

**PRONTUÁRIOS MÉDICOS E *CORPUS* DO PORTUGUÊS DE SÃO PAULO:
VESTÍGIOS DA HISTÓRIA SOCIAL FEMININA
NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX**

Maria Célia Lima-Hernandes (FFLCH-USP/ FAPESP)*
mceliah@usp.br

Introdução

Neste texto, apresento um relato sobre as possibilidades temáticas que se abrem e que estão em desenvolvimento no núcleo paulista do PHPB, ao se explorar uma amostra do português culto voltado a alguma especialidade profissional e à documentação anexada como material riquíssimo para estudos em áreas diversas. São materiais que contêm informações úteis às áreas da História e suas fronteiras com a história social, tais como a história social da linguagem. Também prestam-se a estudos lexicográficos, a estudiosos das áreas médicas, às áreas voltadas ao direito cível, em ramos, como o direito de família e partilha judicial, à área lingüística, em especialidades voltadas à mudança gramatical e à filologia, com a edição e estudo de documentos variados manuscritos e datilografados. Apresento, então, um histórico e contextualização da Amostra Pinel, oriunda dos arquivos do Sanatório Psiquiátrico Pinel, da cidade de São Paulo, e procedo à leitura com base no critério *sexo do indivíduo internado*. O quadro sinóptico elaborado inclui informações sociolingüísticas sobre informantes que compõem a amostra até o momento reunida e sobre o tipo de problema identificado como motivo suficiente para a internação dessas mulheres em hospital psiquiátrico. Com base nesses elementos, enveredo pela exploração de estudos de caso, com vistas à identificação de veios importantes para o reconhecimento da história social que serviu como pano de fundo para as ações empreendidas pelos coadjuvantes da internação, incluindo-se aí familiares, amigos e médicos. Posteriormente, apresento informações

* Este trabalho é uma produção do “Retrato sociolingüístico da variedade culta paulistana falada (segunda metade do século XX a início do século XXI)”, que se vincula ao Projeto Temático “História do Português Paulista” (Projeto Caipira). Grupo de Pesquisa CNPq/USP Mudança Gramatical do Português. A divulgação deste trabalho contou com o auxílio financeiro da Fapesp. Texto originalmente apresentado no XV Congresso Internacional da ALFAL, em Montevidéu em agosto/2008.

contextualizadoras da história da ortografia do português da época e levanto questões intrigantes sobre o português culto expresso nos laudos médicos de então.

1. Histórico e contextualização do Arquivo Pinel

A cidade de São Paulo, com o avanço das ciências médicas de especialidade psiquiátrica e com a superlotação dos hospitais psiquiátricos, decorrente do surpreendente crescimento demográfico de São Paulo, que gerou uma crise sem precedentes na saúde pública em 1922, recebe mais um espaço para esses atendimentos.

Trata-se de um projeto arquitetônico moderno de inspiração americana e infraestrutura adequada, que incluía horta para laborterapia. O terreno em que foi construído pertencia à Fazenda Anastácio, em Pirituba, região de sítios e grandes áreas verdes. Privilegiado no espaço físico, o Hospital Psiquiátrico Pinel, assim chamado em homenagem ao fundador da psiquiatria científica no século XVIII, Phillippe Pinel¹, foi construído pela família Pacheco, mais especificamente idealizado pelo médico Antonio Carlos Pacheco e Silva² (29/05/1898-17/05/1988), e vinculou-se à rede particular de atendimento.

Foi pioneiro na aplicação de eletrochoques aos tratamentos e, segundo informação disponibilizada pela Prefeitura de São Paulo, atendia exclusivamente a mulheres até 1987. Na verdade, muitos foram os pacientes homens que por lá passaram, mas a maioria pertencia a famílias abastadas e invariavelmente possuía curso superior em carreiras de grande projeção social, no entanto essas internações assumiam um caráter sigiloso. Em 1944, o Governo do Estado de São Paulo comprou o sanatório e passou a atender as classes sociais mais carentes também. Era uma época em que a família tinha papel de extrema importância na ordem social, daí encontramos processos em que pais entregam seus filhos ao tratamento psiquiátrico por comportamentos tidos como desajustados, mas que seriam, na verdade, típicos do período adolescente, de grande ebulição hormonal, principalmente feminino, que

¹ Pinel revolucionou o pensamento médico de sua época ao propor que a raiz da loucura estava na paixão e na moral da alienação. Com essa visão, o manicômio passa a ser um lugar de tratamento e não de asilo definitivo. É um instrumento de cura. (cf. PESSOTTI, 1996).

² Catedrático de Terapêutica Clínica entre os anos de 1929 e 1959 na Faculdade de Medicina de São Paulo, da qual se tornou professor emérito. Foi colaborador na fundação da Universidade de São Paulo, da qual foi vice-reitor em 1934, secretário da Educação e Saúde Pública do Governo de São Paulo entre 1935 e 1937, primeiro reitor da Unicamp em 1963 e chefe do corpo clínico do Hospital das Clínicas.

demandava maior rigidez educacional ,dadas as exigências da sociedade³. Assim é que o combate

à desordem deveria ocorrer aliando-se a questão da higiene à questão da raça. A raça ideal confundia-se com o cidadão ideal, cujo padrão de comportamento deveria obedecer aos parâmetros normativos responsáveis pela construção da unidade nacional, e a elaboração moral desse cidadão deveria começar pela célula básica do Brasil, a familiar, na qual os genitores tinham uma função disciplinar de extrema importância (COUTO, 1999:2-3).

De acordo com Antonio Carlos Pacheco e Silva (*apud* COUTO, 1999:15), o Sanatório Pínel fora pensado para combater os *detritos da civilização*, sob a orientação da higiene mental. Incluíam-se nessa categoria “non grata” da civilização os sífilicos, alcoólatras⁴, principalmente, mas outros defeitos de caráter moral também incluíam-se nesse conjunto. Não devemos nos esquecer de que o princípio moral considerado normal era baseado nos preceitos da Igreja Católica.

Dada a influência do Dr. Pacheco e Silva, em sua atuação como constituinte, defendeu seus argumentos sobre a Eugenia social. Argumentava sobre a necessidade de se controlar a imigração

pois no Brasil não deveriam entrar elementos inaptos para o trabalho, ou tarados em geral, nem grupos diferentes dos europeus, o que imprimiria uma heterogeneidade perigosa à sociedade, como os asiáticos, por causa do risco de não serem assimilados, e não por acreditar-se portador de um “sentimento xenóforo” (COUTO, 1999:16)

Para tornar sua argumentação mais consistente citou, em certo momento, o caso dos japoneses, ilustrado por um fato ocorrido em Penápolis, onde um “súdito japonês” teria enlouquecido e assassinado sua mulher e quatro filhos, que se dispuseram em ordem de idade sobre a cama para receber “o golpe do machado sobre o crânio”. O argumento de Pacheco e Silva tornava-se irrefutável para a época:

E imagino, meus senhores, amanhã, depois de se ter aqui concentrado um milhão de japoneses que têm pelo seu imperador um culto místico, as consequências, se porventura houver uma ordem do seu país para aqui implantarem a bandeira do Japão, de que fala com justo receio o meu eminente mestre Miguel Couto” (*apud* COUTO, 1992:17)

³ Havia a exigência de metas de comportamento para senhoritas, calcadas no destino de ser uma esposa e mãe perfeitas. Publicações nesse sentido circulavam então: “Decálogo da esposa”, publicado na revista *Feminina*, em 1924 (*apud* LIMA-HERNANDES, 2005) e “Como ser uma boa esposa” (*apud* GONDRA, 2003).

⁴ Segundo Couto (1999), o alcoolismo era visto como uma das etapas da loucura.

O Sanatório Pinel de Pirituba não foi, ao contrário do Juqueri, que tinha um anexo judiciário, uma instituição que atendesse a criminosos, mas, dada a peculiaridade de cada caso, ocorria de ter algum caso judicial associado. Disso trataremos na seção em que comentaremos alguns prontuários médicos.

Não foi criado, contudo, sem uma preocupação sintonizada com as necessidades do mundo moderno. O Doutor Pacheco e Silva visitou vários hospitais psiquiátricos de outros países e deles pôde retirar muitas das características que seriam incorporadas pelo Sanatório Pinel de Pirituba.

Hoje, o Arquivo Pinel conta com 106 latas que contêm aproximadamente 4.000 prontuários médicos do Sanatório referente ao período de 1929 a 1944. Esse período foi também o de grande efervescência sócio-cultural, pois reflete uma época de busca da identidade paulista e paulistana, em que os falantes cultos da época, que eram poucos, visavam a um plano de restabelecimento do poder político e ao preparo educacional de seus habitantes para ocuparem postos importantes para a cidade.

