

Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ
Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde

YGOR MARTINS DA CRUZ

**PRESENÇA E PARTICIPAÇÃO FEMININA NA PSIQUIATRIA BRASILEIRA:
A TRAJETÓRIA DA DRA. ALICE MARQUES DOS SANTOS
(RIO DE JANEIRO, 1928-1964)**

Rio de Janeiro
2022

YGOR MARTINS DA CRUZ

**PRESENÇA E PARTICIPAÇÃO FEMININA NA PSIQUIATRIA BRASILEIRA:
A TRAJETÓRIA DA DRA. ALICE MARQUES DOS SANTOS
(RIO DE JANEIRO, 1928-1964)**

Dissertação de mestrado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito para obtenção do Grau de Mestre. Área de Concentração: História das Ciências.

Orientadora: Prof.^a Dra. Cristiana Facchinetti

Rio de Janeiro

2022

YGOR MARTINS DA CRUZ

**PRESENÇA E PARTICIPAÇÃO FEMININA NA PSIQUIATRIA BRASILEIRA:
A TRAJETÓRIA DA DRA. ALICE MARQUES DOS SANTOS
(RIO DE JANEIRO, 1928-1964)**

Dissertação de mestrado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito para obtenção do Grau de Mestre. Área de Concentração: História das Ciências.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Cristiana Facchinetti
(PPGHCS da Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz) – Orientadora

Prof. Dr. Felipe Magaldi
(PPGAS do Museu Nacional - UFRJ)

Prof.^a Dra. Nara Azevedo
(PPGHCS da Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz)

SUPLENTES

Prof.^a Joana Maria Pedro (PPGH da UFSC)
Prof. Luiz Otávio Ferreira (PPGHCS da Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz)

Rio de Janeiro

2022

Ficha Catalográfica

C957p Cruz, Ygor Martins da.

Presença e participação feminina na psiquiatria brasileira : a trajetória da Dra. Alice Marques dos Santos (Rio de Janeiro, 1928-1964) / Ygor Martins da Cruz ; orientado por Cristiana Facchinetti. – Rio de Janeiro : s. n., 2022.

211 f.

Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2022.

Bibliografia: 179-199f.

1. Gênero e Saúde. 2. Médicas. 3. Saúde Mental. 4. História do Século XX. 5. Brasil.

CDD 362.1

Catálogo na fonte - Marise Terra Lachini – CRB6-351

*Edna e Dominick, mãe e irmã,
mulheres negras,
que movem as estruturas*

AGRADECIMENTOS

À orientadora, cuja generosidade intelectual partilha comigo há cinco anos, tornando-se grande parceira acadêmica e fonte de inspiração. “Na vida é preciso aprender/ Se colhe o bem que plantar/ É Deus quem aponta a estrela que tem que brilhar”.

À banca de qualificação e de defesa deste estudo pela disponibilidade e pelo acolhimento ao meu trabalho, realizando a leitura crítica do texto e apresentando novas perspectivas para meu avanço investigativo, “óia o tombo da jangada/ Nas ondas do mar”.

Aos meus pais, que, ao perceberem a educação como ferramenta de transformação para negros no Brasil, não pouparam esforços quando investiram na minha formação. Meu pai (*in memoriam*), nossos tantos ruídos, divergências e incompatibilidades impediram qualquer aproximação mais íntima, “o fardo pesado que levas/ Deságua na força que tens/ Teu lar é no reino divino/ Limpinho, cheirando alecrim”. Minha mãe, “esses dias achei na minha caligrafia/ A tua letra e as lágrimas molha a caneta/ Desafia, vai dar mó treta/ Quando disser que vi Deus/ Ele era uma mulher preta”.

À minha irmã, em quem encontrei colo durante a pandemia, “porque mistério sempre há de pintar por aí”.

À família e a um ou outro parente por, ainda que de longe, lembrarem “da pesquisa sobre aquela médica importante” ou “do trabalho sobre a história dos loucos”, “subo nesse palco, minha alma cheira a talco/ Como bumbum de bebê”.

Aos e às amigas – construídas, escolhidas e encontradas – por serem minha família mais próxima entre amores e dores, risos e lágrimas, dias e noites. Com vocês, sei que “se o poço devorar, ele busca no fundo”, afinal, “ser mano igual Gil e Caetano/ Nesse mundo louco é pra poucos (...)/ É presente dos deuses”, pois “quem divide o que tem é que vive pra sempre”.

Ao meu benzinho, “essa cor que azuleja o dia”, que chegou há pouco, de mansinho e sem discriminação, e me transforma tanto dia após o outro, “eu só sei/ dizer que te amo/ te amo demais”.

À turma dos movimentos sociais e do PT, “tem que acabar com essa história de negro ser inferior/ O negro é gente é quer escola, quer dançar samba e ser doutor”.

Aos e às professoras do PPGHCS, em particular, e também aos e às mestras que me atravessaram nesse quase um quarto de século ajudando a formar cada pedacinho do que sou... “Minha beleza encontro no samba que faço/ Minha tristeza se torna um alegre cantar”.

Aos e às profissionais do PPGHCS e da COC pela assistência dada sempre que precisei, “mexe qualquer coisa dentro doida/ Já qualquer coisa doida, dentro, mexe”.

Aos e às colegas de profissão; professoras, historiadoras, “pisa manso nessa dança (...)/ miudinho, meu bem”.

Aos e às estudantes que cruzaram meu caminho, por me fazerem alargar, desfazer e reconstruir minhas maneiras, sentidos e percepções sobre o fazer historiográfico e o ofício do historiador: “e há que se cuidar do broto/ Pra que a vida nos dê flor e fruto”.

Às instituições que viabilizaram meu acesso às fontes: Casa das Palmeiras, Museu de Imagens do Inconsciente e Biblioteca do Instituto de Psiquiatria da UFRJ – “muito obrigado axé”.

Ao CNPq pelo financiamento que, não obstante suas tentativas de desmonte e os projetos políticos que tentam encerrar a produção científica nacional, “vai passar/ Nessa avenida um samba/ Popular”.

“Respeito muito minhas lágrimas/ Mas ainda mais minhas risadas”... Ao Ygor de ontem, que inspira, move e concretiza quem sou hoje: “seja luz nesse dia cinzento (...)/ Volta pra nós como um camisa 10 após o gol”.

Você pode ser (vitorioso)

Vai remar contra a maré (roer o osso)

É que pra vencer tem que ser carne de pescoço, moço

Vinny Santa Fé

*Minha opção pelo encantamento do mundo é a maneira
que escolhi para me comprometer com as invenções da
vida e delirar as desimportantes belezas do que ela, a
vida, pode ser na minha particular terra sem males.*

Luiz Antonio Simas

Não vadeia, Clementina

Fui feita pra vadiar

Clementina de Jesus e Clara Nunes

RESUMO

A pesquisa visa estudar a trajetória da psiquiatra Alice Marques dos Santos e está compreendido entre 1928 (ano de seu ingresso na Faculdade de Medicina) e 1964 (assunção à direção do Hospital Pedro II). Propõe-se analisar sua constituição social e profissional, delineando as estratégias e os contextos que possibilitaram sua participação na neuropsiquiatria praticada no, então, Distrito Federal. Para contar essa história, mobiliza-se repertório documental diverso, entre jornais de época, periódicos científicos, livros, cadernos de estudo, anotações, tese de doutoramento e cartas, que serão apreciados junto aos conceitos de *biografia* e *interseccionalidade*. Dra. Alice, como outras médicas, apesar de ter sido personagem central para o desenvolvimento da medicina mental brasileira, foi apagada pela historiografia da ciência e da saúde. Busca-se investigar as motivações que encaminharam seu silenciamento, sublinhando-se sua presença e atuação dentro de importantes instituições responsáveis pelas dinâmicas e processos relativos à psiquiatria. Entre elas, a Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal, o Centro Psiquiátrico Nacional, o Grupo de Estudos C. G. Jung e a Casa das Palmeiras. Ao relacionar sua trajetória pessoal às conjunturas históricas e redes sociopolíticas do período em pesquisa, é possível demonstrar a íntima relação que a ciência médica e a sociedade nutriram, apontando a contribuição que a referida médica deixou para seu campo de atuação.

Palavras-chave: história das mulheres no Brasil; história da participação feminina na psiquiatria; gênero e história da medicina; biografia e história da saúde; Dra. Alice Marques dos Santos.

ABSTRACT

The research aims to study the trajectory of the psychiatrist Alice Marques dos Santos, and is comprised between 1928 (the year she entered the Faculdade de Medicina) and 1964 (when she took over the direction of the Hospital Pedro II). We propose to analyze his social and professional constitution, outlining the strategies and contexts that enabled his participation in the neuropsychiatry practiced in the then Federal District. In order to tell this story, a diverse documentary repertoire is mobilized, including period newspapers, scientific journals, books, study notebooks, notes, doctoral theses, and letters, which will be appreciated together with the concepts of *biography* and *intersectionality*. Dr. Alice, like other women doctors, despite having been a central character in the development of Brazilian mental medicine, has been erased by the historiography of science and health. We seek to investigate the motivations that led to its silencing, underlining its presence and performance within important institutions responsible for the dynamics and processes related to psychiatry. Among them are the Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal, the Centro Psiquiátrico Nacional, the Grupo de Estudos em Psicologia C. G. Jung, and the Casa das Palmeiras. By relating her personal trajectory to the historical conjunctures and sociopolitical networks of the period under research, it is possible to demonstrate the intimate relationship that medical science and society nurtured, pointing out the contribution she left to her field.

Keywords: history of women in Brazil; history of female participation in psychiatry; gender and history of medicine; biography and history of health; Dr. Alice Marques dos Santos.

LISTA DE SIGLAS

CdP – Casa das Palmeiras

CPN – Centro Psiquiátrico Nacional

DINSAM – Divisão Nacional de Saúde Mental

FMURJ – Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro

HGR – Hospital Gustavo Riedel

HNA – Hospital Nacional de Alienados

HOG – Hospital Odilon Gallotti

HPH – Hospital Pedro II

IMASJM – Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira

IPFGG – Instituto de Pesquisas da Fundação Gaffrée-Guinle

IPUB – Instituto de Psiquiatria

MII – Museu de Imagens do Inconsciente

PO – Pavilhão de Observação

SAP – Serviço de Assistência a Psicopatas

SBNPML – Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal

SNDM – Serviço Nacional de Doenças Mentais

STOR – Seção de Terapia Ocupacional e Reabilitação

UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

Introdução.....	01
1 Entre a faculdade e a vida profissional: os primeiros passos de Alice Marques dos Santos em direção à medicina mental.....	13
1.1 O ensino secundário no Brasil e a chegada de Alice à universidade.....	14
1.2 A FMURJ e a presença feminina.....	19
1.3 O dia a dia de Alice na faculdade e sua interação com a medicina mental.....	26
1.4 <i>Uma-aluna-quase-profissional</i> : o encerramento de um ciclo e a <i>condução-para-dentro</i> da neuropsiquiatria.....	37
1.5 Estabelecendo redes: a relação com Austregésilo.....	50
2 A psiquiatra que pesquisava neurologia, admirava Freud e seguiu as teorias de Jung: tensões, disputas e consensos na medicina mental carioca.....	61
2.1 As mulheres na Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal, o caso de Dra. Alice.....	62
2.2 As primeiras publicações de Dra. Alice: posicionando-se no meio científico entre linhas e letras.....	77
2.3 A chegada de Dra. Alice ao funcionalismo público.....	83
2.4 Tensões e disputas na medicina mental: psiquiatria, neurologia, psicanálise e a chegada das perspectivas junguianas ao Rio de Janeiro....	89
2.4.1 A psiquiatria e a neurologia.....	90
2.4.2 A psicanálise.....	93
2.4.3 A psicologia analítica de Jung.....	96
2.5 Dra. Alice e Dra. Nise: o reencontro e a estruturação de uma parceria de vida.....	100
3 O pequeno x de Dra. Alice: sua contribuição particular para medicina mental brasileira.....	110
3.1 A terapêutica ocupacional no Rio de Janeiro: uma abordagem de tratamento clínico à serviço da psiquiatria.....	110
3.2 Aprimorando as práticas em medicina mental: as viagens de especialização e a circulação de Dra. Alice pela Europa.....	119
3.2.1 A ida à Espanha (1954/1955).....	121
3.2.2 A ida à Suíça (1960).....	126
3.2.3 O impacto das viagens sobre as contribuições de Dra. Alice.....	135
3.3 “A nossa Casa das Palmeiras”: uma aposta ousada e inovadora para medicina mental carioca.....	138
3.4 “A Dra. Alice Marques dos Santos, a primeira psiquiatra brasileira que assumiu a direção de um grande hospital, o Hospital Pedro II” e a concretização de sua contribuição para medicina mental nacional.....	149

Discussão de resultados – Ou um ponto e vírgula nessa história.....	169
Considerações finais.....	174
Referências.....	179
Fontes.....	179
Referências bibliográficas.....	183
Anexos.....	200
Anexo 1: Fotografia do casamento de Edith Marques dos Santos e João Eleutherio Nunes Ribeiro.....	200
Anexo 2: Disciplinas que compunham o curso de medicina da Universidade do Rio de Janeiro, a partir de sua divisão por ciclos e anos e segundo decreto N.16.782-A, de 13 de janeiro de 1925.....	202
Anexo 3: Tese de doutoramento de Alice Marques dos Santos – <i>Sobre um novo método de diagnóstico da Lues Nervosa</i>	203
Anexo 4: A produção acadêmico-intelectual de Dra. Alice nos <i>Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria</i>	204
Anexo 4a: Análises, bibliografia, revista das revistas (resenha de trabalhos).....	204
Anexo 4b: Artigos originais.....	206
Anexo 4c: Comunicações na SBNPML.....	206
Anexo 5: Participação de Dra. Alice no IV Simpósio “A esquizofrenia em imagens”, em 1971.....	208
Anexo 6: Alice e Nise.....	209
Anexo 7: Dra. Alice na Casa das Palmeiras.....	211

INTRODUÇÃO

Há pouco mais de três anos, uma personagem passou a acompanhar meu dia a dia. Ela está comigo quando acordo, durmo ou me alimento. Quando tento me desligar da história, também atravessa minhas leituras literárias. No carro, no ônibus, no metrô, no trem, não raro, insiste em aparecer. Encontro com ela em pensamentos e reflexões que, a princípio, nunca imaginaria. Nesse tempo juntos, compartilhamos amores, alegrias, esperanças, angústias, medos, frustrações. Definitivamente, somos cada vez mais parceiros, de forma que nossas intimidades se conectam em incontáveis detalhes.

Com ela, vibrei muito, porque sua carreira, enquanto mulher que atuou em tempos passados, foi exitosa, linda, brilhante! Entretanto, também me entristeci quando, por exemplo, assinou o manifesto de um político que não era do meu agrado – e isso fala muito mais sobre mim e meu tempo do que, efetivamente, dela. Talvez, por meio das constantes tensões que nos conectaram, seja possível verificar as complexidades e os desafios inerentes às relações sociais que constituem a ciência e seu fazer. Problematizá-la, me parece, também está nos embates entre um *autor* e seu *objeto*, nessa relação tão próxima e diária. E, por essa razão, eu e minha personagem nos tornamos grandes amigos.

Todavia, “no meio do caminho tinha uma pedra”, como quis Drummond. Em 11 de março de 2020, uma semana após iniciar oficialmente minhas atividades como mestrando do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, a Organização Mundial da Saúde declarou que o mundo vivia a pandemia do coronavírus. “Nunca me esquecerei desse acontecimento/ Na vida de minhas retinas tão fatigadas/ Nunca me esquecerei que no meio do caminho/ Tinha uma pedra” (ANDRADE, 2013). Frente ao principal desafio médico-sanitário do século XXI até então, peguei na mão da minha personagem como forma de escapar de um cotidiano tão duro que ainda assola o mundo e, em particular, o Brasil.

Como cultivar essa relação se a COVID-19, ao exigir como medida de controle de infecção e contágio a restrição da circulação, fez com que arquivos, bibliotecas, centros de pesquisa fechassem por tempo indeterminado? É provável que parte das lacunas por trás dessa dissertação encontrem sua justificativa nesse ponto. Já outras, próprias da vida de uma personagem da ciência encantadoramente multifacetada e complexa, jamais daria conta de decifrar em sua totalidade. Na verdade, sequer teria essa ambição, porque escrever história se faz na miudeza, no detalhe, entre as frestas, no

“fragmento como miniatura capaz de desvelar o mundo” (SIMAS, 2020, p. 10). Estivesse ainda entre nós, essa, hoje, tão cara amiga teria atuado na linha de frente de enfrentamento à pandemia? Arrisco, com segurança, a dizer que sim... E, ressignificando as pedras do meio do caminho, meu interesse intelectual se voltou totalmente para essa mulher.

Minha pesquisa investigou a presença e a atuação feminina na medicina neuropsiquiátrica¹ brasileira. Propus reconstruir um pedaço da trajetória histórica da Dra. Alice Marques dos Santos, psiquiatra que participou do movimento de incorporação e circulação das perspectivas junguianas no Rio de Janeiro, por meio de seu exercício clínico. Alice nasceu na cidade de São Gonçalo (RJ) em 05 de maio de 1911 e faleceu no Rio de Janeiro (RJ) em 26 de novembro de 1996². Formada pela Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro (FMURJ)³, a médica conformou redes sociais e políticas por onde passou, além de ter contribuído com um legado importante para psiquiatria nacional. Desde a década de 1930, quando iniciou sua carreira, foi personagem central no processo de organização de um conjunto de dinâmicas relativas a seu campo de atuação. O presente estudo analisou como funcionou sua inserção e seu cotidiano socioprofissional junto à medicina mental praticada no, então, Distrito Federal entre o fim dos anos 1920 e o princípio dos anos 1960.

Filha de Amélia Arêas Marques dos Santos e Antônio Marques dos Santos, Dra. Alice pertenceu a um núcleo familiar grande. Com a documentação acessada, esse desenho familiar foi restringido por conta de algumas limitações. Não dei conta, por exemplo, de localizar quem seu pai tinha sido, e esse dado era central. A ausência de mais informações sobre ele atrelada ao fato de possuir um nome comum não me permitiram mapear com maior precisão, junto aos jornais disponibilizados pela Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional, quem, a seu tempo-espaço, Antônio

¹ Define-se, assim, o campo em que Alice Marques dos Santos atuou durante as primeiras décadas de sua carreira. No período em questão, observou-se o processo de separação político-institucional entre a psiquiatria, a neurologia e a medicina legal (CERQUEIRA, 2014). Contudo, esses limites eram bem menos definidos, conforme determinados consensos da época e a própria história da médica o demonstraram. Em termos de exercício clínico, as fronteiras que contingenciaram a neurologia e a psiquiatria eram muito tênues. Em 1943, na cidade de São Paulo, por exemplo, foi lançado o periódico científico *Arquivos de Neuro-Psiquiatria* (TOLOSA; LONGO, 1943) que expressou isso. Ele se ocupou em reunir pesquisas e estudos que flutuavam no limite entre essas disciplinas, onde parte da atuação profissional de Dra. Alice ocorreu.

² Para mais dados biográficos, ver: Martins, Ygor. “Alice Marques dos Santos”. Médicos que atuaram no Hospital Nacional de Alienados (blog). In: Biblioteca Virtual em História do Patrimônio Cultural da Saúde, 2021. <http://hpcs.bvsalud.org/vhl/temas/historia-saberes-psi/medicos/>.

³ Conforme o decreto n.º 14.343 (07/09/1920) indicou, a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, a Faculdade de Direito do Rio de Janeiro e a Escola Politécnica do Rio de Janeiro foram aglutinadas e, desde 1920, passaram a constituir a Universidade do Rio de Janeiro.

Marques dos Santos foi. Sobre a mãe da médica, ainda que não tenha encontrado aspectos aprofundados sobre sua origem e história, descobri que desde jovem foi cristã e se engajou em mobilizações religiosas voltadas para o aprofundamento e a defesa do catolicismo no Brasil (*O Puritano*, edição 00740, 19/02/1914, p. 9). Demonstrarei nesta dissertação que Dra. Alice foi bastante católica e, ao que parece, sua devoção à religião se relacionou com crenças estabelecidas em âmbito familiar.

Além de Alice, o casal Amélia e Antônio teve, ao menos, outros quatro filhos. Na verdade, um dos irmãos da médica, Pedro Marques dos Santos, faleceu cinco anos antes de seu nascimento (*O Fluminense*, edição 06204, 03/03/1906). Outro irmão, Everardo Marques dos Santos (1913-1978), também se formou médico e teve repercussão em seu circuito profissional, já que foi um dos fundadores da Academia Fluminense de Medicina (ACAMERJ, [s.d.]) e da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD, [s.d.]) – ramo em que se especializou. Postumamente, uma praça na região de Boa Viagem, em Niterói (RJ), recebeu seu nome e o fato sublinhou a relevância sociocultural e política que galgou.

Na década de 1920, o nome de Edith Marques dos Santos constou nas listagens de alunos admitidos para a Escola Normal de Niterói (*Jornal do Commercio*, edição 00069, 13/03/1923, p. 8), e Julia Marques dos Santos foi convocada para realizar os exames relativos ao primeiro ano no Conservatório de Música do Estado do Rio de Janeiro (*O Fluminense*, edição 13093, 18/12/1925, p. 2). Sem adentrar maiores detalhes, a preocupação com a formação acadêmico-intelectual das filhas e filhos foi constante na família Marques dos Santos. Com dois médicos, uma professora e uma musicista, percebi que determinado imaginário social – característico de camadas mais elevadas – repercutiu sobre a importância de investir sobre a formação das filhas e filhos de Amélia e Antônio.

Ainda sobre as irmãs de Dra. Alice, as notícias que abordaram seus casamentos revelaram contornos mais complexos para o delineamento sociofamiliar em que esteve incluída. Edith se casou em 1930 com o Tenente João Eleutherio Nunes Ribeiro, filho do Coronel João Ignácio Ribeiro “conceituado comerciante do município de São João da Barra” (*Jornal do Commercio*, edição 00151, 26/06/1930, p. 7). O casamento teve repercussão e uma fotografia que registrou a cerimônia circulou na revista *O Malho* (Anexo 1). Para os propósitos do meu estudo, a análise da imagem não foi crucial, além do que identificar os personagens que compuseram a cena montada seria muito difícil (*O Malho*, edição 1454, 26/07/1930, p. 33), mas cumpriu pensar sobre quais famílias

tinham seus enlaces registrados e reverberados por meio de plataformas de informações. Certo é que projeção social e importância cultural possuíam, a ponto de constarem naquele veículo. Julia, dez anos mais tarde, casou-se Jorge Cortes Sader (*O Radical*, edição 02990, 29/05/1940), e o fato ajudou a demonstrar como se desenhou o circuito familiar de Dra. Alice Marques dos Santos. Se, efetivamente, não acessei informações específicas sobre a origem e o lugar social de seus pais, jornais demarcaram como a médica esteve associada à atmosfera característica das camadas médias e altas do período.

O caminho do tema até a definição do objeto investigativo foi curioso. Desde 2017, sob orientação da Profa. Dra. Cristiana Facchinetti e do pós-doutor Allister Dias (na época, bolsista de pós-doutorado PROEP/CNPq), como bolsista de iniciação científica do Departamento de Pesquisa da Casa de Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), desenvolvi pesquisa sobre a relação entre gênero, sexualidade e psicodiagnósticos conferidos a pacientes que ingressavam no Pavilhão de Observação (PO)⁴, do Hospital Nacional de Alienados (HNA)⁵. Integrante do projeto *Do Hospício de Pedro II ao Hospital Nacional de Alienados: cem anos de histórias (1844-1944)*, uma das tarefas que desempenhei foi construir a ficha biobibliográfica de médicas/os que atuaram naquela instituição, a fim de alimentar uma das seções do segmento *Histórias dos saberes psi* do repositório de dados BVS/HPCS (<http://hpcs.bvsalud.org/vhl/temas/historia-saberes-psi/>).

Em contato com a documentação consultada para a produção do material, especificamente, com a lista de presença das reuniões da Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal (SBNPML)⁶, disponível na biblioteca do

⁴ Além de porta de entrada para o HNA, onde ocorria a triagem de possíveis pacientes pelos estudantes internos de medicina, o Pavilhão estava associado à FMURJ. Nele ocorriam as aulas práticas da cadeira de clínica psiquiátrica, constituindo-se também como espaço de formulação de conhecimentos relativos à medicina mental (MATHIAS, 2017).

⁵ O HNA foi a principal instituição de assistência aos alienados na América Latina, além de ter funcionado como um polo de produção de conhecimentos relativos ao mental durante sua existência. Ao longo de seus mais de cem anos de história, passou por mudanças de nome e várias transformações quanto suas dinâmicas de organização e funcionamento. Como importantes pesquisas que analisaram a instituição têm demonstrado, foi um espaço de produção, circulação e legitimação de saberes científicos e de práticas assistenciais voltadas para os loucos (ENGEL, 2001a; FACCHINETTI et al., 2010; FACCHINETTI; VENANCIO, 2018; RIBEIRO, 2012).

⁶ A agremiação reuniu médicos interessados pelas discussões relativas às temáticas dos chamados saberes *psi*. Foi fundamental para o processo de institucionalização da psiquiatria, da neurologia e da medicina legal no Brasil. Era composta por nomes de referência no campo da medicina mental e formava uma rede internacional de sociedades interessadas por essas questões (CERQUEIRA, 2014). As principais problemáticas que circundavam o campo da medicina mental no período se tornavam objeto de interesse do grupo. Em torno desses aspectos, é possível perceber como disputas teóricas e epistemológicas faziam parte de seu cotidiano e se expressavam na atuação e nos posicionamentos de seus membros.

Instituto de Psiquiatria (IPUB) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), ao buscar assinaturas de profissionais que atuavam no asilo, localizei o nome da Dra. Alice Marques dos Santos em algumas reuniões, a partir de 1934. Quem era aquela personagem? As tantas leituras sobre história da psiquiatria brasileira que havia feito, até o momento, nunca mencionaram aquela mulher.

Por conta das discussões sobre *gênero* (PEDRO, 2005; SCOTT, 1995) que realizava em meu estudo, estava atento aos lugares e papéis sociais ocupados pelas mulheres na medicina psiquiátrica. No levantamento inicial que empreendi, encontrei em uma nota de pé de página a informação que Dra. Alice Marques dos Santos, além de parceira profissional da também psiquiatra Dra. Nise da Silveira, foi a primeira mulher que coordenou um hospital psiquiátrico na América Latina, o Hospital Pedro II (HPII) do Centro Psiquiátrico Nacional (CPN)⁷, a partir de 1964. A possibilidade de pesquisar sua trajetória ganhou contornos mais precisos, uma vez que não havia ainda trabalho histórico sobre a médica...

A primeira incursão na Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional concretizou minha completa sedução pela história da psiquiatra. O sobrevoo pelas notícias de jornais que trataram dela, destacaram as primeiras clivagens que constituiriam meu futuro objeto investigativo. As reflexões primárias que fiz culminaram em minha Monografia para obtenção dos graus de Bacharel e Licenciado em História pela UFRJ, *Alice Marques dos Santos e a profissionalização feminina no campo da medicina psiquiátrica (1933-1964)* (MARTINS, 2019), e foi a base do projeto inicial que guiou esta pesquisa.

Percebi que, durante os anos 1920 e 1930, período em que Dra. Alice foi estudante de medicina, o número de mulheres nas universidades brasileiras foi ampliado, em comparação a períodos anteriores (AZEVEDO; FERREIRA, 2006; PEREIRA; FAVARO, 2017). Não obstante as dificuldades que passaram para chegar até o ensino superior – a propósito, importa-se problematizar quais personagens conseguiam acessá-lo –, a medicina também foi impactada pela presença feminina naquele tempo. Em São Paulo, por exemplo, entre 1892 e 1932, trinta e três médicas foram registradas no Serviço de Fiscalização do Exercício Profissional (MOTT et al.,

⁷ Tem sua fundação atrelada à história da Colônia de Alienadas de Engenho de Dentro, criada em 1911 como a primeira instituição psiquiátrica feminina do Brasil. Entre um de seus objetivos estava a contenção da superlotação que atingia o HNA no início do século XX (SILVA, 2017; SOUSA; PORTO; TRIGUEIRO, 2019). O Centro Psiquiátrico Nacional foi fruto dos remodelamentos e atualizações que transformaram a Colônia (FACCHINETTI et al., 2010). A partir de 1938, oficialmente denominado CPN, começou a receber as/ os pacientes do HNA, tornando-se, assim, seu herdeiro *oficial*. Foi um complexo que contava com seis estabelecimentos hospitalares e seções especializadas (BRAGA, 2013a).

2008) – mesmo que o número não seja expressivo em relação ao universo total de profissionais registrados, não é possível desconsiderar a participação feminina durante o período, pois é parte integrante da história do desenvolvimento desse campo e das experiências das personagens integradas a ele.

Na psiquiatria carioca, especificamente, além de Alice, Juana Mancusi de Lopes (1892/3-?), Nise Magalhães da Silveira (1905-1999), Hercília Rocha Pitta (?-?), Iracy Doyle (1911-1956), Eurydice de Magalhães Borges Fortes (1911-?) e Ursulina Penteadó Bueno (?-?) formaram um grupo que, entre os anos 1920 e a primeira metade da década seguinte, especializou-se nessa área⁸. Composto, majoritariamente, por mulheres brancas pertencentes às camadas sociais médias e altas urbanas⁹, chamou atenção a homogeneidade social e econômica delas. Confrontando jornais de época, analisaram-se as ferramentas que mobilizaram diante dos desafios apresentados em relação à construção de suas carreiras. É indispensável localizar a biografia de Alice Marques dos Santos no interior desse conjunto maior de profissionais, a fim de perceber as conexões que desenvolveu.

Tratar de sua história foi contar mais um capítulo da história das mulheres no Brasil. Ou melhor, desse *oceano de silêncios* (PERROT, 2005). Além de Nise da Silveira (1905-1999)¹⁰, relativamente reconhecida e explorada pela historiografia (DIAS, 2003; MAGALDI, 2018; MELLO, 2014), as demais psiquiatras, em menor ou maior medida, tiveram suas trajetórias abafadas pela escrita da história – em geral,

⁸ No fim do ano de 2020, durante o seminário *Santé et intégration au Brésil: s'appropriier les politiques pour exister (1920-1980)*, em parceria com a doutoranda em história Valentine Mercier (Université Lyon 2/Universidade de São Paulo), na comunicação *Considerações sobre as primeiras mulheres psiquiatras no Brasil: formação, atuação e estratégias de integração (décadas de 1920, 1930 e 1940)*, tratei dessas personagens.

⁹ A exceção foi Dra. Hercília Rocha-Pitta. Uma única notícia sobre sua candidatura à vereança pelo Partido Trabalhista Brasileiro (PTB), em 1947, mencionou sua “cabeça cor de bronze” sublinhando que “sua cor não a impediu de destacar-se na profissão, como uma das melhores” (*A Casa*, edição 0272, janeiro de 1947). A médica foi uma personagem interessantíssima, cuja história pretendo explorar mais detalhadamente em outra oportunidade. A descoberta de Dra. Hercília modificou parte do meu entendimento social do grupo, que, a partir de então, deixava de ser composto somente por psiquiatras brancas. Cabe, nesse sentido, avaliar outros recortes como seu pertencimento econômico, origem familiar, redes de articulação para definir, precisamente, sua inserção.

¹⁰ Nise Magalhães da Silveira foi um dos principais nomes do campo da medicina mental no Brasil. Formou-se, em 1926, pela Faculdade de Medicina da Bahia defendendo a tese de doutoramento *Ensaio sobre a criminalidade da mulher no Brasil*. No ano seguinte, mudou-se para o Rio de Janeiro, onde se especializou em psiquiatria e atuou na Clínica Neurológica do Dr. Antônio Austregésilo (1876-1960). Durante o Estado Novo de Getúlio Vargas, foi presa por pouco mais de um ano, sob acusação de comunismo, e afastada de suas funções no funcionalismo público. Em 1944, Dra. Nise foi anistiada e retornou suas atividades profissionais. No CPN, a partir de 1946, passou a coordenar o STOR, onde estimulou que seus pacientes praticassem atividades expressivas baseadas, principalmente, nas artes. Nise da Silveira foi personagem central para constituição do Museu de Imagens do Inconsciente (1952), do Grupo de Estudos C. G. Jung (1955) e da Casa das Palmeiras (1956) (MAGALDI, 2018; MELLO, 2014; MELO, 2009).

quando apareceram, ocuparam as notas de rodapé. Recuperar Alice Marques dos Santos foi um exercício importante, porque buscou visibilizar indivíduos cujas vidas não foram evidenciadas, focalizar o protagonismo sociopolítico feminino e conferir novos contornos para interpretações sobre a psiquiatria brasileira.

No cenário historiográfico nacional, desde fins dos anos 1980 e início dos anos 1990, conformou-se um campo forte interessado pela história das mulheres (SOIHET; PEDRO, 2007), que tratou de suas diversas e múltiplas experiências socioculturais (DEL PRIORE; PINSKY, 1997; PINSKY; PEDRO, 2013). Destaca-se, entretanto, o desconhecimento dos motivos que lavaram a que essa produção, que se articulou a tantos temas, não impactou a história da profissionalização psiquiátrica no país. Entre as perguntas que fiz, questionei por que Alice Marques dos Santos não constou na historiografia da psiquiatria até o momento.

Como mencionado, ela foi estudante da FMURJ, onde ingressou em 1928 (*O Jornal*, edição 02899, 12/05/1928, p. 16). Formou-se em 1933 (*Jornal do Commercio*, edição 00054, 02/12/1933, p. 6) e, no ano seguinte, defendeu sua tese de doutoramento (*Jornal do Brasil*, edição 00145, 20/06/1934, p. 14), *Sobre um novo método diagnóstico da lues nervosa*, tornando-se doutora em ciências médico-cirúrgicas. Enquanto estudante, desenvolveu pesquisas no Instituto de Pesquisas da Fundação Gaffrée-Guinle (IPFGG)¹¹, sob orientação do Dr. Anysio Cerqueira Luz (1904-1979)¹². Após a formatura, tornou-se médica-assistente da Clínica Neurológica¹³ do Dr. Antônio

¹¹ Fundado em 1927, estava ligado à Fundação Gaffrée-Guinle, instituição filantrópica que, durante o contexto político-social de desenvolvimento do sanitarismo no Brasil, interessou-se pela pesquisa de doenças venéreas, como a sífilis. A Fundação esteve intimamente relacionada às discussões em torno dos projetos de construção da *nação* brasileira que encontravam na saúde um de seus eixos de intervenção essencial. Durante os anos 1920, houve particular atenção do governo sobre a sífilis, com a instituição de políticas específicas voltadas para seu combate à luz de pressupostos higiênicos e eugênicos. Assim, calcado nas perspectivas de investigação científicas que vigoravam na época, o IPFGG auxiliava a difusão social das ações e atividades empreendidas pela Fundação que o dirigia (ACCORSI, 2015a; SANGLARD, 2007).

¹² Foi um médico especializado em pesquisas sobre a sífilis, professor da FMURJ e chefe do laboratório do Instituto de Pesquisas da Fundação Gaffrée-Guinle.

¹³ A Clínica Neurológica estava instalada na 20ª enfermaria do Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. O Hospital Geral, instituição central para o funcionamento da Santa Casa, era um dos principais espaços de atendimento médico da população do Rio de Janeiro durante a virada do século XIX para o XX, por, entre outras razões, atender pessoas de qualquer grupo social, condição jurídica, cor ou idade (PIMENTA; DELAMARQUE, 2015). Na Clínica Neurológica, institucionalmente ligada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, ocorriam algumas aulas práticas, em que os estudantes entravam em contato com os pacientes e podiam visualizar as teorias estudadas na disciplina. No período em análise, Dr. Austregésilo era o docente catedrático da cadeira de clínica neurológica, criada em 1912. O serviço da Clínica, segundo o regulamento da Faculdade de Medicina, era conduzido pelo médico, apresentado e conhecido como “o pioneiro da neurologia brasileira” (TEIVE et al., 1999).

Austregésilo Rodrigues de Lima (1876-1960)¹⁴. Em março de 1942, foi nomeada como “médico psiquiatra, classe H” (*Diário de Notícias*, edição 05948, 17/03/1942, p. 4) do HNA. Após o encerramento das atividades do velho hospício, em 1944 (FACCHINETTI, 2021), passou a atuar como psiquiatra do CPN.

Dra. Alice compôs o primeiro Grupo de Estudos em Psicologia C. G. Jung¹⁵ no Rio de Janeiro, fundado em 1955. Em período próximo, tornou-se médica na Casa das Palmeiras (CdP)¹⁶ e foi sua vice-presidenta¹⁷ (*Correio da Manhã*, edição 20517, 13/02/1960, p. 7). Nota-se que sua aproximação à psicologia junguiana se concretizou durante essa época. Assim, uma das hipóteses que me orientou foi que, desde o final da década anterior, ela já vinha se aproximando dessa abordagem, sobretudo em razão de sua íntima relação pessoal e profissional com a Dra. Nise da Silveira (MAGALDI, 2018) – percebida e apresentada como uma das introdutoras e pioneiras do desenvolvimento da psicologia junguiana no Brasil (CARVALHO; AMPARO, 2006).

A SBPNML também acompanhou parte considerável de sua trajetória. Além de sócia-efetiva que perseguiu o dia a dia da agremiação participando das reuniões e apresentando comunicações, Dra. Alice ocupou sua direção como “segundo

¹⁴ Antônio Austregésilo Rodrigues Lima teve trajetória destacada no cenário médico nacional e internacional. Atuou como referência nos campos psiquiátrico e neurológico, com importante produção intelectual na área. Em sua atuação, foi responsável por conduzir e consolidar um conjunto de processos em relação à medicina mental formando várias gerações de futuros profissionais. Entre os inúmeros cargos que ocupou, foi médico alienista do HNA, médico da 20ª Enfermaria da Santa Casa de Misericórdia, professor catedrática da cadeira de neurologia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, diretor do Instituto de Neuropatologia da Assistência a Psicopatas, fundador e professor da primeira Escola de Neurologia do Brasil, fundador e sócio do Sanatório Botafogo (MARTINS, 2018a).

¹⁵ Coletivo de estudos que reuniu pessoas interessadas pela discussão da produção de C. G. Jung. Inicialmente, agrupou Nise da Silveira, Nelson Bandeira de Mello, Lígia Loureiro e Manoel Machado em torno do debate sobre o décimo segundo volume das obras completas do analista suíço, o *Psicologia e alquimia* que, na época, não contava com tradução para língua portuguesa (MELLO, 2014). Uma de suas características principais, desde a fundação, diz respeito à abertura para qualquer pessoa que se interessasse pelos debates propostos. Nesse sentido, não se restringiu a indivíduos ligadas à saúde e aglutinou pessoas muito heterogêneas, com formações em diversas áreas. O Grupo de Estudos segue em funcionamento sendo, atualmente, conduzido pelos “herdeiros” intelectuais da Dra. Nise da Silveira. Seus encontros ocorrem, em geral, na Casa das Palmeiras. No entanto, em virtude da pandemia da COVID-19, as atividades de discussão de textos têm ocorrido em ambiente virtual.

