



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – MESTRADO**

RENATO PHILIFE DE SOUSA

**COLÔNIA DE ALIENADAS DO ENGENHO DE DENTRO: MULHERES
INTERNADAS (1921-1927)**

**RIO DE JANEIRO
2016**

RENATO PHILIFE DE SOUSA

**COLÔNIA DE ALIENADAS DO ENGENHO DE DENTRO: MULHERES
INTERNADAS (1921-1927)**

Dissertação de Mestrado apresentada à Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO como exigência para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Porto

RIO DE JANEIRO

2016

S725 Sousa, Renato Philipe de.
Colônia de alienadas do Engenho de Dentro: mulheres internadas (1921-1927)/ Renato Philipe de Sousa, 2016.
77 f. ; 30 cm

Orientador: Fernando Porto.
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

1. Saúde Mental. 2. História da Enfermagem. 3. Mulheres - Saúde mental.
4. Registros médicos. I. Porto, Fernando. II. Universidade Federal do Estado do Rio Janeiro. Centro de Ciências Biológicas e de Saúde. Curso de Mestrado em Enfermagem. III. Título.

CDD – 616.89

RENATO PHILIFE DE SOUSA

**COLÔNIA DE ALIENADAS DO ENGENHO DE DENTRO: MULHERES
INTERNADAS (1921-1927)**

Dissertação de Mestrado apresentada à Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO como exigência para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Porto

Aprovada em 15/04/016

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Fernando Porto
(Presidente)

Prof. Dr. Tiago Braga do Espírito Santo
(1º Examinador)

Prof.^a Dr.^a Sônia Regina de Souza
(2ª Examinadora)

Prof.^a Dr.^a Onã da Silva Apolinário
(Suplente)

Prof. Dr. Wellington Mendonça de Amorim
(Suplente)

Dedico este trabalho à Sra. Purcina Pereira da Silva, minha mãe, a quem devo toda e qualquer conquista em minha vida, pois sem seu apoio e dedicação esse trabalho não se realizaria.

Aos meus amigos que mesmo não alcançando, ainda, toda a dimensão e importância do estudo, suportaram tantos momentos de ausência.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família pelo apoio e compreensão, durante todo o processo de confecção deste trabalho.

Aos meus amigos particulares que souberam entender os muitos momentos de recolhimento e conseqüente ausência de comemorações e, que com essa compreensão, foram de grande importância para que eu conseguisse manter a serenidade e o foco necessário para a realização do trabalho.

Aos membros do grupo de pesquisa Laphe, que desde o início acompanharam o desenvolvimento desse estudo, com orientações importantes sobre qual caminho deveria trilhar.

Aos membros do Lacuiden, que se transformou em família, que sem as orientações, conversas, brincadeiras os encontros científicos e os incentivos eu não conseguiria força nem conteúdo intelectual para seguir em frente.

Em especial aos amigos Dra. Mercedes Neto, Dra. Margarida, Mestre Pedro Nassar, Mestre Juliane Aguiar, Mestre Daiana Miranda, pois além de amizade se configuraram como exemplos de força e honestidade, que faço questão de seguir.

Agradeço a empresa Prolar Home Care, em especial ao Marcelo Palmier por me conceder o tempo necessário para poder iniciar o mestrado.

Agradeço a empresa Confiare Saúde, por entender a importância desse projeto e me apoiar.

Não posso deixar de agradecer alguns amigos que sempre estiveram ao meu lado: Mariangela Schafer, Ana Paula Nunes, Lilian de Oliveira, Monique Mesquita, Karina Motta.

Agradeço em especial ao professor Dr. Fernando Porto, meu mentor intelectual, sem o qual nada disso seria possível, o senhor sem sombra de dúvidas é o meu espelho, meu norte, é quem eu tenho maior admiração e quero se possível seguir seus passos.

Agradeço muito a Deus por ter colocado todas essas pessoas maravilhosas e especiais em meu caminho, me dando forças para poder concluir mais essa etapa em minha vida.

“A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar o que ninguém ainda pensou sobre aquilo que todo mundo vê.”

(Arthur Schopenhauer)

RESUMO

O presente estudo tem como objeto os registros dos prontuários referentes às internadas na Colônia do Engenho de Dentro, no período de 1921 a 1927, para o qual se constituiu o seguinte objetivo: caracterizar, analiticamente, os registros dos prontuários referentes às internadas na Colônia do Engenho de Dentro, tendo como fontes históricas 164 prontuários de alienadas internadas no Hospício Nacional de Alienados e transferidas para a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro. Essas fontes e todo o processo investigativo foram alinhavados pela abordagem da História Serial, delimitada pela observação documental. Para a coleta dos dados no prontuário, foi criado instrumento estruturado. Para a caracterização das variáveis, buscou-se nos documentos: ano, identificação numérica da alienada no prontuário, origem, cor, idade/data de nascimento, diagnóstico, data de entrada e motivo, data de saída e motivo, condutas e cuidados registrados, Diretor Geral, Seção, observações, registro de alienação policial. A busca ocorreu no período de janeiro a março de 2015. A delimitação compreendeu o período de 1921 a 1927. A pesquisa resultou em 35 volumes, contendo 4.517 (quatro mil quinhentos e dezessete) prontuários, sendo 1.748 (mil setecentos e quarenta e oito) prontuários de mulheres, dos quais foram selecionados 164 (cento e sessenta e quatro), conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos pela pesquisa. Como forma de caracterização das mulheres, foi utilizada a técnica de inferência. Conclui-se, portanto, que, após a caracterização das mulheres alienadas internadas, notou-se que nem sempre eram portadoras de alienação mental, sendo algumas delas internadas devido a desvios de conduta, o que resultava em perseguições por parte do gênero masculino por estarem invadindo o espaço que não lhe era ofertado.

Palavras-chave: Saúde Mental. História da Enfermagem. Mulheres.

ABSTRACT

This paper studied the records of medical records relating to hospitalized at Engenho de Dentro colony in 1921 to 1927. For the period which was the following objective: To characterize analytically the records of the records relating to admitted to the Colony Engenho de Dentro. With the 164 sold records of sources stories interned at the National Hospice Alienated and transferred to Cologne Disposed of Engenho de Dentro. These sources and the entire investigative process were tacked by the approach of the Serial History, bounded by documentary observation. To collect the data in the chart was created structured instrument for the characterization of the variables was sought in the documents: year of the divested numerical identification in the medical record, origin, color, age / date of birth, diagnosis, the date and reason departure date and reason, recorded behaviors and care, Director General, Section, observations, police alienation registration. The search took place from January to March 2015. The definition covered the period from 1921 to 1927. Resulting in 35 volumes containing 4,517 (four thousand five hundred and seventeen) records, and 1748 (thousand seven hundred and forty eight) records of women, of which 164 were selected (one hundred and sixty-four), according to the criteria of inclusion and exclusion established by research. As a way of characterization of women was used to inference technique. It follows therefore that after the characterization of the divested women hospitalized, it was noted that not always they were suffering from mental illness, and some hospitalized due conducts deviation which resulted in persecution by males because they are invading the space it was not offered.

Keywords: Mental health. History of Nursing. Women.

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1 – Capa do prontuário das alienadas Internadas na CAED	35
Imagem 2 – Fragmento de um prontuário sinalizando a cor da alienada	42
Imagem 3 – Registro de Alienação Policial	61

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Mulheres internadas no HNA e transferidas para a CAED no período de 1921-1927	37
Gráfico 2 – Nacionalidade (nação) das internadas na CAED 1921-1927	39
Gráfico 3 – Etnia (cor) das alienadas internadas no CAED 1921-1927	43
Gráfico 4 – Idades das internas na CAED 1921-1927	47
Gráfico 5 – Diagnósticos das Alienadas internadas na CAED (1921 – 1927)	52
Gráfico 6 – Motivos de alta na CAED 1921-1927	56
Gráfico 7 – Pavilhão de origem das Alienadas na CAED 1921-1927	58
Gráfico 8 – Registro de Alienação Policial 1921-1927	63

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Valores pagos aos Profissionais do HNA	59
Quadro 2 – Registro de alienação policial	64

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Hospício Pedro II e depois denominado Hospício Nacional de Alienados (HNA)	18
Figura 2 – Prontuários do acervo IMNS em inventariança	27

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição percentual dos indivíduos segundo a cor/raça, ao longo dos diferentes censos demográficos – Brasil – 1872-2010	45
--	----

LISTA DE SIGLAS

AHF	Assistência Hétero-Familiar
CAED	Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CETAPE	Centro de Estudo Treinamento e Aperfeiçoamento Dr. Paulo Elejalde
CONEP	Conselho Nacional de Pesquisa
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EPEE	Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras
HNA	Hospício Nacional de Alienados
IMNS	Instituto Municipal Nise da Silveira
Laphe	Laboratório de Pesquisa da História de Enfermagem
UNIFOA	Centro Universitário de Volta Redonda
UNIRIO	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

SEÇÃO 1

CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	16
1.1 Motivações.....	16
1.2 (Re)construção do Objeto de Estudo	17
1.3 Mulher e Espaço Público e Privado	22
1.4 Objeto, Temporalidade e Objetivos	25
1.5 Relevância/Justificativa	26

SEÇÃO 2

ASPECTOS OPERACIONAIS DA PESQUISA	28
2.1 Etapas Operacionais da Pesquisa	30
2.1.1 Aplicação de Critérios.....	31
2.1.2 Coleta de Dados.....	31
2.1.3 Análise dos Dados	32
2.1.4 Proteção da Identificação das Alienadas no Prontuário	33
2.1.5 Aspectos Legais da Pesquisa	33

SEÇÃO 3

PRONTUÁRIOS E A CARACTERIZAÇÃO DAS ALIENADAS	34
3.1 Estrutura do Documento	34
3.2 Caracterização das Alienadas	36
3.2.1 Variável nº 1: Nacionalidade	38
3.2.2 Variável nº 3: Idade	46
3.2.3 Variável nº 4: Diagnóstico	50
3.2.4 Variável nº 5: Motivo da Alta	56

3.2.5 Variável nº 6: Secções de Transferência para CAED.....57

3.2.6 Variável nº 7: Registro de Alienação Policial60

SEÇÃO 4

CONSIDERAÇÕES FINAIS66

REFERÊNCIAS.....71

SEÇÃO 1

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

1.1 Motivações

Enfermeiro graduado pelo Centro Universitário de Volta Redonda (UNIFOA) em 2009, com inserção no mercado profissional com a especialidade de *Home Care*, na função de avaliador de elegibilidade do cuidado ao domicílio, inserida no campo da auditoria.

A auditoria em prontuários requer olhar específico e direcionado, visto que o arquivo do paciente contém registros multiprofissionais. Ele mostra, em meio às linhas, o cuidado realizado pela equipe profissional de saúde, o que permite entender o prognóstico e traçar a conduta de forma mais adequada.

Com o desejo de ingressar no mestrado, procurei o grupo de pesquisa da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), por meio do Laboratório de Pesquisa da História de Enfermagem (Laphe), para identificar o interesse com a aderência aos objetos pesquisados dos orientadores disponíveis na minha experiência profissional. Durante as discussões, visualizei a possibilidade de estudar os prontuários das alienadas internadas na Colônia do Engenho de Dentro, no momento que uma das orientandas do Prof. Dr. Osnir Claudiano da Silva Júnior apresentou os resultados parciais do projeto intitulado *Curso de Visitadoras, da Escola de Enfermeiras Profissionais Alfredo Pinto* (CAVALCANTI; SILVA JUNIOR, 2010), atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da UNIRIO, tendo como cenário o antigo Ambulatório Rivadavia Correa, da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro – atualmente, não mais com esse nome, mas no espaço geográfico do Instituto Municipal Nise da Silveira (IMNS).

Nessa linha de pensamento, o estudo denominado *O curso de Especialização em Visitadoras Sociais da Assistência aos Psicopatas do Distrito Federal (1927-1942)* narrava a criação do curso com a proposta de melhorar o cuidado ao paciente psiquiátrico, considerando a influência do higienismo como nova estratégia de cuidado, contribuindo, assim, para higiene e profilaxia mental.

Nesse sentido, o pensamento foi direcionado para o questionamento sobre quais os cuidados eram registrados nos prontuários das alienadas internadas na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro. Entretanto, mediante estudo

exploratório, não foram identificados os cuidados prestados, o que implicou o processo de pesquisar a (re)construção do objeto de estudo.

1.2 (Re)construção do Objeto de Estudo

Na reconstrução do objeto de estudo, se partiu para a busca de literatura para sua reconfiguração, considerando os achados sobre as internadas na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, com a ideia de inventariar os estudos realizados, o que segue nas linhas abaixo.

Durante o Segundo Reinado, foi observada a necessidade de atenção aos enfermos que sofriam de algum desvio de sua faculdade mental, considerados alienados, atendidos, em geral, pela Santa Casa de Misericórdia, sem especificações de cuidados diferenciados.

Com o intuito de aliviar a assistência da Santa Casa de Misericórdia, José Clemente Pereira tomou para si, em 1841, a responsabilidade do projeto de construção de um asilo no Rio de Janeiro, considerando que, à época, havia disputa de poder com a Junta de Higiene Pública¹ (RAMOS; GEREMIAS, 2002).

A instituição asilar foi inaugurada em 1852, dez anos após a concepção inicial do projeto, quando recebeu o nome de Hospício Pedro II² (REY, 2012).

A instituição possuía capacidade de atendimento para 300 alienados de ambos os sexos e era localizada na Praia da Saudade, atual bairro da Urca, no Rio de Janeiro. A localização tinha por justificativa se tratar de bairro salubre, amplamente arejado, arborizado, escolhido de forma estratégica, diferente do centro da cidade do Rio de Janeiro (REY, 2012).

¹ A Junta de Higiene Pública foi uma instituição fundada no ano de 1850 e regulamentada pelo Decreto n.º 828, de 29 de setembro de 1851. Era destinada a zelar meticulosamente pela ordem salutar e higiênica da sociedade (ALVES, M. H.; THIESEN, 2013).

² Inaugurado no ano de 1852, durante o período histórico do segundo reinado, era uma instituição destinada ao tratamento de alienados no Brasil. Localizava-se na região da baía de Botafogo, decorrente da iniciativa de José Clemente Pereira, em 10 de julho de 1841, em comemoração a maior idade de Dom Pedro II. O imperador foi agraciado como patrono da instituição por ter patrocinado a obra (REY, 2012; OLIVEIRA, W. V., 2013).

Figura 1 – Hospício Pedro II e depois denominado Hospício Nacional de Alienados (HNA)



Fonte: Souza; Faria; Porto (2015).

A criação do Hospício Pedro II foi celebrada pelos alienistas, que o viram como espaço físico que possibilitaria a intervenção ao alienado. Por meio da representação do poder, a força da classe médica ratificava sua estratégia de afirmação, proporcionando visibilidade profissional (SOUSA; FARIA; PORTO, 2015).

Em 15 de novembro de 1889, ocorreu a Proclamação da República, e, com isso, veio a necessidade de se romper com o passado, pois se tinha como mentalidade as marcas da vergonha sobre a escravidão, recentemente, abolida (1888). Dessa forma, por meio do Decreto n.º 206-A, o Hospício Pedro II passou a ser chamado Hospício Nacional de Alienados (HNA); logo, era uma das maneiras de rompimento ou de tentar de apagar quaisquer vestígios do império. A Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro passou a ser subordinada ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Para fins de compreensão, cabe lembrar que, no Regime Imperial, considerava-se cidadão a pessoa que possuísse terras e escravos. Nesse novo regime, independentemente de sua etnia, eles seriam considerados cidadãos, um dos motivos que gerou a denominação de República Velha. (FIGUEIREDO, 2011; JORGE, 1997).

Durante o período Imperial, a assistência aos alienados era realizada pelos religiosos. Após a Proclamação da República, as Irmãs da Caridade foram excluídas do HNA, em 1890, e, para dar conta da demanda de recursos humanos, foi criada a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE) pelo Decreto n.º 791, de

27 de setembro de 1890, primeira escola de Enfermagem do Brasil (MOREIRA, 2002).

Anteriormente à criação da instituição de ensino, foi regulamentado o Hospício Nacional de Alienados, em 21 de junho de 1890, pelo Decreto n.º 508, para o funcionamento referente à assistência sob a administração do Governo Federal subordinado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Esse órgão tinha o intuito de socorrer, gratuitamente ou mediante retribuição, indivíduos de ambos os sexos, sem distinção de nacionalidade, enfermos de alienação mental, que careciam de tratamento (SANTO, 2012).

Vale destacar que o conceito e a interpretação da loucura eram vinculados ao padrão normativo de conduta social. Esta foi, ao longo da história das civilizações, se concentrando em grupos socialmente eleitos como responsáveis e capacitados a tal julgamento, que fizeram da loucura responsabilidade da administração pública, principalmente no campo da saúde e da segurança social no Brasil no início do século XX (SANTO, 2012).

À luz da literatura, se faz necessário remeter que os alienados das classes sociais com menor poder aquisitivo não recebiam o cuidado adequado, tendo, com a saúde pública, a única forma de assistência. Dessa forma, com a implantação dos modelos europeus de psiquiatria, pode-se entender que o atendimento e a desagregação ocorriam para com os alienados da sociedade (SANTO, 2012).

Em 1911, ocorreu a reorganização da Assistência a Alienados e a criação da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, por meio do Decreto n.º 8.834, de 11 de julho do mesmo ano. Entende-se que a criação da Colônia de Alienadas pode ter sido uma manobra para reduzir a superlotação no HNA (SANTO, 2012; PORTO, 2007).

