

XVIII ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – ENANCIB 2017

GT-11 – Informação & Saúde

O DOCUMENTO MÉDICO NA CONSTRUÇÃO DO ABJETO¹

Marcia H. T. de Figueredo Lima (Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS)

Asy Pepe Sanches Neto (Universidade Federal Fluminense - UFF)

THE MEDICAL DOCUMENT IN THE CONSTRUCTION OF THE ABJECT

Modalidade da Apresentação: Comunicação Oral

Resumo: Esta comunicação relata algumas questões oriundas de uma pesquisa concluída que teve como principal objetivo relacionar o documento médico e a sua função enquanto dispositivo médico que contribuiu para a construção de uma visão marginalizada de determinados sujeitos. Enfoca a formação de determinada figura - ou sujeito, em vista da adesão aos enunciados sobre o indivíduo da modernidade - enquanto abjeta e preterida em oposição a um sujeito padrão. Tal análise foi feita sob a ótica da documentação e da perspectiva discursiva da Ciência da Informação. Ao propor a inclusão desse debate acerca de uma sociedade plural nas preocupações do campo da informação, pretende-se enfatizar a ideia de produção coletiva e de observação multifocal. Não é preocupação desta pesquisa elaborar uma visão correta, ou única, da construção de minorias, excluídos e subalternos. Utilizaram-se as noções de regime e de dispositivos de poder de matriz foucaultiana. Como objeto empírico selecionaram os prontuários médicos do ano de inauguração do Hospital Psiquiátrico de Jurujuba, 1953, localizado em Charitas, Niterói, RJ. Este relato de pesquisa buscou a ampliação do discurso sobre a documentação médica e seus usos na formação de um imaginário sobre o sujeito moderno padrão, típico burguês. Os resultados empíricos tratam da exposição da documentação médica daquela instituição e de dados agrupados da própria condição de entrada e manutenção dos sujeitos naquela instituição e naquele ano.

Palavras-Chave: Documentação. Prontuário Médico. Hospital Psiquiátrico de Jurujuba.

Abstract: This communication reports some questions originated from a completed research that had as main objective to relate the medical document and its function as a medical device that contributed to the construction of a marginalized view of certain subjects. It focuses on the formation of a certain figure - or subject, due to adherence to statements about the subject of modernity - as abject and disregard as opposed to a standard subject. This analysis was done from the perspective of the documentation and the discursive perspective of Information Science, by proposing the inclusion of this debate about a plural society in the field of information, to add the idea of collective production and multifocal observation. It is not the concern of this research to elaborate a correct or unique view of the construction of minorities, excluded and subordinates. The

¹ Pesquisa originalmente realizada para a construção de Dissertação de Mestrado junto ao PPGCI/UFF.

notions of regime and power devices of the Foucauldian matrix were used. As an empirical object, the medical records were selected of the year of inauguration of the “Hospital Psiquiátrico de Jurujuba”, 1953, located in Charitas, Niterói, RJ. This research report sought to broaden the discourse about medical documentation and its uses in the formation of an imaginary about the modern standard subject, typical bourgeois. The empirical results deal with the exposition of the medical documentation of that institution and of grouped data of the own condition of entry and maintenance of the subjects in that institution and that year.

Keywords: Documentation. Medical Records. Hospital Psiquiátrico de Jurujuba.

1 INTRODUÇÃO

“Como os objetos do campo informacional afetam a vida dos sujeitos contemporâneos?”, foi esse o questionamento responsável pelo desenvolvimento da pesquisa concluída sob o título de “A construção da segregação (ou como o documento inscreve quem é (a)normal)”

Inicialmente tínhamos como objeto de pesquisa o relacionamento não muito claro entre os sujeitos excluídos (o louco, o prisioneiro, por exemplo) e os “dispositivos informacionais” (aqui considerados os registros gerados nas respectivas instituições fossem elas manicomiais ou prisionais, fossem eles prontuários médicos ou boletins de ocorrência policial). Como um primeiro conceito teórico de uma metodologia possível para o desenvolvimento dessa pesquisa, recortamos e analisamos registros médicos acerca de sujeitos abjetos², excluídos e (em alguma instância) não-sujeitos.

Nossa questão inicial tinha como objetivo compreender a construção do homossexual como abjeto, de certa forma a nossa preocupação política referia-se à inclusão dos homossexuais na sociedade brasileira, sabidamente um dos países em que mais se matam homossexuais no mundo. Diz-se que os homossexuais eram internados em manicômios, o que certamente ainda reverbera nos discursos e nas práticas atuais, e foi isto o que fomos averiguar em um primeiro momento. Tal cenário nos fez refletir sobre a construção da segregação e no hospital Psiquiátrico de Jurujuba, localizado em Niterói, RJ onde recolhemos nossos dados. Através do exame das anotações nos prontuários, nem sempre feitas por médicos percebemos que o mesmo dispositivo que excluía os homossexuais, excluía também

² Abjeto - neste trabalho consideram-se "abjetas" aquelas pessoas comumente desprezadas nas cidades: o mendigo, o louco, a prostituta, o homossexual. Não é objetivo deste trabalho traçar a longa história das modificações que as relações entre "os normais", "os cidadãos de bem", "os homens comuns" estabeleceram com estas figuras emblemáticas da fuga dos padrões de "normalidade".

**XVIII ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – ENANCIB 2017
23 a 27 de outubro de 2017 – Marília – SP**

os negros, os estrangeiros, os umbandistas e demais praticantes de religiões de matriz africana (genericamente chamados nos prontuários de "espíritas"), os mendigos, os ébrios.

A primeira preocupação foi em muito constituída pelo medo de que as práticas psicológicas e psiquiátricas, presentes no ano de 1953 (data dos prontuários que observamos na pesquisa supracitada) pudessem voltar, em vista das discussões que circundavam a esfera política e social brasileira no momento em que começamos essa pesquisa.

No próximo item tentaremos relatar algumas observações que fizemos no momento em que consolidávamos essa pesquisa. Afirmamos a pertinência de nosso estudo sob o enfoque da reflexão filosófica e epistemológica da Ciência da Informação pela observação acurada da questão do documento como prova de verdade. Além disso, temos como projeto refletir sobre a perspectiva teórico e política da crença na neutralidade documental que, por sua vez, permite a perigosa recondução de discursos "neutros" - e profundamente excludentes - não só atravessando a Ciência, mas as leis, as práticas, as relações familiares.

