




ANTÔNIO CARLOS PACHECO E SILVA E A PATOLOGIZAÇÃO DO FEMININO (BRASIL, PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX)

ANTÔNIO CARLOS PACHECO E SILVA AND THE PATHOLOGIZATION OF THE FEMININE (BRAZIL, INEARLY 20TH CENTURY)


Alzira Lobo de Arruda Campos*

Universidade de Santo Amaro – UNISA

 <https://orcid.org/0000-0001-7264-9368>
alcampos@prof.unisa.br


Lucciano Franco de Lira Siqueira**

Universidade de Santo Amaro - UNISA

 <https://orcid.org/0000-0002-2942-2560>
luccianofr@gmail.com

Paulo Fernando de Souza Campos***

Universidade de Santo Amaro – UNISA

 <https://orcid.org/0000-0001-8518-6921>
pfcampos@prof.unisa.br

RESUMO: O artigo analisa a patologização do feminino no compêndio Psiquiatria Clínica e Forense de Antonio Carlos Pacheco e Silva. O método analítico micro-histórico evidencia circunstâncias de vida de uma mulher exposta pela lógica médica que excluía quem não atingisse o

* Doutorado em História Social pela Universidade de São Paulo e livre-docência em Metodologia da História, pela Unesp. Foi professora titular da Universidade São Marcos, onde exerceu a função de Coordenação do Programa de pós-graduação em Educação, Administração e Comunicação (nível: mestrado) e Pró-Reitora de Pós-Graduação. Faz parte, como Docente em tempo integral, do Programa de Mestrado Interdisciplinar em Ciências Humanas da Unisa.

** Ator e professor. Licenciado em História pela Universidade Santo Amaro - UNISA com especialização em História das Religiões pela Universidade Cruzeiro do Sul. Atualmente é bolsista parcial no Programa de Mestrado Interdisciplinar em Ciências Humanas da Universidade Santo Amaro - UNISA. Professor na Escola Estadual Prof. Francisco Alves Mourão.

*** Professor Doutor do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas "Sociedade, Cultura e Linguagens" e Graduação em História da Universidade Santo Amaro - UNISA.

lugar de esposa e mãe, cuja experiência individual emerge do manual médico como caso exemplar de esquizofrenia. Os resultados indicam que a medicalização da sociedade construiu a representação do feminino desviante como negação do casamento e da maternidade.

PALAVRAS-CHAVE: História da Saúde, História das Mulheres, Compêndios Médicos, Antônio Carlos Pacheco e Silva.

ABSTRACT: The article analyzes the pathologization of the feminine in the handbook *Clinical and Forensic Psychiatry* by Antonio Carlos Pacheco e Silva. The micro-historical analytical method highlights a woman's life circumstances exposed by the medical logic that excluded those who did not reach the place of wife and mother, whose individual experience emerges from the medical handbook as an exemplary case of schizophrenia. The results indicate that the medicalization of society built the representation of the deviant feminine as a negation of marriage and motherhood.

KEYWORDS: Health History, Women's History, Medical Handbook, Antônio Carlos Pacheco e Silva.

INTRODUÇÃO

D. V. E., com 45 anos de idade, branca, brasileira, solteira, professora pública, residente em Sorocaba, são os qualificativos de uma mulher submetida ao parecer médico-legal, para efeito de interdição requisitada por sua mãe, no ano de 1937. Com a emissão do parecer favorável ao pedido materno, D. V. E. foi internada no Sanatório Pinel, em Pirituba, sob o diagnóstico de esquizofrenia, após ter passado por duas outras instituições psiquiátricas – o Hospital de Juquery e o Instituto Paulista –, ambas situadas em São Paulo. O caso de D. V. E. é o oitavo de um rol de 48, registrados na obra *Psiquiatria Clínica e Forense*, de Antonio Carlos Pacheco e Silva (PACHECO E SILVA, 1940), uma das principais referências utilizadas para o ensino e a divulgação da medicina organicista, corrente médica em voga na época. Desde a sua publicação, esse livro tornou-se uma indicação relevante para a formação de profissionais da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e da Faculdade Paulista de Medicina, além da Faculdade de Direito do Largo de S. Francisco, instituições nas quais Pacheco e Silva figurou como professor catedrático de Psiquiatria, além de ter exercido funções atinentes a diversos outros cargos administrativos.

Para entender como o caso de D. V. E. está habilitado a evidenciar o constructo psiquiátrico de patologização do feminino, característico do pensamento da metade inicial do século XX, procuramos reconstruir a paciente de Pacheco e Silva, por meio de registros médicos, como o relatório médico-legal, que descreve antecedentes familiares e pessoais da

paciente e que marcou decisivamente a sua vida, por meio de uma análise multirreferencial, tendo por eixo a história da mulher no sistema androcrático do passado.

Ao tomar a história de uma mulher como exemplo, o modelo analítico transita das mentalidades, tomadas como estruturas quase paradas pela duração, à micro-história, focalizando pessoas que deixaram rastros de sua presença, por circunstâncias existenciais que as conduziram a escolas, conventos e prisões. Ou a hospícios, como no caso de nossa esquizofrênica. O trabalho microanalítico se distingue do estudo biográfico ao pretender realizar não uma narrativa ensimesmada em torno de uma pessoa, mas sim ao verificar como a construção das realidades opera nas especificidades de experiências individuais. Assim, a emergência do *close-up*, como perspectiva de escrita da história, é tomada como uma remontagem de trajetórias presentes em histórias pessoais, considerando que resistências miúdas, perdidas no cotidiano de pessoas comuns, permitem o acesso ao passado das interpretações de estruturas sociais mais amplas. Ao mesmo tempo, o tratamento da documentação pela redução da escala analítica é uma operação que redimensiona o ofício do historiador, tomando os vestígios memoriais como paradigmas indiciários. Como depositários de sentido para a compreensão histórica, as experiências individuais podem permitir à História que volte a ter o seu papel de passarela entre o passado e o futuro. Um novo espaço define a Sociologia, a História e a Antropologia no presente. Essas três disciplinas caracterizam-se pela singularidade da configuração histórica que as implica, uma vez que as Ciências Humanas precisam conceder importância às representações das ações realizadas pelos próprios atores históricos. A humanidade, interpretada ou compreendida pelas ciências que a ela dizem respeito, não está encerrado nos limites intangíveis das leis e das funções. O paradigma que vigorou até a década de 1980 desmoronou na medida em que o tema da estrutura foi substituído pelo da historicidade, que reabilitou a parte explícita e refletida da ação. Trata-se de uma operação que é usada para explicar a consciência dos atores, tendo como resultado a colocação da identidade histórica no centro das interrogações, ao mesmo tempo em que põe em discussão o corte radical do paradigma crítico entre competência científica e competência comum. Dessa forma, permite “levar a sério as competências das pessoas comuns, cujos propósitos eram anteriormente assimilados à expressão de uma simples ilusão ideológica” (DOSSE, 2007, p. 398). Na construção deste artigo, a pesquisa conduzida sobre D. V. E. constitui uma reflexão ética – mas não militante – sobre os signos, a interpretação e a comunicação, ao considerar que o semiótico não pode ser pensado fora da relação com o

outro. Por conseguinte, a vida fragmentada de uma mulher é lançada no horizonte da identidade feminina na ordem patriarcal brasileira.