A colônia foi instalada no Engenho de Dentro, bairro do subúrbio do então Distrito Federal, distante do centro urbano. Como critério de escolha para a instalação das outras instituições da Assistência aos Alienados, serviu, também, para as alienadas, distante dos locais “civilizados”, corroborando a lógica da segregação da loucura (SANTO, 2012).

O objetivo principal do funcionamento da Colônia de Alienadas no Engenho de Dentro era isolar as alienadas do convívio social, distanciando-as cada vez mais do centro urbano por meio do segregamento (JORGE, 1997).

Os autores Jorge (1997) e Santo (2012) fundamentaram a segregação das doentes mentais com base na noção de higienismo, visto que as destacavam do meio social, não possibilitando, dessa forma, a reprodução de novos indivíduos portadores de alienação.

Na literatura intitulada *Engenho dentro de casa: Sobre a construção de um serviço de atenção diária em saúde mental*, o autor Marco Aurélio Soares Jorge (1997) relata a história dos primeiros hospitais psiquiátricos no Rio de Janeiro, que surgiram quase exclusivamente para retirar das ruas as alienadas, remetendo-se a transferência de responsabilidade sobre eles, segregando-as da sociedade.

A materialização da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro se deu em terreno cedido pela Marinha, com a intencionalidade de receber, exclusivamente, pacientes indigentes do sexo feminino, que seriam transferidas do Hospício Nacional de Alienados (JORGE, 1997).

Em face da superlotação de mulheres no HNA, a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro (CAED), em 1911, teve como primeiro diretor o alienista Dr. Simplício de Lemos Bráulio Pinto, tendo por objetivo receber, exclusivamente, pacientes do sexo feminino que seriam transferidas do HNA (SANTO, 2012).

Para o primeiro ano de criação da CAED, foram realizadas pequenas modificações, de forma que o serviço pudesse atender à demanda de 200 pacientes. No ano seguinte (1912), foram ampliados os serviços, quando foi construído o pavilhão para mais 200 pacientes (JORGE, 1997).

Obviamente, perpetuava o objetivo não dito de isolar as alienadas do convívio social, pois cada vez mais as instalações destinadas aos cuidados a elas se distanciavam dos centros urbanos, utilizando a justificativa de melhores condições de alojamentos. Contudo, esses lugares rapidamente superlotavam e se deterioravam (JORGE, 1997).

Em 1918, com o passamento do diretor Dr. Bráulio Pinto, Gustavo Riedel foi indicado para dirigir a Colônia de Alienados do Engenho de Dentro e o Ambulatório Psiquiátrico da América Latina (SAMPAIO, 1988). Para Jorge (1997), isso ocorreu em virtude da implantação da Assistência Hétero-Familiar, nos modelos de Bungalows³, onde enfermeiras teriam por condição cuidar das alienadas como pensionistas.

³ Esse nome era destinado às residências onde as enfermeiras moravam com as alienadas, no modelo de AHF.

Na continuidade da inventariança, encontrou-se o estudo intitulado *Gênero e Enfermagem: Reafirmação de papéis sociais na seção feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (1920-1921)*, de autoria de Tiago Braga do Espírito Santo (2012). Ele discorre sobre a inauguração da seção feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, na Colônia do Engenho de Dentro, onde as alienadas eram segregadas da sociedade e recebiam os cuidados pertinentes à época, que se articula com a indicação do médico Gustavo Riedel para a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro.

Gustavo Riedel tomou para si a responsabilidade de desenvolvimento da profissionalização da enfermagem por meio do desdobramento da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, criada em 1890 pelo Decreto n.º 791, de 27 de setembro, tendo por argumentação a ausência de profissionais capacitados para cuidar daquelas mulheres internadas em situação distinta de outras nos hospitais e casa de saúde. No entendimento de que a instituição de ensino teria passado dificuldades em seu funcionamento para a formação de profissionais até 1920, propôs o seu desdobramento com a denominação de Escola Profissional de Enfermeiras, e, um ano depois (1921), incorporou o nome do patrono Alfredo Pinto⁴ (SANTO, 2012).

A atenção aos doentes mentais ficava restrita ao interior dos asilos. Contudo, pode ser visto como exceção à regra o ambulatório do Engenho de Dentro, que tinha como proposta, para além de acompanhar o doente, promover o “aconselhamento genético”, como prevenção dos distúrbios mentais (PORTO, 2007).

Foi na década de 1920 que o higienismo⁵ e a eugenia⁶ se destacaram como correntes de pensamento que se materializaram em propostas para a normalização, moralização da sociedade e construção de uma “raça forte”, considerando que esta última expressão era corrente nos discursos da época. Nesse sentido, a saúde e a educação se constituem como as principais ferramentas do Estado para alcançar um novo patamar de civilização (SILVA JUNIOR, 2012).

⁴ Jurista, ministro da Justiça e Negócios Interiores foi homenageado como patrono da Escola de Enfermagem por ter patrocinado a criação da Seção Feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), precursora da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (MOREIRA et al., 2006).

⁵ É uma doutrina que considerava a doença um fenômeno social, ou seja, a interligação do meio, em referência à higiene, com o processo de adoecer (MANSANERA; SILVA, 2000).

⁶ Eugenia, segundo Mansanera e Silva (2000), é o processo de criação de uma raça forte. Segregam-se os “fracos doentes” para que não haja reprodução de novos indivíduos.

1.3 Mulher e Espaço Público e Privado

Mediante apresentação, em síntese, do contexto das instituições em apreço, as alienadas – mulheres – eram internadas sob diversos argumentos, os quais a construção do objeto de estudo se encaminha para investigar.

As mulheres tornaram-se objeto de pesquisa histórica, de forma aprofundada, a partir de 1960, momento em que houve uma maior diversificação dos temas de pesquisa juntamente com outros subalternos, como camponeses e escravos (SOIHET, 1997).

Ao estudar a história das mulheres, pode ser entendido que, no início do século XX, existia o discurso de incapacidade para transitar no espaço público, fortalecendo a retórica de predestinação ao espaço privado, ratificando a ideia de ser feita para piedade. Com o processo transitório do Regime Imperial para a República, a mulher almejava a inserção na sociedade, não somente no espaço privado, como de costume, mas também passa vislumbrar a ocupação do espaço público, mesmo que de maneira tímida, considerando o espaço temporal vivido à época (PERROT, 1988)

Segundo Perrot (1988), o discurso naturalista⁷ insiste na existência de duas espécies com qualidades e aptidões distintas: o homem, com o cérebro, a inteligência, razão lúcida e capacidade de decisão, e a mulher, com o coração, a sensibilidade e os sentimentos, sendo incapaz de tomar decisões racionais.

A educação feminina no início do século XX era realizada na maior parte das vezes nas residências, predominando as tarefas domésticas, como corte e costura, em alguns casos, por interesse da própria família, que não desejava que sua filha recebesse instruções além do que era socialmente aceito (ALMEIDA, 1998).

Ademais, Perrot ratifica a ideia quando descreve a existência do discurso dos ofícios que faz a linguagem do trabalho uma das mais sexuadas: “ao Homem a madeira e os metais, à Mulher a família e os tecidos” (PERROT, 1988, p. 178).

Segundo Del Priore (1997), o espaço privado foi identificado como espaço familiar e doméstico, remetendo-nos ao sentido da vida cotidiana, o que conecta as atividades, a manutenção dos laços sociais e familiares.

⁷ O discurso naturalista discute sobre a diferenciação dos sexos masculino e feminino, incapacitando um determinado grupo, mulheres, por características naturais (AMÂNCIO, 1998).

Balizado por Del Priore (1997) e Perrot (1988), entende-se que a sociedade patriarcal simbolicamente empoderava a mulher quando a colocava na função de mãe de família, deixando transparecer um pseudopoder dentro da esfera privada.

Com o empoderamento concedido à mulher na esfera privada, entende-se que é possível o fortalecimento masculino para domesticá-la, utilizando a oferta de funções privativas ao espaço familiar, deixando livre o espaço público para domínio do homem.

Conforme descrito por Del Priore (1997), é fundamental a divisão entre homens e mulheres, vinculando os primeiros à esfera da produção da vida pública e os constituindo em “chefes de família”, e fixando as mulheres à esfera doméstica enquanto mães de família.

Com esse empoderamento das mulheres concedido pelos homens, elas conseguiam vislumbrar novo espaço de domínio, sendo nomeadas como “dona do lar”, onde eram responsáveis pelas tarefas comportamentais, pressionando-as para o “aprisionamento” no seio familiar (DEL PRIORE, 1997).

Soihet (1989) revela em seu livro que o homem abria mão do despotismo patriarcal adotando uma política mais flexível de delegação de poderes e de divisão do comando familiar, fato, este, que corroborava para o empoderamento da mulher na esfera privada. Entretanto, acredita-se que se tratava de estratégia para ocupá-la com as tarefas domésticas, não lhe restando tempo para a inserção na vida pública.

Como tentativa de formatar a mulher, Cupello (2010) diz que a má conduta feminina poderia acarretar desordem social e desestabilizar a sociedade. Para tanto, observa-se que a medicina proliferou discursos de normatização dos casamentos, criando, junto com esse movimento, o perfil da boa esposa e do bom marido.

Corroborando com a idealização da mulher submissa e boa esposa, Bonato (2005) escreve que deveria haver seções especiais para as alunas, questionando a hipótese do ensino simultâneo para ambos os sexos. Deixa transparecer, ainda, a dúvida referente à necessidade de haver providências administrativas para resguardar a boa ordem e a disciplina.

Bonato (2005) relata algumas dúvidas sobre o caminho percorrido para o ensino das mulheres; entretanto, em sua tese de doutorado (2003), elogia o ensino das escolas para o sexo feminino, pois essas vinham “correspondendo francamente ao esforço feito e às esperanças nelas depositadas”, ao prepararem moças pobres para o trabalho no comércio, “vocação do Distrito Federal”, e alternativa às escolas

normais, deixando claro que o possível sucesso na educação feminina era evidenciado nos modelos de aulas nas quais se separavam os gêneros (BONATO, 2003, p. 109).

Veríssimo (1985) afirma que as mulheres devem ser educadas para que tomem dimensão de suas obrigações para com a humanidade – mãe, esposa, amiga companheira e aliada do homem na luta da vida – e, por isso, meia dúzia de anos de puberdade à juventude bastariam para, com método e inteligência, dar-lhes essas luzes indispensáveis ao exercício racional e proveitoso de sua função social.

De fato, a escola normal era a grande aspiração das famílias das moças durante grande parte do século XX. Nesse contexto, foi a partir de 1923 que se iniciou um novo modelo de formação de enfermeiras no Brasil, nos moldes anglo-americanos, que apelava para um novo papel para as mulheres no mundo público além do magistério primário: a enfermagem despontava como mais um espaço profissional reconhecido que se abria às moças com educação formal (SILVA JUNIOR, 2012).

Para Costa (1979), a divisão das esferas permaneceria bem delimitada com a presença do homem no espaço público enquanto a mulher continuava no privado. Já Soihet (1989) define o termo privado, para o contexto, não como espaço da privacidade e da intimidade, mas, sim, como espaço de privação, circunscrito e de se privar a relação com os outros.

A República adotou, simbolicamente, a imagem feminina inspirando-se no positivismo comteano, ou seja, a mulher-mãe-dona-de-casa, afetiva, mas assexuada, com qualidades morais altruísticas, bondosa e redentora, sem que houvesse nenhuma alteração em seu papel de subordinada, sendo-lhe negadas, por exemplo, o sufrágio, com o argumento de que a vida política contaminaria suas purezas e prejudicaria a manutenção do lar (SANTO, 2012).

Salienta-se, ainda, a aproximação do serviço privado que realizava no domicílio, como cuidados com a casa, roupa, filhos, com o proposto no âmbito público, utilizando como referencial Perrot (1988), quando menciona o sentimentalismo para desempenhar as tarefas.

As mulheres, apesar de seus parcos ganhos⁸ – pois a atividade feminina, em geral, era mais desvalorizada e menos remunerada–, tinham papel relevante na

⁸ Os ganhos das mulheres eram referentes a trabalhos como magistério, enfermagem, entre outros (SOIHET, 1989).

economia familiar, visto que algumas delas viviam sozinhas, garantindo sua subsistência e a de seus filhos (SOIHET, 1989).

Aproximando a lente do olhar crítico para o cenário da época, consegue-se vislumbrar que o início do rompimento da mulher com o espaço privado começa a ganhar poder, timidamente, no início do século XX, quando começam a ser inseridas na sociedade ideias do movimento sufragista, liderado por Bertha Lutz⁹, quando se tinha apenas um movimento de caráter conservador e não se questionava a opressão das mulheres. A luta era para a inclusão, não sendo caracterizada pelo desejo de alteração das relações de gênero (OTTO, 2004).

Bertha Lutz foi responsável pela primeira conferência pelo progresso feminista em 1922, na cidade do Rio de Janeiro, à época capital federal, dando passos relevantes para o movimento feminista no Brasil, tendo como principal bandeira o sufrágio universal (MOTTA, 2014).

Coexistia outra tendência de feminismo, chamada de “malcomportado”, vertente que reuniu mulheres intelectuais, anarquistas, líderes operárias que, além do político defendiam o direito à educação e falavam em dominação masculina, abordando temas delicados à época, como divórcio e sexualidade (OTTO, 2004).

Dessa forma, emergiu a inquietação referente a: quem eram essas mulheres transferidas para a CAED nos anos de 1921-1927? Seriam elas alienadas ou somente se desvirtuavam do padrão aceitável pela sociedade patriarcal como militantes feministas que precisavam ser retiradas de circulação?

1.4 Objeto, Temporalidade e Objetivos

Na esteira dos acontecimentos, se tem por **objeto de estudo** os registros dos prontuários referentes às internadas na Colônia do Engenho de Dentro, no período de 1921 a 1927.

A temporalidade se justifica, inicialmente, pelo desdobramento da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras em três seções, sendo uma delas a Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, atual Escola de Enfermagem

⁹ Bertha Lutz é reconhecida como a maior líder na luta pelos direitos políticos das mulheres brasileiras, sendo a segunda mulher a entrar no serviço público brasileiro. Ao lado de outras pioneiras, empenhou-se na luta pelo voto feminino e criou, em 1919, a Liga para a Emancipação Intelectual da Mulher. Em 1922, Bertha representou as brasileiras na Assembleia-Geral da Liga das Mulheres Eleitoras, nos Estados Unidos, sendo eleita vice-presidente da Sociedade Pan-Americana.

Alfredo Pinto, da UNIRIO, quando o ensino era localizado nas dependências do Ambulatório Rivadávia Correia, e final, por meio da criação do Curso de Visitadoras Sociais da mesma instituição de ensino, com especialização na área de psiquiatria, o que implicou a potencialidade das internações de alienadas na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro.

Para tanto, se tem como **objetivo**:

- Caracterizar, analiticamente, os registros dos prontuários referentes às internadas na Colônia do Engenho de Dentro.

1.5 Relevância/Justificativa

O presente estudo contribuiu para a construção da história das mulheres no campo da psiquiatria, gerando o conhecimento das práticas que eram utilizadas no início do século XX, mais especificamente na década de 1920, para que ocorressem as internações.

Para a pesquisa, foi a possibilidade de se proporcionarem novas versões e interpretações com a finalidade de expandir novos olhares sob a construção do conhecimento científico no campo da Enfermagem e, conseqüentemente, na saúde. Ainda se tem muito a desvelar sobre a participação feminina na história geral, mas, mediante os documentos consultados – prontuários –, tratou-se de oportunidade singular para essa contribuição.

Na perspectiva dos prontuários consultados, não se pode negar que outro ponto de partida e argumento de justificação e relevância foi a publicação, na revista *Nossa História*, da matéria intitulada *Soluções lúcidas – coleção de estudos da psiquiatria passa por inventariança no Instituto Nise da Silveira*. Foi possível identificar que o Instituto Municipal Nise da Silveira (IMNS) possui acervo documental, com 35 mil prontuários das alienadas. O artigo evidencia que, em 1993, foi iniciado o projeto de recuperação dos documentos em apreço, que se encontravam encaixotados e alguns danificados em virtude do passar do tempo (NOSSA HISTÓRIA, 2006).

Para se ter clareza, material veiculado à matéria expôs a imagem de um desses documentos, que se segue.

Figura 2 – Prontuários do acervo IMNS em inventariança



Fonte: Nossa História (2006).

Como se pode identificar na imagem veiculada pela revista, trata-se de documentos antigos, de cor em tons amarelados, desgastados pelo tempo, com caligrafia rebuscada, carimbos e com o nome da instituição no alto da documentação – Hospício Nacional de Alienados.

SEÇÃO 2

ASPECTOS OPERACIONAIS DA PESQUISA

Trata-se de um estudo na perspectiva da história serial que aborda temas em fonte com certo nível de homogeneidade, ao mesmo tempo em que possibilita demonstrar o comportamento de um fato ou fenômeno através do tempo, ou seja, de tornar seriais as informações contidas nos documentos com intuito de identificar regularidades (ARÓSTEGUI, 2006).

Nesse sentido, a história serial lida também como a serialização de eventos ou dados, propondo-se a avaliar eventos históricos de certo tipo em séries por determinados períodos de tempo (BARROS, 2011).

Com o intuito de viabilizar a pesquisa por meio dessa perspectiva, foi necessário buscar documentos que conseguissem retratar uma série histórica. Dessa forma, necessitava-se recorrer à utilização dos documentos.