Como apontaremos nas próximas seções, a pesquisa buscava por enunciados escritos que registrassem práticas médicas em superfícies documentais: por exemplo, a prática do eletrochoque era considerada legítima? Os médicos prescreviam-na? Havia um tipo de paciente específico? Os homossexuais eram punidos por seus comportamentos ou práticas? Dizendo de outra maneira, perguntávamo-nos se o registro de certas decisões poderia estar registrados em documentos de tal forma que o documento pudesse estar presente no limiar entre a vida de uns e a morte de outros. Antes mesmo de chegarmos ao Hospital de Jurujuba (o que nos abriu um novo rol de questões que serão também apresentadas nesse trabalho) decidimos que queríamos ater nossas observações nesta perspectiva do documento como positivação de escolhas que, por um lado teriam apoio epistemológico no saber médico. Tal objeto estaria, assim, circunscrito no vértice de muitas instâncias e daríamos especial atenção para os sujeitos que inscreveram: quem anotou, o que anotou, com base em que saber, quem foi o sujeito falante que enunciou a doença, ou providenciou o internamento, quem legitimou os tratamentos?

2 A CONSTRUÇÃO DO OBJETO DE PESQUISA FRENTE À RELAÇÃO SOCIEDADE X DISPOSITIVOS INFORMACIONAIS

Inicialmente estipulamos o nosso recorte empírico nas seleções e escolhas com bases documentais. Estas, principalmente no ponto de vista de Murguia (2010)³, podiam ter relação com a cura e a doença, com o salvamento ou a espera e, em alguma instância, com a própria vida e a morte.

Iniciamos a pesquisa focando naquele momento os documentos de registro do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), ou buscando a existência de anotações sobre o modo como as equipes de salvamento estipulavam uma ordem de prioridade com base em uma confecção documental feita à distância. Essas características eram essenciais à argumentação teórica que reificava o documento enquanto um vínculo indivisível do processo de decisão de salvar o sujeito a ou b, que implica simultaneamente em abandonar/preterir – ao menos momentaneamente – b ou a.

Para nós, reificar o documento não implicava em uma ruptura clara com outros meios de compreender o mundo, como o saber da tradição, o senso comum. Não caíamos na crença de que outra visão sobre determinado fato eliminaria, ou extinguiria qualquer outra forma de analisar o mundo, ou, no nosso caso, essa relação entre poder e sujeito. A escolha do documento como uma forma de registro dos atos do poder sobre a vida de "homens infames", "abjetos", excluídos não foi originalidade nossa.

Como fazer para não se tornar fascista mesmo (e sobretudo) quando se acredita ser um militante revolucionário? Como livrar do fascismo nosso discurso e nossos atos, nossos corações e nossos prazeres? Como desentranhar o fascismo que se incrustou em nosso comportamento? Os moralistas cristãos buscavam os traços da carne que se tinham alojado nas dobras da alma. Deleuze e Guattari, por sua vez, espreitam os traços mais íntimos do fascismo no corpo. [...]

1. Liberem a ação política de toda forma de paranoia unitária e totalizante.
2. Façam crescer a ação, o pensamento e os desejos por proliferação, justaposição e disjunção, e não por subdivisão e hierarquização piramidal.
3. Livrem-se das velhas categorias do Negativo (a lei, o limite, as castrações, a falta, a lacuna) que por tanto tempo o pensamento ocidental considerou sagradas, enquanto forma de poder e modo de acesso à realidade. Prefiram o que é positivo e múltiplo, a diferença à uniformidade, os fluxos às unidades, os agenciamentos móveis aos

³ O primeiro orientador desta pesquisa e a quem dedicamos esta comunicação.

**XVIII ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – ENANCIB 2017
23 a 27 de outubro de 2017 – Marília – SP**

sistemas. Considerem que o que é produtivo não é sedentário, mas nômade (FOUCAULT, 1991, p. 82 no prefácio de Deleuze e Guattari).

Nesse prefácio que Foucault fez para a edição americana do famoso livro de Gilles Deleuze e Félix Guattari⁴, ele defende que a obra dos autores consistia em uma verdadeira ferramenta de ampliação ideológica e em um “guia” a uma vida não fascista.

No momento da publicação do livro, era conveniente este ataque ao autoritarismo que ocupava não somente os espaços acadêmicos, mas também, e talvez principalmente, as arenas assumidamente políticas e sociais. Esse ataque ao autoritarismo era uma forma de constituir um espaço que possibilitasse uma maior abertura àquela forma de fazer ciência e ampliar o debate e a forma de explicar as estruturas sociais. É certo que a academia sempre representou uma outra esfera onde a vida política e social também seriam (re)desenhadas – e é basicamente isso que defenderemos nesta comunicação – mas a pretensão positivista mantinha o universo acadêmico, ao menos discursivamente, longe das acusações mais nítidas sobre ideologias e lados políticos.

De forma bastante objetiva gostaríamos de tratar o documento como Foucault (2010) tratara em outro momento a arquitetura – com o modelo panóptico do jurista e filósofo inglês Jeremy Bentham. Nosso ímpeto era o de inserirmo-nos, no debate acerca do documento, participar, integrar, de alguma forma, as nossas inquietações do espaço na disputa discursiva sobre o valor político e (para alguns, onde nos incluímos) simbólico do documento que vem ocorrendo – de forma mais clara e evidente – há aproximadamente 20 (vinte) anos com os chamados neodocumentalistas.

Foucault propõe-se a estudar um gênero discursivo específico em sua obra: aquele que nas relações cotidianas, uma vez pronunciado por uma estrutura “burocrática e social de poder” afeta e destrói vidas e sujeitos, a despeito de sua força social positiva. Em sua aula do dia 8 de janeiro de 1975 no Collège de France ele diz precisamente “E os discursos de verdade que fazem rir e tem o poder de matar são, no fim das contas, numa sociedade como a nossa, discursos que merecem um pouco de atenção” (Foucault, 2010, p. 7).

