



Campos de Saberes da História da Educação no Brasil 2

Denise Pereira
(Organizadora)

Denise Pereira

(Organizadora)

Campos de Saberes da História da Educação no Brasil 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Karine de Lima
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.ª Dr.ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C198	Campos de saberes da história da educação no Brasil 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Denise Pereira. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Campos dos Saberes da História da Educação no Brasil; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistemas: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-455-9 DOI 10.22533/at.ed.559190507 1. Educação – Brasil – História. I. Pereira, Denise. II. Série. CDD 370
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2019

APRESENTAÇÃO

O estudo da História da Educação sempre será muito importante para ajudar a compreender o modelo educacional que possuímos hoje, entender os possíveis erros que ocorreram de forma que possamos preveni-los e evitá-los.

Para se compreender o presente e planejar o futuro é necessário entender o passado, que neste caso é a História da Educação.

Tudo é história e tudo tem história. No processo educacional isso é ainda mais presente.

Os pesquisadores tem se interessado em compreender as ações de educação contidas na sociedade com suas diversas formas e esferas de intervenção.

Outros estudos vão de encontro com o sentido de captar as especificidades da formação e do desenvolvimento institucional observando como este modelo se articula se ao processo da construção da identidade brasileira.

Deste modo, a Editora Atena, realiza uma edição, dirigida especialmente a quem deseja compreender os diversos Campos dos Saberes da História da Educação no Brasil, acolhe neste e-book a proposta de responder no meio de tantas questões que surgem do debate de compreender a educação no Brasil.

Aqui, os diversos autores investigam as questões diversas destes campos dos saberes, tais como: a arte, a cultura, a história, novas metodologias, identidade brasileira, políticas educacionais, entre outras.

Espero que essas leituras possam ampliar seus conhecimentos e instigar novas pesquisas.

Boa leitura!

Denise Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
O BORDADO NA PESQUISA EM HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Isabella Brandão Lara Ana Maria de Oliveira Galvão	
DOI 10.22533/at.ed.5591905071	
CAPÍTULO 2	13
ENSINO A DISTÂNCIA NO BRASIL: HISTÓRIA E LEGISLAÇÃO	
Bruna Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.5591905072	
CAPÍTULO 3	25
A ANPUH-SP E AS POLÍTICAS EDUCACIONAIS PAULISTAS PARA O ENSINO DE HISTÓRIA: DIÁLOGOS	
Ana Paula Giavara	
DOI 10.22533/at.ed.5591905073	
CAPÍTULO 4	39
DIFERENTES CENÁRIOS: UM ESTUDO SOBRE O ENSINO DE HISTÓRIA NA ESCOLA PÚBLICA DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS – AL	
Dehon da Silva Cavalcante	
DOI 10.22533/at.ed.5591905074	
CAPÍTULO 5	52
ENSINO DE HISTÓRIA EM MUSEUS: A EXPERIÊNCIA DA MEDIAÇÃO NA FORMAÇÃO DE PROFESSORES	
Priscila Lopes d’Avila Borges	
DOI 10.22533/at.ed.5591905075	
CAPÍTULO 6	61
O PROCESSO INQUISITORIAL 8064 À LUZ DA MICRO-HISTÓRIA	
Guilherme Marchiori de Assis	
DOI 10.22533/at.ed.5591905076	
CAPÍTULO 7	71
OS PRONTUÁRIOS MÉDICOS COMO FONTE PARA A HISTÓRIA: O CASO DO <i>LEPROSÁRIO</i> CEARENSE ANTÔNIO DIOGO (1928-1939)	
Francisca Gabriela Bandeira Pinheiro	
DOI 10.22533/at.ed.5591905077	
CAPÍTULO 8	82
PATRIMÔNIO CULTURAL E ENSINO DE HISTÓRIA: O ESTUDO DO MEIO COMO PRÁTICA PARA EDUCAÇÃO PATRIMONIAL	
Marcos Rafael da Silva Tathianni Cristini da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.5591905078	

CAPÍTULO 9	92
DIÁLOGOS POSSÍVEIS PARA A (RE)INTERPRETAÇÃO DA CULTURA MATERIAL DOS MUSEUS Wagner Lucas Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.5591905079	
CAPÍTULO 10	101
O MITO LUSITANO DO LICANTROPO E SUA HERANÇA NO BRASIL CONTEMPORÂNEO Maximiliano Ruste Paulino Corrêa	
DOI 10.22533/at.ed.55919050710	
CAPÍTULO 11	111
A FALA COMO APRENDIZADO NAS PRÁTICAS DA LIGA CAMPONESA DO ENGENHO GALILÉIA Reginaldo José da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.55919050711	
CAPÍTULO 12	124
A INFLUÊNCIA DOS TUTORES NA EDUCAÇÃO DE ÓRFÃOS EM MARIANA (1790-1822) Leandro Silva de Paula	
DOI 10.22533/at.ed.55919050712	
CAPÍTULO 13	131
A LEITURA DAS ATAS DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARÁ (1964 – 1985) Flávio William Brito Matos	
DOI 10.22533/at.ed.55919050713	
CAPÍTULO 14	142
O CONSELHO DE INTENDÊNCIA DO SERRO/MG E A INSTRUÇÃO PÚBLICA DA REPÚBLICA, DE 1890 A 1892 Danilo Arnaldo Briskievicz	
DOI 10.22533/at.ed.55919050714	
CAPÍTULO 15	155
A POLÍTICA DE INCENTIVO ÀS MANUFATURAS TÊXTEIS EM PORTUGAL SÉCULO XVII: DOS DISCURSOS DE DUARTE RIBEIRO DE MACEDO À GESTÃO DO 3º CONDE DA ERICEIRA Alex Faverzani da Luz	
DOI 10.22533/at.ed.55919050715	
CAPÍTULO 16	172
AS RECORDAÇÕES IMPERTINENTES DE ISAÍAS CAMINHA: RELAÇÕES ENTRE HISTÓRIA, AUTOBIOGRAFIA E LITERATURA NA PRODUÇÃO DO ESCRITOR LIMA BARRETO Carlos Alberto Machado Noronha	
DOI 10.22533/at.ed.55919050716	