Quando tomamos um dos fragmentos da história da D. V. E., procuramos fazer com que a sua experiência traumática de vida, assim como milhares de outras semelhantes, não sejam esquecidas, e que nos ensine, ao menos, como nos comportar em relação ao “outro”, a grupos sociais que carregam estigmas em suas identidades, marcas degradantes agravadas pelo pertencimento de indivíduos a estamentos/classes/gêneros vulneráveis, no Brasil marcado por uma desigualdade extrema, destacadamente no que se refere às mulheres. Nesse ponto, incide o objetivo do artigo e o seu assunto: analisar a construção do feminino doente a partir dos vestígios históricos e sociais construídos pela medicina em relação a uma mulher identificada como “Dona D. V. E.”, cuja experiência foi publicada no compêndio *Psiquiatria Clínica e Forense* de Antonio Carlos Pacheco e Silva, a fonte por excelência desta investigação.

A fim de atingir um nível de compreensão necessário sobre o tema deste artigo, impôs-se a adoção de uma abordagem interdisciplinar, complexa e desafiadora, elaborada a partir de um problema de longuíssima duração: verificar como a cultura atua a partir de uma ideologia de gênero, prescrevendo ou proscrivendo papéis sociais às mulheres, em obediência a uma lógica social posta a serviço do macho dominante. Nesse amplo painel, os estigmas permaneciam subjacentes às figuras femininas, espelhando objetivos ideológicos considerados inerentes a papéis sociais que deveria desempenhar como virgens, esposas e mães.

Para entender o impacto que as determinações legais provocavam na “hermenêutica do cotidiano” (DIAS, 1994), observe-se que a descrição dos sintomas de doentes mentais, em suas estruturas discursivas, buscava legitimar o lugar estanque, ideologicamente determinado para a mulher, voltado para a normatização do comportamento dito desviante e doentio. Para fundamentar tal análise, procura-se, aqui, reconstruir o caso de “Dona D. V. E.”, personagem que emerge das páginas do compêndio médico como uma mulher madura para o seu tempo, que teria desempenhado perfeitamente sua função de professora antes da deflagração de transtornos mentais, em 1924, quando passou a apresentar comportamentos ditos bizarros e desviantes, visíveis no desalinho do vestuário e na indiferença para com a sociedade, sinais traduzidos pelo diagnóstico médico como mudanças a assinalar o embotamento de sua afetividade e de seu comprometimento ético.

Observe-se que ao falar em gênero, referimo-nos à construção cultural do que é percebido e pensado como diversidade sexual, o que equivale a dizer, das formas como as sociedades entendem as identidades masculina e feminina. Desse ângulo, essas noções podem ser tratadas como históricas e não biológicas, permitindo o entendimento de oposições – tais como mulher direita/puta, moça de família/leviana – e os papéis de esposa ideal, boa mãe, pai de família, homossexual, aparentemente fixos e imutáveis, como ideias produzidas ao longo do tempo, que podem variar em cada contexto social. Assim, os relacionamentos sociais, as expressões sobre a sexualidade, os desempenhos sexuais alternativos, as escolhas individuais, a distribuição de tarefas e o exercício do poder são compreendidos e se manifestam de maneiras diferentes, configurando relações de gênero distintas, em lugares e momentos históricos distintos. Do mesmo modo como as ideias influenciam as experiências existenciais das pessoas, essas experiências também influem nas formas em que os indivíduos interpretam o que se relacione às diferenças sexuais, servindo de base para a interpretação do mundo quanto às práticas sociais orientadas por essas ideias (BASSANEZI, 1996).

Nesse quadro analítico amplo e complexo, as maneiras como a medicina viu a mulher foram tributárias de interpretações de seus papéis tradicionais, que deram sentido a percepções das diferenças sexuais, passando a agir de acordo com os significados construídos, reproduzindo ideologicamente o patriarcado imperante na sociabilidade e nos destinos individuais.

A escrita médica, assim como o lugar que o caso ocupa no compêndio e que deveria ocupar na vida social mais ampla, evocam a configuração da anormalidade de D. V. E. no âmbito da construção do feminino, fundada culturalmente e legitimada discursivamente a partir da suposta predisposição biológica da mulher à maternidade, questão que naturaliza a correlação mulher-esposa-mãe como verdade incontestada, por ser “o sentimento original do gênero”. Com essa abordagem, procura-se recuperar a narrativa da experiência de uma mulher anônima, diagnosticada como esquizofrênica, em um momento singular da história da loucura em São Paulo.

HISTÓRIA DA LOUCURA, HISTÓRIA DAS MULHERES

Considerada como a metade imperfeita do homem, um ser frágil e incompleto, a patologização da mulher antecede em mundo a medicina da mente, oficializada com as teorias de Charcot (1825-1893) e Sigmund Freud (1856-1939), nas últimas décadas do século XIX e nas primeiras do século seguinte. A descoberta do inconsciente representou o

terceiro dos grandes abalos no orgulho do homem. O primeiro, o heliocentrismo, retirou a Terra do centro do universo. O segundo, a evolução das espécies, explicou a origem do homem como comum a todos os seres vivos, impactando fortemente a ideia de ter sido feito à imagem e semelhança de Deus. A terceira, a descoberta do inconsciente, ocupando o espaço do *Id*, desmontou a racionalidade do comportamento humano, vendo-o como produto dos “mais baixos instintos”, das emoções e dos impulsos instintivos. Portanto, o Ego passou a ser avaliado como decorrência de desejos irracionais e sujeito, ademais, às restrições do Superego, culturalmente forjadas.