Foucault introduz elementos absolutamente diferentes daqueles presentes nas teorias documentais da Ciência da Informação que surgiu como um campo em que o positivismo documental é o vencedor quanto às diretrizes da prática e da teoria. Se a CI se justifica como a ciência que viria solucionar uma “explosão da informação”, Foucault,

⁴ Anti-Oedipus: Capitalism and Schizophrenia

sobretudo no meado da década de 1970 se interessaria por discursos que ele chamaria de raros e para serem raros tinham que estar adequados em três propriedades

A primeira é poder determinar, direta ou indiretamente, uma decisão de justiça no respeito, no fim das contas, à liberdade ou à detenção de um homem. No limite, [...] ⁵ à vida e a morte. Segunda propriedade: de onde lhes vem esse poder? Da instituição judiciária, talvez, mas eles o detêm do fato de que funcionam na instituição judiciária como discurso de verdade, discursos de verdade por que discursos com estatuto científico, ou como discursos formulados, e formulados exclusivamente por pessoas qualificadas, no interior de uma instituição científica (FOUCAULT, 2010, p.7)

A oposição entre o positivismo documental e o modo como Foucault encarava os documentos é um dos pontos teórico-epistemológicos fundamentais no neodocumentalismo. Na teoria (presumidamente) estruturalista de Foucault nos chama a atenção o relacionamento nada simples, entre o poder e o sujeito. Vimos, na esteira de alguns de seus trabalhos, uma presunção de que entre o poder e o sujeito há dispositivos, que ora se assumem na forma de tecnologias, outras de burocracia; Esse poder se materializa através de ordens discursivas que são, no final das contas, uma outra forma de manutenção das diretrizes e ordens se manterem no imaginário social.

À época do início dessa pesquisa (2013) o pastor e deputado Marcos Feliciano (eleito pelo PSC-SP), então, presidente da Comissão de Direitos Humanos e Minorias, encaminhou para votação a possibilidade de serem aplicados "tratamentos de cura" para os homossexuais, o Projeto de Decreto Legislativo 234/2011 de autoria do deputado João Campos, chamado de "cura gay", que felizmente foi arquivado e tinha os seguintes ordenamentos:

O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:

Art. 1º Este Decreto Legislativo susta o parágrafo único do Art. 3º ⁶e o

Art. 4º, da Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 1/99 de 23 de Março de 1999.

Art. 2º Fica sustada a aplicação do Parágrafo único do Art. 3º e o Art. 4º⁷,

⁵ Omitimos um trecho que Foucault fazia um comentário sobre a continuidade da aula

⁶ Art. 3º - os psicólogos não exercerão qualquer ação que favoreça a patologização de comportamentos ou práticas homoeróticas, nem adotarão ação coercitiva tendente a orientar homossexuais para tratamentos não solicitados. Parágrafo único - Os psicólogos não colaborarão com eventos e serviços que proponham tratamento e cura das homossexualidades

⁷ Art. 4º - Os psicólogos não se pronunciarão, nem participarão de pronunciamentos públicos, nos meios de comunicação de massa, de modo a reforçar os preconceitos sociais existentes em relação aos homossexuais como portadores de qualquer desordem psíquica.

**XVIII ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – ENANCIB 2017
23 a 27 de outubro de 2017 – Marília – SP**

da Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 1/99 de 23 de Março de 1999, que estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da orientação sexual.

Art. 3º Este decreto legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Junto a essa absurda discussão, víamos os movimentos sociais criando demandas e focalizando inimigos que insurgiam de todos os lados, naquele autoritarismo descrito e agiam completamente às cegas, formando um grupo homogêneo ainda que numericamente pequeno, discursivamente importante. Parecia-nos que havia uma tentativa política generalizada de "limpeza" do estranho, do homossexual, do "outro" que encontrava vozes aliadas nos mais diversos espaços sociais, inclusive sendo veiculadas pela imprensa. Uma reflexão acadêmica sobre os mecanismos de perpetração da violência sem um equivalente revide violento era urgente para evitar o buraco negro de exclusão, violência e autoritarismo discursivos. E aí, surge uma nova tarefa - como compreender a violência pelo seu viés mais estrutural, menos reacionário e reativo? Slavoj Žižek nos diz:

Devemos, então, desmistificar o problema da violência, rejeitando afirmações simplistas como aquelas que dizem que o comunismo do século XX fez uso de excessiva violência assassina e que é necessária muita cautela para evitar que caiamos novamente nessa armadilha. É claro que se trata de uma constatação verdadeira, mas esse foco tão detido na violência ofusca questões subjacentes: o que havia de errado nesse projeto comunista do século XX em si? Que fraqueza imanente a esse projeto levou o comunismo e os comunistas no poder (e não apenas estes) a recorrerem à violência desenfreada, irrestrita? Em outras palavras, não é suficiente afirmar que os comunistas negligenciaram o "problema da violência" – Foi um fracasso político e social mais profundo que os levou à violência (ŽIŽEK, 2014, p. 8).

As posições de Žižek (2014) em seu livro "Violência: seis reflexões laterais" nos parece bastante interessantes e ilustrativo para o prosseguimento de algumas reflexões.

Costumeiramente Žižek é tido como um autor óbvio, essa é uma das críticas usualmente atribuídas ao seu trabalho em vista que o autor geralmente tenta incluir algumas preocupações filosóficas dentro de um universo mais popular e acessível ao público. Um dos críticos de Žižek teve seu parecer publicado na edição brasileira do livro supracitado.

Žižek usa uma linguagem elaborada com o objetivo de provocar e confundir as pessoas. Ele não acredita de fato que Gandhi foi mais violento de Hitler[...]. Antes, o que ele pretende fazer é alterar a compreensão típica da palavra "violento" para que os meios não violentos de protesto de Gandhi diante dos britânicos possam ser considerados mais violentos do que as incrivelmente violentas tentativas de Hitler de dominação mundial e

genocídio. Nessa perspectiva particular, a violência é entendida por Žižek como algo que provoca uma agitação social massiva. [...] O mesmo vale para as polêmicas considerações de Žižek sobre os judeus e antissemitas. Não há nada de excepcional no argumento de que para cada nazista que odeia judeus deve haver em sua mente um judeu ficcional para odiar. Portanto, qualquer esforço para livrar os nazistas dos judeus que estão dentro de si (como teria certa vez dito Hitler, de acordo com Žižek) resultaria na destruição dos próprios nazistas (umas vez que os antissemitas dentro de si demandam uma continuada existência de judeus dentro de si) (KOHEN apud ŽIŽEK, 2014, p. 10, grifo nosso).