Para tanto, se utilizou a concepção de observação documental. Trata-se de uma técnica de análise que se aplica ao estudo de documentos com a finalidade de obter observação de forma mensurável da realidade (ARÓSTEGUI, 2006). Isso implica que, nesta pesquisa, os prontuários das alienadas da Colônia do Engenho de Dentro, que se encontram localizados no Instituto Municipal Nise da Silveira, foram os elencados para constituírem, primeiramente, o corpus documental do estudo.

Esclarece-se que deve ser entendido como prontuário¹⁰ o aglomerado de documentos que oferece um modo de conhecer as práticas de rotina institucional, o contexto histórico e cultural, os diagnósticos e práticas terapêuticas utilizadas no período e, por meio deles, pode ser contada a história das mulheres (FACCHINETTI; RIBEIRO, 2008).

Assim, o prontuário da internada da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro deve ser entendido com a massa documental da pesquisa. Essa foi a produção do conhecimento. Conformada aos elementos constitutivos do documento, a produção se dá por meio da mediação compreendida como absorção das novas

¹⁰ Para Wadi (2006), papeleta é o documento que contém os dados de identificação, informação médica referente ao dia a dia e anotações dos diagnósticos. Assim, pode ser entendido como uma nomenclatura utilizada à época para o que conhecemos na atualidade como prontuário. Dessa forma, para facilitar o entendimento dos leitores, foi utilizado o termo prontuário.

ideias, análise e crítica para a complementaridade do conhecimento acumulado (MIRANDA; ELMIRA, 2002).

Nessa perspectiva, a fonte é aquele material, instrumento ou ferramenta símbolo ou discussão intelectual, que procede da criatividade humana, por meio do qual se pode inferir algo acerca de uma determinada situação social no tempo, qualquer tipo de documento existente ou da realidade que possa apontar testemunho, vestígio ou relíquia (ARÓSTEGUI, 2006). Elas são independentes de sua origem, temporalidade ou composição, devendo permitir o resgate de experiências humanas (SANTO, 2012).

Para Barros (2004), fonte é aquilo que coloca o pesquisador diretamente em contato com o problema, sendo o material com o qual se examina ou se analisa a sociedade humana no seu tempo e espaço. Para este estudo, as fontes dessa investigação foram os prontuários das alienadas, e os autores que foram utilizados como referencial teórico são denominados literatura de apoio, que irá fundamentar e dialogar com o texto.

Para que as fontes fossem analisadas, se fez necessária a análise dos registros, que consistem na forma de comunicação escrita de informações pertinentes ao cliente e aos seus cuidados. Entende-se que os registros foram elementos imprescindíveis, visto que, quando redigidos de maneira que retratam a realidade a ser documentada, possibilitam a comunicação permanente, podendo destinar-se a diversos fins (pesquisas, auditorias, processos jurídicos, planejamento e outros) (MATSUDA ET al., 2006).

Delimitado pelo viés da história das mulheres, percebe-se que, a partir de um registro, pode-se retornar ao cenário da época por meio da leitura dos achados. A comunicação verbal ou escrita proporciona interação entre os profissionais, mostrando a evolução das mulheres por meio dos vestígios historiográficos.

A finalidade do registro é, essencialmente, fornecer informações de quem e para quem se presta o serviço, facilitando a comunicação e garantindo a continuidade da informação (CIANCIARULLO, 2001).

Para a realização da pesquisa histórica em prontuários, se faz necessária a presença do registro. Ele pode ser o fio condutor a historicizar os cenários, podendo contar a história das mulheres por meio dos vestígios das anotações (NIGHTINGALE, 1989).

Ademais, foi utilizada para a análise dos registros a vertente das excluídas da história, embora juridicamente as mulheres ocupem uma posição inferior. Entretanto elas são consideradas, mesmo que indiretamente, o poder que se oculta por detrás do trono (PERROT, 1988).

Reforçando a afirmativa pela importância conferida à sociedade civil e seus atores, mostrando a necessidade da estruturação consolidada do espaço privado dominado pela mulher para que o homem pudesse se sobressair no espaço público, no início do século XX, começa-se perceber a inversão dos desejos, quando as damas começam a ser introduzidas no espaço público.

Apesar de o texto apontar para possíveis investimentos na discussão na perspectiva de gênero, a presente proposta não seguiu por este viés, mas se permitiu tangenciá-lo pela perspectiva da história das mulheres, pois, segundo Scott (1995), seria uma forma de categorizar analiticamente os estudos históricos a partir da organização social da relação entre os sexos.

2.1 Etapas Operacionais da Pesquisa

Para a construção, foi necessário organizar os processos operacionais com o intuito de não invalidar a pesquisa. Dessa forma, antes de entrar no arquivo do IMNS e ter acesso aos documentos e fontes, foi necessário cumprir algumas etapas, como submissão ao comitê de ética, aplicações de critérios e planejamento da coleta de dados.

Para a entrada nos arquivos do IMNS, foi necessária a confecção de projeto de pesquisa específico, com a finalidade de apreciação da própria instituição. O projeto continha dados como documento a que se desejava ter acesso, motivo pelo qual era necessário acessar as fontes, objeto e objetivos da pesquisa.

Foram utilizados critérios para se elencarem os prontuários que seriam analisados. Contudo, para que as informações contidas nos prontuários fossem extraídas, foi necessária a confecção de instrumento estruturado para poder coletar e analisar os dados.

2.1.1 Aplicação de Critérios

O critério de inclusão documental foi que os prontuários estivessem localizados nas dependências do arquivo do Centro de Estudo Treinamento e Aperfeiçoamento Dr. Paulo Elejalde (CETAPE), sendo delimitado aos prontuários das alienadas que foram transferidas do Hospício Nacional de Alienados para a Colônia do Engenho de Dentro. O critério de exclusão foram os prontuários das alienadas que não foram transferidas para a Colônia do Engenho de Dentro.

2.1.2 Coleta de Dados

Para a coleta dos dados no prontuário, foi criado instrumento estruturado, contendo cabeçalho com nome e localização do acervo, dividido em duas partes: Caracterização das alienadas internadas e registros das condutas e cuidados.

Para a caracterização das variáveis, buscaram-se nos documentos: ano, Identificação numérica da alienada no prontuário, origem, cor, idade/data de nascimento, diagnóstico, data de entrada e motivo, data de saída e motivo, condutas e cuidados registrados, Diretor Geral, Seção, observações, Registro de alienação policial.

O acervo pesquisado encontra-se em uma sala exclusiva para acondicionamento dos documentos. Eles são organizados por ano, em caixas arquivo, separados por ordem alfabética.

A delimitação da busca compreendeu a década de 1920, especialmente o período de 1921 a 1927. A busca resultou em 35 volumes, contendo 4.517 (quatro mil quinhentos e dezessete) prontuários, sendo 1.748 (mil setecentos e quarenta e oito) prontuários de mulheres, dos quais foram selecionados 164 (cento e sessenta e quatro), conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos pela pesquisa.

A busca ocorreu no período de janeiro a março de 2015. Foram realizadas consultas no acervo de segunda a sexta-feira, no horário de 8 às 14 horas, com intervalo para almoço de 30 minutos. Esse acesso foi alterado no mês de fevereiro de 2015 para as segundas, quartas e sextas-feiras, no horário de 8 às 16 horas, com intervalo para o almoço de 30 minutos, considerando que nos feriados e pontos facultativos o acesso foi interrompido.

No processo de busca, fui advertido sobre o risco durante o manuseio devido ao desgaste do documento, sendo necessária a utilização de luvas e máscaras. Por outro lado, trata-se também de proteção individual, pois o manuseio direto do documento pode desencadear um processo infectocontagioso no pesquisador.

Contudo, a busca documental contou com alguns contratemplos. Exemplo disso foi que, a cada 40 prontuários consultados, era necessário pausa de alguns minutos, pois a leitura contínua dos códigos de linguagens da época se tornava fato extenuante, bem como a dificuldade na leitura em virtude da caligrafia, ortografia e normas gramáticas da época para o entendimento das informações coletadas.

Nesse sentido, Salmon (1979) adverte que, com o processo da busca e leitura dos documentos, o pesquisador se familiariza com a escrita da época, mas não o isenta de possíveis equívocos, sendo necessário assessoria de profissionais especializados. Isso implica investimento nesses profissionais, considerando a convivência e experiência em leitura de documentos antigos, o que possibilita garantir maior fidelidade do conteúdo documental. Ademais, ele descreve que no processo analítico dos documentos se deve fazer submissão à crítica de proveniência, pois ela contribui para inferências de relevâncias sobre a autenticidade do documento.

O resultado da busca aponta, para o momento, que as alienadas da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro eram advindas de transferências do Hospício Nacional de Alienados.

2.1.3 Análise dos Dados

Como forma de caracterização das mulheres, foi utilizada em alguns casos a técnica de inferência, entendendo que ela é a informação que está implicitamente contida num texto ou diálogo que o ouvinte ou leitor usa para facilitar a sua compreensão. A noção de inferência pertence à lógica e surgiu com Aristóteles, que introduziu os fundamentos da lógica clássica. Sendo a lógica uma ciência formal, ela é isenta de conteúdo, portanto, passível de ser empregada em outras áreas formais. A inferência clássica é um processo lógico pelo qual, a partir de suposições (premissas), se chega a uma conclusão (PALOMBINI, 2009).

Para realização da técnica da inferência, se faz necessária a sequência de algumas etapas. Segundo May (2004), os documentos não existem isoladamente,

mas precisam ser situados em uma estrutura teórica para que o seu conteúdo seja entendido.

A etapa de análise dos documentos propõe-se a produzir ou reelaborar conhecimentos e criar novas formas de compreender os fenômenos. É condição necessária que os fatos devam ser mencionados, pois constituem o objeto da pesquisa, mas, por si mesmos, não explicam nada. O investigador deve interpretá-los, sintetizar as informações, determinar tendências e, na medida do possível, fazer a inferência (SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, 2009).

Na análise de um documento, deve-se levar em consideração a natureza do texto, ou seu suporte, antes de tirar conclusões. Efetivamente, a abertura do autor, os subentendidos, a estrutura de um texto pode variar enormemente, conforme o contexto no qual ele é redigido (SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, 2009).

Feitas a seleção e a análise preliminar dos documentos, o pesquisador procederá à análise dos dados: “é o momento de reunir todas as partes, elementos da problemática ou do quadro teórico, contexto, autores, interesses, confiabilidade, natureza do texto, conceitos-chave” (CELLARD, 2008, p. 303). O pesquisador poderá, assim, fornecer uma interpretação coerente, tendo em conta a temática ou o questionamento inicial.

2.1.4 Proteção da Identificação das Alienadas no Prontuário

Como estratégia de proteção referente à identificação das mulheres internas na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, o código utilizado foi o número de registro contido no prontuário institucional à época.

Essa estratégia é prevista na Resolução n.º 466/2012, pelo Conselho Nacional de Pesquisa (CONEP).

2.1.5 Aspectos Legais da Pesquisa

O estudo foi apreciado de acordo com a Resolução n.º 466/2012 do CONEP, com aprovação do Parecer n.º 910.403/2014, pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

SEÇÃO 3

PRONTUÁRIOS E A CARACTERIZAÇÃO DAS ALIENADAS

Nesta seção, foram caracterizados, analiticamente, os registros das internadas na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro advindas do Hospício Nacional de Alienados (1921-1927), e, a partir deles, pôde ser construída a trajetória da caracterização das alienadas, traçando o perfil das mulheres que foram internadas na instituição asilar.

Contudo, cabe apresentar alguns elementos da estrutura dos documentos consultados para a construção do estudo, com a proposta de articulação dos resultados encontrados referente são objeto de estudo.

3.1 Estrutura do Documento

Quando foi iniciada a observação dos prontuários das alienadas, identificou-se a estrutura do documento. Este se compreende na formatação retangular vertical, a largura menor que a altura. A diagramação adotada obedeceu a uma orientação geométrica, facilitando o entendimento do documento e proporcionando melhor compreensão no seu preenchimento (FREIRE, 2014).

Nos parágrafos após a imagem da capa do prontuário, foi realizada a descrição do documento, como forma de tentar entender os elementos utilizados no texto dessa fonte histórica.

Imagem 1 – Capa do prontuário das alienadas Internadas na CAED

N. 108

ASSISTENCIA A ALIENADOS

HOSPITAL NACIONAL

SECCAO ESQUIROL

Nome *[redacted]* Nação Brasil Classe indigente

Côr. pretos Sexo Ideminino Naturalidade Entrada na Seccao

Idade 30 annos Estado Civil solteiro 7-3-927

Profissao

Residencia

Procedencia 72 Districto -

Internante Delegacia do 72 Districto Policial,
em guia n. 287, de 5-3-927 -

Entrada 5 de Março de 1927 -

Diagnostico *Epilepsia*

Em 14 de Setembro de 1927

O Medico assistente *Carneiro Aguiar*

MATICULE-SE

O Director Geral *Juliano Moreira*

Matriculado a fls. 27 do livro 9.º Numero de ordem geral 90.506

Em 16 de set. de 1927 Numero de ordem annual 287

Alta em 5 de Junho de 1928

O Medico *[Signature]* Falleceu em de de 192

Sahi em 5 de Junho de 1928

O Assistente *[Signature]* Causa mortis

O Medico

VISTO

O Director Geral *[Signature]*

Fonte: Centro de Documentação e memória IMNS Fundo: HNA Serie: Internação.

A capa do prontuário da alienada internada no CAED e advinda do HNA possui formato retangular, com as dimensões de 210 mm x 297 mm, estando o tom do papel desgastado pelo tempo e local destinado aos dados impressos com espaço para ser datilografado ou preenchido manualmente. Nota-se destaque para os dados na parte superior, em que se inferem dados de relevância no que se refere ao aspecto de identificação da alienada.

Na parte superior, do lado esquerdo, encontramos o número do prontuário; abaixo dele, da direita para esquerda, os campos reservados para o nome da alienada, nação e classe. Na linha inferior, se localiza o espaço para o registro da cor, sexo, naturalidade e data de entrada na seção.

Na região central do documento, à esquerda, possui espaço destinado ao registro fotográfico da alienada. Nesse prontuário, podemos descrevê-la de cor negra, com cabelos curtos, vestindo camisa em tons claros.

A diagramação possivelmente teve por base algumas soluções práticas, como acomodação de linhas mais retangulares na largura. Tal acomodação pode ser entendida como uma arquitetura de formas, criando, assim, condições propícias ao melhor aproveitamento do papel, não havendo nenhuma padronização a ser mantida como universal. Além do formato prático, a disposição em que foi realizada a diagramação do documento proporciona melhor aproveitamento de cada folha. Esse modelo favorece o usuário na medida em que facilita o manuseio. Ademais, nos dará a mensagem da comunicação visual, qualitativamente, de cada aspecto do documento (ARAUJO, 2008).

Existem maneiras pelas quais os escritos e os seus suportes contribuem para a compreensão de seus significados, sendo possível determinar por meio do texto a influência sobre o documento, podendo deixar transparecer quem seriam os possíveis usuários pelos vestígios registrados (CHARTIER, 2003).

3.2 Caracterização das Alienadas

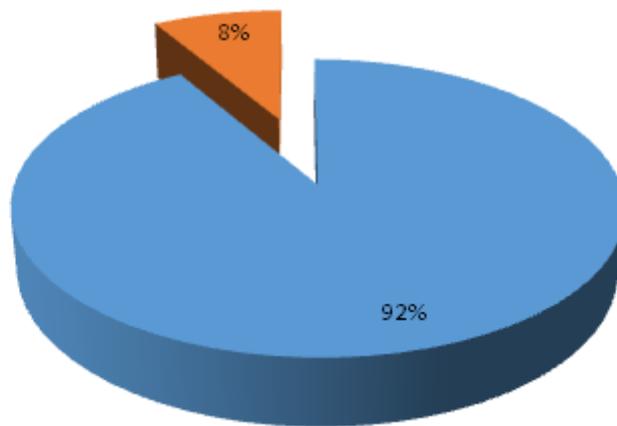
Para a compilação da caracterização das mulheres alienadas, foi necessário circunstanciar os dados. Isso implica que os prontuários tiveram a função de propagar os vestígios históricos, mostrando por meio dos dados imputados o caminho percorrido por elas durante o período de internação.

Destarte, foi consultado o total de 1.748 (mil setecentos e quarenta e oito) prontuários de mulheres que foram internadas no HNA, e seguindo o critério de inclusão e exclusão, eles resultaram em 164 cento e sessenta e quatro prontuários de internadas que foram transferidas para a Colônia do Engenho de Dentro, conforme o Gráfico 1 a seguir.

Gráfico 1 – Mulheres internadas no HNA e transferidas para a CAED no período de 1921-1927

Mulheres Internadas no período de 1921-1927

- Pacientes internadas Hospício Nacional de Alienados
- Pacientes transferidas para Colônia do Engenho de Dentro



Fonte: Gráfico produzido pelo autor.

O resultado constante no gráfico apontou que 8% dos prontuários de mulheres internadas no HNA foram transferidas para a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro (CAED), não possuindo registro nos prontuários dos anos observados que relatem internações diretas na CAED.

Com os prontuários em mãos, procurou-se identificar as seguintes variantes: Nacionalidade; Cor; Idade; Diagnóstico; Motivo de alta; Seção em que era lotada; Registro de Alienação Policial.

Ademais, a instituição poderia ser um refúgio seguro para o infortúnio da elite da capital federal, ou seja, local adequado para “esconder” os males domésticos, pois não era bem visto ter uma alienada dentro da própria residência. “Além do perigo do exemplo, a honra das famílias e da religião basta para recomendar um indivíduo para uma casa de internamento” (FOUCAULT, 2013, p.146).