I. Panorama sócio-histórico da cidade de São Paulo

A cidade de S. Paulo, do final do século XIX para a primeira metade do XX, sofreu uma alta na população: em 1890, aproximadamente 70 mil habitantes; em 1900, 239 mil; em 1920, 587 mil; em 1930, 890 mil; e em 1940, 1300 mil.

Até 1920, a cidade só contava com a ferrovia Santos-Jundiaí e os paulistanos tinham pouca opção de lazer, “ficando restrito apenas aos clubes familiares, os chamados piqueniques nas redondezas da cidade e os saraus dançantes em casas particulares” (ARAÚJO FILHO, 2001:111). Em 1926, os ônibus começam a circular e, dez anos depois, a cidade já contava com 62 linhas municipais, superando o número de bondes (*apud* CATAPANO, SALGADO e SANTOS, 2001:74).

Em 1929, início do período de funcionamento do Hospital Psiquiátrico Pinel, São Paulo, segundo Calil (2004, *apud* PINOTTI, 2006:37) já demonstrava seu crescimento exacerbado, ao ponto de Charles Edouard Jeanneret, conhecido como *Le Corbusier*, buscando soluções para a dificuldade de tráfego, propor “a construção de extenso viaduto, de 100

metros de altura, para o sobrepor à cidade, prevendo assim superar toda a malha labiríntica do trânsito urbano”. Era já um prenúncio do poderio econômico da cidade.

Muitas das construções paulistanas (Teatro Municipal, jardim do Museu do Ipiranga, Palácio dos Campos Elísios) buscavam inspiração na arquitetura francesa. Também ruas como a São João e a Paulista aproximavam-se dos *boulevards* de Paris. O ensino também sofreu fortes influências francesas, tanto pela presença de professores franceses, como o irmão Justino, do Colégio da Glória, no Cambuci, e o Colégio *Des Oiseaux*, na região da Rua Augusta, freqüentado por filhas de famílias tradicionais que aprendiam o francês. Também estava já em pleno funcionamento o Liceu Pasteur, na Vila Clementino, um grande centro de difusão da língua francesa.

Essa foi uma influência forte também no ensino. A título de exemplo, na Escola de Agricultura de Piracicaba (1901), estiveram catedráticos franceses (Jacques Arie, Nicolas Athanasov, Emil Charopin, Arsène Putman, dentre outros); com a instalação da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1912), foram contratados professores franceses (Lambert Mayer, Emílio Brumpt, dentre outros); também na FFLCH-USP (1934), estiveram doze franceses (CAMPOS, 1954; LIMA-HERNANDES, 2008). Em nível de pós-graduação e aperfeiçoamento póstumo à graduação, muitos acadêmicos seguiram rumo à França, como os médicos Ovídio Pires de Campos, Celestino Bourroul, por exemplo. Ainda em 1950, lembra-se Pinotti (2006:43), os livros de anatomia eram escritos em francês. No campo das artes, Tarsila do Amaral, paulista freqüentadora de Paris na década de 1920 renovou a arte brasileira. Victor Brecheret, escultor paulistano, demonstra suas influências romanas mesmo em sua participação na Semana de Arte Moderna (1922).

Com as safras cada vez maiores de exportação do café e lucros cada vez maiores, a burguesia paulista erigiu palacetes sob influência francesa (do Conselheiro Almeida Prado, de Elias Chaves e de Dona Veridiana Prado). Também a criação de bairros remete às influências francesas, como é o caso dos Campos Elísios (Champs-Élysées). Essa sociedade abastada fazia suas compras e freqüentava hotéis e restaurantes em recintos comerciais de nomes franceses. A língua da diplomacia e da elite era, enfim, a francesa.

Longe das regiões centrais de São Paulo, também os veios culturais se revelavam. Em 1921, o Circo Francês, instalava-se na região de Pinheiros, e em 1925 e 1927 foram fundados os dois primeiros cinemas, bem perto do Mercadinho dos Caipiras, localizado no terreno que atravessa a Av. Faria Lima e a Teodoro Sampaio. Tinha esse nome porque era

ponto de venda de produtos da colheita e criações de caipiras de Cotia, Ibiúna, Embu e Itapecerica (SIMÃO FILHO, 2001). As mulheres de famílias abastadas freqüentavam teatros, círculos e saraus artísticos e literários, também o Hipódromo do bairro da Mooca. Mas nem somente de compras, passeios e deleite, sobrevivia a cidade São Paulo.

A revolução de 1924 contra o Presidente Arthur Bernardes foi encabeçada por um grupo de tenentes desertores. Como era bem desenvolvida, a rede férrea de São Paulo favorecia que outros lugares se envolvessem nesse movimento, daí ser São Paulo o foco da revolução. Em 22 dias de grande confusão na cidade, contabilizaram 503 mortos e 5.000 feridos. Familiares, então, enterravam parentes em quintais. O Instituto Psiquiátrico Achê, invadido pelos soldados, teve seus doentes mentais soltos em fuga pelas ruas.

Em 1929, uma crise mundial abalou a economia brasileira. A cidade paulistana ressentiu-se com essa crise que atingiu diretamente as exportações. Assim, o mercado voltou-se para as necessidades internas, expandindo a indústria.

Anos depois, em 1930, na esteira da crise cafeeira de 1929, nova convulsão social decorrida do rompimento da alternância entre Minas Gerais e São Paulo no poder. Nesse período, São Paulo sofreu intervenção federal e houve grande mobilização de estudantes do curso de Direito e de pessoas influentes (industriais, intelectuais e componentes da Igreja). Também universitários e professores da Politécnica atuaram na criação de artefatos bélicos. A derrota do movimento paulista rendeu forças suficientes para reerguer a sociedade de uma nova São Paulo: mais cultural, mais intelectual, mais rica e orgulhosa de sua paulistanidade.

Em 1932, cria-se a Escola de Sociologia e Política e, em 1934, a Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras. Entre 1934 e 35, organiza-se em São Paulo o Departamento Municipal de Cultura, que traz à luz a *Revista do Arquivo Municipal*. Também é fundada a Sociedade de Sociologia, a de Etnografia e Folclore e a Associação de Geógrafos Brasileiros, o Instituto Biológico de São Paulo, criado por Artur Neiva, depois dirigido por Rocha Lima. “Esses constituíam sinais dos progressos que fazia a penetração do espírito científico na cultura nacional” (cf. AZEVEDO, 1943:406) e da organização de uma massa intelectual. Maiores proporções em território nacional alcançou o movimento bibliotecário na cidade de S.Paulo, culminando com a criação pelo governo, no Departamento de Cultura, da Divisão de Bibliotecas, subordinando a Biblioteca Pública Municipal, a Biblioteca Infantil e a Escola de Biblioteconomia (idem, p. 419).

Pouco se ouve falar sobre as favelas da primeira metade do século XX, entretanto, em Espíndola (2001), é possível encontrar o relato sobre o surgimento da Favela da Vila Prudente em 1940, originalmente instalada na região do Cambuci, considerada, por isso, a mais antiga de São Paulo.

Na década de 30 e começo da de 40, alguns marcos da paulicéia foram emergindo: abriram-se a Avenida São João até a Praça Marechal Deodoro e a Avenida Ipiranga; construíram-se o Aeroporto de Congonhas e o Estádio do Pacaembu.

Nos anos 20, já tínhamos cinemas, muitos cinemas. Ia-se muito ao Prado da Mooca para ver correrem os cavalinhos. Faziam-se piqueniques, como já disse. Jogava-se pelota basca no Frontão da Boa Vista. Já se disputavam partidas de futebol nos campos das várzeas. Muitas partidas nas tardes de domingo. E o jogo do bicho diário permitia o sonho da riqueza iminente. (DONATO, 2001:125).

Provavelmente em busca dos postos de trabalho nessas construções, presenciou-se em São Paulo a chegada de muitos migrantes nordestinos, o que, segundo Petrone (2001), mudou a paisagem social do Brás.

Qual, então, a contribuição do Arquivo Pinel para a história social de São Paulo? A consulta aos prontuários permite recuperar informações importantes sobre a sócio-história da cidade, como é o caso da expansão das redes telefônicas, que permitiu abreviar distâncias, economizar tempo e, conseqüentemente, diminuir a troca de correspondências escritas, tais como a prática de envio mensal de notícias sobre os pacientes do Hospital Pinel ao interlocutor responsável pela internação⁵. É o que vemos no trecho editado de memorando contido no prontuário médico de uma jovem *socialite* paulistana, em que há informações sobre a instalação de aparelho telefônico na região oeste de São Paulo⁶:

8 Agosto [0]

Dr. Marco Tullio de Carvalho.

