests a strong bond between family and doctors, and, consequently, the dissemination of eugenic discourse in Brazilian society in the 30s and 40s. In this article, we intend to expose the Brazilian context of the 1930-1940s, and some aspects of the medical records of women hospitalized in the 'Sanatório Pinel de Pirituba' in those decades.

Keywords

Eugenics, Sanatorium, Women, Social History.

Referencia: dos Reis Barbosa, G. (2021). As mulheres nos prontuários do sanatório pinel de pirituba. *Cultura Latinoamericana*, 33(1), pp. 22-31. DOI: <http://dx.doi.org/10.14718/CulturaLatinoam.2021.33.1.2>

AS MULHERES NOS PRONTUÁRIOS DO SANATÓRIO PINEL DE PIRITUBA

*Grazielle dos Reis Barbosa**

Universidade de São Paulo

DOI: <http://dx.doi.org/10.14718/CulturaLatinoam.2021.33.1.2>

A mulher em contexto eugenista

Ao acompanharmos a História do Brasil, vemos que, com a queda do Império e instauração da República, o discurso predominante no Brasil era aquele que visava e enaltecia o progresso, destacando-se, portanto, na propaganda republicana, o ideário positivista, que encontrava na ciência a possibilidade do homem progredir cada vez mais. Segundo Cláudia Alves (2013, p. 12), doutora em História Social, o ideal republicano não se associava apenas à superação do atraso técnico, mas também à mudança de mentalidade. Dessa maneira, “ordem e progresso”, lema político positivista, ganhou impulso “científico” nos pronunciamentos do Estado após a Proclamação da República e foi fundamental para o ordenamento do desenvolvimento urbano que se acentuou nos anos 20, de acordo com Rita Cristina Carvalho de Medeiros Couto (1994).

Dentro da proposta de progresso adotada pela sociedade brasileira do século XX, destacou-se o movimento eugênico, uma vez que a “nação só poderia progredir se tivesse um povo saudável e inteligente” (Castañeda, 2003, p. 915). Conforme apontado por Luzia Aurelia Castañeda (p. 902), o termo ‘eugenia’ (eugenics) foi cunhado por Francis Galton, considerado fundador da eugenia, ainda no século XIX, em 1883, e significa “a ciência do melhoramento biológico do tipo humano”. Essa dita ciência, ainda conforme Castañeda (p. 902), foi difundida por diversos países, e em cada um deles ganhou contornos particulares. Aqui, no Brasil, por meio de registros de sanatórios como Juquery e

* Mestranda em Filologia e Língua Portuguesa pela FFLCH-USP (Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo). Contacto: grazielle.barbosa@usp.br



Pinel, observamos que mentes intelectuais eugênicas utilizavam a psiquiatria como instrumento de “aperfeiçoamento” da nação.

É importante lembrar que o Sanatório Pinel de Pirituba não foi o primeiro sanatório do Brasil ou do estado de São Paulo, indicando, portanto, que o interesse e a preocupação pela loucura dentro da realidade brasileira não surgiram a partir do século XX. Conforme apontamentos de Magali Engel (2004, p. 322), a “medicalização da loucura” já podia ser visualizada no século XIX a contar com a fundação do Hospício de Pedro II (1841) —também conhecido como o Palácio dos Loucos—, instituído por um decreto de Dom Pedro II, e pelo estabelecimento da cadeira de Clínica Psiquiátrica nas faculdades de medicina do Império (1879). Segundo Engel (2004), a psiquiatria brasileira almejava o monopólio do conhecimento sobre a loucura, construindo-a por meio de estratégias normatizadoras (p.322). Apontamos para o fato das estratégias normatizadoras terem sido intrínsecas ao projeto eugênico do Estado brasileiro daquele período.