3.2.1 Variável nº 1: Nacionalidade

A representação gráfica a seguir apresenta a distribuição pela nacionalidade das internas da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, no período de 1921-1927.

Entre o período de 1880 e 1915, cerca de 31 milhões de imigrantes chegaram às Américas, sendo o Brasil, com o recebimento de 2,5 milhões de pessoas, o terceiro destino, ficando atrás dos Estados Unidos da América e da Argentina. O início da I Guerra Mundial os detém, retornando o crescimento de imigrantes na década de 1920, e que diminui, sensivelmente, nos anos de 1930 (KLEIN, 1989).

Segundo Oliveira (OLIVEIRA, L. P., 2002), nos anos de 1920 a 1930, o Brasil recebeu 846.522 imigrantes pertencentes a Itália, Portugal, Espanha, Rússia, Japão, Áustria e Síria.

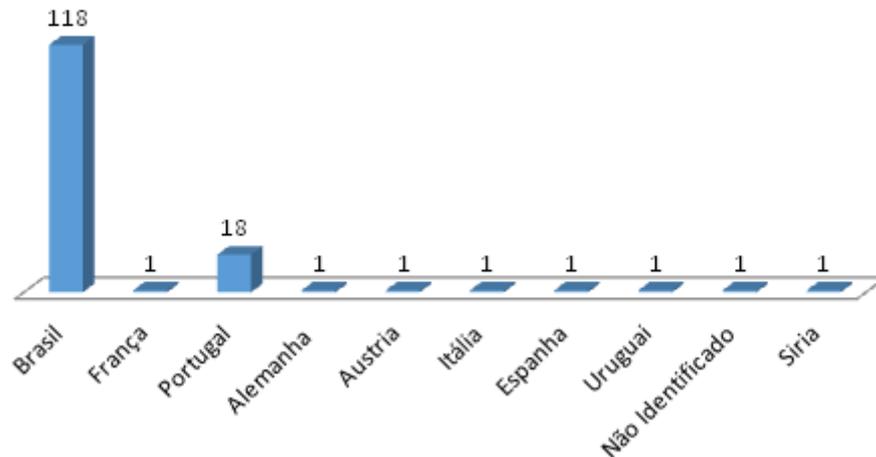
Segundo Júdice (2000), o Brasil era o destino dos portugueses:

O Brasil continuar a ser uma espécie de terra da promessa no imaginário português. Isso está relacionado ao fato de ser ainda, no século XIX, uma terra de imigração. As casas ricas de Portugal são as casas dos brasileiros, sobretudo no norte de Portugal. Além do aspecto material, há outro, ligado à ideia do Brasil como possível refúgio, por causa da língua e cultura. (JÚDICE, 2000, p. 25).

Dessa forma, pode-se entender um dos motivos pelos quais o Gráfico 2 apresenta a população portuguesa como a segunda em representação no que se refere à origem das alienadas internadas na CAED.

Gráfico 2 – Nacionalidade (nação) das internadas na CAED 1921-1927

Origem das Alienadas Internadas Na CAED 1921-1927



Fonte: Gráfico produzido pelo autor.

Balizado pelo Gráfico 2, pode-se entender que havia um processo de imigração para o Brasil, tendo em vista o que norteava à época. Dito de outra maneira, se vivia em período pós-guerra na Europa (I Guerra Mundial), e se vislumbrava o Brasil como destino de país próspero, pois, nesse período, estava em evidência o ciclo do café, conhecido também como ciclo do ouro negro, que perdurou de 1800 a 1930, atraindo mão de obra de todas as partes do mundo para esse setor econômico (CANOVAS, 2005).

Outra argumentação se refere à visita dos estudiosos e cientistas, que, por meio de suas narrativas, eram responsáveis pela construção de interpretação do país. A vinda deles, muitas das vezes, era motivada para coletar amostras de plantas e animais com a finalidade de encaminhar para os grandes centros de pesquisas do mundo (OLIVEIRA, L. P., 2002).

A partir desses motivos, é possível inferir que alguns desses imigrantes permaneciam no país, de forma definitiva ou temporária, promovendo uma sociedade com variações étnicas. Ainda, depois da Abolição, houve afluência de mão de obra imigrante, principalmente, do sul e leste da Europa, que vinham com o intuito de trabalhar nas lavouras de café (BAER, 2002, p. 39).

Viu-se que, até por volta de 1915, a suposta incapacidade racial do brasileiro era considerada um obstáculo no caminho da modernização. A vinda de imigrantes representava o trunfo das elites, no sentido da salvação nacional aspirada (SANTOS, 1985).

Entende-se, então, que no período do início do século XX, forçava-se o processo de embranquecimento da nação brasileira, tendo em vista a facilitação para o repatriamento corroborado pelo incentivo da imigração europeia.

De acordo com o Decreto n.º 508, de 21 de junho de 1890, garantia-se o direito à assistência a todos, independentemente da nacionalidade (BRASIL, 1890a), o que pode ser inferido como o declínio do ciclo do ouro negro (1930), considerando que a crise do café iniciou na década de 1920. Dessa forma, a “falta de emprego” associada à diferença no código de linguagem do país, o português, que era distante da matriz linguística dos emigrantes europeus, proporcionavam as ocorrências policiais chamadas de “vadiagem”. Como o HNA estava subordinado ao Ministério da Justiça, algumas das internadas deixavam transparecer alienadas, sendo, dessa forma, encaminhadas a essa instituição.

As alienadas internadas CAED eram de nacionalidade de diversos países, a saber: Alemanha, Áustria, Brasil, Espanha, França, Itália, Portugal Síria e Uruguai.

Os portugueses pobres que chegavam ao Brasil e ao Rio de Janeiro, por serem brancos, eram preferidos aos trabalhos. O discurso de irmandade entre portugueses e brasileiros facilitou esse intercâmbio, ao mesmo tempo em que os portugueses puderam se integrar na discriminação da população de “cor” (OLIVEIRA, L. P., 2002).

Após o fim da I Guerra Mundial, a economia alemã estava em péssimas condições devido aos gastos com a guerra. Dessa forma, algumas famílias viam o Brasil como possibilidade de prosperidade, tendo em vista que, anterior a esse período, já existiam algumas colônias alemãs em território brasileiro, e elas preservavam os costumes e hábitos de sua terra natal (SONDHAUS, 2013).

Do mesmo modo, os países do continente Europeu vivenciavam um período econômico conturbado devido à primeira grande guerra. Famílias inteiras haviam sido dizimadas nos conflitos e as terras não produziam mais como antes, logo havia crise no sustento familiar, o que era um dos fatores que os direcionavam a tomar a decisão de abandonar os seus países em busca de novos horizontes, com

possibilidades de futuro próspero. Assim, tinham a nação brasileira como um porto seguro para suas famílias (SONDHAUS, 2013).

Mediante os fatos, pode-se entender que o Brasil era, à época, um destino próspero. Tinha-se múltipla intencionalidade em receber os imigrantes, pois se necessitava tanto de mão de obra para o trabalho nas lavouras, como a sociedade precisava se modernizar; forneciam-se incentivos para a residência permanente desses estrangeiros e, em contrapartida, o país era recompensado, indiretamente, pelo embranquecimento da nação.

Associado ao argumento exposto de que os imigrantes tinham como destino o Brasil devido à prosperidade de trabalho, poderia transparecer que, à época, somente, existia esse interesse na pátria brasileira; entretanto, coexistia por parte da sociedade científica uma diversidade relevante de fauna e flora a ser explorada no país nesse período, coadunado, dessa forma, com o pensamento de prosperidade econômica e científica.

O Decreto n.º 528, de 28 de junho de 1890, diz que:

Art. 1º É inteiramente livre a entrada, nos portos da Republica, dos individuos válidos e aptos para o trabalho, que não se acharem sujeitos á acção criminal do seu paiz, exceptuados os indigenas da Asia, ou da Africa que sómente mediante autorização do Congresso Nacional poderão ser admittidos de accordo com as condições que forem então estipuladas. Art. 2º Os agentes diplomaticos e consulares dos Estados Unidos do Brazil obstarão pelos meios a seu alcance a vinda dos immigrants daquelles continentes, communicando immediatamente ao Governo Federal pelo telegrapho quando não o puderem evitar. Art. 3º A policia dos portos da Republica impedirá o desembarque de taes individuos, bem como dos mendigos e indigentes. (BRASIL, 1890b).

Pode ser observada a existência de uma política favorável ao processo de imigração, desde que os imigrantes não fossem dos continentes asiático e africano, pois a necessidade de modernização da sociedade era o almejado pelos governantes.

Outro fato de relevância para o estudo estava relacionado ao estado de saúde dos imigrantes, pois o estado garantia assistência médica para eles, conforme o Decreto nº 508 (BRASIL, 1890a), deixando transparecer que, em alguns casos, a dificuldade linguística poderia ser um dos motivos de internação nas instituições que recebiam pacientes portadores de alienação mental.

Isso se deve à proposta da Assistência Médico Legal de Alienados, que tinha como finalidade “socorrer gratuitamente ou mediante retribuição, os indivíduos de ambos os sexos, sem distinção de nacionalidade, que enfermos de alienação mental, necessitassem de tratamento” (BRASIL, 1890a).

3.2.2 Variável nº 2: Etnia (Cor).

Vivia-se, à época, a década de 1920, período recente pós-abolição da escravatura. Durante o processo de coleta de dados, foi observado que o campo reservado para o preenchimento da etnia, registrado no documento como cor da alienada, estava em sua maioria preenchida. Nota-se que o espaço que abrigava esse item recebia destaque, pois se localizava na parte superior do documento, próximo ao campo destinado ao nome.

No fragmento imagético a seguir, foi exemplificada a diagramação, podendo-se inferir que, a parte superior do documento, possivelmente, destinava-se às informações com maior relevância, a qual caracteriza a identificação socioeconômica da mulher internada na CAED.

Imagem 2 – Fragmento de um prontuário sinalizando a cor da alienada

B 17. Ago 27 108

ASSISTENCIA A OS

HOSPITAL NACIONAL

SECCAO. ESQUIVOL

Nome	[REDACTED]	Nação Brasil	Classe indigente
Cor preta	Sexo feminino	Naturalidade	Entrada na Seção
	Estado Civil solteira		7-3-927

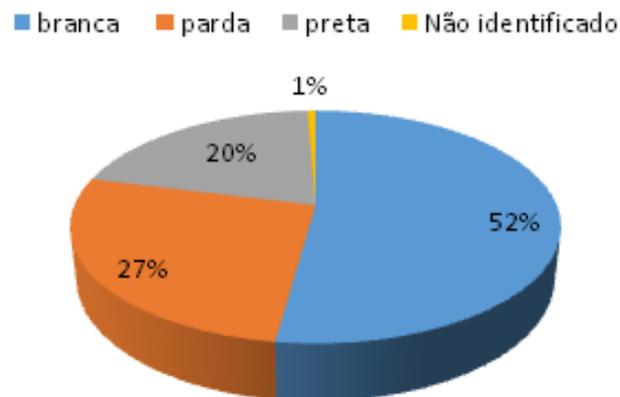
Fonte: Centro de Documentação e memória IMNS Fundo: HNA Serie: Internação.

A Imagem 2 mostra parte do documento analisado, sendo possível identificar, no fragmento do documento, o espaço e registro da etnia da alienada internada. Como forma de preservar a identidade da alienada, foi utilizada uma tarja para que não fosse exposto o seu nome, mantendo-se o seu anonimato e se respeitando os aspectos éticos e legais para a pesquisa. No documento podem-se verificar os

dados pessoais que foram datilografados com o número do prontuário escrito manualmente, com a presença de um carimbo na parte superior à direita.

Gráfico 3 – Etnia (cor) das alienadas internadas no CAED 1921-1927

Identificação da Alienada por Etnia(Cor) 1921-1927



Fonte: Gráfico produzido pelo autor.

A distribuição dos dados sobre a etnia das internas no Gráfico 3 evidencia que elas eram 52% (164:84) brancas, 27% (164:43) pardas, 20% (164:33) pretas e 1% (164:1) sem informação.

Em consideração à construção étnica desta nação, temos que ponderar na confecção demográfica deste país, levando em consideração os índios nativos, os brancos advindos da Europa no processo inicial de descobrimento de novas terras e futuramente como refugiados das guerras e das pestes, e os negros traficados com a intencionalidade de mão de obra nas fazendas (FREITAS, [200-?]).

A imigração dos europeus para o Brasil faz com que o número de brancos tenha um aumento. Esse fenômeno ocorre por meio na Nova República, com o processo de modernização da nação (AZEVEDO, A. N., 2003).

Cabe ressaltar que o Brasil vivia essa diversidade étnica com brancos oriundos da Europa e Ásia, negros traficados da África e pardos, com a miscigenação.

Durante o processo de análise dos dados extraídos dos prontuários, buscou-se no censo demográfico do Brasil, na década de 1920, informação referente ao

quantitativo étnico da população. Entretanto, o quesito que indicava a cor havia sido retirado do documento pelo fato da ocorrência de ocultação da verdade devido às miscigenações.

Para a coleta das informações referentes às características da população foi adotada a Lista Familiar, em vez do Boletim Individual – de uso mais coerente nas operações censitárias realizadas em outros países – em razão das condições inerentes ao nosso meio. Além do modelo especial de questionário para os domicílios particulares, adotou a Diretoria de Estatística outro para as habitações coletivas. Nos questionários demográficos, foram feitas perguntas muito simples, de fácil resposta, sobre as principais características de cada um dos membros da família recenseada. A supressão do quesito relativo à cor foi explicada pelo fato de as respostas ocultarem parte da verdade, especialmente quanto aos mestiços. (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [200-?]).

Ao analisarmos o item não identificado, pode ser extraída a informação de que, provavelmente, a família da alienada não desejava fornecer dados que pudessem identificar ou associar a mulher alienada a quem a internou na instituição. Ao entendimento do pesquisador não ocorria, à época, a autodeclaração¹¹ da cor da pele por parte das alienadas. Infere-se que o profissional que registrava os dados pessoais no prontuário, possivelmente, tinha a autonomia para descrever a cor da interna, o que não ocorre na atualidade, pois cada pessoa pode se declarar como pertencente do grupo étnico que bem desejar.

Vale ressaltar, entretanto, que a omissão da referência à cor em documentos revela uma possível não obrigatoriedade, como nos registros de batismo e nos atestados de óbito. O silenciamento da cor na documentação oficial podia ser uma escolha dos escrivães e peritos, que, por alguma razão, optaram por não fazer esse registro (DAMASCENO, 2012).

Entende-se que no recenseamento, no início do século XX, o Estado dispôs de quatro categorias para a classificação racial: branco, preto, pardo e caboclo, entendendo que parda era a união de brancos e pretos, e caboclos, como os indígenas e seus descendentes (SENKEVICS, 2016).

Ao buscarmos referências bibliográficas especificamente sobre as mulheres negras, ainda percebemos uma grande lacuna, sendo poucos os trabalhos que

¹¹ Para o pesquisador, com a autodeclaração étnica, a pessoa pode se identificar com um determinado grupo étnico e declarar-se como pertencente a ele. Já quando a declaração étnica é realizada por terceiros, são utilizadas os artifícios do fenótipo pessoal, como tons da pele e tipos de cabelo.

tenham tais sujeitos como objeto de estudo. Essa constatação revela que o exercício de pensar a diferença dentro da diferença ainda se constitui como demanda a ser preenchida pela historiografia brasileira (SCOTT, 1992).

Conduzidos pelo pensamento de Scott (1992), pode ser analisada a carência na abordagem à história das mulheres negras. Observamos no Gráfico 3 o percentual de 20% de alienadas que foram declaradas como pretas; se associarmos com as internadas que eram assumidamente pardas, 27%, temos um percentual de 47% da população da CAED. Esse fato constrói uma imagem mental de isolamento das não brancas, talvez, para seguir o pensamento vivido de modernização da sociedade.

Para Mattos, os libertos também faziam a opção de silenciar sobre sua própria cor. Para eles, negar-se como negro significava negar a memória do cativo e, muitas vezes, tinham o objetivo de obter o reconhecimento social de sua condição de livre e, portanto, de cidadão. Assim, “negar-se como negro (liberto), neste contexto, não implicava, como não implicou na maioria dos casos, assumir uma perspectiva valorativa do branqueamento” (MATTOS, 1998, p. 361).

Tendo em vista o posicionamento de Mattos (1998), pode ser inferido o quantitativo de pardas maior que as pretas, ajudando, dessa forma, a entender os possíveis motivos pelos quais foi retirada do recenseamento a identificação pela cor da pele, justificado pelo medo da relação de ser preto livre com as dos antepassados escravos.

Tabela 1 – Distribuição percentual dos indivíduos segundo a cor/raça, ao longo dos diferentes censos demográficos – Brasil – 1872-2010

Ano	Total	Cor/raça					Sem declaração
		Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	
1872	9.930.478	3.787.289	1.954.452	3.801.782	-	386.955	-
1890	14.334.215	6.302.198	2.097.426	4.638.795	-	1.295.796	-
1900	17.438.434	-	-	-	-	-	-
1920	30.635.605	-	-	-	-	-	-
1940	41.236.315	26.171.778	6.035.869	8.744.365	242.320	-	41.983
1950	51.944.397	32.027.661	5.692.657	13.786.742	329.082	-	108.255
1960	70.191.370	42.838.639	6.116.848	20.706.431	482.848	-	46.604
1970	93.139.070	-	-	-	-	-	-
1980	119.011.052	64.540.467	7.046.906	46.233.531	672.251	-	517.897
1991	146.815.791	75.704.924	7.335.139	62.316.060	630.659	294.131	534.878
2000	169.799.170	90.647.461	10.402.450	66.016.783	866.972	701.462	1.164.042
2010	190.755.799	91.051.646	14.517.961	82.277.333	2.084.288	817.963	6.608

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [200-?].