Rua Candido Espinheira 90.

São Paulo.

ta. OPC

Vae passando muito bem de saude geral. Seu estado | mental se caracteriza por completa calma durante toda a semana, embo-| ra ainda perdur [], muito attenuadas, algumas perturbacoes delirantes.

Achando-se ja instalado o nosso aparelho telephonico | as informacoes sobre doentes poderao ser solicitadas por esse meio | diariamente das 11 as 12 e das 16 as 17 horas, ficando suspensos os | boletins clinicos.

⁵ Muitas das questões que precisam ser resolvidas logo têm como meio de comunicação a telefonia. Nos lares, ainda demora-se bastante tempo para que famílias de classe média possam ter seu aparelho telefônico.

⁶ Toda a edição dos textos segue o modelo paleográfico, com vistas à preservação do estado de língua da época.

É certo, contudo, que os aparelhos telefônicos são acessíveis a famílias abastadas de São Paulo.

O contexto feminino

O ambiente social do período referente à documentação analisada também denuncia grandes mudanças no mundo feminino. Inicialmente, inseria a mulher e a menina-moça num contexto de dominação e submissão ao homem da família. Os homens ainda podiam ser presos caso “deflorassem” uma moça. Depois, com as alterações do Código Penal (1940, artigo 217), esse crime foi substituído pelo crime da sedução: “seduzir mulher virgem, menor de 18 anos e maior de 14 e ter com ela conjunção carnal, aproveitando-se de sua inexperiência ou justificável confiança (...)”. Era um contexto em que a mulher considerada honesta dedicava-se às tarefas domésticas e não trabalhava “fora”. As meninas podiam frequentar o espaço público de forma educada e acompanhada dos pais (ABREU, 1999).

Segundo Biasoli-Alves (2000), aos meninos e meninas indistintamente competia valores, como respeito, obediência, honestidade, trabalho; outros, somente se aplicavam às meninas: submissão, delicadeza no trato, pureza, capacidade de doação, prendas domésticas e habilidades manuais. Esses valores tradicionais foram sofrendo alteração pela própria mão da mulher, que, em atitudes aparentemente tradicionais, foi fazendo rever seu estatuto funcional na sociedade⁷.

Biasoli-Alves (2000:237-8) aponta as principais razões das mudanças em três pontos:

1. No espaço em que era (e é agora) permitido que a mulher transitasse. Depois da década de 30, quando ela nem podia sair à rua para fazer compras, a não ser que estivesse acompanhada por uma pessoa mais velha, por uma criada, ou pelo próprio marido, o direito de ir e vir vai surgindo e cada vez se tornando maior, sendo poucos os ambientes (se comparados com o que acontecia antes) em que existe a proibição ou a não recomendação de sua presença.
2. No trabalho. A mulher parte da casa, do trabalho doméstico ou atrelado aos adultos da família (em especial, na zona rural) e à igreja e se profissionaliza; ela alcança, na atualidade, postos elevados e importantes em muitas

⁷ Na verdade, esse movimento pela mão da mulher já vinha sendo feito de forma pulverizada por mulheres que detinham grandes fortunas. Foi o caso das ações de Veridiana Valéria da Silva Prado, Maria Angélica Souza Queiroz e de Maria Antonia da Silva Ramos, homenageadas com nomes de ruas no nobre bairro de Higienópolis em São Paulo (cf. BRITO, 2008)

sociedades. Predomina, pois, o sentido de liberdade e a diminuição das interdições.

3. No casamento. (...) Nas décadas de 30 e 40, observa-se, nas descrições feitas, que a ingerência era a regra. As moças conheciam seus futuros maridos através dos pais e acatavam sua opinião, aceitando uniões que satisfaziam os critérios colocados pelos mais velhos, que definiam o que seria um “bom casamento”. Há também, um conjunto claro de “virtudes” valorizadas, capazes de tornar a jovem “desejável” para esposa dos filhos de “boa família”.

A mãe era considerada o centro, a guardiã, da honra de uma família, tanto é assim que em 05/05/1932 foi instituído pelo Decreto 21.366, assinado pelo Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, o seguinte: “artigo 1º - O segundo domingo de maio é consagrado às mães, em comemoração aos sentimentos e virtudes que o amor materno concorre para despertar e desenvolver no coração humano, contribuindo para o seu aperfeiçoamento no sentido da bondade e da solidariedade humana”.

Esse decreto não foi assinado senão pela intermediação de atitudes femininas. Segundo Waldwogel (1953:151), o dia das mães foi oficializado pela força de D. Alice de Toledo Tibiraçá, presidente da Federação Brasileira pelo Progresso Feminino.

Nas periferias em que habitavam os imigrantes operários, as ruas eram local de confraternização independentemente do sexo. “As pessoas promoviam festas, passeavam durante as noites de verão ou colocavam cadeiras na calçada para prolongadas conversas.” (Pe. Antônio Fusari)⁸. Segundo esse relato, italianos, espanhóis e portugueses conviviam como uma única família.

Na região da Vila Anastácio, onde três anos antes fora erigido o Hospital Psiquiátrico Pinel, havia a Cia. Armour do Brasil, que recebeu por volta de 1925, com o término da Primeira Grande Guerra, muitos imigrantes húngaros, poloneses e russos como mão-de-obra. O volume de imigrantes foi tão grande na região que, na Vila Ipojuca, muitas são as marcas deixadas, a exemplo de nomes de ruas em sua homenagem, como as ruas Croata, Húngara e Búlgara (DELL'ERBA, 2001).

As mulheres trabalhadoras do começo do século eram tão exploradas como o são ainda hoje. Morriam cedo, como agora. Sofridas e espancadas. Já as mulheres das classes B e A melhoraram muito, ganharam status, têm o direito até de tornar-se feministas. Até a década de 20, mulher de pobre que cortasse os cabelos ou pintasse a boca com batom era chamada de prostituta (usava-se, aliás, um nome mais curto). As das classes altas já podiam usar o cabelo à *la garçonne*, dançar o *charleston*,

⁸ depoimento “A rua era o centro de tudo”, sobre o bairro do Brás em São Paulo.

desquitar-se. Quando moça, nas classes pobres, a moça ficava sob a guarda do pai, casada, sob do marido. (DONATO, 2001: 125)

À mulher cabia, na família paulistana do início do século, papéis bem definidos, no seio da família ou fora dele, e bem distintos dos papéis atribuídos ao homem. Fundamentalmente dona-de-casa; ressaltava sua função na procriação e na educação dos filhos, no apoio ao marido, dedicando-se às tarefas caseiras e funcionando, não raro, na condição de “ecônoma” da casa. Para ela não se propunha como necessário o frequentar a escola, na medida em que se considerava mais importante seu preparo específico para o lar. Aparentemente, tratava-se de uma condição de submissão, o homem sendo o “chefe-de-família”. Na verdade, é difícil não aceitar a natureza subalterna do papel atribuído à mulher. Por outro lado, entretanto, cabe uma referência ao fato de que ela era profundamente respeitada e acatada, sendo que, em determinados setores da população, na prática, era a pessoa que, em última análise, realmente dirigia os rumos da família e pesava de forma decisiva nas decisões a tomar. (PETRONE, 141-42).

Tudo o que fugia a esse padrão “católico” de moralidade deveria ser expurgado da sociedade. Segundo Couto (1994), muito do que se acredita sobre a loucura passava pela oscilação de humores, representado invariavelmente pelo comportamento feminino. O Dr. Pacheco e Silva demonstra bem o que Couto afirma na seguinte passagem:

Se no homem os fatores psicogenéticos exercem indiscutível influência sobre a esfera somática, a despeito de ser esse o sexo forte e, como tal, mais resistente às emoções, que dizer da mulher que é como todos nós reconhecemos de constituição frágil e delicada, sensível e vibrátil (...). Toda a via feminina gravita em torno de apreensões, preocupações, e surpresas, de anseios e desilusões, de dúvidas e incertezas, que a acompanham através da vida toda (...). A constituição hiperemotiva, esse estado de vibratibilidade tantas vezes observado no sexo feminino, predispõe a mulher a uma série de neuroses (*apud* COUTO, 1999:48)

Mais tarde, com a industrialização, o papel da mulher foi se alterando drasticamente.

