



CORPOS (IN)DOMADOS: LOUCURA E RESISTÊNCIAS DE MULHERES DOCENTES NO PARÁ(1964-1984)

Sérgio Bandeira do Nascimento¹

Resumo: O texto é parte das problematizações realizadas em Tese de doutorado sobre o enclausuramento de professoras no maior espaço institucionalizado para a loucura na Amazônia brasileira, o Hospital Juliano Moreira no Pará, cujos corpos marcados das mulheres docentes expõem técnicas de controle e estratégias de resistências ante ao processo de subjetivação como loucas. É um estudo histórico educativo com base em pressupostos foucaultianos em diálogo com Amarante (1995), Castro (2009) e outros. Expõe as tramas discursivas na constituição da loucura de mulheres docentes e um sistema de controle que é arbitrário e violento em sua lógica de funcionamento.

Palavras-chave: Loucura e docência. Hospital Juliano Moreira no Pará. Subjetivação.


Primeiras composições

Em meus estudos desenvolvidos no doutoramento investiguei o processo de subjetivação de mulheres docente inseridas nas teias da loucura no Pará, entre os anos de 1964-1984, portanto, apresento-o parcialmente e problematizo como professoras internadas no Hospital Juliano Moreira foram subjetivadas enquanto loucas a partir das relações de saber-poder prescritas em seus prontuários médicos? É um estudo engendrado em perspectiva histórico-educativa pela verve foucaultiana que buscou estratégias de capturas em fontes documentais na expectativa de produzir uma narrativa que surpreenda os modelos cristalizados sobre a loucura como expressão de debilidade mental.

Os prontuários abrigam os atos prescritivos lastreados na prática de múltiplos profissionais da área médica, movimentando o jogo de saber-poder, pois o filósofo Michel Foucault que se fez historiador em maneira peculiar de interrogar aponta, em sintonia com as novas concepções de história, as determinações “dos visíveis e dos enunciáveis em cada época, que ultrapassa os comportamentos e as mentalidades, as ideias, tornando-os possíveis” (DELEUZE, 2013, p. 58). Os prontuários são os fios que me ataram nas tramas discursivas que as vezes não conduzem a lugar algum, pois tracejo por canteiros desviantes de história para provocar problematizações e constantes deslocamentos, e assim, desinstalar certezas ao

¹ Doutor em Educação. Secretaria de Estado de Educação do Pará (SEDUC/PA). sergbandeira@ufpa.br





visibilizar pessoas infames como essas mulheres, seus sofrimentos e suas estratégias de resistências ante a Loucura institucionalizada e a constante normatização das condutas sociais.

Embora não tenha feito opção por trabalhar somente com casos de professoras, a totalidade dos arquivos encontrados em meu estudo é de mulheres, o que pode reforçar a docência, principalmente nas séries iniciais, como atividade predominantemente feminina e, aqui, em particular, utilizo-me do caso de uma delas que esteve internada por três ocasiões no HJM nos anos de 1971, 1972 e 1978.

A professora e as teias da loucura no Pará


A docente A.J.S.L. foi internada pela primeira vez involuntariamente por cinco dias sob a alegação de comportamento “indevido” no ambiente doméstico. Sua “Guia de admissão hospitalar” registra que ela estava “angustitada, chorosa, lamuriosa, porém orientada e lúcida”. Também que estava “doente há muitos dias, começando por uma crise nervosa, insônia, que vem se arrastando com a superproteção da família”, pois ela “não respeita os pais e insurge-se contra as ordens médicas” e por estes motivos o seu tratamento não produz resultados positivos (PRONTUÁRIO, A.J.S.L., 1971).

A referida professora embora seja identificada como “calma” é traduzida como uma “criatura difícil”, pois sua conduta produz suspeição quanto aos procedimentos e a eficiência dos métodos terapêuticos, visto que “rebela-se contra o seu tratamento”. Sua conduta transgressora e inadequada para uma mulher naquela época e, em particular, uma docente, inibia que “os médicos possam traçar um plano de tratamento. Por isso seu tratamento agora está dependendo exclusivamente dessa obediência” (PRONTUÁRIO, A.J.S.L., 1971). Ressalto que há fortes implicações nas relações constituídas pelo saber psiquiátrico e o poder das famílias sobre os indivíduos subjetivados na loucura como estratégia de gestão dos corpos, vigilância e controle para conter os desvios. São táticas de constituição da anormalidade permeadas por questões de gênero e de sexualidade dessas mulheres professoras.