Nota-se que no período de 1900 a 1920 não havia quantificação por etnia/cor, mas somente quantificação absoluta da população. Nota-se, ainda, que nos anos de 1910 e 1930 não foi realizada a pesquisa do recenseamento. Contudo, se observarmos o Gráfico 3 em comparação à Tabela 1, o quantitativo é diretamente proporcional, permanecendo maior concentração de pessoas brancas, seguido das pardas e negras, respectivamente.

Dessa forma, pode-se destacar que, ao se comparar o Gráfico 3 com a Tabela 1, os perfis étnicos se assemelham, permanecendo a ideia de exclusão da mulher branca, quando não se consegue manter o padrão pré-determinado pela sociedade machista à época.

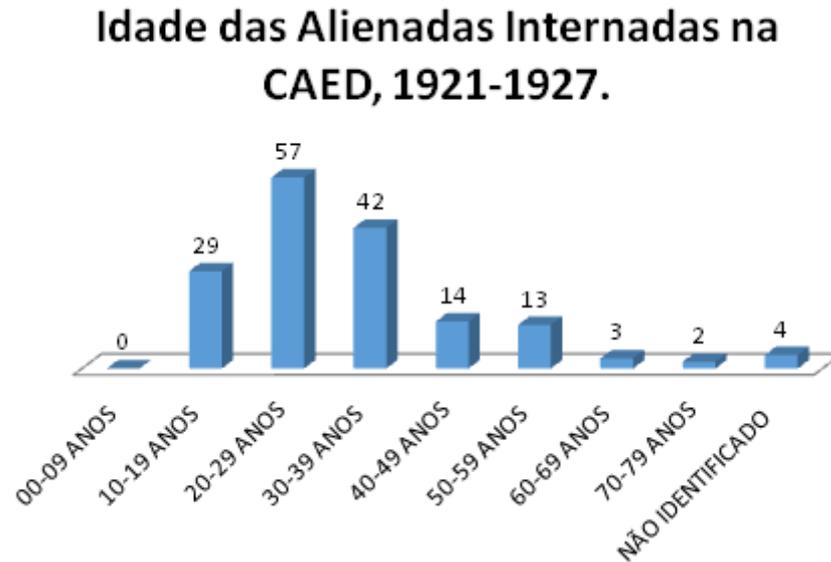
Na capital federal, preponderava uma postura de respeito em relação à família do interno, que se traduzia em um evidente intuito de esconder os terríveis segredos que transparecem na própria ausência de dados, tornando sua estada no hospício quase invisível; as pensionistas são brancas ou não é preenchida a coluna referente a esse dado. No caso de senhoras pensionistas, muitas vezes não constava sequer sua idade (FACCHINETTI, 2005).

Com base no texto acima, pode-se se entender que as alienadas pensionistas, oriundas da seção Morel, seriam de cor branca, deixando transparecer que as indigentes, provenientes do pavilhão Esquirol, seriam negras, tendo em vista a concentração de alienadas com menor poder aquisitivo. Sugere-se que o número de negras seria superior ao de brancas, entretanto, a análise do documento nos leva para inversão com a predominância de alienadas brancas.

3.2.2 Variável nº 3: Idade

Nos prontuários observados da Colônia do Engenho de Dentro, não foram identificados documentos com qualquer referência à idade mínima para entrada, permanência ou saída da alienada. Para melhor exemplificação, foi realizado o agrupamento com intervalo de 10 anos, resultando na representação gráfica de nº4.

Gráfico 4 – Idades das internas na CAED 1921-1927



Fonte: Gráfico produzido pelo autor.

Com a apresentação do gráfico de idades, podemos extrair algumas informações, como a ausência de alienadas de zero a nove anos. Essa assertiva não descarta a alienação nessa faixa etária. Entretanto, não foi observado, durante a coleta dos dados, prontuários de alienadas que tivessem sido transferidas do HNA para a CAED no período que delimita o estudo. A maior parte das internadas, comparadas ao total analisado de 164 alienadas, compreende a faixa etária de vinte a vinte e nove anos, e a maioria concentra-se com idade de 20 a 39 anos.

A separação por idade e das jovens e o confinamento dos doentes, dos pobres e dos loucos pertencem ao mesmo movimento global difuso e largamente inconsciente de remodelagem do corpo social (DEL PRIORE, 1997).

Segundo Perrot (2015), inicialmente a mulher parecia confinada, a sedentariedade era uma virtude feminina e o fato de ela se desviar da conduta socialmente aceita já seria uma prerrogativa para o homem a internar nas instituições asilares.

Desse modo, enquanto elas permaneciam dominadas pelos homens na esfera privada, sem ocasionar perturbações à moral, eram tratadas como virtuosas; no momento em que saíssem dessa inércia moral, eram internadas nas instituições como alienadas.

Ao analisar a primeira coluna do Gráfico 4, cria-se uma dúvida mental sobre a existência de crianças alienadas. Em tempo, saliento que, existiam, sim, crianças alienadas, entretanto, elas não eram transferidas para a CAED, permanecendo em suas seções de origem, como o pavilhão Bourneville.

O pavilhão confiado ao médico pediatra destinava-se ao tratamento e educação das crianças alienadas e tinha como lastro os princípios científicos do alienista francês Desiré Magloire Bourneville, argumento para denominação do pavilhão, pois ele dedicava seu tempo e bondade a essa tarefa, considerada por ele como sagrada. Um dos seus discípulos no Brasil era Fernandes Figueira¹², que defendia o sistema pedagógico do médico francês por considerá-lo capaz de corrigir e remodelar o indivíduo (FIGUEIRA, 1901; AZEVEDO, R. C. S., 2009).

O método de Bourneville consistia, primeiramente, numa distribuição das crianças segundo o sexo e a patologia. Formavam-se, então, três grupos principais: o dos inválidos, que os médicos destinavam aos que consideravam pequenos idiotas; cretinos, que poderiam ser epiléticos ou não; o dos válidos, quando ficavam os diagnosticados como idiotas, que poderiam ser cretinos, epiléticos ou não; o dos de caráter e válidos, classificados como imbecis, retardados, instáveis, perversos, que poderiam ou não ser epiléticos e histéricos (AZEVEDO, R. C. S., 2009).

Para os adolescentes, independentemente do grupo do qual fizessem parte, o projeto terapêutico de Bourneville determinava o ensino profissional. Este seria composto por variadas oficinas, como marcenaria, costura, tipografia, jardinagem e outros ofícios, predominantemente manuais. Bourneville reconhecia o desempenho inferior dos aprendizes doentes e ressaltava a validade do tratamento em sua dimensão moral (MÜLLER, 1998).

Ademais, pode-se afirmar que essas crianças, na faixa etária compreendida de zero a nove anos, não faziam parte do perfil de alienadas que pudessem ser transferidas do HNA para a CAED. Os vestígios indicam o pavilhão Bourneville como referência no atendimento a crianças.

Outro dado que chama a atenção está localizado na segunda coluna do gráfico. Na faixa etária de 10 a 19 anos, que abrange a adolescência, nota-se o aparecimento de um quantitativo considerável de alienadas internadas na CAED, o

¹² Fernandes Figueira foi um dos diretores da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, quando se deu a primeira formatura de profissionais pela instituição, datada de 1906 (MOREIRA, 2010).

que nos leva à reflexão dos possíveis motivos pelos quais elas foram internadas. Cabe destacar que, segundo o Código dos Menores, sancionado em 1927 pelo Decreto nº 17943-A, de 12 de outubro do mesmo ano, eram considerados menores as crianças e adolescente com idade inferior a 19 anos, possibilitando o entendimento que a adolescência compreendia à época (BRASIL, 1927).

Ademais, no ano de 1990 foi criado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), por meio da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, cujo artigo 2º descreve que “Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompleto, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade” (BRASIL, 1990).

Corroborando com motivações de admissões de adolescentes na CAED, Silva (SILVA, R. P., 2009) descreve a erotização precoce e a crescente participação infanto-juvenil nos índices de atividade sexual e uso de drogas, como aspectos alarmantes de um conjunto de outros sinais e como forma de indicadores para possíveis internações nas instituições manicomiais.

Dessa forma, podemos inferir que, possivelmente, essas mulheres correspondentes à segunda coluna do Gráfico 4 podem ter sido internadas devido a desvio dos bons costumes. Concomitante às observações dos prontuários, pode ser evidenciadas a presença de carimbos que registravam o atendimento pela maternidade, podendo ser o fio condutor para a assertiva de que havia partos dentro da CAED, sendo, em alguns casos, adolescentes que foram internadas para esconder a vergonha.

Além disso, as anotações nos prontuários associado a Silva (SILVA, R. P., 2009) levam ao entendimento que o aumento de internações das alienadas pode ter relação com o período em que a mulher encontrava-se em seu período fértil¹³, sendo dos 20 aos 39 anos, quando 99 casos foram registrados. Coadunando com esse pensamento, nesse período a mulher também poderia estar sendo inserida no espaço público.

Entretanto, as diretrizes da época forneciam ao homem o direito sobre a mulher, podendo, este, ser um dos fatores pelos quais o número de internações era elevado. Para tanto, Perrot cita que: “A dissimetria do vocabulário ilustra o fato:

¹³ Entende-se como período fértil feminino o período em que os óvulos tornam-se maduros, podendo desta forma receber o espermatozoide e gerar uma gravidez.

homem público é uma honra; mulher pública é uma vergonha, mulher de rua e a suspeita pesa principalmente para as mulheres sozinhas.” (PERROT, 2015, p.136).

O argumento supramencionado de Perrot para as mulheres que trabalhavam nas atividades socialmente aceitas pelo sistema, como magistério e enfermeiras diplomadas, também padeciam de dificuldades. Entretanto, as que se arriscavam em profissões com maior exposição, como escritoras e pintoras, sofriam perseguições no espaço público, onde eram comumente marginalizadas (SOIHET, 1989).

Para comprovação dessa marginalização pela subversão do direito ao espaço público, basta se verificar o Código Penal de 1890. Quando era possível se encontrar com transgressões nos inquéritos e processos criminais com alegações de cartomancia, lenocínio, vadiagem, entre outros delitos passíveis de penas eram possíveis de ser encontrados (SOIHET, 1989).

Face ao exposto, infere-se que uma das indicações para internação era a mulher solteira que necessitava utilizar o corpo como meio de sobrevivência, era inserida na prática de lenocínio, que caracterizava a abertura de processos criminais e, posteriormente, eram encaminhadas as instituições como a CAED.

A expectativa média da idade da população mundial em 1900 era de cerca de 30 anos, somente ultrapassando os 60 anos após os anos 2000 (ALVES, 2008).

Ao se analisar o gráfico idades, podem ser identificadas 74 alienadas na faixa etária que compreende 30 anos ou mais, resultando em um total aproximado de 45% população feminina internada na Colônia do Engenho de Dentro que ultrapassava esse marco demográfico.

Contudo, percebe-se um declínio do número de internações de alienadas com idade superior a 40 anos, ratificando o dito anteriormente referente à idade fértil e produtiva. Ainda, com a exposição desses dados, nota-se que a influência e o poder exercido pelo homem se sobressaem ao da mulher, pois, com propriedade, pode ser evidenciado o domínio masculino.

3.2.3 Variável nº 4: Diagnóstico

Os diagnósticos empregados nas alienadas não possuíam um padrão técnico que justificasse tal permanência nas instituições asilares. Podemos analisar que parte de suas internações fazia alguma referência ou tinha correlação com a utilização de álcool, desvio de conduta, entre outros.

Foram encontradas, nos diagnósticos descritos nos prontuários, patologias que não são exclusivas de alienação mental, podendo relacionar questões da idade, como demência senil; relacionados à vida sexual, doenças venéreas, como a sífilis, e outras doenças relacionadas à alteração comportamental, como psicose maníaco-depressiva.

A presença de diagnósticos relacionando doenças venéreas à alienação mental ratifica a análise da variável nº 3, colocando em discussão as possíveis interações decorrentes de desvio de conduta devido à utilização do corpo feminino como meio, possivelmente, de renda familiar. Ainda, permanecendo nessa mesma linha de pensamento, a variável idade, em específico a faixa etária dos 20 aos 39 anos, ratifica o que fora dito, anteriormente, como desvio de conduta, quando associada ao processo de alienação mental por doenças relacionadas ao sexo.

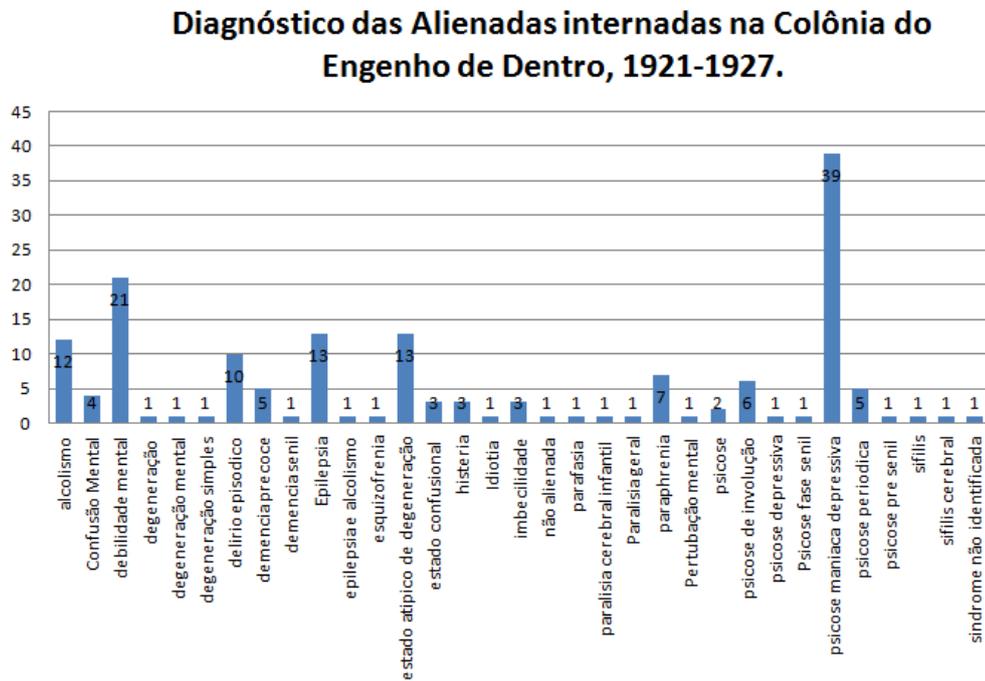
Ao se analisarem as classificações dos diagnósticos empregados à época, pode-se dizer que a esquizofrenia englobava, de forma geral, outras denominações, como psicose maníaco-depressivo, confusos mentais, paranoicos, histéricos sendo caracterizado por alucinações, alterações nas relações como o mundo exterior (ROXO, 1929).

Na passagem da década de 1920 para 1930, a loucura feminina encontrada no HNA trazia a marca da falta de adaptação dessas mulheres à norma e ao modelo proposto: eram mulheres acometidas, organicamente, por uma doença que as impediria de se adequar ao papel de mãe e de esposa, como era o caso da mulher que, ao receber o diagnóstico de loucura, denominado maníaco-depressiva, por ter, dentre outros sintomas, falta de interesse em fazer os serviços domésticos, o que era dever maior de dona de casa (CUPELLO, 2010).

Balizado por Cupello (2010), entende-se que a mulher que sofria com os problemas de não se adequar ao padrão de dona-de-casa sofria com as consequências de ser internada na HNA e, possivelmente, ser transferida para a CAED com o diagnóstico de alienação mental.

No Gráfico 5, podemos visualizar os diagnósticos que eram dados às alienadas transferidas do HNA para a Colônia do Engenho de Dentro.

Gráfico 5 – Diagnósticos das Alienadas internadas na CAED (1921 – 1927)



Fonte: Gráfico produzido pelo autor.

Levando em consideração as questões sincrônicas, temos um período conturbado para as mulheres, pois vivenciavam o período de crise pós-guerra, de declínio do ciclo do ouro negro e de pós-epidemia da gripe espanhola, o que poderia ter desencadeado o processo de viuvez, fazendo com que a mulher fosse obrigada a sustentar a casa.

Analisando o perfil da mulher por meio da técnica da inferência, poderíamos caracterizá-la como possível viúva em detrimento da primeira grande guerra, ou até mesmo decorrente da gripe espanhola.

A gripe espanhola foi um dos acontecimentos sanitários do século XX que mais fortemente atualizou a experiência trágica provocada por epidemias, as "pestes" que assolaram a humanidade no decorrer da história. Imagens de devastação, sofrimento, desespero, além de inúmeros doentes e mortos (CZERESNIA, 2005).

Segundo Soihet (1989), pode-se entender que em alguns casos as mulheres se viam obrigadas a sustentar a família, submetendo-se, assim, a ações e atos que não eram aceitáveis pela sociedade, como a prostituição, o que levava muitas das vezes ao prognóstico de sífilis.

Contra as prostitutas, os higienistas desenvolveram campanhas para segregação daquelas que mantinham relações sexuais por dinheiro, rotulando-as como imorais e condenando-as por envenenar seus filhos com o leite deteriorado pelas doenças venéreas (SOIHET, 1989).

Em outros casos, observa-se, pelos prontuários, que existiam casos de mulheres que eram internadas em virtude do quadro de alcoolismo, ou até mesmo de psicose e psicose maníaco-depressiva, sendo encaminhadas ao HNA por meio de força policial.

