

Associação Nacional de História – ANPUH
XXIV SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA - 2007

Vivências amargas:

A divisão de assistência a psicopatas de pernambuco nos primeiros anos da década de 30

Carlos Alberto Cunha Miranda*

Resumo: Este artigo trata de um estudo acerca das novas estratégias utilizadas pela psiquiatria institucional, nos primeiros cinco anos da década de 30, através da Divisão de Assistência a Psicopatas de Pernambuco, nessa época dirigida pelo doutor Ulysses Pernambucano. Nossa intenção é analisar as novas formas de controle exercidas sobre os pacientes bem como demonstrar as táticas utilizadas por essas pessoas para reagirem ao forte domínio exercido pela referida instituição.

Palavras-Chave: Psiquiatria - Loucura - Táticas .

Abstract: This article is about a study on new strategies applied by the institutional psychiatry in the first five years on the thirties, by the Division to Psycho patients of Pernambuco, at that time under direction of Dr Ulysses Pernambucano. Our aim is to analyze the new forms of control used on the patients and to show the tactics employed by those people as well, in order to react to the strong power against the referred institution.

Key words – Psychiatry – Madness - Strategies

Com a vitória da Revolução de outubro de 1930, em Pernambuco, assumiu o poder, como interventor, Carlos de Lima Cavalcanti, advogado e político que implementou uma série de reformas de cunho social e cultural. Nesse período, a psiquiatria institucional pôs em funcionamento novos modelos assistenciais, criando ambulatórios, no Recife, e Colônias agrícolas, no interior, com o objetivo de descentralizar as práticas de internação e desafogar o hospício que se encontrava com uma população muito acima de sua capacidade. Apesar desse reconhecimento do Estado em patrocinar um modelo de assistência psiquiátrica diferenciado, o discurso relativo à “doença mental” continuou o mesmo.

Diante da superlotação e das precárias condições do Hospital de Doenças Nervosas e Mentais, posteriormente denominado Hospital de Alienados, Carlos de Lima Cavalcanti decidiu convocar o doutor Ulisses Pernambucano para criar, em 26 de janeiro de 1931, a

* Doutor – Universidade Federal de Pernambuco.

Divisão de Assistência a Psicopatas de Pernambuco, que resultou num programa de reformas, passando a constar com os seguintes órgãos:

- 1 - Serviço para doentes mentais não alienados:
 - a) Ambulatório
 - b) Hospital aberto
- 2 - Serviço para doentes mentais alienados:
 - a) Hospital para doenças agudas;
 - b) Colônias para doentes crônicos.
- 3 - Manicômio Judiciário
- 4 - Serviço de Higiene Mental:
 - a) Serviço de prevenção a doenças mentais
 - b) Instituto de Psicologia. (MARQUES DE SÁ, 1978:20).

Logo no começo dos anos trinta, o doutor Ulysses colocou em execução uma prática de assistência psiquiátrica semelhante aos já executados por Juliano Moreira, no Rio de Janeiro, e por Franco da Rocha, em São Paulo. Seguindo essa orientação, empreendeu a reforma do Hospital de Alienados, criou a Colônia Agrícola de Barreiros, o Manicômio Judiciário e implantou um amplo Programa de Higiene Mental. Essa nova estrutura psiquiátrica implicou o aumento de novas práticas terapêuticas, medidas preventivas e ações disciplinadoras dentro e fora do hospício. Inicialmente, para resolver o grave problema da superlotação do Hospital de Alienados, foi construído um novo pavilhão destinado às mulheres com capacidade para abrigar cento e quarenta leitos. No que se refere aos pacientes não alienados, também chamados “Pequenos Psicopatas”, iniciou-se um combate, de forma sistemática, à sífilis nervosa. Os fóbicos, os neurastênicos e todos aqueles que não apresentassem suas funções mentais totalmente comprometidas também poderiam ser tratados nessa instituição. Na época, foi criado um serviço de fotografia, no qual a imagem do paciente era reproduzida na entrada e na saída do hospital. Nas centenas de retratos observados nos prontuários desse período, percebem-se imagens de corpos rígidos, constrangidos e assustados, além de aparência triste, olhos arregalados e cabelos assanhados. Através das fotografias e dos relatos médicos, realizados nos livros de prontuários, os pacientes passaram a ter sua identidade aprisionada por uma série de estigmas que dificilmente conseguiriam se libertar.