Caberia à família policiar os indivíduos desviantes para intervir sobre eles, direcionando-os aos espaços institucionalizados de disciplinarização e condicionamento de suas vidas no sentido de operar como uma ortopedia social. Neste caso, o HJM se apresenta como o espaço de legitimação do saber psiquiátrico para gerir a vida de indivíduos que transgredissem as normas sociais e desvirtuaram os laços familiares.

Para Foucault (2006), é necessário que a família execute a sua ação de controle e vigilância no espaço extra-hospitalar, pois não basta somente que esse lugar institucionalizado





execute a sua ação de tratamento e cura para que esse indivíduo retorne ao interior da família, mas sim “é preciso que a família desempenhe seu papel, isto é, designe efetivamente os que são loucos, desempenhe por si mesma um papel de certo modo disciplinar, isto é, que ela diga: aqui está dentre nós aquele que é louco, anormal, que depende da medicina” (FOUCAULT, 2006, p. 141).

Nesta perspectiva, a família da professora em discussão desempenhou seu papel de vigilância e disciplina para o funcionamento das normas gerais de saúde ao tentar conter os desvios e envia-la para o HJM. Porém, a mesma família que executa a sua ação de polícia, é acusada pelo corpo técnico de “superproteção” e a responsável pelas práticas inconfidentes da professora no interior do hospital, pois ela insiste em resistir ao tratamento, a ponto de colocar em questão a própria validade dos métodos e a legitimidade do saber médico-psiquiátrico e do exercício de poder.


Na série “História clínica” do prontuário médico da professora consta a prescrição de que ela “Quer saber o que vai tomar; o nome dos remédios. Lê as bulas dos remédios” (PRONTUÁRIO, A.J.S.L., 1971), o que a princípio não se coaduna com um indivíduo subjetivado como destituído de sua racionalidade, mas que pode estar alargando o próprio sentido da razão. A possibilidade de cura estava orientada por padrões de cientificidade e verdade e, nesta perspectiva, não caberia a essa mulher a problematização do saber e à metodologia empregada no seu tratamento.

As atitudes de indisciplina são passíveis de castigo, de punição, como estratégia de controle dos corpos seja na família, na escola ou no hospital. Assim como o aluno “desobediente” é passível de não conseguir a sua aprovação na escola, a professora que resiste para não ser “paciente” e se mostra “rebelde” e “indisciplinada” também seria reprovada em seu tratamento e na possível cura.

Rebeldia e Indisciplina são definições que aparecem recorrentemente no prontuário dessa professora como expressão de sua insubordinação, sintoma de sua anormalidade e não como estratégias de resistência. A conduta de questionamento da professora quanto ao seu internamento e às rotinas metodológicas executadas no HJM pode provocar uma torção na ordenação desses saberes e rupturas quanto à obviedade de sua insanidade, ao inverter a hierarquização dos saberes constituídos e visibilizar novos investimentos nos jogos de verdade em torno de sua loucura. As relações de saber-poder que se articulam e se reforçam, neste caso, parecem movimentar os eixos que a caracterizam para outras direções.

A professora anunciada no seu prontuário como um indivíduo que “recusa-se a tudo porque tem demasiada proteção de sua genitora que parece ser a peça chave de sua





indisciplina”, assim como “não respeita os pais” e nem as ordens médicas, mostra que o saber psiquiátrico desloca a responsabilidade de não atingir os seus fins no tratamento à família, como uma dupla falta, pois não conseguiu alocar essa mulher dentro das normas requeridas e ainda protege quando deveria punir pelo desvio, pois o internamento representa um dispositivo de punição e controle. Isso culmina com a sua primeira saída do HJM sob o argumento de que a sua genitora resolveu retirá-la para internar em outro hospital não psiquiátrico. É subjetivada como uma pessoa “difícil” e transgressora das normas de convivência social, inclusive como “paciente” de um hospital psiquiátrico.