2.1 O Arquivo e a documentação

Toda a documentação referente ao período em que o Hospital Psiquiátrico Pinel era uma instituição de caráter particular está sob os cuidados do Arquivo Público do Estado de São Paulo, organizada em latas contendo prontuários individuais de pacientes homens e mulheres.

Com a entrada do paciente, imediatamente era preenchida uma ficha resultante da entrevista e do exame feito pelo médico responsável. Essa ficha exigia informações preliminares derivadas de observações médicas a respeito do aspecto físico e também de

caráter mental do paciente. Também nessa ficha, num momento posterior a essa observação, o médico procede às anotações relativas às constatações ocorridas durante o exame clínico. A título de ilustração, transcrevo a ficha de MJM (prontuário 9582):

Physico

Trata-se de uma senhora aparentando uns 50 anos de idade, de estatura baixa e apresentando um grau bem pronunciado de obesidade.

Pequenas feridas nas pernas, dando a impressão de que a doente se auto-mutila.

No tegumento externo nada mais se nota digno de registro.

Mental

É desorientada mais para o tempo que para o meio. Linguagem dispareta resvalando por vezes aos termos de baixo calão. Cospa frequentemente no chão, tendo entrado no Sanatório “mascando” fumo. As vestes se acham sujas parecendo que a doente não cuida do seu aseo e toilette. Tem o aspecto típico da roceira paulista. Apresenta-se mais ou menos calma.

Exame Somático

Senhora aparentando cinquenta anos mais ou menos, com pronunciada obesidade. Estatura bem abaixo do tipo mediano. Pelle formando grandes dobras, principalmente ao nível do abdomen. Dá a impressão de um syndroma levemente mixoedematoso. Não apresenta tibialgia ou esternalgia nem enfartamento ganglionar.

Exame Psychico

Ja esteve internada no H. de Juquery tendo lá permanecido alguns annos. Quando entrou para este Sanatorio, veio de Baurú, pois nestes ultimos tempos, estava vivendo com a sua familia. Nos primeiros dias estava bastante excitada psychicamente porém - descambava frequentemente pela linguagem de baixo calão, tendo marcada preferencia para os assumptos pornographicos. No dia de sua chegada, “mascava” fumo, cuspiendo frequente-mente pelo soallo sem a menor cerimonia.

Actualmente está passando bem calma, passando os dias a cantar “modas” de antanho. É relativamente orientada para o tempo, logar e meio. Reconhece perfeitamente os medicos e enfermeiras, dando informações exactas a respeito da sua doença e da sua pessoa. Não revela ter allucinações nem illusões. Nos momentos em que se mostra mais excitada, rasga as vestes, põe-se desnuda, injuria as enfermeiras e os medicos. A maior parte do tempo porem, mante-se bastante calma o que permitiria a sua estada no pavilhão das doentes calmas, se não fosse o seu pouco aseo e a linguagem baixa de que se serve para conversar. Falla frequentemente na sua familia, mas talvez por estar sempre em hospitaes, não mostra grande empenho, em voltar para casa. Cremos não haver duvida, que um caso é de hypomania, com crises imbricadas.

Embora sejam formulários que devem ser preenchidos pelos médicos, não assumem o caráter formulaico, pois cada caso configura-se como um caso específico e diverso dos demais. A redação assume forma diante do quadro individual que se apresenta ao médico.

De caráter mais formulaico apresenta-se um questionário a ser preenchido pelo acompanhante do enfermo. Invariavelmente é preenchido por familiares, que se responsabilizam pela internação, tornando-se depois o interlocutor oficial para qualquer comunicação necessária. Cada tipo de pergunta oferece um enquadramento possível de resposta. As perguntas do questionário são as seguintes:

- 1) Ha casos de molestias mentaes na familia do paciente?
 - 2) É a primeira vez que o paciente apresenta perturbações mentaes?
- Caso já tenha tido qualquer perturbação

- a) Em que época se manifestou?
- b) Qual foi a duração?
- c) Esteve o doente internado?
- 3) Na infancia teve convulsões, crises nervosas com perda de conhecimento, vertigens, ataques ou paralisias?
 - a) Urinava-se?
 - b) Mordia a lingua?
 - c) Mencionar outras molestias quando creança.
- 4) Qual a instrucção recebida?
- 5) Antes da molestia actual, qual
 - a) a intelligencia?
 - b) a conducta?
 - c) o character?
 - d) as aptidões profissionaes?
- 6) Fazia uso de bebidas alcoolicas?
 - a) abusava de medicamentos (morphina, cocaina, chloral, brometo)?
- 7) As funcções digestivas eram boas? O somno regular?
- 8) Quaes são, no vosso pensar, as causas da molestia actual?
- 9) Em que época foram notadas as primeiras modificações do estado mental?
 - a) Citar factos.
- 10) Quaes os motivos que determinaram a internação do paciente no Sanatorio?
 - a) Apresentava-se agitado, violento, perigoso?
 - b) Ficava triste, deprimido?
 - c) Tinha idéas de suicidio?
 - d) Preoccupava-se de modo exaggerado com a saude?
 - e) Manifestava satisfação ou contentamento, sem motivo justificado?
 - f) Imaginava possuir inimigos, ser perseguido?
 - g) Via pessoas imaginarias?
 - h) Ouvia vózes que não existiam?
 - i) Sentia, ao comer, gostos que não correspondiam á realidade?
 - j) Queixava-se de sensações extranhas pelo corpo?
- 11) Commetia actos indelicados, immoraes, delictuosos?

Nos prontuários médicos encontram-se memorandos, anotações médicas decorrentes de avaliações, prescrições de medicamentos, cartas, bilhetes dentre outros documentos, como questionários, receitas, cartões, etc.

Algumas cartas são riquíssimas. Sendo um hospital particular, pessoas de posses e influentes politicamente buscavam ali o sigilo necessário para esses casos considerados de loucura, alvo de muito preconceito na sociedade. Exemplo de carta, em papel timbrado com o nome e endereço do remetente, temos a redigida por EA., que relata seu sofrimento e de sua filha, Iracema, de 17 anos, nascida em 8/7/1930:

São Paulo, 10 de Julho de 1930.
 Ilmo.Snr. Prof. Dr. A. C. Pacheco e Silva.
 D.D. Director Clinico do Sanatorio Pinel | Capital.

Presado Senhor.

Acabando de internar minha filha Iracema C.A., no Sa-| natorio Pinel, muito eu desejava falar-lhe á esse respeito, mas, tor-| nando-se-me difficil fazel-o pessoalmente, em virtude de suas muitas | occupações, tomo a liberdade de dirigir-lhe a presente, não só para | solicitar-lhe um minucioso exame no actual estado mental de minha fi-| lha, como para, mais ou menos, orientar-lhe quanto á origem e a mar-| cha da molestia que, há trese meses, a vem accommettendo.

Tem ella, agora, pouco mais de 17 annos de idade. Há dois an-| nos, residia eu em Campinas, quando, tendo ella sido reprovada em se-| us exames na Escola Normal, dessa Cidade, o que desgostou-a profunda-| menten - resolvei retiral-a dessa Escola, internado-a, para continuação | de seus estudos, no Collegio Coração de Jezuz, da mesma Cidade, onde, | após cinco meses de estudos, apresentou-se adoentada, muito triste e | abatida. Retirando-a, então, do Collegio, para tratar de sua saude, | nunca julguei que a sua molestia viesse a tornar-se tão grave; entre-| tanto, no decurso de alguns dias, todo elle passado em impressionante estado de quietude e fixidez de pensamento, alternado, ás vezes, de | extranhos risos, manifestou-se-lhe, no dia 11 de Junho do anno p.p., | - há 13 meses, portanto, - o primeiro e forte accesso nervoso, da se-| guinte forma: - Achando-se ella no quarto de banho, acudi-lhe á uns | gritos de pavor, encontrando-a, despida, no banheiro, e, num pranto| convulsivo, á gritar que estava com um abcesso qualuqer num dos lados | do corpo - o que, realmente, não existia! Levei-a, então, para cama, | onde continuou, por algumas horas, no mesmo estado de agitação nervo-| sa, delirando já sobre cousas do Collegio, religião, orações, confis-| sóes, e tambem sobre o caso de um seu amor contrariado, que eu pro-| prio até então ignorava... E assim, com alternativas de melhora e| peioras, accentuando-se-lhe uma impressionante fixidez de olhar para | um só ponto, passou ella muitos dias, até que o meu medico de Campi-| nas aconselhou-me á trazel-a para esta Capital, afim de consultar um | especialista. Trouxe-a, então, para aqui, onde consultei o Dr. Vam-| pré, que, examinando-a minuciosamente, prescreveu medicamentos, auto-| rizando-me a voltar para Campinas, onde, disse-me, poderia ser feito o tratamento. Voltei, pois, com minha filha, par aCampinas, onde, a-| pós alguns dias de tratamento e relativas melhoras, ella veiu á reca-| hir gravemente, aggravando-se os symptomas da molestia á ponto de não | mais poder ella se levantar da cama! Nessas condições, aconselhado | ainda pelo meu medico de Campinas, voltei de nova, com minha filha, carregada, para esta Capital, e, desde então, entreguei-a áos cuida-| dos medicos do sabio e altruistico Dr. Cantidio de Moura Campos á quem | devo a salvação de sua vida. Após um mez, mais ou menos, de trata-| mento, em cujo periodo, sempre actuados de accessos nervosos, manifes-| tou-se-lhe um completo estado de regidez, perda da fala e tantos ou-| tros phenomenos impressionantes, - o Dr. Cantidio positivou o seu dia-| gnostico de "encephalite", continuando á tratel-a sempre, até que, de | uns trez meses á esta parte, desapareceram-se-lhe a regidez e a con-| Sirva-se virar ||1r||