CAPÍTULO 17	181
A PROCESSUALIDADE DE UMA POLÍTICA COOPERATIVA NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES SURDOS NO ENSINO SUPERIOR	
Euluze Rodrigues da Costa Junior	
Reginaldo Célio Sobrinho	
Edson Pantaleão	
Giselle Lemos Shmidel Kaustsky	
DOI 10.22533/at.ed.55919050717	
CAPÍTULO 18	190
CONHECIMENTOS SOBRE A APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA: BASE PARA A PRÁTICA PEDAGÓGICA INCLUSIVA	
Giselle Lemos Schmidel Kautsky	
Reginaldo Celio Sobrinho	
Edson Pantaleão Alves	
Euluze Rodrigues da Costa Junior	
DOI 10.22533/at.ed.55919050718	
CAPÍTULO 19	199
DIREITOS SOCIAIS E AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA FIGURACIONAL DE NORBERT ELIAS	
Monica Isabel Carleti Cunha	
DOI 10.22533/at.ed.55919050719	
CAPÍTULO 20	210
CENTROS DE PESQUISA SOBRE A VIOLÊNCIA NO BRASIL	
Bárbara Birk de Mello	
Luiz Antonio Gloger Maroneze	
DOI 10.22533/at.ed.55919050720	
CAPÍTULO 21	221
DESAPRENDENDO O JÁ SABIDO: O “ESTADO NOVO” NO EMBALO DO SAMBA	
Adalberto Paranhos	
DOI 10.22533/at.ed.55919050721	
CAPÍTULO 22	238
CINEMA, CULTURA POPULAR E MEMÓRIA NA VISÃO DO CINEASTA HUMBERTO MAURO	
Sérgio César Júnior	
DOI 10.22533/at.ed.55919050722	
CAPÍTULO 23	248
DAS PÁGINAS DOS JORNAIS PARA AS TELAS: A REPRESENTAÇÃO DO ESQUADRÃO DA MORTE NO CINEMA BRASILEIRO DA DÉCADA DE 1970	
Renata dos Santos Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.55919050723	
CAPÍTULO 24	259
O LUGAR DO MÚSICO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE NACIONAL E REGIONAL	
Douglas José Gonçalves Costa	
DOI 10.22533/at.ed.55919050724	

CAPÍTULO 25	269
ROTAS DE TEATRO, BRASIL E PORTUGAL: ENCENAÇÕES, ENGAJAMENTO E CRIAÇÃO ARTÍSTICA NOS ANOS 1960 E 1970	
Kátia Rodrigues Paranhos	
DOI 10.22533/at.ed.55919050725	
CAPÍTULO 26	281
FICCIONALIZANDO REALIDADES: RELAÇÕES POSSÍVEIS ENTRE HISTÓRIA E LITERATURA EM “THE HANDMAID’S TALE”, DE MARGARET ATWOOD	
Isabela G. Parucker	
DOI 10.22533/at.ed.55919050726	
CAPÍTULO 27	290
ÍNDIOS PANKARÁ: ENTRE A SERRA E O RIO. HISTÓRIA, MEMÓRIA E ALTERIDADE	
Alberto Reani	
DOI 10.22533/at.ed.55919050727	
CAPÍTULO 28	301
NO SÉCULO XVIII, OS INDÍGENAS NA FORMAÇÃO DA CAPITANIA DE MATO GROSSO	
Gilian Evaristo França Silva	
DOI 10.22533/at.ed.55919050728	
CAPÍTULO 29	316
A METODOLOGIA KELLYANA APLICADA À TEMÁTICA INDÍGENA	
Rosemary Pinheiro Da Paz	
DOI 10.22533/at.ed.55919050729	
CAPÍTULO 30	329
UMA VISÃO DOS INDÍGENAS DO SUL DE MINAS NOS RELATOS DE ALGUNS MEMORIALISTAS	
Gustavo Uchôas Guimarães	
DOI 10.22533/at.ed.55919050730	
CAPÍTULO 31	340
INTERCÂMBIO DE IDEIAS: CORRESPONDÊNCIAS ENTRE ARTHUR RAMOS E MELVILLE HERSKOVITS (ACERCA DA CULTURA AFRO-AMERICANA, 1935-1949)	
Heloísa Maria Teixeira	
DOI 10.22533/at.ed.55919050731	
CAPÍTULO 32	352
ENSINO PARA AS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS E A FORMAÇÃO DO CIDADÃO: O VALOR DA CAPOEIRA	
Jefferson Pereira da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.55919050732	