Obviamente não é a violência o foco desse trabalho e nossa preocupação não é igual à de Žižek (evocar os seus graus e tipos de funcionamento da violência), entretanto o livro em questão detalha um processo sobre o qual buscávamos palavras para defender: não se trata apenas de uma tentativa de compreender as demandas sociais por um prisma estrutural, mais que isso, tentamos compreender como, nesse nosso tipo de sociedade, não podemos matar o abjeto sem que o normal desapareça no mesmo procedimento:

Em ambos os casos, a reprovação é a mesma: eu tento vender a ideia convencional de que Gandhi objetivava mudar o sistema e não destruir pessoas, mas como isso é lugar-comum, busco uma formulação mais provocativa, expandir de forma esquisita o significado da palavra “violência” para nela incluir mudanças institucionais. O mesmo se aplica à minha afirmação de que “o judeu está no antissemita, mas o antissemita também está no judeu”: nada mais seria de que uma forma truncada de apresentar o lugar-comum de que, na mente de cada nazista que odeia judeu, deve também haver um judeu ficcional para o nazista odiar... Mas seria esse o caso? [...] No segundo caso, meu argumento não é simplesmente a (evidentemente óbvia) constatação de que o “judeu” ao qual os nazistas se referem é fruto de sua ficção ideológica, mas que sua própria identidade ideológica está também, ao mesmo tempo, assentada nessa ficção (e não simplesmente dependendo dela): os nazistas são – em sua autopercepção – figuras em seus próprios sonhos sobre os “judeus”, e isso está longe de ser um senso comum trivial (ŽIŽEK, 2014, p. 11, grifo nosso).

Dizendo de outra forma: o normal se afirma como tal quando cria o imaginário social do "outro" excluído. Para cada judeu morto, um nazista ainda nasceria, para cada mendigo morto, um skinhead sobreviveu, para cada índio queimado, um "estudante" foi aprovado em concurso, para cada mulher assediada em transporte coletivo, um juiz formado dirá que é normal ejacular. Para cada excluído infame, um "homem de bem" estava enunciando o que seria a "boa" sociedade. E isto não aconteceu só na década de 40, O "ovo da serpente" sobreviveu e está entre nós.

**XVIII ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – ENANCIB 2017
23 a 27 de outubro de 2017 – Marília – SP**

De certa forma, podemos afirmar que as pretensões desta pesquisa foram modestas, não nos propusemos a construir uma nova teoria sobre o documento, ou sobre os hospitais psiquiátricos. Não esperávamos tampouco descobrir algo significativamente novo com nossa pesquisa de campo. O que buscávamos era sim, contribuir aos estudos que buscam compreender a função do documento médico enquanto objeto de atenção da Ciência da Informação e as nossas visitas tinham o objetivo de analisar o que era dito desses pacientes, muito mais do que descobrir se eles eram torturados ou não.

A verdadeira importância desse trabalho, na nossa perspectiva, é a de ampliar e questionar essa visão terrivelmente positivista que grande parte de profissionais e pesquisadores no campo informacional que cismam em manter e propagar, por fim, queríamos demonstrar – aquilo que já foi exaustivamente demonstrado em muitas outras áreas e campos – que o prontuário médico, como qualquer outro tipo de documento está ligado a um emaranhado de mecanismos e formas de poder que só tem o seu funcionamento permitido em um determinado regime de validação.

Qual seria a importância, portanto, de chegar até esse regime? E, por que estudar documentos da década de 1950 se estamos querendo compreender uma realidade da segunda década do século XXI, absolutamente diferente dos terríveis hospitais psiquiátricos na metade do século passado?

Como dissemos, fez parte da construção do nosso objeto o autoritarismo acadêmicos e social: ouvimos um discurso e vimos ações (des)informacionais em movimentos sociais que combatiam tudo aquilo que julgavam fora do seu hermético pacote do que era aceitável, reproduzível e dizível.

É óbvio que quanto mais hegemônico determinado movimento seja, maior será seu número e, quanto menos fragmentado determinado grupo esteja, menos vulnerável este estará.

O problema é exatamente que com base no processo de não aceitação de determinados posturas – que já percebemos que não são naturais – e com o binarismo ideológico não resta alternativa outra que não transformar o “outro”, o propagador de determinado discurso e ideologia, no próprio mantenedor de determinado sistema – O que também não é mentira, pois, como podemos inferir o sistema não é possível sem os sujeitos que os executem e, em alguma instância, o sujeito deve ter o poder de ação – certamente

uma ação delimitada ao seu espaço de fala e compreensão, mas, ainda assim, algum poder emancipatório do próprio sistema vigente.

É sobre esse prisma que justificamos que essa pesquisa tenha sido realizada com base em documentos da década de 1950: buscávamos por um ordenamento inscrito na ordem do imaginário e, se por um lado gostaríamos de nos distanciar, tanto quanto fosse possível, é certo que qualquer recorte seria apenas um corte no devir, por outro, não existe a possibilidade de mapear especificamente o momento de onde determinadas características tornaram-se preteridas em detrimentos às outras. O que nos foi viável fazer foi buscar, dentro de um universo um pouco distante, como essa noção era inscrita e tratada.

2 RESULTADOS DA DISCUSSÃO

A abordagem proposta consistiria em uma arqueologia da série de documentos médicos, especificamente prontuários de internos em Hospital Psiquiátrico fundado na década de 1950 e posteriormente abarcaria a extração de alguns enunciados sobre a 'realidade' manicomial. Tal recorte justificar-se-ia pela necessidade de um tipo específico de domínio de literatura que não cobríamos, o histórico, dada a nossa perspectiva voltada à Ciência da Informação, optamos por privilegiar a descrição dos recursos brutos gerados naquele hospital.

Em alguma instância, algum conhecimento de métodos de pesquisa **da história** viria a ser necessário para a análise arqueológica, pelo menos nos moldes que havíamos inicialmente pensado: uma análise dos agenciamentos institucionais que permitissem determinados gêneros de discurso específico e, com base nessa formulação discursiva, entender ou pelo menos sinalizar, de que modo algumas vidas eram alteradas pelo toque de um “mão institucional”.