tinua febre, que a acommetiam; dorme e alimenta-se muito bem, ac-| tualmente; passa muitos dias sem que se mostre ainda actuada por| um resto de molestia, conversadno ajuisadamente, lendo, escrevendo, | tocando piano, bem disposta. Conforme V.S. certamente terá ob-| servado ahi no Sanatorio, e é opiniáo do ultimo exame do Dr. Canti-| dio, o seu physico é optimo, está pesando 56 killos. Entretanto| quasi sempre ao aproximar-se a época e acção da menstruação, ella | como que se transforma em sua mentalidade, passando, então, alguns di-| as irritada, desobediente, alterando-se sob pretestos imaginarios, | vendo e ouvindo, embora raramente, nessas occasiões, cousas e falas | inexistentes. Alem disso, após as suas ultimas e accentuadas me-| lhoras, ficaram-lhe, certo, conseqüente da molestia, muitas e ex-| travagantes "manias", as quaes foram apparecendo e desaparecendo | áos poucos e successivamente, restando-lhe, mau grado, ainda algu-| mas, como o retrahimento, isolamento, estado pensativo e, sobretu-| do, a de considerar-se com doenças que realmente não tem. Ainda | agora, vinha se queixando de dor nos olhso, anormalidade na vista, | da qual dizia sahiam-lhe "pausinhos". Levei-a áo Dr. Pereira Go-| mes que, examinando-a, receitou umas lentes, apenas para ler e es-| crever, mas ella apegou-se áos óculos, que não os tira sinão para | dormir! Devo tambem informar-lhe de que minha filha, desd'os 14 | annos de idade, soffre de um constante corrimento (flores brancas),| que, até aqui, tem sido rebelde á todo tratamento. <a partir daqui o pai muda a cor da fita da máquina de datilografar para VERMELHO> Em agosto do | anno p.p., no correr do seu tratamento, o Dr. Cantidio mandou-lhe | fazer uma puncção na espinha, afim de verificar si havia syphilis | na causa da molestia, e o resultado da analyse deu "levemente posi-| tivo" quanto á esse mal. Quando internei minha filha no Sanatorio | Pinel, entreguei essa analyse, bem como outra de urina, áo meu pre-| sado amigo Dr. Virgilio Pacheco, com quem V.S. poderá verificel-as| Certo, portanto, não será preciso reproduzir-se essa puncção para | o seu tratamento ahi no Sanatorio, o que muito me tranquillizará, | porquanto, em virtude de, na occasião, ter havido muita difficulda-| de

na extracção do liquido da espinha, minha filha soffreu demasia-| do, ficando horrorizada com tal intervenção, aliás facillima para | muitos outros doentes. <o pai volta a usar a cor normal da máquina de escrever> Pela narração talvez fastidiosa desta car-| ta, rogo-lhe as suas desculpas, porquanto a faço na persuasão de es| clarecer um proveitoso caminho para as suas observações. Quando | paguei agora ao Sanatorio Pinel o primeiro mez da pensão de minha | filha, recebi, do Administrador, um "Questionario", o qual, com as | devidas respostas, entrego-lhe com a presente carta. No dia 11 de | Junho p.p., fez um anno que minha filha ficou doente, de cuja mo-| lestia, como vê V.S., ainda não se encontra completamente restabe-| lecida. Dado, porem, o seu optimo estado physico actual, e as | poucas falhas mentaes, que ainda lhe estam, estou certo de que | ella virá a obter decisivos resultados de cura no Sanatorio Pinel. | Jamais desejei separar-me della, internando-a, para tratamento; mas | agora, encorajado pelo bom nome que esse Instituto vem conquistan-| do, resolvi, num sacrificio de affectivos sentimentos, tentar a sua | completa cura por esse meio, certo de que serei felicitado de bom | exito. O seu laureado nome á frente do Sanatorio Pinel, represen-| ta a garantia de gratas esperanças, não só para mim, como para to-| dos os clientes desse importante e conceituado Estabelecimento. | Sirva-se virar ||2r||

Não teno a honra de conhecer-lhe pessoalmente, mas, já em Campinas, | ouvia de alguns amigos, - entre os quaes o Sr. José A.T. | N., gerente do Banco Noroeste, naquella praça, e de quem V.S. | tratou e curou uma cunhada, de grave enfermidade nervosa - que a sua | personalidade clinica representa actualmente um dos mais brilhantes | luminares da Sciencia de nossa Patria. Assim, entregando agora mi- | nha filha ao tratamento do Sanatorio Pinel, nutro a certesa de que | ella participará do seu bondoso interesse e da sua valiosa attenção | clinica, merecendo, consequentemente, em geral, o melhor possivel - aspirações, essas, muito desculpaveis por nascerem do meu | coração de pai.

Desde Agosto do anno p.p., que, por motivo da enfermidade de minha | filha, transferei minha residencia de Campinas para esta Capital, es-| tando actualmente residindo á Avenida Celso Garcia, 243 A, onde esta | rei sempre ao inteiro dispor de suas honrosas ordens.

Renovando-lhe as minhas desculpas, subscrevo-me com muita estima e | subido apreço

De V.S.

Amigo, Att.o Obr.o e Creado

EA

2.2 Casos pitorescos do Arquivo

Em vários prontuários, como o de número 9582, de SLP, há a preservação de marcas de correção feitas pelo médico: "40 annos, branca, **dig** Morena, brasileira, casada, reside em Taubaté, entra 6/5/31 e sai 9/7/31". Note-se que a paciente é descrita fisicamente como de cútis branca, mas essa informação é retificada pelo próprio médico que a considera "morena", como uma cor de cútis mais precisa. Essa é uma correção no próprio texto manuscrito.

Há casos em que a revisão do documento datilografado é procedida, hipoteticamente pelo médico que assina o documento. Imagino que tenha sido datilografado pelo funcionário administrativo e, depois, revisado a lápis pelo médico, que certamente solicita sua refacção, gerando um novo documento que incorpora as retificações. Um exemplo de documento, alvo desse tipo de revisão, é o contido no processo 9577, da paciente HJAL, de 59 annos, brasileira, viúva, paulistana, cuja internação durou aproximadamente 14 annos.

Note-se que as chaves sinalizam as inserções feitas e os trechos tachados sinalizam os trechos eliminados durante a correção:

HISTORICO - Antecedentes hereditários - Antecedentes pessoasas.

A doente tem uma irmã que soffre das faculdades mentaes e que se acha, | actualmente, internada na Casa de Saúde Homem de Mello.

Na infancia não teve, que se lembre, nenhuma molestia grave. Dos 12 para | os 13 annos appareceram-lhe as regras; tendo sempre apparecido que se succederam com regularida- | de e sem in-(ac)cidentes, até {a}os 45 annos mais ou menos, quando, portanto, {. Nessa epoca, }segundo nós [o acento foi cortado] relata, entrou no periodo da menopausa. Goz{s}ou sempre optima saúde, que | não era interrompida {,} nem mesmo {,} por occasião da gestação, do parto e do pu- | erperio. Diz que viveu sempre bem com o marido, nada tendo a reclamar con- | tra elle

Tentou contra a vida, por 3 vezes, sendo a primeira na Brazil e as outras duas {,} quando em viagem para a Allemanha.