CAPÍTULO 33 363

ESMERALDINAS, CREMILDAS E LOURDES:TRAJETÓRIAS E EXPERIÊNCIAS NO MOVIMENTO QUILOMBOLA NO RIO ANDIRÁ, FRONTEIRA AMAZONAS/PARÁ (2005-2016)

João Marinho da Rocha

Marilene Correa da Silva Freitas

DOI 10.22533/at.ed.55919050733

SOBRE A ORGANIZADORA..... 372

OS PRONTUÁRIOS MÉDICOS COMO FONTE PARA A HISTÓRIA: O CASO DO *LEPROSÁRIO* CEARENSE ANTÔNIO DIOGO (1928-1939)

Francisca Gabriela Bandeira Pinheiro

Doutoranda em História – PPGH/UFPE

Recife - PE

RESUMO: Esse trabalho visa estabelecer alguns níveis de compreensão sobre os prontuários médicos pertencentes à Colônia de *leprosos* Antônio Diogo, fundada em 1928, no Ceará. Sendo a primeira instituição com a finalidade de isolar os *leprosos* no estado, passou a tentar exercer um controle sobre a vida do doente e uma forma de colocar isso em prática foi através dos prontuários médicos, pois para cada doente que era submetido ao isolamento, era preenchida uma ou mais fichas que continham desde dados sociais, como nome, idade, estado civil, profissão; até dados médicos, tipo da doença, como descobriu, utilização de medicação, avanço da doença. Além disso, também eram registradas informações sobre o comportamento do doente, como a ocorrência de fugas ou indisciplina. Dessa forma, o prontuário tentava, ainda que minimamente, dar conta da vida do isolado como um todo, registrando as informações que eram consideradas relevantes pelos médicos que preenchiam essa documentação. Diante disso, analisamos os prontuários médicos de Antônio Diogo durante os anos de 1928 a 1939 e buscamos destacar não só a riqueza dessa

fonte de estudo, mas também os cuidados metodológicos e teóricos que o historiador deve ter no trato com ela.

PALAVRAS-CHAVE: *lepra*; prontuários; *leprosário*.

MEDICAL PRONOUNS AS A SOURCE FOR A HISTORY: THE CASE OF LEPROSERY ANTÔNIO DIOGO (1928-1939)

ABSTRACT: This work aims to establish some levels of understanding about medical records belonging to Antônio Diogo's *leper* colony, founded in 1928 in Ceará. Being the first institution to isolate *lepers* in the state, he began to exercise control over the life of the patient and one way to put this into practice was through medical records, since for each patient who was submitted to isolation, it was filled out one or more tokens that contained social data, such as name, age, marital status, profession; to medical data, type of disease, as discovered, use of medication, disease progression. In addition, information about the patient's behavior was also recorded, such as the occurrence of fugues or indiscipline. Thus, the medical record attempted, albeit minimally, to account for the life of the isolate as a whole, recording the information that was considered relevant by the doctors who filled out this documentation. Therefore, we analyzed the medical records of

Antônio Diogo during the years 1928 to 1939 and sought to highlight not only the richness of this source of study but also the methodological and theoretical care that the historian should have in dealing with it.

KEYWORDS: *leprosy*; medical records; *leproser*y.

1 | OS PRONTUÁRIOS MÉDICOS E A METODOLOGIA DE ANÁLISE HISTORIOGRÁFICA

No estudo da história da saúde e das doenças, a possibilidade de fontes é enorme. Jornais, revistas, fotografias e fontes oficiais são apenas alguns exemplos disso. Ou seja, qualquer tipo de fonte pode ser utilizada para analisar uma determinada doença ou as ações de combate a ela.

Porém, a utilização das fontes que são propriamente de cunho médico estão ganhando cada vez mais destaque entre os historiadores, ou seja, aquelas que foram cunhadas pelos próprios médicos no atendimento aos pacientes. Entre elas, uma merece destaque, os prontuários médicos.

Apesar de ser uma fonte que está começando a ser mais utilizada recentemente, existem trabalhos de destaque que utilizam esse material como fonte, temos como exemplo o de Bertolli Filho (2001), que analisou os tuberculosos e o de Wadi (2009), que estudou a vida de Pierina através de seu prontuário médico referente ao tempo de vida que ela ficou internada em uma instituição para loucos. Dessa forma, é inegável a riqueza que esse corpus documental pode trazer para a pesquisa historiográfica se for analisado com os devidos cuidados.

Como qualquer outra fonte, os prontuários médicos possuem uma metodologia específica de análise. Inicialmente, é importante levar em consideração que os prontuários são compostos de diversas informações tanto de caráter médico, como de caráter pessoal. As informações encontradas podem variar de acordo com a instituição e com o prontuário analisado.