¹⁶ Criada em 1956 a partir da iniciativa da também psiquiatra Dra. Nise da Silveira (de quem Dra. Alice foi companheira de trabalho e amiga pessoal), em parceria com Lígia Loureiro, Maria Stella Braga e Bellah Paes Leme como resposta às significativas reinternações de pacientes psiquiátricos. Funcionando como um espaço intermediário entre o hospital e a rua, definido como um *pequeno território livre* de “portas e janelas abertas para o louco” (MELLO, 2014, p. 173), onde se buscava praticar atividades expressivas ligadas às artes e à terapia ocupacional. Segue, ainda hoje, em funcionamento no número 800 da rua Sorocaba, em Botafogo (Rio de Janeiro, RJ). Por conta do cenário sanitário, desde o início de 2020, as atividades estão paradas. Em uma das visitas que fiz, pude perceber sua vulnerabilidade econômica. Após forte chuva, precisei ajudar a afastar os livros da biblioteca das inúmeras goteiras que caíam na sala.

¹⁷ Essa flexão foi estabelecida por mim. No período, apareceu como “vice-presidente”.

*secretário*¹⁸ da Seção de Neurologia, entre 1936-1937 (*Correio da Manhã*, edição 12743, 30/05/1936, p. 8); “*bibliotecário*”, entre 1937-1938 (*A Noite*, edição 09068, 12/05/1937, p. 22); “*diretor*” dos *Arquivos de Neuriatria e Psiquiatria*, entre 1952-1953 (*Tribuna da Imprensa*, edição 00749, 06/06/1952, p. 5). Em 28 de junho de 1964, tornou-se “a primeira psiquiatra brasileira que assumiu a direção de um grande hospital” (*Correio da Manhã*, edição B21850, 28/06/1964, p. 32), quando passou a coordenar o HPPII, uma das seções do CPN. Institucionalmente, a psiquiatra circulou por vários espaços. Qual foi sua inserção neles e qual foi a repercussão deles nela? Nota-se o vínculo íntimo que une cientistas a suas instituições, e vice-versa (FIGUERÔA, 2001).

Para contar essa história, mobilizei um conjunto documental amplo e variado. Diante do cenário sanitário mundial, os jornais que, outrora, seriam secundários, tornaram-se fontes centrais para minha investigação. Acionei, junto à Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional, as principais gazetas que circulavam pelo Rio de Janeiro na época. Entre elas, o *Jornal do Comércio*, o *Jornal do Brasil*, o *Correio da Manhã*, o *Jornal*, *A Manhã*, o *Diário Carioca*, *A Noite*, *Diário de Notícias*, a *Tribuna da Imprensa*. Na mesma base, foi possível acessar parte considerável das edições dos *Arquivos Brasileiros de Neuriatria e Psiquiatria*. Com eles, analisei as atas das reuniões da SBPNML, as discussões em que a médica esteve envolvida, as apresentações de trabalho que realizou, os artigos científicos publicados por ela no periódico.

No fim de 2020, a diretoria da CdP possibilitou meu ingresso para consultar a biblioteca da instituição. Minha ideia, a princípio, era avaliar os livros do acervo, pois sabia que Dra. Alice deixara alguns de seus volumes lá. De fato, identifiquei uma pequena parcela dessa documentação que, dentro do possível, foi incorporada à pesquisa. Felizmente, localizei, em um escaninho abandonado em um canto da sala, outras fontes referentes à médica. Sua tese de doutoramento, *Sobre um novo método diagnóstico da lues nervosa*, que sequer estava catalogada na base de dados da UFRJ, e outras tipologias documentais como cartas, cartões de felicitação (a maior parte fora do escopo temporal deste trabalho), cadernos de estudos,

¹⁸ É interessante perceber que os cargos ocupados por Dra. Alice, geralmente, foram flexionados a partir do gênero masculino. Sabia-se que a personagem era socialmente identificada como mulher e a própria se percebia nesse gênero, problematiza-se quais dinâmicas culturais impediam que essas flexões ocorressem no feminino. A discussão do homem como *sujeito universal* (HARAWAY, 1995) (RAGO, 2019) pode ser recuperada. No período, interditava-se o posicionamento de mulheres em lugares de poder, o que repercutia nas representações conferidas a elas – conforme se observa no tratamento direcionado à Dra. Alice nos jornais. Nessa dissertação, daqui em diante como opção política, todas as referências à médica carregarão desinências que marquem o gênero feminino.

solicitações/comentários/anotações em papéis soltos, recibos, imagens de santos católicos. Da instituição, ainda acionei edições da *Revista Brasileira de Saúde Mental*.

Consultei ainda algumas cartas trocadas entre Dra. Nise da Silveira e a analista suíça Aniela Jaffé (1903-1991), que foi secretária particular de Carl Gustav Jung (1875-1961)¹⁹ entre 1955 e 1961. As epístolas, disponibilizadas eletronicamente pelo Instituto Federal de Tecnologia de Zurique, instituição de preservação dos documentos pessoais do analista e do Instituto C. G. Jung, mencionaram dados sobre Dra. Alice. O Museu de Imagens do Inconsciente (MII) possui a guarda do riquíssimo acervo pessoal da Dra. Nise da Silveira. Entre o material disponível, há uma série de cartas inéditas e desconhecidas do público amplo trocadas entre ela e Dra. Alice que, confrontadas para formulação das minhas reflexões, ajudaram-me a entender as articulações entre a vida privada e a vida pública dessa personagem.

O recorte temporal do estudo foi compreendido entre os anos de 1928 e 1964. Algumas razões justificaram essa baliza. Em 1928, Alice Marques dos Santos ingressou na Faculdade de Medicina e iniciou seu processo de formação e profissionalização. Entre a faculdade e a vida profissional, articulou um conjunto de redes políticas, sociais e culturais – fundamentais para o desenvolvimento de sua carreira. Em 1964, tornou-se diretora do HPII passando a ocupar um lugar inédito de projeção dentro de sua profissão. Além de desempenhar funções específicas de gestão e administração, concretizou-se como a primeira mulher a dirigir um hospital psiquiátrico na América Latina. Em um ambiente marcado por inúmeras disputas, certamente, parte delas fruto de misoginia e machismo (SCHIEBINGER, 2001), sua conquista não foi pequena. Esses marcadores deram conta de momentos significativos para a incursão na história de vida da psiquiatra. No entanto, abarcaram conjunturas bastante diversas em termos sociopolíticos e científicos.

No período, incluiu-se desde a emergência de uma ditadura, o Estado Novo de Getúlio Vargas, até o processo de *modernização* brasileira, caracterizado pela

¹⁹ Foi um importantíssimo psiquiatra e analista suíço, que se consolidou como o fundador da psicologia analítica. Formou-se em medicina pela Universidade da Basileia (1895-1900). Interessado pelos processos psíquicos, inicialmente, seguiu as orientações do neurologista francês Pierre Janet (1859-1947), além de ter sido assistente do psiquiatra suíço Eugen Bleuler (1857-1939). Entre 1907 e 1912, acompanhou as orientações psicanalíticas desenvolvidas Sigmund Freud (1856-1939), foi divulgador desse conhecimento e o primeiro presidente da Associação Psicanalítica Internacional (1910-1914). O rompimento com Freud, em linhas gerais, esteve atrelado à discordância de Jung quanto à centralidade da sexualidade nos direcionamentos psicológicos dos indivíduos, além de ter se interessado pelos símbolos que constituíam o inconsciente humano, princípio basilar da psicologia analítica que estruturou (HANNAH, 2003; SILVEIRA, 1981).

industrialização e urbanização (GOMES, 2013a). Essa movimentação possibilitou que mulheres, especialmente, das camadas médias urbanas experimentassem, desde a década de 1920, a escolarização, fruto dos projetos de políticas sócio educacionais (AZEVEDO; FERREIRA, 2006). A historiografia especializada demonstrou como, ao longo do recorte, a psiquiatria brasileira se tornou hegemonicamente orientada pelas teorias germânicas (FACCHINETTI; MUÑOZ, 2013) e pelas perspectivas norte-americanas (MUÑOZ, 2015), de forma que, cada vez mais, afastava-se das diretrizes francesas. Mais elementos foram incorporados à análise dessa época, como a viagem de Alice para um curso de psiquiatria em Madrid (*Jornal do Brasil*, edição 00063, 19/03/1955, p. 6) e uma especialização no Instituto C. G. Jung, em Zurique na Suíça (*Correio Braziliense*, edição 00051, 19/06/1960, p. 2). Como isso impactou seu exercício profissional? A apropriação das ideias junguianas, particularmente, nos anos 1950 foi decisiva, já que a médica se alinhou a essa perspectiva. Essas foram mesmo clivagens incontornáveis para a complexificação do estudo.

A neuropsiquiatria, campo em que Alice Marques dos Santos atuou, pôde ser enquadrada naquilo que Ludwick Fleck definiu como *estilo de pensamento*. Em sua teoria do desenvolvimento sociocultural da ciência, percebida como prática coletiva, apresentou o conceito como a organização do conhecimento de um grupo, baseada em pressupostos comuns a seus integrantes para construção do saber. Os atores sociais envolvidos no processo, que partilham uma gramática comum, compõem o *coletivo de pensamento* (FLECK, 2010). Pertencendo ao *estilo de pensamento* aqui denominado neuropsiquiatria, escolhi a biografia de Alice Marques dos Santos como vetor que possibilitou cruzar e conhecer seu *coletivo de pensamento*, analisando a prática científica que desempenhou conjuntamente e preenchendo-a de significado histórico.

Para isso, incorporei a categoria analítica *biografia* que, de acordo com Sabina Loriga, pressupõe a busca pela contribuição particular, própria do indivíduo, para a história – o seu *pequeno x* (LORIGA, 2011). Em confronto com o conceito *interseccionalidade*, que trata do cruzamento de marcadores – como gênero, raça, classe, faixa etária, posição geográfica – responsáveis por localizar indivíduos em diferentes lugares sociais (BIROLI; MIGUEL, 2015). Essa aproximação se mostrou muito frutífera em termos de propor uma reflexão interessada em entender culturalmente a constituição da ciência, o desenvolvimento social da neuropsiquiatria.

Assim, meu problema de pesquisa, a partir do cotidiano socioprofissional da personagem, me fez questionar: qual a contribuição da Dra. Alice Marques dos Santos

para as dinâmicas científicas que constituíram, organizaram e estruturaram a medicina mental do Distrito Federal de 1928 a 1964?

A dissertação que segue, dividida em três capítulos, contou a história de Dra. Alice Marques dos Santos do seguinte modo: primeiramente, apontei os primeiros passos na carreira da chegada à Faculdade de Medicina, passando pelo estabelecimento de suas redes de contato iniciais até sua opção pela medicina mental e o papel que seu mentor, Dr. Antônio Austregésilo, teve nessa construção. No segundo capítulo, analisei seu percurso dentro do funcionalismo público e identifiquei as características de seu projeto que imprimiu junto ao CPN, por meio dos vínculos que estabeleceu e dos espaços por onde circulou, como a CdP. Finalmente, no último capítulo, destaquei a aproximação de Dra. Alice às perspectivas teóricas de Jung, contornando como a relação estabelecida com Dra. Nise da Silveira foi fundamental para a concretização desse processo. Assim, demonstrei sua chegada à direção de um hospital psiquiátrico, na condição de primeira mulher a atingir esse cargo, em que consolidou a contribuição que ofereceu à medicina mental nacional.

CAPÍTULO 1

ENTRE A FACULDADE E A VIDA PROFISSIONAL: OS PRIMEIROS PASSOS DE ALICE MARQUES DOS SANTOS EM DIREÇÃO À MEDICINA MENTAL

Neste capítulo, propus discutir, a partir dos elementos que possibilitaram a formação de Alice Marques dos Santos na Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro (FMURJ), o início de sua inclusão no *estilo de pensamento* (FLECK, 2010) que denominei neuropsiquiatria. Perseguindo seu dia a dia, busquei entender como a estudante se desenvolveu naquela instituição junto aos grupos que a constituíam – estudantes, professores, técnicos. Lá, conformou suas primeiras redes de sociabilidade intelectual que auxiliaram a escolha de suas opções científicas e profissionais. A passagem pela FMURJ demarcou e definiu aspectos que foram assimilados e repercutiram ao longo de sua carreira.

Entre a entrada e a saída da faculdade, um conjunto de elementos sociais e culturais modelaram o perfil de Alice e impulsionaram sua profissionalização. No capítulo em questão, a ideia foi associar esse contexto institucional à biografia da médica. Ao final, tentei responder quais contribuições essa interação trouxe tanto para vida de Dra. Alice, quanto para a história da FMURJ. O caminho que desenvolvi para demonstrar isso partiu da interação entre o ensino secundário e o ensino superior. À medida que a futura médica foi aprovada no exame vestibular, a FMURJ funcionou como cenário para discussões quanto à presença feminina no ensino superior brasileiro, à atuação de mulheres em carreiras científicas, às dinâmicas de gênero que organizavam a sociedade em que ela esteve inserida. Assim, problematizei aquele cotidiano institucional e demonstrei como Alice se apropriou dele, ao mesmo tempo que ajudou a constituir-lo. Entre as questões levantadas, a relação que estabeleceu com o Dr. Austregésilo, seu mentor, foi um dos aspectos mais relevantes, uma vez que impactou os encadeamentos futuros seguidos por ela.

Dentro do recorte estabelecido para o capítulo, de 1928 aos primeiros anos da década de 1930, notei o conjunto de mudanças que passaram a reorganizar determinadas dinâmicas sociais e culturais na medicina, em geral, e na medicina mental, em particular. À medida que Alice Marques dos Santos foi tomada como vetor predileto para entender essas transformações, determinados processos foram destacados e

expressaram como o diálogo entre a formação universitária e o princípio da vida profissional foi fundamental para entender sua contribuição específica.

1.1 O ENSINO SECUNDÁRIO NO BRASIL E A DE ALICE CHEGADA À UNIVERSIDADE

O entendimento sobre a constituição profissional das e dos profissionais que atuaram no campo médico passou, necessariamente, pela discussão interessada no cruzamento do ensino secundário com o ensino universitário no Brasil. Julguei imprescindível discutir as dinâmicas responsáveis pela organização dessa interação, uma vez que o entendimento da profissionalização da ciência médica e, particularmente, das mulheres, esteve associada a ela. O debate forma uma entre as tantas lacunas que compõem a historiografia nacional, de forma que a trajetória de Alice Marques dos Santos lançou luz a aspectos que possibilitaram remontar essa construção. Ainda, pude afirmar a centralidade que o campo mais próximo em que o presente estudo se constituiu – a história da psiquiatria – teve em termos de viabilizar a conexão entre problemas e temas que, em um primeiro momento, não seriam aproximáveis, como as questões referentes à história da educação brasileira, por exemplo.

Antes de ingressar como estudante da Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro (FMURJ), a futura médica foi aluna do Colégio Altivo, onde realizou o, então, denominado ensino secundário. Esse estabelecimento privado (SANTOS, 2017), já na década de 1910, atendia audiências femininas e masculinas e contava com duas unidades – uma em São Gonçalo (*Correio da Manhã*, “Collegio Altivo”, edição 07309, 02/03/1919, p. 8)²⁰ e outra, onde Alice estudou, no bairro do Barreto, em Niterói (*O Fluminense*, “Collegio Altivo”, edição 11029, 08/08/1919, p. 1)²¹ – além de oferecer

²⁰ Trata-se de município da região metropolitana do estado do Rio de Janeiro. Historicamente, constituiu-se como uma cidade periférica, caracterizada por parte substancial de sua população estar localizada em segmentos sociais e econômicos menos favorecidos. Ao mesmo tempo, São Gonçalo é marcada por receber “os influxos de uma periferia estabelecida muito próxima geograficamente do centro” (REZNIK; ARAÚJO, 2007, p. 1014).

²¹ Niterói é uma cidade que pertence à chamada região metropolitana do estado do Rio de Janeiro. De certa forma, a construção do imaginário sobre ela foi realizada a partir da cidade do Rio de Janeiro e, não por acaso, era denominada como “bandas d’além mar” (FREITAS, 2003). Historicamente, teve importância ímpar e, até 1975 – quando ocorreu a fusão entre os estados do Rio de Janeiro e da Guanabara –, era a capital do estado do Rio de Janeiro. Niterói, em termos sociais e econômicos, constitui-se com uma população muito diversificada, abarcando segmentos distintos entre si.

formação para os cursos preliminar e preparatório²². É importante destacar a região do estado Rio de Janeiro onde um pedaço da vida educacional dela ocorreu, pois, à época, a região geográfica onde as cidades de São Gonçalo e Niterói se localizavam era afastada do centro urbano do estado do Rio de Janeiro – apesar de Niterói ser, então, a capital do estado do Rio de Janeiro, enquanto o Rio de Janeiro era do chamado estado da Guanabara.

De forma geral, o coração social, político e econômico da, à época, capital era o Centro da cidade do Rio de Janeiro. Além de aglutinar uma série de atividades relativas ao cotidiano de uma parcela considerável da população fluminense (espaços de trabalho, estudo, lazer), nele “existia um grande número de cafés e confeitarias, concentrados especialmente na rua do Ouvidor e arredores. Estes eram locais diletos para prática da sociabilidade” (SCHWARCZ, 2017, p. 114). Desse ponto de vista, é conveniente indicar que, em termos socioeconômicos, a região em que Alice estudou era marcada por assimetrias importantes, e ainda que ela tenha pertencido às camadas médias, conforme dados de sua trajetória sugeriram, um pedaço de sua formação ocorreu em um território caracterizado por desigualdades e, possivelmente, esse fato trouxe algum impacto para sua constituição como aluna. De toda forma, sublinhei a centralidade de se desenvolver um estudo sobre o Colégio Altivo, pois foi uma instituição de ensino da região que teve importância em seu período.

Mais um aspecto pertinente quanto ao entendimento do ensino secundário no Brasil diz respeito à abrangência do ensino, em geral, e, precisamente, do secundário durante as primeiras décadas do século XX. Verificou-se que apenas “uma pequena minoria tinha acesso ao ensino secundário, no qual o objetivo desde sua criação era formar os filhos da elite brasileira para ingressar no ensino superior, que também era para poucos, e ocupar cargos de destaque na sociedade” (MENEGETI, 2012, p. 2). Seguindo essa linha e articulando-a à perspectiva que tratou sobre a emergência da *mulher moderna* – aquelas mulheres brancas que, economicamente estabilizadas, passaram a ocupar o espaço público por meio do estudo e do trabalho – enquanto categorial social

²² Modalidades avaliativas cujas origens remetiam ao período imperial brasileiro e funcionavam como forma de certificar a conclusão do ensino secundário – uma das condições indispensáveis para ingresso no ensino superior – daqueles estudantes que não estavam matriculados em escolas definidas, por decreto, como instituições oficiais (ABREU; BOMENY, 2015). Dada restrição do ensino secundário no período e, consequentemente, a dificuldade de atestar a conclusão do ensino superior, parte significativa das e dos estudantes utilizavam essas ferramentas como formas de viabilizarem seus ingressos em universidades. De acordo com o artigo 54 do decreto n. 16.752A de 13/01/1925, que reorganizou o ensino secundário nacional, os exames parcelados de preparatório foram abolidos e substituídos pela aprovação final do estudante no 5º ano do curso secundário como condição para a/o estudante realizar exame vestibular.

(FACCHINETTI; CARVALHO, 2019), além de reforçar as afiliações sociais e econômicas de Alice dentro das camadas médias urbanas, pode indicar que, em seu horizonte de possibilidades, anseios e reivindicações, construir uma carreira profissional por meio de formação universitária tinha bastante concretude. Entretanto, sendo o que ocorreu, o caminho até ele, da perspectiva da organização legislativa do ensino brasileiro, também teve suas questões...

O colégio em que Alice estudou tinha, de certa forma, o *status* de instituição equiparada²³ aos estabelecimentos de ensino oficiais (precisamente, em relação ao ensino secundário, a comparação era com o Colégio Pedro II), tal como a legislação da época previa. Uma das seções do decreto n.º 16.782 A (13/01/1925) tratou especificamente sobre o tema, informando os critérios que deveriam ser seguidos para que se alcançasse a definição de instituição equiparada. Na verdade, a legislação apresentou que “a equiparação ao Collegio Pedro II só será concedida aos estabelecimentos secundarios oficialmente mantidos pelos Estado”. No caso dos estabelecidos privados, se constituíam juntas examinadoras, responsáveis pela avaliação de estudantes que pretendiam atestar os critérios indispensáveis para ingresso no ensino superior, de acordo com os anos do curso secundário que se queria avaliar.

Sobre o fundo desse cenário, saltou-me às vistas o protagonismo que o Colégio Pedro II tinha, nacionalmente, quanto às recomendações sobre a orientação da educação no período. A escola funcionava, de fato, como referência central a ser seguida para estabelecimentos estaduais e particulares. Dificilmente, Alice Marques dos Santos estudaria naquela instituição, que somente passou a ser ocupada por mulheres em fins da década de 1920 após a matrícula da aluna Yvonne Monteiro da Silva, em 1926 (ALVES, 2009), quando era provável que Alice já estivesse em vias de preparação para realização de exame vestibular e/amadurecesse a ideia de se tornar médica. De todo modo, um aspecto evidente dentro da discussão sobre educação e formação femininas tem a ver com as assimetrias de gênero que organizavam esse campo no Brasil. Se a principal instituição de ensino, que estatuariamente definia as diretrizes sobre a educação, somente permitiu o ingresso de mulheres ao final da década de 1920, quais outros espaços elas ocupariam? A abertura que elas tinham para chegar ao ensino superior era muito restrita e, ainda que à época mulheres das camadas médias e altas urbanas demandassem ocupar o espaço público a partir de determinadas profissões que

²³ Condição atribuída aos institutos de ensino privados ou estaduais.

exigiam formação universitária, apropriar-se dessa possibilidade passava por limitações institucionais e administrativas concretas.

Fato foi que Alice, em março de 1928, constou nas listagens de convocadas e convocados para realização de exame vestibular (*Jornal do Commercio*, edição 00075, 29/03/1928, p. 9). Dessa forma, submeteu-se às provas escrita, oral e prática de física, química e história natural – disciplinas cobradas para o ingresso nas Faculdades de Medicina do país. O processo era longo, disputado e as avaliações difíceis. Inclusive, a complexidade das provas apontou para o desenho do perfil das e dos estudantes que ocupariam a FMURJ; como consequência “a Faculdade ter, no seu corpo discente, no período de trinta a quarenta e poucos, um grupo de aluno aptos e que de um modo geral tiveram pleno sucesso em sua vida profissional” (LOBO, 1994, p. 19). É interessante problematizar que os indivíduos que conseguiam passar por essa etapa, em geral, tiveram possibilidades, em diferentes níveis, de se prepararem para ela – o que, mais uma vez, destacou certas afinidades sociais e econômicas de quem ingressava na instituição. Ao final, o nome de Alice Marques dos Santos estava entre os cerca de 150 aprovados para a FMURJ naquele ano e, assim, começava sua vinculação a um *estilo de pensamento* (FLECK, 2010) específico, sua *condução-para-dentro* (FLECK, 2010) da medicina.

A chegada à faculdade, contudo, não assegurava, necessariamente, a conclusão do curso e, conseqüentemente, a efetiva profissionalização na área escolhida para atuação. Sem considerar as adversidades e imprevisibilidades que caracterizam e constituem a vida social – certamente acentuadas ao se tratar de mulheres em espaços que historicamente não as receberam –, destaquei como a manutenção de um estudante na FMURJ era absolutamente custosa. Em geral, era um custo que precisava ser assumido pela família da/o estudante, já que o curso de medicina se desenrolava em período integral e sua concretização ocorria após, ao menos, seis anos de formação. A legislação regulamentadora previa um conjunto de taxas que, anualmente, deveriam ser pagas, como frequência, matrícula, disciplina pendente, declarações, certidões, emissões. O que, a princípio, poderia vir a passar despercebido, talvez para alguns estudantes fosse a razão para desistência do curso.

O conjunto dessas taxas, de alguma maneira, funcionava como uma espécie de “peneira” que, ao longo do desenvolvimento formativo, “filtrava” e selecionava quem se manteria na universidade e, portanto, tornar-se-ia médica/o. Em geral, cobranças obrigatórias e imprescindíveis para a realização de procedimentos internos específicos –

por exemplo, a própria manutenção na FMURJ exigia, pelo menos, um pagamento anual, denominado como “taxa de frequência por ano” que devia ser feita a partir de duas prestações semestrais. Do ponto de vista econômico, a questão era um limitador de quais estudantes conseguiriam dar conta desses valores. Do ponto de vista social, assumia-se um perfil homogêneo para a população de futuras/os profissionais da ciência médica no Brasil. Do ponto de vista político-cultural, reforçava-se o imaginário de que a medicina era uma profissão possível apenas às elites financeiras. Alice Marques dos Santos se enquadrava nessas clivagens e, sem saber, ajudou a reforçar os contornos de quem podia estar naquele espaço, tão embranquecido e elitizado... Sua assimilação, enquanto pertencente ao gênero feminino, não necessariamente significou ou simbolizou qualquer rompimento institucional da FMURJ com lógicas socialmente restritivas.

Ainda refletindo sobre a articulação entre o ensino secundário e ensino superior, julguei considerável o fato de Alice ter se organizado como estudante, em 1920. Não foi possível tratar de forma mais específica sobre a questão, mas foi um dado de sua trajetória que pode se articular a elementos de posteriores. Ela foi uma das fundadoras do Instituto Literário de Estudantes do Colégio Altivo, que, entre outras demandas, visava “executar os primeiros ensaios nas letras o culto cívico da Pátria” (*Gil-Blas*, edição 00076, 22/07/1920, p. 13). Provavelmente, sua organização estudantil no campo literário deve ter suscitado qualidades próprias a esse tipo de atuação. Não por acaso, a legislação referente à organização do ensino secundário, em 1925, dedicou uma passagem sobre as associações estudantis. Nela, reforçou-se o reconhecimento daquelas agremiações voltadas para fins científicos, literários ou de assistência escolar – o caso do Instituto Literário que Alice integrou. Ainda que não consiga dar conta do grau de importância que teve efetivamente, esse dado não pode ser despercebido ao se considerar a constituição mais ampla da futura médica.

A história da médica deu conta de aprofundar questões relativas a historiografias que nem sempre interagiram. Nesse caso, colocar em diálogo história da medicina, história da psiquiatria e história da educação no Brasil ajudou a perceber como a passagem entre o ensino secundário e ensino superior foi complexa; em particular, quando me refiro à trajetória social de uma mulher que passou a ocupar um espaço historicamente negado a elas. Da saída do Colégio Altivo ao ingresso na FMURJ, Alice passou por uma série de procedimentos expressos em legislação que assinalaram como ocorria essa movimentação e destacou a vitalidade da articulação entre esses campos.

1.2 A FMURJ E A PRESENÇA FEMININA

Após o exame vestibular e a matrícula na FMURJ, a vida de Alice Marques dos Santos foi modificada em vários sentidos. Na condição de estudante da Faculdade, passou a constituir o conjunto restrito de mulheres que, àquela época, ingressava no ensino superior. Nessa direção, a presença delas nas fileiras de estudantes da FMURJ se desenhou como tema indispensável para o entendimento da inserção de Alice junto aos *coletivos de pensamento* (FLECK, 2010) que integrou. Nessa passagem, debati, à luz de seu cotidiano social, o lugar e os papéis femininos no interior da instituição, durante os anos 1920 e 1930. Depois, problematizar a relação entre o ensino secundário e o ensino superior no Brasil foi pertinente, pois viabilizou reflexões quanto às dinâmicas responsáveis pela construção das audiências que frequentaram o contexto universitário no país. Questionei: quem eram aqueles personagens? Quando ingressam, como se inseriram naquele espaço e, ao mesmo tempo, foram responsáveis pela produção de seus direcionamentos sócio institucionais?

Interessou-me amplificar o sentido do caso particular em análise nesta dissertação. Para isso, mobilizei a memória de um estudante do gênero masculino que passou pela Faculdade em período próximo àquele em que Dra. Alice esteve, entre 1928 e 1933. Bruno Alípio Lobo²⁴ relatou suas experiências em *A faculdade dos meus dias*. Publicado em 1994, o médico, que foi professor da cadeira de histologia, narrou seu dia a dia relacionado à instituição, com especial ênfase à sua passagem enquanto estudante, de 1934 a 1939. As memórias de Lobo são riquíssimas em termos dos dados que viabilizaram acessar àquele contexto institucional específico, balizado entre os anos finais da década de 1920 e o princípio dos anos 1930. Entretanto, também reforçaram determinados aspectos que caracterizaram as possibilidades de escrita da história das mulheres, desde o ponto de vista documental.

²⁴ Bruno Alípio Lobo (1913-1995) foi um médico que teve importante repercussão na trajetória institucional da Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro. Além de estudante, entre 1934 e 1939, foi professor titular da cadeira de histologia e decano do Centro de Ciências e da Saúde. Sua família foi muito influente no cenário sociopolítico do Rio de Janeiro, com circuitos atrelados à intelectualidade carioca. Particularmente, os homens de sua família se vincularam à Faculdade de Medicina: alguns tios foram estudantes e/ou professores, seu pai catedrático da cadeira de microbiologia, e também diretor do Museu Histórico Nacional, e seus dois irmãos também atuaram naquela instituição (LOBO, 1994). A propósito, um de deles, Francisco Alípio Lobo, ingressou na mesma turma em que Alice Marques dos Santos.

Não foi aleatório mobilizar a memória de um médico que passou pela FMURJ. A ausência de documentação específica deixada por mulheres se constituiu como dado central para elaboração da narrativa que apresentei. Uma série de fatores poderiam explicar essas faltas, aqui encaradas politicamente como um verdadeiro “defeito de registro primário” (PERROT, 2005). A efetiva inexistência de produção realizada pelas médicas – aspecto que tendi a descartar; a perda de fontes por conta da não preservação arquivística; a ausência de interesse editorial em publicar materiais deixados pelas mulheres; a conformação das relações de poder baseadas em gênero (SCOTT, 1995) responsáveis por organizar determinadas seleções, fomentar silêncios e desencadear invisibilizações.

Frente a tantas possibilidades, ao conectá-las, pude avaliar um traço que as atravessou. De uma perspectiva política, fontes produzidas por mulheres, geralmente, não foram armazenadas como produtos de relevância histórica e, assim, o caso da FMURJ não foi dissonante. Contar a história das mulheres se tratou de garimpar suas experiências sociais por meio de documentos produzidos por homens, porque determinadas opções culturais priorizaram sua guarda. Aprender a história das médicas no Brasil, em geral, e de Dra. Alice Marques dos Santos, em particular, se constituiu como um exercício de escutar seus *sussurros* (PERROT, 2005) advindos de documentos que ou as marginalizaram, ou sequer encontraram nelas pertinência para qualquer menção.

Os jornais de época foram fontes amplamente acionadas também na direção de captar esses *sussurros*. Como documentação foram fundamentais, pois me permitiram entender o dia a dia dessas personagens e as relações institucionais que nutriram com a FMURJ. A propósito, no período, os jornais funcionavam como uma arena incontornável para disputa de valores, entendimentos sociais, visões de mundo (LUCA, 2012), de forma que conhecer e captar a experiência social das e dos estudantes de medicina passava por essa plataforma. Além de veicular notícias – elemento que, em si, carregava um conjunto de entendimentos –, foi interessante avaliar suas funções sociais. A crítica referente a essa documentação consistiu em problematizar seu direcionamento e confrontar sua elaboração, junto aos dados referentes à Alice Marques dos Santos e ao universo histórico que compôs. Assim, incorporei uma série de elementos que fizeram os *sussurros* das futuras médicas ecoarem com mais vigor.

A consolidada tese da historiadora francesa Michelle Perrot segue atualizada: a história das mulheres foi a história dos silêncios (PERROT, 2005). Neste estudo, o fato

se comprovou em diversificados âmbitos tanto em termos geográficos – no Brasil, no Rio de Janeiro –, quanto em aspectos socioprofissionais – na medicina, na psiquiatria. O confronto da documentação acionada viabilizou entender os posicionamentos conferidos à presença e à atuação de mulheres na FMURJ, sublinhando barreiras e desafios que precisaram enfrentar ao longo de suas carreiras. De toda forma, em muitos casos foram bem-sucedidas, e a trajetória de Dra. Alice demonstrou isso. Pensá-la, portanto, destacou aspectos instigantes quanto à constituição da medicina, de forma geral, e da psiquiatria, em particular, como práticas socioculturais coletivas e localizadas.

A teoria fleckiana acerca do desenvolvimento social da ciência me ajudou a formular essas asserções. De acordo com ele, o campo científico organizou seu funcionamento por meio de *coletivos de pensamento*, que se tratou da

comunidade de pessoas que trocam pensamentos ou se encontram numa situação de influência recíproca de pensamentos, temos, em cada uma dessas pessoas, um portador do desenvolvimento histórico de uma área de pensamento, de um determinado estado do saber e da cultura, ou seja, de um estilo de pensamento (FLECK, 2010, p. 82).

Em linhas amplas, o *estilo de pensamento* diz respeito ao conjunto de regras, procedimentos, normas, metodologias, percepções e entendimentos que, conjugados, constituíram uma gramática comum e compartilhada por integrantes de um *coletivo de pensamento* específico. O *coletivo de pensamento*, por sua vez, tratou-se do espaço que permitiu que o *estilo de pensamento* fluísse junto aos fluxos de conhecimento e ao tráfico de ideias. Encarar a comunidade de estudantes, professores, técnicos e auxiliares que compunham a FMURJ como um *coletivo de pensamento* me ajudou a entender como a atuação de Alice Marques dos Santos funcionou dentro da medicina, se definida como um *estilo de pensamento*. As afiliações e vinculações que, entre 1928 e 1933, desencadeou não foram isentas de repercussões sobre o projeto médico-científico ao qual se ocupou ao longo de sua carreira posteriormente. E, desse ponto de vista, pude explicar como, na Faculdade de Medicina enquanto começava seu processo de atuação profissional, desenrolou sua *condução-para-dentro* (FLECK, 2010) de um campo do saber especializado no interior da medicina mental – a neuropsiquiatria.

Na FMURJ, em 1934, “a predominância era de rapazes; as colegas”, afirmou Bruno Lobo, eram “visível minoria” (LOBO, 1994, p. 21). Apesar de um ano de

diferença separar a saída de Alice Marques dos Santos e o ingresso de Bruno Alípio Lobo, o cenário institucional, quanto ao perfil de gênero de suas e seus estudantes, era absolutamente parecido. Dentro do período em que Alice se constituiu como estudante de medicina, entre 1920 e 1930, o número de mulheres nas universidades brasileiras, em comparação a períodos anteriores, gradativamente, foi sendo amplificado (AZEVEDO; FERREIRA, 2006; PEREIRA; FAVARO, 2017). É importante analisar como esse processo de ampliação se desenrolou, uma vez que as dinâmicas que o constituíram destacaram questões próprias a debates mais amplos. Entre eles, o perfil social da comunidade universitária brasileira que, conseqüentemente, passou a compor os espaços profissionais de determinadas profissões.

Não obstante as dificuldades que elas passaram para chegar até o ensino superior – a propósito, importa problematizar quais personagens conseguiam acessá-lo –, a medicina foi impactada pela presença feminina naquele tempo. Em São Paulo, por exemplo, entre 1892 e 1932, trinta e três médicas foram registradas no Serviço de Fiscalização do Exercício Profissional (MOTT et al., 2008) – ainda que este número não seja expressivo em relação ao universo total de profissionais registrados, não é possível desconsiderar a participação feminina durante o período, pois é parte integrante da história do desenvolvimento desse campo e das experiências das personagens integradas a ele.

Nessa linha, por meio dos jornais de época, a análise da relação de estudantes convocados para realização dos exames associados às disciplinas do primeiro ano do curso médico – física, química, biologia e anatomia – foi elucidativa. O levantamento do material viabilizou notar em que medida, numericamente, a presença feminina se constituiu inferior em relação ao de personagens socialmente reconhecidos e identificados com o gênero masculino. É certo que seria importante avaliar o percurso de cada um e uma desses/as estudantes, a fim de perceber, entre outros aspectos, quais encerraram suas formações, quando ocorreu (quero dizer, será que todos completaram seus ciclos formativos no mesmo ano? Como foi com Alice, em 1933? Provavelmente não), sob que circunstâncias gerais e particulares? Todavia, dado os limites temporais apresentados a esta pesquisa, avaliar, de forma mais ampla, essas informações me ajudou a construir reflexões importantes sobre eixos temáticos interessados pela relação gênero, ciência e ensino superior no Brasil (FERREIRA et al., 2008).

O universo de alunas e alunos primeiranistas da FMURJ convocados para realização das provas do ano de 1927/1928 compreendeu 151 futuros/as médicos/as.

Desses, identifiquei por meio de seus nomes de registro civil quem, dentro dos consensos sociais e culturais do período, poderia ser identificado e reconhecido como pertencente ao gênero feminino. Além de Alice Marques dos Santos, ingressaram na turma de medicina de 1928: Cyneria Fernandes (?-?)²⁵, Eurydice de Magalhães (1911-1996)²⁶, Inah Morais Camargo (?-?)²⁷, Maria Geralda Fonseca (?-?)²⁸, Orchidéa Graciosa Cavallero (?-?)²⁹. De 151 estudantes, a princípio, somente seis eram mulheres. Em outros termos, elas representavam apenas 4% daquela turma. Se por um lado era fundamental celebrar o feito de mulheres conseguirem, de alguma forma, vencer as amarras das desigualdades que organizavam espaços como a FMURJ, porque era produto de um país marcado por profundas assimetrias de gênero e dinâmicas misóginas; por outro, é gritante a necessidade de questionar, do ponto de vista da *interseccionalidade* (BIROLI; MIGUEL, 2015), quem eram aquelas mulheres.

Seriam todas mulheres brancas pertencentes às camadas médias e altas urbanas como, frequentemente, a historiografia convencionou indicar em relação à parte das brasileiras que, entre os anos 1920 e 1930, alcançaram o ensino superior por meio da escolarização (AZEVEDO; FERREIRA, 2006)? Seria possível homogeneizá-las sem problematizar especificidades que atravessaram e cruzaram a trajetória dessas *sujeitas* sociais? Todas estiveram, em alguma medida, de acordo com prerrogativas dos movimentos feministas que se estruturavam e organizavam politicamente com intensidade neste período (PINTO, 2003) reivindicando, inclusive, maior acesso a determinados cargos e profissões, como a própria medicina? Questões como essas foram importantes porque complexificaram a discussão em tela, à medida que aprofundaram o significado do baixo percentual feminino na turma de Alice Marques

²⁵ Especializou-se e construiu sua carreira como médica das “doenças de senhora” (*A Cruz*, edição 00052, 29/12/1935, p. 5).

²⁶ Além de ter pertencido ao círculo mais próximo de seguidores do Dr. Austregésilo, compartilhando, como Alice Marques dos Santos e tantas/os outras profissionais, a condição de assistente do neurologista, foi casada com o também neurologista e professor da FMURJ, o Dr. Ary Borges Fortes. Dra. Eurydice se tornou neurologista, teve uma carreira bem-sucedida e participou de importantes processos relativos à medicina mental em período compartilhado ao de Dra. Alice e focalizou parte de seus interesses a temas atrelados às mulheres e às crianças (MARTINS; MERCIER, 2020).