Esta mulher-docente deveria ter seus princípios fincados em sua constituição histórica de obediência e respeito, sem o direito de questionar a legitimidade e a confiabilidade do saber instituído para seu tratamento e, ao fazê-lo, só é percebida pelo viés da insanidade, e não como uma possibilidade ou estratégia de resistência dentro de sua própria loucura. Interessante ressaltar que a justificativa apresentada pelo corpo clínico para a sua primeira saída do HJM foi de que ela se apresentava “sem alteração do quadro”, o que parece ser a autenticação da ineficiência ante a sua recusa ao tratamento.

Após três meses de sua “alta”, retornou novamente ao HJM para um novo internamento “involuntário” de 36 dias no ano de 1972, com o mesmo quadro clínico inicial. Porém, desta vez, no campo do prontuário denominado de “estado mental da paciente” está prescrito seu “estado higiênico mal”, pois “começou a urinar e defecar na roupa” e que “não faz nada em casa”. Isto remete a certo desprendimento das vaidades e dos bons costumes quanto a sua higiene corporal e o desapego pelas atividades domésticas, condição historicamente atribuída ao mundo feminino, mas que neste caso se apresenta como uma anormalidade, pois ela recusa e resiste às atividades domésticas.

Um aspecto interessante neste quadro é que o motivo apresentado para a sua reinternação foi sua “agressividade”, além de que ela “refere não comer por querer fugir para o Rio ao encontro do seu ex-amante e que faz tudo isto por falta dele. Não come, não dorme e sente várias coisas”. Outro ponto destacado consiste no fato de que ela “pede pra sua mãe não ir embora, pois precisa dela perto” (PRONTUÁRIO, A.J.S.L. 1971) e a genitora parece ser o seu ponto de segurança e proteção, porém de culpa e transgressão.

Apesar do argumento de “desajuste” para a primeira internação que se traduzia em choro, lamúria, angústia, etc., a docente se apresentava “calma”, mas agora, no segundo momento, mostra “agressividade”, daí a iniciativa de utilizar táticas de controle centrados no uso de psicofarmacos para conter a referida professora. Amarante (1994) problematiza sobre o “furor farmacológico dos psiquiatras” e ressalta que são administrados como “mecanismo de





repressão e violência, ou, ainda, como no caso dos manicômios, com o fito de tornar a internação mais tolerável e os enfermos mais dóceis” (AMARANTE, 1994, p. 79).

O uso dos medicamentos para o caso da professora A.J.S.L. demonstrou ser uma estratégia de controle sobre a ação dessa mulher na expectativa de torná-la mais “dócil”, menos resistente aos procedimentos do tratamento e aos modos de subjetivação, e ela, por sua vez, apresenta várias táticas de resistência, pois não querer consumir os medicamentos e/ou quer ler as bulas dos remédios como estratégia de exercer o poder sobre si mesmo.

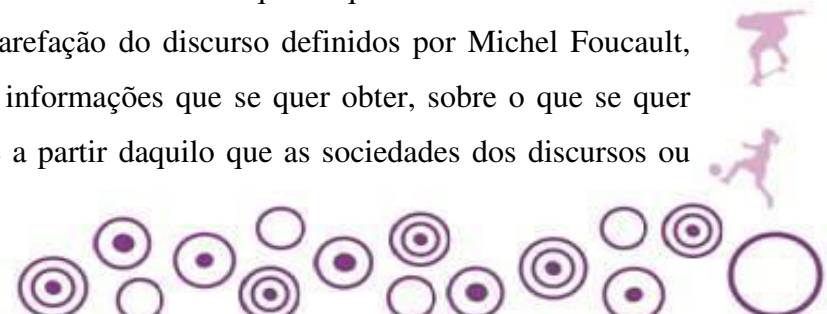
A entrada para a sua terceira internação ocorreu às 13h50 do dia 10.11.1978 e sua saída se efetivou no mesmo dia às 19h. Conforme o relatório de enfermagem consta que foi readmitida em “Estado geral excitada. Medicação feita no ato da internação (Holdol 50 gotas). Paciente recusando a medicação, com muito custo conseguiu deglutir só a metade da medicação” (PRONTUÁRIO, A.J.S.L., 1971).