Nas duas primeiras décadas do século XX, os médicos utilizaram muito o termo “enfermidades sociais” para aludirem os males que afetavam vários setores da população. As doenças consideradas crônicas e contagiosas, como as venéreas - especialmente a sífilis - a lepra e a tuberculose, causaram um alto índice de mortalidade entre a população. Além dessas enfermidades, outros males, a exemplo do alcoolismo, da “degenerescência” e da “loucura moral”, formaram o grande contingente populacional dos hospícios brasileiros. É importante ressaltar que, nesse período, houve, por parte dos médicos, dificuldades em estabelecer os “limites precisos entre o conhecimento científico e os preconceitos e preceitos morais de sua época”. (NOGUEIRA, 2004:101)

No Recife, os suspeitos de alienação mental eram recolhidos ao Pavilhão de Observação para receberem um diagnóstico conclusivo da sua situação, sendo inicialmente, submetidos a uma minuciosa análise para o preenchimento dos prontuários, nos quais constavam os seus dados pessoais - nome, cor, idade, filiação, estado civil, profissão, instrução, naturalidade e residência. É importante esclarecer que tais formulários seguiam o mesmo modelo implantado em quase todos os hospícios do Brasil. As exigências para o seu preenchimento atendiam às determinações inscritas no decreto de nº 6440, de três de março de 1907, referente ao serviço Policial do Distrito Federal.

Em seguida, os pacientes passavam por uma rigorosa observação na qual, primeiramente, eram apreciados os seus antecedentes hereditários e colaterais, para se conhecer a possibilidade de um de seus familiares, próximos ou distantes, serem portadores de alguma doença ou traços degenerativos (estado de alienação mental, epilepsia, criminalidade, alcoolismo, sífilis, tuberculose etc.). Na etapa seguinte, os psiquiatras indagavam ao suspeito de desvio mental se o mesmo havia contraído alguma enfermidade na infância – assim como sarampo, paludismo, catapora, coqueluche etc. - ou em sua fase adulta. Os traumatismos, os acidentes, as perversões sexuais, os abortos e a menstruação também eram motivos de questionamentos por parte dos médicos, bem como os antecedentes sociais dos pacientes.

Posteriormente eram procedidos os exames somáticos, através da utilização de métodos antropométricos, com a análise da altura, da assimetria, dos pêlos, dos ossos, do peso e de possíveis “anomalias”. Eram examinados, detalhadamente, pelos psiquiatras: traços de cicatrizes e tatuagens, da obesidade e digestão, das perturbações na palavra - a exemplo da gagueira - além dos aspectos da pele do rosto e da língua. As apreciações neurológicas e mentais foram muito valorizadas e serviram como referências para os médicos diagnosticarem os pacientes. Além disso, os exames de urina e de sangue foram prescritos e observados. Na

hipótese de haver necessidade, seriam exigidas outras apreciações complementares. E, na parte conclusiva, era feita uma súmula da avaliação, dado o diagnóstico e prescrito o tratamento adequado.

Durante a leitura dos prontuários, percebe-se que, muitas vezes, os psiquiatras procuraram impor seus critérios médicos e morais, e, por vezes, chegaram a denegrir a imagem dos pacientes submetidos a esses exames extremamente constrangedores. Na análise desses registros, é possível observar detalhes importantes e reveladores sobre as histórias de vida dessas pessoas.

Apesar das reformas iniciadas por Ulysses Pernambucano, a situação do hospital, nos primeiros anos da década de trinta, continuou extremamente precária. Com capacidade para concentrar 300 pacientes, o hospital apresentou uma superlotação com estimativa de 1.133 internos, de acordo com o “Quadro dos doentes admitidos no Hospital de Alienados durante o ano de 1931”.¹

As estatísticas sobre os pacientes internados nessa época, para os quais há diagnósticos registrados, revelam a Psicose Maníaca Depressiva como a causa mais comum das internações, com um total de 277 entradas, seguida da Psicose nevrosicas – com um quadro de histeria, neurastenia, psicastenia e psicose epilética – a qual totalizava 111 internos e a esquizofrenia com 103 pacientes. Nesse período, a grande maioria da população do hospital, tanto feminina quanto masculina, era de jovens com a faixa etária entre 20 e 35 anos de idade. Em termos de profissão, o maior número de pacientes do sexo masculino era de agricultores. Por sua vez, grande parte das mulheres admitida no hospital exercia atividades domésticas.