²⁷ Doutorou-se em medicina com tese sobre os agentes causadores do sapinho (*Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria*, edição 00002, 03 e 04/1934, p. 65).

²⁸ Foi médica concursada da prefeitura da cidade do Rio de Janeiro (*Diário Carioca*, edição 05009, 12/10/1942, p. 3) atuando no Departamento de Puericultura da Secretaria Geral de Saúde e Assistência (*A Manhã*, edição 00374, 25/10/1942, p. 11).

²⁹ Foi uma médica engajada em conjunto de pautas sociais, apoiou a Liga Nacional Pró-Constituinte (*Diário Carioca*, edição 00948, 10/09/1941, p. 2) e atuou e dirigiu a Associação Brasileira de Mulheres Universitárias (*Correio da Manhã*, edição 23622, 20/04/1970, p. 78). Dra. Orchidea também foi acionista do Laboratório Clínico Silva Araújo (*Diário de Notícias*, edição 14866, 17/04/1971, p. 16).

dos Santos. Ao colocá-la em tonalidade coletiva sua inserção na FMURJ, reforcei aquilo que Bruno Alípio Lobo percebeu seis anos depois: as mulheres eram “visível minoria” (LOBO, 1994, p. 21).

Conforme mencionei anteriormente, estudar esse conjunto de estudantes se apresenta como tarefa importantíssima. Mais do que isso, é urgente refletir sobre as alunas de medicina que passaram pela FMURJ entre as décadas de 1920 e 1930. A partir desse exercício, será possível conhecer com detalhes características e elementos que conjugaram entre si e, desta forma, apresentar uma interpretação consistente e precisa quanto ao grupo. De todo modo, entendimentos que se relacionaram a este tema específico me ajudaram a compor determinadas considerações. Recentemente, atualizações historiográficas baseadas na renovação de objetos e abordagens teórico-metodológicas demonstraram que Dra. Maria Odília Teixeira, encarada como a primeira médica negra formada no Brasil, diplomou-se em 1909 pela Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) (SANTOS, 2019). O intervalo que a separou da formatura de Alice Marques dos Santos, na cidade Rio de Janeiro, em 1933, foi, do ponto de vista histórico, relativamente curto, apenas 24 anos. A identificação dessa médica no contexto baiano, sugeriu um novo questionamento, quem teria sido a primeira médica negra formada na FMURJ? Esta é uma investigação que precisa ser realizada na direção de apreciar mais profundamente o grupo de mulheres que passaram por esta instituição.

Não me parece, diante dessa chave, descabido imaginar que a primeira mulher negra que estudou medicina na Universidade do Rio de Janeiro se formou em período próximo ao de Alice. Ou melhor, se na Bahia, no limite da passagem da primeira para segunda década do século XX, houve um caso, por que não seria um feito viável também na, então, capital federal? Como dado histórico, observou-se que “as mulheres negras ocupam as posições mais baixas nas escalas de assalariamento, seja quando comparadas aos homens brancos e negros, seja quando comparadas às mulheres brancas” (GÓIS, 2008, p. 744), de forma que suas possibilidades de desenvolvimento e ascensão social tenderam a ser dificultadas nos diversos níveis da vida social. A questão impregnou uma série de dinâmicas da organização cultural das instituições nacionais, revelando fronteiras que estancaram suas constituições e lugares.

Esse aspecto, em especial, dialogou diretamente com o acesso ao ensino superior no Brasil – encarado, não raro, como elemento de emancipação feminina – e deve ser incorporado ao se pensar sobre as mulheres que integraram a FMURJ – quais delas puderam se “emancipar” por meio da atuação profissional no campo médico? Nesta

dissertação, considereei que Alice e, a princípio, suas cinco companheiras de turma compartilharam marcadores sociais próximos (PISCITELLI, 2008) e configuraram um grupo específico de mulheres, brancas, das camadas sociais médias e/ou altas das cidades que, dado o contexto histórico específico onde estiveram, conseguiram se apropriar das oportunidades que tiveram e, frente aos incontáveis desafios impostos diante de sua condição de gênero, chegaram ao curso de medicina. Esse tratamento foi relevante, pois guiou meu entendimento sobre a conformação de redes sociais e políticas que foram indispensáveis para a prática da medicina e para viabilização e concretização de suas carreiras. Demarcar, ainda que lacunas se apresentem, os lugares sociais ocupados pelas personagens foi um elemento que me ajudou a dar sentido para esse grupo.

Frente ao exposto, considereei a FMURJ como um *coletivo de pensamento* que, por meio dos processos de escolarização que envolveram estudantes, professores, catedráticos, auxiliares, técnicos e toda gama de personagens atrelados a ela, estimulou e alargou, junto às suas especialidades, a medicina – encarada como um *estilo de pensamento*. Em diálogo com essas categorias, foi possível entender como ocorreram as trocas e as circulações de pensamentos da medicina da época que repercutiram entre si, no sentido da constituição da ciência médica. Em termo mais direcionados, localizar Alice Marques dos Santos como integrante desse *coletivo de pensamento* que, a partir de sua chegada à FMURJ, iniciou um processo de vinculação a um *estilo de pensamento* específico (nesse caso, a medicina), foi fundamental para defini-la como vetor que propiciou o desenvolvimento histórico do campo em que atuou.

Sua afiliação ao *estilo de pensamento* que, ligado à profissionalização, orientou-a e mobilizou-a por toda sua carreira, visto que foi médica até o fim de sua vida, não impediu que participasse de outros *coletivos de pensamento*. Pelo contrário, sua trajetória pessoal demonstrou a vitalidade que possuiu em termos de atualização e renovação teórica e prática no interior da medicina mental, campo em que se estabilizou e estabeleceu – essas questões serão devidamente retomadas ao longo das próximas seções desta dissertação. Entretanto, quanto aos primeiros passos na carreira que estiveram atrelados à sua vida como estudante da FMURJ, o fato de integrar, ao lado de outras cinco mulheres, o conjunto mais amplo de futuras médicas fez com que compusesse um *coletivo de pensamento* ainda mais específico, contextualizado e, talvez, passageiro.

Por meio da documentação acessível, não consegui afirmar que Alice foi efetivamente próxima das outras cinco estudantes mulheres de sua turma, que frequentou os mesmos circuitos ou que atuou ao lado delas³⁰ à medida que o tempo universitário se passou – pelo contrário, é possível pensar que se afastaram, ao sabor das especializações que realizaram e segundo suas trajetórias socioprofissionais se desenvolveram. Contudo, ao menos em 1928, enquanto as seis compunham o grupo de mulheres primeiranistas da FMURJ, um elo, baseado em suas identificações sociais e culturais de gênero, as vinculou, de forma que Alice, Cyneria, Eurydice, Inah, Maria Geraldæ e Orchidéa se constituíam como o *coletivo de pensamento* de mulheres que faziam parte da turma de primeiro ano médica da FMURJ. Em relação a debates sobre diversidade e ampliação das experiências sociais e econômicas dentro dessa instituição historicamente embranquecida, elitizada e masculina, é indispensável que outras pesquisas sejam realizadas.

O fato de mulheres passarem a ingressar a universidade, ainda que em porcentagens baixíssimas em comparação ao universo maior, não necessariamente significou qualquer ruptura com as lógicas sociais e culturais que as organizavam. A medicina, exercida posteriormente pelas e pelos formados nela, provavelmente seguiu, em muitas situações, constituindo-se como conhecimento prático embebido por meio desses desenhos sociais. A novidade que tentei sublinhar foi que aquele cotidiano social específico, aos poucos, assistiu o ingresso de novos sujeitos que talvez tenham ajudado na redefinição do desenvolvimento da ciência médica desempenhada posteriormente, como ocorreu com Alice Marques dos Santos. Apresentar sua inserção cotidiana por meio de parte das mulheres que frequentaram a FMURJ foi importante, pois elas produziram sentidos sobre gênero, formação universitária e produção de ciência no país.

1.3 O DIA A DIA DE ALICE NA FACULDADE E SUA INTERAÇÃO COM A MEDICINA MENTAL

Se jornais eram o principal meio de veiculação de informações dentro do recorte estabelecido para esse estudo, as revistas, e particularmente aquelas que se voltavam

³⁰ Exceto Eurydice de Magalhães que, como seguidora do Dr. Antônio Austregésilo, também se especializou em psiquiatria e em neurologia e construiu sua carreira nos limites entre esses campos. Compartilhou espaços, a exemplo da SBNPML, com Dra. Alice e, em muitas situações, seus circuitos socioprofissionais se aproximaram (MARTINS; MERCIER, 2020).

para temas e assuntos abarcados pelas chamadas *variedades*, adquiriram importância ímpar. “Essas revistas e tantas mais, muitas de vida efêmera, *entretinham com informações leves* e, sobretudo, apuro gráfico” (ELEUTÉRIO, 2012, p. 36, grifo meu) e também funcionaram como documentação pertinente para análise do contexto específico da FMURJ, durante os anos 1920 e 1930. Elas auxiliaram no processo de expansão de percepções sobre instituições, visões de mundo, formas de entendimento sociais maiores e mais capilarizadas do que aquelas balizadas entre as audiências que os jornais alcançavam. A revista *Careta*, nessa direção, pareceu-me importantíssima. Revista ilustrada semanal se apresentou como um periódico caracterizado por seguir perspectiva política crítica e por seu caráter editorial satírico e humorístico (DANTAS, 2010). A *Careta* foi um caso particular de sucesso, pois se popularizou e deu conta de atingir públicos amplos localizados em diferentes estratos sociais e econômicos.

Especificamente em relação à FMURJ, a escassez de fontes acessíveis para incursão em seu dia a dia, sobretudo aquelas interessadas em atrelar os debates à presença feminina, encaminhou-me a uma matéria singular: *A vida anedótica da Faculdade de Medicina*. Nela, foi possível acessar detalhes daquela rotina institucional de um ângulo outro, se comparado ao que a documentação institucional e oficial possibilitaria. Mobilizar esse material foi essencial, porque pude reavaliar entendimentos que partiram dos enunciados apresentados por certa *diversidade homogênea*³¹, característica dos personagens que frequentavam aquele ambiente, durante fins dos anos 1920.

Entre os temas discutidos, verifiquei a relação entre estudantes, as interações do corpo discente e docente, as dinâmicas de algumas disciplinas, seus conteúdos e suas avaliações, as particularidades de catedráticos, como o Dr. Raul Leitão da Cunha (1881-1947)³² e Dr. Antônio Austregésilo, contados junto à chave da irreverência que

³¹ Chamei de *diversidade homogênea* uma fatia considerável dos públicos – e me direcionei especificamente ao corpo discente – que integravam o cotidiano da FMURJ. Referindo-me aos indivíduos que, muitas vezes, tinham percepções e entendimentos diferentes por conta das realidades sociais que experimentavam – característica própria de espaços que integravam vários indivíduos – mas que, de um ponto de vista interseccional, configuravam um grupo socialmente homogêneo – em geral, homens, brancos, socioeconomicamente abastados. Bruno Alípio Lobo informou que “muitos, dos que passaram no vestibular, já se conheciam bem, pois frequentaram as aulas do pré-médico” (LOBO, 1994, p. 21). Nesse universo, encontrou-se certa diversidade, uma vez que os sujeitos são diferentes com experiências e trajetórias múltiplas, homogênea, porque o compartilhamento, em muitos casos, de marcadores sociais (HIRANO, 2019) encaminhava a percepções de mundo localizadas em posicionamentos próximos.

³² O médico se especializou em anatomia patológica e teve mantida intensa atividade acadêmico-intelectual. Foi diretor do Serviço Anatomopatológico do HNA, professor em diversas cadeiras da FMURJ, instituição que também dirigiu. Foi ainda reitor da Universidade do Brasil, além de ministro da

caracterizava a revista analisada. A matéria favoreceu um mergulho no cotidiano experimentado por Alice Marques dos Santos, a partir das correlações que se estabeleceram entre a multiplicidade de personagens cruzados pela instituição. Por conta dos *defeitos de registro primário* (PERROT, 2005), que, quase sempre, preteriram as mulheres das formulações documentais, extraí detalhes valiosos dessa fonte.

Entre eles, informações acerca da convivência rotineira e o compartilhamento de experiências entre personagens pertencentes a realidades sociais distintas, quase contrárias. Diferentemente da narrativa contada por Bruno Alípio Lobo, os encontros sociais dentro da FMURJ eram complexos e não se restringiam a diálogos restritos a indivíduos de circuitos sociais totalmente homogêneos. É certo que se deve problematizar os lugares onde essas partes se localizavam tanto a nível macro, quanto a nível micro social. Entretanto, esses encontros tornavam a narrativa acerca da experiência institucional daquele espaço particular mais ampla, mais expandida, do que aquela apresentada por Lobo. Em nota, apresentou-se a história de dois auxiliares negros que trabalhavam junto ao professor Raul Leitão da Cunha no laboratório de anatomia, há mais de vinte anos. Emílio e André ouviam, processavam e assimilavam algumas noções de anatomia, definida como a “ciência da repetição”, ministradas pelo catedrático; e souberam se aproveitar disso.

O autor da notícia contou que os serventes, ao fim de cada ano letivo, em momento próximo aos exames finais, ofereciam aulas para estudantes “incautos e crédulos”. Provavelmente, alunas e alunos que não conseguiram dar conta, ao longo do período, dos conteúdos. Enquanto André vendia lâminas e fazia o diagnóstico das patologias que elas apresentavam, Emílio se revestia de papel inédito, apresentando-se como o professor da cadeira. Fazia exposição dos conteúdos como um catedrático e, nesse caso, “nada mais divertido (...) do que uma aula do negro Emílio” (*Careta*, edição 1024, 04/02/1928). Cercava-se de estudantes, dispunha as peças anatômicas sobre a mesa, expunha a matéria a seu jeito, “com uma atitude grave de magarefe” (*Careta*, edição 1024, 04/02/1928) apresentava os órgãos que poderiam vir a ser cobrados no exame.

Colocavam-se em um lugar que, a princípio, não lhe pertencia e, mais do que isso, não lhe cabia. Entretanto, sabiam ocupá-lo – aproveitava-se de estudantes desesperados ao final do período letivo e subvertia, ao inverter aqueles papéis, as

Educação e Saúde (1945-1946). Teve uma carreira política no Rio de Janeiro, onde foi vereador e deputado (CPDOC, [s.d.]).

lógicas de funcionamento social que organizava a instituição. Esse era o jogo de contrapartidas culturais que estruturavam as dinâmicas da FMURJ. Os lugares dentro dela, muito restritos, a cada momento, se reinventavam, do mesmo jeito que reforçavam sua clara definição. A jocosidade, característica da revista em questão, estava na apresentação de um corte do coração que um estudante fez para mostrar as quatro cavidades que compunham o coração, enquanto Emílio, enfático e precisamente, defendia que eram seis... Porém, mais importante que isso, eram as interações que orientavam a vida social naquele espaço.

Considerar as disciplinas cuja realização, conforme estatuto regulamentador da faculdade, era indispensável para obtenção do título de médica/o, delineando-as dentro do cotidiano institucional, também foi central. A cadeira de anatomia e fisiologia patológica, por exemplo, ministrada pelo catedrático Raul Leitão da Cunha, assistido pelos auxiliares mencionados acima, tratava-se de disciplina relativa ao quarto ano do curso médico. Nesse momento, as e os estudantes, em tese, já tinham passado pelo elenco de matérias básicas que, em suas especificidades, eram comuns tanto àquelas/es que faziam medicina, quanto às/os que faziam farmácia ou odontologia. A princípio, nessa etapa formativa, possuíam um encaminhamento mais claro sobre seu futuro profissional e direcionavam suas trajetórias nesse sentido. Inclusive, vale mencionar que a legislação tinha escapes que possibilitavam mudanças entre cursos o que, muitas vezes, funcionou como estratégia acionada pelo corpo discente para driblar a alta concorrência do curso de medicina, como foi o caso de José de Albuquerque (1904-1984)³³.

O futuro pioneiro da sexologia no Brasil (CARRARA; CARVALHO, 2016), em suas memórias, descreveu como ingressou no curso de medicina da Universidade do Brasil, no ano de 1920 – período anterior à chegada de Alice Marques dos Santos, contudo, temporalmente próximo quanto a determinados processos seguidos por suas e seus contemporâneos. José acessou a FMURJ por meio do curso de farmácia, um ano

³³ José Oliveira Pereira de Albuquerque foi um importante médico carioca formado pela Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro. De família socioeconomicamente abastada, ingressou na instituição em 1919 pelo curso de farmácia e, no ano seguinte, solicitou transferência para medicina. Durante a graduação se interessou e direcionou sua carreira para a cirurgia infantil. Entretanto, em busca de oportunidade para atuar foi trabalhar no interior de São Paulo, clinicando em farmácias. Ao retornar para o Rio de Janeiro, na década de 1920, seu interesse se deslocou para as doenças venéreas e, particularmente, as patologias masculinas – consolidando-se como urologista e se identificando como sexólogo. Foi muito engajado e, entre suas contribuições, organizou o movimento de educação sexual, fundou o *Jornal de Andrologia*, foi fundador e líder do *Círculo Brasileiro de Educação Sexual* (CARRARA; CARVALHO, 2016).

antes. Como mencionei, havia brechas na legislação que favoreciam a troca de cursos e ele se apropriou disso. No caso, alguns “preparatórios que são exigidos para o curso de medicina e não o são para o de farmácia” (ALBUQUERQUE, 2016, p. 74) fizeram com que cursasse o primeiro o ano de farmácia e, no ano seguinte, quando chegou ao segundo ano do curso, solicitasse sua transferência para o segundo ano médico realizando exame complementar das matérias que necessitavam. Esse não foi o que ocorreu com Alice, que prestou exame de vestibular, mas é interessante demonstrar como o dia a dia institucional que frequentou estava atravessado por histórias absolutamente distintas que, em sua diversidade, concretizavam aquela realidade histórica tão própria.

Retornando às disciplinas do curso médico, o decreto em vigor indicava que a divisão ocorria a partir de três cursos: o fundamental, o geral de aplicação e o especializado de aplicação – anexo à dissertação apresentei o *hall* completo das disciplinas que compunham cada uma das divisões (Anexo 2). O curso fundamental abarcava os três primeiros anos formativos e correspondia às matérias basilares para atuação médica. Tratava-se, portanto, das disciplinas que, de acordo com o currículo proposto pela faculdade, amalgamavam princípios indispensáveis para compreensão do *estilo de pensamento* (FLECK, 2010) médico – como a anatomia, a física biológica, a patologia geral, a farmacologia. É certo que a percepção sobre as disciplinas definidas como fundamentais deve ser relativizada, problematizando-as por meio das lógicas de poder e disputa que cruzaram e constituíram a elaboração de currículos e, conseqüentemente, os processos inerentes à organização da ciência. Contudo, o dado cuja assimilação é necessária, nesta dissertação, diz respeito à exigência de passar pelo curso fundamental, a fim de realizar a formação médica. Sua proposta, pelo regulamento, não era “utilitária”, isto é, servir, em si, ao exercício clínico, mas constituir entre as e os estudantes “um espírito justo, preciso e científico”, por meio de determinados conhecimentos da área, reconhecidos e identificados como “gerais” (BRASIL, 1925).

No ciclo seguinte – no curso geral de aplicação – começava-se, efetivamente, a formação junto às matérias que deveriam atender finalidades utilitárias à futura atuação clínica. Ou, nas palavras de Bruno Lobo, a partir do quarto ano “iniciariamos o estudo de cadeiras ligadas diretamente à prática médica” (LOBO, 1994, p. 85). Como mencionei antes, nesse momento, em geral, as e os estudantes tinham clareza quanto aos destinos que percorreriam dentro de suas carreiras e, nessa linha, Lobo reforçou esse

aspecto: “ao iniciar o quarto ano, a maioria dos alunos admitia ter um rumo, certo ou errado, a seguir futuramente, com uma ideia do que desejava fazer após a formatura” (LOBO, 1994, p. 86). Talvez tenha sido esse o caso de Alice, ou não, uma vez que as fontes acessíveis não sinalizaram especificamente sobre essa questão. No entanto, é possível imaginar que tenha percorrido enfermarias e serviços clínicos de especialidades (ALBUQUERQUE, 2016) cujo interesse inicial culminaria, posteriormente, em sua especialização em neurologia e psiquiatria.

Das memórias de Lobo e de Albuquerque, chamou atenção às menções ao catedrático da cadeira de anatomia e fisiologia patológica, o Dr. Raul Leitão da Cunha. Provavelmente, fez parte do cotidiano de Alice quando de sua passagem pela FMURJ e foi uma figura que, de certa forma, atravessa as/os estudantes da quarta série. “Antes temido que apreciado; reto, homem de caráter” (LOBO, 1994, p. 90), “tive como mestre de uma das mais belas disciplinas da vida: a da retidão de caráter (...) ele era um caráter temperado na forja da disciplina” (ALBUQUERQUE, 2016, p. 89–90), Leitão da Cunha, segundo dois ex-estudantes, marcava a passagem pelo curso médico. Não apenas por esses aspectos de sua personalidade, mas também pela dinâmica que imprimia a seu curso, como os altos índices de reprovação que suas turmas tinham. Seja como for, é interessante demonstrar como o cotidiano institucional era atravessado por um conjunto de personagens inusitados, como era o caso do professor de anatomia e fisiologia patológico. Como ele, outros desses devem ter impactado os anos em que Alice esteve naquela instituição.

No último período para obtenção do diploma de médico, durante o chamado curso especializado de aplicação, as e os alunas/os frequentavam as disciplinas na qualidade de doutorandas e doutorandos³⁴. Nesse momento, às vésperas de alcançarem o documento que concretizava aquela árdua trajetória formativa e viabilizava oficialmente sua atuação profissional, parte significativa do corpo discente tinha segurança quanto à especialidade clínica que seguiriam. Sendo assim, muitas vezes, não levavam em consideração as matérias que não orbitavam seus interesses e escolhas particulares. Não me parece, todavia, que este tenha sido o ocorrido com Alice, já que as disciplinas que interceptavam seu campo de atuação profissional eram ministradas durante o sexto ano médico. A clínica neurológica e a clínica psiquiátrica conformaram o destino da carreira

³⁴ Tratei detalhadamente dessa questão na seção 1.4. Quando discorri sobre a elaboração da tese de doutoramento de Alice Marques dos Santos, explorei os marcadores institucionais que identificavam o corpo docente.

seguida por ela e, possivelmente, foram objeto de sua atenção enquanto estudante da FMURJ, em vias de concluir aquele curso.

O professor Henrique Britto de Belford Roxo (1877-1969)³⁵ era, então, o catedrático da cadeira de clínica psiquiátrica. Dividida em aula teóricas e práticas, a disciplina ocorria tanto nas instalações da FMURJ, quanto no Pavilhão de Observação (PO)³⁶ do HNA. No período em questão, a legislação previa que o professor catedrático da disciplina assumisse também a direção do PO que, verdadeiramente, funcionava como um ponto de intersecção entre a faculdade e o hospício. Ademais, conformava-se como um espaço de produção de conhecimentos importante, na medida em que colocava a/o estudante de medicina frente a frente com a realidade psiquiátrica hospitalar, por meio do atendimento de possíveis ingressantes do asilo. Nesse ponto, conformou-se um vazio historiográfico\az uma vez que não consegui atestar se, precisamente, Alice assistiu às aulas de psiquiatria com Henrique Roxo. Entretanto, a ambientação compartilhada permitiu imaginar essa possibilidade.

Durante o princípio do século XX, o Pavilhão seguia as diretrizes de ensino e prática propostas pela escola francesa (MATHIAS, 2017). Esse aspecto era objeto de importantes tensões, visto que se observa a emergência das orientações teóricas germânicas, ao lado dos pressupostos eugênicos e higiênicos que capilarizavam sua força. A questão era notável tanto na FMURJ e, particularmente, no HNA, por conta da chegada de Juliano Moreira à sua direção, em 1903. Ministrada para estudantes do sexto ano médico, a disciplina dessa especialidade que vinha, progressivamente, especializando-se e se ampliando enquanto campo profissional, chamou atenção de Alice Marques dos Santos – que, não por acaso, tornou-se psiquiatra. O processo de expansão da disciplina teve muito a ver com a atuação de Henrique Roxo, em particular com sua “capacidade de luta estratégica e de negociação (...) [que] o levou ao sucesso profissional e (...) ao reconhecimento do público leigo e dos professores da FMURJ” (MATHIAS, 2017, p. 76). O catedrático não apenas impactou o contexto geral da

³⁵ Foi um importante psiquiatra brasileiro, que ocupou diferentes funções no HNA. Henrique Roxo também foi docente na cátedra de clínica psiquiátrica da FMURJ e diretor do Instituto de Psiquiatria, entre 1938 e 1946. De forma geral, guiou sua prática clínica e docente a partir das diretrizes teóricas francesas (MATHIAS, 2017).

³⁶ Funcionava como a porta de entrada para o HNA (MUÑOZ; FACCHINETTI; DIAS, 2011), além de se estabelecer como espaço de produção de conhecimentos psiquiátricos. Nele, sob a supervisão de profissionais formados e dos professores da FMURJ, possíveis pacientes do hospício passavam por uma triagem realizada, em geral, pelos internos de medicina que estavam no último ano do curso (MATHIAS, 2017).

medicina mental e da faculdade onde trabalhava, mas, em alguma medida, a trajetória da futura médica.

Da mesma forma, a cadeira de neurologia também teve grande centralidade e, nesse caso, seu catedrático, o professor Antônio Austregésilo Rodrigues de Lima, foi protagonista³⁷. Dr. Austregésilo, reconhecido e consagrado como o “pai” da neurologia brasileira (TEIVE et al., 1999), foi um dos principais personagens para o desenvolvimento da medicina mental praticada no país e, precisamente, no Rio de Janeiro, ao longo do século XX. Consolidou-se como referência tanto no campo psiquiátrico, com sua atuação no HNA (FACCHINETTI; MUÑOZ, 2013) e na Santa Casa da Misericórdia; no neurológico, a partir da Clínica Neurológica que coordenou junto à FMURJ; e em suas interfaces. Foi responsável pela condução e consolidação de um conjunto de processos em relação a essas ciências formando várias gerações de futuros profissionais – entre os quais Alice Marques dos Santos se destacou. O médico teve papel incontornável na atualização de parte das políticas que organizavam e orientavam as diretrizes sobre as moléstias mentais no Rio de Janeiro.

Quanto, precisamente, sua atuação na FMURJ como docente é muito provável que tenha impactado o conjunto das e dos incontáveis estudantes que passaram por ele. Bruno Alípio Lobo descreveu Austregésilo como um personagem de personalidade forte, característico, eloquente e com profundo clareza intelectual sobre as áreas em que atuava. Sendo assim, “em suas aulas fazia questão de mostrar a profundidade e profusão de seus conhecimentos” (LOBO, 1994, p. 157). Entre as tantas funções que ocupou, o professor se desenhava e projetou como uma figura marcante e importantíssima. Na trajetória de Alice, o ensino da neurologia foi crucial, pois, ao longo da graduação, vinculou-se ao Laboratório de Pesquisas da Fundação da Fundação Gaffrée-Guinle e, após se formar, tornou-se assistente do Dr. Austregésilo. Ao construir uma relação próxima de atuação profissional alinhada ao professor, a futura médica encontrou, inicialmente na neurologia, elementos que conjugados à psiquiatria foram responsáveis pela condução das especializações que escolheu se dedicar. É inegável a relevância que essa disciplina – não raro conduzida como obrigação para obtenção do diploma por estudantes cujos interesses temáticos flutuavam em outros temas e áreas – teve para Alice. E, assim, sublinhei como a participação dela junto às redes sociais, políticas e

³⁷ Posteriormente, na seção 1.5, tratarei sobre a relação estabelecida entre Alice e seu orientador. Nela, proponho discutir a importância que essa interação teve para construção da carreira da futura médica, a medida que funcionou com um dos pilares estruturados das relações socioprofissionais que ela estabeleceu, em um primeiro momento.

intelectuais de Austregésilo foi fator que a diferenciou de tantas e tantos outros estudantes.

Quanto ao ambiente científico mais restrito, relativo à medicina mental, em que Alice se formou, a historiografia sobre o tema apresentou determinadas indicações. A psiquiatria desenvolvida no país durante o início do século XX considerou a passagem do modelo teórico alienista francês, baseado na teoria da degeneração, para a perspectiva experimentalista e organicista germânica (FACCHINETTI; MUÑOZ, 2013). A emergência do médico com um novo perfil, o especialista, alinhado às diretrizes sanitaristas, higienistas e eugênicas, fez com que a psiquiatria deixasse de se restringir aos muros do hospício. Desde a década de 1910, foram criadas enfermarias e ambulatórios interessados em tratar as doenças mentais, “quando Juliano Moreira (1873-1933) decidiu criar um ambulatório onde eram ministradas consultas diárias aos pacientes encaminhados ao serviço sanitário do HNA” (ENGEL, 2001b, p. 303). De certa forma, o período reforçou orientações políticas baseadas na intervenção sobre a saúde e a educação para o desenvolvimento do país. “Redimir o país seria saneá-lo, higienizá-lo” (FACCHINETTI; MUÑOZ, 2013, p. 243), e a medicina mental da época incorporou essa recomendação, de forma que ela foi perceptível quanto à atuação das psiquiatras.

A psiquiatria carioca era um mosaico teórico tanto no laboratório, quanto na clínica (TOLEDO; DIAS, 2020), e essa foi mesmo a proposta do projeto clínico kraepeliano, que se tornava hegemônico no período (MUÑOZ, 2015). Coexistiam ideias e teorias orientadas pelo organicismo baseado no fisicalismo, na endocrinologia e na biotipologia alinhadas à psicanálise, à eugenia, à neurologia. Nesse linha, Juliano Moreira, o “pai” da psiquiatria brasileira, “se serviu do referencial biológico e experimental da ciência alemã para reformar os conhecimentos e as instituições psiquiátricas brasileiras” (FACCHINETTI; MUÑOZ, 2013, p. 254). Foi divulgador, estudioso e articulador da psicanálise no Distrito Federal e um dos responsáveis pela institucionalização desse conhecimento no Brasil (CASTRO; FACCHINETTI, 2015). Não é dispensável destacar a importância que, pouco a pouco, esse saber adquiria naquele contexto específico, pois cada vez mais se expandia e era absorvido por outros campos.

Desde a década de 1910, observou-se a inserção de discussões sobre a doutrina de Freud na SBNPML, além da própria entrada da técnica no HNA. Aos poucos, o tema passou a circular enfaticamente entre psiquiatras relevantes no período – como Antônio

Austregésilo, Henrique Roxo, Fernandes Figueira (1863-1928) – por meio, principalmente, dos artigos e livros que publicavam e das teses de doutorado de seus orientandos, estudantes de medicina, fundamentais para a difusão desse campo em construção no país. Uma das especificidades que caracterizou a chegada da psicanálise na psiquiatria praticada no Distrito Federal, tratou-se de seu uso instrumental, como uma ferramenta auxiliar à psiquiatria (CASTRO; FACCHINETTI, 2015). O contexto específico em que Alice concretizou sua passagem de estudante para profissional foi marcado por um rico caldo de ideias e propostas que, ao coexistirem, interagem, se renovavam e, conseqüentemente, estimulavam o desenvolvimento de novos *estilos de pensamento*.

Ainda sobre seu dia a dia na FMURJ, se o decreto n.º 16.782A (13/01/1925) – conhecido como Reforma Rocha Vaz – organizou seu ingresso e a maior parte de sua passagem pela faculdade, porque foi responsável pela reforma do ensino superior no Brasil – quando estava em vias de se formar, nova legislação reorganizou a Universidade do Rio de Janeiro. O decreto n. 19.852 (11/04/1931), com a chegada de Getúlio Vargas ao poder como chefe do provisório do governo nacional (GOMES, 2005), dispôs sobre o novo desenho que a Universidade passaria a seguir, então, e repercutiu sobre os dois anos finais de formação da futura médica. Em especial, o decreto apresentou orientações sobre a realização dos chamados cursos de especialização e de aperfeiçoamento. Tratava-se de formações complementares àquela realizada durante o ensino superior regular e funcionavam como acréscimos aos conhecimentos básicos necessários para titulação, além de estimularem determinados aprofundamentos direcionados aos vários ramos da medicina aplicada e aos domínios das ciências biológicas correlatos.

Alice Marques dos Santos, com vistas sobre a questão, apropriou-se das possibilidades e se matriculou em dois cursos de aperfeiçoamento. Inscreveu-se para um curso sobre equilíbrio ácido-básico, ministrado pelo chefe do laboratório do Instituto Oswaldo Cruz (IOC)³⁸, o Dr. José Carneiro Felipe (1856-1951)³⁹ (*Jornal do Brasil*,

³⁸ A instituição teve sua origem vinculada ao Instituto Soroterápico Federal, inaugurado em 1900 com o objetivo de produzir soros contra a febre bubônica. Em 1908, foi rebatizado passando a se chamar Instituto Oswaldo Cruz (IOC). Ao longo de sua história, cumpriu papel fundamental nos processos relativos ao desenvolvimento da saúde pública no Brasil (BENCHIMOL; TEIXEIRA, 1993). Entre um dos mais destacados foi a condução das campanhas de saneamento no Rio de Janeiro, em 1903. Além disso, IOC foi protagonista no desenvolvimento de diversos processos relativos ao campo da saúde pública – como a produção de vacinas, por exemplo – concretizando-se como patrimônio público nacional e se tornando referência internacional.

edição 00202, 15/08/1932, p. 16) e para outro sobre tónus nervoso, tónus muscular e contraturas, oferecido pelo professor da Escola Superior de Agricultura e Medicina Veterinária⁴⁰, Miguel Ozorio de Almeida (1890-1902)⁴¹ (*Correio da Manhã*, edição 11564, 20/08/1932, p. 6). Como ela, tantos e tantas alunas também se inscreveram e as motivações concretas que encaminharam a opção por esses dois cursos específicos⁴² será explicada ao avançar sobre os detalhes que constituíram sua trajetória profissional, sublinhando como essas escolhas atravessaram sua constituição. Posso afirmar como ela, definitivamente, esteve atenta às possibilidades que, enquanto mulher, estar na faculdade lhe ofereceram. Ao incluir duas especializações em seu currículo, Alice visualizava como seria interessantíssimo para sua carreira se vincular a novidades. Essa formação adicional, para ela, poderia vir a ser elemento distintivo em relação aos demais parceiros/os de profissão e destacá-la.

Como demonstrei, o dia a dia instituição da FMURJ era muito complexo. Tanto em relação às regras que regulamentavam a organização do curso médico, quanto pela atuação personagens que faziam parte daquele universo – flutuavam indivíduos de diversos lugares sociais e a interação que desenvolviam impactavam o funcionamento institucional ao qual Alice esteve atrelada. Essas questões repercutiam nas interações entre companheiras/os de turma, nas relações entre professores, estudantes e conteúdos, nas dinâmicas entre alunas, alunos e corpo de auxiliares, serventes, assistentes e

³⁹ Foi pesquisador, engenheiro e cientista que desenvolveu importantes projetos científicos no Brasil. Em uma de suas instituições de trabalho, o IOC, atuou com estudos voltados para o campo da físico-química, dedicava-se integralmente às pesquisas que realizava e foi referência para Carlos Chagas Filho (ALMEIDA, 2003). Nessa direção, durante os anos 1920, quando ingressou no IOC, trabalhava na Divisão de Química e era professor do curso de aplicação, sendo responsável por ministrar aulas de matemática, física e físico-química (AZEVEDO; FERREIRA; ROSSI, 2020).

⁴⁰ Teve sua história ligada ao ensino da agronomia no Brasil. Pelo decreto nº 8.319 de 20/10/1910, instituiu-se o ensino agrícola, de medicina veterinária, zootecnia e indústrias rurais e a instituição, inaugurada em 10 de julho de 1912, no Distrito Federal, ficou responsável pelo ensino superior agrícola, que formava engenheiros agrônomos, e de medicina veterinária, que formava médicos veterinários. Sua constituição foi bastante relacionada ao Ministério da Agricultura, Indústria e Comércio que tinha entre suas atribuições a perspectiva de modernizar os setores agrícolas e, nessa direção, o ensino cumpriu papel fundamental (VELLOSO, [s.d.]).

⁴¹ Sua trajetória familiar esteve relacionada à engenharia – seu pai foi engenheiro e professor da Escola Politécnica do Rio de Janeiro –, campo em que começou sua formação superior. Entretanto, migrou para medicina, doutorando-se em 1911 pela FMURJ. Começou sua atuação profissional naquela instituição, onde foi interino de clínica médica, preparador interino de fisiologia, livre-docente de fisiologia, livre-docente de higiene, livre docente de física-biológica. Na Escola Superior de Agricultura e Medicina Veterinária, Osório desempenhou os cargos de lente de fisiologia dos animais domésticos, catedrático de fisiologia e seu diretor interino. Muito interessado pela matemática e pela física, o laboratório que compartilhava com seu irmão, Álvaro Ozorio de Almeida, tornou-se um espaço importante de reuniões que atraía para consultas e estudos estudantes e pesquisadores. Tornou-se uma referência importante nos campos em que atuou, com vasta produção acadêmica (FONSECA, [s.d.]).

⁴² Contudo, um ponto comum entre os cursos de especialização foi que estavam articulados ao estudo da epilepsia e da sífilis, um dos interesses investigativos iniciais de Alice (FERRÉ, 1952; MESSIAS, 1951).

técnicos. A FMURJ se conformou como um universo próprio, com regras e consensos específicos definidos mediante as percepções sociais que se estabeleciam em seu interior entre os personagens que a constituíam.

Foi possível perceber, por meio dos jornais, das revistas, dos decretos e das memórias como o cotidiano institucional do qual Alice Marques dos Santos foi agente, enquanto estudante, era dinâmico. Ao refletir sobre a vida de uma personagem em particular, quando coloquei sua trajetória e relevo e dei destaque às movimentações que fez a partir dos quadros mais amplos que acompanhou, percebi como o percurso formativo em uma faculdade de medicina, durante a virada dos anos 1920 e 1930, era marcado por toda sorte de aspectos sociais, políticos e culturais que mediavam seus passos. Notei o enredamento que conectou estudantes, auxiliares, professores e todo conjunto de outros indivíduos que compartilharam aquela atmosfera histórica. Nessa linha, ao problematizar detalhes e aspectos que enquadraram essas formulações, percebi como a chegada até seu diploma, envolveu Alice em uma teia absolutamente particular que desembocou, posteriormente, em sua contribuição pessoal (LORIGA, 2011) à medicina, à medicina mental.