Se a vadiagem, as resistências ou o uso de bebida fossem diagnosticados como alcoolismo, passavam por uma desintoxicação e em cerca de um mês ganhavam alta, mas se o desvio fosse compreendido como sintoma de outras doenças, como debilidade mental ou loucura maníaco-depressiva sua estada era mais longa. (FACCHINETTI, 2005, p. 4).

Durante o processo de leitura dos prontuários, observou-se que as alienadas que eram internadas na CAED devido a quadro de alcoolismo permaneciam internadas por período de 15 a 20 dias, com o intuito de desintoxicação, e logo recebiam alta. Dessa forma, não atenderia ao possível perfil desejado para hospitalização nas colônias, porém os números podem nos dizer que, possivelmente, havia um interesse familiar em encaminhar essas mulheres para longe do convívio com a sociedade e do seio familiar, pois poderiam ser má influência para as donas dos lares.

A histeria era a doença que mais acometia as mulheres nas primeiras décadas do século XX no Brasil. Não porque elas eram efetivamente histéricas: uma das características da doença destacada pelos médicos do então Hospício Nacional de Alienados era o não cumprimento dos deveres de esposa e mãe de família (MILAN, 2011).

Essa informação não foi evidenciada neste trabalho, pois somente três casos de histeria foram diagnosticados nas mulheres transferidas para a CAED no período de 1921-1927, tendo destaque o número de alienadas diagnosticadas com psicose maníaco-depressiva - 39 casos.

Os conceitos da loucura no início do século XX variavam entre os profissionais de medicina e nem todos compartilhavam da mesma opinião. Se para alguns a histeria era detectada quando a mulher não cumpria com os seus deveres femininos, para outros, como Antônio Austregésilo, a histeria era uma simulação, ou

seja, as mulheres fingiam, teatralizavam a loucura. Por isso, a partir dos anos 1920 a quantidade de internações caiu e só eram encaminhadas aos hospícios aquelas em surto grave (MILAN, 2011).

Na medida em que os médicos brasileiros adotavam a concepção de Babinski para a histeria, abriu-se um campo de opções para as outras doenças que não se enquadravam com os sintomas histéricos analisados pelo psiquiatra francês. Assim como forma de elucidar o dito, Roxo (1925) relata que “Muitos casos de esquizofrenia, de psicose maníaco-depressiva, de delírio episódico, etc., seriam antigamente diagnosticado como histeria” (ROXO, 1925, p. 390).

Paralelamente, existia outro grupo de classificação da demência precoce que conglomerava os diagnósticos de catatônica, hebefrênica, déficit mental e rebaixamento de nível intelectual, quando tinha por característica o desinteresse pelo meio social, família, alucinações, obtusão emotiva (ROXO, 1929).

Cupello (2010) desmistifica a histeria conforme a teoria de Babinski¹⁴, quando a doença surge por sugestão e desaparece pela persuasão. Portanto, para os médicos brasileiros, o que não se inserisse nesses requisitos deveria ser avaliado como outro tipo de moléstia.

Portocarrero (2002) discute a mudança da concepção de doença mental utilizada nos séculos XIX e XX como:

Na classificação de Kraepelin, as classes nosológicas caracterizam a especificidade etiológica tanto dos diversos tipos de doença mental quanto das várias formas de anormalidade, manifestas sobretudo pelas ‘personalidades psicopáticas’ (...) Pode-se afirmar que se deu uma mudança concernente ao saber, marcada pela passagem da concepção de doença mental – fundamento da psiquiatria do século XIX – para a concepção de anormalidade como forma de psicopatologia, que constitui a novidade do discurso psiquiátrico do século XX. (PORTOCARRERO, 2002, p. 39).

Nos anos de 1920, o número de doentes histéricas decresce pelas estatísticas do HNA e cresce o de loucas maníaco-depressivas, identificadas no modelo nosográfico kraepeliano¹⁵, o qual verifica estados mistos de psicose, ou seja, um processo que varia entre a mania e a melancolia (Kraepelin, 1927).

¹⁴ Psiquiatra francês que desenvolveu o conceito de histeria (CUPELLO, 2010).

¹⁵ Psiquiatra alemão que defendia a origem das doenças psiquiátricas por desordens genéticas ou biológicas.

Observa-se, por meio dos vestígios nos prontuários, que os médicos alienistas não tinham um padrão para o diagnóstico, podendo utilizar múltiplas nomenclaturas para evidenciar a mesma alienação, o que, de certo modo, facilitava as intervenções familiares no que se refere como desvio de conduta.

A escola de psiquiatria nacional, fundada pelo gênio científico-philosophico de Juliano Moreira e fecundamente impulsionada pela nova geração de alienistas brasileiros, seguindo a formula kraepelineana, houve por bem alterar e corrigir para psicose maniaco-depressiva muitos desses remotos diagnósticos [de histeria]. (CUNHA LOPES, 1927, p. 79).

Juliano Moreira e os membros da comissão de psiquiatria nacional notaram a divergência dos diagnósticos. Com o intuito de incluir no cenário internacional a psiquiatria brasileira, começaram o processo de padronização dos diagnósticos, utilizando as nomenclaturas europeias que eram referência no cenário nacional da época (VENANCIO; CARVALHAL, 2001).

Corroborando com a expectativa de vida que passaria dos 60 anos na década de 2000, final do século XX, e associando-a ao Gráfico 4, referente à idade, e ao Gráfico 5, destinado aos diagnósticos, observa-se a existência de alienadas internadas com faixa etária entre 60 e 79 anos – cinco casos no período de 1921 a 1927–, adjunto aos diagnósticos de demência senil e psicose pré-senil presentes em dois prontuários. Infere-se, portanto, que algumas das alienadas possivelmente não possuíam desvio de sua faculdade mental, e sim apresentavam doença referente à idade.

No Gráfico 5, aparece um único diagnóstico que chama atenção: não alienada, uma mulher branca, internada no ano de 1926, com alta por melhora clínica em 1927, sem registro de idade, proveniente da seção Esquirol, com registro de três carimbos da cirurgia, provavelmente encaminhada pela família, pois não possuía registro de alienação policial.

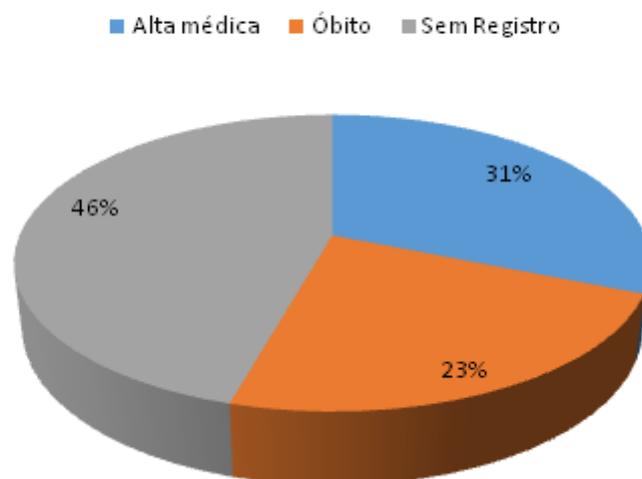
Esse caso foi entendido como bom exemplo, pois ele evidencia a submissão da mulher frente ao homem. Isto Isso pode ser dito mediante a ausência de dados pessoais, inferindo-se a necessidade de se camuflar a subversão do perfil desejado pela sociedade patriarcal da época. Nesse sentido, entende-se que a mulher permanecia submissa às vontades.

3.2.4 Variável nº 5: Motivo da Alta

Durante a coleta de dados foram verificados os motivos pelos quais as alienadas recebiam alta. Dentre eles, foram identificados dois, a saber: alta por melhora clínica e óbito.

Gráfico 6 – Motivos de alta na CAED 1921-1927

Motivos de alta na CAED 1921-1927.



Fonte: Gráfico produzido pelo autor.

Entende-se que a alta por melhora clínica se dava quando o médico alienista atestava que a paciente possuía condições de retorno à sociedade sem que tivesse prejuízos psicossociais no momento de sua reintegração ao convívio social.

Alienadas que eram diagnosticadas por distúrbios relacionados ao álcool, geralmente, segundo Facchinetti (2005), tinham sua alta por melhora clínica em média de 15 a 30 dias, permanecendo por maior período as demais mulheres que sofriam de esquizofrenias, portadoras de psicoses e portadoras de doenças venéreas.

Dessa forma, a alta por óbito se dava quando a paciente evoluía a óbito por qualquer razão no período em que estava internada na Colônia do Engenho de Dentro.

Facchinetti, Ribeiro e Muñoz (2008) relatam que o óbito em mulheres durante a internação ocorria em 65% dos casos. A morte das pacientes era decorrente de doenças que grassavam no HNA, como disenteria, enterite, enterocolite,

tuberculose, etc. Como as mulheres ficavam mais tempo internadas – 698 dias em média –, estavam sujeitas a um número de cirurgias significativamente maior que os homens, e sua estada no hospício significava risco de vida bem superior. Dos pacientes operados, 69% acabavam em óbito. A porcentagem era de 45% para os que não sofriam cirurgia.

O alto percentual no Gráfico 6 de ausência de registro no que se refere a motivos de alta deixa transparecer a falta de importância de se registrar a evolução da alienada, o que dificulta traçar o seu perfil. Por outro lado, a ausência desse registro pode ser justificada pelo tempo de internação, que poderia ser superior ao período delimitado. Ao analisarmos o gráfico, podemos perceber que existe um aspecto relevante: a ausência de registro de alta, que se justifica pelo período que delimita a pesquisa, pois algumas das alienadas que foram transferidas para a CAED permaneceram internadas na instituição por longos anos, recebendo sua possível alta nas décadas seguintes, fato que deixou-se transparecer uma possível falta de organização arquivística da época embasada na duplicidade de alguns prontuários.

Em contrapartida, as ausências de registro também podem ser justificadas como propositais, pois havia o interesse de isolar a alienada para que fosse excluída da vergonha da sociedade, tendo em vista que as famílias poderiam sofrer discriminações pela situação em que encontravam essas mulheres, propiciando um dos fatores para as internações.

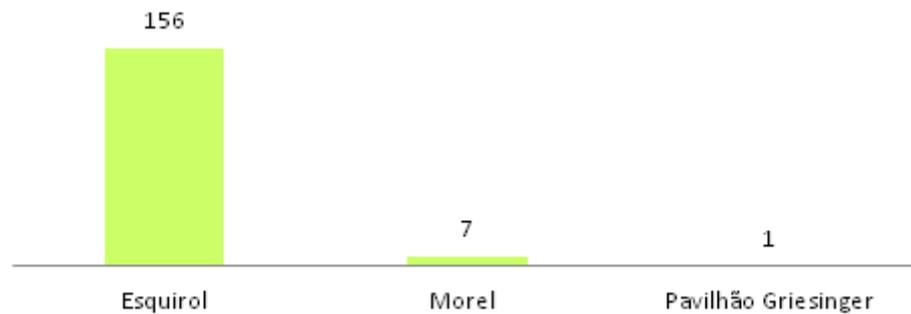
3.2.5 Variável nº 6: Secções de Transferência para CAED

Inicialmente, se acreditava que as alienadas eram internadas diretamente na CAED, porém, após a coleta de dados, identificou-se que elas eram admitidas no HNA e depois eram transferidas, de acordo com o perfil da aspirado pela CEAD.

Para tanto, identificaram-se cinco pavilhões que recebiam mulheres no HNA. Por outro lado, os dados apontam para as transferências, envolvendo somente três pavilhões, a saber: Esquirol, Morel e Pavilhão Griesinger.

Gráfico 7 – Pavilhão de origem das Alienadas na CAED 1921-1927

Pavilhão de Origem das Alienadas que foram transferidas para a CAED 1921-1927



Fonte: Gráfico produzido pelo autor.

O pavilhão Esquirol foi o que apresentou maior representatividade nas transferências de alienadas do HNA para a CAED, seguido dos pavilhões Morel e Griesinger, e não aparecendo neste momento os pavilhões de Cirurgia e Bourneville.

Conforme a análise dos prontuários, o pavilhão Esquirol recebia alienadas que não podiam pagar pelo tratamento de alienação mental ou que eram encaminhadas pela polícia do Distrito Federal. Essas eram encaminhadas para o HNA, conforme já mencionado, pela justiça ou por seus familiares do sexo masculino: pai, filho, cônjuge.

Nos pavilhões Esquirol e Morel, dedicados às mulheres, ficavam os serviços balneoterápicos, com instalação de duchas e banheiras como formas de terapia. No pavilhão de mulheres indigentes (Esquirol), instalaram-se oficinas de costura, com a dupla função de atender à demanda de roupas para os internos e de ocupar as mulheres com atividades laborais (FACCHINETTI et al., 2010).

Segundo Facchinetti (2005), parte das internadas eram mantidas pelos cofres públicos. Elas permaneciam, inicialmente, na seção Esquirol, local destinado às pacientes consideradas pobres ou indigentes, advindas dos distritos policiais, contudo, algumas delas foram transferidas para a CAED.

Cupello (2010) corrobora ao descrever que o HNA era o destino de parte das mulheres que saíam dos modelos de normalidade promulgados pelos médicos. Nessa instituição, as instalações para mulheres eram divididas, naquele período, em

duas seções, a Morel (para pensionistas) e a Esquirol (para mulheres mantidas pelo DF).

O pavilhão Morel recebia alienadas mediante pagamento de taxas mensais destinadas à lavagem de suas roupas e à utilização do cofre para guardar os bens materiais, dentre outras necessidades da internada. O pagamento era feito pelos familiares ou responsáveis, com valores médios de 3\$000 (três mil réis) a 4\$000 (quatro mil réis), equivalentes à assinatura anual da revista Educação à época. Ademais, em comparação aos valores cobrados para a realização das tarefas e lavar, engomar e utilizar o cofre, eram baixos em comparação aos salários da época.

Quadro 1 – Valores pagos aos Profissionais do HNA

PESSOAL	ORDENADO	GRATIFICAÇÃO	TOTAL
Enfermeiro-mór	700\$000	300\$000	1:000\$000
Porteiro	800\$000	400\$000	1:200\$000

Fonte: Brasil,1890.

Contudo, é possível visualizar claramente a não valorização da mulher, pois, ao utilizarmos o Quadro 1 como ferramenta comparativa, o salário do homem é 20% maior que o da mulher, corroborando com o pensamento da desvalorização da mulher no espaço público, conforme era evidenciado no Decreto nº 508, que regulamentava a assistência ao alienado e descrevia a remuneração de cada classe de trabalhadores.

As pensionistas da seção Morel passavam por minuciosos processos de preenchimento das observações nos prontuários, mas muitas das vezes os dados como procedência e profissão não eram preenchidos. Desse modo, considera-se que haviam descuidados dos médicos no não preenchimento dessas informações como meio de não comprometer as boas famílias da sociedade (FACCHINETTI, 2005).

No relatório concernente ao ano de 1905 escrito pelo diretor do HNA, Juliano Moreira, relatava-se detalhadamente a situação e as mudanças no Hospício Nacional. Nesse relatório, especificamente, foi mencionado pela primeira vez o Pavilhão Griesinger, destinado ao atendimento de mulheres em o tratamento para epiléticos (FACCHINETTI et al., 2010).

Ademais, existia o pavilhão Bourneville, que recebia em sua maioria crianças, sendo o primeiro a realizar atendimento a crianças alienadas no Brasil. Não foram encontradas no período delimitado alienadas transferidas para a CAED (SILVA, R. P., 2009).

O pavilhão de Cirurgia, como próprio nome diz, recebia as internadas que seriam submetidas a algum procedimento cirúrgico; logo, não possibilitavam que as internadas nesse pavilhão fossem transferidas para a CAED. O pavilhão Griesinger era destinado às alienadas que haviam recebido o diagnóstico de epilepsia (NEVES, 2010).

Dessa forma, pode-se inferir que a ausência de alienadas transferidas das seções Bourneville e cirúrgica para a CAED deixa transparecer, provavelmente, que as internadas nessas seções não possuíam o perfil almejado pela colônia.