Nesse artigo, a proposta é analisar os prontuários da Colônia Antônio Diogo, instituição de isolamento de doentes de *lepra* fundada em 1928, no distrito de Antônio Diogo, em Redenção, no Ceará. Antes de dispensar atenção a documentação, é importante destacar que a *lepra*, atualmente, é denominada hanseníase, mas, no decorrer desse trabalho, optamos por utilizar o termo *lepra* e seus derivados para evitar anacronismos e por considerar que no contexto do nosso estudo, a doença era denominada dessa forma. Portanto, existe todo um caráter simbólico em torno do termo *lepra*. Mas, sempre que forem utilizados os referidos termos, eles aparecerão em itálico.

Voltando para os prontuários dessa instituição, eles são compostos de uma ficha principal, onde são registradas as informações básicas de cada paciente, como nome, idade, sexo, local de origem, profissão, estado civil, cor e falecimento, ou alta, quando ocorria. Também foram encontradas informações sobre os familiares, bem como a

incidência da doença na família e ainda informações relativas ao início da doença.

Existem outras fichas que trazem as ocorrências do paciente na instituição, como fugas, casamentos e nascimento de filhos. E ainda existem fichas que trazem o acompanhamento do tratamento destinado aos pacientes, exames realizados, tipo de doença, bem como as melhoras e pioras no quadro clínico relativo à doença. Mas, nem todos os prontuários possuem todas as informações descritas, alguns não possuem a ficha relativa à determinada informação e em outros casos a ficha ou informação não foi preenchida pelo médico responsável.

Porém, nem sempre os prontuários médicos de outras instituições se estruturam dessa forma, muitas vezes ocorrem casos deles serem mais complexos e detalhados, ou mais simples, como nos mostra Zelinda Scotti:

O corpus documental do qual foram retiradas informações sobre os internos do Hospício São Pedro, é constituído basicamente por capa (feita de papelão), guia de entrada e uma requisição (geralmente expedida pela Chefatura de Polícia). (...). A guia de entrada contém os seguintes dados: classe, nome, filiação, temperamento, constituição, idade, estado civil, cor, nacionalidade, residência (cidade de origem), profissão, admissão provisória, admissão definitiva, falecimento e saída (a saída tanto pode ocorrer para assistência como por fuga, cura ou falecimento). Estes campos são sistematicamente preenchidos por aquele que é responsável pelo recebimento/avaliação do louco. Abaixo destas informações, apenas o diagnóstico inicial é anotado, e nada mais. No verso da guia de entrada, encontram-se dados como altura, cor dos olhos e cabelos, bem como o(s) motivo(s) do falecimento. No entanto, poucos são os prontuários que contém estas últimas anotações em seu verso (SCOTTI, 2012, p.2).

Comparados aos prontuários da Colônia Antônio Diogo, a documentação do hospício São Pedro se torna mais simples, pois possui menos informações relativas aos pacientes. Mas, já no caso do Hospital Colônia Sant'Ana ocorre o contrário:

Nos prontuários do HCS [Hospital Colônia Sant'Ana] podem constar: dados gerais do paciente, como nome, idade, cidade natal, profissão, escolaridade, local de residência, nome dos pais, internante e etc; exames realizados no ato de entrada; diagnóstico; tratamentos empregados; ficha de eletrochoque; ficha de insulino-terapia; ficha de praxiterapia; medicamentos utilizados; controle do peso corporal; controle do ciclo menstrual; exame da constituição; exames de laboratório; todo movimento hospitalar, como datas de entradas e saídas; cartas escritas pelos pacientes e fotografias. Importante ressaltar que nem sempre os prontuários contam com todos os dados preenchidos, muitos carecem de informações e nem tudo elencado acima se aplica a todos os pacientes (VIANA, 2013b, p.3).

Desse modo, mesmo existindo ausência de informações nos três acervos prontuariais destacados, pode-se concluir que toda documentação prontuarial tem as suas particularidades e o historiador que trabalha com esse tipo de fonte necessita estar atento para identificar tais particularidades e saber a melhor forma de analisar essas fontes: as fontes elencadas são suficientes para desenvolver a problemática proposta? É necessário o apoio complementar de outras fontes? As ausências presentes na documentação prejudicam ou ajudam na pesquisa? Essas questões

devem ser levadas em consideração na análise de um conjunto de prontuários e o historiador precisa entender que essas fontes devem ser analisadas de acordo com as particularidades do conjunto documental de cada instituição.

Além disso, os prontuários médicos são fontes institucionais, ou seja, são escritos pelos responsáveis por uma instituição em diálogo com os pacientes, e no caso, esses são os médicos, os responsáveis pelo acompanhamento clínico do paciente. Dessa forma, o historiador deve ficar atento para procurar compreender que tudo o que está escrito no prontuário foi feito através da visão do médico, ou seja, o prontuário é essencialmente um discurso médico, já que: “(...) a subordinação do paciente ao médico impunha que o profissional da saúde fizesse os cortes e purificações necessárias do que era dito pelo enfermo e registrado no documento produzido (...)” (BERTOLLI FILHO, 1996a, p.18). No caso de Antônio Diogo, os prontuários analisados são, em sua grande maioria, assinados por Antônio Justa, médico da instituição no período em tela e que ficou reconhecido no estado por suas ações de combate à lepra (PINHEIRO, 2016).