1.4 *UMA-ALUNA-QUASE-PROFISSIONAL: O ENCERRAMENTO DE UM CICLO E A CONDUÇÃO-PARA-DENTRO DA NEUROPSIQUIATRIA*

Em relação à tese de formação da Dra. Alice Marques dos Santos (Anexo 3), é possível desenvolver considerações pertinentes sobre o princípio de sua trajetória profissional. A reforma Rocha Vaz, que organizou a partir de 1925 o Departamento Nacional do Ensino e reestruturou o ensino secundário e superior brasileiro, orientou parte considerável da participação da futura médica na Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro (FMURJ), onde ingressou como estudante no ano de 1928 (*O Jornal*, edição 02899, 12/05/1928, p. 16). Entre as orientações que o decreto n.º 16.782-A (13/01/1925) indicava, a/o estudante de medicina, após a conclusão dos seis anos do curso, recebia o título de “médico-cirurgião”. Além disso, aquelas/es que defendiam uma tese, não obrigatória, eram titulados como “doutor em ciencias médico-cirúrgicas” (artigo 103). A opção pela defesa da tese foi uma escolha feita por Alice Marques dos Santos, de forma que a proposta dessa seção é analisar o conteúdo de seu trabalho e ensaiar as motivações que a levaram até essa escolha, sublinhando a conformação de seu cotidiano.

Parece que, apesar de facultativa, a elaboração da tese era atividade corriqueira entre as/os alunas/os da Faculdade de Medicina. Pode-se perceber isso por meio de indicativos que outros alunos do período deixaram em seus trabalhos. Suikire Antunes Carneiro informou, nos agradecimentos de seu texto de 1927 que “a apresentação da these a Faculdade há muito deixou de ser exigida por lei, porém continuou a ser pela sociedade. Por isso não foi possível deixar de fazer essa exigência social”. Na mesma linha, Aluísio Leopoldo Pereira da Câmara, em 1925, já falava da não obrigatoriedade da tese e reforçava a importância dessa “velha praxe acadêmica”. Alice Marques dos Santos não apresentou agradecimentos em seu trabalho. No entanto, conforme os demais, entendeu a centralidade de construir essa produção. Diante disso, formularei sobre alguns interesses que nortearam sua decisão. Pelo que é possível verificar, a defesa de tese era um elemento indispensável para a iniciação profissional dos recém-formados. Consciente disso, dra. Alice fez essa escolha e, com ela, iniciou sua *condução-para-dentro* (FLECK, 2010) da neuropsiquiatria.

Em 20 de junho de 1934, a edição 00125 do *Jornal do Brasil* noticiava que ocorreria às 13h30, na Praia Vermelha, a defesa de tese de Alice Marques dos Santos. Ela, médica há pouco mais de seis meses, quando ocorreu sua colação de grau (*Jornal do Commercio*, edição 00054, 02/12/1933, p. 6), ao ser arguida por seu trabalho *Sobre um novo método de diagnóstico da Lues Nervosa*, tornar-se-ia também doutora em ciências médico-cirúrgicas. É conveniente ressaltar que, diante da legislação regulamentadora das dinâmicas institucionais da FMURJ, a formação enquanto profissional da medicina não excluía a possibilidade de atuação acadêmica no campo médico. Por meio de seu trabalho, proponho reconstruir as razões que levaram Dra. Alice à execução da pesquisa que culminou em sua tese. Entendê-la passa por assimilar as contribuições iniciais que a médica ofereceu para o campo em que atuou e por analisar as condições sociais e culturais que possibilitaram esse desenvolvimento. É possível perceber como o interesse por empreender instigações no campo da psiquiatria e da neurologia esteve em seu horizonte de atuação.

Localizar a tese foi tarefa espinhosa. O documento não estava catalogado na Base Minerva, repositório bibliotecário da Universidade Federal do Rio de Janeiro, o que me levou a considerar algumas hipóteses a esse respeito. É possível que Alice não tenha entregue à biblioteca uma das versões de seu trabalho, já que era prática recorrente entre as/os estudantes o envio de cópias diretamente aos professores e catedráticos da Faculdade. Ou, posteriormente, tenha havido um erro no processo de

catalogação do material histórico da Universidade, o que ocasionou a perda do título; ou ainda alguma regulamentação institucional do período não obrigava que estudantes deixassem na biblioteca um volume do trabalho – opção que mais acredito. Fato foi que, após pouco mais de um ano investigando a trajetória da médica, quase desistindo de chegar a essa tese, em uma das visitas que fiz durante a pandemia à CdP, encontrei-a em um arquivo mofado, aparentemente deixado de lado, em um dos cantos da biblioteca da instituição. Recuperar esse documento, além de central para construção da narrativa histórica sobre a personagem, foi um achado importante para a história da Universidade Federal do Rio de Janeiro e da própria medicina brasileira.

O documento se encontrava, dentro do possível, bem preservado. Encadernado em capa dura pela Typografia Ranulpho Guimarães, parece que a ação do tempo não o danificou de forma a comprometer sua leitura e análise. Certamente, o “esquecimento” dessa tese naquele arquivo da Casa das Palmeiras foi muito positivo para mim, interessado pela carreira da Dra. Alice. Contudo, o fato levantou problemáticas consideráveis, por exemplo, em relação às disputas de memória no interior da instituição. Como esse material chegou até ali, por que esteve “guardado” naquele espaço por tanto tempo sem sequer os profissionais da Casa saberem que se encontrava lá? Esses elementos são indícios que permitem entender a carreira da médica com maior acuidade, de forma a considerar razões que encaminham seu “apagamento” historiográfico. Voltando ao documento, sua capa, além de informar instituição de vinculação, título e modalidade do trabalho, filiação, local de nascimento, autoria e gráfica responsável pela impressão, contém dois dados fundamentais. Tratou-se de um “trabalho da Fundação Gaffrée-Guinle”, laureado “com o Prêmio Miguel Couto”⁴³ – o que, certamente, conferiu status sociocultural à recém-doutora pelo mérito da produção da melhor tese da Faculdade de Medicina naquele ano.

Em relação à vinculação com a Fundação Gaffrée-Guinle, a leitura das primeiras páginas do material iluminou a questão: “Cerqueira Luz, chefe de Laboratório da Fundação Gaffrée-Guinle e nosso orientador neste trabalho” (SANTOS, 1934, p. 12). A Fundação Gaffrée-Guinle teve papel central nas dinâmicas de pesquisa, profilaxia e tratamento de doenças venéreas, em especial a sífilis, no Distrito Federal (SANGLARD, 2008). Instituição filantrópica fundada em 1923, além de atividades clínicas em seus

⁴³ Premiação criada em 1925, durante a comemoração pelos 25 anos de magistério do médico Miguel Couto (1865-1934), selecionava a melhor tese de doutoramento do ano produzida por estudante da Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro (*Correio da Manhã*, edição 09465, 03/12/1925).

hospital e ambulatorios, a partir de 1927 passou a ser reconhecida também por seu papel em pesquisas científicas, no seu Instituto de Pesquisas. Verifica-se, portanto, que o trabalho investigativo desenvolvido por Alice que se transformou em tese foi fomentado pela ação da Fundação. As atividades de pesquisa, divulgação das mesmas e a atuação filantrópica em torno da sífilis evidenciavam aquela instituição por meio de sua articulação com o governo federal, ao mesmo tempo que formavam academicamente futuros médicos-pesquisadores. Sendo assim, sublinha-se a íntima relação que a Faculdade de Medicina nutriu com a Fundação naquele período. Observando a trajetória da Dra. Alice, percebi que parte da base de sua constituição intelectual foi fruto daquela interação.

Bruno Latour desenvolveu aspectos interessantíssimos quanto à centralidade da literatura acadêmica durante o processo de desenvolvimento da ciência. Penso que é adequado incorporar parte dessas observações, a fim de entender o papel do gênero textual produzido por Santos para adquirir a titulação de doutora. Mais do que isso, avaliar o percurso da médica-cientista até chegar até seu produto final: um método inédito para a detecção da lues nervosa. Particularmente, estou interessado em investigar, alinhado às suas dinâmicas dentro do laboratório da Fundação Gaffrée-Guinle, como chegou até seu fato científico. Ou melhor, como ao longo dessa criação e construção, Dra. Alice foi capaz de transformá-la em uma “caixa preta” da medicina. O quanto esse trabalho acadêmico tem condições de informar sobre o cotidiano de pesquisa que Alice construiu junto às redes em que esteve? Em alguma medida, a conclusão de seu enunciado, expresso na publicação da tese que foi avaliada por uma banca, circulou dentro de determinado *estilo de pensamento* (FLECK, 2010), foi incorporada – ou não – às redes científicas e/ou acadêmicas daquele tempo, refletiu a localização intelectual que a médica ocupava. Sua conclusão, assim, “será tornada mais fato se for inserida numa premissa fechada, óbvia, consistente e amarrada” (LATOURE, 2011). Ao fim e ao cabo, esse seria o objetivo essencial da literatura científica, de uma tese de doutoramento: consolidar-se enquanto um texto fechado.

Em termos de conteúdo, é imprescindível apontar os elementos que estruturaram a tese e as discussões teóricas, entre pares, que sedimentaram sua construção. A organização do material realizada por Dra. Alice evidenciou algumas etapas do processo em torno de seu cotidiano de pesquisa naquele laboratório. Toda argumentação construída apontou para a defesa que ela pretendeu realizar, ou seja, a pertinência do método de injeção de água bidestilada para a detecção da sífilis nervosa. Nessa linha, é

conveniente discutir a centralidade dessa patologia dentro do período em que ela se tornou, de alguma forma, objeto de interesse da estudante. Ao longo das primeiras décadas do século XX, descobriu-se a origem sífilítica da paralisia geral progressiva que, até então, representava a morte de seu portador (ACCORSI, 2015). A descoberta foi cercada de controvérsias em relação à etiologia sífilítica da paralisia geral progressiva. No entanto, desde 1913, após trabalhos de Hideyo Noguchi e J. W. Moore no Instituto Rockefeller, que demonstraram a presença da bactéria *Treponema pallidum* no cérebro de indivíduos acometidos pela paralisia geral progressiva, aceitou-se na comunidade médica internacional a aproximação entre as doenças. Giulia Accorsi explicou como foi essa apropriação no Rio de Janeiro, contando a história de seu tratamento com a malarioterapia.

Durante os anos 1920 e 1930, a sífilis cerebral se concretizou como um dos centros de discussões da comunidade médica carioca. Buscava-se um entendimento mais profundo de como funcionava esse processo de adoecimento e a cura dele. Em 1919, o docente de neurologia e psiquiatria da Faculdade de Medicina e alienista da Assistência aos Alienados, Ulysses Viana (1880-1939), interessado pelos aspectos anátomo-clínicos da patologia (ROXO, 1925), publicou um artigo sobre o tema nos *Arquivos Brasileiros de Neurolatria e Psiquiatria*. O médico, além de tratá-la desde suas características nosológicas, sublinhou sua especificidade ao unir interesses da neurologia e da psiquiatria. Em termos estatísticos, demonstrou como, nos períodos compreendidos entre 1905-1909 e 1910-1914, houve aumento de 3,42% no número de pacientes neursifilíticos que ingressaram no Hospital Nacional de Alienados. A leitura do texto possibilitou pensar sobre como essa ampliação influenciava e direcionava parte dos interesses investigativos do psiquiatras e neurologistas do Rio de Janeiro para a questão. Formular sobre a sífilis nervosa se tornou parte da agenda de interesses desses profissionais. Quando ingressou na Faculdade de Medicina, Alice Marques dos Santos estava em um ambiente permeado por essas discussões.

O interesse de Ulysses Viana pela sífilis cerebral, particularmente, não estava em suas estatísticas, já que o número pouco representava quantitativamente em relação ao universo de ingressantes do Hospital Nacional de Alienados (CARRARA; CARVALHO, 2010). A doença, para os historiadores, ganhou relevância por conta dos poderes da medicina germânica: o desenvolvimento de exames citológicos, posteriormente, a reação Wasserman e a inauguração de um tratamento específico para ela (o Salvarsan) demonstraram isso. Em linhas gerais, ela representava a modernidade

da psiquiatria brasileira no início do século, que passou a ser embasada a partir do organicismo kraepelineano. Giulia Accorsi, em contato com a historiografia sobre o tema, defendeu a noção de que “os impulsos de busca por legitimação da neuropsiquiatria, e que tiveram a PGP como base, são anteriores à sífilização de sua etiologia” (ACCORSI, 2020, p. 397). Quer dizer, a discussão sobre a sífilis nervosa, nesse período, esteve ligada à sua apropriação no Distrito Federal – em nada passiva, ou consensual. Os médicos interessados pela questão disputavam suas percepções sobre a doença e isso revelou a centralidade com a qual foi tratada pela comunidade da época.

Em 1932, o, então, diretor geral da Assistências a Psicopatas do Distrito Federal, Dr. Waldemiro Pires, em parceria com Dr. Hélio Póvoa e Ivar Costa Rodrigues, reuniu a produção dos psiquiatras da Assistência em um *Anais da Assistência a Psicopatas*. Nas palavras do diretor, era indispensável para o desenvolvimento científico a publicação do material clínico produzido pelos médicos. O orientador de Dra. Alice apareceu nesse documento. Dr. A. Cerqueira Luz apresentou o método que, posteriormente, foi problema de interesse de Alice Marques dos Santos e se tornou seu objeto de tese. Em um artigo curto, com quatro páginas de texto e uma de microfotografias que “provavam” suas considerações, Luz informou sobre *Novo método para verificação da sífilis nervosa* – título muito parecido com o da tese de Dra. Alice. A questão que o médico explorou referiu-se à presença de linfócitos, mononucleares e *Plasmazellen*⁴⁴ no líquido dos casos clínicos de pacientes sífilíticos. De acordo com ele, era possível investir no entendimento da doença por meio do exame e da análise desse material tendo em vista a ampla falibilidade dos testes citológicos usados até então, segundo a literatura sobre o tema e suas próprias observações.

O método inédito consistia em provocar uma inflamação nas meninges de neuro-lúcticos, visando à ampliação de sua permeabilidade. Por via suboccipital, preferencialmente, inseria-se certa quantidade de água bidestilada, a fim de coletar o material necessário para a realização do exame do líquido. Não conta a relação de trabalhos mobilizados por Cerqueira Luz ao final de seu texto, sabe-se, contudo, que essas questões foram embasadas pela produção de diversos autores que trataram sobre o tópico. Em linhas gerais, tratava-se de uma punção, da injeção de água bidestilada e, após aproximadamente 20h, nova punção para extração do líquido que seria analisado. Junto à explicação da análise do material ao lado da apresentação de algumas

⁴⁴ Células do plasma, responsáveis pela criação de anticorpos.

observações com os resultados obtidos, o médico demonstrou como o método que formulou era capaz de diagnosticar um sífilítico de um não sífilítico. A contribuição que conferiu à neuropsiquiatria era a retirada de, por meio de irritação meníngea, elementos celulares dos centros nervosos para possibilitar a detecção de uma doença específica.

A sífilis cerebral, entre o momento em que Alice ingressou na Faculdade de Medicina até sua formatura, era intensamente discutida e se configurou como pauta de interesse nacional. Tanto é que no mesmo *Anais* aparecem, pelo menos, outros três artigos sobre a temática. De autoria do próprio Waldemiro Pires: *Profilaxia da sífilis nervosa*, *Tabes juvenil* e, em coautoria com A. Cerqueira Luz, *O liquor após malarioterapia*. De fato, percebe-se que a doença animou algumas investigações do diretor da Assistência. Entre as considerações que fez, reforçou os avanços da medicina mental capazes de “dar ao sífilítico uma garantia sobre o futuro de seu sistema nervoso” (PIRES, 1932), o que deveria ocorrer em diálogo com a medicina social, a partir de seu objetivo de prevenir doenças. Pode-se notar o conteúdo preventivista, eugênico e higiênico que organizou as dinâmicas por trás da formação da médica. Naquele tempo, “eugenia, higienismo e certa exclusão social pareciam alicerçados, no intuito de combater a subcidadania do homem brasileiro, provocada, segundo tais teorias, pela falta de saúde reinante” (SCHWARCZ, 2012, p. 53) A sífilis, portanto, além de seu potencial experimental e laboratorial apreciado pela medicina mental alemã apropriada no Brasil (FACCHINETTI; MUÑOZ, 2013), possibilitava uma incidência ativa do médico na condução da sociedade. Essa percepção guiou a formação de Alice Marques dos Santos tanto na Faculdade de Medicina, quanto em seu cotidiano na Fundação Gaffrée-Guinle junto a seu orientador e seus interlocutores como Waldemiro Pires, por exemplo.

Como já chamamos atenção, na Faculdade de Medicina, Alice provavelmente foi estudante do catedrático Henrique Roxo (1877-1969). Nas turmas de clínica psiquiátrica, Roxo utilizava seu *Manual de Psiquiatria* como forma de facilitar o acesso das alunas/os a um material panorâmico sobre os conhecimentos psiquiátricos e como base do programa de seu curso (MATHIAS, 2017). Além disso, o uso buscava reforçar sua relevância e legitimação no interior do campo mental diante dos futuros profissionais. Em todas quatro edições do livro, a sífilis cerebral foi tematizada. É fundamental pensar sobre os conteúdos que eram transmitidos por Roxo, relacionando o que foi apreendido pela médica e apareceu, ou não, em seu estudo. Em que medida as aulas de clínica psiquiátrica reverberaram em Alice? Possivelmente, utilizou a segunda

edição, de 1925, uma vez que quando a terceira foi lançada, em 1938, ela estava formada. De acordo com a legislação que regulamentava a Faculdade de Medicina naquele período, as aulas de psiquiatria ocorriam durante o 6º ano, o último, das/dos estudantes. O contato mais próximo de Alice junto a seu professor Henrique Roxo, durante as aulas teóricas e práticas de psiquiatria, ocorreu em paralelo à sua atuação no laboratório de Cerqueira Luz. No *Manual*, notadamente referenciado sobre as teorias francesas seguidas pelo psiquiatra (MATHIAS, 2017), a apresentação da patologia foi interessante.

A lição sobre sífilis cerebral atingiu o propósito pretendido por seu autor. Sistematizadamente, Roxo descreveu a doença sublinhando origem, caracterização, diferenciação, diagnóstico, prognóstico, tratamento em diálogo com outros estudiosos do tema, como o mencionado Dr. Ulysses Viana e, referências internacionais, como o alemão Richard von Krafft-Ebing (1840-1902), também psiquiatra. Na discussão, alguns aspectos me chamaram atenção. O primeiro, apesar de não descartar as dinâmicas degenerativas característica das definições psiquiátricas francesas, diz respeito à incorporação das classificações de Émil Kraepelin (1856-1926), Faustino Esposel (1888-1931) e Ulysses Vianna – sendo o primeiro a principal referência e os outros dois seguidores das teorias germânicas (MUÑOZ, 2015) – em sua definição. Chamou-me atenção as fronteiras teóricas interativas entre as diretrizes francesas e alemãs no caso da sífilis nervosa. É possível perceber como o ambiente de formação em que Alice esteve, ainda que se tornasse hegemonicamente guiado pela escola psiquiátrica alemã (FACCHINETTI; MUÑOZ, 2013), foi cruzado por linhas de forças teóricas de diferentes origens.

Outra questão que me saltou às vistas foi a frequente menção de Roxo à centralidade dos laboratórios na detecção e apuração da sífilis cerebral. Ele fez, ao menos, quatro indicações aos laboratórios no capítulo e destacou sua importância como “prova” (ROXO, 1925) para o diagnóstico e a avaliação do progresso da doença ao longo do tratamento. Pode-se indicar que esses aspectos, em alguma medida, repercutiram na estudante às vésperas de se formar. Em especial se tratando de questões que incorporava em sala de aula e verificava, posteriormente, em laboratório. A sífilis cerebral se fazia presente no dia a dia da futura médica sendo, de fato, “este um dos capítulos mais complexos da psiquiatria” (ROXO, 1925, p. 419).

Do título ao conteúdo da tese, notei inúmeras semelhanças entre o trabalho de Alice Marques dos Santos e o artigo de 1932 publicado por seu orientador. Em termos

de inovações, problematizo os limites daquela produção da médica recém-formada. Entretanto, o documento ofereceu elementos propícios para análise da iniciação científica da personagem. Ou melhor, de seus primeiros passos enquanto pesquisadora da medicina mental interessada em desenvolver a *ciência normal* (KUHN, 2018)⁴⁵. Ainda que não tenha sido inédita, e sim parte do estudo do orientador, a tese incluiu novidades e indicações mais aprofundadas do que aquelas do pequeno artigo que lhe serviu como referência central. Cerqueira Luz sublinhou a relevância de seu método indicando as possíveis falhas que os testes citológicos para identificação da sífilis frequentemente apresentavam. Além de reforçar essa noção, Alice destacou e sistematizou as principais reações utilizadas, até então, para detecção da doença: leucocitose/pleocitose, albuminose, reação de Wassermann/Plaut, reação de Lange, reação de Benjoim, reação de Cerqueira Luz e Hélión Póvoa, reação takata-ara. Seu apanhado foi muito pertinente, pois situou o método que defendia dentro do “estado da arte” das técnicas possíveis até aquele momento.

Dois outros aspectos que podem ser considerados como novidades foi a inclusão de debate sobre mudanças hematológicas após o procedimento e a testagem do método em animais. Alice destacou que, além da avaliação do líquido, explorou-se ainda o sangue. Após punção e inserção de água bidestilada, foi realizada contagem comparativa do material coletado e chegou à conclusão de que no sangue ocorriam poucas mudanças, já que os números dos leucócitos e dos glóbulos brancos se mantiveram semelhantes nas contagens feitas com material pré e pós-punção. Quanto aos testes *in anima nobile*, como mencionou, a investigação utilizou preferencialmente coelhos, seguindo-se a mesma metodologia utilizada em humanos nos processos de coleta sanguínea, punção e inserção de água bidestilada. Entre as considerações, concluiu que a quantidade de água influenciava na ampliação do número de leucócitos. De fato, boa parte do que a médica incluiu em seu texto foram incorporações de pesquisas de outros autores, em especial de seu orientador e do trabalho do médico italiano Luigi Jacchia. Porém, essa tese trouxe novos aspectos que corporificaram ainda mais o debate sobre a sífilis nervosa, recorrente no Distrito Federal durante os anos 1930.

⁴⁵ De acordo com Kuhn, a ciência normal é empreendida a partir do paradigma, elemento responsável por modelar o desenvolvimento científico. As pesquisas científicas surgem de um paradigma, uma vez que ele é responsável por definir a um grupo duradouro de partidários quais problemas e métodos estão incluídos dentro de um campo de pesquisa. A ciência normal é fruto disso, é “a pesquisa firmemente baseada em uma ou mais realizações científicas passadas” (KUHN, 2018, p. 71).

Conforme observei, a pesquisa que Alice Marques dos Santos realizou foi fruto de um empreendimento de seu orientador. Isso ficou evidente na condução argumentativa que ela traçou em seu texto e foi atestado junto ao confronto do artigo *Novo método para verificação da sífilis nervosa*. Em sua teoria sobre o desenvolvimento sociocultural da ciência, Thomas Kuhn afirmou que “a característica mais impressionante dos problemas normais da pesquisa que acabamos de examinar seja seu reduzido interesse em produzir grandes novidades” (KUHN, 2018, p. 103). Ou seja, a incorporação e continuação do trabalho pela orientanda, em alguma medida, apontou para o que é esperado quando se escolhe a pesquisa científica como campo de atuação. Sua iniciação na ciência ocorreu atrelada a isso. No interior do paradigma da neuropsiquiatria, fomentou suas redes de desenvolvimento social, profissional e intelectual. A defesa de sua tese, enquanto procedimento institucional necessário para a titulação e resultante de pesquisa em laboratório, foi um primeiro marco de que a médica também se formava como pesquisadora.

Percebe-se, assim, que o processo educacional é indispensável na constituição de um cientista. No caso específico de Alice Marques dos Santos, além de sua formação institucional na Faculdade de Medicina, sua atuação no laboratório coordenado pelo Dr. Cerqueira Luz Fundação Gaffrée-Guinle foi pertinente em sua constituição como pesquisadora. A tese, mais do que um requisito legal ou uma demanda sociocultural, representou a concretização de sua iniciação profissional, “que prepara e autoriza o estudante para a prática científica” (KUHN, 2018, p. 64), e o início do exercício de sua profissão. Esses procedimentos, em certo sentido, possibilitaram a inserção de Dra. Alice em seus *coletivos de pensamento* (FLECK, 2010) por meio das associações que nutriu com personagens como A. Cerqueira Luz, Waldemiro Pires, Antônio Austregésilo (1895-1963) e sua vinculação a determinados *estilos de pensamento* (FLECK, 2010), qual seja a neuropsiquiatria. Como Kuhn defendeu, a passagem de um estudante para um cientista se estrutura ao redor desses procedimentos educacionais, de iniciação, aceitos pelos estudantes de ciência que se referenciam na autoridade de seus professores, mestres e orientadores e na própria literatura que acompanha seus passos formativos. À luz do que foi discutido até aqui, a trajetória de Alice se alinhou a essa dinâmica.

Retomando o desenvolvimento do trabalho, a questão que percorreu – vinculada aos problemas que interessavam seu orientador – assinalou outros elementos próprios do exercício científico. A detecção de uma anomalia leva o cientista ao

desenvolvimento do campo em que atua (KUHN, 2018). Nesse caso, Luz e Santos perceberam que os testes citológicos para detecção da sífilis nervosa falhavam recorrentemente. E problematizaram se seria possível enfrentar isso propondo uma alternativa. Para Kuhn, o cientista, em sua prática, é responsável por resolver quebra-cabeças. Da identificação da questão até a pesquisa realizada na direção de solucioná-la, ou melhor, resolvê-la enquanto um quebra-cabeças, a prática laboratorial destacou as possibilidades de caminho acessíveis para apresentação de um método para o diagnóstico da sífilis, que, por ser específico, teria menor possibilidade de falha. A crença na sua capacidade de enfrentar e solucionar aquela anomalia (KUHN, 2018) moveu, primeiro Dr. A. Cerqueira Luz e, em seguida, Alice Marques dos Santos. O primeiro cumpriu bem um de seus papéis: formar gerações futuras de pesquisadoras/es da neuropsiquiatria, a segunda foi bem-sucedida em sua formação. Ela, pouco a pouco, deixava de ser a médica recém-formada, tornava-se uma pesquisadora naquele campo...

O encerramento da escrita da tese ocorreu em 25 de janeiro de 1934. Outras datas, ao longo do texto, ofereceram pistas sobre a temporalidade em que as observações realizadas pela médica foram feitas. Entre 20 de maio de 1933 e 7 de dezembro do mesmo ano, ao menos, seu trabalho consistiu em observar, avaliar e tomar notas sobre pacientes que interessavam à pesquisa. Novamente, pode-se afirmar que há uma dimensão autoral na tese de Alice. Por meio de suas observações, avançou em relação às considerações propostas por A. Cerqueira Luz. Contudo, além disso, essas observações que preencheram o conteúdo de seu texto foram significativas também por reforçarem elementos relativos ao que é próprio do fazer científico. O desenvolvimento de uma teoria, necessariamente, está intrinsecamente ligado à sua prática em laboratório (KUHN, 2018). A mobilização desse material apontou para o sentido de demonstrar aquilo que leu e de expressar, por meio dos dados empíricos, as ideias contidas no plano teórico. A incorporação desse material original foi fundamental, porque sedimentou as definições científicas do que a médica se propôs a fazer.

Kuhn afirmou que os modelos que referenciam teoricamente o cientista estão na literatura mobilizada por ele na formulação e na redação de seu trabalho. Quanto a isso, a tese de Dra. Alice se enquadrou perfeitamente, revelando a rede intelectual a qual se cercou. Tanto durante o texto, conforme fez referências a estudos que ajudaram a organizar seu pensamento, quanto ao final dele, em sua “bibliografia”, preencheu com autores que trataram dos temas que a interessavam e atravessavam seu problema investigativo. Além dos artigos de seu orientador e do italiano Luigi Jacchia – seus

interlocutores principais –, acionou, por exemplo, o estudo de Jean Golay sobre sífilis (*La pathologia générale de la syphilis*, de 1926), o trabalho de Kolmer tratando sobre o fluido cérebro-espinhal (*The cerebrospinal fluid*, de 1924), a pesquisa de Dujardin sobre o líquido céfalo-raquiano (*Le liquide cephalo rachidien dans la syphilis*, de 1921). Nessa direção, vale a pena dialogar com as considerações de Bruno Latour. Um texto científico “está acompanhado por todo um grupo” (LATOURE, 2011, p. 46). As referências bibliográficas incorporadas por Alice em sua tese fizeram com que ela estivesse acompanhada pelos argumentos, ideias e formulações de pessoas engajadas em assuntos específicos que a interessavam. Para praticar a pesquisa em neuropsiquiatria, cercou-se de aliados. Desestruturar sua tese passaria por contrariar a argumentação dos autores explicitados ali. Esse trabalho, portanto, ainda que não tenha sido revolucionário em termos de transformações de paradigmas, delimitou-se nas orientações de um trabalho em ciência, em ciência médica.

Outro elemento que vale discutir quanto ao processo de profissionalização de Alice Marques dos Santos durante sua passagem no laboratório de Cerqueira Luz diz respeito à sua capacidade de leitura de outras línguas. A crítica de sua bibliografia evidenciou a necessidade dela, no mínimo, possuir noções instrumentais de língua inglesa, francesa e italiana. Percebe-se que houve um investimento formativo que possibilitou esse empreendimento. Convém marcar que esse acesso, dentro do período em estudo, era extremamente restrito, o que reforçou os delineamentos socioeconômicos da personagem. Alice foi mesmo uma mulher branca das camadas médias urbanas que conseguiu ingressar na Faculdade de Medicina, pôde se especializar cientificamente na neuropsiquiatria, acessou formas de aprendizado de outras línguas. Na Casa das Palmeiras, o confronto de documentos de períodos posteriores reforçou a problemática. Pareceu-me que ela dominava bem o inglês. Parte de seus livros de Carl Gustav Jung (1875-1961) continham anotações, discretas e a lápis, na própria língua inglesa. Encontrei também um caderno, de fim dos anos 1950, com lições da gramática e ortografia francesa, demonstrando, assim, que houve um investimento no estudo da língua. Alice teve o privilégio de acessar essa capacitação. Foi possível mergulhar profundamente na produção internacional sobre seus temas de interesse, o que, certamente, trouxe distinções para sua atuação na ciência médica.

Na tese constam ainda seis microfotografias que funcionaram como reforço às considerações textuais construídas por ela, a partir da conjugação teórica e empírica que realizou. Trata-se de representações visuais de lâminas em que é possível notar, em

coloração vital, as células de não-sifilíticas, as *Plasmazellen*, os linfócitos, as células do líquido de um neurosifilítico em tratamento. A microfotografia, em geral, é uma técnica que permite enxergar objetos pequenos, insignificantes em termos espaciais, quando encarados por meio do microscópio. Mobilizando-se procedimentos de iluminação e angulação, células e tecidos acessados pelo instrumento são revelados (FORNELLS-PUIG, 1915). A presença desse material no trabalho possibilitou refletir sobre mais aspectos da estrutura e das dinâmicas do laboratório em que atuou. Sobre os instrumentos científicos, o tema tornou-se interesse dos historiadores somente nos anos 1990, e seu estudo sublinhou como foram importantes para a definição dos métodos e conteúdos da ciência.

Segundo Albert Van Helden e Thomas L. Hankins, a análise dos instrumentos permite formular sobre as mudanças que atravessaram o desenvolvimento da ciência. De acordo com eles, objetos, em suas múltiplas possibilidades e ambiguidades de definição e uso, são a tecnologia da ciência e estão profundamente conectados à cultura. É fundamental atentar aos papéis que tanto o microscópio quanto as demais ferramentas necessárias para a realização da microfotografia possuíram dentro no Laboratório da Fundação Gafrée-Guinle, durante a década de 1930. Certamente, foram um “iniciador da investigação” (HELDEN; HANKINS, 1994) percorrida por Dra. Alice, já que tiveram um papel no processo de demarcação do problema abordado. Isto é, sem eles essa demarcação seria distinta ou, talvez, nem fosse possível. Além do mais, cabe ressaltar que condicionaram o que poderia ser realizado e a proporção do que poderia ser pensado. Em resumo, foram essenciais para a identificação da anomalia percorrida pela médica em sua tentativa de resolver seu quebra-cabeças. Frente a isso, pode-se afirmar que os instrumentos balizaram os limites paradigmáticos responsáveis por organizar e definir o campo neuropsiquiátrico daquele tempo.

Não acho que a tese de Alice Marques dos Santos tenha representado precisamente as diretrizes responsáveis pela dinamização da medicina psiquiátrica de sua época, sequer acredito que ela ou seu orientador tinham essa pretensão. Contingenciada pelos limites específicos de uma pesquisadora recém-formada, o trabalho demonstrou etapas do processo formativo de alguém que se interessou pela investigação em neuropsiquiatria e seu processo de *condução-para-dentro* (FLECK, 2010) desse campo de atuação, um marco para iniciação profissional. Foi o primeiro produto de Dra. Alice enquanto pesquisadora o que, possivelmente, impactou sua atuação pelo resto da vida. Certo foi que em maior ou menor grau, de acordo com seu

amadurecimento profissional e intelectual, aprimorou suas práticas investigativas. Ainda que não tenha sido inédita em termos de conhecimentos relativos à sífilis cerebral e/ou seu diagnóstico, defendo a noção de sua tese se constituiu como um marcador cultural indispensável para a elaboração da dimensão pesquisadora que Dra. Alice seguiu até o fim de sua carreira, o que será explorado posteriormente. Nessa linha, considerando-se que meu estudo busca destacar também variáveis intelectuais na biografia da médica, há um íntimo vínculo entre o existir e o pensar que, irredutivelmente, aproxima Alice Marques dos Santos de sua tese (DOSSE, 2015).

A análise do estudo *Sobre um novo método de diagnóstico da Lues Nervosa*, permitiu avançar na compreensão do processo formativo de uma pesquisadora. François Dosse indica que a recuperação do contexto de enunciação é indispensável para o entendimento de uma obra em estudo. Foi esse empreendimento que busquei realizar nesta seção: destaquei a dimensão sócio-espacial do enunciado, seus círculos de leitura, sua recepção, seus usos, a relação entre diferentes contextos e o trabalho. Assim, ao recuperar os conteúdos que permitiram reconstituir o cotidiano de Dra. Alice no Laboratório de Pesquisas da Fundação Gaffrée-Guinle, foi possível colocar sua vida e obra em interação e tensão, além de perceber como suas ideias não estavam congeladas.

1.5 ESTABELECENDO REDES: A RELAÇÃO COM AUSTREGÉSILO

A análise da história de Alice Marques dos Santos destacou a importância de atentar para a tessitura de relações como variável fundamental para seu exercício profissional. A construção dessas interações foi importante em níveis diversos, desde escalas sociais mais próximas até as mais distantes, e se projetaram como indispensáveis para a consolidação das redes (SIRINELLI, 2003) a partir das quais a ciência que desempenhou se desenvolveu. Após mergulhar no dia a dia institucional da FMURJ, do ingresso até a concretização de seu doutoramento, persegui uma das aproximações mais pertinentes, ao menos durante o princípio da vida de trabalho da médica recém-formada. Particularmente, seu convívio alinhado ao Dr. Antônio Austregésilo Rodrigues de Lima, um profissional consolidado e extremamente significativo nas definições de teorias e práticas dentro da medicina mental ao longo do século XX no Brasil, foi elemento que auxiliou a estabilização de Dra. Alice no interior da carreira que escolheu. Nesta seção, problematizei como as dinâmicas relacionais que estabeleceu com o Dr. Austregésilo a caracterizaram e constituíram enquanto médica.

De forma geral, a produção historiográfica brasileira valorizou a importância que esse médico teve para o desenvolvimento das dinâmicas relativas à psiquiatria e, especialmente, à neurologia no país – área em que foi considerado pioneiro (TEIVE et al., 1999), sendo seu principal divulgador nas primeiras décadas do XX. A maior parte dessa produção se interessou pelos papéis socioprofissionais que ele desempenhou junto às instituições em que circulou e ofereceu contribuições específicas – como a FMURJ, o HNA, a Santa Casa de Misericórdia, a Policlínica de Botafogo, a SBNPML, a ANM, a Sociedade Brasileira de Medicina e Cirurgia. De forma geral, outros estudos interessados por temas atrelados à história da medicina mental no Brasil também não contornaram aspectos de sua trajetória; a exemplo, as histórias: do HNA (ENGEL, 2001a), da recepção e difusão da psicanálise (CASTRO, 2017)⁴⁶, de psicodiagnósticos (NUNES, 2010), de periódicos científicos (FACCHINETTI; CUPELLO; EVANGELISTA, 2010). Percebi, portanto, como é indispensável passar pela carreira de Antônio Austregésilo ao problematizar aspectos do campo de estudos interessado em entender a medicina mental, mesmo porque – como ocorreu com Dra. Alice – gerações e gerações de novas/os psiquiatras e neurologistas foram orientadas por ele.

Sendo um dos principais colaboradores de Juliano Moreira (1873-1933), Dr. Austregésilo se projetou na direção de divulgar os referenciais teóricos provenientes da psiquiatria alemã. Ao lado de outros médicos, como Júlio Afrânio Peixoto (1876-1947) e Ulysses Machado Pereira Vianna Filho (1880-1939), foi responsável pela apresentação e apropriação das perspectivas kraepelianas no Brasil. À medida que integrou o círculo mais próximo de Moreira, direcionou-se à consolidação de uma comunidade teuto-brasileira na medicina mental (MUÑOZ, 2015). Dentro do HNA, compôs a equipe pensada pelo médico baiano e, na FMURJ, com a criação da cadeira de neurologia, em 1912, tornou-se representante das perspectivas e dos projetos definidos pelo, então, diretor da Assistência aos Alienados. Cumpriu papel decisivo no sentido de consolidar a aproximação entre Brasil e Alemanha: traduziu textos de Kraepelin; proferiu discursos que valorizaram essa interação que se tornava, cada vez mais, íntima; nos cargos institucionais em que esteve, favoreceu eventos e atividades que estimulavam esse encontro. Inegavelmente, a defesa desse ponto de vista, enquanto percepção sobre a doença mental, fazia parte do projeto de atuação profissional dele.

⁴⁶ A primeira tese sobre psicanálise foi apresentada por um dos vários discípulos que Dr. Antônio Austregésilo orientou. Em 1914, Genseric Aragão de Souza Pinto defendeu, na FMRUR, o trabalho *Da psicanálise: a sexualidade das nevroses* (CASTRO, 2020).

Uma das interpretações de Mathias (2017) indicou que foi a aproximação teórica sustentado pelo organicismo e pelos princípios da neuropsiquiatria que fez com que Antônio Austregésilo, Ulysses Vianna, Pedro José de Oliveira Pernambuco Filho (1887-1970) e Aduino Junqueira Botelho (1895-1963) se juntassem para criação de uma clínica particular, o Sanatório Botafogo⁴⁷ (MATHIAS, 2017). Talvez fosse interessante redesenhar esse entendimento e considerar outros fatores para a realização do empreendimento. Sendo uma instituição privada, a possibilidade de obter lucros, por exemplo, funcionou como possível orientação para a sociedade. De todo modo, o espaço foi definido como uma parceria comercial bem-sucedida. Se de um lado, os sócios compartilhavam pontos de vista clínico que favoreciam um entendimento menos conflitante quanto à nosologia e ao tratamento das doenças mentais de quem ingressava na clínica. Foi, particularmente, a amizade que nutriam de longa data que suportou o êxito do estabelecimento (MATHIAS, 2017). Em relação à Austregésilo, a capacidade que possuiu em termos de circulação em espaços tão diversos – nos níveis público e privado, em âmbitos nacional e internacional – fez com que acumulasse lastros sociopolíticos que favoreceram sua atuação e ampliaram as possibilidades de emplacar novidades e transformações nas tantas áreas pelas quais passou. Não por acaso, foi reconhecido e valorizado como importante mentor de diferentes médicos, a exemplo daquela que foi objeto central desse estudo. E estes aproveitaram-se desse vínculo para se estabelecerem, estabilizarem e desenvolverem suas carreiras.