As marcas de revisão, mais do que sinalizarem o cuidado do médico com a exatidão das informações constantes nos prontuários médicos, revelam um indivíduo culto, hierarquicamente superior nas relações de trabalho, demonstrando uma redação modelar para a época. No trecho, podem-se depreender informações sobre a pontuação, sobre a rejeição a uma estrutura gerundiva e à elisão de marcas de vagueza, dentre outros fenômenos estilísticos.

Sob o aspecto da história social, eventos considerados hoje fora do padrão de anormalidade e recorrentes na sociedade, como crises mensais de tensão pré-menstrual, de bipolaridade leve, de melancolia decorrente da perda de um ente querido. Um exemplo interessante é o de WNP (prontuário 9582), jovem mineira de 31 anos, que, a cada entrada no Hospital, permanece entre 3 e 4 semanas internada:

Já esteve internada por muitas vezes, em varias casas | de saúde; nós mesmos a conhecemos no 3º Pavilhão do Hos- | pital de Juquery. | Nas occasiões em que fica em crise, quasi sempre se | apresenta com ideias pessimistas, e muito apprehensiva | quanto ao seu futuro. | Logo que nos vê entrar no Pavilhão vem ao nosso encon- | tro, fazendo muitas perguntas juntas, todas com referen- | cia á sua saúde. Quer que affirmemos cathegoricamente, | que em breve se encontrará completamente restabelecida e em | condições de retornar para casa. | Sente-se vexada por obrigar seu pae a tantas despe- | sas; acha que é culpada de estar doente, julga sua presen- | ça incommoda a todas as pessoas. | Quando sahimos do Pavilhão, a enfermeira nos conta | no dia seguinte, que fica desesperada porque não nos disse | tudo quanto queria. | Queixa-se de insomnia e affirma que mesmo quando pas- | sa pelo somno, não descança, taes e tantos são os seus | sonhos. | Guarda perfeita orientação e juizo critico, áparte, | porem as suas phobias. | Reconhece que está doente, mas não pode dominar suas | ideias e tremores. Sente uma grande tristeza e diz que des- | ta vez appareceu um symptoma que não tinha ainda sentido | e que é um grande medo de morrer. | Passadas essas crises, que apresenta com certa fre- | quencia e quasi nunca duram mais que um mez, retorna á saú- | de perfeita, portando-se como uma pessoa absolutamente nor- | mal. (Ciclothymia) ||1r||

Casos, típicos de tensão pré-menstrual, como irritação excessiva, dores pelo corpo, foram no passado considerados pistas de loucura. Era comum atribuir-se a fonte da loucura ao útero. Pode-se ver isso por meio do processo 9582, de AMA, que somava 50 anos e, sendo carioca, vem se tratar na clínica particular paulista, permanecendo internada durante 12 dias, saindo em maio de 1931 com alta médica. Leiamos o registro médico na chegada da paciente:

Exame Psychico

Foi sempre uma senhora de temperamento emotivo, extremamente affectiva, muito dedicada á familia, nao se casou, tendo creado varios sobrinhos. Um delles, a quem era ella mais affectada, falleceu ha pouco tempo de encephalite epidemica, o que lhe causou profundo abalo moral. Desde essa occasião tornou-se deprimida, desanimada, irascivel, sujeita á insomnia e apresentando pequenas crises nervosas - de choro, de agitação psychomotoria, dando gritos e fazendo gestos de desespero. Sobreveio depois a menopausa, agravando ainda mais os seus disturbios. Não sahia de casa, tendo frequentes attrictos com a sua mãe, senhora de mais de 80 annos, com que se mostrou sempre intransigente. Ao depois surgiram pequenos disturbios cenesthesicos. Sentia sensação de repuxamento nos orgãos genitales, dôres esparsas pelo corpo etc. Tem sido tratada em casa, tendo-se submettido a opothera- pia ovariana e a sedativos. Apresentou periodos de acalmia, agora, entretanto, nova crise se installou, com accentuada depressão e irritabilidade, a ponto de ameaçar aggre- dir sua progenitora. A familia resolveu, por isso, interná-la, ao que a paciente se submetteu de boa vontade. Não consignamos desordens de percepção, com ideas delirantes. Trata-se, a nosso crêr, de disturbios nervosos da menopausa aggravados por causas psychogenicas. ||1r||

O mesmo se observa com a internação de ASR (Processo 9582), de 50 anos, casada, que permanece por aproximadamente três meses internada. Como o próprio marido informa ao médico, até mesmo o tratamento no exterior foi buscado como solução ao comportamento da esposa. Como se vê, trata-se de pacientes oriundos de camada social de alto poder aquisitivo. Observe-se o exame dessa paciente:

Exame Psychico

Trata-se de uma senhora bem constituída, que não conta, segundo informações da familia, senão um caso de psychopathia, na pessoa de um tio.

Nos seus antecedentes pessoais ha a assignalar: apresentou, na puberdade, alguns disturbios nervosos que exigiram tratamento medico, mas atravessada essa phase, taes desordens se desvaneceram por completo, revelando-se sempre uma pessoa extremamente sensata, affectuosa e dedicada aos seus.

Mais tarde casou-se, soffrendo ao fim de dois mezes, um grave accidente de estrada de ferro, no qual não só ficou gravemente contundida, como perdeu o marido.

Casada em segundas nupcias, jamais apresentou desordens mentaes, até ha cerca de tres annos, em que, com approximar da menopausa, surgiram disturbios psychicos, que se caracterisaram, a principio, por um estado de depressão accentuada, intercalados com outros, de ligeira excitação. A paciente já foi examinada por auctoridades em psychiatria, da Allemanha e da França, todos unanimes em classificar a sua molestia no grupo das cyclothimias, com incidencia de crises de excitação e depressão.

As crises se tem succedido da seguinte forma:

Em 1928, duas vezes, em Setembro de 1929; em Maio de 1930 e agora em Fevereiro de 1931, todas ellas com duração approximada de tres a quatro mezes.

Em geral, as crises se iniciam por grande optimismo, actividade exaggerada, necessidade de locomover-se, para depois cair em estado de depressão, angustia, pessimismo e tristeza.

Nos períodos lúcidos possui excelente memória, revela grande perspicácia, inteligência clara e lúcida. Muito afectiva e dedicada aos filhos, teve grande abalo moral durante a revolução, pelo facto do filho único ser reservista e ter sido chamado, tendo partido para a frente de Itararé.

O exame psíquico não revela lesões dos órgãos essenciais da vida, salvo constipação intestinal rebelde e sinais de insuficiência ovariana, como seja desenvolvimento piloso a altura do mento. Neste Sanatório, tem passado relativamente bem. Está isolada no pavilhão 2, em companhia de uma enfermeira. Permanece o dia todo a passear de um para outro lado, inquieta, afligida, esfregando as mãos, que já apresentam pequenas soluções de continuidade. Dorme pouco, alimenta-se também pouco. Tem a ideia fixa de voltar para a casa, preocupando-se exageradamente com a saúde dos seus. Acha que, sem os seus desvelos de mãe e esposa, nada pode correr direito em sua casa. Reconhece, ao mesmo tempo, que ainda não está boa e que necessita continuar sob vista médica. Quando recebe visitas, fica excitada. A última vez que aqui esteve o marido tomou-lhe as mãos, apertando-as fortemente, procurando dobrá-lhes os dedos. Aliás, em casa, às vezes puxava os cabelos dos filhos, magoava-os segurando-lhes fortemente as mãos. Aqui faz, as vezes, menção de assim proceder com a enfermeira, mas se contém, e não pratica desatinos.

Caso não menos interessante é o de DR, 28 anos, casada e com 4 filhos “vivos e fortes” que teve um surto psicótico, razão pela qual foi internada em 02/01/1936. Era “dócil e retraída”, “toda dedicada aos arranjos do lar e cuidado com os filhos”, mas começou a ter um comportamento um tanto estranho: “independente, voluntariosa, lendo volumes e mais volumes sobre os direitos da mulher, emancipação feminina, etc.” (prontuário 1370-9612). Foi, então, advertida pela mãe, a quem passou a tratar com hostilidade repelindo os conselhos. Resolveu sair de casa e “fugiu” para o Rio de Janeiro, mas foi trazida de volta pelo irmão. Dentre as características citadas pelo marido e pela família como mudada recentemente foi a “ vaidade excessiva” e os sonhos descabidos de “seguir carreira artística”, para o que, segundo seus familiares nunca teve “aptidões nem vocação”.