Apenas em alguns casos que aparecem à visão do paciente em sua forma “pura”, como em cartas escritas por eles que são anexadas aos prontuários, algo que não foi detectado na colônia Antônio Diogo. Por isso, de certa forma, é complicado perceber a visão do paciente em alguns casos, já que o escrito no prontuário acabava sendo alterado pela subjetividade dos médicos que estão mais interessados na doença do que no paciente.

Mesmo assim não devemos pensar que o trabalho com prontuários só possibilita analisar um discurso puramente institucional e segregacionista. Pelo contrário, realizando uma análise onde seja possível enxergar nas entrelinhas, procurando sempre encontrar o paciente e as práticas sociais do período diante do discurso médico (VIANA, 2013a, p.8), pode-se chegar a informações interessantes.

Como os prontuários são, em sua essência, compostos pelo discurso médico, é importante levantarmos algumas questões: Quem eram esses médicos? Qual o papel deles na sociedade em questão? Qual é a sua visão sobre a doença tratada naquela instituição? Ou seja, sempre que possível o historiador deve procurar conhecer de forma mais aprofundada os médicos que assinam os prontuários, para assim poder analisar o que está por trás do discurso presente nesses documentos.

O fato de o prontuário ser composto essencialmente pelo discurso médico traz dificuldades para a análise dos estudiosos das ciências humanas, incluindo os historiadores:

O caráter marcadamente ‘técnico’ dos itens que direcionam o interrogatório médico, a avaliação física e os recursos terapêuticos impostos aos pacientes pode, em um primeiro momento, atíçar o interesse dos pesquisadores com formação específica na área de saúde e ao mesmo tempo intimidar os estudiosos com treino exclusivo no campo das ciências humanas. No entanto, adverte-se que, se o pretense obstáculo é perfeitamente superável através do trabalho de uma equipe multidisciplinar, muitas das apreciações que poderia ser consideradas propriamente

tributárias do hermético conhecimento médico-biológico tendem a derivar para observações comprometidas com a sensibilidade social dominante no período em que a documentação foi produzida (BERTOLLI FILHO, 1996b, p.176).

Dessa forma, o historiador necessita ter atenção com as nomenclaturas utilizadas nos prontuários médicos e procurar formas de amenizar essa dificuldade, levando em consideração que as percepções do social estão embutidas no discurso médico. A multidisciplinaridade e a leitura de trabalhos médicos escritos no período pesquisado pelo historiador são algumas das formas disponíveis de enfrentar tais dificuldades. Mas, o historiador também deve atentar para as aproximações que poderiam existir entre o discurso popular e o discurso médico no período elencado, o que pode fazer com que certos termos não sejam oriundos apenas do campo científico e sim da relação com o campo popular, que acabou se tornando parte das concepções médicas. Um exemplo é o fato da lepra ter sido tratada como um “mal”, algo que não era apenas utilizado no discurso popular, mas também no discurso médico, termo que inclusive surge nos prontuários da colônia Antônio Diogo.

Outro desafio encontrado ao se trabalhar com prontuários médicos é a caligrafia, já que alguns documentos podem ser preenchidos de forma manuscrita. Dessa forma, a leitura dessa documentação deve ser feita com cuidado pelos historiadores, para que assim se possa compreender o máximo possível. Em Antônio Diogo, os prontuários são, em sua maioria, preenchidos em máquina de datilografia, o que facilita o trabalho. Mas, existem alguns prontuários que foram escritos a mão.

O manuseio de prontuários médicos na pesquisa histórica necessita de cuidados éticos, já que essa documentação é muito pessoal, e se não for utilizada com a devida sensibilidade pode expor os indivíduos envolvidos, causando problemas para a pesquisa e para a vida pessoal dos pesquisados. Por isso, o historiador deve tentar sempre manter o anonimato, fazendo o uso de iniciais ou pseudônimos no decorrer da pesquisa. Em alguns casos, a instituição que possui a guarda da documentação pode exigir a autorização do Comitê de Ética (VIANA, 2013a, p.18), algo que não foi pedido para a utilização da documentação da Colônia Antônio Diogo.

Finalizando essa análise acerca da metodologia dos prontuários médicos, é importante destacar a real riqueza dessa documentação como fonte historiográfica. A grande heterogeneidade dos prontuários, que possuem um discurso médico que se mescla com considerações pessoais sobre os pacientes (BERTOLLI FILHO, 1996a), torna esses documentos ricos em possibilidades de pesquisa para os historiadores:

A quantidade de informações, possibilidades de olhares e interpretações que os prontuários, entendidos como fontes para a construção da história, podem trazer ao pesquisador são inúmeras. Podemos analisá-los tomando como foco as práticas disciplinares empreendidas pela instituição; investigar, a partir destes, as concepções médicas em voga no período ou ainda, perceber o cotidiano da instituição e as práticas de resistência dos internos (VIANA, 2013b, p.7).