Muñoz, entretanto, identificou que a historiografia da psiquiatria e da medicina mental conferiu pouco atenção à neurologia – campo em que Austregésilo se notabilizou. Durante a década de 1920, passou a circular pelos Estados Unidos e foi impactado positivamente por diversos aspectos teóricos da escola estadunidense. Dentro do campo neurológico, defendeu a noção de que a medicina mental praticada nos EUA era tão avançada quanto aquela realizada na Europa e, conseqüentemente, ambas tinham condições de disputarem espaço entre si (MUÑOZ, 2015). Austregésilo, por vezes, foi descrito como “uma ovelha desgarrada do círculo de germanófilos” (SILVA, 2011, p. 572) e isso demonstrou como o médico esteve aberto à incorporação de novas orientações que lhe interessavam. Sobre os EUA, em particular, as prerrogativas e

⁴⁷ Era uma clínica privada, fruto da parceria entre quatro médicos (Antônio Austregésilo, Ulysses Vianna, Pernambuco Filho e Aduino Botelho). Destinou-se ao tratamento de doenças nervosas, de forma geral, e patologias ligadas à nutrição, mais particularmente (MATHIAS, 2017).

práticas desenvolvidas em relação à neuropatologia e à neurocirurgia eram proeminentes e foram as questões que lhe interessaram inicialmente.

Nessa direção, foi um dos introdutores da neurocirurgia no Brasil, em 1930, contando com o apoio de professores da FMURJ, como José Antônio de Abreu Fialho (1874-1940) e Faustino Monteiro Esposel (1888-1931). Certamente, Austregésilo se concretizou como personagem muito complexo e multifacetado. Ao mesmo tempo que não renunciou às orientações de clínica germânicas, não furtou sua aproximação junto a outras escolas, como ocorreu em relação à neurologia estadunidense. Caracterizou-se pelo compartilhamento de percepções quanto às formas de encarar o exercício clínico que empregou e essa capacidade o fez tão despojado dentro dos *coletivos de pensamento* (FLECK, 2010) pelos quais circulou, mesmo quando já era um médico amadurecido e com carreira sólida. Assim, “enquanto catedrático de neurologia e acadêmico de fama internacional, Austregésilo seguia o protocolo intelectual e colaborava gentilmente, sempre que era solicitado” (MUÑOZ, 2015, p. 259).

Progressivamente, tornou-se mais influente nos destinos da SBNPML (CERQUEIRA, 2014). Desenhou-se como personalidade crucial para sua reestruturação econômica, ajudando-a a renovar sua capacidade de atuação e desenvolvimento. A ascensão de Dr. Austregésilo, com a morte de Juliano Moreira, em 1933, culminou em sua eleição como presidente do grupo. É possível, nesse sentido, relacionar a expansão da influência do neurologista à ampliação da presença de mulheres no interior dela⁴⁸, levando em conta as dinâmicas sociais e culturais maiores que organizaram o fato. A partir da década de 1930, as atas da Sociedade revelaram que, ao menos, três mulheres participavam de seu dia a dia e, em alguns casos, alcançaram postos de direção e deliberação.

Alice Marques dos Santos, Nise da Silveira, Eurydice de Magalhães Borges Fortes fizeram parte desse grupo feminino que, inicialmente, conseguiu acessar aquele espaço. Porém, mais do que isso, deram conta de participar ativamente dos rumos do grupo – essa abertura, provavelmente, está diretamente ligada ao fato de todas três, na condição de auxiliares da cadeira de neurologia na FMURJ, terem sido orientadas pelo neurologista. Austregésilo mostrou como se comprometeu em auxiliar e estimular o desenvolvimento de novas gerações de médicos – cumprindo, assim, um dos papéis que um mentor possuía para com o desenrolar social da ciência (LATOURE, 2011) – e seu

⁴⁸ Será dedicada uma seção específica para o debate dessa questão.

compromisso, conforme percebi, relacionou-se a debates de gênero e sobre a presença de mulheres em carreiras científicas que organizaram a primeira metade do século XX. Quer dizer, não me pareceu aleatório que essas personagens tenham flutuado ao seu redor. Na verdade, havia interesses da parte dele em mantê-las ao seu lado e elas permearam o projeto médico-social que representou.

Ao longo de sua história, colecionou um conjunto extenso de orientandas/os, discípulas/os, seguidoras/es. Além das mencionadas mulheres, incontáveis médicas/os que tiveram carreiras absolutamente exitosas também o acompanharam – nomes como Genserico Aragão de Souza Pinto (?-?), Odilon Galotti (?-?), Ivar Lopes Rodrigues (?-?), Ary Borges Fortes (?-?), Heitor Pereira Carrilho (1890-1954), Cláudio de Araújo Lima (1908-1978). Quanto ao último, a interação que mantiveram entre si transbordou os limites profissionais e intelectuais que estabeleceram, de forma que se consolidou uma grande relação de amizade pessoal (CERQUEIRA, 2019). Esse fato não foi incomum, uma vez que o dia a dia de trabalho desembocava no reordenamento das dinâmicas de vida dos médicos, aproximando-os e, não raro, reforçando determinados traços sociais dos grupos de amizade que se constituíam. Nesse caso, particularmente, Austregésilo foi muito frequente nos projetos estabelecidos por Dr. Araújo Lima e isso foi consequência direta dos laços pessoais que travaram. Em relação à Alice, não ocorreu necessariamente a construção de uma amizade pessoal entre a assistente e seu mentor, já que a documentação acessada permitiu visualizar que, após a convocação da médica para o cargo público em que atuou até o fim da vida, em 1942, Dr. Austregésilo não foi mais mencionado junto a ela.

Se por um lado, concluí que não é possível entender os percursos da psiquiatria brasileira e seus temas correlatos sem destacar a centralidade do mentor de Alice Marques dos Santos, por outro, há ainda muitas lacunas sobre sua constituição socioprofissional a serem preenchidas – sobretudo, questões mais precisas e direcionadas, fundamentais para destacar atravessamentos que interceptaram a história do médico à de Dra. Alice. Entre elas, a chegada de Dra. Nise da Silveira, ao Rio de Janeiro, em 1927, quando passou a atuar na Clínica Neurológica dele. A participação na Clínica foi central para consolidação intelectual de Nise, já que esteve “junto a outros jovens estudantes, aspirantes à carreira de neurologia, ela pôde ganhar prática e engajar-se em pesquisas empíricas dessa área” (MAGALDI, 2018, p. 51). No grupo, estava

Alice Marques dos Santos, que foi assistente de Dr. Austregésilo durante os anos 1930. É provável que esse tenha sido o primeiro contato entre ambas⁴⁹.

Vale ressaltar que antes da prisão de Dra. Nise, em 1936 (MELLO, 2014), os círculos de amizade que estruturaram suas redes sociais e políticas era composto, principalmente, por artistas, como o poeta Manuel Bandeira; intelectuais, como o diplomata Ribeiro Couto; e militantes políticos, como o casal Laura e Otávio Brandão, do Partido Comunista Brasileiro (MAGALDI, 2018). É importante, em alguma medida, relativizar essa percepção. Se, de fato, durante seus primeiros anos no Rio de Janeiro, esteve associada a certas elites intelectuais e político-partidarizadas, sua aproximação ao Dr. Austregésilo, por exemplo, ocorreu por meio da mediação de redes sociais atreladas à ciência médica. Foi, justamente, esse suporte que a ajudou a ser reintegrada ao funcionalismo público, em 1944, quando passou a trabalhar no CPN (MELLO, 2014) – e o encontro com Dra. Alice, agora, servidora da instituição, consolidou-se. As evidências têm possibilitado imaginar que Dr. Austregésilo teve papel considerável tanto durante o período em que Nise esteve exilada, quanto quando ela, de fato, retornou ao serviço público. Um ano após sua reinserção, Nise coescreveu um artigo com Austregésilo publicado na revista *Cultura Médica* (MELO, 2009) – o que reforçou como ele se empenhou em ajudá-la a se restabelecer diante da comunidade médica carioca. O perfil do médico, portanto, concretizou-se em ações como essa.

Outro fato interessantíssimo, que merece estudo mais detido, teve a ver com tarefas que o médico cumpriu no Nordeste do país. Além de deputado federal por seu estado natal, Pernambuco, entre 1922 e 1930 (MARTINS, 2018a), Dr. Austregésilo também foi idealizador, ao lado do Dr. Jurandir Picanço (?-?), da primeira faculdade de medicina do Ceará, em 1948 (CINTRA JUNIOR, 2015). Em uma de suas passagens pela região, “deixou no ar a possibilidade de nossa cidade já ter condições de caminhar para a instalação de um curso médico” (LEAL, 2019, p. 131). Picanço, que fora um entre tantos e tantas outras orientandos de Austregésilo distribuídos/as pelo território nacional, acolheu a ideia, amadureceu o projeto e o concretizou. Essa foi mais uma entre as tantas outras histórias da trajetória do catedrático de neurologia da FMURJ que estão para ser contada, de forma a complexificar e dar volume à produção interessada

⁴⁹ Mais a frente, demonstrarei como o encontro entre Dra. Nise e Dra. Alice culminou em uma atuação pessoal e profissional que acompanhou ambas até a morte, na segunda metade dos anos 1990. Alice Marques dos Santos foi “a mais constante companheira de Nise da Silveira” (MELO, 2011) e Nise, a maior parceira de vida de Alice.

por ele, por suas práticas, empreendimentos e, conseqüentemente, pelo campo da história da psiquiatria no Brasil.

Em linhas amplas, o que esses elementos possibilitaram apreender foi que Dr. Austregésilo, além de avançado em termos de assimilação e difusão de teorias e perspectivas inéditas, foi personagem atento a determinadas alterações na sociedade – como o suporte que deu às mulheres e à integração que ofereceu a elas dentro de seus circuitos – e sensível às necessidades de estimular o desenvolvimento científico em regiões menos favorecidas socioeconomicamente – como era o caso do Nordeste brasileiro. Construiu um caminho bem-sucedido, nacional e internacionalmente, que incluiu a possibilidade, ainda que incipiente, de novos personagens participarem de processos que, historicamente, não pertenciam a suas realidades sociais. De fato, entender isso requer um mergulho mais profundo em documentações específicas, porque suas concretizações não foram isentas de contradições e ambigüidades. Entretanto, percebi como o alinhamento de Dra. Alice à Dr. Antônio Austregésilo esteve em diálogo com propostas que ele tomou como parte constituinte das defesas que fez, disputou e colocou em prática quotidianamente. As várias faces do médico se expressaram nesse conjunto de ações.

Quanto, precisamente, à participação de mulheres na sociedade brasileira, foi possível compreender algumas orientações que organizaram seus interesses. Mostrou-se entusiasta do movimento feminista nacional, que durante as décadas de 1920 e 1930 se organizava e ganhava força entre as mulheres das camadas médias e altas urbanas no Brasil (PINTO, 2003). No ano de 1928, em carta direcionada a uma das principais lideranças do movimento, Bertha Maria Júlia Lutz (1894-1976), apresentou “uma moça muito inteligente e culta, que fala várias línguas e diplomada”. Tratava-se de uma imigrante polaca⁵⁰ que, ao migrar para o Brasil, queria “fazer relações com as intelectuais do país e estar ao lado do movimento feminista tão bem dirigido pela minha amiga Bertha Lutz”. Austregésilo recomendou que Lutz acolhesse a imigrante, de forma que demonstrou sua simpatia pelo movimento organizado de mulheres. Cartas são

⁵⁰ Novamente, é possível indicar a atenção que Dr. Austregésilo conferia a personagens marginais dentro daquele quadro histórico. Quer dizer, qual lugar uma imigrante polonesa em fins dos anos 1920 tinha no Brasil? As razões que motivaram sua vinda para cá são desconhecidas. Em contrapartida, se colocadas em um panorama maior, é possível inseri-la em um movimento de incentivo político-governamental brasileiro à imigração de europeus. Com a prerrogativa de embranquecer, a fim de melhorar a população nacional, investiu-se na vinda de europeus advindos de países empobrecidos e que tinham interesse em se tornarem proprietários de terras (WENCZENOVICZ, 2014). Além do mais, com o fim da revolução russa (1917-1928), o dia a dia de judeus na Europa se tornou muito difícil. A intersecção desses fatores sublinham as razões do movimento dessa polonesa para o Brasil.

documentos preciosíssimos, porque permitem acessar a vida dos indivíduos (GOMES, 2004a), entender relações estabelecidas, confrontar temas, agendas, sentimentos, percepções, conflitos que interceptaram quotidianos e ressaltar como essas questões conectaram interações profissionais e pessoais.

Desse modo, pude perceber o lugar que, de certa forma, mulheres ocupavam dentro das perspectivas culturais e visões sociais de mundo do médico. Essa questão respingava em seus interesses de pesquisa e investigação, tanto que, cinco anos antes dessa carta, tinha publicado o livro *Perfil da mulher brasileira: um esboço acerca do feminismo no Brasil*. No trabalho, apresentou considerações sobre o entendimento que possuía em relação aos posicionamentos que as mulheres deveriam e poderiam ter dentro do contexto específico de uma sociedade marcada pela guerra, em que elas revelaram sua *força* e sua capacidade de atuação socioprofissional (AUSTREGÉSILO, 1923). Sublinhei, contudo, que a mulher sugerida por ele, restringia-se àquelas socialmente identificadas como brancas, das camadas médias e altas, das cidades do país. Quanto a elas, defendeu sua presença em algumas carreiras – como a pedagogia, o serviço social, a medicina pediátrica, a enfermagem (FACCHINETTI; CARVALHO, 2019).

O tema em questão tinha alguma capilaridade e abrangência social, conforme circulava por meio de cartas em revistas lidas por segmentos sociais femininos letrados. Enquanto algumas defendiam que a emancipação socioeconômica da mulher encaminhava o fim da família, do papel de esposa-mãe, as feministas, por outro lado, reivindicavam mais autonomia e liberdade para as mulheres. Esse foi o cenário em que a relação entre Dra. Alice e Dr. Austregésilo se estabeleceu. Ele, impactado pelo ascendente movimento feminista, foi convencido de que a presença de mulheres em certas profissões era viável e colocou isso em prática, cercado-se delas em seu dia a dia. Pude perceber que o modelo de feminismo que se apresentava nesse contexto específico era muito restrito, já que foram, justamente, as afinidades provenientes dessas interações particulares – que partiam de indivíduos pertencentes a grupos sociais e econômicos próximos – que favoreceram as incorporações observadas.

Frente a isso, o percurso profissional de Alice Marques dos Santos engatava sua partida. A recém-formada médica se tornava, dentro de um conjunto de outras/os companheiras/os, “a ilustrada assistente do professor Austregésilo” (*Diário Carioca*, edição 02417, 03/06/1936, p. 15). Em apresentação “para elevado número de alunos e professores da Faculdade de Medicina da Universidade”, Alice discorreu sobre um dos

temas transversais que atravessaram sua tese de doutoramento – analisada na seção anterior – e que vinha pesquisando no Laboratório de Pesquisas da Fundação Gaffrée-Guinle: o líquido cefalorraquidiano⁵¹. Em relação à temática da sífilis nervosa que, inicialmente, mobilizou seu interesse investigativo, como discuti na seção anterior, por conta dos avanços possibilitados pelo estudo do líquido cefalorraquidiano e de seu citodiagnóstico, o domínio das doenças sifilíticas se expandiu. A documentação não informou, precisamente, sobre os conteúdos que permearam a apresentação da médica. Contudo, Dra. Alice “conseguiu prender a atenção dos ouvintes por um largo espaço de tempo, com uma exposição clara e documentada do tema referido” (*Idem*).

Para uma médica recém-saída da faculdade, que iniciava sua vida profissional há pouco mais de dois anos, as considerações trazidas na matéria quanto sua condição de assistente destacada, capaz de manter a concentração do público que a acompanhava no Pavilhão da Clínica Neurológica, significaram muito. Dra. Alice se apresentava profissionalmente ao *coletivo de pensamento* (FLECK, 2010) em que atuaria, enquanto médica e pesquisadora, sob a tutela de Austregésilo, seu mentor. O cargo de assistente de professor catedrático era regulamentado pelos decretos que organizavam a Faculdade de Medicina e quem ocupava essa função trabalhava como auxiliar de ensino do professor das disciplinas que integravam o currículo (Anexo 2). Essa era uma forma de ajudar estudantes recém-formados a ingressarem no mundo do trabalho efetivamente, funcionando como estratégia de consolidação profissional – e Dr. Austregésilo, experiente que era, selecionava quais alunas e alunos margeariam sua órbita, seriam conduzidos por ele e desfrutariam de seus acúmulos políticos e intelectuais. A chegada até o cargo era feita por indicação do catedrático e, como Alice, o mesmo ocorreu com o Dr. Claudio de Araújo Lima, que “enquanto aguardava sua designação como médico concursado, ele foi convidado, entre 1933 e 1934, a assumir a função de assistente do médico Antônio Austregésilo” (CERQUEIRA, 2019, p. 29). No processo de desenvolvimento social da neuropsiquiatria brasileira, Austregésilo se comportou impecavelmente como um verdadeiro mentor, um orientador que, por meio da transmissão de experiência para gerações posteriores, pôs a ciência em ação (LATOIR, 2011).

Além da formação universitária, a passagem pelo laboratório foi crucial para que Alice se constituísse como profissional apta para o exercício da medicina

⁵¹ O título de sua comunicação foi *Do liquido cephalo raqueano*.

neuropsiquiátrica. O constante processo formativo em que especificidades foram transmitidas pelo orientador e assimiladas por meio de procedimentos educacionais, pela orientanda (LATOURE, 2011) se estabeleceu e ganhou corpo. Foi muito importante grifar a centralidade que a interação desenvolvida entre Dr. Austregésilo e Dra. Alice – como professor e aluna, catedrático e assistente, respectivamente – teve para o desenvolvimento da ciência médica que ela optou por encaminhar. Como orientador, o neurologista foi, em um primeiro momento, o personagem responsável por auxiliar Alice a se constituir e projetar profissionalmente dentro daquele *estilo de pensamento* (FLECK, 2010). Nesse processo, além da bagagem de pesquisadora que acumulava, ela assimilava regras e modelamentos internos de seu campo que, posteriormente, a tornariam capaz de desempenhar esse papel de mentora – que, de fato, foi – junto a outras/os médicas/os em formação e/ou recém-formados.

Dra. Alice Marques dos Santos passou a ocupar os circuitos sociais e profissionais necessários para que ela se consolidasse. Arelada aos personagens desses círculos, conseguiu arregimentar aliados (LATOURE, 2011) que, socialmente, sustentavam a importância da prática que desempenhava dentro de uma complexa rede que emaranhava humanos e não-humanos. Não por acaso, durante o Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal de 1934, que homenageou os vinte e cinco anos de carreira de Dr. Antônio Austregésilo na FMURJ, Alice apresentou uma comunicação⁵², ao lado de outras/os discípulas/os do médico ou mais velhos, ou tão jovens profissionais quanto ela (*O Jornal*, edição 04529, 22/07/1934, p. 5-6). Procedimentos como esses de participação em eventos e cerimônias faziam parte de rituais específicos de sociabilidade, integração e articulação do grupo. No entanto, a questão não se fechava no interior desse circuito tão especializado. Pelo contrário, era abarcada por uma grande e complexa rede social e essa vinculação se expressava nas veiculações que os jornais do período empreendiam – esse era um dos elementos pelos quais a medicina mental do período legitimava a si e a prática de seus agentes.

Como verifiquei, foi muito pertinente problematizar a centralidade da relação estabelecida entre mentor e pesquisador para o processo de produção da ciência, uma vez que o primeiro era o responsável pela coordenação das dinâmicas e práticas desempenhadas por seu orientando. No caso em questão, Dr. Austregésilo foi essencial

⁵² O título de seu trabalho nesse evento foi *Prova da água intrarachidiano* – como informado, tema que atravessou as primeiras pesquisas realizadas por Dra. Alice. É possível perceber, nessa direção, que a sua contribuição particular (LORIGA, 1998) à medicina mental começava a adquirir concretude.

para a constituição profissional de Dra. Alice, de forma que a relação estabelecida foi decisiva, enquanto elemento social formativo, para profissionalização dela. O neurologista se projetou como um guia, responsável por guiar o percurso científico a ser desenvolvido institucionalmente e nos espaços de produção de ciência (DANTES, 2001) por onde Dra. Alice circulou após sua formação. Fato que a responsabilidade de Austregésilo diante ela e todas/os demais assistentes e orientandos estava ligado aos acúmulos advindos de sua trajetória junto àquela profissão.

Nesta seção, demonstrei como ocorreu a passagem de Alice para Dra. Alice a partir dos *coletivos de pensamento* (FLECK, 2010) que passou a compor. Nessa direção, destaquei como aspectos da trajetória de Antônio Austregésilo, alguns já apresentados pela historiografia enquanto outros ainda a serem abordados, foram cruciais para os desencadeamentos que seguiram e tocaram diretamente na constituição da recém-formada médica. Dr. Austregésilo foi um profissional muito aberto às mudanças e incorporou um conjunto delas em seu exercício – a defesa do projeto teórico kraepelineano, a aproximação com a neurologia dos Estados Unidos, a apropriação da psicanálise. Além disso, mostrou-se engajado em trazer para seu entorno personagens marginalizados e, em relação a isso, foi o que aconteceu com as mulheres que trabalharam com ele – enquadramento em que Dra. Alice esteve. Ela, por sua vez, soube se apropriar das possibilidades e potencialidades que o estabelecimento desses elos traria para si e, assim, o princípio de sua vida profissional na direção de exercer a neuropsiquiatria ocorreu desse modo.

CAPÍTULO 2

A PSIQUIATRA QUE PESQUISAVA NEUROLOGIA, ADMIRAVA FREUD E SEGUIU AS TEORIAS DE JUNG: TENSÕES, DISPUTAS E CONSENSOS NA MEDICINA MENTAL CARIOCA

Quais procedimentos Alice Marques dos Santos seguiu após sair da faculdade? Encerrado esse ciclo, a médica adentrou no universo social do trabalho e, a cada passo que deu, imprimiu sua marca pessoal. Era o princípio de uma carreira que se mostrou muito exitosa e bem-sucedida, desenrolando-se em um ambiente médico-científico caracterizado pela interação entre um conjunto de percepções, pontos de vista e teorias. Dentro desse mosaico, soube construir estratégias e mobilizar ferramentas que funcionaram para sua projeção socioprofissional. Conforme seus passos se desenrolavam, Dra. Alice seguiu captando aliados no interior dos contextos institucionais por onde passou. Soube se apropriar das oportunidades que surgiram e, conforme se apoderou delas, deixou lastros sociais e políticos que a confirmaram como personagem de relevo no campo da medicina mental brasileira.

Recortado entre os anos 1940 e 1950, minha proposta no capítulo que seguiu foi destrinchar a montagem profissional da personagem analisada. Em um primeiro momento demonstrei como sua atuação em uma sociedade científica especializada ao lado da produção acadêmica que apresentou vinculada a ela foram elementos fundamentais para se apresentar à comunidade que atuaria ao longo da vida. Quando chegou, finalmente, ao funcionalismo público, sua carreira adquiriu novos contornos dentro de um contexto histórico marcado pela regulamentação e institucionalização dos concursos e estabelecimento de um modelo, de uma forma de ser, estar e ocupar o universo social como servidora do Estado. Conforme caminhou, seguiu estabelecendo elos que definiram o formato de sua grande e intrincada rede de relações sociais e, nesse momento, o reencontro com uma colega também psiquiatra lhe rendeu uma linda parceria em âmbito pessoal e de trabalho.

O período analisado foi emblemático para a carreira de Dra. Alice. Nele, atingiu uma série de conquistas que foram emblemáticas e auxiliaram sua consolidação profissional. A psiquiatra que pesquisava neurologia, admirava Freud mas seguiu a abordagem de Jung modelou sua atuação de um modo muito particular que, dentro dos jogos de escalas, viabilizou entender a elaboração profissional de mulheres que optaram por trabalhar na medicina mental durante a primeira metade do século passado.

2.1 AS MULHERES NA SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROLOGIA, PSQUIATRIA E MEDICINA LEGAL, O CASO DE DRA. ALICE

O ingresso na vida profissional para a, agora, Dra. Alice Marques dos Santos ocorreu com sua chegada à Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal (SBNPML). Sua participação nessa agremiação, além de se constituir como elemento protocolar necessário à conformação e consolidação de vínculos e interações junto ao *coletivo de pensamento* (FLECK, 2010) que integrava, foi também ferramenta acionada para realização de lastros sociopolíticos que suportaram seus passos seguintes na carreira. Como membra-efetiva, que ocupou postos diretivos e atuou no cotidiano da SBNPML por vários anos, concretizou um conjunto de relações com as e os demais integrantes. Cumpre destacar que a presença feminina no grupo se trata de tema ainda pouco explorado pela historiografia, apesar de que as médicas passaram a ser frequentes nele entre fins de 1920 e princípio de 1930.

O caso de Dra. Alice foi bastante luminoso, porque deu conta de avaliar e dimensionar os lugares ocupados por psiquiatras e neurologistas socioculturalmente identificadas como mulheres na Sociedade, os papéis que desempenharam frente ao conjunto maior de integrantes, as possibilidades que se apresentavam para elas naquele espaço específico, a conformação de tramas em seu interior, os laços e vínculos que elas estabeleceram a fim de se apropriarem da agremiação. Minha proposta na seção que segue foi discutir a inserção de Dra. Alice na SBNPML, tendo como pano de fundo problemáticas interessadas pelas dinâmicas de *gênero* (PEDRO, 2005; SCOTT, 1995) em seu dia a dia. A ideia foi mapear os mecanismos e a avaliar seus usos diante do processo de participação do gênero feminino em uma sociedade médico-científica específica e especializada, em um contexto de reorganização, em termos socioprofissionais, dos espaços pretendidos, alcançados e ocupados, em sua maioria, por mulheres brancas das camadas médias urbanas no Brasil.

Por definição, entendi sociedades científicas como “entidades coletivas, um somatório de rostos de personalidades ligados institucionalmente e que ao longo do tempo mantém atividade científica” (NUNES, 2013, p. 306), como ocorreu com a SBNPML. O presente estudo se aproximou da análise das associações científicas – do ponto de vista da história e, em especial, da sociologia das ciências, apoiando-se, assim, na literatura portuguesa sobre o tema (DELICADO, 2015; DELICADO et al., 2011).

Em linhas amplas, considera-se que as sociedades se projetam como organizações intelectuais, cuja definição estatutária que sustenta sua orientação permite que cientistas reivindicuem publicamente a relevância de suas atividades (PHILLIPS, 2016). Assim, uma sociedade científica sublinha sua importância não somente porque é responsável pela aglutinação de indivíduos que compartilham interesses conjuntos, mas pelas orientações sociais que mobilizam seu engajamento e o de seus participantes, sendo responsável pela legitimação sociocultural das práticas desenvolvidas por suas associadas e associados. O estudo de uma ciência ou prática científica particular adquire matizações mais complexas à medida que se mergulha na história das entidades vinculadas a seus encadeamentos e posicionamentos.

No caso da neurologia e da psiquiatria no Brasil, a SBNPML ofereceu subsídios indispensáveis para o entendimento da conformação e da interação entre os campos do saber que, desde o início do século XX, buscavam sua diferenciação; da participação de atores específicos em suas dinâmicas, como foi o caso da Dra. Alice; e da organização de seus conhecimentos e objetos de interesses dentro do período estipulado. A investigação da agremiação colocou em questão aspectos indispensáveis para compreensão da relação ciência, medicina e sociedade, já que foram responsáveis pela formalização de afinidades intelectuais e culturais ao oferecerem maior consistência social a seus participantes. Isto é, além de trocas científicas, possibilitam expansão do poder institucional, aumento da visibilidade social (PHILLIPS, 2016) e ressonância da voz de seu *coletivo de pensamento* (FLECK, 2010). A investigação dos meandros constitutivos da SBNPML revelou aspectos próprios daquela sociedade – baixa presença de mulheres, por exemplo – e ajudou a destacar problemas que expressam a tensão entre passado, presente e futuro. No contexto específico atual, em que se percebe a emergência de um sistema baseado na individualização do cientista com suas estratégias e ambições de carreira, alinhado a instituições acadêmicas que disputam recursos escassos entre si, faz sentido a existência de sociedades científicas? (DELICADO, 2015) O que a história da SBNPML, à luz dos movimentos de uma personagem particular, demonstrou nessa direção?

Acionei, além dos jornais, documentação específica para formulação dessas interpretações. O periódico *Arquivos Brasileiros de Neurolgia e Psiquiatria*⁵³, que se

⁵³ Sua história esteve associada aos *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*, criado em 1905, a partir da iniciativa dos médicos Juliano Moreira e Afrânio Peixoto (FACCHINETTI; CUPELLO; EVANGELISTA, 2010). Entre as principais perspectivas que orientaram sua proposta, a

concretizou como a primeira revista científica brasileira especializada no campo da medicina mental (FACCHINETTI; CUPELLO; EVANGELISTA, 2010), foi mobilizado a fim de problematizar como Alice Marques dos Santos se inseriu nas discussões entre pares. Visto que “a revista materializara um espaço reconhecido de publicação científica especializada” (FACCHINETTI; CUPELLO; EVANGELISTA, 2010, p. 529), foi indispensável compreender como a médica operacionalizou as teorias orientadoras de sua produção na psiquiatria, na neuriatria⁵⁴ e na interface entre esses saberes. Ademais, os *Arquivos* foram úteis também porque, enquanto órgão oficial da SBNPML, contavam com uma seção específica em que seus editores apresentavam e faziam circular dentro da comunidade interessada por seus temas atas e boletins das reuniões, assembleias, congressos (FACCHINETTI; CUPELLO; EVANGELISTA, 2010). Sendo assim, assimilei com essas linhas e letras os lugares ocupados pelas mulheres, e especialmente Dra. Alice, nessa agremiação.

Foi pertinente destacar a SBNPML como um *coletivo de pensamento* (FLECK, 2010), na direção de captar os aspectos sociocognitivos da ciência formulada por seus integrantes. Em estudo sobre a institucionalização da psiquiatria no Brasil durante as primeiras décadas do século XX, Ede Cerqueira (2014) demonstrou como a Sociedade foi um espaço importante para disputas sobre determinados consensos ao redor dessa área e dos demais saberes que a constituíram. Nessa perspectiva, demonstrou como a Sociedade se legitimou como entidade médico-científica, por meio da iniciativa e do esforço de personagens que a idealizaram e a constituíram inicialmente. Para historiadora,

A fundação institucional da Sociedade, em 1907, parece representar uma resposta ao anseio pela ampliação e sistematização dos espaços de debate e de legitimação das três áreas do conhecimento médico a que se refere, frente à comunidade médica já estabelecida e a determinados setores da sociedade leiga, como o Estado (CERQUEIRA, 2014).

ideia foi aglutinar a produção nacional interessada pelos temas relacionados à medicina mental em uma plataforma que colocasse em circulação as considerações teóricas, as agendas, as demandas do corpo clínico brasileiro que atuava nessa área.

⁵⁴ A terceira mudança de nome da revista, em 1919, que deixou de se chamar *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, teve a ver com a entrada das teorias psicanalíticas no território nacional (CASTRO, 2017; CASTRO; FACCHINETTI, 2015) e o início da separação entre a medicina e a psicologia. A supressão da medicina legal passou a definir que o espaço de publicação nessa seara se tornava outro e a utilização do sufixo “-tria” vinculava, político-institucionalmente, a neurologia ao campo médico (FACCHINETTI; CUPELLO; EVANGELISTA, 2010).

Seu estatuto, normatizações, dinâmicas e procedimentos permitiram enquadrá-la na chave teórica construída por Ludwik Fleck, já que, de fato, sua organização sociocultural se desenrolou atrelada a interação entre, ao menos, três *estilos de pensamento* (FLECK, 2010) principais – a psiquiatria, a neurologia e a medicina legal – e outros mais marginais – a eugenia, a higiene mental, a psicanálise, a biotipologia. Esse conjunto de *estilos de pensamento*, conjugados e interagindo das mais variadas formas, definiam seu sentido central: legitimá-los, afirmá-los, estruturá-los. Segundo Cerqueira, o período estudado foi responsável pela definição dos limites entre os objetos reivindicados. Isto é, autonomização, institucionalização e delimitação dessas áreas do conhecimento médico (CERQUEIRA, 2014). Tendo a concordar que esse aspecto, realmente, sustentou-se à luz do que a historiografia sobre o tema tem demonstrado (ENGEL, 2001; MATHIAS, 2017; MUÑOZ, 2010). Todavia, essa percepção, baseada em prerrogativas institucionais que estancaram as fronteiras das disciplinas, pode ser matizada, à proporção que avancei temporalmente. Optei, ao longo da dissertação, por definir e nomear o campo de interesse e atuação da Dra. Alice Marques dos Santos, durante os primeiros anos de sua carreira, como neuropsiquiatria assentado em indícios que viabilizaram esse entendimento.

A constante interação entre o que se reivindicava institucionalmente enquanto *estilos de pensamento* (FLECK, 2010) distintos dentro da agremiação, por meio da iniciativa de personagens como Dr. Antônio Austregésilo e seu grupo mais próximo, expressaram como essas afinidades guiavam a atmosfera do período. Se “o caminho da dissecação até a doutrina formulada é *muito emaranhado*, muito pouco imediato e muito *condicionado pela cultura*” (FLECK, 2010, p. 76, grifo meu), parece-me que é viável unificar, ainda que em termos semânticos, visando dar conta das complexidades constituintes do *coletivo de pensamento* que Dra. Alice pertenceu e do campo em que praticou seus primeiros anos de trabalho, a psiquiatria e a neurologia. Ao longo das décadas de 1920 e 1930, havia uma gramática compartilhada entre a comunidade médica que mobilizava esse vocabulário:

Os ‘Arquivos’, que têm a honra de serem dirigidos pelo Professor Austregésilo há mais de um decênio, associaram-se em tempo às justas e brilhantes homenagens que lhes foram tributadas, editando um número

especial contendo a preciosa colaboração de nomes de grande projeção em a *neuropsiquiatria* brasileira (1935).

Ademais, a emergência da psicocirurgia no Brasil somente foi viável por conta desse diálogo (TOLEDO, 2019), e a história da paralisia geral progressiva no Rio de Janeiro (ACCORSI, 2020) também reforçou e justificou a aproximação. A SBNPML, se entendida como *coletivo de pensamento* que Dra. Alice integrou, a partir de fins da década de 1930 e, sobretudo, ao decorrer dos anos posteriores, foi produto e produtora dessa integração, além de responsável por conjugar demandas, debates e disputas por intermédio do universo de questões temáticas que essa interação suscitou e da qual Alice foi participante.

No mesmo período, as atas das reuniões e dos encontros do grupo revelaram maior presença de mulheres em seu dia a dia. Antônio Austregésilo representou um dos personagens responsáveis por essa renovação, visto que, aos poucos, tornava-se mais influente nos direcionamentos da SBNPML (CERQUEIRA, 2014). Não à toa, em 1933, com a morte de Juliano Moreira, sua influência se fez cada vez maior e, conforme verificado na seção 1.5, esteve atento a inúmeras mudanças socioculturais maiores. Dr. Austregésilo pretendeu incluí-las ao grupo, e o fez tanto do ponto de vista político – como espaço institucional atualizado quanto a determinadas demandas sociais (inclusão de mulheres) –, quanto do ponto de vista científico, por meio da vinculação da psiquiatria com a neurologia. As médicas cuja aparição nas listas de assinatura dos encontros se tornava cada vez mais frequentes eram Nise da Silveira, Eurydice de Magalhães Borges Fortes e, é claro, Alice Marques dos Santos. Todas discípulas do professor, que atuavam em sua escola neurológica na FMURJ e pesquisavam e publicavam no campo que defini e defendi como neuropsiquiatria.

O livro de assinaturas⁵⁵ das reuniões da SBNPML, atualmente sob custódia da Biblioteca do IPUB/UFRJ, foi a primeira fonte que chamou minha atenção acerca da

⁵⁵ Tratava-se de caderno em que se registrava a assinatura dos sócios que participavam dos encontros do grupo. A primeira assinatura, geralmente, dizia respeito ao indivíduo responsável pela coordenação e condução do encontro no dia em questão. O presidente da SBNPML era, estatutariamente, o responsável por essa tarefa. Em sua ausência ou em casos particulares, as reuniões eram conduzidas pelo secretário geral ou, em sua falta, pelo coordenador mais antigo das seções de neurologia, psiquiatria ou medicina legal. Depois, assinavam os membros e sócios que participaram do encontro. Esse material, além de constar a presença dos integrantes do grupo, indicava a data e local da assembleia. Cruzando esse documento com as atas das reuniões, as possibilidades interpretativas se amplificavam, pois foi possível avaliar das e dos participantes presentes a cada encontro quais apresentavam suas opiniões; quando falavam: quais temas indicavam, seguidos de quem, os argumentos que mobilizavam, os diálogos que

presença feminina na medicina mental brasileira. Justamente a aparição do nome de Alice Marques dos Santos, segundo indiquei na introdução, saltou-me às vistas para a possibilidade de analisar como essas personagens foram incluídas na Sociedade, de forma específica, e no campo maior, de forma geral. A análise do livro, na década de 1930, demonstrou que a primeira aparição feminina foi da Dra. Nise da Silveira – cronologicamente mais velha que as outras duas. Quando de sua chegada ao Rio de Janeiro, em 1927, após a morte de seu pai, foi acolhida por Dr. Austregésilo que se tornou seu mentor (MELLO, 2014). Ela passou a residir em um quarto no, então, HNA, como outros dos jovens médicos residentes (a residência médica). Lá, além de conviver com os internos, pôde se preparar para o concurso “para médica psiquiátrica da antiga Assistência a Psicopatas e Profilaxia” (MELLO, 2014, p. 71), para o qual foi aprovada em 1932. A primeira aparição dela nas reuniões datou de 03 de setembro de 1932 (SBNPML. Livro de assinaturas de 1931 a 1944). Percebi, à vista disso, que o espaço da SBNPML funcionou como um ambiente preparador para sua inserção clínica e intelectual. Incluída nesse contexto particular, participou de reuniões e congressos, publicou artigos e resenhas, estabeleceu redes (LATOURE, 2011) que a conduziram, sob a órbita de seu mentor, ao mundo das investigações na medicina neuropsiquiátrica.