Ao partir de uma historicidade de longa duração, Sílvia Federici (2017) dialoga com as teorias marxistas e pós-estruturalistas no que diz respeito às alterações de um sistema econômico, baseado no plantio e a descaracterização das terras comunais, para um sistema capitalista, culminando em processos históricos que manteriam as mulheres vinculadas exclusivamente ao lar, como um fator almejado no bojo do progresso das cidades e fruto do avanço dos fundamentos do capitalismo. À mulher caberia, nesse sistema econômico, o papel de mais valia doméstica, desdobrado em múltiplas funções, tendo como destino próprio o de desempenhar o papel de reprodutora das classes trabalhadoras. Em meio as doenças e epidemias generalizadas causadoras de acentuada redução demográfica na Europa, sob a tutela de seus maridos eram destinadas aos cuidados familiares como esposas e mães, pressuposto garantido por mecanismos que buscavam domesticar seus corpos, renegavam os conhecimentos transmitidos ao longo de gerações e que lhes poderiam oferecer uma escolha além do *script* desejável (FEDERICI, 2017). As mulheres que continuaram detendo os saberes tradicionais sobre métodos contraceptivos foram marginalizadas, dada a carência por mais mão de obra nas fábricas, após a Revolução Industrial do século XVIII. Aquelas que podiam evitar a gravidez acabaram por compor uma figura abjeta e transgressora da sociedade, símbolo máximo da deturpação do feminino – a bruxa –, uma vilã acusada como infanticida, que se reuniria em encontros noturnos para conspirar contra a sociedade, interpretação essa propagada pelo imaginário social e que permanece latente nos períodos posteriores à queima de milhares de vítimas de acusações semelhantes. Nesse processo, as redes de contato entre as mulheres degradam-se com a instituição de uma forma de rivalidade, configurada em novo estigma agregado à mulher: o gosto pela fofoca. Essa linha de pensamento considera que a sexualidade feminina deve ser controlada e lembra que a bruxa é também aquela que seduz os homens casados e os sacerdotes, corrompendo-os, fazendo com que tenham sentimentos impuros

sobre o exercício de uma sexualidade perigosa. A mulher assume, nessa perspectiva, os aspectos da lascívia e se torna a meretriz (FEDERICI, 2017).

Aliás, é preciso lembrar que a imagem de tentadora da mulher é muito anterior ao capitalismo: quem perdeu o Paraíso, não foi Adão, mas Eva, a culpada por se deixar tentar pela serpente. Esse mito inclui uma advertência ontológica sobre o risco que o homem corre ao se deixar conduzir pela mulher. O substrato religioso adentrará o campo científico, embora esse busque uma suposta asepsia do pensamento racional da ciência moderna.

Michelle Perrot (2010), ao estudar as mulheres na França do século XIX, mostra as contradições existentes entre os discursos idealizados e as vivências de mulheres reais que, longe de serem submissas, por uma suposta inclinação biológica ou espiritual, tornaram-se fortes defensoras de seus direitos, de seus desejos, de seus corpos. Mesmo que a autora trate as mulheres dentro das estruturas tradicionais familiares, seus estudos permitem interpretar a liderança feminina em organizações clandestinas que visavam a mudanças, quando não mais eram capazes de pagar seus senhorios com os baixos salários dos quais dispunham, conjuntamente com seus maridos. Desse prisma, Perrot observa que se tratava de mulheres articuladoras de intercâmbio dentro das cidades, guerreiras destemidas e assustadoras quando envolvidas em manifestações, assumindo, na descrição dos que eram seus alvos, características que as aproximavam às bestas selvagens. Maria Odila Dias (1994), por sua vez, ao analisar a mulher não como sujeito universal, mas sob a pluralidade de vivências femininas, contribuiu para o processo de construção de uma historiografia que inclui as mulheres como protagonistas da história, perfilhadas a grupos excluídos e a temas até então negligenciados, como os sentimentos.

Na sociedade ocidental, como sabemos, a figura da mulher, como esposa e mãe dedicada e dócil, é exaltada na medida em que seu contrário se torna patologizado, e finalmente assume a imagem acabada da louca, adjetivo atribuído constantemente com o intuito de deslegitimação do feminino. Nas palavras de Foucault, a loucura é um dos elementos fundamentais da interdição dos sujeitos ao poder do discurso. Em sua aula inaugural no *Collège de France*, Foucault ensina que, embora o louco seja por vezes associado como porta voz de uma sabedoria espiritual, seu discurso é na verdade objeto de controle, por ser evocador de ameaças para as estruturas sociais estabelecidas. Essa fala somente é ouvida por aqueles doutores, que exercem seus poderes coercitivos e que buscam em seus enunciados sinais que comprovem a desqualificação, interdição e medicalização (FOUCAULT, 1996).

É no âmbito do sujeito desviante e da ameaça às estruturas sociais que irá atuar a psiquiatria de influência organicista e eugenista no século XX. Os fundamentos buscavam estabelecer correlações entre estruturas biológicas e sociais através de um sistema hierárquico no qual o homem europeu, hetero e cristão ocupava o ponto mais alto. O gênero feminino, além de outras etnias e crenças, estavam relegados a graus mais inferiores e eram considerados como responsáveis pelo atraso e desordens sociais. A psiquiatria eugenista dedicou-se a esse tema, procurando identificar personagens nocivas à ordem e ao progresso, criando a teoria e a prática da cura de indivíduos que pudessem desenvolver papéis economicamente produtivos na sociedade (FERLA, 2009).

Do prisma estrutural da identidade feminina, é preciso perscrutar a história das mentalidades, de duração quase parada, resistente mesmo a mudanças de grandes dimensões preconizadas, por exemplo, pela Revolução Francesa de 1789 e pela Revolução Bolchevique de 1917. Para a América em geral e o Brasil em particular é necessário retroceder à colonização, com o uso da mão de obra escrava, representada pelos índios (os “negros da terra”) e os negros traficados. Uma colonização que colocava a mulher ao lado das camadas servis da população.

Desde a sua primeira formulação, o desejo de enriquecer e a pulsão do domínio dominam o comportamento dos colonizadores europeus, mas este é condicionado também pela ideia que fazem dos índios, como seres inferiores, construindo a doutrina da desigualdade que, ao contrário de ser combatida, apresenta-se como elemento chave para a sujeição do “outro”. A diferença entre os grupos em presença se degrada para a desigualdade das relações humanas, construindo identidades superiores e inferiores inevitáveis. Os exemplos de uma superioridade natural apresentam-se em incontáveis proposições analíticas: o domínio da perfeição sobre a imperfeição, da força sobre a fraqueza, da virtude sobre o vício. Como referência à ideologia cristã da época Todorov (1991) cita Sepúlveda, para o qual o corpo deve subordinar-se à alma, a matéria à forma, os filhos aos pais, a mulher ao homem e os escravos aos senhores. A leitura dessas oposições fica particularmente problemática quando opõe parte partes da população do globo, com diferenças evidentes, na equação ideológica que gira em torno das noções de superioridade e inferioridade: índios/europeus, mulheres/homens. No discurso construído pelos homens, o “outro” assimila os índios e mulheres aos animais, àqueles que, apesar de animados, não têm alma (TODOROV, 1991).