A riqueza da documentação varia de acordo com as informações que cada conjunto documental oferece, por isso que as possibilidades de pesquisa podem ser ampliadas ou diminuídas, possibilitando diferentes problemáticas históricas. Desse modo, a utilização de outras fontes, muitas vezes, é essencial para a pesquisa e as revistas médicas podem desempenhar muito bem esse papel, pois também são formadas por um discurso médico sobre as diferentes doenças que acometiam a sociedade.

Após as considerações sobre a metodologia dessa tipologia de fontes, partiremos para análise prática dos prontuários médicos da Colônia Antônio Diogo. Essa instituição, como já apontado anteriormente, foi fundada em 1928, no distrito de Antônio Diogo, na cidade de Redenção, no Ceará.

2 | A ANÁLISE DO CORPUS DOCUMENTAL DO LEPROSÁRIO ANTÔNIO DIOGO

Assim que essa instituição foi fundada, os *leprosos* foram encaminhados para ela. Cada doente que adentrava a instituição gerava o preenchimento de um prontuário médico. Esse prontuário buscava exercer um controle sobre a vida do agora então interno e esse controle não ocorria apenas nos assuntos ditos como médicos, mas também no âmbito social, pois fugas, indisciplina, expulsão e posturas sexuais eram registradas nessas fichas. Dessa forma, ela não funcionava como um controle exclusivamente médico, mas também como uma forma de intervir socialmente na vida de cada enfermo.

A documentação prontuarial de Antônio Diogo se preservou e hoje é possível consultá-la no Centro de Convivência Antônio Diogo, que é o prédio onde funcionava a antiga colônia. O local está em bom estado de conservação e possui, inclusive, ex-internos do período de funcionamento da instituição habitando o local.

Nesse artigo, nos propomos a analisar 519 prontuários dessa instituição referentes aos anos de 1928 a 1939. Levantaremos algumas considerações sobre as informações diferenciadas que essa tipologia de fonte trouxe para a nossa pesquisa. Iniciando pela análise dos pacientes, através dos prontuários, conseguimos mapear o perfil do interno da colônia. No período estudado, dos 519 prontuários analisados, 51% dos doentes que foram internados eram do sexo masculino e 33%, do feminino, sendo que ainda havia 16% de menores.

Ainda sobre o perfil dos doentes, os prontuários nos ajudaram a perceber também sobre as condições financeiras dos internos através das profissões que eles desempenhavam antes do isolamento, de acordo com o que era preenchido na ficha médica. Com relação às mulheres, 14% tiveram profissões não informadas e o restante desempenham profissões consideradas humildes, como 60% que eram domésticas e 7% costureiras, além do restante que tinha profissões mais simples, como operária, cozinheira e lavadeira.

Através dessa análise inicial, foi possível perceber que as mulheres exerciam

profissões que não garantiam uma estabilidade financeira em caso de doença e precisavam trabalhar para sobreviver, portanto eram pessoas pobres que acabavam internadas devido à falta de condição financeira para um isolamento domiciliar.

Com relação ao perfil social dos homens, esse é um pouco mais complexo, pois se detectou variados tipos de profissão, inclusive de maior destaque social, como advogado e enfermeiro. Dessa forma, entendemos, que diferente das mulheres, os homens possuíam um nível social mais elevado, já que 12% possuíam profissões de maior destaque social e financeiro na sociedade. De qualquer forma, a maioria dos homens, ou seja, 76% também possuíam profissões humildes.

Dessa forma, conseguimos traçar um perfil do interno de Antônio Diogo que, geralmente, era de origem humilde, o que confirma algo que estava presente no Regulamento Sanitário de 1923 (BRASIL... 1923), que estabelecia as diretrizes para o combate à *lepra* nacionalmente. Esse documento afirmava que o isolamento compulsório nosocomial deveria ser aplicado naqueles que não possuíam posses suficientes para garantir um isolamento domiciliar na forma que as leis exigiam. Nesse momento, os prontuários ajudaram a confirmar algo que já estava presente no discurso médico do período. Mas, nem sempre é assim, pois o discurso médico, muitas vezes, não é confirmado pela prática médica presente no prontuário.

Abordando ainda essa questão do isolamento, vimos que Antônio Diogo era destinado aqueles de baixo poder aquisitivo, como era orientado pela lei. Porém, nessa mesma lei, é abordada a compulsoriedade do isolamento nosocomial, ou seja, para o *leproso* que não tinha condições de se submeter ao isolamento domiciliar, que só era permitido para os doentes que tivesse condições financeiras, internar não era uma escolha, era uma obrigatoriedade.

Contudo, se fizermos uma comparação entre o que dizia as leis e o discurso médico com a prática analisada através dos prontuários, percebemos uma série de brechas na segregação compulsória que era recomendada em Antônio Diogo. Primeiramente, através da análise dos periódicos do período, conseguimos perceber que a instituição passava por problemas estruturais que impedia o isolamento de todos os *leprosos*.