Eurydice de Magalhães de Borges Fortes e Alice Marques dos Santos, por sua vez, eram mais novas e foram colegas de turma na FMURJ, conforme as listagens de aprovadas e aprovados no exame vestibular de 1928 sublinharam. Em muitos aspectos, a carreira delas se encontrou... Na identificação de gênero, no curso universitário, no campo inicial de atuação, na orientação de Dr. Austregésilo, na atuação como assistentes da Clínica de Neurologia da FMURJ. Foi interessante perceber as semelhanças, durante os primeiros passos na carreira, conjugadas por elas. Talvez Dra. Nise, mais amadurecida, tendo chegado ao Rio de Janeiro já formada, tenha funcionado como uma espécie de inspiração feminina dentro da medicina mental para as aspirantes à carreira de psiquiatra, neurologista, ou neuropsiquiatra – e, com isso, mais um aspecto compartilhado por ambas. Fato foi que tanto Alice quanto Eurydice começaram a aparecer nos encontros da SBNPML em períodos bastante próximos; Eurydice, um pouco antes, em 05 de junho de 1933 (SBNPML. Livro de assinaturas de 1931 a 1944), e Alice, pouco mais de um ano depois, em 02 de julho de 1934 (*Idem*).

Sob o crescente impacto que o mentor delas galgava junto ao grupo, a incorporação das médicas foi ferramenta construída para o estabelecimento de elos científicos e intelectuais funcionando, ainda, como instrumento para legitimação das médicas recém-formadas junto ao *coletivo de pensamento* que passavam a integrar. Longe de desqualificar o inegável papel que a SBNPML teve em relação à definição de entendimentos sobre a psiquiatria, a neurologia e a medicina legal, projetou-se como uma espécie de “palco”, em que médicas e médicos que deixaram recentemente a faculdade passavam a incorporar elementos que as e os aproximavam socioculturalmente dos profissionais consolidados naquela “cena”. A questão dialoga diretamente com as problematizações sobre *persona científica*, teorizadas por Lorraine Daston e Otto Sibum (2003). Em linhas gerais, essa *persona científica* não se referia a um indivíduo, mas a uma “espécie” deles que representavam um grupo e não apenas um personagem particular, funcionando como intermediário entre a biografia pessoal e a instituição social à qual ele se vinculava.

Em termos de modelamento das e dos indivíduos que a carregavam, a *persona científica* se trata de “uma identidade cultural que simultaneamente molda corpo e mente do indivíduo e cria um coletivo com fisionomia compartilhada e reconhecível” (DASTON; SIBUM, 2003, p. 2, minha tradução)⁵⁶. Foi importante destacar aspectos e técnicas ligados à interação entre o trabalho e a vida particular das personagens, dimensões responsáveis pelo lapidamento da *persona* na Sociedade analisada. Nesse caso, vinculada à ciência neurológica e psiquiátrica precisamente, a *persona científica* das novas médicas afiou sentidos, canalizou atenções, expandiu credibilidades, fixou lealdades, instituiu padrões de treinamento, afirmou formatos de argumento e argumentação, definiu um *ethos* (DASTON; SIBUM, 2003). À medida que interagiam conjuntamente na SBNPML, Nise, Alice e Eurydice conformavam um *coletivo pensamento* muito particular: as mulheres associadas ao grupo⁵⁷. Elas, por meio dos papéis sociais que incorporaram e atreladas às sociabilidades culturais que estabeleceram, confirmaram contornos inéditos a ele. Ao fabricarem identidades e identificações inéditas, sustentaram possibilidades de ser e estar no mundo, modos de se

⁵⁶ No original, “a cultural identity that simultaneously shapes the individual in body and mind and creates a collective with a shared and recognizable physiognomy”.

⁵⁷ A partir de 1936, outra importante psiquiatra do período também começou a frequentar os encontros do grupo. Iracy Doyle, que foi uma das responsáveis pela implementação da abordagem cultural da psicanálise no Brasil e uma das fundadoras do Instituto de Medicina Psicológica, em 1952, no Rio de Janeiro (MARTINS; MERCIER, 2021), tornou-se presença constante.

verem, projetarem-se e serem encaradas como profissionais da ciência, da ciência mental.

Em período próximo, a *persona* nomeada como cientista adquiriu novos sentidos no Brasil. Com o processo de transformação da ciência em atividade profissional “num mundo mental em que começava a reinar a especialização” (SÁ, 2006, p. 81), as e os cientistas se tornaram trabalhadores e passaram a atuar em diversos espaços – universidades, laboratórios, centros de pesquisa, hospitais. O fato respingou intensamente no campo médico, em geral, e na medicina mental, em particular, notando-se a emergência de nova identidade profissional: o médico altamente especializado, “que envolvia em maior ou menor escala ser médico especialista, cientista e intelectual” (CERQUEIRA, 2014, p. 24).

Em uma ambientação na qual se percebia a crescente hegemonia do *paradigma* (KUHN, 2018) experimental (FACCHINETTI; MUÑOZ, 2013), um dos elementos responsáveis pela renovação verificada, a existência de personagens como as doutoras Nise, Eurydice e Alice, assimiladas como médicas ou, mais precisamente, como psiquiatras ou neurologistas ou neuropsiquiatras, foi absolutamente contextual. A definição do sentido sociocultural evocado pela profissão à qual se vinculavam tinha a ver com as linhas de força que conectaram a conjuntura histórica em que elas emergiram. A noção *persona científica*, por essa razão, foi útil, sabendo que viabilizou a análise da história das ciências e da medicina sob uma grande angular ampla. O conceito, nesse sentido, ajudou a discutir como transformações sociais maiores – chegada de mulheres a determinados cargos e profissões – impactaram o redesenho de uma sociedade científica, o entendimento de quem se atrelava a ela e, conseqüentemente, a produção científica realizada por suas e seus membros.

A análise do caso de Alice foi alegórica, pois ela seguiu esse novo perfil profissional. Sua localização na SBNPML sugeriu passos e procedimentos que mulheres precisaram estabelecer para se posicionarem na associação e apresentou indícios necessários para compreensão da constituição de uma médica especializada em medicina mental naquele tempo-espaço. Persegui-la, por conseguinte, reforçou como determinados desafios se colocaram para que trilhasse sua trajetória socioprofissional alinhada àquele contexto institucional específico, interceptado por inúmeras mediações e desafios socioculturais. A propósito, na Sociedade, a história de Dra. Alice foi larga. Os jornais apontam que sua passagem se estendeu da segunda metade dos anos 1930 até, ao menos, os primeiros anos da década de 1950. Além do esforço de, como

membra-efetiva, desenvolver algumas apresentações de estudos (Anexo 4c), que serão analisadas em breve, e empreender a publicação de dois artigos inéditos (Anexo 4b)⁵⁸, Dra. Alice fez parte de seu núcleo dirigente. Ocupou os seguintes cargos: gerente dos *Arquivos Brasileiros de Neuriatria e Psiquiatria* em 1934, 1935 e 1936 (*Arquivos Brasileiros de Neuriatria e Psiquiatria*); *segundo secretário* da Seção de Neurologia no biênio 1936-1937 (*Correio da Manhã*, edição 12743, 30/05/1936, p. 8); *bibliotecário* nos anos 1937 e 1938 (*A Noite*, edição 09068, 12/05/1937, p. 22); *secretário* da Seção de Neurologia de 1939 a 1941 (*Arquivos Brasileiros de Neuriatria e Psiquiatria*, v. 22, n. 1, 1939); e *diretor* da revista *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria e Neuriatria* (*Tribuna da Imprensa*, edição 00749, 06/06/1952, p. 5), de 1952 a 1953⁵⁹.

Antes de mergulhar na análise das funções tocadas por Dra. Alice e perceber sua participação nas reuniões e encontros da SBNPML à luz de seu estatuto regulamentador, coube sublinhar uma questão de *gênero* que constituiu as notícias que informavam a população acerca dos postos ocupados pela médica – socioculturalmente identificada, até onde se sabe, como mulher e, portanto, pertencente ao gênero feminino. Nos três jornais consultados – *Correio da Manhã*, *A noite* e *Tribuna da Imprensa* –, os cargos foram flexionados no gênero masculino: segundo secretário, bibliotecário e diretor. Como sabemos, “o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos e o gênero é uma forma primária de dar significado às relações de poder” (SCOTT, 1995, p. 86)⁶⁰. A plataforma entre as quais parte considerável das informações, à época, circulavam se embebeu dessas chamadas relações de poder e sobrepôs o gênero da médica por meio da utilização de desinências referentes a palavras “masculinas”. Além das problemáticas de gênero que ocuparam o cotidiano institucional ao qual Alice se vinculou, os jornais também foram

⁵⁸ A próxima seção dessa dissertação se dedicará exclusivamente à análise das publicações em periódico científico que Dra. Alice realizou durante o princípio de sua atividade profissional.

⁵⁹ Seria interessante estudar a atuação de Alice Marques dos Santos como diretora de um veículo interessado pela publicação de temas vinculados à medicina mental, mais dos tantos papéis que assumiu. Entretanto, entre as instituições por onde circulei (Biblioteca do IPUB, Biblioteca Nacional, Biblioteca de Manguinhos, Biblioteca da Casa das Palmeiras), não identifiquei os números referentes a esse período. Aliás, nesses espaços são pouquíssimas as edições referentes à década de 1950 – momento de declínio do prestígio da SBNPML e de publicação periódica. Essa é mais uma lacuna a ser preenchida.

⁶⁰ No contexto brasileiro, a segunda parte do enunciado de Scott, ainda atual e pertinente, precisa ser matizada. Fato que o gênero não pode ser desconsiderado nas análises e discussões sobre os lugares sociais ocupados pelas mulheres no país. É imprescindível, por outro lado, levar em consideração também outros marcadores sociais, como raça e classe, e a ideia de *interseccionalidade* é muito útil nesse sentido. A problematização sobre gênero ganhou complexidade, a medida que estudos referentes à realidade nacional demonstraram a íntima conexão entre o conceito e outras categorias que também não podem ser dispensadas (HIRANO; ACUÑA; MACHADO, 2019; PISCITELLI, 2008, 2012; RIOS; SOTERO, 2019).

responsáveis por reforçar e sustentar assimetrias e diferenças socioculturais baseadas no sexo. A não flexão dos cargos ocupados por ela no feminino foi opção política, sutil e refinada, encontrada para seguir invisibilizando os lugares ocupados pelas mulheres e/ou valorizando-as como tão qualificadas a ponto de serem equiparadas aos homens. Aliás, essa escolha foi extremamente “exitosa”, já que se concretizava a partir do “detalhe” e, ao penetrar nas casas das camadas médias urbanas do período, construiu imaginários, percepções, representações sobre a realidade social irrigados por preconceitos que, no Brasil, tiveram (e têm!) vida longa.

No levantamento realizado nos *Arquivos de Neurologia e Psiquiatria*, “órgão oficial da Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal”, a seção com a qual mais Alice Marques dos Santos contribuiu foi o de “Análises”. Por vezes, denominada como “Bibliografia” ou “Revista das Revistas”, referia-se à publicação de resenhas produzidas por um ou mais colaborador(as/es), em que ela/ele expunha o conteúdo principal de artigos publicados em periódicos científicos de nível nacional e internacional, assim como livros e teses que interessavam o campo da medicina mental no período (FACCHINETTI; CUPELLO; EVANGELISTA, 2010). A sondagem demonstrou que, numericamente, entre os variados números de 1934 a 1936, Dra. Alice publicou dezessete resenhas (Anexo 4a). Talvez o número não seja tão expressivo, mas desenvolvi algumas considerações sobre ele. Além de estar se atualizando no campo em que atuava por meio da leitura das publicações que eram lançadas⁶¹, fazia seu nome circular entre os *coletivos de pensamento* em que se incluía, alinhando-se a personagens com carreiras sólidas e consagradas. A publicação frequente na seção Análises, em primeiro lugar, parece ter tido essa proposta.

Um sobrevoou indicou características específicas dessa produção realizada por Dra. Alice, além de ter demonstrado como, efetivamente, durante os primeiros anos de atuação profissional seu compromisso intelectual se voltou para temas que conjugavam a psiquiatria e a neurologia. Além da questão da sífilis e dos temas associados a ela que apareceram em suas primeiras pesquisas – como o líquido e a meninge –, resenhou estudos sobre tumores, síndromes (síndrome de Austregésilo, síndrome de Parkinson, síndrome de compressão medular, síndrome de Guillain-Thaon), lesões e hemorragias cerebrais, ataxias e cegueiras. A aposta de que se valeu, inicialmente, foi dialogar com autores que tratavam sobre lesões e atuação de micro-organismos e como esses

⁶¹ Geralmente, Dra. Alice resenhou trabalhos recentes, próximos do ano em que eram publicados por seus autores.

aspectos, do ponto de vista clínico, impactavam psiquiatricamente as dinâmicas cerebrais. As resenhas realizadas por Alice incluíam tanto nomes de referência para o campo neuropsiquiátrico brasileiro, como o Dr. Waldemiro Pires, e também de outros países, como o neurocirurgião português António Egas-Moniz (1874-1955); quanto aos periódicos em que esses trabalhos se encontravam, alguns tinham abrangência nacional (a exemplo os Anais da Faculdade de Medicina de São Paulo, a Revista de Neurologia e Psiquiatria de São Paulo, os Arquivos Brasileiros de Medicina), ao passo que outros, internacional (como a Revista da Associação Médica Argentina, Note i Revista di Psichiatria, os Arquivos Uruguaios de Medicina e Especialidades, La Prensa Médica Argentina). A interação com essa produção, no caso da médica, sublinhou para a comunidade que integrava suas principais afinidades, demarcava o posicionamento diante de quem pretendia estabelecer diálogo. Assim, revelava que estava atenta às atualizações que ocorriam na neuropsiquiatria desenvolvida no período, visto que o espaço entre a publicação do artigo original e sua resenha não passava de um ano, ao mesmo tempo que mostrava, ensinava e atualizava seus pares à luz de suas percepções intelectuais.

Ademais, foi possível imaginar que a leitura de parte desse material possa ter funcionado também como mecanismo de preparação para possível concurso público que viesse a ser divulgado em algum momento naquele futuro próximo. Valeu considerar que Dra. Alice era assistente do Dr. Austregésilo, o responsável pela inscrição de Dra. Nise da Silveira no concurso para o cargo de médica-psiquiatra da Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental, em 1933 (MAGALDI, 2018). Então, de certa forma, o mentor não se satisfazia apenas com a condição de assistentes de seus e suas pupilas, objetivava que alcançassem cargos no funcionalismo público e, desse modo, se estabelecessem profissionalmente, adquirissem estabilidade e alcançassem reconhecimento entre seus pares.

Entre os achados que fiz em uma das visitas à Casa das Palmeiras, localizei um discreto caderno de anotações muito amarelado em virtude da implacável ação do tempo. Nessas folhas, constavam anotações de Alice Marques dos Santos referentes a diversos conceitos, teorias, temas sobre a psiquiatria e a neurologia de seu tempo. Notas elaboradas, possivelmente, entre os anos 1930 e 1940 quanto à psiquiatria organicista germânica e a neurologia estadunidense, mas também sobre a psicanálise freudiana. É de amplo conhecimento que o período foi mesmo marcado pela ascensão e hegemonização do paradigma kraepelineano no Brasil (FACCHINETTI; MUÑOZ,

2013) – o que definiu parte da agenda de estudos da médica –, ao mesmo tempo que novos saberes passavam a informar esse ambiente intelectual, como ocorreu com o desenvolvimento e a institucionalização da psicanálise (MELLONI, 2009). Se Alice esteve bastante atenta a isso como suas notas revelaram, seu mentor e orientador no período estava em franco diálogo com a neurologia estadunidense (MUÑOZ, 2015). Essa combinação ajudou no processo de condução e desenvolvimento acadêmico da psiquiatra.

Alice soube se apropriar das possibilidades que estar na SBNPML lhe proporcionaram. Além das relações que criou, aproveitou-se do espaço que um de seus veículos possuíam para se apresentar aos circuitos de leitores especializados na neurologia, na psiquiatria e na medicina legal. Ela era perspicaz, sabia o que queria, conforme o delineamento de seu perfil destacou por meio das escolhas que fez e das relações que teceu. Tinha condições de se tornar uma grande psiquiatra, e sabia disso (ainda que não tenha se afirmado como tal)! Sobre a seção “Análises” dos *Arquivos de Neuriatria e Psiquiatria*, é possível afirmar que, para ela, teve dupla importância. Em primeiro lugar, apresentava de forma sintética à comunidade médica temas e reflexões que circulavam no período, ou melhor, aqueles que seu grupo pretendia fazer circular. Por outro lado, auxiliava profissionais recém-formados a se prepararem para os passos seguintes que pretendiam dar (exemplo: a realização de um concurso público que, muitas vezes, era o objetivo dos médicos recém-formados), visto que para a produção das resenhas era necessário ler e estudar a produção mais ampla que estava em cena naquele momento. Assim, a SBNPML, mais do que um espaço institucional de definição de conteúdos referentes à medicina mental, foi um ambiente que permitiu que os indivíduos que o integravam tivessem oportunidades no mundo profissional e intelectual.

Se durante os anos 1930, Dra. Alice era presença constante na maioria das reuniões da seção de neurologia, na década seguinte, isso deixou de ser a realidade⁶². Seu nome já não constava em tantos encontros, apesar de se manter sócia do grupo e participar de seu dia a dia⁶³. A principal hipótese para a mudança se justifica pelo fato

⁶² Ao menos foi o que demonstrou a análise do livro de assinaturas, cuja datação foi até 06 de julho de 1944, em paralelo às pouquíssimas menções ao seu nome nos *Arquivos de Neuriatria e Psiquiatria*.

⁶³ Na década de 1940, Dra. Alice realizou, ao menos, duas comunicações em parceria com o Dr. Odilon Galotti: *Um caso de doença de Pick*, em 20 de agosto de 1947 (*Diário de Notícias*, edição 07613, 20/08/1947), e *Doença de Schilder*, em 15 de maio de 1949 (*Diário de Notícias*, edição 08146, 15/05/1949). Aspecto a ser discutido, posteriormente, será a parceria que estabeleceu com o também

de ter ingressado no funcionalismo público em 1942, quando se tornou “*médico psiquiatra, classe H*” (*Diário de Notícias*, edição 05948, 17/03/1942, p. 4) do Departamento de Saúde do Ministério da Educação e Saúde. Passados quase dez anos desde que se diplomara como médica pela FMURJ, ela atingiu aquilo que defini como “novo estágio da carreira”, e sua assunção ao cargo público de psiquiatra foi um marcador fundamental para meu estudo. Suas responsabilidades se tornaram outras, seus interesses foram modificados e suas relações passaram a se estabelecer por meio de outros formatos – elementos que, em alguma medida, justificaram o afastamento da SBNPML. Para essa realidade socioprofissional que passou a compor sua vida, a agremiação, em termos práticos, não tinha mais tanto sentido como tivera anteriormente. Para uma médica recém-formada, compor o grupo representava a busca por legitimidade entre pares necessária às e aos iniciantes em um profissão (LATOURE, 2011). Para uma psiquiatra estabelecida, por outro lado, era Dra. Alice quem passou a legitimar recém-formados e estabeleceu suas pontes junto a novos circuitos e espaços.

Além do mais, próximo ao período em tela, seus interesses investigativos também começaram a se modificar – já não se concentravam tanto nos problemas e temas relativos à sífilis nervosa, como aconteceu por, aproximadamente, dez anos, desde sua graduação, em 1933. Pouco a pouco, Dra. Alice se afastava da órbita de influência do Dr. Antônio Austregésilo e de parte dos interesses temáticos vinculados à neuropsiquiatria. Quando chegou ao CPN, sua nova instituição de trabalho, aproximou-se dos novos pares formando outras redes e adquirindo diferentes interesses teóricos e investigativos. Esse fato se expressou por meio de parcerias que estabeleceu com o Dr. Odilon Vieira Galotti (1888-1959)⁶⁴ e com Dra. Nise da Silveira, por exemplo.

Aliás, anos mais tarde, em seu discurso de posse, quando assumiu a diretoria do HPII, em 1964, lembrou o tópico indicando que foi “introduzida na psiquiatria pela cultura psiquiátrica e humanística, sólida e segura, do mestre de todos nós, dr. Odilon Gallotti” (SANTOS, 2013, p. 249)⁶⁵. Foi nesse momento, possivelmente, que a psicanálise passou a ser considerada com maior ênfase dentro de sua atuação

psiquiatra Dr. Galotti. Contudo, nos *Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria* seu nome já não apareceu com tanta frequência.

⁶⁴ Desenvolveu-se como um médico muito influente em seu campo ao longo de sua atuação intelectual e profissional. Foi livre docente de neurologia na Universidade do Brasil, catedrático na Escola de Enfermeiros do Hospital Psiquiátrico, psiquiatra do HNA e diretor do HPII (ANM, [s.d.]) – hospital que, anos mais tarde, Dra. Alice também dirigiu – por mais de dez anos.

⁶⁵ Quanto aos movimentos institucionais que realizou quando do fechamento do HNA e sua transferência para o CPN, antes de trabalhar no HGR, foi psiquiatra inicialmente do HPII. Esse tópico será desenvolvido a frente.

profissional. Trabalhando como psiquiatra do HPII, Alice era coordenada por Dr. Gallotti, que foi um dos principais tradutores das obras de Freud no Brasil durante os anos 1930 (CASTRO, 2015). O que, afinal, ela quis dizer, anos mais tarde, em seu discurso de posse quando relacionou o psiquiatra a uma suposta “cultura psiquiátrica humanística”? A princípio, a perspectiva estabelecia relação com o aprimoramento e a humanização da assistência psiquiátrica brasileira, baseando-se no respeito à pessoa doente mental (COSTA, 1989), que Gallotti desenvolveu em sua clínica e gestão hospitalar. Nesse aspecto, residiu uma das bases das inclusões e atualizações de *paradigmas* (KUHN, 2018) que Alice Marques dos Santos realizou em sua trajetória.

Em 1944, Dra. Nise, após ser reintegrada ao funcionalismo público, passou a trabalhar no CPN (MELLO, 2014), e Dra. Alice foi transferida para a mesma instituição por conta do encerramento das atividades do HNA. A meu ver, foi naquele momento que elas, que já se conheciam havia alguns anos, consolidaram a larga parceria de vida⁶⁶. Em relação a seus novos interesses investigativos precisamente, por mais alguns anos, seguiu trabalhando com objetos que flutuavam na interface entre a psiquiatria e a neurologia. Agora, coloridos também por entendimentos advindos do *paradigma* psicanalítico. Se, institucionalmente, no CPN e diante do Ministério da Educação e Saúde, respondia como psiquiatra, na prática, até fins dos anos 1940, a carreira de Dra. Alice justificou a existência de um campo de interesses na medicina mental definido como neuropsiquiatria, considerando-se, por exemplo, suas investigações em torno da doença de Pick⁶⁷ e da doença de Schilder⁶⁸; ambas patologias com fundamentação neurodegenerativas em suas definições, que se expressavam psiquiatricamente (BRITO-MARQUES; MELLO; MONTENEGRO, 2001; GARRIDO et al., 2004).

Em sua primeira fase de atuação mais próxima à SBNMPL, entre 1934 e 1936, quando foi gerente de seu periódico, era responsável pela organização diária e funcionamento das dinâmicas necessárias para pôr os *Arquivos Brasileiros* em circulação. Durante três anos, Alice gerenciou o cotidiano que tornava a existência da revista facilitada. Entre 1936 e 1937, foi eleita segunda secretária da Sociedade. Entre suas atribuições, cabia o registro em ata das principais comunicações e discussões ocorridas ao longo das reuniões (CERQUEIRA, 2014). A propósito, a avaliação das atas

⁶⁶ A relação delas será tema explorado posteriormente.

⁶⁷ Em termos nosológicos, trata-se de degeneração crônica que atinge a região frontotemporal do cérebro, por meio da atuação do que se define como corpos de Pick, responsáveis pela modificação de determinadas células neuronais (BRITO-MARQUES; MELLO; MONTENEGRO, 2001).

⁶⁸ Diz respeito, nosologicamente, a uma modalidade de esclerose, em que se verifica a desmielinização do sistema nervoso central (GARRIDO et al., 2004).

feitas por Dra. Alice mostraram como levava à sério sua função e se mantinha atenta aos detalhes debatidos entre os integrantes do grupo. Depois, tornou-se a bibliotecária da agremiação. Tinha como desígnios a organização e o arranjo do material escrito (artigos, revistas, livros, jornais) que pertencia ao grupo, a ordenação do acervo e o arrolamento de seus títulos, a troca dos arquivos do grupo e o auxílio ao diretor dos *Arquivos de Neuriatria e Psiquiatria*. Se a participação de Dra. Alice na direção da Sociedade começou vinculada aos *Arquivos*, também terminou junto a eles no ano em que, indiscutivelmente consolidada em sua atuação profissional, foi eleita para dirigir o periódico entre 1952 e 1953 (*Tribuna da Imprensa*, edição 00749, 06/06/1952). Tornou-se a responsável pela direção e publicação dos trabalhos dos membros da agremiação na revista, além de caber a ela sua editoração. Foi importante pensar que sua chegada à direção do periódico ocorreu em um momento no qual, progressivamente, perdia sua importância – o que me levou a relativizar sua “escalada” de poder dentro da Sociedade.

Percebi, de todo modo, que a SBNPML foi bastante crucial para Alice Marques dos Santos. A importância que a médica conferiu à instituição diante da construção de sua carreira esteve atrelada aos avanços que realizou. Em um primeiro momento, ainda “imatura” profissionalmente, sob as órbitas de seu mentor, Dr. Austregésilo, o grupo foi indispensável, porque, para ela, consolidou-se como espaço de estabelecimento de redes e busca por legitimação sociocultural entre pares diante de seu *coletivo de pensamento* – não por acaso suas publicações científicas iniciais foram no periódico da Sociedade. Essa participação foi essencial, pois viabilizou a incursão da médica no *estilo de pensamento* pretendido.

Conforme os anos passaram, angariou força política naquele contexto institucional específico, e foi capaz de ocupar cargos diretivos. E, nesse caso, o fato de ser identificada socialmente como mulher certamente não foi ignorado. Entre uma maioria masculina de dirigentes e sócios, Dra. Alice, pouco a pouco, destacou-se naquele conjunto e, assim, deu conta de enfrentar desafios futuros e possíveis interdições na carreira em virtude de sua condição de *gênero*. Quanto mais amadurecida, novas oportunidades, alianças e espaços se abriram para busca e estabelecimento de relações e redes, de forma que sua intervenção no cotidiano da SBNPML foi se esmaecendo. Sem se desassociar definitivamente do grupo, na década de 1950, retornou como diretora de sua revista e, assim, concretizou sua história com a SBNPML e uma passagem da trajetória de mulheres na agremiação que, com certeza,

foi impactada pelo ingresso de Alice, mas também de outras personagens, como Dra. Nise e Dra. Eurydice.

2.2 AS PRIMEIRAS PUBLICAÇÕES DE DRA. ALICE: POSICIONANDO-SE NO MEIO CIENTÍFICO ENTRE LINHAS E LETRAS

A publicação de artigos em periódicos científicos era (e é) uma prática imprescindível para o desenvolvimento de relações sociointelectuais dos médicos no período. E se aventurar nos circuitos da pesquisa científica se atrelou a esse exercício. Na busca por seu estabelecimento no interior dos *coletivos de pensamento* (FLECK, 2010) com os quais buscava interagir, além da legitimação trazida junto aos *estilos de pensamento* (FLECK, 2010) pelos quais circulou, Alice Marques dos Santos precisou desempenhar essa etapa durante os primeiros anos de sua profissionalização. Muito importante considerar os desafios apresentados à tarefa de publicar um texto em revista acadêmica. Entre eles, a possibilidade de um/a pesquisador/a recém-formado/a o fazer, já que, não raro, editores tendem a ser mais resistentes a isso. Se por um lado a legitimação de um pesquisador passou por esse empreendimento, por outro, quais periódicos acolheram os trabalhos das e dos iniciados? Os *Arquivos de Neurologia e Psiquiatria*, em certo sentido, conduziu esse processo, e a proposta desta seção foi analisar os dois artigos que Dra. Alice Marques dos Santos publicou, respectivamente, em 1935 e 1936 – período que compreendeu o início de sua atuação profissional e a busca por algum espaço para sua prática na medicina mental brasileira.

Aqui, demonstrarei – como fiz no caso da análise da tese de doutoramento de Dra. Alice – os procedimentos que desenvolveu para redação de seus textos. Notei a íntima conexão entre os temas explorados com o trabalho de pesquisa que a médica realizou ao longo da graduação no Instituto de Pesquisas da Fundação Gaffré e Guinle sobre a sífilis nervosa. Ao apresentar suas considerações sobre a relação entre meningite difusa e a síndrome humoral de tumor e a barreira encéfalo-meningo-vascular, demonstrou a importância que esse universo de questões teve durante o princípio de sua profissionalização. As problemáticas animaram seu esforço investigativo e, por meio das pesquisas que estabeleceu, constituiu um dos papéis que a caracterizaram – o de pesquisadora interessada pela medicina mental, com especial atenção à neurologia. Frente a essa análise, foi possível entender determinadas dinâmicas do funcionamento e do fazer científico. A saber, meios necessários para assimilação junto à comunidade a

que se queria vincular, mecanismos para circulação do nome da/do pesquisador/a e de sua produção perante o grupo, ferramentas para conexão entre pesquisadores e pesquisadoras de diferentes regiões.

No caso da publicação em um periódico científico, um artigo “está acompanhado por todo um grupo” (LATOURE, 2011, p. 46) responsável por embasar e solidificar as ideias defendidas por sua autora. Esse conjunto se expressou, em geral, na bibliografia acionado e discriminada ao final do texto. Com esses autores, pude perceber as noções que defenderam e qual foi a apropriação que Dra. Alice fez deles – ora no sentido de aprimorá-las, ora em avançar em determinados aspectos ou, até mesmo, refutá-las. Uma das características mais marcantes na redação de um texto em ciência diz respeito, justamente, aos arranjos de assuntos e reflexões que são realizadas. Elas dialogaram diretamente com as afiliações que a médica-pesquisadora seguiu, o que foi muito evidente dentro das apostas que tentou expor e colocar em circulação para diálogo em seu *coletivo de pensamento*. A montagem de ambos textos foi elucidativa quanto a isso e revelaram como antes de um “texto fechado” existe um conjunto de que problemáticas que precisam ser selecionadas e solucionadas para apresentá-lo ao público.

No primeiro artigo publicado, em 1935, Dra. Alice assinou como assistente da Clínica Neurológica da Faculdade de Medicina – informação que constou na testa do texto – e tratou sobre a articulação entre a síndrome humoral e a meningite difusa. No segundo, publicado no ano posterior, indicou os mesmos dados e tratou daquilo que chamou de barreira encéfalo-meningo-vascular. Em ambos os trabalhos (Anexo 4b), mobilizou um conjunto de pesquisas que serviram para conferir força e corpo às ideias que assinalou. No primeiro caso, demonstrou como era possível a presença de síndrome humoral em um caso de meningite difusa (SANTOS, 1935). Além de dialogar com autores que trabalharam questões relativas ao tema no ambiente intelectual nacional, como seu orientador e alguns de seus seguidores: Ary Borges Fortes, Ivar Costa Rodrigues, Helion Póvoa, e internacional, a exemplo da neurologista norte-americana Louise Eisenhardt, do neurologista francês Georges Guillain e outros. Dra. Alice demonstrou as afiliações que estabeleceu, sua capacidade cognitiva em se apropriar de considerações neuropsiquiátricas em outras línguas e que estava atenta à produção nacional e internacional sobre os temas que importavam para seus estudos. Para a defesa de seu argumento, incorporou um caso clínico descrito pelo psiquiatra Dr. Robalinho Cavalcanti, que endossou as apostas teóricas e hipóteses que defendia.

Já no segundo texto, publicado em 1936, também dialogou com um universo de autores que formularam sobre aspectos do problema que pretendeu explorar. Nessa chave, o texto se enquadrou perfeitamente no “acompanhamento” dos outros autores necessários, defendido por Latour, para o fazer científico e, com isso, constituir-se como uma prática cognitiva localizada socioculturalmente. Sobre a questão da barreira encéfalo-meningo-vascular, após ampla discussão em que se verificou a crítica de Alice sobre as ideias de impermeabilidade meníngea, impermeabilidade coroidiana, barreira hematoencefálica, limitante biológico e barreira ectomesodérmica, a autora sustentou que, do ponto de vista anatômico, a barreira merecia investigações aprofundadas por se constituir como “condição de privilégio do sistema nervoso” (SANTOS, 1936). Após estabelecer conexões com um conjunto de pesquisadores no campo da neurologia e da psiquiatria, Dra. Alice “fechou” seu artigo construindo uma *caixa preta* (KUHN, 2018) que, diante da prática da *ciência normal* (KUHN, 2018) realizada por ela, tratava-se de um argumento “acabado”, em que mobilizá-lo ele para sua desconstrução se constituiria como tarefa espinhosa. Ao demonstrar a questão da permeabilidade, à luz do “teste de Walter” – responsável pela determinação da quantidade de substância encontrada no sangue e no líquido (com uso do bromo) – e do quociente de cloro – que também demonstrava a ocorrência da permeabilidade no sangue e no líquido com a utilização de cloro –, defendeu que a forma mais adequada de se referir à barreira em questão deveria ser encéfalo-meningo-vascular.

Conforme mencionei, o conteúdo dos artigos publicados por Dra. Alice em 1935 e 1936 foram desdobramentos de seus estudos sobre a sífilis cerebral. Foi atrelada a esse interesse que elaborou seu papel social como pesquisadora interessada por temas relativos à medicina neuropsiquiátrica. Para isso, a publicação de artigos foi procedimento indispensável a fim de legitimar essa face e auxiliar seu estabelecimento de redes junto ao *coletivo de pensamento* que partilhava. O periódico científico da SBNPML foi bastante importante para essa realização. A propósito,

devemos sempre ligar estas instituições científicas a uma atividade editorial, a um conjunto de personalidades que regularmente reúnem artigos, trocam ideias, organizam as publicações periódicas, selecionam artigos, nacionais e internacionais, e estabelecem permutas com outras instituições da mesma família científica (NUNES, 2013, p. 306).

Não é dispensável problematizar ao lado de quem a médica recém-atuante esteve nos números dos *Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria* em que publicou. Em 1935, além dela, seu mentor intelectual, Dr. Austregésilo, e os médicos Ary Borges Fortes, Luiz Saboia Ribeiro e Peregrino Junior compuseram a edição. No número de 1936, fizeram parte Dra. Alice, Dr. Ivar Costa Rodrigues, Dr. Odilon Gallotti e, mais uma vez, Dr. Ary Borges Fortes. Além do fato de serem todos homens que, em geral, também estavam sob a zona de influência e interferência do Dr. Austregésilo como seguidores e orientandos, eram personagens mais amadurecidos naquele *estilo de pensamento*. Nesse momento, nos anos 1930, o chamado pai da neurologia ampliava seu impacto dentro da SBNPML e ainda era o diretor dos *Arquivos*. Percebe-se, portanto, que no período em questão a revista passou a ser mais frequentada pelos discípulos de Austregésilo, e os temas relativos à interface entre neurologia e psiquiatria se tornaram, cada vez mais, quotidianos. Os *Arquivos* funcionarem como uma porta para que também médicos recém-formados pudessem publicar sobre suas pesquisas estava em interação com os remodelamentos propostos e apresentados por seu diretor que, de certa forma, conferiu especial cuidado a suas e seus orientandos nos momentos de publicação.

Os levantamentos relativos à produção acadêmico-intelectual não demonstraram que Dra. Alice tenha sido uma ávida autora, se comparada a tantas outras e outros psiquiatras. Pelo contrário, minhas buscas revelaram que, além das contribuições que ofereceu aos *Arquivos de Neuropsiquiatria e Psiquiatria* com dois artigos e algumas resenhas no início da carreira (Anexo 4), durante parte considerável de sua trajetória profissional pouco publicou, apesar de ter participado de inúmeros congressos e eventos científicos (Anexo 5). Na historiografia brasileira, a discussão sobre como se desenrolou a separação entre assistência e pesquisa científica foi apresentada em alguns contextos bastante particulares (DUARTE, 2012; VENANCIO, 2003). De forma geral, médicas e médicos que se dedicaram à assistência e ao trabalho ambulatorial, efetivamente, não publicaram muito – em comparação às/aos profissionais que se estabeleceram e construíram suas carreiras na Academia. Essa escassez de produção limitou consideravelmente o entendimento histórico sobre as instituições médicas, seus quotidianos e o próprio pensamento clínico do período. Na década de 1950, o, então, diretor do SNDM, Jurandyr Manfredini, ao propor o lançamento dos *Arquivos Brasileiros de Saúde Mental* como o periódico oficial do SNDM, indicou que as/os psiquiatras do órgão que dirigia apresentassem naquele periódico observações e

reflexões sobre os casos clínicos e as pesquisas realizadas nos hospitais, serviços, ambulatórios e escolas que faziam parte do órgão (BRAGA, 2013). De certa forma, Dr. Manfredini pretendia atenuar os limites entre a assistência e a pesquisa acadêmica.

O retorno de Dra. Alice ao mundo das linhas e letras na ciência ocorreu em outra fase de sua vida, já nos anos 1960, através da Revista Quatérnio⁶⁹. Além do material restrito ao periódico da SBNPML, em umas das visitas que fiz à Casa das Palmeiras, junto à tese de doutorado da médica, localizei também um artigo em francês que escreveu em 1934. O título, muito próximo daquele apresentado em seu trabalho de conclusão de curso, *Sur une méthode de diagnostic de la syphilis nerveuse*, foi publicado na *Revue Sud-américaine de Médecine et de Chirurgie*. O periódico, fundado em 1930, “visava à divulgação de trabalhos de pesquisadores latino-americanos na França” (SÁ et al., 2009, p. 255).

Lançado no contexto político do entreguerras, tinha entre suas proposições o reestabelecimento das relações científicas entre Brasil e França, à vista de estimular “esforços de cooperação intelectual, com concomitantes fluxo de idéias, modelos institucionais e agendas comuns de pesquisa” (SÁ et al., 2009, p. 248). De fato, no período, a língua francesa era o idioma internacional da ciência. O artigo de Dra. Alice que, em termos de conteúdo, era um resumo de sua tese de doutorado, revelou alguns elementos. Em primeiro lugar, o lugar socioeconômico que pertenceu como mulher, branca, das camadas médias urbanas (BIROLI; MIGUEL, 2015), que teve condições de apresentar um texto em língua diferente da sua. Outro aspecto diz respeito ao prestígio que adquiriria caso publicasse em um periódico internacional que ampliaria sua visibilidade e possibilitaria estabelecer trocas e laços com pesquisadores e instituições de outros países. A publicação da versão sintética de sua tese na *Revue Sud-américaine de Médecine et de Chirurgie* fez parte do projeto pretendido pela médica. Em busca de sua legitimidade intelectual, lançou-se no ambiente internacional, no intuito de ser apresentada como personagem com possível relevância para seu *estilo de pensamento*.