De certa forma, nos valíamos de uma interseção em ambas as disciplinas - Ciência da Informação e História - para rastreamos alguns padrões documentais através, e com base em um método de análise, com filiação muito fortes com a história e com a filosofia:

Uma “época” não preexiste aos enunciados que a exprimem nem as visibilidades que a preenchem. São os dois aspectos essenciais: por um lado, cada estrato, cada formação histórica implica uma repartição do visível e do enunciável que se faz sobre si mesma; por outro lado, de um

XVIII ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – ENANCIB 2017
23 a 27 de outubro de 2017 – Marília – SP

estrato a outro varia a repartição, porque a própria visibilidade varia em modo e os próprios enunciados mudam de regime (DELEUZE, 1988, p. 56)

No decorrer da pesquisa, após a entrada no campo empírico - o arquivo histórico do Hospital Psiquiátrico Jurujuba, alguns sub-recortes foram feitos. Primeiramente quanto aos resultados possíveis, passaríamos a nos interessar muitíssimo pelos dados agrupados, sincrônicos ou estatísticos referentes ao conjunto de homens e mulheres internadas naquele hospital. De fato, a história do Hospital Psiquiátrico de Jurujuba é pouco contada e quando, na sua relativa raridade, aparecem tais apontamentos históricos, raramente é nos canais acadêmicos formais. E esse foi o nosso primeiro resultado.

Preferimos uma abordagem em que os próprios documentos "infames"⁸ enunciassem de forma objetiva, como Foucault explica:

Este não é um livro de história. A escolha que nele se encontrará não seguiu outra regra mais importante do que meu gosto, meu prazer, uma emoção, o riso, a surpresa, um certo assombro ou qualquer outro sentimento, do qual teria dificuldades, talvez, em justificar a intensidade, agora que o primeiro momento da descoberta passou.

É uma antologia de existências. Vidas de algumas linhas ou de algumas páginas, desventuras e aventuras sem nome, juntadas em um punhado de palavras. Vidas breves, encontradas por acaso em livros e documentos (FOUCAULT, 2003, p. 203).

Na verdade, depois que analisamos sob uma ótica atual os prontuários daquele hospital, não foi difícil inferir que não havia a necessidade de um método para expor o quanto algumas práticas de internação eram "incoerentes", "cruéis", "higiênicas" e socialmente desejadas, como veremos adiante por não se tratarem de internações com fins de cura, mas de "livramento" da cidade de pessoas incômodas, desocupadas, pobres, negras.

Não havia qualquer coisa que pudesse ser dita para expor, mais do que os documentos expunham, que a função do hospital e do documento médico extrapolavam, em muito, demandas médicas – nesse sentido que geralmente atribuímos, o da cura.

O 'modelo metodológico' que propúnhamos visivelmente não demanda uma complexidade científica de análise, ao contrário, expõe que, em determinados casos, a ideia de análise se faz absolutamente desnecessária. Descrevendo-o roeríamos o sistema por

⁸ Homens Infames" - parte do título da série "A vida dos homens infames" que também serve de título a conhecido trabalho de Foucault - que consistiu originalmente da apresentação à série em que ele publicaria "Eu Pierre Revère matei meu pai...", a vida de Herculine..." a partir de séries documentais encontradas nos arquivos franceses originários de prisioneiros da Bastilha.

dentro, como diria o prefaciador Sérgio Rouanet do número de Revista Tempo Brasileiro, dedicado ao Foucault e ao discurso. Dessa forma, um questionamento era imperativo: o que devíamos fazer? Pois, como sabemos, a ideia de uma dissertação de mestrado não é a de que surja algo novo, mas a comprovação de que, pelo menos, algum modelo científico tenha sido incorporado na fala do aluno - o que possibilitará a formação de um futuro pesquisador.

O que víamos nos documentos fugira em muito do que esperávamos ver e, de certa forma, isso nos enriqueceu muito do ponto de vista crítico sobre a documentação, se não toda, pelo menos que imaginávamos, ser de responsabilidade médica. Por outro lado, vimos que os estudos dos quais dispúnhamos para a efetivação de determinada análise ainda eram substancialmente raros. Muito do que víamos na literatura crítica, sobretudo quando advindo da ótica da documentação, estavam ainda aquém da 'realidade' dos documentos psiquiátricos daquela década. Dito de outra forma: a literatura científica sobre a documentação ainda não abarcava uma noção clara de que não é a informação contida em determinado documento que instaura/mantém determinado regime. Antes disso, o documento, por maior que seja a sua crueza, ainda, dentro de uma lógica burocrática, é também dispositivo instaurador /mantenedor de determinado regime de verdade. Não estamos, portanto, diante de um fenômeno informacional e, sim, documental.

Vínhamos percebendo assim, que, provavelmente, a nossa abordagem inicialmente proposta fosse menos importante (naquele momento de dissertação) do que um preliminar entendimento da necessária dissociação de alguns fenômenos da Ciência da Informação - a controversa e complexa "noção" de informação em nosso domínio de conhecimento e o documento, sobretudo o médico - para uma futura e mais rigorosa abordagem nossa sobre os agenciamentos que pensáramos ser possível no início da pesquisa. Dessa forma, alteramos a pesquisa, essencialmente, reduzindo nossa intenção inicial de pontuar os aspectos teóricos de uma análise arqueológica. De certa forma, o que tentamos fazer nessa pesquisa foi fornecer dados e discutir noções que julgamos fundamentais a futuras pesquisas que pretendemos ainda realizar e que, talvez, alguns documentalistas, cientistas da informação, arquivistas e bibliotecários ou historiadores interessados em traçar a história do hospital, ou que queiram analisar determinadas instituições a partir dessa perspectiva documental aqui exposta.

3.1 O Hospital Psiquiátrico de Jurujuba: uma quase lacuna

Em 1953 foi inaugurado próximo à praia de Jurujuba, Niterói, RJ o, então, Hospital Estadual Psiquiátrico. Sua estrutura, como assinalam Mouzinho e Carreteiro (1996), era a verdadeira edificação do esperado de um sanatório àquela época:

Construído numa área de difícil acesso na época, as características que marcam seu aspecto físico são semelhantes àquelas descritas por E. Goffman no que se refere à estrutura arquitetônica das instituições totais [...] um local isolado do centro urbano, destinado a guardar, por trás de seus muros altos e cinzentos, figuras uniformizadas que representavam a doença, o medo, o contágio, o anormal, o perigoso, a ameaça da ordem social: os loucos (MOUZINHO; CARRETEIRO, 1996, p. 7).