As estratégias normatizadoras e eugenistas estavam difundidas em diversos países e âmbitos da sociedade, no entanto é a figura do médico que primeiro nos chama a atenção como agente ativo dessas estratégias. De acordo com Ana Paula Vosne Martins (2004, p. 217), o contexto eugenista corroborou com uma suposta missão civilizatória dos médicos, crença que impulsionava esses profissionais a voltarem seus olhos para as mulheres, a fim de “adaptar as teorias e as ideias a respeito da alteridade feminina às particularidades da realidade social e cultural brasileira”, considerando-a uma “formadora de homens” (p. 222) em uma visão, segundo a autora, menos misógina do que aquela difundida em ambiente europeu e norte-americano. Além disso, os médicos também empregavam uma atenção especial à família, uma vez que, conforme apontado por Isaac Joseph (1977 apud MARTINS, APV, 2004, p.217), a família era considerada uma “tecnologia da população, da conservação das crianças e do aperfeiçoamento da espécie”. Dessa maneira, podemos dizer que os médicos eram importantes agentes da regeneração celular do corpo brasileiro, ou seja, eles eram considerados agentes da regeneração e aperfeiçoamento das famílias e, conseqüentemente da nação.

O Dr. Antônio Carlos Pacheco e Silva, possuidor de um prolífico currículo na área de saúde e psiquiatria, especialmente na década de 1920, foi uma dessas mentes intelectuais eugênicas e médico que carregou em si a supracitada missão civilizatória. Vejamos alguns de seus trabalhos, mencionados por Juliana Suckow Vacaro (2011, p. 18):



1) diretor do Hospital Juquery em 1923; 2) líder na criação da Liga Paulista de Higiene Mental em 1926; 3) diretor do Departamento de Assistência Geral aos Psicopatas em 1930; 4) professor catedrático de clínica psiquiátrica da USP; 5) professor da Escola Paulista de Medicina e da Escola de Sociologia e Política de SP; 6) participante da Assembleia Constituinte em 1933-34; 7) presidente do Conselho Penitenciário em SP. Além das atividades apenas citadas exercidas por Pacheco e Silva, podemos ainda destacar outra ação atuada por ele, na qual estamos mais interessados, a idealização e a fundação do Sanatório Pinel de Pirituba.

O Sanatório Pinel de Pirituba foi fundado em 1929 em caráter privado e buscava atender famílias de alta condição social oferecendo leitos psiquiátricos de alto padrão. Segundo Maria Célia Lima-Herndes (2008, p. 2), ele foi construído na então Fazenda Anastácio, e oferecia uma horta para laborterapia, além disso também foi pioneiro na aplicação de eletrochoque. A instituição manteve-se em caráter privado até o ano de 1944, quando o Governo do Estado de São Paulo obteve o acervo social do Sanatório Pinel, e renomeou-o de Sanatório Psiquiátrico Pinel, a partir desse momento a instituição psiquiátrica passou a receber pacientes de diversas camadas sociais. Assim como Vacaro (2011, p. 11), enxergamos a psiquiatria da época como um instrumento de poder, manuseado em favor da “manutenção de uma sociedade equilibrada” (p. 19). Nesse período, com a ênfase crescente na saúde física, mental e moral, percebemos que a figura da mulher se tornou mais monitorada, uma vez que ela era o agente responsável não somente pela reprodução biológica, como também pela reprodução ideológica (Couto, 1994, p. 55).

Na época, portanto, a nação brasileira buscava a mulher ideal, um ser do sexo feminino capaz de equilibrar a sociedade brasileira, fazendo, por meio desse equilíbrio, a nação evoluir. Rita Cristina Couto (1994, p. 53) aponta para a trindade somática-físico-moral, como o traço característico da mulher ideal, de acordo com eugenistas como Renato Kehl, o que significava também normalidade, e era traduzido, em uma escala maior, no que a nação deveria ser. Tal como a mulher, o Brasil também deveria ter equilíbrio em diversos aspectos. Neste momento, não é nosso intento explorar a relação homem e mulher ou a caracterização do homem em tempos eugenistas, no entanto ressaltaremos, ainda neste artigo, o papel determinante que as famílias tiveram na internação de mulheres no Sanatório Pinel de Pirituba, e a caracterização dessas por seus familiares e médicos.