Há alguns anos vem a Leprosaria superlotada e si maior quantidade de enfermos não acomoda, alem da mingua de habitações, é devido a escassez de numerário para aquisição de alimentos e tambem de remedios com que se procura aliviar os doentes e sobretudo treter-lhes a esperança de cura!... Sem o concurso dos poderes constituídos (Federal, Estadual e Municipal) e dos particulares, já temos escrito, e nunca será excessivo repetir, nada de proveitozo se conseguirão na campanha conta a Lepra no Ceará (JUSTA, SET-OUT/1936, p.9)

Quando vamos para análise dos prontuários, isso só se confirma, pois encontramos relatos médicos de casos significativos de doentes que se dirigiam a instituição por livre vontade e que chegaram a ter a internação recusada devido a superlotação.

O doente juntamente com a espoza, veio a pé de Joazeiro à Antonio Diogo, uma

extensão aproximada de cem leguas. Chegado em Ant^a Diogo em 15 setembro de 1934, ficou abrigado sob uma árvore, recebendo socorros da Leprozaria, alias sem acomodações adequadas. Mesmo assim, depois de examinado em 29 de setembro de 1934, foi internado, agravando assim a superlotação existente no asilo (PRONTUÁRIO N°350).

Dessa forma, isso nos permite começar a questionar até que ponto existia um isolamento compulsório no Ceará, pois, como mostrado, os pacientes buscavam o isolamento. Podemos levantar a hipótese de uma relativização do isolamento compulsório, que pode ter sido gerada por dois motivos: 1. A leprozaria encontrava-se com lotação excedida, então por mais que se quisesse isolar compulsoriamente todos os doentes, isso não seria possível; 2. O meio externo era muito hostil com os *leprosos*, principalmente os pobres e os indigentes, que não tinham uma alternativa melhor do que se privarem de sua liberdade para tentar levar uma vida melhor e mais digna.

Outro dado relevante que nos ajuda a levantar a hipótese anterior, é o fato de existir situações em que o paciente é liberado da instituição em um momento em que o isolamento ainda era compulsório e nem se falava em altas médicas, já que não existia um medicamento específico e com eficácia totalmente comprovada para o trato com a doença. Sobre isso, o regulamento sanitário de 1923 aponta:

Art. 153. Em casos excepcionaes, a juizo do director do estabelecimento, e quando as condições de contagio sejam de pouca monta, se permittirá ao leproso a sahida do estabelecimento por numero limitado de dias, afim de visitar a familia ou tratar de interesses privados. Correrão as despesas por sua conta, e deverá ser seguido por um guarda ou enfermeiro afim de se garantir o cumprimento das medidas de prevenção que lhes forem prescriptas. O director do nosocomio julgará; em cada caso, si não ha perigo maior para a saude collectiva, limitará com precisão o prazo da sahida e dará ao doente uma nota eccripta relativa ás medidas de prevenção a que, fica obrigado. A concessão só será feita depois que autoridade sanitaria do local do destino informar ser possivel o isolamento temporario, a que será submittido o doente (BRASIL... 1923).

Na análise dos prontuários, encontramos casos significativos de pacientes que saíram da instituição com autorização ou consentimento do médico, alguns possuindo exames positivos, outros negativos. Ou seja, não existia um padrão quando se tratava dessas saídas. O fato é que das 112 saídas do *leprosário* no período analisado, 14 foram com consentimento médico, mesmo sendo um número baixo, isso nos ajuda a questionar a total compulsoriedade do isolamento em Antônio Diogo. Além das já citadas, encontramos mais 46 que não foi possível determinar a causa da saída, se por fuga ou consentimento médico. Acreditamos que se fosse possível determinar o motivo, acrescentaria muito mais as conclusões desse trabalho.

Os prontuários também nos ajudaram a compreender um pouco mais sobre o uso da medicação em Antônio Diogo. No período em tela, o medicamento recomendado para o combate à *lepra* era o óleo de chaulmoogra, que mesmo sendo recomendado,

não tinha uma eficácia totalmente comprovada e não era consentimento entre os médicos (SOUZA, 2009).

No Ceará, de acordo com o discurso médico presente em jornais e revistas o medicamento era utilizado na instituição:

No nosso ambulatorio do Serviço de Saneamento Rural aqui em Fortaleza e no <<Leprosario Antonio Diogo>> em Canafistula tem sido empregados os seguintes preparados de *esteres etilicos de chaulmoogra*: Antileprol Bayer (Gotas; Capsulas; Empoulas). Moogrol, B.W. Co. Antilebrina, Valenti-Rivolta. Chaulmoogrol, Dias da Cruz. Oleum Chaumoograe (Esteres etilicos do <<I. Oswaldo Cruz>> do Rio. Carpotreno (Esteres eliticos dos acidos de *Carpotreches brasiliensis*, em vehiculo oleozo). [...] Para comodidade do doente e do enfermeiro, nós adotamos geralmente a pratica de uma só *injeção por semana*, graduando porem a dóze do medicamento ao inverso das reações provocadas pelo mesmo, e procuramos sempre atingir a quantidade de *10 cents cúbicos* (JUSTA, SET/1930, p.10-11).