Esbarramos com a crítica de Goffman presente em grande parte dos autores que problematizam a estigmatização social do louco e o higienismo, pois essa construção específica, mais que incentivar, produz um espaço isolado para onde os anormais devem ser enviados e, principalmente, excluídos.

Há, entretanto, uma ampla literatura produzida por psiquiatras e alienistas dos séculos XVIII, XIX e XX que vinham estudando as causas da loucura e suas possíveis curas e que a viam como decorrência, ou efeito, do processo de urbanização. O isolamento, nesta visão, seria uma parte fundamental do tratamento por eles proposto e instituído. Importante sinalizar apenas que este embate entre duas "boas" intenções (ora tratava-se de proteger o louco, ora tratava-se de proteger a sociedade) não será objetivo deste trabalho, uma vez que ambas as correntes acabavam por produzir, ao fim e ao cabo, a internação naquelas "instituições totais".

A importância da criação desse hospital era grandemente devida ao fato de que agora os "loucos" niteroienses não mais precisariam ser transportados para os hospitais das cidades adjacentes e, como pode ser observado tanto por esta pesquisa como pela de Mouzinho e Carreteiro (1996), criava-se nesse processo um novo espaço de manutenção e exclusão daqueles capturados pela polícia e que não se enquadravam dentro dos espaços de domínio da lei.

Segunda as autoras supracitadas o hospital, inclusive, atribuía a si funções antes policiais, como busca e captura:

Às 18:30 foi notada a ausência de B. Foram dadas diversas batidas pelas redondezas e pelo hospital, conseguindo ser recapturada às 19:30 em um matagal por trás do hospital por mim e pela auxiliar de enfermeiro. Foi

XVIII ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – ENANCIB 2017
23 a 27 de outubro de 2017 – Marília – SP

conduzida ao QF (Quarto-Forte)” (10/03/53) (Livros de Ocorrência apud MOUZINHO; CARRETEIRO, 1996, p. 8).

A estrutura do Hospital era composta segundo as autoras por: pátio dos agitados, pavilhão das crianças ou enfermaria infantil, isolamento, centro cirúrgico, enfermaria de neurologia, enfermaria dos calmos e, ainda, enfermaria dos sordidos. Esta estrutura demonstra, assim, uma construção moral da doença:

Encontramos, pois, nesse estabelecimento, a materialização do pensamento médico organicista, que considerava a loucura uma doença passível de ser tratada e curada através de intervenções físicas no corpo do doente - fosse por tratamentos de choque (elétrico, insulínico, por Cardiazol e térmico) e/ou remédios “soniferizantes” e anti-psicóticos a partir de meados da década de 50. Gostaríamos, ainda, de ressaltar, que as práticas médicas cotidianas relatadas nos documentos e entrevistas nos mostraram que o tratamento moral (Cf. BIRMAN, 1978) também se fazia presente em tempo integral, dado o caráter moral da doença (MOUZINHO; CARRETEIRO, 1996, p. 9).

O que seria esse tratamento moral? Antes de entrarmos na estrutura documental do hospital que buscamos estudar, nos resta questionar: quais as questões psiquiátricas permeiam a formação dessa instituição?

Certamente foge em muito ao escopo desta pesquisa a formulação ou o compêndio de uma história da psiquiatria, nos detivemos nesta pesquisa, a mapear alguns dos princípios que regiam a prática médica na década de 1950, para tanto utilizamos alguns conceitos identificados na literatura e que pudemos verificar em nossa pesquisa prática e que regem a feitura dos prontuários médicos por nós visualizado.

Uma das metas dessa pesquisa era a de localizar narrativas históricas acerca do hospital que estamos trabalhando, pretendíamos já para a qualificação ter concluído essa etapa da pesquisa. Nossa atividade prática, entretanto, mostrou que esta história – sobretudo no que se refere ao nosso recorte temporal – não é contada, as poucas informações que obtivemos são feitas com base em um único⁹ artigo que narra sobre a entrada desse hospital na cidade de Niterói e um pouco das atividades lá executadas.

Optamos, portanto, por deixar apenas algumas poucas linhas a respeito da história que encontramos sobre a instituição, para que o contexto de produção dos quadros que

⁹ MOUZINHO, Gláucia Maria Pontes; CARRETEIRO, Rosane Oliveira. De Hiroshima a Niterói: loucos e estrangeiros na cidade sorriso. In: Encontro Anual da ANPOCS, 20., GT14 Pessoa, corpo e doença, João Pessoa, 1996.

apresentaremos no próximo item pudessem ser, minimamente, compreendidos – sob a mesma ótica que vimos trabalhando e recortando nosso material empírico.

3.1.1 Os Prontuários

Os documentos foram encontrados em razoável estado de conservação e alocados num espaço memorial designado pelo hospital para alocar a documentação histórica, as informações eram geralmente manuscritas, mas havia casos em que o documento vinha acompanhado de equivalente datilografado.

Ressalte-se que, apesar das nossas pesquisas serem iniciadas com o ano de fundação do hospital, 1953, existem documentos com datas anteriores, composta por informações de pacientes que provavelmente vieram transferidos de outros hospitais psiquiátricos.

As informações contidas nas capas dos prontuários nos demonstraram que em termos hierárquicos, o hospital estava associado a um lugar de tratamento de "psicopatas"¹⁰, o que nos fornece indícios de: a) da ideia de psicopatia era usada de forma diferente da nossa atual, ou b) o Hospital foi criado para gerir uma parcela da população "anormal" que o Poder Judiciário não podia manter aprisionada.

Destacamos também que uma das indicações com maior destaque da capa era voltada à distinção do sexo biológico. O hospital era seccionado em Alas Masculina e Feminina, entretanto, acreditamos que tais dados também fossem necessários para a composição de estatísticas e dados sobre a loucura¹¹.

A sequência de um prontuário médio seria a folha do processo de anamnese era composto por três itens:

1. Anamnese familiar, onde seriam questionados e anotados dados referentes à família do paciente – ainda dentro da tradição de que a loucura é algo com origens hereditárias. Neste item eram apontados desde o estado de saúde física dos familiares até fatos relativos à ordem mental ou de ordem pública (anotações sobre prisões ou internações);
2. Anamnese pessoal, onde a vida do paciente era questionada. As informações desse item são extremamente vastas: havia comentários de ordem "geográfica",

¹⁰ Psicopatas nos anos 50 eram todos aqueles portadores de alguma psicopatologia.