Os prontuários do Sanatório Pinel de Pirituba

Ao interagirmos com os prontuários de pacientes femininas do Sanatório Pinel de Pirituba por meio de visitas ao Arquivo do Estado de São Paulo, pudemos observar que esses documentos históricos são grandes fontes da pesquisa sobre a História Social da Mulher no Brasil. Tivemos contato com cinco latas de prontuários, que são as seguintes: CO 95 89; CO 9592; CO 9621; CO 9640; CO 9652. A partir disso fotografamos e transcrevemos todos os prontuários de pacientes do sexo feminino encontrados nessas latas. Ao total, 45 documentos foram coletados em nossa busca, correspondentes a entradas e saídas de pacientes no Sanatório Pinel nos anos de 1932, 1933, 1937, 1939, 1940, 1941, 1942, 1943 e 1944.

A quantidade de páginas por prontuário é variável, entre os 45 documentos ao nosso alcance, observamos uma média de 23 páginas por prontuário. O prontuário com o menor número de páginas apresenta apenas 3 folhas, de uma paciente, idosa, internada em janeiro de 1932 e desinternada em janeiro de 1945, que parece ter sido hospitalizada no Sanatório Pinel não por motivos psíquicos, mas sim físicos, uma vez que a seguinte observação é feita no exame do ato de entrada: “*Não apresenta distúrbios mentais bem caracterizados. Acusa, apenas, certa impaciência, justificável em quem se acha presa em uma cama há tantos anos*”. Além disso, podemos notar que o prontuário dessa paciente é dedicado à descrição do exame somático e neurológico, nada sendo mencionado sobre o exame psíquico ou os aspectos mentais. Dessa maneira, podemos inferir que havia, no Sanatório Pinel de Pirituba, internações que desviavam a instituição em pauta de seu caráter psiquiátrico.

O prontuário com o maior número de páginas com o qual tivemos contato apresenta 50 páginas, pertencente a uma paciente de 39 anos, solteira e doméstica, internada em 17 de junho de 1939 e desinternada em 17 de novembro de 1939. A grande extensão do documento se dá, sobretudo, pelo registro de tratamentos e medicamentos aplicados à paciente. Nesse prontuário, podemos observar a importância do papel da família na relação triádica sanatório-família-paciente. Notamos, assim como Juliana Suckow Vacaro (2011, p. 56), que o papel dos familiares era ativo, ou seja, eles tinham autoridade tanto para internar como para retirar a paciente do Sanatório Pinel. Vejamos um trecho do documento que evidencia isso:



[...]

A observanda acha-se submetida atualmente a terapêutica de choque e hormonoterapia pré-hipofisária.

Em 17 de novembro de 1939- Após ter-se submetido às injeções endovenosas do Cardiazol, segundo a técnica de Meduna, apresentou sensíveis melhoras a ponto de lhe ser permitido, a título de experiência, passar alguns dias em sua casa. Lá, as melhoras mais se acentuaram, de sorte que a família resolveu, nesta data, sua retirada, em definitivo, neste Sanatório. (Prontuário 2356)

Os prontuários do Sanatório Pinel de Pirituba eram organizados da seguinte maneira, além dos registros de procedimentos e de medicamentos:

- Dados Pessoais;
- Físico;
- Mental;
- Exame Somático;
- Exame Neurológico;
- Exame Psíquico;
- Questionário de internação.