3.2.6 Variável nº 7: Registro de Alienação Policial

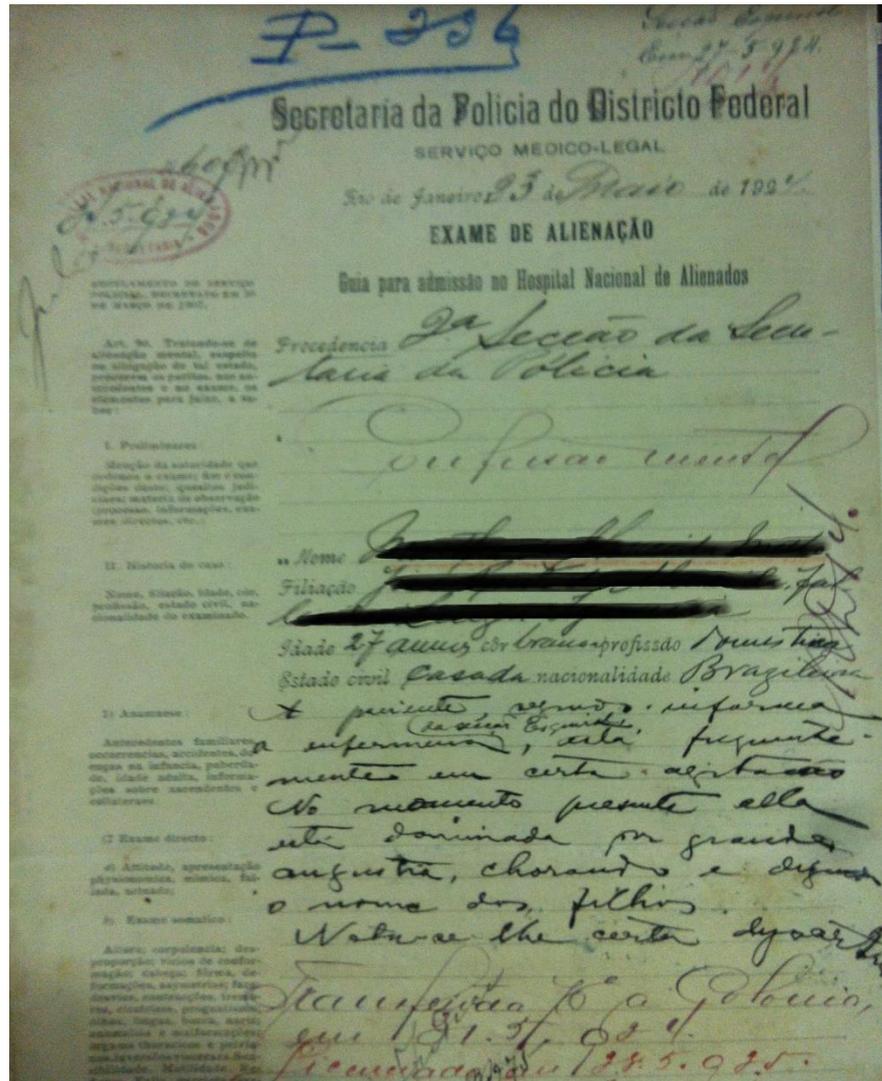
O HNA era subordinado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, logo, era notável a influência policial nos pontuários. No processo de internação, foi observado que se fazia necessária a presença de registro de alienação policial. Contudo, após a consulta aos registros, foi possível traçar que o exame de alienação mental só pode ser encontrado nos anos de 1921 a 1924, distintamente dos anos seguintes (1925-1927), o que careceu de registro.

Percebe-se que a instituição policial representava, de um modo geral, um elo fundamental entre a família e a intervenção médica propriamente dita, já que em alguns casos fazia-se necessária a intervenção policial para concretizar a internação no HNA (MUNÕZ; FACCHINETTI; DIAS, 2011).

O fator de subordinação de uma unidade psiquiátrica ao Ministério da Justiça poderia ser determinante para a ação da polícia, quando relacionado ao poder decisório de internação de uma pessoa no HNA, o que será analisado mais adiante

Por outro lado, recorria-se à instituição policial para que esta efetuasse a internação e, assim, o trajeto do lar familiar ao hospício. Esse requerimento parece estar relacionado à busca pela internação nos casos em que a família não podia dar conta dos custos da estadia de seu familiar na instituição asilar, fazendo com que a internação seguisse o procedimento dos indivíduos gratuitos, custeados pelo Distrito Federal (MUNÕZ; FACCHINETTI; DIAS, 2011).

Imagem 3 – Registro de Alienação Policial



Fonte: Centro de Documentação e memória IMNS Fundo: HNA Serie: Internação.

No fragmento imagético do exame de alienação encontramos documento impresso no formato retangular, nas dimensões de 210mm x 297mm, com textos impressos e espaço destinados ao preenchimento manual.

Na parte superior, possui espaço destinado ao preenchimento da procedência da alienada, que poderia ser uma residência, uma seção do departamento de polícia ou até mesmo uma instituição hospitalar. Abaixo, apresenta-se o diagnóstico que era descrito pelo médico não alienista, mas da especialidade da medicina legal. Encontramos também os dados pessoais da alienada além de espaço para apresentação da anamnese e a transferência para a CAED.

A medicalização do criminoso legitimará as avaliações dos atos, responsabilização e punição deles. As explosões do delírio do louco/degenerado hereditário foram descritas por Morel, sendo que os crimes praticados por esses indivíduos expressavam a sua amoralidade, sendo diferenciados dos simples predispostos em que os mecanismos cerebrais eram comprometidos, mas não na amplitude que a dos degenerados. Acompanhando essa tipologia, se estabeleceram, então, critérios para a categorização entre o normal e o patológico (CARRARA, 1998).

A propalada alienação, que acometeu as populações urbanas e operárias da virada do século XIX para o XX, encontrou nas drogas uma ferramenta de extrema eficácia. Tendo em vista que os mecanismos de interdição às drogas tiveram como prerrogativa o monopólio destas pelo campo da medicina, eram utilizadas como uma das formas de terapias, facilitando o acesso e, conseqüentemente, o vício (CANCELLI, 1993).

O uso excessivo dos narcóticos foi um dos achados durante a análise, pois quando se triangulavam os dados de registro de alienação policial com os diagnósticos, emergiram algumas informações pertinentes, como toxicomania e cocaínomania, deixando transparecer que algumas alienadas eram encaminhadas pelo distrito policial para o HNA.

Na busca desses dados nos prontuários para análise, identificou-se que 64% (105:164) dos prontuários analisados não possuíam o registro de alienação policial, deixando algumas reflexões como: o poder do homem em institucionalizar a mulher sem passar por avaliação de médico especialista nas delegacias, a submissão feminina frente as decisões de dominação do espaço público, entre outras.

Gráfico 8 – Registro de Alienação Policial 1921-1927

Registro de Alienação Policial 1921-1927



Fonte: Gráfico produzido pelo autor.

Ademais, a exposição das alienadas junto ao serviço policial era necessária para alguns intuitos, como a intervenção da mulher com a finalidade de o governo custear o tratamento; a internação de alienadas que não possuíam família para arcar com o ônus das internações, etc (CARRARA, 1998).

Com isso, pode ser entendido que a falta de recurso familiar poderia ser um dos fatores para o abandono das doentes mentais nas ruas, o que forçaria o governo a realizar as intervenções e, por conseguinte, arcar com as despesas dessas mulheres.

Permanecendo nessa linha de pensamento, podemos inferir também que algumas famílias, ao passarem por problemas com mulheres que sofriam de dependência química, rejeitavam esse processo de acolhimento, transferindo ao Estado a obrigação de abrigá-las nas instituições asilares.

Conforme descrição no parágrafo anterior, no momento em que a família começava a transferir a responsabilidade da mulher ao governo devido à submissão do HNA ao Ministério da Justiça e Negócios interiores, fazia-se necessária a passagem da alienada pelo distrito policial para realização do exame de alienação mental.

Entende-se que, no momento em que a alienada passava pelo distrito policial, era encaminhada ao pavilhão Esquirol, responsável por receber as mulheres sem condições de custear o tratamento. Porém, nota-se que a partir do ano de 1925 não há presença de registro de alienação mental realizado nos distritos policiais, questionando o motivo da ausência do registro nos prontuários.

No quadro abaixo, podemos perceber que a utilização desse formulário foi constante de 1921 a 1924. Entretanto, a partir do ano de 1925, não houve a continuidade desse registro nos prontuários, o que nos faz questionar se o processo de internação no HNA havia sido modificado ou até mesmo se houve a incorporação de exame específico realizado exclusivamente pelo médico alienista da instituição, não sendo, assim, necessário passar pelo procedimento na secretaria de polícia do Distrito Federal.

Quadro 2 – Registro de alienação policial

Anos	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927
Possui Registro de Alienação Policial	25	22	05	07	00	00	00
Não Possui Registro de Alienação Policial	12	17	10	8	18	20	20

Fonte: Quadro produzido pelo autor.

O quadro acima mostra que a ausência de registro de exame de alienação foi constante nos anos de 1921 a 1927. Existiam prontuários que não possuíam o registro de alienação policial, dado que não explica a ausência total do registro a partir do ano de 1925. Pode-se inferir, por meio da análise dos prontuários, que o processo de realização do exame de alienação policial não teria relevância para as futuras admissões das alienadas no HNA.

Ademais, a ausência de registro é mais um indício da dominação masculina como forma de opressão à classe feminina. Mostrando que mesmo com o poder simbólico ofertado pelos homens, o não cumprimento das suas regras poderia fazer com que elas sofressem punições como as internações nas instituições para alienadas.

A presente seção utilizou-se dos aspectos pessoais descritos nos prontuários para descrever e caracterizar as alienadas, utilizando as variáveis encontradas nos prontuários como meio de traçar o perfil demográfico e patológico das alienadas internadas no HNA e transferidas para a CAED, com o propósito de elucidar a história das mulheres, contada pelos vestígios nos prontuários.

Neste ensaio, pode ser demonstrada a dominação dos homens sobre a classe feminina no que se refere às normas e condutas que elas deveriam adotar para sua vida cotidiana. A dominação masculina tinha a intencionalidade de permanecer com o poder em suas mãos, tendo ciência ou não de que os poderes ofertados a elas foram aqueles que os dominadores homens não gostariam mais de exercer.

SEÇÃO 4

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A história das mulheres no início do século XX passou por várias modificações, tendo em vista que esse período foi a prenúncia para a sua nova condição social.

Fato a ser observado é a resistência que se tem para aceitarmos as mudanças e o quanto somos dependentes do que é criado fora do domínio das terras brasileiras. Norteados pelos autores que compuseram a problematização desse estudo, foi identificado que os movimentos feministas já ocorriam em outros países, como França e Estados Unidos, e viviam-se no Brasil lutas simbólicas para legitimar como direito independente do gênero o sufrágio feminino e a inserção na esfera pública.

Ao serem identificadas as possíveis lutas simbólicas pelo poder, utilizou-se das literaturas de aderência, muitas das vezes exaustivas, que mostraram que existia um discurso pronto sobre o poder da mulher, poder este que não foi identificado. Foi observada, ainda, a tentativa de subverter a submissão da mulher, que para esse estudo foi possível identificar com as internações femininas.

Para poder construir a caracterização das alienadas, foram utilizados os registros nos prontuários das internadas na CAED nos anos de 1921-1927. Mesmo contendo lacunas não preenchidas no documento, foi possível caracterizar as mulheres internadas no Hospício Nacional de Alienados que foram transferidas para a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro.

Com a finalidade de evidenciar a trajetória da caracterização das mulheres, foram elencadas sete variáveis: Nacionalidade, Etnia (cor), Idade, Diagnóstico, Motivo da Alta, Seção de transferência para a CAED, Registro de Alienação Policial. Essas foram fundamentais para a tentativa de elucidar a história dessas mulheres.

Na análise dos prontuários, foi possível perceber, por meio dos registros nos documentos, que não houve internações diretas na CAED. Assim, se dá como entendimento ao pesquisador que as alienadas foram admitidas diretamente no HNA e transferidas por critério de seleção, que pode ser identificado pela técnica de inferência, tendo como base boa conduta e possibilidade de reabilitação e reinserção ao convívio social.

Foram analisados 164 prontuários de alienadas que estavam internadas na CAED nos anos de 1921-1927, das quais emergiram várias nacionalidades, a saber: Alemanha, Áustria, Brasil, Espanha, França, Itália, Portugal, Síria, Uruguai e uma única alienada o cuja a nacionalidade não foi identificada.

Foi possível identificar o surgimento de mulheres internadas na CAED de determinados países do continente europeu, tendo como um dos motivos para a chegada ao Brasil a I Grande Guerra (1914-1918). Esses países viviam um momento de depressão econômica; em contrapartida, a nação brasileira necessitava modernizar a sociedade, havendo por parte do governo incentivo e interesse ao repatriamento.

Ademais, o distanciamento da matriz linguística, possivelmente, proporcionava dificuldades na comunicação, ocasionando prováveis casos de desemprego, o que poderia ter desencadeado alguns episódios de vadiagem pelas mulheres, motivando, assim, a sua retirada do meio social e as internando nas instituições asilares.

Cabe salientar que, durante a análise dos documentos, foi identificada ausência de alguns registros nos prontuários das mulheres internadas. Porém, tal carência é considerada dado relevante para a pesquisa, pois pode nos dizer, por meio dos documentos e fatos ocorridos na época, a necessidade de algumas famílias em esconder entes que possuíssem algum desvio de sua faculdade mental, ou até mesmo, em alguns possíveis casos, ocultar a verdadeira identidade por vergonha de fatos que pudessem se acabrunhar.

Visto que as alienadas não autodeclaravam a sua etnia (cor), emergiram três grupos étnicos: brancas, pardas e pretas, descritas pelo quantitativo encontrado nos prontuários. Foi entendido que o profissional responsável pela admissão das mulheres nas seções tinha a responsabilidade diferenciar a etnia (cor da pele). Vale ressaltar que não eram utilizadas as variações étnicas nos censos como crioulas.

Não foi possível, ainda, quantificar as mulheres brancas, pardas e pretas na população, pois no ano de 1920 o censo não incluiu o quesito relativo a cor, tendo em vista as possíveis ocultações da verdade, principalmente nos casos de mestiços. Ademais, foi utilizada a comparação do último censo (1890) antes da década de 1920, no qual o quesito cor foi incluído, e o primeiro censo após a década mencionada com o retorno do item, (1940). Com isso, foi possível comprovar que se manteve a proporcionalidade encontrada no estudo.

Para dar forma à caracterização das mulheres alienadas internadas na CAED, se fez necessária a compilação do perfil etário, possibilitando analisar, assim, os possíveis fatores que desencadearam o processo de internação.

Com a ausência de alienadas internadas que possuíam faixa etária entre zero a nove anos, pode-se dizer que essas crianças do sexo feminino não faziam parte do perfil desejado para serem admitidas na CAED. Contudo, podem ser encontrados adolescentes, com a delimitação etária de 10 a 19 anos. Ao serem analisadas e associando essa análise a outros achados registrados no prontuário, se fez entender que um dos motivos de sua internação era decorrente de uma gravidez.

Pode-se extrair do gráfico referente à idade, ainda, a relação do número de internadas que, possivelmente, estavam em período fértil. Esse período, que se inicia com a menarca, ocorre na adolescência, entre os 10 e 15 anos, chegando ao ápice da fertilidade com a maturação de todo o aparelho reprodutor a partir dos 20 anos. Notou-se que as primeiras internações apareceram entre os 10 e 19 anos, chegando à frequência com maior representatividade entre a faixa etária de 20 a 29 anos, e iniciou-se a queda a partir de 30 a 39 anos. Saliento que a expectativa de vida no início do século XX era de 30 anos, permanecendo o declínio até a faixa etária de 70 a 79 anos.

Ademais, utilizando o viés da trajetória dos diagnósticos descritos nos prontuários, as alienadas nem sempre possuíam alienação mental, sendo internadas devido a desvio de condutas ou até mesmo pela idade avançada.

As influências das escolas de psiquiatria francesa e alemã eram percebidas conforme o aparecimento dos diagnósticos. Compreende-se que os altos números de casos de histeria nas décadas anteriores a de 1920 são superiores decorrente da influência dos alienistas aos ensinamentos das escolas francesas. Após a posse do diretor do HNA, Dr. Juliano Moreira, é notória uma redução do diagnóstico mencionado. A impregnação dos ensinamentos germânicos, influenciados pelo Dr. Juliano Moreira, evidencia o declínio da histeria e um aumento considerável do diagnóstico de psicose maníaco-depressiva.

Com o aparecimento de um caso de mulher com diagnóstico de não alienada, pode ser ratificada a necessidade das “boas famílias” utilizarem as instituições da loucura como forma de esconder os infortúnios da vida.

Os motivos de alta foram analisados evidenciando que as internações das mulheres perduravam por período superior ao dos homens, e que o risco de elas

evoluírem ao óbito decorrente de alguma patologia oportunista era, consideravelmente, maior. Contudo, no Gráfico 6 apresentado, o percentual com ausência de registro é significativo, deixando, intencionalmente ou não, dar ambiguidade de interpretação, como forma de esconder a informação, ou até mesmo fazer-se pensar que a alienada permaneceria internada, o que deixaria transparecer que a alta por óbito ou melhora clínica seria posterior ao período delimitado pelo estudo.

O aparecimento das seções das quais eram advindas as alienadas, Esquirol, Morel, Griesinger, pode ter relação direta com o perfil almejado para a realização da transferência do HNA para a CAED. Com exceção do Pavilhão Griesinger, que tinha o atendimento voltado para alienadas portadoras de epilepsia, os pavilhões Esquirol e Morel poderiam ter mulheres com patologias semelhantes, pois a diferenciação dessas seções de forma generalista era a fonte pagadora – na Morel a família custeava o tratamento, enquanto na Esquirol o ônus era de responsabilidade do governo.

Vale destacar que em alguns casos as famílias encaminhavam essas mulheres ao distrito policial como forma de burlar o ônus da internação, passando a responsabilidade para o governo.

A subordinação do Hospício Nacional de Alienados ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores outorgava ao serviço policial do Distrito Federal o poder decisório de internar a mulher. Algumas vezes, esse ofício era desempenhado pelos médicos do serviço de medicina legal devido à utilização em excesso de substâncias viciantes que provocavam dependência. Dessa forma, o distrito policial encaminhava a alienada, geralmente, para a seção Esquirol, local destinado à realização ao trabalho de desintoxicação. Cabe ressaltar que, no distrito policial, fazia-se necessária a presença de médico contratado pelo governo para atestar a alienação.

Com base nos achados registrados nos prontuários associados com os autores que dialogaram com o estudo, foi possível identificar que as alienadas transferidas do HNA para a CAED eram mulheres à frente do seu tempo, que nem sempre sofriam de alienação mental, podendo, em alguns casos, não ser compreendidas por falta de adequação ao padrão da sociedade patriarcal, não diferente das militantes feministas.