Quanto à terapêutica empregada no hospício, era freqüente o uso dos seguintes medicamentos: injeções de Bismuto, Mercúrio, Iodeto de Sódio, Salicilato de Sódio, Dmelcos, Theion 40, Protinjetol, além de outras injeções tônicas, sedativas e medicamentos opoterápicos, esses últimos eram compostos à base de estratos de glândulas hormonais. Faz-se importante destacar que os medicamentos opoterápicos passaram a fazer parte da terapêutica nos hospícios na medida em que surgiram algumas teorias sobre a subordinação do sistema nervoso às glândulas de secreção interna. Ainda faziam parte do arsenal terapêutico da época, as diversas formas de balneoterapia: longos banhos de imersão – que, muitas vezes, duravam horas - duchas frias e duchas circulares.

A piretoterapia, através do Theion 40, Protinjetol e Dlmecos, objetivava provocar febres artificiais, por meio de injeções matinais, endovenosas ou intramusculares, observando-

¹ Arquivo da Assistência a Psicopatas de Pernambuco. Ano II. Recife: Imprensa Industrial, 1932, p. 59.

se o espaço de três dias até completar uma série de vinte aplicações. Após esse procedimento, o paciente apresentava febres que variavam entre 37 e meio e 41 graus, tendo, quase sempre, uma duração de duas a quatro horas. (PEREIRA, 2002:42)

A malarioterapia foi outra forma de tratamento muito utilizada nos anos trinta. Essa técnica consistia na inoculação, usualmente intramuscular, de sangue de doentes maláricos que ainda não tivessem sido tratados com o quinino. Após o décimo dia da inoculação, o paciente apresentava os primeiros sinais de febre alta e, somente, após dez acessos febris, o enfermo era tratado à base de quinino. No final dos anos trinta e na década de quarenta, as terapias de choque, através de injeções do cardiazol, da insulina e do eletrochoque, além da prática da lobotomia, passaram a ser aplicados, em larga escala, no Hospício de Alienados.

Em 1932, a psicanálise ainda não havia sido utilizada no Hospital de Alienados, segundo Ulisses Pernambucano, devido à falta de adaptação indispensável a tal método de tratamento.² As pesquisas se limitavam a testes psicológicos, com o objetivo de confirmar os diagnósticos dos psiquiatras ou precisar outros. Esses procedimentos ocorriam quando a análise clínica não era suficiente para estabelecer a diagnose de imbecilidade, debilidade mental etc. A Mensuração da inteligência foi, também, largamente utilizada com esse objetivo, com o encaminhamento de seus resultados ao Instituto de Psicologia.³

Nessa época, faltava tudo no Hospital de Alienados: verbas, medicamentos eficientes, enfermarias higienizadas e pessoal qualificado. Pacientes com doenças contagiosas misturavam-se a outros, o que acarretou a propagação de inúmeras enfermidades infecciosas. Os casos mais graves foram encaminhados ao Hospital Osvaldo Cruz, que posteriormente passou a recusar esses doentes.

A análise dos prontuários do Hospital de Alienados, durante o ano de 1933, permitiu-nos verificar a grande mortandade entre as pacientes do sexo feminino. Das cinquenta mulheres registradas no livro de número 651 a 700, dezenove faleceram no mesmo ano de sua entrada, três em 1934 e uma em 1941, inclusive algumas menores de idade. Os livros de registro revelam que as mortes dessas pacientes, quase sempre, eram decorrentes de colapso cardíaco ou colite crônica.

Nesse período, foram repensadas, pelos psiquiatras, novas estratégias que comportassem não somente a tarefa de proporcionar internamento e tratamento aos “doentes mentais”, mas também ações que disciplinassem a imensa legião de “degenerados”,

² Arquivos da Assistência a Psicopatas de Pernambuco. Op. cit. P. 42.

³ Idem. P.41

melancólicos, curandeiros e fanáticos religiosos que ameaçavam o exercício da medicina oficial e a ordem social vigente da sociedade. Acreditavam, os psiquiatras, que essa ação deveria ser realizada em conjunto com o Aparelho de Estado, através de um programa de higiene social que contemplasse questões amplas, como: estudo estatístico sobre a composição antropológica da população do Recife, pesquisas de biometria, o papel da hereditariedade e dos agentes tóxicos e infecciosos no homem (predisposição ao álcool, a sífilis e a determinadas psicoses), estudos sobre o desenvolvimento físico e mental dos escolares e pesquisas sobre a influência da religião (fetichismos, cultos africanos, panteísmo etc). Os problemas advindos dessas questões deveriam ser resolvidos através da profilaxia mental. Para os psiquiatras da época, tudo estava para se fazer nesse campo de atuação.