A primeira página dos prontuários, além do número do documento, contém dados pessoais, como nome, idade, dados étnicos, nacionalidade, estado civil, profissão, residência e data de entrada e saída. Logo após, temos uma descrição do estado físico e mental da paciente realizado, ao que tudo indica, no ato de entrada; seguido dos exames. Cada exame, somático, neurológico e psíquico, recebe uma indicação do que deve descrever. Conforme os próprios prontuários, o exame somático deve apresentar dados antropométricos, hábitos externos, vícios de conformação (congenitos e adquiridos), aparelho respiratório, aparelho circulatório, aparelho digestivo, órgãos gênito-urinários e glândula de secreção interna. Já o exame neurológico deveria descrever os seguintes fatores: estático, orientação, motilidade, sensibilidade, refletividade, troficidade e perturbação vasomotoras, órgãos do sentido, exames complementares.

Em seguida, conforme o prontuário, o exame psíquico deve conter as seguintes descrições: grau de cultura; atenção; compreensão; associação de ideias- fuga de ideias, ou simples aceleração na marcha do pensamento, confusão; exame dos escritos, tanto na forma gráfica, como no conteúdo. Memória, recordação dos fatos antigos e recentes; noção do meio, lugar e tempo. Percepção, ilusões e alucinações, que



espécie de perturbação sensorial. Delírio- sistematizado, difuso, contínuo, quais as ideias predominantes. Psicomotricidade- movimentos voluntários, barragem, torpor, excitação. Estado de humor predominante. Sentimentos éticos- pudor, indiferença pelo meio social ou pela família. Capacidade de trabalho; reações ao meio social. Apontamos para o fato de nem todos os prontuários apresentam todos os exames, não sabemos, no entanto, se páginas foram perdidas ou se os exames eram realizados conforme necessidades e importâncias dadas pelos médicos e psiquiatras.

Por fim, há anexado aos prontuários um questionário preenchido pelo responsável pela internação, geralmente um familiar da paciente, como pais, irmãos ou marido. As perguntas do formulário são as seguintes:

- 1- Há casos de moléstias mentais na família do paciente?
- 2- É a primeira vez que o paciente apresenta moléstias mentais?
Caso já tenha tido qualquer perturbação:
 - a) Em que época se manifestou?
 - b) Qual foi a duração?
 - c) Esteve o paciente internado?
- 3- Na infância teve convulsões, crises nervosas com perda de conhecimento, vertigens, ataques ou paralisias?
 - a) Urinava-se?
 - b) Mordia a língua?
 - c) Mencionar outras moléstias ocorridas quando criança.
- 4- Qual é a instrução recebida?
- 5- Antes da moléstia atual, qual
 - a. a inteligência?
 - b. a conduta?
 - c. o carácter?
 - d. as aptidões profissionais?
- 6- Fazia o uso de bebidas alcoólicas?
 - a) Abusava de medicamentos? (morfina, cocaína, chloral, brometo?)
- 7- As funções digestivas eram boas? O sono regular?
- 8- Quais são, no vosso pensar, as causas da moléstia atual?
- 9- Em que época foram notadas as primeiras modificações do estado mental?
 - a) citar fatos



- 10-Quais os motivos que determinaram a internação do paciente no Sanatório?
- a) Apresentava-se agitado, violento, perigoso?
 - b) Ficava triste, deprimido?
 - c) Tinha ideias de suicídio?
 - d) Preocupava-se de modo exagerado com a saúde?
 - e) Manifestava-se satisfação ou contentamento, sem motivo justificado?
 - f) Imaginava possuir inimigos, ser perseguido?
 - g) Via pessoas imaginárias?
 - h) Ouvia vozes que não existiam?
 - i) Sentia, ao comer, gostos que não correspondiam à realidade?
 - j) Queixava-se de sensações estranhas pelo corpo?
- 11-Cometia atos indelicados, imorais, delituosos?