O médico também defendeu, de modo amplo, o quanto o uso da medicação era essencial para o funcionamento da instituição:

E' medida de humanidade, consciencia clinica e tecnica hospitalar, o fornecimento de assistencia medica e recursos da terapeutica especifica, sintomatica e intercurrente para os internados. Sem esses ultimos não se compreende a ação do medico de serviço, por mais dedicado e competente que seja. E sem esses dois recursos primaciaes não se pode justificar a finalidade da Leprosaria, com o que os proprios doentes não se conformarão. Sem assistencia terapeutica a existencia da instituição se torna quase vasia, e tende a desaparecer pela retirada dos doentes, que terminam desistindo da reclusão, que nada lhes oferece para consolo do seu tormento e para energia de sua esperança sempre nova e confiante (JUSTA, MAI/1934, p.18).

Dessa forma, com essa defesa constante nos discursos, imaginamos que na prática médica também seria assim. Porém, quando fomos para os prontuários, não encontramos ficha de acompanhamento medicamentoso no período em destaque, além de ter sido encontrado nos prontuários uso de algum tipo de medicação em apenas sete pacientes (Prontuários médicos nº 14, 54, 60, 130, 195, 206 e 213), nos quais não foi encontrado um padrão social que explicasse o uso de medicação apenas neles. Além disso, mesmo a medicação tendo sido utilizada nos casos destacados, não existia controle algum, pois era citado que o paciente tinha usado a medicação apenas em um dia específico.

Essa ausência nos ajudou a levantar algumas hipóteses, como a falta de acompanhamento médico constante, a presença de outra ficha de medicação que não foi encontrada em nossas pesquisas, a falta de cuidado com os pacientes, o registro de casos apenas onde existiu reação a medicação ou até mesmo o pouco uso do medicamento na instituição.

3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, através dessa análise dos prontuários, foi possível alcançar informações que não seriam obtidas de outra forma, já que as leis oficiais e o discurso médico apontavam informações bem diferentes do foi percebido através da análise do documento prontuarial. Dessa forma, sem a análise dos prontuários médicos, teríamos conclusões equivocadas sobre a prática isolacionista da instituição.

Desse modo, reforçamos a riqueza documental e a importância da utilização dessa tipologia de fonte, sempre que possível, no trabalho historiográfico sobre saúde e doença, visto que, através dela, é possível ter uma análise mais completa do objeto selecionado. Assim, usando essa fonte em conjunto com outras foi possível desenhar uma nova face da instituição, fazendo contrapontos entre discursos e práticas e, principalmente, chegando a uma visão mais profunda sobre a colônia Antônio Diogo.

REFERÊNCIAS

BERTOLLI FILHO, Cláudio. O discurso médico nos prontuários clínicos. **Intercâmbio**, São Paulo, SP, v.5, p.17-24, 1996a.

_____. Prontuários médicos: fonte pra o estudo da história social da medicina e da enfermidade. **História, Ciência e Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, RJ, v.3, n.1, p. 173-180, mar/jun, 1996b.

_____. **História social da tuberculose e do tuberculoso** (1900-1950). Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2001.

BRASIL, Coleção de leis. Decreto de 16.300 de 31 de dezembro de 1923. Rio de Janeiro, [s.n.], 1923.

JUSTA, Antônio. A lepra IV – Tratamento (conclusão). **Ceará Médico**, Fortaleza, Ano IX, Número 9, 9-14, setembro, 1930.

_____; CALS, Cezar; PICANÇO, Jurandir. Leprosaria Antonio Diogo: Memorial apresentado ao Centro Médico Cearense. **Ceará Médico**, Fortaleza, Ano XIII, Número 5, 15- 19, maio, 1934.

_____. A lepra no Ceará. **Ceará Médico**, Fortaleza, Ano XV, Número 7 e 8, 1-15, julho/agosto, 1936.

PINHEIRO, Francisca. “**O médico dos lázaros**”: Antônio Justa e o combate à lepra no Ceará (1920-1941). Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2016.

SCOTTI, Zelinda. Os prontuários do Hospício São Pedro: metodologia para a formação de banco de dados. **Revista Ágora**, Vitória, ES, n.12, p. 1-12, 2011.

SOUZA, Letícia. **Sentidos de um “País Tropical”**: A lepra e a chaulmoogra brasileira. Dissertação (Mestrado em História) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.

VIANA, Bruna. **Entre discursos e práticas**: menores e loucura no Hospital Colônia Sant’Ana (1942-1944). Monografia (Graduação em História) - Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2013a.

_____. Salvaguarda e possibilidades de pesquisa: os prontuários do antigo hospital colônia Sant’Ana. In: **Anais do I Simpósio de Patrimônio Cultural de Santa Catarina**, Florianópolis, SC, 2013b, p.1-10.

WADI, Yonissa. **A história de Pierina**: subjetividade, crime e loucura. Uberlândia: EDUFU, 2009.

SOBRE A ORGANIZADORA

Denise Pereira: Mestre em Ciências Sociais Aplicadas, Especialista em História, Arte e Cultura, Bacharel em História, pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Cursando Pós-Graduação Tecnologias Educacionais, Gestão da Comunicação e do Conhecimento. Atualmente Professora/Tutora Ensino a Distância da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) e professora nas Faculdade Integradas dos Campos Gerais (CESCAGE) e Coordenadora de Pós-Graduação.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-455-9



9 788572 474559