Vale ressaltar que em todas as suas internações a professora adota a tática de recusa das medicações e o tempo de permanência em sua terceira experiência no HJM foi reduzidíssimo, pois a “Paciente evadiu-se ao faltar luz no hospital”, o que parece ser um momento estrategicamente preciso para a fuga de uma instituição de tal natureza. Isto ocorreu na mesma data de entrada e em sua ficha de “movimento do doente” do hospital não consta mais nenhuma internação dessa professora.

Finalizações

Considerando-se os modos de subjetivação como “as práticas de constituição do sujeito” (CASTRO, 2009, p. 408) ressalto que as mulheres professoras internadas no HJM foram constituídas como loucas em determinado momento de suas vidas, além de historicamente invisibilizadas e excluídas de análise na produção dos estudos históricos e principalmente, nas pesquisas educacionais. Portanto, lanço as minhas problematizações sobre alguns indivíduos pelos olhares da diferença quanto à conduta dessas pessoas. Para Lemos e Cardoso Jr. (2009, p. 355) o processo de historicização de indivíduos “infames” se realizava através “Do exercício de relações de poder enquanto táticas e técnicas de escrita de pequenos desvios que transformavam os documentos em monumentos a partir de um investimento incessante sobre corpos fugidios, que insistiam em desobedecer”.

Os prontuários das pessoas internadas no HJM que esquadrinhou a vida dessas mulheres docentes é um dos tipos de rarefação do discurso definidos por Michel Foucault, pois estabelece uma filtragem sobre as informações que se quer obter, sobre o que se quer saber e o que é considerado importante a partir daquilo que as sociedades dos discursos ou





associações de classes estabelecem em suas prioridades para a constituição da loucura. Assim, delinea-se como um sistema de controle, que por sua vez é arbitrário e violento por sua lógica de funcionamento e cerceia as práticas do indivíduo sobre si mesmo.

Foucault (1996, p. 53) ao analisar o princípio da especificidade propõe que não devemos transformar o discurso em um jogo de significações prévias e nesse sentido, o autor ressalta que “deve-se conceber o discurso como uma violência que fazemos às coisas, como uma prática que lhes impomos em todo o caso; e é nesta prática que os acontecimentos do discurso encontram o princípio de sua regularidade”.

Referências

AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: 1995.

CASTRO, Edgard. **Vocabulário de Foucault**: um percurso sobre seus temas, conceitos autores. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

DELEUZE, Gilles. **Foucault**. São Paulo: Brasiliense, 2013.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso** (aula inaugural no Collège de France em 02/12/1970). São Paulo: Editora Loyola, 1996.

_____. **O poder psiquiátrico**: curso dado no Collège de France (1973-1974). São Paulo: Martins Fontes, 2006.

LEMONS, Flávia Cristina Silveira Lemos; CARDOSO JUNIOR, H.R. A genealogia em Foucault: uma trajetória. **Revista Psicologia & Sociedade**, 2009, p. 353-357.





UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG

Catálogo na Publicação:

Bibliotecária Simone Godinho Maisonave – CRB -10/1733

S471a Seminário Corpo, Gênero e Sexualidade (7. : 2018 : Rio Grande, RS)

Anais eletrônicos do VII Seminário Corpo, Gênero e Sexualidade, do III Seminário Internacional Corpo, Gênero e Sexualidade e do III Luso-Brasileiro Educação em Sexualidade, Gênero, Saúde e Sustentabilidade [recurso eletrônico] / organizadoras, Paula Regina Costa Ribeiro... [et al.] – Rio Grande : Ed. da FURG, 2018.

PDF

Disponível em: <http://www.7seminario.furg.br/>

<http://www.seminariocorpogenerosexualidade.furg.br/>

ISBN:978-85-7566-547-3

1. Educação sexual - Seminário 2. Corpo. 3. Gênero 4. Sexualidade I. Ribeiro, Paula Regina Costa, org. [et al.] II. Título III. Título: III Seminário Internacional Corpo, Gênero e Sexualidade. IV. Título: III Luso-Brasileiro Educação em Sexualidade, Gênero, Saúde e Sustentabilidade.

CDU 37:613.88

Capa e Projeto Gráfico: Thomas Aguiar
Diagramação: Thomas Aguiar