Os papéis da “mulher direita” deveriam cumprir a ortodoxia dos costumes. Em busca de um príncipe encantado, para ser feliz para sempre, a donzela deveria preservar o

hímen, como marca de segurança do produto posto à venda, sob vigilância e controle social cerrado, no mercado matrimonial. Como esposa, entregue pelo pai ao marido, em ritual público necessário, deveria se sujeitar ao domínio masculino. Guindada ao estágio superior de mãe, o seu ventre deveria gerar operários e soldados ao Estado, assegurando a manutenção das estruturas patriarcais. Na categoria de funções decorrentes, a mulher possuía poderes mágicos e profanos, relacionados à transmissão de valores tradicionais e cuidados com a saúde física, mental e moral da prole. Às mulheres honestas, que não podiam ou queriam se casar, restavam os conventos ou recolhimentos¹, nos quais se mantinham enclausuradas pelas regras de confinamento. Regras, aliás, vigentes para a generalidade do sexo, o que um axioma da época comprova ao afirmar que uma mulher respeitável só deveria sair três vezes de sua casa: para se batizar, para se casar e para ser enterrada. Portanto, a existência feminina deveria se passar em sua casa ou adjacências – quintal ou círculos da parentela e da vizinhança –. Em caso contrário, de honestas as mulheres passariam a ser “públicas”, vale dizer, prostitutas (CAMPOS, 2003).

Os distúrbios mentais “femininos” constituem, mais do que um campo médico, um dos capítulos inquietantes do domínio do homem sobre a mulher, cuja identidade inferior é confirmada legalmente, desde as Ordenações Afonsinas/Manuelinas/Filipinas, da Coroa Portuguesa às leis civis e religiosas do Brasil Monárquico e Republicano. *Grosso modo*, a legislação afirmava a incapacidade da mulher, mesmo que alguns jurisconsultos se opusessem ao espírito desse conceito, como podemos ver pelo uso abundante de pontos de exclamação e de realces concedidos a determinados conceitos, no texto abaixo:

O poder marital forma-se, pela *deslocação de certos direitos da pessoa da mulher* para a pessoa do marido. *Roubando-lhe* a faculdade de governar-se a si mesma, de contratar, de dispor dos bens, e pondo-a em consequência sob a direção do marido, essa *deslocação* de direitos constitui a mulher em estado de incapacidade! Assim de um lado o *poder marital*, e em frente como efeito, a *incapacidade da mulher*! Criação da lei, a incapacidade da mulher não resulta de *defeito natural*; tanto que são capazes as viúvas, e as solteiras emancipadas! (FREITAS, 1876, p. 146-147).

Tal concepção será revalidada pelo discurso psiquiátrico do século XX. Para as mulheres, os padrões de normalidade presentes num pseudo discurso científico legitimavam uma mitologia misógina, pois os psiquiatras consideravam que a natureza

¹ Como o famoso Recolhimento da Luz, nos quais as mulheres poderiam ser “recolhidas” pelos maridos ou responsáveis, independentemente de suas vontades, permanecendo sujeitas a regras conventuais, embora não fossem noviças ou freiras. Nas ações de divórcio, também chamadas, não por acaso, de “ações de sevícias”, a mulher era “depositada” em casa honesta, ficando o marido, por arbitramento do juiz, obrigado a fornecer o dinheiro necessário para suas despesas com a demanda (FREITAS, 1876).

sentimental das mulheres era contrária ao desenvolvimento de atividades ditas racionais. As narrativas médicas colocavam-nas como tuteladas necessárias do homem, impedidas de desempenhar funções de mando na sociedade, estigma esse que poderia ser agravado por diversos marcadores: etnias, sexualidade, espiritualidade, hereditariedade, tomados todos como signos da loucura (RAGO, 2012).

PSIQUIATRIA CLÍNICA E FORENSE E “LOUCURA FEMININA”

Sob a autoria de Antonio Carlos Pacheco e Silva, renomado médico brasileiro do século XX, o compêndio *Psiquiatria Clínica e Forense* foi amplamente empregado na formação, ao menos, dos alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) e Faculdade Paulista de Medicina, onde o seu autor ocupava o cargo de catedrático de Psiquiatria. Podemos facilmente deduzir o alcance de tal obra após a sua publicação em 1940, quando foi premiada pela própria FMUSP e pela Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo, tornando-se uma referência importante no ensino e pesquisa psiquiátrica. O seu conteúdo obteve o reconhecimento de seus pares acerca de uma prática científica de impacto na sociedade do período. A divulgação do livro levou ao fortalecimento da competência de Pacheco e Silva, como personagem inserida no poder discursivo universitário, acrescentando o seu prestígio e resultando na disseminação da teoria apresentada em artigos científicos de ampla circulação, na esfera penal da cidade de São Paulo (FERLA, 2009). *Psiquiatria Clínica e Forense* divulga preceitos baseados na Eugenia, Organicismo e Biodeterminismo, dialogando com novas leituras das teorias da degenerescência, de Bénédict Morel (1809-1873) e do criminoso nato, proposto, entre outros, por Cesare Lombroso (1835-1909). Também emprega uma classificação sistemática, seguindo a fórmula proposta por Émil Kraepelin (1856-1926).

O compêndio apresenta diversas citações que elencam aspectos normativos e determinantes para a sociedade do período, sendo enfoque de nossa análise a identidade da mulher. Em suas páginas retomaremos somente aquelas que se colocam como predisposições naturais, um retrato do que era entendido no pensamento psiquiátrico sobre as estruturas biológicas femininas e suas predisposições às “doenças mentais”, como se mostra no capítulo *Causas das doenças mentais*, no item 17, *Causas fisiológicas*:

Numerosas são as causas e ordem fisiológica que atuam no determinismo das psicopatias. Assim, na puberdade se verifica muitas vezes o aparecimento de distúrbios psíquicos considerados como climatéricos e peculiares a essa fase da vida [...] Gravidez, parto e lactação

são, não raro, responsáveis por distúrbios psíquicos, dependentes uns da predisposição individual, outros de estados autotóxicos ou infecciosos. A idade crítica é propícia à instalação das doenças mentais, como demonstram numerosos casos deflagrados no decurso da menopausa. Si na mulher normal, de sistema nervoso equilibrado, se registram nesse período fugazes distúrbios do sistema nervoso, o mesmo não ocorre quando há uma constituição neuropata. Tais distúrbios não são, entretanto, peculiares à mulher, como demonstrou MARAÑON, pois que no homem também podem observar, quando o organismo entra na sua fase involutiva, transtornos neuropsíquicos correspondentes aos da menopausa feminina. (PACHECO E SILVA, 1940, p.41-42).