Durante o tratamento, teve um comportamento exemplar, embora nunca deixara de acusar seus familiares pela situação que vivia. Contou que “gostava de outro e que queria o desquite, pois seu marido a maltratava e ela “não tinha vocação para mártir”. Sua família preferia tê-la louca a indigna. Em confidências à enfermeira-chefe, relatou que se casara contra a vontade e que sempre discutia com o marido, que a obrigara, há aproximadamente um ano antes da internação, a provocar um aborto. O interessante do processo é que, pretendendo sair do Pinel, concordou com o marido em viajar para a Europa. Em seu processo fica a pergunta no diagnóstico: “esquizofrenia incipiente?”

Inteligência demais nas mulheres do início do século também não era bem vista. É o que demonstra o prontuário de Eunice, professora de 30 anos, filha de família “estruturada”, mas, infelizmente para seus familiares, ainda solteira. Em sua internação, há o relato de seus familiares que dizem ter revelado uma estranha “vivacidade intelectual”. Após 3 anos de

formada, já era diretora de grupo escolar em Santos. Vivia sozinha e com muitas atividades: escreveu livros escolares, fundou escolas noturnas para alfabetização de adultos e lia muito.

Era o que se poderia chamar de inadequada ao comportamento que se esperava para uma mulher: “confiava exclusivamente em si”. Dadas as críticas, foi sucessivamente brigando com todos os irmãos, tornando-se, segundo eles, “agressiva mesmo com os próprios pais, entrando então em excitação maníaca”. O motivo não era outro que não o desafio à hierarquia e ao equilíbrio familiar. Como poderia uma mulher ser normal, sendo independente, culta e não morando com a família? Depunha contra a professora o fato de ter já desfeito oito noivados. Foi internada em 21/02/1930 e sua última saída remete a 15/12/1944, já uma “senhora gorda”, com uma ficha de sucessivas internações em vários hospitais.

Ainda um último caso a ser relatado aqui diz respeito ao de dona R, indefesa senhora de 78 anos, internada pelo segundo marido, sr. L. Segundo consta em seu prontuário, o Pinel foi procurado pelo marido, acompanhado por um médico e por um advogado, pretendendo uma internação de sua esposa, que estaria agressiva. Lembremo-nos de que, para a internação, seria necessária a indicação de dois médicos externos. O marido apresenta-se, então, com um médico e um advogado, que ratificam todo o depoimento oferecido.

(...) o marido relata que dona R. tem 78 anos, apesar de não aparentar essa idade, que há tempos atrás, dedicou-se ao meretrício; que é viúva de um rico industrial, sócio da fábrica de cigarros Castellões, que aliás não lhe deixou tudo o que possuía; que herdou, porém, de um parente na Itália, uma grande soma, o que lhe dá uma renda mensal de cerca de 20:000\$000; casou-se em segundas núpcias com o sr. L.; que desde a menopausa, dona R. é de gênio irascível e guarda pouco as conveniências; que ultimamente seu estado se agravou, provocando a toda hora os vizinhos, não permitindo que alguém das intermediações saísse à janela; que há poucos dias fez uma tentativa de agressão a seu marido, investindo contra ele armada de faca; que o marido procurou o doutor M., juiz da Vara de Órfãos, que o fez requerer a interdição ex-offício de dona R.; que o mesmo doutor M., aconselhou a internação imediata da paciente, responsabilizando o marido pelos atos anti-sociais que a mesma cometesse. Em vista dessas declarações, fomos, no dia seguinte, à residência de dona R., onde a encontramos vestida e de chinelos, sentada em um sofá existente no hall. Tentamos convencê-la a vir conosco, apresentando-nos como médicos, ao que ela recusou, alegando nada ter o que fazer, fora de casa, decidimos então leva-la contra a vontade, o que foi facilmente conseguido, pois a paciente não reagiu, protestando, apenas, contra a violência. Aqui chegando, dona R. contou-nos o seguinte: Que era viúva do senhor G., sócio da fábrica de cigarros Castellões, o qual foi ótimo marido, deixando-lhe, ao morrer, avultado rendimento; que há algum tempo o senhor L. passou a viver a sua custa, explorando-a largamente; que o senhor L. é um indivíduo sem escrúpulos e de maus precedentes, classificado como cáften e com passagens pela polícia; que o senhor L., há alguns meses, foi preso e ia ser extraditado (é português), quando um escrivão da polícia em Santos a procurou, dizendo que se ela se casasse com o senhor L., este poderia permanecer no Brasil; que movida pela piedade, casou-se com o senhor L. no regime de separação de bens; que ultimamente resolveu não mais atender aos pedidos de dinheiro feitos por seu marido, visto este gastá-lo com numerosas amantes; que atribui o que lhe aconteceu a uma vingança do marido; que este e o doutor V., já lhe disseram que ela era louca, mas que isso não é verdade, como os presentes poderiam aquilatar.

Esse processo teve um percurso longo, do qual não temos notícia. Do período de sua internação, encontramos informações sobre os percalços enfrentados por dona R. Saiu algumas poucas vezes da clínica a pedido do juiz para depor e, numa dessas saídas, conseguiu autorização para morar com a família enquanto o processo seguisse seus trâmites normais.

2.3 Os casos sigilosos - homens cultos, influentes e loucos?

Se famílias social e politicamente influentes escondiam os casos de internação de mulheres no Hospital Psiquiátrico Pinel, o que dizer dos casos de chefes de famílias, de políticos importantes para a história da cidade de São Paulo?

Vários são os processos de pacientes masculinos cultos, brasileiros ou não, em diversas formações acadêmicas que passam pelo Pinel e deixaram documentos importantes para o desvendamento da história sociolingüística do português do Brasil. Listo, a título de ilustração, alguns desses casos:

Prontuário 9578 - JU, japonês, 31 anos, residente em Garça (SP): em seu processo há um desenho representando o Japão e um manuscrito em japonês. Leva-nos a crer que o paciente não dominava a língua portuguesa e fora internado sem poder compreender as claras razões dessa internação. Provavelmente não compreendia o português. Nesse processo, temos um integrante do projeto editando a carta e traduzindo-a para a compreensão da história social.

Prontuário 9578 - Dr. SRM, brasileiro, 44 anos, casado, advogado: foi internado pela irmã por ter agredido colega de trabalho. A irmã atribui a crise a problemas de dificuldade na vida.

Prontuário 9578 - JMF, brasileiro, 32 anos, casado, residente em Piraju: no processo, há um manuscrito elaborado a caneta tinteiro. Trata-se de uma carta feita pelo paciente à sua mãe em 23/4/1930.

Prontuário 9578 - Dr. AAM, brasileiro, 40 anos, médico, de Porto Alegre: todas as informações acerca de seu estado físico e mental (ficha, seu laudo, seu exame de entrada) foram suprimidas do prontuário.

Prontuário 9578 - WS, formado em Hebraico: foi internado pela esposa devido a sua falta de memória especialmente com relação ao dinheiro que dava a ela, dizendo já ter dado. Pelo encaminhamento do processo, pode ter sido vítima de erro médico.

Prontuário 9578 - JFL: no processo, há uma carta redigida a lápis pelo paciente pedindo à família que o visite e reclamando dos maus tratos que sofre no Sanatório.

Prontuário 9582 - EFA, jovem fomado em Farmácia: internado pelos irmãos por beber em excesso aos 30 anos.

Prontuário 9582 -NMA, brasileiro, 40 anos, casado, engenheiro municipal: internado por iniciativa própria devido ao esgotamento nervoso.

Prontuário 9582 - ETB, brasileiro, 32 anos, solteiro, engenheiro municipal (Prefeitura Fiscal Federal) de Guaxupé-MG: foi internado enganado pela família, que não o considerava normal por ficar rezando dia e noite. Em seu processo, há uma anotação entre aspas “inimigo de mulher”.

Prontuário 9582 -CV, brasileiro, 34 anos, casado, residente em Batatais (SP): foi internado por iniciativa própria durante quatro meses. Era médico viciado em heroína e morfina.

Prontuário 9582 -AM, formado em direito e depois abandonou a profissão, tornando-se fazendeiro: começou a beber e os negócios ficaram mal, razão por que foi internado.

Prontuário 9582 -PESN, brasileiro, 47 anos, morador de Colina, engenheiro agrônomo e funcionário público há muitos anos, diretor da Fazenda Modelo em Nova Odessa: foi internado devido a uma crise manifestada após a revolução.

Prontuário 9582 - JAG, brasileiro, casado, residente em Tietê, lavrador, membro de família influente de São Paulo: permanece um mês internado devido a uma gripe muito forte.