Diferente de outras e outros psiquiatras que se esforçaram para empreender publicações acadêmica a nível nacional e internacional, Alice Marques dos Santos foi “pouco” produtiva em relação à elaboração de artigos. Depois de seus primeiros anos de carreira, sua trajetória profissional se desenrolou a partir do trabalho junto à assistência psiquiátrica. Conformou-se, por outro lado, como referência intelectual por meio de

⁶⁹ Periódico criado em 1965 pelo Grupo de Estudos em Psicologia C. G. Jung, com objetivo de apresentar as discussões realizadas pelo grupo

outras estratégias. Em um texto clássico, Jean-François Sirinelli definiu intelectuais como aquele indivíduo que influencia cultural e politicamente gerações posteriores, por meio de sua atuação criadora, promotora de engajamento político na cidade, mediadora cultural (SIRINELLI, 2003). Nesse enquadramento tão restrito, as publicações científicas fariam parte dessa sociabilidade que não correspondeu aos anseios iniciais de Dra. Alice. De outra forma, inegavelmente, ela se estabeleceu por meio de um projeto político-cultural e científico próprio, responsável por caracterizar a atividade médica que desempenhou. Por meio de seu exercício, influenciou gerações futuras, foi engajada em suas atividades e se construiu como agente criadora de fluxos, ideias, perspectivas e orientações no interior da medicina mental brasileira. O fato de não ter tido, inicialmente, a preocupação de produzir academicamente quando chegou ao funcionalismo público, em 1942, não a isentou de ser uma mediadora cultural e, conseqüentemente, uma intelectual – do seu modo, com sua própria coloração.

À parte as resenhas que apresentou aos *Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria*, os únicos três artigos originais que publicou, a princípio, foram desdobramentos da pesquisa que realizou e defendeu em sua tese de doutoramento. Sua preocupação não necessariamente foi em apresentar uma carreira “acadêmica”, que exigia a publicação de trabalhos periodicamente. Sua prática intelectual se definiu por meio de outras frentes e apostas, já que ser uma médica-pesquisadora *stricto sensu* nunca foi sua ambição. Durante os primeiros anos de atuação, vinculou-se ao campo acadêmico como estratégia para sublinhar sua legitimidade diante da comunidade médica brasileira do período. A partir da década de 1940, quando aprovada em concurso público para atuar enquanto médica-psiquiatra do SNDM, seu percurso apontou, mais intimamente, para a clínica e a assistência aos doentes mentais, de sorte que, pouco a pouco, a pesquisa científica foi sendo incluída e desenvolvida de outras maneiras.

Sua trajetória socioprofissional, contudo, a formou e constituiu como uma intelectual, delineando-a como referência para futuros médicos em formação, ou que enxergavam nela um modelo baseado na experiência profissional. Com isso, defendi a ideia de que as publicações iniciais que Dra. Alice fez, mesmo que muito localizadas em termos temáticos (a sífilis cerebral e seus aspectos) e de plataforma de veiculação, sedimentaram o início de sua contribuição teórica particular para a neuropsiquiatria brasileira. E, assim, “destacada da personalidade do autor, a obra artística exige ser avaliada em si mesma, para além de toda referência bibliográfica imediata: ‘Um livro é

o produto de um outro *eu* que não aquele que não manifestamos em nossos hábitos, na sociedade, em nossos vícios” (LORIGA, 2011, p. 28).

2.3 A CHEGADA DE DRA. ALICE AO FUNCIONALISMO PÚBLICO

Após o princípio de seu desenvolvimento profissional, em que atuou como assistente do Dr. Antônio Austregésilo em sua Clínica Neurológica com grande inserção e repercussão no interior da Sociedade Brasileira de Neurologia Psiquiatria e Medicina Legal (SBNPML), Alice Marques dos Santos apresentou àquele *coletivo de pensamento* (FLECK, 2010) marcas de sua contribuição particular, de seu *pequeno x* (LORIGA, 2011), junto ao *estilo de pensamento* (FLECK, 2010) pelo qual trilhou exitosa carreira. Para ela, a primeira metade década de 1940 foi emblemática em relação aos rumos que conduziu socialmente. Os anos 1941 e 1942, período em que, respectivamente, realizou concurso público para o cargo de médico-psiquiatra da União e foi convocada para desempenhar essa nova função, projetaram-se como marcadores indispensáveis para análise dessa história⁷⁰. A meu ver, aqui ocorreu a concretização de uma passagem decisiva para os encadeamentos futuros que Dra. Alice empreendeu. Sua chegada ao funcionalismo público foi o eixo norteador da seção que segue. Nela, ensaiei reflexões sobre o tema, buscando compreender possíveis sentidos para seu processo de “se tornar servidora pública”, alinhando-os aos movimentos que realizou e constaram nos jornais de época.

Tópico pertinente para história da saúde e da medicina no Brasil foi o funcionalismo público, já que, aos poucos, o número de servidores federais na saúde, e em outras áreas, ampliava-se. Investigar a montagem de certa *cultura*⁷¹ vinculada à questão, desdobrou-se como aspecto relevante para compreensão da constituição profissional de personagens que atuaram no país, durante os anos 1930 e 1940. O tópico, no caso da trajetória da médica confrontada neste trabalho, foi peça chave para

⁷⁰ Quando de sua posse no serviço público, trabalhou no Hospital Psiquiátrico, o antigo HNA. Com encerramento das atividades do antigo hospício em 1944, foi transferida para atuar no HPPII – na época, sobre a direção do Dr. Odilon Gallotti – do CPN. Nesse mesmo ano, com a anistia política, a Dra. Nise da Silveira também começou a trabalhar naquela instituição, mas em seu STOR.

⁷¹ Influenciado pelas considerações de Ludwik Fleck (2010) sobre o processo de construção sociocultural da ciência, o entendimento de cultura que desenvolvi teve a ver com um modelo interceptado por aspectos sociais e políticos que estimularam ideias, visões de mundo, estilos de vida. Nessa linha, a cultura pressionou, dirigiu e encaminhou perspectivas sobre os sujeitos que foram impactados por ela – formas de atuação, padrões de entendimento, códigos de conduta, regras de relacionamento. Os indivíduos mobilizados por ela se organizaram e se representaram socialmente desde formatos marcados por caracterizações muito específicas.

assimilação de determinados entendimentos particulares. Durante o princípio do período autoritário comandado por Getúlio Vargas (1882-1954), reconhecido como Estado Novo (D'ARAUJO, 1998; GOMES, 1999)⁷², foi criado um órgão responsável pela reorganização do funcionalismo público nacional, o Departamento Administrativo do Serviço Público, o DASP. Entre suas atribuições, buscou a melhor utilização dos procedimentos burocráticos empreendidos pelo Estado; a regulamentação do funcionamento das repartições; a definição dos procedimentos para passagem de níveis no funcionalismo, baseando-se no merecimento; o estabelecimento de mecanismos para racionalização do serviço; e, talvez o elemento central promovido pelo órgão, o estabelecimento de regras para o ingresso nessa carreira por meio de concursos (RABELO, 2013).

A historiografia interessada pelo tema, nos anos 2010, ainda era insipiente. Contudo, essa produção avançou e demonstrou como, a partir dos anos 1930, ocorreu a institucionalização do concurso público no Brasil (MAIA, 2021). Instituído como o método para ocupação de cargos públicos no país, Bóris Maia demonstrou como funcionou enquanto ferramenta essencial para a formação da burocracia estatal. Alinhado aos demais elementos, a organização e a regulamentação dos concursos auxiliaram àquilo que entendi como certa *cultura do funcionário público* – perspectiva que envolveu Dra. Alice, seu ingresso na carreira de médica psiquiatra da União e encapou sua atuação profissional ao longo da vida. Os concursos se tornaram política de Estado concretizada por meio da implementação do DASP e se transformaram no mecanismo oficial para ingresso no funcionalismo, que, entre seus elementos definidores, assegurava a estabilidade do servidor que ocupava a função – fato que repercutiu na ampliação da procura pela realização desses exames. Entre as orientações do DASP, visava-se “a importância de realizar seleções que garantissem a competência técnica dos novos quadros do serviço público” (MAIA, 2021, p. 671), de modo que “o funcionalismo público federal se viu diante de uma reforma na organização da administração pública que teve como principal objetivo estabelecer padrões de eficiência e princípios meritocráticos nas repartições públicas brasileiras” (RABELO, 2013, p. 80).

⁷² Período político autoritário da história do Brasil que contou com a predominância de Getúlio Vargas. O Estado Novo se estendeu de 1937 a 1945, localizado em uma conjuntura internacional marcada pela II Guerra Mundial, e marcou o desenvolvimento e o estabelecimento de políticas centralizadoras fundamentais para sua definição em diferentes áreas (GOMES, 1999), inclusive no campo da saúde (FONSECA, 2007).

Em 08 de maio de 1941, Alice Marques dos Santos, após sua habilitação na prova escrita, foi convocada a comparecer no, então, Hospital Psiquiátrico⁷³, para a próxima etapa do concurso para médico-psiquiatra (*Diários de Notícias*, edição 05683, 08/05/1941, p. 9). Segundo o Diário Oficial da União – boletim diário responsável pela publicação de todas as pautas e movimentações federais –, no dia 13 de maio de 1941, foi lançada listagem com a nota e o resultado da prova prática de psiquiatria clínica do concurso “para provimento em cargos da classe inicial da carreira de médico-psiquiatra, do Ministério da Educação e Saúde” (BRASIL, 13/05/1941). Dos nomes que constavam, a única mulher era Dra. Alice, de forma que, novamente, notei interdições de gênero que embasaram o período. Se seus privilégios como branca pertencente às camadas médias (PISCITELLI, 2008) viabilizaram sua construção, verificou-se, por meio desse concurso, que a presença de mulheres no campo médico, e particularmente o público, ainda era muito baixa. Alice, em certo sentido, reivindicava pertencimentos que abriram possibilidades importantes no futuro.

A busca pela estabilidade econômica que o cargo público oferecia e o “status ligado ao funcionalismo”, que “é essencial para a formação de uma atitude diferenciada” (RABELO, 2013, p. 88), certamente, foram dimensões modeladoras de seu empreendimento. Em termos de conteúdo, também não confrontei as pautas que compuseram as avaliações – escrita e prática – às quais as e os participantes do exame se submeteram. Foi possível sugerir, todavia, que alguns dos conteúdos dos cadernos de estudo de Dra. Alice, discutidos na seção anterior, constituíram questões abordadas. Sendo assim, realizou seu concurso em um ambiente reformista, protagonizado pelo DASP, em que a principal perspectiva era “efetuar uma transformação sem precedentes na administração pública, criando novos quadros de funcionários que primavam pela excelência no serviço público, substituindo antigos extranumerários por funcionários efetivos” (RABELO, 2013, p. 85). Essa modulação a formava, ao mesmo tempo que modelava os demais aspirantes à carreira de psiquiatra da União. Todo esse grupo se embebeu desse modelamento que repercutiu e impactou a atuação desses profissionais nos anos que seguiram.

A classificação final das e dos aprovados no certame (*Correio da Manhã*, edição 14309, 28/06/1941, p. 6) revelou que, dentro dos dezesseis participantes que restaram, Alice Marques dos Santos era a única mulher. Não obstante o fato de somente ter sido

⁷³ Entre as inúmeras mudanças de nome que o HNA teve, em 1937, passou a ser conhecido dessa forma (FACCHINETTI, 2021. No prelo).

nomeada para exercer a função pública de “médico-psiquiatra, classe H” quase nove meses após a divulgação do resultado final (*Diário de Notícias*, edição 05948, 17/03/1942, p. 4), sua presença no processo seletivo foi reveladora de incontáveis camadas que compuseram aquele contexto histórico. Como mencionei, a presença de apenas uma mulher, de certa forma, destacou limitantes de gênero inerentes ao momento. Se poucas mulheres ingressavam no ensino superior, poucas atuavam profissionalmente nas funções que exigiam formação universitária.

Outra problemática relacionou-se à ideia de *cultura do funcionalismo público*. Historicamente, homens, em geral, foram convidados a participar da cena pública, enquanto às mulheres cabia o domínio privado de suas casas e residências (PERROT, 2007). Quem ocuparia, desse modo, a qualidade de “coordenador” das atividades vinculadas ao Estado senão os homens? Quando do processo de ocupação do ambiente público e profissional pelas mulheres, puseram em pauta suas reivindicações e, ao agirem pelas brechas, consolidaram estratégias e produziram enfrentamentos, apropriando-se de lugares sociais inéditos. No caso brasileiro, para as mulheres das camadas médias e altas urbanas, Alice ajudou nessas transformações. Primeiro, ao concluir o curso médico. Em seguida, ocupando funções de direção em uma sociedade científica. E, agora, ao se classificar em nono lugar em um concurso público.

A trajetória socioprofissional de Dra. Alice demonstrou como parte das movimentações que fez auxiliaram em um processo de fragmentação de normas sociais e culturais que vigoravam no país, viabilizando a ocupação e a presença de mulheres na medicina mental, por exemplo. Sem saber, ou sequer sob quaisquer prerrogativas vinculadas a noções de igualdade entre os gêneros, montou estratégias que redefiniram seu *estilo de pensamento* quanto à incorporação profissional feminina – em particular, das mulheres brancas das camadas mais abonadas e urbanas que conseguiam romper mais facilmente com essas amarras socioculturais. Dentro dessa chave, tornou-se, em 1942, funcionária pública, construiu sua identidade profissional do ponto de vista institucional e amalgamou sentidos para sua definição enquanto servidora. Foi fundamental destacar que, dentro dessa *cultura* da qual foi produto e produtora, apontava-se, entre as e os servidores públicos, para um imaginário comum, o de construir um *Brasil moderno* (RABELO, 2013, grifo meu). Sua posse como médica-psiquiatra da União estava vinculada ao processo de *modernização* do país (GOMES, 2013b), “alçado à política de Estado num contexto de centralização política e administrativa; o concurso público foi justificado como um modo de trazer

racionalidade à burocracia estatal” (MAIA, 2021, p. 672). Dra. Alice, agora como funcionária pública, ajudou a remodelar determinados entendimentos sobre o Brasil, do ponto de vista institucional e burocrático (GOMES, 2013b).

Com o decreto-lei 3.171 (02/04/1941), que reorganizou o Departamento Nacional de Saúde e o estruturou em dezesseis órgãos, foi criado o SNDM, em 1941. Alguns anos mais tarde, em 18 de novembro de 1944, o decreto n. 17.185 ficou responsável por sua regulamentação e instituição de seu regimento. Definiu-se, então, suas finalidades, sua organização, suas competências, sua composição, seu funcionamento e as atribuições de seus servidores. O psiquiatra Aduino Junqueira Botelho (1895-1963)⁷⁴, desde a criação do órgão até 1954, foi seu diretor (FACCHINETTI, 2021. No prelo). A propósito, o SNDM teve sua história vinculada à extinção da Divisão de Assistência aos Psicopatas (DAP), responsável pela dinamização da medicina mental em âmbito nacional, da qual Dr. Botelho também foi seu diretor, entre 1937 e 1941. Já nesse período, a pretensão de criar um complexo hospitalar no espaço ocupado, à época, pela Colônia Gustavo Riedel⁷⁵ e transferir o HNA para lá era defendida pelo médico (BRAGA, 2013; FACCHINETTI et al., 2010). A principal perspectiva orientadora da proposta, em fino alinhamento com os ordenamentos mais amplos que vigoravam no país, era atualizar *modernizando* o serviço médico nacional e, em particular, a assistência aos pacientes com doenças mentais.

Não foi de menor interesse o contexto institucional, embebido de conteúdo político, em que Dra. Alice começou a trabalhar no cargo público de psiquiatra. Diante da criação do SNDM e a escalada de poder advinda da ascensão do Dr. Botelho, a cena em que o HNA estava incluído, desde ao menos a segunda metade dos anos 1930, não

⁷⁴ Foi um importante psiquiatra brasileiro que atuou durante o século XX. Entre as atribuições institucionais que teve, foi assistente da Clínica Psiquiátrica, assistente interino, alienista e assistente efetivo do HNA, fundador do Sanatório Botafogo. Além disso, atuou como livre docente da FMURJ na cadeira de psiquiatria e foi diretor da Assistência aos Psicopatas do DF. Acompanhou um conjunto de transformações institucionais e, frente a elas, tornou-se o coordenador do SNDM, de sua criação, em 1941, até 1954 e, entre 1956 e 1958. Foi também diretor do IPUB (MARTINS, 2018b). Dr. Botelho teve um papel fundamental para a organização e os direcionamentos dos rumos seguidos na medicina mental no Rio de Janeiro com expressão de suas orientações a nível nacional.

⁷⁵ Tratava-se de um espaço vinculado à assistência aos doentes mentais responsável pela população feminina. Em um primeiro momento, sua fundação teve o objetivo de receber as mulheres excedentes do HNA que passava historicamente por superlotações – problema que acompanhou sua história. Com a chegada do psiquiatra Gustavo Riedel à sua direção, em 1918, a Colônia, localizada no bairro do Engenho de Dentro, passou a ter um papel fundamental em relação às dinâmicas da medicina mental no Rio de Janeiro por meio da instituição de políticas voltadas para higienização mental da sociedade. Nessa linha, a criação do primeiro ambulatório voltado para medicina mental no Brasil, o Ambulatório Rivadávio Corrêa, foi muito importante e a própria criação da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto também teve sua centralidade (OLIVEIRA, 2004; SILVA, 2017).

era das mais favoráveis. Progressivamente, aquele que por muitos anos funcionou como a principal referência em assistência e produção de conhecimentos voltados para medicina mental na América Latina vinha sendo desmantelado, com diminuição significativa de seus financiamentos e investimentos governamentais (FACCHINETTI, 2021). Sendo assim, o período definido historiograficamente enquanto “era Vargas” marcou o acirramento da crise financeira, política e institucional que culminou no fechamento das portas do antigo asilo. Em 18 de novembro de 1944, o decreto-lei n. 7055 criou o Centro Psiquiátrico Nacional (CPN), que, atrelado ao SNDM do Departamento de Saúde do Ministério da Educação e Saúde, competia “assistir, distribuir e internar doentes mentais, no Distrito Federal, e realizar pesquisas e estudos sobre as psicopatias”. Na prática, foi o herdeiro do HNA (FACCHINETTI et al., 2010) em termos de pacientes e de recursos humanos, que foram migrados para lá e para a Colônia de Jacarepaguá.

Se a carreira pública de Alice Marques se desenvolveu e consolidou no CPN – um dos espaços em que imprimiu e praticou seu *pequeno x* (LORIGA, 1998, 2011) –, os primeiros dias como membra do corpo técnico do funcionalismo público federal ocorreu no chamado Hospital Psiquiátrico. Ao longo do processo de encerramento oficial das atividades do HNA, em 1944, enquanto as e os pacientes eram transferidos para o HPII do CPN (FACCHINETTI et al., 2010), Dra. Alice fez parte da leva de funcionários realocados nesta instituição, à qual se vinculou até sua aposentadoria. No CPN, ocupando o cargo de psiquiatra, tendo parte considerável de sua formação teórica e de pesquisa precedente no campo da neuropsiquiatria com particular interesse pela neurologia, foi impactada por um conjunto de tensões entre novos saberes que a circundavam. Além das diversas perspectivas epistemológicas da psiquiatria e da neurologia que modelavam aquele contexto particular, no Rio de Janeiro, durante as décadas de 1940 e 1950, a psicanálise freudiana se institucionalizava (MELLONI, 2009) ao mesmo tempo que o movimento inicial de entrada das teorias junguianas ocorria também.

O reencontro com sua parceira e amiga inseparável de vida (SILVA, 2006), Dra. Nise da Silveira, que, à época, estava prestes a assumir a coordenação do Setor de Terapia Ocupacional e Reabilitação (STOR)⁷⁶, ocorreu em um momento muito

⁷⁶ Com o final de Segunda Guerra Mundial alinhado ao processo nacional de redemocratização do Brasil, Dra. Nise foi reinserida no serviço público em 17 de abril de 1944 a partir de esforços de diversos personagens, como o Dr. Antônio Austregésilo. Nesse momento, passou a trabalhar no CPN, no STOR

particular da história da medicina mental no Brasil. Pelas evidências, apostei que a relação profissional e pessoal que estabeleceram se concretizou nesse momento, e estudar esse encontro será ferramenta útil para refletir sobre, particularmente, detalhes específicos da carreira de Dra. Alice e aprofundar o estabelecimento de redes e elos femininos nas carreiras médicas. Será que o marcador *gênero* teve algum impacto fundamental na definição da carreira de ambas? Como a interação que desenvolveram, à luz do contexto institucional que protagonizaram, foi vista por meio das lentes das dinâmicas sociais e culturais de poder que separavam e definiam determinados lugares para médicos e médicas? No caso particular da psiquiatria, foi possível mencionar que a aproximação que Dra. Alice e Dra. Nise fizeram de determinada abordagem teórica condiz com suas identificações social como mulheres? A aposta em determinados projetos que encabeçaram foi fruto dessa questão? A fim de compreender esses questionamentos, foi necessário desenhar o mosaico que construiu o ambiente maior em que elas circularam, fizeram-se produzidas e foram suas produtoras.

2.4 TENSÕES E DISPUTAS NA MEDICINA MENTAL: PSIQUIATRIA, NEUROLOGIA, PSICANÁLISE E A CHEGADA DAS PERSPECTIVAS JUNGUIANAS NO RIO DE JANEIRO

A conjuntura da medicina mental no Rio de Janeiro, durante as décadas de 1940 e 1950, foi marcada por inúmeras particularidades. Na seção anterior, apontei como a chegada de Dra. Alice foi refletida por esse mosaico complexo que era constituído, pouco a pouco, diante do cotidiano social em curso. Aqui, a proposta foi conferir um panorama sintético dessa atmosfera singular à luz da historiografia disponível, visando demonstrar a entrada, a incorporação e a redefinição das perspectivas teóricas do analista suíço C. G. Jung em território nacional pelas interpretações realizadas por várias/os profissionais. Essas “linhas de força” tão diversas e, nesse caso, percebidas como *paradigmas* (KUHN, 2018), interagiram, dialogaram e se interceptaram configurando formatos interessantíssimos e a carreira de Dra. Alice demonstrou alguns dos desafios e das dinâmicas que as aproximações suscitaram.

De acordo com Thomas Kuhn, em seu estudo sobre a estruturação da ciência vista desde suas potencialidades revolucionárias, paradigmas são “modelos dos quais

que, até então, era marginalizado e tratado pelos psiquiátricos do complexo hospitalar como distração para os pacientes. Tornou-se sua coordenadora em 1946 (MELLO, 2014).

brotam as *tradições coerentes e específicas da pesquisa científica*” (KUHN, 2018, p. 72, grifo meu). A noção ajudou a avaliar como a medicina mental carioca foi modelada, a partir de determinados procedimentos educacionais daquele agrupamento científico que instituiu crenças, valores, teorias, técnicas, métodos (MARTINS; MERCIER, 2021). Longe de ser ameno, o encontro entre esses *paradigmas* – a psiquiatria, a neurologia, a psicanálise, a psicologia analítica e tantos outros – foi marcado por tensões e disputas porque, não obstante uns já se encontrarem legitimados, enquanto outros buscavam legitimação, o fazer científico em seu desenvolvimento orientado para resolução de quebra-cabeças (KUHN, 2018) presumiu embates entre os saberes, que visavam ampliar sua abrangência, seus recursos financeiros, sua legitimidade, sua hegemonia. O problema analisado acompanhou a hipótese de que os muitos choques, tão evidentes na trajetória social de Alice Marques dos Santos, ao se acomodarem e estabilizarem dentro do período investigado, construíram *paradigmas* novos, que viabilizaram o desenrolar de uma medicina mental inédita e definiram a contribuição particular da médica.

2.4.1 A psiquiatria e a neurologia

A literatura consultada para elaboração dessa pesquisa destacou como a psiquiatria e a neurologia foram aprimoradas, do ponto de vista de suas reordenações epistemológicas, teóricas e de prática clínica. No Brasil, nos anos 1940 e 1950, isso foi muito perceptível, visto que orientações de gestão e administração sobre o campo da medicina mental que abrangia os dois saberes, de forma geral, foram estabelecidas em um formato inovador com a criação do SNDM. A reconfiguração geopolítica ocidental suscitada após o encerramento da Segunda Guerra, em 1945 (ALVES, 2005; OLIVEIRA NETO, 2020), reverberou diretamente sobre os direcionamentos e influências que passaram a guiar teorias, práticas, empreendimentos, perspectivas, formatos de atuação clínica entre as e os profissionais nacionais. Alinhado às diversas modificações, se ao longo da década de 1940 o paradigma germânica era hegemônico (FACCHINETTI; MUÑOZ, 2013; MUÑOZ, 2015; OLIVEIRA, 2004), pouco a pouco, os EUA passaram a ampliar seus limites e zonas de influência reverberando tanto na psiquiatria quanto na neurologia do país.

Durante a década de 1940, a medicina mental passou a ser conduzida em âmbito nacional, por meio da atuação do Serviço Nacional de Doenças Mentais (SNDM), coordenado pelo Dr. Adauto Botelho de sua criação, em 1941, até 1954. Quando de seu

lançamento e implementação, manteve, institucionalmente, estruturas que já faziam parte da assistência aos doentes mentais como as colônias agrícolas, baseadas na praxiterapia, que foram transformadas em hospitais-colônia, como aconteceu com a Colônia Juliano Moreira (VENANCIO, 2011; VENANCIO; POTENGY, 2015)⁷⁷. Uma das principais lógicas seguidas durante toda a gestão de Botelho foi financiar e estimular a expansão do serviço hospitalar voltado para medicina mental, com ênfase em sua profilaxia (BRAGA, 2013). Determinadas ações sublinharam essa orientação, a exemplo: a criação de ambulatórios responsáveis pela triagem e o acompanhamento dos pacientes e casos clínicos, que levou a doença mental para o espaço externo ao hospício. Além disso, os ambulatórios circulavam informações referentes às doenças mentais. Essas campanhas, como aquelas voltadas para a crítica e a condenação da utilização do álcool e sua relação com as patologias, estavam embebidas de conteúdos e recomendações, em muitos casos, eugenistas e higienistas (SOUZA; BOARINI, 2008; SOUZA; WEGNER, 2018), já frequentes no período anterior.

Em particular, as orientações higienistas acompanharam a medicina mental brasileira por muitos anos e referenciou parte considerável das dinâmicas dos saberes atrelados a esse campo. No período em análise, havia forte preocupação e interesse em prevenir a doença mental. Ou seja, antes que ela se “estabelecesse” no paciente gerando, entre outros aspectos, despesas para o SNDM por causa da internação, do tratamento etc. Passou-se a pretender identificá-la antes mesmo de sua possibilidade de ocorrência: em uma tentativa de contê-la e/ou impedir sua concretização, pois “a área psiquiátrica era encarada com preocupação pelos sanitaristas federais do período” (BRAGA, 2013, p. 73). A assistência aos doentes mentais, desde 1920, era impactada pelas ideias advindas da higiene mental e sua profilaxia, de sorte que a atuação da Liga Brasileira de Higiene Mental (FIGUEIRA, 2014)⁷⁸ e a própria gestão de Aduino Botelho revelaram

⁷⁷ Teve sua origem vinculada à Colônia de Psicopatas Homens de Jacarepaguá, fundada em 1927. Trata-se de um espaço voltado para assistência psiquiátrica, localizado na região de Jacarepaguá (Rio de Janeiro, RJ). Por se referir a uma região afastada do centro urbano da cidade, os processos interessados por sua criação visaram nesse aspecto a seleção do bairro. A partir dos anos 1930, a Colônia foi reformulada na direção de estar afinada os procedimentos de modernização da assistência psiquiátrica brasileira, transformando-se em um hospital-colônia e recebendo, em 1935, o nome de seu idealizador, tornando-se Colônia Juliano Moreira (VENANCIO; POTENGY, 2015).

⁷⁸ Foi fruto de um movimento mais amplo que, a partir da atuação do psiquiatra Gustavo Riedel, organizou, em 1923, essa entidade, no Rio de Janeiro. Em linhas gerais, “a Liga tinha como objetivo primordial a melhoria na assistência aos doentes mentais, através da modernização do atendimento psiquiátrico” (SEIXAS; MOTA; ZILBREMANN, 2009, p. 82). Ela teve papel imprescindível para divulgação e estabelecimento de orientações higiênicas e, em alguns casos, eugênicas para os rumos da sociedade brasileira visando “normalizar” a população. Foi nessa chave que encontrou sua influência em diferentes campos da medicina mental e também da educação.

isso. As práticas desempenhadas por essas instituições e instâncias eram mediadas por reivindicações que visavam, em linhas gerais, impedir o aparecimento da doença mental.

Por outro lado, o mesmo período assinalou a ampliação, o desenvolvimento e a utilização das psicocirurgias como ferramenta útil para tratamento da doença psiquiátrica através da intervenção cirúrgica cerebral, como Eliza Toledo (2019) demonstrou em pesquisa sobre a questão no Hospital do Juquery, em São Paulo, entre os anos 1930 e 1950. Na verdade, essa foi uma das tantas expressões dos alinhamentos que a medicina mental brasileira nutriu com os EUA no período. A técnica de lobotomia inventada pelo neurologista português António Egas Moniz foi “aprimorada”, entre os anos 1930 e 1940, com o trabalho dos neurologistas norte-americanos James Winston Watts (1904-1994) e, em especial, Walter Freeman (1895-1972) (MASIERO, 2003). A aproximação já fazia parte do cotidiano diplomático de trocas científicas em psiquiatria e neurologia entre Brasil e EUA. Dr. Antônio Austregésilo foi entusiasta dos avanços da neurologia estadunidense como demonstrou em algumas falas (MUÑOZ, 2015) e Adauto Botelho, em 1954, viajou pelo Canadá e pelos EUA, a fim de buscar referências para a prática local do Serviço que coordenava (MELLONI, 2009). Não foi, portanto, por acaso que a aproximação entre os paradigmas analisados encontrou repercussão por meio, por exemplo, das psicocirurgias em território nacional (MASIERO, 2003; TOLEDO, 2019) – no entanto, ainda que, em muitos casos, psiquiatras se valessem da neurologia em suas práticas e esses saberes convergissem em muitos aspectos, não se definiam como os mesmos paradigmas e demarcavam campos e espaços distintos naquele período.

Os anos 1950 assistiram ao aumento e à difusão da utilização de psicotrópicos e psicofármacos no tratamento de pacientes em sofrimento mental⁷⁹. A clorpromazina que, sintetizada precisamente em 1950 e atuava sobre pacientes esquizofrênicos, passou a ser utilizada em muitas situações no contexto médico-psiquiátrico nacional foi responsável por transformar profundamente a psiquiatria (CAPONI, 2019), ao lado da crescente utilização dos tratamentos biológicos (RIGONATTI, 2004), ou das também chamadas “terapias de choque” (TOLEDO, 2019) – como as piroterapias, as

⁷⁹ Observou-se, portanto, a ampliação da neurologização da psiquiatria, uma vez que a utilização de medicamentos para o tratamento das patologias mentais implicava atuação material no cérebro. Essa perspectiva veio na contramão das teorias psicanalíticas que se desenvolviam durante os anos 1950 e as orientações psiquiátricas fenomenológicas que também passaram a disputar espaço a partir, principalmente, da década de 1960 (HOLANDA, 2016).

convulsoterapias e os comas insulínicos, que passaram a definir o formato de atuação de médicos em diversas instituições, a exemplo do CPN (MAGALDI, 2018). No mesmo período, a historiografia demonstrou que a medicina e a assistência psiquiátrica tiveram sua rede expandida. Isso foi visualizado nos inúmeros acordos e convênios celebrados pelo governo federal na direção de que, por exemplo, estados com deficiência construíssem, instalassem e/ou reformassem hospitais e serviços psiquiátricos locais (BRAGA, 2013), além do forte investimento, na gestão de Juscelino Kubistchek, nos serviços de praxiterapia – em sua abordagem voltada para terapia ocupacional⁸⁰.

De fato, os paradigmas nomeados como psiquiatria e neurologia estavam incluídos em uma constelação de determinantes e percepções teóricas que os organizavam, entre os anos 1940 e 1950. Do ponto de vista de como interagiram intimamente – tanto da perspectiva do entendimento da doença mental que, frequentemente, foi guiado por noções higiênicas, quanto em relação a seus tratamentos, como se visualizou por meio do uso sistemático das psicocirurgias – foi possível reforçar o entendimento de que, no Brasil, dentro do período em que Dra. Alice atuou, havia um paradigma que pode ser nomeado como neuropsiquiatria. Senão em termos institucionais e oficiais, ao menos em como as dinâmicas da ciência médica se desenrolavam na época, pôde-se perceber o funcionamento daquele cotidiano. Como for, o ambiente em que a médica esteve era atravessado por muitas e muitas variáveis, fundamentais para abertura teórica que realizou e prática que exerceu... E a psicanálise teve papel incontornável.

2.4.2 A psicanálise

A década de 1940 estabeleceu o início da marcha rumo à institucionalização da psicanálise de viés freudiano no Rio de Janeiro. Longe de ter sido um curso sem obstáculos, desenrolou-se, pelo contrário, atravessado por toda sorte de dificuldades. Em primeiro lugar, sobre os paradigmas que circulavam na, então, capital federal, havia o empecilho definido pela medicina, que, em algumas situações, foi resistente à penetração de saberes inéditos, de novos paradigmas. Particularmente no Rio de Janeiro, a profissionalização da psicanálise ocorreu vinculada à ação de personagens que atuavam ou na psiquiatria, ou na neurologia, ou na medicina legal, mas encaravam na

⁸⁰ Haverá uma seção posterior que se dedicará a essa questão. Entretanto, é indispensável perceber como a conjuntura científica do momento vinculada à psiquiatria e à neurologia viabilizaram sua emergência, transformando-a na principal referência quanto ao tratamento clínico de pacientes em sofrimento mental.

doutrina de Freud potencialidades terapêuticas, definindo-a como um saber auxiliar (CASTRO, 2020; CASTRO; FACCHINETTI, 2015; FACCHINETTI, 2018). Em segundo lugar, sua institucionalização ocorreu à revelia de disputas travadas entre diferentes grupos que tentavam se apoderar de seu controle. Foi em uma conjuntura agitada que a psicanálise conquistou adeptos, angariou legitimidade e se tornou presente no cotidiano da medicina mental carioca do qual Dra. Alice era integrante.

A história do movimento de institucionalização da psicanálise no Rio de Janeiro foi contada de forma interessantíssima por Maria Teresa Melloni. Em sua dissertação, discutiu o modo como, em comparação ao que aconteceu em São Paulo, que também foi indispensável para o estabelecimento da identidade autônoma desse saber no país, a psicanálise angariou reconhecimento e legitimidade, pois foi construída atrelada à comunidade de médicos que atuavam na medicina mental e, no caso da capital federal, associada ao campo da saúde pública. Psiquiatras e neurologistas encaravam nela a possibilidade de vasculhar o domínio do inconsciente e sua repercussão sobre o comportamento humano. Se naquele momento havia franca aproximação da medicina mental local às perspectivas teóricas norte-americanas que se amalgamava a interesses higienistas e novas metodologias de abordagem e tratamento, a psicanálise – enquanto paradigma científico – também fazia sentido para aquele grupo de profissionais e passou a coexistir junto a eles. Entre outras razões, a leitura que fizeram das doutrinas de Freud indicava ênfase na relação terapêutica entre paciente e analista viabilizando maior possibilidade de intervenções nas interações sociais, além de, desde os anos 1930, terem sido fundamentais para sua divulgação, inserção sociocultural e busca por formação na disciplina (ABRÃO, 2017), eram médicos cuja associação ao SNDM os tornava construtores de saúde pública.

De fato, o SNDM, em particular durante o período em que Dr. Aduino Botelho esteve a sua frente, dispensou largo investimento na formação de psicanalistas. Dessa forma, “por ter sido apadrinhada pela maioria dos psiquiatras que ocupavam cargos nos órgãos públicos da assistência e na academia, contou desde o início com o interesse e o apoio político das instituições públicas de saúde” (MELLONI, 2009, p. 81). Ao longo das décadas de 1940 e 1950, o SNDM teve papel irresistível, já que foi financiador do saber estimulando a capacitação de seu corpo profissional com bolsas de estudos e de viagens a trabalho para quem quisesse se especializar na área. Fontes revelaram que havia maior atenção do órgão aos servidores que se interessavam pela psicanálise, com muitos benefícios desde treinamentos à realização de cursos na área, principalmente, no

exterior. Desse modo, “o valor do investimento em treinamento psicanalítico era quase o dobro do que se aplicava à neurologia e mesmo à psiquiatria, atividade fim do SNDM” (MELLONI, 2009, p. 100). Supus que esse emprego correspondia às perspectivas centralizadoras que definiram a gestão de Botelho, visto que o interesse pela psicanálise esteve relacionado à sua eficácia no entendimento das patologias mentais e à sua orientação caracterizada pelo preventivismo na abordagem clínica ambulatorial, prioritária para o diretor do órgão.

“Em 1951, o Rio de Janeiro era sede de três diferentes grupos [interessados em psicanálise], todos em busca de reconhecimento pela IPA” (FACCHINETTI; PONTE, 2003, p. 72). Alguns médicos brasileiros, conjugados ao SNDM, buscaram formação junto à Associação de Psicanálise Argentina (APA)⁸¹ os quais, ao retornar, ficaram conhecidos como “os argentinos”. Outros fundaram o Instituto Brasileiro de Psicanálise e mobilizaram esforços ao lado da *International Psychoanalytical Association* (IPA)⁸², a fim de importar um analista didata que desse conta das regulamentações necessárias para instituição de uma sociedade psicanalítica na cidade. Esse grupo, em 1952, dividiu-se ao redor dos dois analistas que vieram para o Rio de Janeiro quatro anos antes, Mark Burke (?-?) e Werner Kemper (1899-1975), de forma que o grupo capitaneado por Kemper, em 1955, foi reconhecido pela IPA e se tornou a Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro (ABRÃO, 2017; MELLONI, 2009). Mais tarde, psicanalistas brasileiros formados em Londres voltaram ao país e se juntaram aos “argentinos” e, com o reconhecimento da IPA, inauguraram a Sociedade de Psicanálise do Rio de Janeiro.

A psicanálise, na verdade, foi muito central em relação à definição dos rumos nas carreiras de muitos médicos, e isso foi percebido de forma enfática nas trajetórias de mulheres que atuaram na psiquiatria carioca (MARTINS; MERCIER, 2021). De forma

⁸¹ Fundada em 1942, vinculada à Associação Internacional de Psicanálise, trata-se de instituição acadêmica sem fins lucrativos. Entre suas perspectivas orientadoras, a divulgação da psicanálise; a articulação e cooperação junto a outras associações psicanalíticas, científicas e culturais; a formação de psicanalistas; o desenvolvimento e o investimento de pesquisas em psicanálise, inclusive no contexto universitário; o interesse em assegurar a postura ética e profissional de seus associados compõe seu embasamento (ASSOCIAÇÃO PSICANALÍTICA ARGENTINA, 2021. Disponível em: <<https://www.apa.org.ar/APA/La-institucion>>. Acesso em: 04/12/2021, às 12h58).