A passagem evidencia o discurso médico legitimando uma pretensa fragilidade biológica feminina. Supostamente, o objetivo do capítulo seria a descrição geral das inclinações biológicas/fisiológicas para o desenvolvimento de transtornos, porém, após a indicação da puberdade, que igualaria os gêneros, se apresenta uma extensa explicação da delicadeza do ser feminino, da adolescência à velhice, ou seja, na mulher considerada “normal” ou “anormal”.

É significativo que os homens sejam citados ao se tratar do envelhecimento tratado como “involução”, pensado nos pressupostos organicistas, positivistas ou baseados em hierarquias estabelecidas pela desqualificação. A velhice feminina se apresenta como algo supostamente decadente, como o momento em que o homem se iguala à mulher em sua debilidade. Ainda a esse respeito são significativos os dados levantados por Maria Gabriela S.M.C. Marinho e Gustavo Tarelow sobre o elevado uso de terapias biológicas ou “terapias de choque” entre os anos de 1923 e 1937, aplicadas em mulheres estrangeiras devido sua suposta docilidade (MARINHO; TARELOW, 2014).

O mesmo capítulo ainda cita as guerras como desencadeadoras de transtornos “sobre o sistema nervoso, rompendo o equilíbrio instável dos predispostos, agindo sobre o espírito das mulheres e das crianças, cujo grau de impressionabilidade é maior” (PACHECO E SILVA, 1940, p. 35). Trata-se, pois, da ratificação da infantilidade da mulher, justapondo-a a crianças e tornando possível pensarmos nesses seres como mais vulneráveis, que deveriam ser tutelados por homens, menos impressionáveis. Logo, mais aptos a assumir o comando da família e da sociedade. O capítulo segue com outros fatores externos e internos que influenciariam as doenças mentais, discutindo motivos determinantes para a passagem da cultura à civilização ou, em via contrária, regredir de formas mais desenvolvidas para outras primitivas. Alinhadas a “causas” naturais, figuram fatores pessoais, vistos como raízes de doenças mentais. Encontram-se arrolados como desencadeadores de transtornos estão: a civilização, a raça, Acontecimentos políticos, guerras e revoluções, fanatismo religioso, crenças superstição e espiritismo, cataclismas

terrestres, hecatombes, catástrofes e acidentes, epidemias, temperatura, clima, pressão atmosférica, ciclos lunares, herança, idade, estado civil, profissões, educação, estafa física e psíquica, emoções e paixões, privações, misérias, revezes e fortuna, detenção, causas mecânicas, fisiológicas e patológicas. Esses fatores espelham a estrutura da obra de Lombroso e Laschi, *Le Crime Politique et les Révolutions, par rapport au Droit, à l'Anthropologie Criminelle et à la Science de Gouvernement*, de 1892. De caráter nitidamente positivista, vendo as revoltas e revoluções a partir das leis da inércia e do progresso, como queria Comte e os seus adeptos, essa obra monumental, com 900 páginas, em dois volumes, elenca fatores individuais – sexo, posição social, idade, *status*, profissão – para definir “criminosos natos” e “loucos morais” entre os revolucionários. A seguir, os autores sugerem “meios preventivos do crime político”, estatuindo a “profilaxia econômica” e a “profilaxia política” da sociedade (LOMBROSO; LASCHI, 1892). A presença feminina nas revoltas, muito inferior à masculina, é explicada por diferenças singulares de sua natureza. Os autores consideram que na evolução genial, há falta absoluta de mulheres: os gênios femininos, dizem, são exceção na história mundial. Pelo contrário, as mulheres que se opuseram a cada movimento progressista foram muito numerosas, uma vez que:



La femme, comme l'enfant, est, en effet, notablement misonéique; elle conserve les vêtements, les coutumes, les religions de ses ancêtres, alors que les hommes les abandonent [...]. Non pas qu'elles ne soient désireuses et, parfois même, fanatiques des petites innovations – la mode le prouve; mais elles son enemies (précisément en raison de leur manque de génialité) des grands changements, à moins qu'ils ne favorisent leurs propres droits [...] Respectant le pouvoir beaucoup plus que ne le font les hommes, les femmes, par conséquent, respectent moins qu'eux la liberté, non la liberté nominale, mais la liberté véritable, celle que n'est limitée que par les droits de la liberté d'autrui (LOMBROSO; LASCHI, 1892, p. 7-8).

A concepção acima robustece o princípio de que comportamentos desviantes da normalidade seriam sintomas de loucura, pois as mulheres “normais” seguiriam sempre as mesmas regras que lhes foram transmitidas por suas mães e avós. As solteironas, por exemplo, foram transformadas em verdadeiros espantalhos sociais, olhadas como seres bizarros, com anormalidades estranhas, por não terem escolhido o papel de esposas e mães.

Entre os temas tratados por Pacheco e Silva, encontram-se menções às mulheres como “sujeitos impressionáveis”, mais inclinadas a adoecerem mentalmente. A natural impressionabilidade feminina seria atravessada e marcada pela raça e a falta de acesso à educação, o que se poderia verificar nos indivíduos de origem nordestina, em especial nas mulheres. O exemplo de Dona D. V. E., professora, diagnosticada como esquizofrênica e,

em consequência, interdita legalmente, permite compreender a dimensão histórica de sua experiência existencial e, em parte, os seus sentimentos.

QUARENTONA E ESQUIZOFRÊNICA: O CASO DE “DONA D.V.E”

O caso de Dona D. V. E., exposto como o número 8 dos exemplos estudados por Pacheco e Silva, descreve uma mulher que, em 1937, estava com 45 anos de idade, de cor branca, solteira, professora pública e residente na cidade de Sorocaba, uma cidade do interior, situada no raio de 100 quilômetros da Capital do Estado de São Paulo. Sua experiência evoca um drama familiar, que culminou em sua interdição, referendando a sua incapacidade civil. O exame sobre antecedentes familiares e pessoais informa que havia casos de psicopatias entre parentes, mas que não foram identificados. A ênfase está na descrição dos antecedentes pessoais de D. V. E., a qual, até 1924, possuía uma vida normal, havendo cursado “[...] regularmente escolas, obteve diploma de professora, dando, ao depois cabal desempenho das suas obrigações, no exercício das cadeiras que ocupou” (PACHECO E SILVA, 1940, p. 236).