Podemos observar por meio das perguntas do questionário a forte importância não apenas do histórico individual de cada paciente (perguntas 2, 3 e 9), mas também de sua hereditariedade (pergunta 1), ambos fatores relevantes para o movimento eugenista, fundamentado em uma ciência de hereditariedade e modelado pelo contexto social (Castañeda, 2003, p. 902). Ao fornecer esses dados requisitados pelo Sanatório Pinel, os familiares estavam cumprindo função dupla: agentes de controles eugênico e culpados pelo descontrole, uma vez que, conforme apontado por Rita Cristina Couto (1994), embora os familiares fossem considerados aliados dos médicos, ao oferecerem observações privilegiadas a eles, esses eram também constantemente julgados como o motivo do “desequilíbrio” da paciente, por fatores genéticos ou pelo modo de criação das filhas.

É comum as informações comunicadas pelos familiares fazerem parte da descrição do exame psíquico das pacientes, como vemos no prontuário 2380, exposto abaixo, observe também a visível preocupação na hereditariedade expressa no exame, e, conseqüentemente, na eugenia, o aperfeiçoamento da nação, por meio da ênfase dada à saúde da prole da paciente. Ressaltamos também que a saúde física e psíquica do menino não é descrita de maneira assertiva, visto que uma dúvida é introduzida sutilmente através de “aparentemente”. Vejamos:



O temperamento foi sempre algo “nervoso” e irritadiço. Tem um único filho, agora com 14 anos de idade aparentemente normal física e psicologicamente.

Foi há cerca de 2 anos que se notaram os primeiros indícios de perturbação psíquica. À princípio, demonstrou apaixonado pendor para as chamadas ciências ocultas, tendo lido 14 livros sobre tais assuntos. Pouco tempo depois, foram notadas outras modificações em sua conduta, pois passou a falar o menos possível, conservando-se, nas visitas, no lar, em qualquer ambiente, com os braços cruzados, muito séria, com um ar de mistério. Nunca se expandiu sobre essas atitudes estranhas, nem mesmo com a própria progenitora. Continuou, no entanto, a desempenhar-se a contento dos seus deveres de dona de casa. Apenas, não mais compartilhava das alegrias e tristezas do lar. (Prontuário 2380)

Analisando 45 prontuários de pacientes do sexo feminino internadas entre a década de 30 e 40, o que mais nos chamou atenção foi a reutilização do discurso da família no exame psíquico pelos médicos, uma vez que parte da descrição inserida no exame psíquico é a reformulação das respostas obtidas no questionário, objetivando não solucionar um problema de compreensão, mas sim dar um novo enfoque, a perspectiva médica, ao que já foi relatado, estabelecendo, portanto, uma relação de equivalência semântica com o relatos dos familiares. Dessa maneira, nos é revelado o quanto o discurso médico eugenista estava difundido na sociedade, visto que, raramente, pelo que se observa nos prontuários, havia discordância entre médicos e familiares.

Referências

- Alves, C. (2013). Positivismo no Século XX. *Revista Virtual En_Fil-Encontros com a Filosofia*, (1).
- Castañeda, L. A. (2003). Eugenia e casamento. *Historia, ciências, saúde-Manguinhos*, 10, 901-930.
- de Medeiros Couto, R. C. C. (1994). Eugenia, loucura e condição feminina. *Cadernos de Pesquisa*, (90), 52-61.
- Engel, M. (2001). Psiquiatria e feminilidade. In: M.D. Priore (Org.), *História das Mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto.
- Lima-Hernandes, M. C. (2008, August). Prontuários médicos e o corpus do português de São Paulo: vestígios da história social feminina na primeira metade do século XX. In *Texto originalmente apresentado no XV Congresso Internacional da ALFAL em Montevideu*.



- Martins, A. P. V. (2004). A mulher no discurso médico e intelectual brasileiro. *Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX* (217-262). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Vacaro, J. (2011). *A construção do Moderno e da Loucura: Mulheres no Sanatório Pinel de Pirituba (1929-1944)*. (Tese de mestrado). Departamento de História da FFLCH da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.