Dessa forma, foram internadas, no Hospital de Alienados, inúmeras pessoas com crises mal definidas, as quais os franceses chamavam de “Episódio delirante” ou “Delírios episódicos dos degenerados”, posteriormente denominadas “*estados psicóticos*” pelo psiquiatra alemão Emil Kraepelin (1855-1926). Em artigo publicado no Arquivo da Assistência a Psicopatas de Pernambuco, a monitora do Serviço de Higiene Mental, Maria da Graça Araújo, afirmava que o *Episódio delirante dos degenerados* era uma “entidade mórbida” freqüentemente diagnosticada nos manicômios brasileiros. No Recife, em 1930, haviam sido registrados 183 desses casos no Hospital de Alienados. Ainda em sua pesquisa, a monitora afirmou que o aumento acentuado no número de casos de E.D.D. parecia estar relacionado com o crescimento do espiritismo no meio social. Segundo Maria das Graças, essas pessoas eram “em regra geral indivíduos incultos, freqüentemente analfabetos.”⁴ Como se pode observar nessa pesquisa, a monitora procurou associar a difusão do baixo espiritismo às camadas mais pobres da população, formada, em sua grande maioria, por “mestiços” que, nos quadros estatísticos do hospital, eram em maior número portadores de E.D.D.⁵

A análise do processo de hospitalização do “doente mental” implica conhecer um pouco da história de vida dos pacientes internados e os seus mecanismos de reação - muitas vezes silenciosos e quase imperceptíveis - aos métodos de isolamento e disciplina do sistema asilar. Maria Clementina Pereira chama atenção para a lúcida abordagem de Foucault, na *Microfísica do Poder*, onde o filósofo francês assinalou a importância de se voltar ao interior das práticas asilares para fazer “emergir o seu Arquivo”. Segundo Clementina, “empreender a análise a partir do hospício significa incorporar aí outras falas que se cruzam: apesar do esforço para aniquilar sua presença e apagar a sua voz, os registros dos asilos denunciam a

⁴ Boletim da Assistência a Psicopatas. Op. cit. P. 137.

⁵ Idem. Pp. 134 - 137.

presença dos “loucos”, resgatam ao menos a presença de sua fala e suas experiências, evidenciam sua resistência surda e constante, permitindo o estabelecimento de relação pelas quais os historiadores estiveram muito desatentos. Fazer emergir o arquivo de uma instituição psiquiátrica equivale também a recuperar a dimensão de contraposição ao poder absoluto da razão médica, como lembra Linebaugh.” (CUNHA, 1986:16)

O estudo desse período induz a análise das táticas desenvolvidas pelos pacientes para escapar das imposições e da violência da psiquiatria institucional. Essas formas de reações compunham o que Michel de Certeau denominou rede de uma antidisciplina. No interior do hospital, tais astúcias foram registradas nos prontuários clínicos - fontes importantes e reveladoras – nas seguintes formas: pacientes que se recusavam a exercer qualquer tipo de trabalho; que caminhavam despidos pelo pátio ou enfermarias; que não tomavam a medicação prescrita; que defecavam e urinavam em lugares que não fossem os sanitários; que não comiam; que choravam de forma convulsiva ou não; que agrediam outros pacientes e enfermeiros; que buscavam o isolamento no leito ou no pátio; que demonstravam insatisfação pedindo, insistentemente, aos médicos para ir a casa; que usavam roupas e enfeites que fugissem às vestimentas padronizadas; que usavam “vocabulários pornográficos”; que gritavam e cantavam em voz alta; que não respondiam às perguntas dos médicos e enfermeiros. Além disso, para fugir do confinamento e do sofrimento imposto pelo sistema asilar, não foram poucas as tentativas de suicídio nos hospícios brasileiros. ⁶ (CERTEAU, 1994)

A fuga foi também uma forma de reação encontrada pelos internos. O caso da paciente M. C. é bastante esclarecedor: de cor parda, com a idade aproximada de 30 anos, foi encaminhada pela polícia ao Hospital dos Alienados, como indigente, no dia 25 de abril de 1933, sendo diagnosticada portadora de *neurosyphilis*. No dia 23 de janeiro de 1934, a paciente já não se encontrava no hospício, havia fugido. ⁷

O namoro e as relações sexuais indicam, ainda, táticas utilizadas pelos internos para reagirem às vivências amargas no interior do hospício. Eram comuns casais de namorados caminharem de mãos dadas pelo pátio do hospício e, muitas vezes, burlando a severa vigilância dos enfermeiros, mantinham relações sexuais sobre as sombras das frondosas fruteiras.