Nesse primeiro momento podemos construir uma interpretação de quem poderia ser a D. V. E. Embora o caso seja apresentado com lacunas, podemos considerar que o fato desta ter sido internada no Sanatório Pinel indica seu pertencimento a uma classe abastada do período, visto ser administrado por seu fundador, Pacheco e Silva, e se tratar de um nosocômio privado, destinado, como tal, a pacientes pagantes. Mesmo que D. V. E. tenha em seu diagnóstico a menção a uma “breve passagem no Hospital de Juquery”, sua internação no Sanatório Pinel sugere que se tratava de uma mulher oriunda de família que detinha posses ou certo *status* social, pois seu histórico remonta, ainda, à uma internação no Instituto Paulista, antigo hospital destinado a acolher ricos e endinheirados.

Outra questão interessante é o fato de ser uma mulher letrada e solteira, o que era excepcional para a época. Tais indícios nos permitem sublinhar que sua trajetória evoca a existência de uma estrutura familiar que lhe possibilitou os estudos. Cabe destacar que cursos de magistério foram predominantemente ocupados por mulheres, desde 1901, em decorrência de o gênero feminino se relacionar, ancestralmente a cuidados com crianças e jovens. Às mulheres eram permitidas profissões desvalorizadas monetariamente quando comparadas a outras, majoritariamente ocupadas por homens. De forma ampla, as profissões nas quais eram admitidas mulheres deveriam reproduzir ou prolongar suas funções domésticas, de modo a não interferir em seus deveres familiares. Ademais, a

inserção da mulher no mercado de trabalho pressupunha que seu salário teria um caráter complementar à renda familiar, pois caberia ao homem o lugar de provedor (VALENTIM; MARTINS; RODRIGUES, 2019).

Como já se falou, D. V. E. teria desempenhado funções e papéis sociais normalmente, até 1924, ano em que teria apresentado os primeiros transtornos de personalidade, indicados vagamente como fatores de transgressão, porém, descritos superficialmente, mas indicados de modo taxativo como sintomas de doença mental. Na anamnese psiquiátrica, partindo do pressuposto da educação como instância fundamental para a prática da Higiene Mental, defendida por Pacheco e Silva, estudos a respeito do Brasil no século XX indicam que o sistema público paulistano ocupava um papel normatizador do corpo do imigrante (LUCA, 1999). A partir dessa proposição, quais seriam os critérios de admissão de pessoas em instituições destinadas a internar neuropatas em geral? Provavelmente, critérios apontados por Foucault, de não atrapalhar o trabalho – o capital, portanto. Após os transtornos apontados para D.V.E., não há menção sobre uma cura que lhe permitisse voltar a lecionar.

Os transtornos de personalidade, reconhecidos em 1924, teriam levado D. V. E. a consultar diversos especialistas, entre os quais, Enjolras Vampré (1885-1938), renomado médico que, a partir de 1925, assumiu a cátedra de Clínica Psiquiátrica e Moléstias Nervosas na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, e integrava a LPHM (Liga Paulista de Higiene Mental), presidida por Pacheco e Silva, com sede no Hospital de Juquery (TARELOW, 2018). Com a diagnose de catatonia, D. V. E. foi recolhida no Instituto Paulista, destinado a uma clientela de pacientes seletos, vindo a receber alta, após apresentar melhoras. No entanto, foi novamente internada, em 15 de maio de 1928, “após apresentar novas manifestações mentais, caracterizadas por atos extravagantes e tendência a práticas de desatinos” (PACHECO E SILVA, 1940, p. 236). Nessa nova internação, desta vez no Hospital de Juquery, saiu sem receber alta, tendo sido retirada pela família, em 15 de julho de 1928, e retornado à sua residência, em Sorocaba (PACHECO E SILVA, 1940). Esse fato teria ocorrido, muito provavelmente, em consequência da situação precária em que o Hospital do Juquery se encontrava, com utilização água pouco indicada para o consumo humano e com superlotação, problemas que perduraram ao longo de seu funcionamento, explicando o lugar decisório que algumas famílias poderiam tomar quanto à desinternação de seus parentes, muito provavelmente, determinada pela possibilidade de pagamento em outros manicômios melhor aparelhados (TARELOW; MOTA, 2015).

A última internação de D.V.E. ocorreu no Sanatório Pinel, em Pirituba, em 28 de janeiro de 1937, isto é, nove anos após ter deixado o Juquery, tempo longo, durante o qual é provável que tenha voltado a residir com seus familiares, em Sorocaba. A fonte não permite verificar se teria existido, nessa nova circunstância existencial de D. V. E., qualquer tipo de confinamento ou de contenção doméstica. Pacheco e Silva descreve comportamentos de D. V. E., aquilutados como sintomas de transtornos mentais:

Apesar de conversar, por vezes, com certa coerência, os seus atos não deixam, segundo os informes colhidos no meio familiar, de traduzir a existência de transtornos mentais. Entre estes há a destacar o desalinho do vestuário, o pouco cuidado no trato pessoal, a indiferença pelo meio social, a ponto de se prestar ao riso e à chacota popular, dada a forma extravagante de se trajar e de se comportar em público. (PACHECO E SILVA, 1940, p. 236-237).

A flagrante subjetividade e presença de aspectos moralmente impostos na descrição do modo de agir e de ser da paciente elaboram uma representação de mulher sem os refinamentos esperados da classe superior a que pertencia: oriunda de família abastada do interior, branca, letrada, professora de escola pública. A paciente não é vista na óptica de seu mundo interior, de sua psique; antes, era avaliada de acordo com conceitos acusatórios e contrastivos com o normal, o “outro”. Eram os seus familiares que enunciavam os “atos anormais”, talvez incomodados pela “chacota popular” que se alargassem para eles, membros de uma elite interiorana, mas com ligações na cidade de São Paulo.

As anotações prosseguem, informando que D. V. E., ao ser recolhida ao Sanatório Pinel, não apresentou qualquer resistência, mas, pelo contrário, demonstrou “grande indiferença pelo ambiente, pela família e pela própria pessoa”, sem tomar a menor iniciativa, “limitando-se a obedecer automaticamente ao convite das enfermeiras, sem relutar, quando se trata de submeter-se a um exame, aos cuidados de asseio corporal” (PACHECO E SILVA, 1940, p. 237).