¹¹ Esta anotação em específico nos interessa, pois o debate das origens da loucura e da distinção entre os sexos e suas patologias ainda estava em grande ênfase

como de procedência, a naturalidade, etc., assim como também havia comentários sobre a primeira relação sexual, se essa era ou não natural (ou "relações bestiais", como consta em alguns prontuários), a data da menarca (primeira menstruação) nas mulheres, etc. Há de ser dito também que a análise das fichas nos permite ver uma padronização nas respostas, nos revelando assim que, por mais que este processo, em teoria, seja uma narrativa do paciente sobre ele mesmo (uma narrativa de si) há, no mesmo processo, indícios de interpolações daqueles sujeitos que escreviam¹².

3. H.D.A (História da Doença Atual): muitas vezes, escrito em conjunto pelo médico e o paciente este item é o mais específico. Aqui eram narrados os fatos que poderiam ou não ser isolados, mas que, dentro da crença do paciente, compunham o quadro geral de sua atual doença ("estou aqui porque penso demais", "relata que desde criança ouve vozes"). Os itens aqui também eram bem variados, desde brigas familiares, a visão de algum espírito, uma queda etc. Por exemplo:

Quadro 1: Caso 0

H.D.A: Por que você está aqui? Eu penso demais.
Desde quando? uma crise de choro.

Fonte: prontuário do Hospital Estadual Psiquiátrico (de Jurujuba)

Este item também é um dos que mais nos fornecem dados sobre pacientes que não têm causas ou sintomas de alguma "loucura" aparente: em alguns casos aqui são narrados os casos de interdição à força.

Quadro 2: Caso 1

Procedência: Posto de Higiene de "LAGE"
Distrito sanitário IV

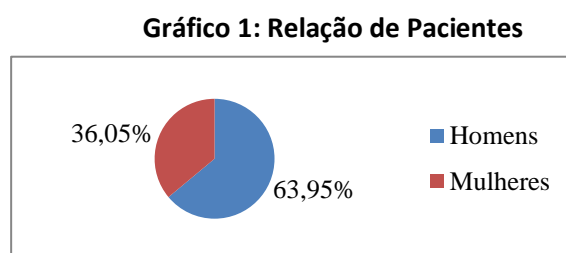
H.D.A: Por que você está aqui? "Trouxeram eu"

Fonte: prontuário do Hospital Estadual Psiquiátrico (de Jurujuba)

¹² Há tantos erros de português nas fichas que consideramos arriscado afirmar que se tratavam exclusivamente de inscrições médicas.

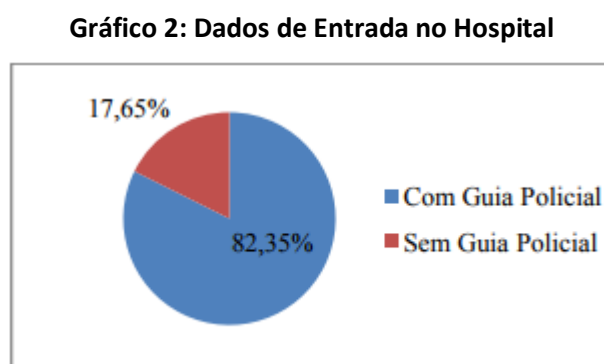
3.1.2 Dados de Entrada

O hospital teve no ano de 1953 a entrada de 1176 pacientes que geraram registros, os quais só eram feitos para aqueles que eram internados. A maioria desses internos composta por homens, na proporção abaixo demonstrada:



Fonte: cadernos de saída do Hospital Psiquiátrico de Jurujuba.

Em dados brutos temos o total de 752 homens internados e de 424 mulheres internadas naquele ano. O que, talvez, justifique essa prevalência masculina é a forma de acesso ao hospital, majoritariamente feita pela polícia, como veremos no gráfico a seguir:



Fonte: Prontuários Médicos Do Hospital Psiquiátrico De Jurujuba.

O levantamento dessas informações sobre os internos levados, ou não pela polícia, foi feita manualmente. Só percebemos a importância do dispositivo policial após o término da pesquisa no Hospital. Devido ao tempo de que dispúnhamos, baseamo-nos em uma amostragem de aproximadamente 32% dos prontuários. Entretanto, podemos afirmar, após olhar individualmente cada prontuário que essa estatística é bastante fiel à toda a massa de documentos de entrada.

Esta primeira análise estatística comprova o que apontam Mouzinho e Carreiro (1996): a importância da polícia nos atos administrativos e médicos do Hospital é, àquele momento, indissociável das práticas de entrada no hospital.

3.2 A "Fala" dos Documentos

A partir do início da leitura/descrição dos documentos visualizamos que essa construção é bastante problemática nos estudos de informação, sobretudo pela predominância de um pensamento positivista sobre o documento e, além disso, de uma disputa tensa entre os vários conceitos de informação. Desde esse ponto pendemos à uma análise teórica sobre o campo em si - e a construção do objeto informação-documento - em detrimento de uma análise mais ampla dos agenciamentos necessários para a produção de determinado tipo de documento.

Os nossos documentos seriam os prontuários médicos do Hospital de Jurujuba. Enfocaríamos, portanto, essa construção documentária do louco no nosso espaço de diálogo bastante específico, com lugar, data e regime identificáveis. No decorrer da pesquisa, entretanto, identificamos vários problemas com nossa proposta inicial, a saber:

1. O hospital em questão, apesar da localidade próxima a várias universidades - dentre elas uma Universidade Federal - não tem sua história documentada e contada; toda a informação que dispomos sobre o assunto é fruto de um único artigo - que também não teve suas fontes recuperáveis para comprovação - e um guia distribuídos pelo hospital¹³, sem assinatura e sem caráter de documento oficial da instituição. Nossas tentativas de buscar essa história nos arquivos chegaram sempre a lugar nenhum: nem o Arquivo Nacional nos forneceu documentos do/sobre o Hospital; tampouco o Arquivo Público do Estado.
2. Identificamos que havia uma lacuna anterior ao nosso argumento sobre a construção documentária da loucura, um *gap* que dizia respeito ao campo da informação mais especificamente. Percebemos que antes de tentar compreender e apontar como a loucura é uma construção material de determinado regime e tentar compreender como o documento funcionaria a esse favor, teríamos que