Nessa época, as pessoas analfabetas que habitavam em regiões pobres das cidades e praticavam o “baixo espiritismo” foram, sistematicamente, perseguidas e encaminhadas à

⁶⁷ Prontuário de nº. 697. M. C. deu entrada no Hospital de Alienados no dia 25.04.1933.

cadeia ou ao hospício. Os terreiros que praticavam a “*magia negra*” eram, prontamente, acusados de falsearem a medicina, de realizarem feitiçarias, iludir os incautos e cometerem algazaras. Desqualificando socialmente os praticantes dos cultos afro-descendentes, a elite dirigente os considerava ignorantes, delinquentes e “doentes mentais”. Com frequência, os psiquiatras acusavam os terreiros de serem os focos diretamente responsáveis por um número alarmante de casos de “alienação mental” no Estado de Pernambuco.

Em fins de 1932, foi realizado no Recife um acordo entre a Secretaria de Segurança Pública e o Serviço de Higiene Mental. Nesse período, o funcionamento dos terreiros e dos centros espíritas esteve diretamente subordinado à autorização da polícia que, por muitas vezes, usou a violência para fechar os locais de culto e prender seus praticantes. Com o objetivo de aumentar as práticas de controle, o doutor Ulysses e seus principais colaboradores propuseram aos governantes uma solução conciliatória: o psiquiatra e seus assistentes submeteriam os praticantes do espiritismo e das religiões afro-brasileiras a um exame mental. A polícia, por sua vez, com o aval do S.H.M., comprometer-se-ia a permitir o funcionamento dos terreiros e centros, desde que fossem agendados o dia e a hora de sua realização. A ação normativa do Serviço de Higiene Mental assumiu um lugar de destaque quando o seu Boletim publicou inúmeros requisitos necessários para o funcionamento desses locais de culto.

Apesar das reformas empreendidas pelo doutor Ulysses, faz-se importante ressaltar que a remodelação do sistema dos hospitais psiquiátricos só começou a ser efetivamente repensado, na maioria dos países ocidentais, depois da Segunda Guerra Mundial. Nessa época, formou-se um grande movimento no sentido de reformar esses hospitais, tomando-se como referência os seguintes princípios: exigência de uma melhor infra-estrutura do material hospitalar; política de “porta aberta” para atenuar a ruptura hospital-mundo exterior; atribuição de importância ao trabalho em equipe e à formação do pessoal; desenvolvimento das “clínicas de atividade”, onde o interno gradualmente participaria do convívio social.

Fontes impressas:

Arquivos da Assistência a Psicopatas de Pernambuco. Ano II, 1932.

Archivos Brasileiros de Higiene Mental. 1931.

Prontuários do Hospital Ulysses Pernambucano. (Década de 1930)

Relatório da Assistência a Psicopatas de Pernambuco, no período de 1935.

Referências bibliográficas:

- CERTEAU, Michel de. **A Invenção do Cotidiano. 1: artes de fazer.** Rio de Janeiro: Vozes, 1994.
- COOPER, David. **Psiquiatria e antipsiquiatria.** São Paulo: Editora Perspectiva, 1989.
- CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O Espelho do Mundo: Juquery, a história de um asilo.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.
- MARQUES DE SÁ, J. **Abertura do Ciclo de Estudos sobre Ulysses Pernambucano.** Recife: Academia Pernambucana de Medicina, 1978.
- NOGUEIRA, Ernesto Carlos. *Luta antialcoólica e higiene social na Colômbia. (1889-1948).* In: **Cuidar, Controlar, Curar – ensaio histórico sobre saúde e doença na América Latina e Caribe.** Orgs. Gilberto Hochman e Diego Armus. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.
- PEREIRA, Lygia Maria de França Pereira. *Os primeiros sessenta anos da terapêutica psiquiátrica no Estado de São Paulo.* In: **Psiquiatria, Loucura e Arte – Fragmentos da História Brasileira.** São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2002.