Os atos de D. V. E. perturbavam àqueles a sua volta. Os registros médicos indicam a distância da paciente de qualidades desejáveis da mulher educada: asseio pessoal, roupas elegantes, submissão a preceitos morais e valores cristãos. Nessa mesma vertente, a passividade de D. V. E. remete ao dever feminino em desempenhar deveres sociais e afetivos para com a família e o meio social, ao sublinhar a indiferença com que recebeu a intervenção de médicos e enfermeiros que a transportavam para o hospício, assim como ao que se passava em sua vida pessoal. É preciso ressaltar que as experiências pregressas de internamento haviam mostrado a impossibilidade de resistência contra um aparelho

articulado, que abduzia D. V. E. da sociedade, respaldado na autoridade da lei e da família. Nessas circunstâncias, poder-se-ia deduzir que a inatividade significaria a resistência possível a apresentar, diante da desigualdade de forças.

D. V. E., informa Pacheco e Silva, respondia às questões a ela direcionadas “de forma precisa em algumas ocasiões”, embora geralmente de forma “reticente e com evasivas” (PACHECO E SILVA, 1940, p. 237). Diga-se, de passagem, da forma normal com que os interrogados respondem aos seus inquiridores, buscando atender às perguntas no limite de respostas que não provoquem novos ou desnecessários comprometimentos. Os relatórios médicos sobre D. V. E. registram que ela possuía “ideias delirantes polimorfias”, mas não apresentava “sérios problemas de memória”, embora em alguns momentos lhe faltasse a organização cronológica dos acontecimentos, ressaltando que sua “atenção, como já dissemos, é salutária (*si*)” (PACHECO E SILVA, 1940, p. 237). Os exames de cunho físico concluíram que o organismo da examinada era saudável, embora tivesse problemas de dentição. Os psiquiatras acabam por emitir um parecer favorável à interdição da paciente, em 25 de fevereiro de 1937, com as conclusões seguintes:



Do que nos foi dado colher pela anamnese e do exame psiquiátrico a que procedemos, concluímos apresentar a paciente transtornos mentais que se enquadram no capítulo da esquizofrenia, com surtos delirantes periódicos, com comprometimento mais acentuado da esfera afetiva, sem deixar, contudo de atingir a esfera intelectual, como se depreende do apragmatismo, dos distúrbios da esfera sensorial, e das ideias delirantes apresentadas pela paciente. (PACHECO E SILVA, 1940, p. 238).

O texto acima revela os princípios de anormalidade nos quais D. V. E. foi enquadrada. As bases dos diagnósticos médicos a significam como anômala, oposta ao ideal civilizado de mulher, ao ideário construído para o feminino, o permite conjecturas sobre a sua sexualidade, a partir apenas do fato de ser celibatária. A indiferença ao meio social, outra marca de que é acusada, é tratada com naturalidade em outro caso do compêndio, que relata um pedido de interdição de um inglês capitalista, que foi negado. Tal indiferença permite relacionar o caso da professora às informações fornecidas no capítulo *Causas das doenças mentais*, 10, que afirmam que os dados então existentes demonstravam maior incidência de doenças mentais entre os solteiros. A respeito, Pacheco e Silva indica a existência de várias interpretações sobre o impacto negativo do celibatarismo, um estado civil que favoreceria uma vida desregrada e a misantropia, isto é, o desprezo pelo meio social, “desvios” considerados como característicos da anormalidade (PACHECO E SILVA, 1940, p. 38).

Os dados não permitem que possamos chegar aos inúmeros motivos que faziam com que as mulheres não se casassem, contrariando o modelo ideologicamente preconizado para o “sexo frágil”. Viver sem a presença do macho dominante implicava sujeitar-se a assumir os riscos de uma identidade estigmatizada. Portanto, tratava-se de uma opção dificilmente voluntária, que se refletia na figura dos celibatários, com força maior nas mulheres. Mesmo quando entravam em ordens religiosas, monjas e freiras tornavam-se as esposas de Cristo, portanto, conseguindo um marido divino. O estabelecimento de famílias pelo matrimônio e o aparecimento da prole eram tão importantes que suscitavam políticas de estímulos à carreira e aumento de crédito para os indivíduos, como formas de garantir a continuidade do crescimento populacional, necessário ao desenvolvimento do país (OSTOS, 2012).

Independentemente de suas determinações de gênero, o celibatarismo de D. V. E. foi causa provável do agravamento de sua patologia, com a sua internação em manicômios e a anulação de seus direitos civis, sob o diagnóstico de esquizofrenia, cujos limites os documentos não nos permitem determinar com rigor. Todo o processo tem a duração de 13 anos, espaço de tempo considerável para a média de vida de meados do século XX. Entre a sua saída do Hospital de Juquery e a posterior internação no Sanatório Pinel, em Pirituba, passaram-se nove anos. Ficamos com a nossa sede, curiosos em saber, com a precisão necessária, os fatos que levaram a uma internação que nos aparenta repentina e ao pedido de interdição imediatamente subsequente, em 1937. Apesar da história em fragmentos, podemos ter algum acesso à vida das mulheres no passado, por meio dos rastros deixados por D. V. E., classificada aos 32 anos como louca e interdita 13 anos depois.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As emergências sociais da atualidade têm suscitado um interesse constante da historiografia por estudos de gênero, convencida de que os destinos individuais ou coletivos diferenciam-se de acordo com o gênero das pessoas. O maior acontecimento do século passado foi, na opinião abalizada de muitos pesquisadores, o feminismo – a marcha de metade da humanidade em busca da igualdade de direitos e da liberdade plena. A legitimidade de direitos e deveres impostos à mulher têm sido alvo de sérias contestações, fazendo com que algumas vitórias sejam alcançadas, mas o caminho a percorrer ainda se apresenta longo e cheio de obstáculos. A igualdade legal, já conquistada no Brasil, apresenta-se flagrantemente insuficiente na prática social. O patriarcado e o passado