¹³ Esse documento é pequeno, mas é importante para contextualizar o Hospital na ocasião e o terror dos internos. Infelizmente não é um documento acadêmico e não teve nenhum rigor em sua escrita: não possui fonte nenhuma e nem referências, por isso não o incluiremos na nossa "breve história", mas entrará como anexo nesse trabalho para fins ilustrativos.

questionar e discutir a própria noção de informação-documento, ou seja, percebemos que não nos bastaria tomar como pressuposto que o documento sobre o louco (um artefato, portanto) é que define quem é o louco (um sujeito), teríamos que condicionar a ideia de que o documento é um organismo com demarcações históricas para poder depois, talvez, chegarmos a esse trabalho. Tal indício foi apontado também pela Professora Doutora Maria Nélide González de Gómez na ocasião da banca de qualificação.

3. Quando pedimos acesso aos documentos do Hospital esperávamos por um cenário muito diferente do encontrado. Nossa proposta inicial era a de trabalharmos sobre 3 prontuários e nossa justificativa para isso era referente ao tamanho desses documentos, chegando muitas vezes a ter mais de um volume. No entanto, ao percorrermos as milhares de páginas da massa de 1176 prontuários¹⁴, encontramos objetos bem diferentes: documentos quase nulos, onde o que "gritava" não era o excesso de escrita, mas sua falta, um silêncio sobre tratamentos e dados de saída. Os raros dados de saída foram encontrados em "cadernos de alas", masculina e feminina. Nestes "cadernos" também encontraram-se alguns dados de entrada¹⁵.
4. Existem determinadas formas de olhar que só vêm mesmo com a pesquisa. Quando começamos a nossa pesquisa 'tateando às cegas' buscávamos compreender qual era o tipo de tratamento oferecido aos homossexuais, o tempo de interdição, talvez até alguns relatos dos internos, mas principalmente, a forma de acesso ao hospital: acreditávamos que a interdição era majoritariamente feita pela família que queria/esperava determinada "cura". Entretanto, achamos muito mais que isso, percebemos que o Hospital àquela data, muito mais do que a 'bondosa' pretensão de cura, era mais ligada à um processo de silenciamento e apagamento dos indesejáveis e, na qual, os homossexuais constituíam somente mais uma categoria de "homens infames", não mais importantes que outras categorias de excluídos do/interditados pelo 'sistema', ao lado de 'espíritas'¹⁶; negros; e pobres.

¹⁴ Depositados em 17 caixas de arquivo

¹⁵ Expostos na subseção 4.3

¹⁶ Assim denominados nos prontuários. Entretanto, acreditamos que se refiram, sobretudo, aos devotos de ritos ou cultos de matriz afro descendente, embora não se restrinjam. Outro ponto é referente ao emprego

Então, a ratificação de que essa seção dedicar-se-á aos resultados empíricos é a constatação do que já dissemos: o levantamento das questões teóricas dessa pesquisa não são meramente argumentos de autoridade para justificarmos a pertinência de nosso assunto. São, na verdade, alguns dos principais resultados desse estudo.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa relação com a polícia foi fundamental para o olhar dessa pesquisa. Inicialmente, como já foi citado, estávamos profundamente preocupados em compreender a dinâmica manicomial para os homossexuais internados. Mas vimos, através dos dados de entrada uma outra questão que nos chamou mais fortemente a atenção: qual seria a condição da loucura naquele hospital?

Vimos, e confirmamos com exposição de extratos de alguns prontuários da pesquisa, que a polícia era quem, de fato, interditava alguns sujeitos. Eles já chegavam no hospital com um documento de interdição e pela dinâmica descrita nos prontuários examinados, a presença de um médico nem sempre era explicitada. Dessa forma desconfiamos, e acreditamos que devem ser feitas novas pesquisas nesse sentido, que o hospital, naquele ano, tinha explicitamente um funcionamento ligado ao encarceramento, mais como um "apêndice" das delegacias, caracterizando-se portanto, de uma forma bem explícita, como local punitivo e higiênico, do que um local "médico" - de tratamento e cura.

REFERÊNCIAS

DELEUZE, G. *Lógica do Sentido*. São Paulo: Perspectiva, 2013.

_____. *Post-scriptum sobre as sociedades de controle*. In: *Conversações: 1972-1990*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992, p. 219-226.

_____. *Critica e Clínica*. São Paulo: Editora 34, 2011.

_____. *Foucault*. São Paulo: Brasiliense, 2006.

FOUCAULT, M. (2003) *A vida dos homens infames*. In: *Estratégia, poder- saber. Ditos e escritos IV*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012, p.203-222.

_____. *Anti-Édipo: uma introdução à vida não fascista*. In: ESCOBAR, Carlos H. de (org.). *Dossier Deleuze*. Rio de Janeiro: Hólon Editorial, 1991. Tradução de Carmen Bello.

_____. *Vigiar e Punir: a história da violência nas prisões*. Rio de Janeiro: Vozes, 2010.

XVIII ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – ENANCIB 2017
23 a 27 de outubro de 2017 – Marília – SP

_____. Os anormais. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

MOUZINHO, Gláucia Maria Pontes; CARRETEIRO, Rosane Oliveira. De Hiroshima a Niterói: loucos e estrangeiros na cidade sorriso. In: Encontro Anual da ANPOCS, 20., GT14 Pessoa, corpo e doença, João Pessoa, 1996.

MURGUIA, Eduardo Ismael. Documento e Instituição: produção, diversidade e verdade. In: FREITAS, Lídia; MARCONDES, Carlos; Rodrigues, Ana. Documento: gênese e contexto de uso. Niterói: EDUFF, 2010.

Rouanet, Sérgio. O Homem e o Discurso – Arqueologia de Michel Foucault (com José Guilherme Merquior). Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1971. 2.a ed., 1996.

SANCHES NETO, Asy Sanches. A construção da segregação (ou como o documento inscreve quem é (a)normal). 106 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Programa de Pós-graduação em Ciência da Informação, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016.

ZIZEK, Slavoj. Violência: seis reflexões laterais. Tradução de Miguel Serras Pereira. São Paulo: Boitempo, 2014. 195p.