Prontuário 9582 - VAS, médico: redige uma carta em que revela ter acesso aos registros constantes de seu prontuário médico.

Há uma justificativa para que todos esses processos façam parte do mesmo rol; nem sempre, no entanto, a explicação esbarra no real estado mental do paciente. Há, sobretudo, o lema da eugenia e da família como base de um país melhor. Comportamentos destoantes do esperado, mesmo para homens, mereciam a reclusão por solicitação familiar. É o que ocorre com NB, professor de 25 anos, em 16/01/1935. Foi levado por inspetores da polícia ao sanatório, mediante um atestado médico obtido por seu pai. A justificativa para essa internação era justificada pelo pai, que dizia que seu filho, em parceria com uma irmã, havia fundado um liceu. Posteriormente o filho a afastou das atividades, colocando em seu lugar um professor que demonstrava “domínio absoluto” sobre seu filho. Como se não bastasse, seu filho teria saído da casa paterna e ido morar no mesmo quarto com o tal professor. Essa “perversão mórbida”, denotada pelo comportamento “amaneirado, afetado, efeminado”, merecia um tratamento clínico. NB permaneceu internado um “longo tempo à espera do exame mental para ser interditado” (ficou na instituição até 7 de setembro de 1935). Enquanto lá esteve, produziu cartas, que foram todas interceptadas e arquivadas junto no prontuário. Leia-se um trecho:

... não suporto as saudades, mas tenho coragem de sofrer e de lutar ainda custe o que custar. Só a morte os separará. Your, your brother and friend. (...) Não

telephone e nem mande cartas para cá, pois se eles descobrirem que pessoas estranhas a minha família sabem que estou aqui são capazes de me mandarem para outro lugar (*apud* COUTO, 1999)

A documentação é vasta, os gêneros textuais contidos nos processos também demonstram uma variedade interessante. Trata-se de documentos de acesso, para os que os elaboraram à época, totalmente restrito ao corpo médico do Sanatório Pinel, razão pela qual revela-se importante aos lingüistas que estudam o português do Brasil.

A importância é, na verdade, derivada de aspectos nem sempre conciliados nos estudos, tais como a linguagem escrita empregada em nichos sociais profissionais, a ortografia vigente à época, a adequação linguagem/gênero discursivo; também ficam à espera de incursões de lingüistas as formas de tratamento empregadas, a história sociolingüística de uma época em que a Igreja mantinha o poder sobre o comportamento e sobre o que é o normal para a vida das pessoas, a interação médico-paciente, o estudo contrastivo de avaliações femininas e masculinas por um mesmo problema, a análise do discurso médico, dentre muitas outras possibilidades diferenciadas pela metodologia adotada inclusive.

Fazer lingüística histórica demanda, atualmente, que se coloque os pés na realidade da época, nas demandas comunicativas e nas intencionalidades e subjetividades codificadas por meio da linguagem. Os prontuários médicos têm potencial para oferecer algumas respostas e informações que preencham as lacunas sobre o português culto de São Paulo e, creio, sobre o português do Brasil. Basta que consideremos a possibilidade de constituir amostras geograficamente distintas que possibilitem um estudo mais amplo do que seja o português brasileiro nesse nicho profissional tão particular.

Referências bibliográficas

ABREU, Marta. Meninas perdidas. In: DEL PRIORE, Mary (org.) *História das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 1999, pp.289-316.

ARAÚJO FILHO, José Ribeiro de. Dentre os centros urbanos mais procurados, a Capital paulista esteve sempre em primeiro lugar. In: *Memória urbana - a grande São Paulo até 1940*. Vol. 1. São Paulo: Arquivo do Estado/Emplasa/Imprensa Oficial, 2001, pp. 109-112.

AZEVEDO, Fernando de. *A cultura brasileira: introdução ao estudo da Cultura no Brasil*. Rio de Janeiro: Serviço Gráfico Brasileiro de Geografia e Estatística, 1943.

BIASOLI-ALVES, Zélia Maria Mendes. Continuidades e rupturas no papel da mulher brasileira no século XX. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. set-dez 2000, vol. 16, n. 3, pp. 233-239. Disponível no site www.scielo.br/

- BRITO, Bêlkis Wey Berti. Resistência feminina no século XX: o ensino na capital paulista. In: CASTILHO, Ataliba (org.) *História do português paulista*. Série estudos: volume I. Campinas: IEL/UNICAMP, 2008
- CALIL, Carlos Augusto. In: GIAMATEL, Cricia. “Luzes refletidas entre Paris e São Paulo”. *Jornal da USP*, ano XIX, nº 675, 2004, pp. 8-9.
- Catálogo do Arquivo do Sanatório Pinel (1929-1937). Volume I. São Paulo: Arquivo do Estado de São Paulo, 2000.
- Catálogo do Arquivo do Sanatório Pinel (1937-1944). Volume II. São Paulo: Arquivo do Estado de São Paulo, 2000.
- CATAPANO, Angelo; SALGADO, Benedito; SANTOS, Cecília Rodrigues dos. O centro de aglutinação dos trabalhadores não era o clássico sindicato de resistência, mas as ligas operárias de bairro”. In: *Memória urbana - a grande São Paulo até 1940*. Vol. 1. São Paulo: Arquivo do Estado/Emplasa/Imprensa Oficial, 2001, pp. 69-74.
- COUTO, Rita Cristina Carvalho de Medeiros. *Eugenia, loucura e condição feminina no Brasil – as pacientes do Sanatório Pinel de Pirituba e o discurso dos médicos e dos leigos durante a década de 30*. Dissertação de Mestrado. São Paulo: FFLCH-USP, 1994.
- _____. *Nos corredores do Pinel: eugenia e psiquiatria*. Tese de doutoramento. São Paulo: FFLCHUSP, 1999.
- DELL’ERBA, Miguel. As festas campestres eram realizadas pelo Grupo Pé de Porco. In: *Memória urbana - a grande São Paulo até 1940*. Vol. 1. São Paulo: Arquivo do Estado/Emplasa/Imprensa Oficial, 2001, pp. 91-94.
- DONATO, Mario. A garoa descia às vezes sobre a cidade e nos emergia a todos no seu lençol de sonhos. In: *Memória urbana - a grande São Paulo até 1940*. Vol. 1. São Paulo: Arquivo do Estado/Emplasa/Imprensa Oficial, 2001, pp.123-126.
- ESPÍNDOLA, Manoel Francisco. A favela foi a maior das minhas escolas. In: *Memória urbana - a grande São Paulo até 1940*. Vol. 1. São Paulo: Arquivo do Estado/Emplasa/Imprensa Oficial, 2001, pp. 119-121.
- FUSARI, Antonio. A rua era o centro de tudo. In: *Memória urbana - a grande São Paulo até 1940*. Vol. 1. São Paulo: Arquivo do Estado/Emplasa/Imprensa Oficial, 2001, pp. 65-66.
- GONDRA, José Gonçalves. Homo hygienicus: educação, higiene e a reinvenção do homem. *Cad. CEDES*, Apr. 2003, vol.23, no.59, p.25-38. ISSN 0101-3262.
- LIMA-HERNANDES, Maria Célia. A dimensão social das palavras. In: SILVA, Luiz Antônio da. *A língua que falamos*. São Paulo: Globo, 2005, pp. 121-162.
- _____. Trajetória da elite acadêmica na cidade de São Paulo. In: CASTILHO, Ataliba (org.) *História do português paulista*. Série estudos: volume I. Campinas: IEL/UNICAMP, 2008.
- PESSOTTI, Isaías. *O século dos manicômios*. São Paulo: Ed.34, 1996.
- PETRONE, Pasquale. No cinturão em torno do centro da cidade, definiram-se inúmeras pequenas Itálias. In: *Memória urbana - a grande São Paulo até 1940*. Vol. 1. São Paulo: Arquivo do Estado/Emplasa/Imprensa Oficial, 2001, pp. 127-145.
- PINOTTI, Henrique Walter. *O Cambuci outrora e agora*. São Paulo: Ed. do Autor, 2006.
- SIMÃO FILHO, José. Nesses velhos tempos, não existia a denominação rua, eram caminhos e estradas. In: *Memória urbana - a grande São Paulo até 1940*. Vol. 1. São Paulo: Arquivo do Estado/Emplasa/Imprensa Oficial, 2001, pp.103-4.
- WALDWOGEL, Luiz. *Homens que fizeram o Brasil*. Santo André: Casa Publicadora Brasileira, 1953.