escravista aproximaram as mulheres dos estamentos servis da população, sujeitando-as a sevícias que se aplicavam, outrora, a escravos, e que a Lei Maria da Penha, de 2006, procura obstar, com intervenções penais que deveriam fazer com que o homem deixasse de ser o feitor para se transformar no parceiro de sua companheira. Os comportamentos de exploração da mulher apresentam-se culturalmente naturalizados pela presunção de seu papel procriativo, baseado em mitos religiosos de grande difusão. Os papéis de esposas e de mães, vistos como símbolos de realização feminina, prendem as mulheres a objetivos sociais que se revelam perniciosos para a sua realização como pessoas. O discurso patriarcal busca aprisionar os corpos e as mentes, em preceitos morais, religiosos e científicos que não apresentavam oposições no passado. O discurso médico, nessa linha, tratou de enquadrar como “anormais” comportamentos contrários aos esquemas tradicionalmente estabelecidos, com base na divisão rigorosa do masculino e feminino, transformando o sexo em gênero, isto é, a face cultural de homens e mulheres. Os avanços das ciências da mente, com a neurologia e a psiquiatria, trouxeram novas e importantes visões sobre o homem, mas não escaparam a preceitos ancestrais sobre a divisão sexual, estabelecida divinamente e mantida no interesse dos Estados. Neste artigo, um estudo de retalhos da vida de uma mulher, que continua no anonimato das iniciais D. V. E., procuramos contribuir para a construção do grande painel das visões ideológicas sobre as doenças mentais e seus impactos sobre o direito e a identidade da mulher, na primeira metade do século XX, quando a medicina forense se arvorou em juíza de indivíduos considerados “degenerados”, transformando os hospitais em prisões.

D. V. E., como vimos, foi uma mulher que não cometeu crimes contra a vida ou a propriedade, mas tão somente uma pessoa que apresentava comportamentos bizarros, sem nenhuma periculosidade para a família ou a sociedade. A sua esquizofrenia, considerada por grandes médicos, entre os quais Pacheco e Silva, como existente foi pessimamente tratada, uma vez que os sintomas doentios se agravaram. A trajetória de D. V. E., da normalidade à loucura, é repleta de lacunas, mas acabam por produzir um jogo de imagens que nos mostra a sociedade da época, em seus padrões básicos relativos à mulher. Como em toda identidade malquista socialmente, talvez a resistência dessa professora assumisse a forma de resistir a padrões que lhe eram impostos, refugiando-se em hábitos “aberrantes”, que mostram mais a loucura social do que a de D. V. E., uma das pacientes de Pacheco e Silva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BASSANEZI, Carla Beozzo. **Virando as páginas, revendo as mulheres: revistas femininas e relações homem-mulher, 1945-1964.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1996.
- CAMPOS, Alzira Lobo de Arruda. **Casamento e família em São Paulo colonial: caminhos e descaminhos.** São Paulo: Paz e Terra, 2003.
- DIAS, Maria Odila Leite da Silva. Novas subjetividades na pesquisa histórica feminista: uma hermenêutica das diferenças. **Revista estudos feministas**, Florianópolis, v. 2, n. 2, p. 373-382, 1994. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/16219>. Acesso em 20 abr. 2020.
- DOSSE, François. O método histórico e os vestígios memoriais. In: MORIN, Edgar. **A religião dos saberes: o desafio do século XXI.** 6. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007.
- FEDERICI, Sílvia. **Calibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva.** São Paulo: Editora Elefante, 2017.
- FERLA, Luís Antônio Coelho. **Frios, sujos e malvados sob medida: do crime ao trabalho, a utopia médica do biodeterminismo em São Paulo (1920-1945).** Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências, São Paulo, 2005.
- FOUCAULT, Michael. **A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France pronunciada em 2 de dezembro de 1970.** 3. ed. São Paulo: Edições Loyola, 1996.
- FREITAS, Augusto Teixeira de. **Legislação do Brasil: consolidação das leis civis.** Publicação autorizada pelo Governo. Terceira Edição mais aumentada. Rio de Janeiro: B.L Garnier, 1876.
- LOMBROSO, C.; LASCHI, B. **Le crime politique et les révolution: au droit, à l'anthropologie criminelle et à la science du gouvernement.** Tradução francesa de BOUCHARD, A. Tome II, Paris: Félix Alcan Éditeur, 1892.
- LUCA, Tania Regina de. **A revista do Brasil: um diagnóstico para a (n)ação.** São Paulo: UNESP, 1999.
- MARINHO, Maria Gabriela S. M. C; TARELOW, Gustavo. Psiquiatria e imigração: Antonio Carlos Pacheco e Silva, o Hospital do Juquery e o “despejo da escória”. Seletividade e Assimetrias no Tratamento Psiquiátrico de imigrantes em São Paulo (1923-1937). In: MOTA, André; MARINHO, Maria Gabriela S.M.C; SILVEIRA, Cássio (org). **Saúde e História de migrantes e imigrantes: direitos, instituições e circularidades.** São Paulo: CD.G Casa de Soluções e Editora, 2014. v. 5.
- OSTOS, Natascha Stefania Carvalho de. A questão feminina: a importância estratégica das mulheres para a regulação da população brasileira (1930-1945). **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 39, p. 313-343, 2012.
- PACHECO E SILVA, Antônio Carlos. **Psiquiatria Clínica e Forense.** São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1940.
- PERROT, Michelle. **Os Excluídos da História: operários, mulheres e prisioneiros.** São Paulo: Paz e Terra, 2010.

RAGO, Margareth. **Epistemologia feminista, gênero e história**: descobrindo historicamente o gênero. Santiago de Compostela: CNT- Compostela, 2012.

SCHWARCZ, L. M. Biografia como gênero e problema. **História Social**, Campinas, n. 24, p. 51-73, 2013.

TARELOW, Gustavo Queródia. **Antonio Carlos Pacheco e Silva**: psiquiatria e política em uma trajetória singular (1898-1988). Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, São Paulo, 2018.

TARELOW, Gustavo Queródia; MOTA, André. Eugênia, organicismo e esquizofrenia: diagnósticos psiquiátricos sob a lente de Antonio Carlos Pacheco e Silva, nas décadas de 1920-40. **Dimensões**, n. 34, p. 255-279. 2015. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/dimensoes/article/view/11118>. Acesso em: 15 mai. 2020.

TODOROV, Tzvetan. **A Conquista da América**. A questão do outro. Trad. Beatriz Perrone Moisés. São Paulo: Martins Fontes Editora, 1991.

VALENTIM, Renata Patrícia Forain de; MARTINS, Renara Dahwache; RODRIGUES, Mariana Martelo. Ideários da educação feminina na primeira república brasileira. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 57, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cpa/n57/1809-4449-cpa-57-e195706.pdf>. Acesso em: mai.2020.



RECEBIDO EM: 28/07/2021 PARECER DADO EM: 06/09/2021