Com isso, pode-se afirmar que algumas das mulheres internadas eram alienadas, fato que pode ser comprovado pelos diagnósticos. Entretanto, existem

outras que eram isoladas devido à inserção nos movimentos feministas ou até mesmo por não cumprirem com as atribuições dos lares.

O anseio de inserção na esfera pública pelas mulheres, em alguns casos, foi o condutor para essas internações, comprovando que as internadas nem sempre possuíam algum desvio das faculdades mentais, e sim, sofriam perseguições por estarem invadindo o espaço que não lhes era ofertado, ficando claro que as mulheres só poderiam assumir cargos e empregos que não interessassem aos homens.

Conclui-se, portanto, que após a caracterização das mulheres alienadas internadas na CAED, nos anos de 1921-1927, que. Como resultado, não foi encontrado o empoderamento da mulher como autores descritos na problematização dissertavam, pois o poder do homem sobre a mulher era soberano, tendo em vista que, caso elas se desviassem do que era socialmente aceito, os familiares do sexo masculino, fossem eles pai, cônjuge, filho ou irmão, tinham total autonomia para interná-las no HNA. Notou-se que a inserção da mulher no espaço privado foi realizada de forma morosa e os cargos que assumiam eram os que não mais interessavam aos homens. Na atualidade, de forma um pouco mais discreta, ainda permanece essa disputa pelo poder simbólico da esfera pública, entretanto não se tem a soberania masculina tão às claras.

Dessa forma, deixo uma inquietação de forma provocante e reflexiva: o espaço e o poder que a Enfermagem acredita exercer existem? Foi conquistado por mérito ou foi permitido por falta de interesse de outra classe profissional em desempenhá-la?

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. S.. Imagens de mulher: A imprensa educacional e feminina nas primeiras décadas do século. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, DF, v. 79, n. 91, p.31-41, 1998.
- ALVES, J. E. D. A transição demográfica e a janela de oportunidade. **Braudel Papers (ed. Português. Online)**, São Paulo, v. 1, p.1-13, 2008. Disponível em: <http://www.braudel.org.br/pesquisas/pdf/transicao_demografica.pdf>. Acesso em: 16 maio 2015.
- ALVES, M. H.; THIESEN, I. Junta Central Dde Higiene Pública (1850-1889): Controle Populacional e Vigilância Salutar a Partir da Medicina Estatal. In: Reunião Anual da SBPC, 65, 2013, Recife. **Resumos**, Recife, SBPC, 2013, não paginado. Disponível em: <Disponível em <http://www.sbpnet.org.br/livro/65ra/resumos/resumos/5047.htm>>. Acesso em: 14 maio 2015.
- AMÂNCIO, L. Sexismo e racismo - dois exemplos de exclusão do outro. In: ARAÚJO, H. G.; SANTOS, P. M.; SEIXAS, P. C. (Coord.). **Nós e os Outros: a exclusão em Portugal e na Europa**. Porto: SPAE, 1988.
- ARAÚJO, E. **A Construção do livro**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Lexikon Editora Digital; São Paulo: Fundação Editora da Unesp, 2008. Edição revisada e atualizada.
- ARÓSTEGUI, J. **A Pesquisa Histórica: Teoria e Método**. Bauru: Edusc, 2006.
- AZEVEDO, A. N. A reforma Pereira Passos: uma tentativa de integração urbana. **Revista Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, n. 10, p.39-79, maio/ago. 2003.
- AZEVEDO, R. C. S.. **Educar as crianças anormas: práticas policiais, médicas e pedagógicas na internação de crianças com epilepsia no início do século XX**. 2009. 78 f. Monografia (Especialização) - Curso de História, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.
- BAER, W. **A Economia Brasileira**. 2. ed. São Paulo: Nobel, 2002.
- BARROS, J. A. **O Campo da História – especialidades e abordagens**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.
- BONATO, N. M. C. **A escola profissional para o sexo feminino através da imagem fotográfica**. 2003. 185 f. Tese (Doutorado) - Curso de Educação, Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.
- BONATO, N. M. C. O fundo Federação Brasileira pelo Progresso Feminino: uma fonte múltipla para a história da educação das mulheres. **Revista Acervo - Arquivo Nacional**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1-2, p.131-146, jan./dez. 2005.
- BRASIL. Decreto Nº 17.943-A, de 12 de Outubro de 1927. Consolida as leis de assistência e protecção a menores. **Decreto**. Rio de Janeiro, 12 out. 1927.

Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-17943-a-12-outubro-1927-501820-norma-pe.html>>. Acesso em: 15 fev. 2016.

_____. Decreto nº 508, de 21 de junho de 1890. Approva o regulamento para a Assistência Medico-Legal de Alienados. **Decreto**. Rio de Janeiro, 21 jun. 1890a. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-508-21-junho-1890-510846-norma-pe.html>>. Acesso em: 05 maio 2012.

_____. Decreto nº 528, de 28 de junho de 1890. Regularisa o serviço da introdução e localização de imigrantes na Republica dos Estados Unidos do Brazil. **Decreto**. [S. I.], 28 jun. 1890b. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-528-28-junho-1890-506935-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 16 fev. 2016.

_____. Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Presidência da República**. Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 29 fev. 2016.

CANCELLI, E. **O Mundo da Violência**. Brasília DF: Edunb, 1993.

CANOVAS, M. D. K. **Hambre de Tierra. Imigrantes espanhóis na cafeicultura paulista, 1880-1930**. 1. ed. São Paulo: Lazuli Editora, 2005.

CARRARA, S. **Crime e loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século**. Rio de Janeiro: EdUERJ; São Paulo: EdUSP, 1998.

CAVALCANTI, R. L.; SILVA JUNIOR, O. C. Características das Enfermeiras concluintes do curso de especialização em visitadoras sociais na Escola de Enfermeiras Alfredo Pinto (1928-1943). **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, p.423-425, out./dez. 2010. 2 Ed. Supl.

CELLARD, A. A análise documental. In: POUPART, J et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2008.

CIANCIARULLO, T. I. et al. **Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências**. São Paulo: Cone, 2001.

CHARTIER, R. **Formas e sentido. Cultura escrita: entre distinção e apropriação**. Tradução de Maria de Lourdes Meireles Matencio. Campinas: Mercado das Letras; Associação de Leitura do Brasil (ALB), 2003.

COSTA, J. F. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Editora Graal, 1979.

CUNHA LOPES, I. Das curas tardias em psiquiatria. **Revista Brasileira de Neuropsiquiatria e Psiquiatria**, Rio de Janeiro, n. 2-3, p.75-80, 1927.

CUPELLO, P. **Loucura e Gênero no Hospital Nacional de Alienados (1920-1930)**. Relatório Final de Pesquisa de Iniciação Científica. [S. I.]: FAPERJ, 2010.

- CZERESNIA, D. Influenza, a medicina enferma: ciência e práticas de cura na época da gripe espanhola em São Paulo. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p.1614-1615, set./out. 2005.
- DAMASCENO, K. T. A Invisibilidade das Mulheres Negras na Documentação Oficial – Feira de Santana, 1890-1920. **Revista de História da África e de Estudos da Diáspora Africana**, São Paulo, v. 5, n. 9, p. 7-25, jul. 2012.
- DEL PRIORE, M. História do cotidiano e da vida privada In: CARDOSO, C. F., VAINFAS, R. (Orgs.). **Domínios da História: ensaios de teoria e metodologia**. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1997. p. 376- 398.
- FACCHINETTI, C. Hospital Nacional de Alienados: discursos e práticas para a sociedade brasileira. In: Simpósio Nacional de História, 23, 2005, Londrina. **Anais**. Londrina, AMPUH, 2005.
- FACCHINETTI, C. et al. No labirinto das fontes do Hospício Nacional de Alienados. **História, Ciências, Saúde-manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 17, p.733-768, 2010. (Impresso).
- FACCHINETTI, C.; RIBEIRO, A. **Fontes históricas em rede: o caso da história da psiquiatria no Brasil**: Revista TEXTOS de la CiberSociedad. 2008. Número 16 · Monográfico: Internet, sistemas interativos e saúde. Disponível em: <<http://www.cibersociedad.net>>. Acesso em: 17 maio 2014.
- FACCHINETTI, C.; RIBEIRO, A.; MUÑOZ, P. F. As insanas do Hospício Nacional de Alienados (1900-1939). **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 231-242, 2008.
- FIGUEIRA, F. Da educação e tratamento médico pedagógico dos idiotas. In: Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, 4, 1901, Rio de Janeiro. **Anais**, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1901.
- FIGUEIREDO, M. Transição do Brasil Império à República Velha. **Revista Iberoamericana de Filosofia, Política y Humanidades**, Espanha, n. 25, p.119-145, 2011.
- FREIRE, M. A. M.. **As representações da técnica no livro “Técnica de enfermagem”, de Zaira Cintra Vidal (1933-1963)**. 2014. 270f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.
- FREITAS, E. Origens do Povo Brasileiro. **Brasil Escola**. [200-?]. Disponível em: <<http://brasilecola.uol.com.br/brasil/as-origens-povo-brasileiro.htm>>. Acesso em: 02 fev. 2016.
- FOUCAULT, M. **História da loucura: na idade clássica**. 9. ed. São Paulo: Perspectiva, 2013.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censos demográficos**. [200-?]. Não paginado. Disponível em:

<<http://memoria.ibge.gov.br/sinteses-historicas/historicos-dos-censos/censos-demograficos.html>>. Acesso em: 16 fev. 2016.

JORGE, M. A. S. **Engenho dentro de casa: sobre a construção de um serviço de atenção diária em saúde mental**. 1997. 111 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Curso de Ciências, Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz, Rio de Janeiro, 1997.

JÚDICE, N. Entrevista ao caderno Mais!. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 2000 p. 25.

KLEIN, H S.. A integração dos imigrantes italianos no Brasil, na Argentina e Estados Unidos. **Revista Cebrap**, [S. l.], v. 25, n. 00, p. 95-117, out. 1989.

KRAEPELIN, E. **Psychiatrie**. 9. ed. Leipzig: Barth, 1927.

MANSANERA, A. R.; C.SILVA, L. A influência das idéias higienistas no desenvolvimento da psicologia no Brasil. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 5, n. 1, p.115-137, mar. 2000. Impresso.

MATSUDA, L. M. et al. Anotações/Registros de Enfermagem: Instrumento de Comunicação para a Qualidade do Cuidado? **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 8, n. 3, p.415-421, 2006. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a12.htm>. Acesso em: 20 jan. 2015.

MATTOS, H. M. **Das cores do silêncio: os significados da liberdade no sudeste escravista – Brasil, séc. XIX**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1998.

MAY, T. **Pesquisa social: questões, métodos e processo**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

MILAN, P. Deu a louca nas mulheres. **Gazeta do Povo**. [S. l.], 27 mar. 2011. Não paginado. Disponível em: <<http://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/deu-a-louca-nas-mulheres-apyobhsaobnlma0a2nvv4rxou>>. Acesso em: 08 fev. 2016.

MIRANDA, A.; ELMIRA, S. A conceituação de massa documental e o ciclo de interação entre tecnologia e registro de conhecimento. **Revista de Ciências da Informação**, Brasília, DF, v. 3, n. 4, ago. 2002.

MOREIRA, A. História da Enfermagem: Versões e interpretações. In: GIOVANINI, Telma et al. **História da Enfermagem: Versões e interpretações**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2002. p. 61-119.

_____. Professional School of Nurses (1906). **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (online)**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p.1181-1183, 2010.

MOREIRA, A. et al. Alfredo Pinto Vieira de Mello: a busca pela compreensão de uma homenagem através da enfermagem. **Enfermagem Brasil**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 5, p.57-64, jan./fev. 2006.

MOTTA, D. **Pesquisa analisa a trajetória de inserção das mulheres no ensino superior**. 2014. Disponível em: <<http://www.faperj.br/?id=2748.2.6>>. Acesso em: 19 fev. 2016.

MÜLLER, T. M. P.. **A primeira escola especial para crianças anormais no Distrito Federal – O Pavilhão Bourneville do Hospício Nacional dos Alienados (1903-1920)**: Uma leitura foucaultiana. 1998. 167 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1998.

MUÑOZ, P. F. N.; FACCHINETTI, C.; DIAS, A. A. T. Suspeitos em observação nas redes da psiquiatria: o Pavilhão de Observações (1894-1930). **Memorandum**, ano 20, p. 83-104, 2011. Disponível em: <<http://www.fafich.ufmg.br/memorandum/a20/munozfacchinettidias01>>. Acesso em: 17 fev. 2016.

NEVES, M. S. O grande mal no Cemitério dos Vivos: diagnósticos de epilepsia no Hospital Nacional de Alienados. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 17, supl. 2, p. 293-311, dez. 2010.

NIGHTINGALE, F. **Notas sobre a enfermagem**. Tradução de Amália Correa de Carvalho. São Paulo: Cortez, 1989.

NOSSA HISTÓRIA. Soluções lúcidas coleção de estudos da psiquiatria passa por inventariança no Instituto Nise da Silveira. **Revista Nossa História**, [S. l.], v. 3, n. 35, não paginado, set. 2006.

OLIVEIRA, L. P. **O Brasil dos Imigrantes**. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

OLIVEIRA, W. V. Discursos e Práticas Psiquiátricas no Brasil Oitocentista: O hospício de Pedro II e o processo de medicalização da loucura. In: Simpósio de História do Maranhão, III, 2013, Maranhão. **Textos Completos**, Maranhão, 2013, p. 1-12.

OTTO, C. O feminismo no Brasil: suas múltiplas faces. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 12, n. 2, p. 238-241, Ago. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2004000200015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 Maio 2015.

PALOMBINI, A. Inferências **linguísticas nas interfaces [recurso eletrônico]**. In: CAMPOS, Jorge (Org.). Porto Alegre: Edipucrs, 2009. p. 82-104.

PERROT, M. **Minha história das mulheres**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2015.

PERROT, M. **Os excluídos da história: operários mulheres e prisioneiros**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.

PORTO, F.. **Os ritos institucionais e imagem publica da enfermeira brasileira na imprensa ilustrada: o poder simbólico no click fotográfico (1919-1925)**. 2007. 174 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

PORTOCARRERO, V. **Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. 4 v. Coleção Loucura e Civilização.

RAMOS, F. A. C.; GEREMIAS, L. **Instituto Philippe Pinel: origens históricas**. 2002. Disponível em: <http://www.sms.rio.rj.gov.br/pinel/media/pinel_origens.pdf>. Acesso em: 20 maio 2015.

REY, P. O Hospício de Pedro II e os alienados no Brasil (1875). **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 382-403, jun 2012.

ROXO, H. Conceito atual da demência precoce. **Arquivo Brasileiro de Neuropsiquiatria e Psiquiatria**, Rio de Janeiro, n. 2, p. 9-91, 1929.

ROXO, H. **Histeria**. Manual de Psiquiatria. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, edições Mandacarú, 1925.

SÁ-SILVA, J. R.; ALMEIDA, C. D.; GUINDANI, J. F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, São Leopoldo, ano I, n. 1, p.1-15, jul. 2009.

SALMON, P. **História e Crítica**. Coimbra: Livraria Almedina, 1979.

SAMPAIO, J. J. C. **Hospitais psiquiátricos público no Brasil: a sobrevivência do asilo e outros destinos possíveis**. 1988. 211f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1988.

SANTO, T. B. E. **Gênero e Enfermagem: Reafirmação de papéis sociais na seção feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (1920-1921)**. 2012. 247 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

SANTOS, L. A. C. O pensamento sanitarista na Primeira República: Uma ideologia de construção da nacionalidade. **Dados - Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p.193-210, 1985.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p.71-99, 1995.

SCOTT, J. História das mulheres. In. BURKE, P. (Org.). **A escrita da história: novas perspectivas**. São Paulo: UNESP, p. 63-96, 1992.

SENKEVICS, A. **Raça / Cor / Etnia**. 2016. Disponível em: <<https://ensaiosdegenero.wordpress.com/category/raca-cor-etnia/>>. Acesso em: 15 fev. 2016.

SILVA, R. P. Medicina, educação e psiquiatria para a infância: o Pavilhão-Escola Bourneville no início do século XX. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 12, n. 1, p.195-208, mar. 2009.

SILVA JUNIOR, O. C. **O Curso de Especialização em Visitadoras Sociais da Assistência aos Psicopatas do Distrito Federal (1927-1942)**. 2012. 113 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação, Centro de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

SOIHET, R. **Condição feminina e formas de violência: mulheres pobres e ordem urbana, 1890-1920**. Rio de Janeiro: Forense, 1989.

SOIHET, R. Mulheres pobres e violência no Brasil urbano. In: DEL PRIORE, M. (Org.). **História das Mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1997. p. 362-400.

SONDHAUS, L. **Primeira Guerra Mundial, 1914-1918**. São Paulo: Contexto, 2013.

SOUSA, R. P.; FARIA, K.; PORTO, F. **Hospício Nacional de Alienados**. 2015. Disponível em: <<https://journaldedados.files.wordpress.com/2015/05/hospc3adcio-nacional-de-alienados.pdf>>. Acesso em: 04 jan. 2016.

VENANCIO, A. T. A; CARVALHAL, L. A. **Clio-Psyshé Ontem: fazeres e dizeres psi na história do Brasil**. Rio de Janeiro: Relume Dumará/FAPERJ, 2001.

VERÍSSIMO, J. **A educação nacional [1906]**. 3. ed. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1985.

WADI, Y. M. Experiências de vida, experiências de loucura: algumas histórias sobre mulheres internas no Hospício São Pedro (Porto Alegre, RS, 1884-1923). **Revista História Unisinos**, São Leopoldo, v. 10, n. 1, p.65-79, jan./abr. 2006.