⁸² Foi fundada no ano de 1910, a partir da iniciativa de Freud, trata-se da principal associação responsável regulamentação da psicanálise, a nível internacional. Ela teve papel indispensável no processo de autonomização e legitimação desse saber, aglutinando adeptos e seguidores em várias partes do mundo. A IPA possui um estatuto muito bem definido, que aponta as diretrizes necessárias para a formação e a prática clínica em psicanálise. Até hoje, é responsável por empreender essa organização que reúne instituições afiliada que se referenciam em seus pressupostos (INTERNATIONAL PSYCHOANALYTICAL ASSOCIATION, 2021. Disponível em: <https://www.ipa.world/IPA/en/IPA1/ipa_history/history_of_the_ipa.aspx>. Acesso em 04/12/2021, às 13h01).

geral, aquelas que optaram por seguir esse paradigma, em suas diversas variações, tenderam a ganhar maior visibilidade pública do que as que foram mais conservadoras quanto à incorporação da psicanálise em suas práticas e clínicas, fato perceptível na carreira de Dra. Alice. Notei que a psicanálise foi institucionalizada no Rio de Janeiro

em um período de transição da psiquiatria carioca, caracterizado pelo declínio de um modelo profilático, marcado pela atuação de precursores da psicanálise, que dispunham de uma formação autodidata na disciplina freudiana, e pela ascensão de uma proposta definida pelo interesse efetivo na formação analítica e na prática clínica (ABRÃO, 2017, p. 55).

Apesar das constantes tensões quanto ao grupo que seria responsável pela hegemonia sobre o saber que atravessou o momento, o paradigma foi bem-sucedido em sua legitimação e reconhecimento profissional na, então, capital federal. De fato, muitos questionamentos foram levantados, pois a apropriação da psicanálise pela medicina mental carioca se direcionou, com frequência, ao projeto de higienização e pedagogia direcionado ao controle da moral vigente (MELLONI, 2009). Não por acaso, personagens responsáveis por sua sedimentação e pressão por investimentos junto ao SNDM estavam ligados ao campo político-institucional e eram responsáveis por discussões e mobilizações sociais sobre saúde, condições sanitárias e hábitos de higiene/educação da população. Nessa chave, em virtude de amplos esforços que empreenderam, porque fazia sentido para as dinâmicas mais amplas do momento, o paradigma conseguiu se assentar alinhado aos demais e, conforme circulou diante diferentes grupos, foi responsável por propiciar um ambiente favorável a mudanças nos projetos e exercícios desenvolvidos pela medicina mental. E isso incluiu a chegada de correntes que divergiam e a questionavam em diversos pontos que a definiam.

2.4.3 A psicologia analítica de Jung

Uma história interessada pela chegada, difusão e apropriação no Brasil das teorias propostas pelo analista suíço C. G. Jung ainda não foi contada em sua complexidade. São escassas as pesquisas que, à luz da historiografia, conferiram ênfase às leituras realizadas sobre os entendimentos do suíço acerca do campo *psi*. A literatura acessível, por tentar responder questões e problemáticas vinculadas ao tema, conferiu pistas de como essa abordagem foi recepcionada no país (DIAS, 2003; MAGALDI,

2018) e, desenvolvendo-se como paradigma, foi aproximada de agrupamentos particulares de profissionais da medicina e da psicologia que mobilizaram essas orientações de forma muito característica.

A abordagem junguiana, também conhecida como psicologia analítica, chegou ao Rio de Janeiro nos anos 1950 e, no interior de uma conjuntura de intensa troca entre diferentes saberes que ambientavam aquela atmosfera, recebeu colorações locais que viabilizaram empreendimentos dos quais Alice Marques dos Santos foi participante. Nessa óptica, sua contribuição particular para medicina mental se fez associada a essa perspectiva epistemológica – por conseguinte, reconhecer como o saber entrou e se desenvolveu não é pouco central.

Um dos poucos trabalhos que localizei a respeito do percurso da psicologia analítica no Brasil, tratou-se de dissertação defendida no campo da psicologia no princípio dos anos 2000 por Arnaldo Mota. Em 2001, a Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica⁸³ completava 25 anos de funcionamento e seu, então, diretor Arnaldo Alves Mota se questionou sobre a ausência de pesquisas interessadas pelo passado da entidade. Conforme seus interesses particulares indicaram, defendeu um trabalho relevante sobre ela. Entretanto, cabe destacar algumas limitações que o trabalho dispôs. Seu autor pretendeu apresentar um texto historiográfico, mas a perspectiva que desenvolveu indicou inúmeras limitações⁸⁴. Contudo, as informações que considerou foram valiosas para o entendimento da chegada da psicologia analítica no país.

Em novembro de 1954, Nise da Silveira dirigiu uma carta a C. G. Jung, a quem se colocou como “humilde discípula”, informando-o sobre a existência de “um ateliê onde os doentes desenham e pintam com a mais completa liberdade”, no STOR do CPN. Anexo às cartas, enviou fotos da produção realizada por pacientes

⁸³ Trata-se da primeira associação junguiana na América Latina vinculada à International Association for Analytical Psychology, fundada em 1978, em São Paulo. A instituição teve muita importância, porque parte de seus membros fundadores foram responsáveis por, na década anterior, institucionalizar a psicologia analítica no Brasil (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICOLOGIA ANALÍTICA, 2021. Disponível em: < <https://www.sbpa.org.br/quem-somos/>>, acesso em 04/12/2021, às 13h23).

⁸⁴ Inicialmente, o tratamento teórico-metodológico conferido pelo autor ao trabalho foi pouco desenvolvido, fato que restringiu os diálogos que dei conta de estabelecer – entendendo que isso deveria se desenvolver por meio da historiografia. Outra questão teve a ver com um dos objetivos do autor, que analisou a entrada e o caminho da psicologia analítica buscando “pioneiros” que “inauguraram” o campo. Ainda que tenha sido relevante encontrar Dra. Nise da Silveira como uma “pioneira”, ao lado de Petho Sándor (1914/6-1992) e Leon Bonaventure (1932-2021) – os outros dois responsáveis pela institucionalização da psicologia analítica no país, na década de 1960 –, a opção por esse entendimento encaminhou uma produção linear, que não considerou as movimentações que tornam a análise historiográfica complexa.

esquizofrênicos, indicando que o padrão das pinturas se aproximavam de mandalas e que “o estudo de seus livros tem trazido luz ao meu trabalho como psiquiatra, além de muito me ajudar pessoalmente” (Carta de Nise da Silveira a C. G. Jung, 12/11/1954. In: MELLO, Luiz Carlos. Nise da Silveira: caminhos de uma psiquiatra rebelde. Rio de Janeiro: Automática, 2014, p. 145). Dra. Nise, que, ao menos, desde 1949, já referenciava quem chamou de “Mestre” em alguns trabalhos, como no catálogo que escreveu para a exposição “9 Artistas do Engenho de Dentro”. Essa aproximação epistolar evidenciou a centralidade que a pesquisa do analista suíço tinha para seu exercício. Não importa necessariamente se Dra. Nise tenha sido a primeira a introduzir o pensamento e as ideias de C. G. Jung no Brasil ou, mais particularmente, no Rio de Janeiro. O mais importante que essa interação evidenciou foi o momento em que essas noções começaram a permear a atmosfera da medicina mental – definindo as complexidades entre o encontro do movimento junguiano internacional com a assistência psiquiátrica brasileira (MOTTA, 2005)

Se confrontada como um paradigma, as percepções junguianas foram incluídas no complexo caldo de teorias que entravam em ebulição na capital federal e fervilhavam entre os médicos atuantes nessa área, em especial aquelas e aqueles ligadas/os ao SNDM. A consolidação da entrada dos entendimentos do analista suíço na conformação da trajetória da psicologia analítica no Brasil, indiscutivelmente, concretizou-se em 1955, ano da criação do Grupo de Estudos em Psicologia C. G. Jung para a discussão de seus trabalhos (MAGALDI, 2018; MOTTA, 2005). Naquele momento, estava selado o princípio de um pacto de trocas de saberes sobre o campo *psi* entre Brasil e Suíça, o qual se expressou em carta-convite para que Dra. Nise, em 1957, fosse participar de um curso no Instituto C. G. Jung e das atividades relativas ao II Congresso Internacional de Psiquiatria, que ocorreria em Zurique naquele ano. Em carta, Dr. Jung indicou que “ficaria contente, se por meio da visita da doutora Nise da Silveira, o contato entre os psiquiatras do Brasil e da Suíça se aprofundasse” (Carta de C. G. Jung a Nise da Silveira, 03/08/1956. In: MELLO, Luiz Carlos. Nise da Silveira: caminhos de uma psiquiatra rebelde. Rio de Janeiro: Automática, 2014, p. 153).

Dois anos antes, o analista era informado sobre a inauguração de um “pequeno e distante grupo de discípulos desconhecidos na cidade do Rio de Janeiro, devotado à leitura de seus livros” (MAGALDI, 2018, p. 65). Nesse enquadramento, durante a década de 1950, as perspectivas junguianas circulavam no Rio de Janeiro e, possivelmente, dispunham de boas chances de expansão para outros estados, já que a

possibilidade de trocas científicas era apreciada pelo próprio Jung. Ponto indispensável que deve ser encarado como alicerce da expansão desse saber no país condiz com a prática que Dra. Nise e seu grupo desempenharam no STOR do CPN, assentada teoricamente nessas percepções:

com o texto *Psicologia e alquimia*, Jung ofereceu a primeira chave para o trabalho de Nise, que consiste no método de análise em série que Jung aplica aos sonhos, o que passa a se fazer em Engenho de Dentro analisando-se, todavia, não sonhos, mas as imagens expressas no material produzido nos ateliês do STOR (MOTTA, 2005, p. 71).

Somado aos paradigmas que faziam da medicina mental carioca um verdadeiro mosaico de fluxos e influxos, a psicologia analítica iniciou seu processo de ocupação e, posteriormente, nos anos 1960, sua institucionalização. O fato foi que esse conjunto de entendimentos sobre o mental circulavam intensamente, animavam compreensões e debates e todos eles, em alguma medida, impactaram a forma e a percepção sobre a atuação desenvolvida pela personagem central de interesse dessa pesquisa. Alice Marques dos Santos, que, institucionalmente, era psiquiatra e servidora pública da União, teve o princípio de sua formação e atuação profissional orientada na prática e na pesquisa em neurologia; identificou-se como grande admiradora de Sigmund Freud e se afiliou às perspectivas teóricas de C. G. Jung. Além disso, atravessou o período aglutinando saberes e interesses na direção de conformar, talvez, novos paradigmas; todavia, certamente, as captações que fez, desde diversas áreas, modelou sua contribuição particular e única, o legado que deixou.

Cumprido ressaltar que os paradigmas vigentes no Rio de Janeiro, entre 1940 e 1950, não se esgotaram nesses discutidos na seção que seguiu. A opção por destrinchá-los esteve em consonância apenas com as seleções específicas que mais se aproximaram da prática que Dra. Alice desempenhou. Por outro lado, tantas outras ideias cruzavam aquele contexto histórico, conforme a história de outras personagens demonstrou, a exemplo da trajetória de Dra. Iracy Doyle (1911-1956), psiquiatra coetânea de Alice e de Dra. Nise. Após duas viagens de estudo aos EUA na Universidade Johns Hopkins e, posteriormente, fez uma análise didática no Instituto de Psiquiatria William Alanson, respectivamente, em 1940 e 1946 (PICCININI, 2010; SILVA; BLAUDT; CAETANO, 2021). Após o retorno de sua segunda viagem, Dra. Iracy fundou, ao lado de outros

parceiros, seu Instituto de Medicina Psicológica, em que desenvolveu uma abordagem de psicanálise embebida de perspectivas culturalistas (MARTINS; MERCIER, 2021), que recebeu dos EUA sua principal influência (LIMA, 2021). Assim, foi possível perceber o dinamismo que caracterizou o momento.

Elucidativo de como essa ambientação era complexa, as tensões e disputas se apresentavam quotidianamente, mas se amalgamavam e estabilizavam por meio da conformação de paradigmas novos. Com isso, determinadas práticas passavam a ser desenvolvidas de acordo com essas novidades e a trajetória de Alice Marques dos Santos mostrou isso com acuidade. Em entrevista, no ano de 1964, já consolidada em seu campo de atuação, reconhecida profissionalmente e diretora de um dos hospitais que compunha o CPN, a psiquiatra mencionou que, apesar de seguir a psicologia analítica de Jung, era admiradora da psicanálise freudiana a ponto de ter um retrato do psicanalista na cabeceira de sua cama (*Jornal do Brasil*, edição 00165, 15/07/1964, p. 9). Foi nesse quadro, dinâmico e cruzado, que o reencontro dela e de sua parceira de vida no CPN se desenrolou. O sucesso que obtiveram em vários projetos que tocaram juntas, em boa medida, pôde ser explicado no interior dessas molduras, em nada fixas...

2.5 DRA. ALICE E DRA. NISE: O REENCONTRO E A ESTRUTURAÇÃO DE UMA PARCERIA DE VIDA

Entre as inúmeras potencialidades que o estudo de trajetórias na história das ciências e da medicina me ofereceu, a possibilidade de descortinar e remontar interpretações historiográficas advindas da ausência de pesquisas orientadas para determinados focos foi fundamental. Ao selecionar a carreira de Dra. Alice Marques dos Santos como vetor das minhas reflexões sobre a presença de mulheres na medicina mental brasileira, iluminei elementos que estavam ofuscados em virtude das conjunturas históricas em que estiveram inseridos e/ou de opções que, pela escrita historiográfica, foram responsáveis por invisibilizá-los. O caso de Dra. Alice foi muito emblemático, porque, se ela não foi de todo apagada da historiografia, as construções com as quais foi apresentada não deram conta de sua complexidade e importância para a medicina. Trata-se, precisamente, da relação de parceria profissional e amizade que, ao longo dos anos, nutriu com a Dra. Nise da Silveira – já que, juntas, no CPN e em outros contextos institucionais, tocaram alguns projetos científicos (Anexo 6). Como estratégia para avaliar mais profundamente a contribuição que Alice deu para seu *estilo de pensamento*

(FLECK, 2010), proponho redesenhar a relação estabelecida entre as médicas, à luz do quadro de *paradigmas* (KUHN, 2018), apresentado na seção anterior, em que a interação e a estruturação da parceria que desenvolveram foi montada.

O historiador francês Marc-Antoine Kaiser desenvolveu, partindo de observações sobre a trajetória do naturalista suíço-alemão Pierre Jean Édouard Desor (1811-1882), questões teórico-metodológicas que destacaram a pertinência da biografia para escrita da história das ciências. Oferecendo um ponto de vista particular sobre o passado, expôs conflitos que estruturam o campo histórico. Especificamente quanto às divisões próprias dos estudos sociais da ciência, já que a partir da dimensão individual/singular muitas camadas interagem (história, sociologia, filosofia, epistemologia, cultura, política, sociedade), se confundem, sem contradições metodológicas, e tornam-se compatíveis. Foi possível perceber, nessa linha, como o estabelecimento de relações pessoais de amizade também se direcionou como elemento pertinente no processo de profissionalização e construção da carreira de Dra. Alice. Mais do que uma ilustração de seu contexto ou uma extrapolação de seu tempo (KAESER, 2003), ela foi fruto das interações entre distintos planos que, ao se articularem, propiciaram seu desenvolvimento socioprofissional. Como ocorreu com Desor, a trajetória da psiquiatra destacou a intensa interação entre ciência e sociedade. Para ela, a medicina foi seu meio de ação em relação ao mundo, estruturando-a como mediadora de seu universo sociocultural.

Se há um campo comprometido com o estudo das relações interpessoais (GARCIA, 2005), foi fundamental conectá-lo às possibilidades interpretativas sobre o estudo de uma carreira a partir da história e da historiografia das ciências e da saúde no Brasil. A hipótese que direcionou meu interesse para a questão, cuja defesa fiz nesta seção, indicou que a organização de laços de amizade muito profundos entre Dra. Alice e Dra. Nise da Silveira, quando do reencontro delas enquanto servidoras federais vinculadas ao SNDM no CPN durante a década de 1940, mostrou-se como aspecto definidor para o sucesso de projetos intelectuais e profissionais que formularam, construíram e tocaram conjuntamente. Uma vez que as menções sobre a amizade delas foi um dos principais elementos que chamou minha atenção e despertou meu interesse em estudar a participação feminina na medicina mental carioca e, precisamente, a atuação de Alice Marques dos Santos, foi essencial averiguar como o assunto apareceu na literatura. De forma ampla, encontrei a maior parte das menções e pequenas informações em trabalhos que, externos à historiografia, abordaram a psiquiatria

nacional durante os anos 1930 a 1960. Principalmente, aqueles que circundaram a carreira da também psiquiatra Nise Magalhães da Silveira. Cumpre ressaltar que parte das pistas sobre Dra. Alice estiveram relacionadas às memórias de pessoas com quem a médica compartilhou suas experiências sociais, material incluído às fontes para o desenvolvimento do meu estudo.

A exceção de Felipe Magaldi que, quando apresentou aquilo que definiu como o *Mundo Nise* visando explorar a relevância da psiquiatra alagoana para os processos de atualização das políticas de saúde mental no Brasil, apontou e sublinhou alguma pertinência da carreira de Dra. Alice dentro dos rumos seguidos por Dra. Nise. Como, por exemplo, sua presença e atuação frequente no Grupo de Estudos em Psicologia C. G. Jung, fundado em 1955, e seu trabalho de muitos anos na Casa das Palmeiras (MAGALDI, 2018, 2020). Além dele, Walter Melo, em seu livro sobre a experiência de uma comunidade terapêutica encabeçada pelo médico Oswaldo Santos (?-?)⁸⁵ na Seção Olavo Rocha⁸⁶, do HOG do CPN, informou questões importantíssimas sobre a carreira de Alice Marques dos Santos, já que, no período abarcado pelo empreendimento, o Hospital era dirigido pela médica (MELO, 2013; MELO; FERREIRA, 2013). Melo, na introdução do livro, informou sobre seu interesse em escrever um livro sobre Dra. Alice, a quem dedicou aquele trabalho, dada sua relevância no campo da saúde mental para “o processo de *transformação e superação da cultura manicomial e de suas degradantes instituições*, mas que tivessem trabalhado em momentos anteriores ao início da chamada Reforma Psiquiátrica brasileira” (MELO, 2013, p. 12, grifo meu). Em certo sentido, ele estava atento à importância que a médica teve e da contribuição que ofereceu para a medicina mental nacional.

Em 1949, Dra. Alice, “uma verdadeira aliada de toda a vida de Nise da Silveira” (SILVA, 2006, p. 44), propôs que Fernando Diniz (1918-1999)⁸⁷, artista plástico de destaque, fosse para o STOR. Na dissertação em que discuti a visão artística de Almir

⁸⁵ Psiquiatra que atuou no CPN e ajudou a promover reformas importantes.

⁸⁶ Um dos espaços de terapêutica que fazia parte do Hospital Pedro II, do CPN.

⁸⁷ Negro, de origem popular, nasceu na Bahia e veio para o Rio de Janeiro aos quatro anos com sua mãe. Em termos de formação acadêmica, ambicionava ser engenheiro. Contudo, só chegou até o 1º ano científico. Atento às dinâmicas do mundo social em que estava inserido, era apaixonado pela leitura e sempre se atualizava sobre as descobertas e acontecimentos *da ciência*. Tornou-se um artista plástico reconhecido e premiado internacionalmente, após o desenvolvimento de suas habilidades como paciente do STOR, a partir de 1949. Até hoje, suas obras chamam atenção da crítica artística e compõem vários circuitos expositivos (MELLO; JUNIOR, 2019)

Mavignier (1925-2018)⁸⁸ e de outros artistas quanto ao ateliê de desenho e pintura conduzido por Nise, José Otávio Silva afirmou que Alice encarava aquela seção como uma terapêutica válida para seus pacientes. Na mesma linha, Sandra Fernandes, conforme tratou daquilo que definiu como a trajetória de resistência da psiquiatria alagoana, apresentou iniciativas desenvolvidas por Dra. Alice na década posterior, quando assumiu a direção do HPII/HOG⁸⁹. Entre elas, a abertura das portas das seções e a possibilidade de pacientes caminharem pela região próxima ao espaço hospitalar (FERNANDES, 2015). O exercício profissional da médica fluminense foi caracterizado pelo estímulo à terapia ocupacional e pelo incentivo à circulação externa ao hospício, dimensões importantes para o tratamento dos pacientes que passaram por ela e que definiram sua contribuição pessoal (LORIGA, 1998) à medicina mental.

Na seção anterior, demonstrei como o ambiente científico carioca se construiu como um mosaico complexo entre diferentes paradigmas que eram assimilados, processados e ressignificados pelos personagens que atuavam no contexto. Na década de 1950, Dra. Alice Marques dos Santos se apropriou das noções apresentadas pela psicologia analítica em sua prática e foi engajada nos procedimentos que fizeram as teorias de C. G. Jung circularem pelo Rio de Janeiro, entre os circuitos institucionais que compôs: CPN, Grupo de Estudos C. G. Jung e Casa das Palmeiras dentro de ambiente que favoreceu essa assimilação (MAGALDI, 2020). Em 1957, Nise da Silveira foi para Zurique, na Suíça, a fim de participar do II Congresso Internacional de Psiquiatria e de um curso, financiado pelo CNPq, no Instituto C. G. Jung. Gustavo Henrique Dionísio, quando ainda estudante de psicologia no início dos anos 2000, apontou considerações históricas sobre o Museu de Imagens do Inconsciente, que participou do Congresso por meio da exposição *A esquizofrenia em imagens*.

A exposição, organizada por Nise da Silveira, contou com a colaboração do artista plástico Almir Mavignier, do doutor Pierre Le Gallais (?-?) e da doutora Alice

⁸⁸ Foi um artista plástico e pintor, quem a historiografia da psiquiatria convencionou definir como colaborador, entre 1946 e 1951, do ateliê de pintura do STOR, coordenado pela Dra. Nise da Silveira. Contou-se que, na década de 1940, trabalhava na administração do CPN e foi convocado pela médica para abrir o ateliê de pintura de seu setor. Contudo, outras versões informaram que o espaço foi inaugurado por conta da própria vontade de Mavignier. Não é possível atestar qual versão está correta, talvez a consonância de ambas dê conta de explicar a complexidade do processo. Percebe-se, contudo, que ele teve importância ímpar para o desenvolvimento e a concretização das atividades que ocorriam naquele Setor e passaram a caracterizar sua importância funcional para medicina mental desempenhada no período. Após 1951, o artista se desligou do CPN, foi para Europa estudar e seguir sua carreira (SILVA, 2006).

⁸⁹ Nomenclatura que o Hospital Pedro II passou a atender depois de 1964. Tratava-se de um prédio com três andares, onde ocorria a assistência aos casos clínicos agudos de pacientes que ingressavam no CPN (DIAS, 2003; OLIVEIRA, 2004).

Marques dos Santos (DIONÍSIO, 2001). Se naquele estudo não constou a apresentação de elementos que comprovassem essa afirmação, a consulta à documentação do período revelou que o fato aconteceu:

Mereceu especial destaque a atuação eficiente, devotada, infatigável da Doutora Nise da Silveira, que auxiliada pela Doutora Alice Marques dos Santos e pelo Doutor P. Le Gallais (este, francês, assistente daquela no Rio de Janeiro) apresentou, na maior sala oferecida pela Escola, uma notável exposição de desenhos, pinturas e esculturas – obras espontâneas de doentes mentais tratados no serviço que ela dirige no Centro Psiquiátrico Nacional de Engenho de Dentro (“Noticiário: 2º Congresso Internacional de Psiquiatria em Zurich”, 1957).

Em outro artigo, sem crítica documental e com inconsistências históricas consideráveis, Fernando Portela Câmara, quem nos anos 1980 conviveu com as doutoras Alice e Nise na CdP, conferiu o mérito da introdução da teoria e da prática junguiana no Brasil à segunda. Remeteu isso às trocas de cartas sobre o conteúdo das pinturas de esquizofrênicos que frequentavam o STOR entre Silveira e Jung desde 1954, à participação da médica no II Congresso de Psiquiatria e ao convite para participação de um curso no Instituto C. G. Jung, em 1957. Foi naquele momento que Nise iniciou análise com Marie Louise von Franz (1915-1998), analista-discípula de Jung, “seguida de sua colaboradora a psiquiatra Alice Marques dos Santos” (CÂMARA, 2004), que retornariam à Zurique, anualmente, para seguir o processo. Sobre essa informação, não localizei documentos que a atestassem. Alice conheceu mesmo Marie Louise e iniciou sua análise em Zurique. Entretanto, não posso afirmar ela tenha sido analisada pela suíça.

Em linhas gerais, parte significativa dos textos que, de alguma forma, mencionaram Dra. Alice, indicaram a relação íntima de amizade pessoal e profissional que ela e Dra. Nise da Silveira construíram entre si (FERNANDES, 2015; MAGALDI, 2018; MELLO, 2014; MELO, 2011; SILVA, 2006), mas, de certo modo, submetendo a carreira da primeira à da segunda – fato que, indiscutivelmente, não procede. O cruzamento das trajetórias possibilitou e condicionou um conjunto de projetos que contaram com a participação de ambas. Apesar de se conhecerem desde o início dos anos 1930, quando atuaram na Clínica de Antônio Austregésilo, pareceu-me que a concretização das relações mais próximas se desenvolveu somente na década posterior, momento em que passaram a trabalhar juntas, no CPN.

Antes da prisão de Dra. Nise, em 1936 (MELLO, 2014), os círculos de amizade que estruturaram suas redes sociais e políticas era composto, principalmente, por artistas, como o poeta Manuel Bandeira; intelectuais, como o diplomata Ribeiro Couto; e militantes políticos, como o casal Laura e Otávio Brandão, do Partido Comunista Brasileiro (MAGALDI, 2018). É importante, em alguma medida, relativizar essa percepção. Se, de fato, Nise, durante seus primeiros anos no Rio de Janeiro, esteve associada a certas elites intelectuais e político-partidarizadas, sua aproximação ao Dr. Austregésilo, por exemplo, ocorreu por meio da mediação de redes sociais atreladas à ciência médica. Seja como for, até a morte de ambas, na segunda metade dos anos 1990, Alice Marques dos Santos foi “a mais constante companheira de Nise da Silveira” (MELO, 2011) e Nise, a maior parceira de vida de Alice.

Em um exercício de repensar as aparições historiográficas que abordaram Dra. Alice, foi necessário demonstrar como a estruturação da amizade que realizou com Nise da Silveira ocorreu por meio das afinidades que estabeleceram entre si dentro dos espaços institucionais que ocuparam e viabilizaram a formulação de projetos conjuntos. A relação delas, que transbordou os limites profissionais, também balizados por essa parceria, foi fruto de afinamentos possibilitados pelas redes sociais, culturais e políticas estabelecidas em virtude de suas atuações dentro da carreira médica, desde 1930. O campo investigativo interessado por entender, recortadamente, a amizade no ambiente de trabalho, assinalou que essa dimensão, diferente das outras relações desse contexto, é voluntária (VELOSO, 2020).

Em que pesem elementos de subjetividade e adversidades próprias da vida social, “a amizade é considerada um relacionamento com um maior grau de liberdade, na escolha de amigos e na sua continuidade” (GARCIA, 2005, p. 15), direcionando-se para o interesse em construí-la. Sendo assim, as cartas, esse material riquíssimo que permitiu acessar a dimensão privada e particular (GOMES, 2004a) de Dra. Alice e Dra. Nise, sem descolá-la de outras camadas da vida socioprofissional, revelaram como na década de 1960 havia uma amizade de existência larga, consolidada e muito próxima. Uma primeira evidência, em geral, encontrou-se na testa das correspondências consultadas. “Nisinha”, “Niseli”, “Aliceli” foram variações dos nomes das médicas que expressavam afeto e proximidade entre ambas, destacando características desse material privado e informal e o formato afetuoso da relação estabelecida.

O mergulho no conteúdo desses documentos, além de assimilar aspectos relativos à carreira profissional propriamente de Dra. Alice, ajudaram a qualificar com

maior detalhamento de que forma a ligação que se iniciou institucionalmente respingou nos convívios diários. Quando Nise viajava, era Alice quem cuidava de seus gatos (Carta de Alice para Nise da Silveira, 30/05/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0003, pasta368a-doc1239_0004); ajudava na organização e no gerenciamento de sua casa, que eram dois apartamentos no bairro do Flamengo (Rio de Janeiro, RJ): “para dar-me um pouco de trabalho manual, passei uma vassourinha pela casa” (Carta de Alice para Nise, 01/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0005, pasta368a-doc1239_0006, pasta368a-doc1239_0007); atentava-se à situação econômica da amiga, ajudando-a quando tinha recursos: “mandei por ela 500 dólares para você” (Carta de Alice para Nise, 01/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0005, pasta368a-doc1239_0006, pasta368a-doc1239_0007).

Em geral, penso que Dra. Alice costumava ter situação financeira mais confortável, o que possibilitava oferecer esse tipo de suporte. Durante o período em que atuou como servidora pública do SNDM e voluntária da CdP, morava em um apartamento no bairro de Botafogo, na zona sul do Rio de Janeiro (RJ). Não foi casada, nem teve filhas/os e, assim, seus recursos eram direcionados às suas despesas pessoais, como manutenção e pagamento das contas; compra de livros; incontáveis viagens nacionais e internacionais; auxílio à CdP e a algumas amigas e amigos, como no caso de Nise. O confronto dessas cartas permitiu afirmar que, na década de 1960, a amizade começada, ao menos duas décadas antes, era muito intensa, de forma que ambas médicas estavam muito associadas às rotinas uma da outra... Dizia, assim, Alice sobre Nise: “estava tão habituada a ver você, a falar com você, a sentir com você, que me sinto algo desmembrada”, “me recompondo um pouco da falta de sua convivência” (Carta de Alice para Nise, 30/05/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0003, pasta368a-doc1239_0004).

Em memória sobre sua experiência ao lado de Dra. Nise da Silveira, a também psiquiatra Dra. Márcia Leitão da Cunha, que também foi muito amiga de Dra. Alice, mencionou que “Alice preferia utilizar pragmaticamente todo seu conhecimento, sem priorizar o enfoque intelectual, enquanto Nise publicava vários livros e trabalhava arduamente na preservação da obra científica que criara no MII, na Casa das Palmeiras e no Grupos de Estudos C. G. Jung” (CUNHA, 2001, p. 140). Para ela, Nise e Alice tinham personalidades, tipos psicológicos, completamente opostas, que, contudo, se

complementavam... “Viveram como irmãs, afetiva, intelectual e espiritualmente. Permaneceram sempre juntas” (CUNHA, 2001, p. 140).

Os dados que tenho percorrido indicaram que a categorização apontada por Dra. Márcia funcionou bem para explicar a relação estabelecida entre Alice e Nise. Enquanto Nise se apresentou como o rosto público, a face visível dos projetos que desencadearam, Alice se mostrou uma personagem com a personalidade mais discreta. A ela cabia os bastidores por opção, pois se responsabilizava pelas costuras e amarrações políticas necessárias para que os empreendimentos acontecessem. Essa qualidade foi reconhecida por ela mesma, quando informou a Dra. Nise sobre alguns posicionamentos que precisou enfrentar para pôr em prática suas demandas e orientações junto às e aos profissionais que passou a dirigir a partir de 1964; seu “tato diplomático” (Carta de Alice para Nise, 15/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0010, pasta368a-doc1239_0011) foi um diferencial que atravessou toda sua profissionalização e atuação.

Face a isso, foi possível indicar que o encontro de ambas potencializou os empreendimentos que desenvolveram fazendo com que a parceria funcionasse, portanto, como catalisador de novas alianças, além de ponto de referência e destaque dentro das redes sociais (SIRINELLI, 2003) que estabeleceram. O êxito profissional delas, de certo modo, foi explicado pela conjugação de seus perfis e identidades sociais que funcionou dentro da conjuntura histórica a que estiveram articuladas institucionalmente, nos anos 1940 e 1950. Na verdade, a amizade delas foi um dos fatores que destacou o sucesso que tiveram dentro da medicina mental, uma vez que “quando as pessoas interagem umas com as outras, o trabalho a ser executado torna-se mais prazeroso porque podem compartilhar ideias e soluções de modo a alavancar uma tomada de decisão, influenciando de forma positiva o ambiente de trabalho” (VELOSO, 2020, p. 4). Se por um lado, em tantos momentos, as e os integrantes de suas redes eram comuns e se encontravam. Por outro, elas não eram, necessariamente, interdependentes e suas interações vazaram os limites propostos pelo que havia em comum, conforme, por exemplo, a relação de Dra. Alice com Odilon Gallotti esclareceu.

Meu estudo, ao escrutinar o *pequeno x* de Dra. Alice, revelou como ela construiu uma carreira própria brilhante, baseada em seus méritos, com projetos pessoais exitosos, consolidando-se como uma psiquiatra de seu tempo, absolutamente, bem-sucedida, reconhecida e legitimada. Diferente da percepção e imagem que determinadas interpretações construíram, ela não esteve à margem e à sombra de Nise da Silveira. Pelo contrário, a carreira de ambas, grandiosas separadamente, autônomas, somente foi

o que foi graças ao estabelecimento que fizeram entre si, no interior de um quadro científico muito peculiar que ajudou a estruturá-las. Indiscutivelmente, como em cada passagem dessa dissertação tenho tentado realizar, Alice ofereceu uma contribuição particular à medicina mental.

“As relações de trabalho podem ser uma fonte de enriquecimento, vitalidade e aprendizagem que ajuda os indivíduos, grupos e organizações a crescerem” (VELOSO, 2020, p. 1), conforme o exemplo da relação discutida nesta seção demonstrou. As passagens tanto de Alice quanto de Nise por diversas áreas do campo em que atuaram e as instituições em comum que participaram do dia a dia revelaram que estabeleceram uma parceria pessoal-profissional/profissional-pessoal advinda de ambas partes – com o mérito dos erros, mas, acima de tudo, dos acertos que elas e seus grupos desempenharam. Dessa forma, propiciaram o crescimento e o desenvolvimento dos contextos pessoais e institucionais que as cercaram. Boas relações estimulam o desenvolvimento, individual e coletivo, do ambiente de trabalho e as incontáveis trocas intelectuais, acadêmicas e profissionais ocorriam entre ambas partes, como a análise das correspondências trocadas entre Alice e Nise sugeriu.

Mais um elemento esclarecedor que mereceu reflexão se tratou dos lugares sociais ocupados por essas duas mulheres, que compartilhavam marcadores sociais (BIROLI; MIGUEL, 2015; PISCITELLI, 2008). Além da condição de gênero, ambas eram socialmente percebidas como brancas que pertenciam às camadas econômicas elevadas, moravam na zona sul carioca, eram médicas, psiquiatras, funcionárias públicas com carreiras bem estabelecidas e destacadas entre pares. Se Nise era nordestina e Alice fluminense, nesse momento da vida, a primeira já estava no Rio de Janeiro há muitos anos e, ainda que não tenha “abandonado” sua condição de alagoana, estava muito incorporada aos conteúdos e sociabilidades próprios de alguém que, pertencendo aos setores sociais elevados, tinha certa “passabilidade” sociocultural, fato que viabilizou a correspondência entre elas.

Como a historiografia tem demonstrado (COSTA; DIEGUEZ, 2021; MOURELLE et al., 2009; REGIS, 2012), o associativismo feminino foi um fato para o desenvolvimento sociocultural brasileiro – mulheres, não raro, reuniram-se na direção de acumular conjuntamente esforços políticos na busca por direitos, reivindicação de novos espaços na sociedade, na batalha por ocupar o mercado profissional, (quase) sempre visando algum tipo de apoio entre si. Foi possível considerar que a aproximação de Alice e Nise funcionou também como uma espécie de “proteção”, blindagem. Juntas,

mais fácil do que sozinhas ou separadas, conseguiriam dar conta de atravessar um *estilo de pensamento*, a medicina mental, majoritariamente frequentado por homens. Assim, a amizade que estabeleceram, quando do reencontro no CPN, foi também estratégia objetivando suportarem suas carreiras.

Frente às questões levantadas, foi possível considerar que a invisibilidade de Dra. Alice foi forjada por um conjunto de aspectos. Do ponto de vista conjuntural, atuou mesmo em um período histórico cuja presença feminina era consideravelmente menor do que a de homens dentro da medicina mental. Esse contexto particular, montado como um mosaico de teorias e percepções, favoreceu sua invisibilização – como ocorreu com tantas outras personagens que também atuaram como psiquiatras nessa “primeira geração” que trabalhou no Rio de Janeiro (MARTINS; MERCIER, 2021).

Por outro lado, o esquecimento de Alice Marques dos Santos diante da escrita da história da medicina e da saúde no Brasil teve a ver também com determinadas seleções que a preteriram. Não por acaso, parte das reflexões que a mencionaram a desenharam como uma psiquiatra que montou sua trajetória à luz do percurso profissional de Nise da Silveira. Uma explicação para isso encontrou em uma orientação a base e a sedimentação para elaboração desses entendimentos. O olhar debruçado para documentação no caso dessas pesquisas foi influenciado, em grande medida, pela perspectiva definida pelos *(per)seguidores* da memória de Dra. Nise (MELO; FERREIRA, 2013) que, ao apresentá-la, definiram-na como uma heroína, como personagem que pessoal e individualmente transformou todo o campo da medicina mental com sua potência rebelde e transgressora. Como consequência, produziu-se uma percepção enviesada que corroborou para formulações que não deram conta da complexidade da realidade social em análise.

CAPÍTULO 3

O PEQUENO X DE DRA. ALICE: SUA CONTRIBUIÇÃO PARTICULAR PARA A MEDICINA MENTAL BRASILEIRA

Com uma vida socioprofissional muito ativa, no que, afinal, consistiu a marca pessoal que deixou para a medicina mental brasileira? Minha proposta no capítulo foi demonstrar como os movimentos institucionais que Alice Marques dos Santos realizou indicaram, ao lado dos incontáveis desafios que enfrentou, a consolidação de sua carreira diante dos *coletivos de pensamento* (FLECK, 2010) a que pertenceu. De sua passagem pela Casa das Palmeiras, como médica, professora e gestora, à assunção como a primeira mulher responsável pela direção de um hospital psiquiátrico, o Hospital Pedro II (HPII), no Brasil, apresentou um sentido muito particular para aquilo que definiu como terapêutica ocupacional.

Multifacetada, cumpriu inúmeros papéis dentro das instituições a que se vinculou e ajudou a consolidar. O sucesso de sua trajetória se associou a características de seu perfil que apontaram para uma profunda sensibilidade política que a ajudou no estabelecimento de redes sociopolíticas, que suportaram suas apostas, proposições e empreendimentos. Dra. Alice soube mobilizar estratégias que, no interior dos diferentes contextos em que se incluiu, viabilizaram sua chegada aos cargos que ocupou. Durante as décadas de 1950 e 1960, consolidou-se e apresentou seu *pequeno x* (LORIGA, 1998, 2011) para a medicina mental carioca, em particular, e nacional, em geral. Analisei como essas dinâmicas tão particulares e que refletiram um conjunto de aspectos sociopolíticos maiores se estabeleceram por meio de jornais de época, cartas, literatura acadêmica e outros documentos.

3.1 A TERAPÊUTICA OCUPACIONAL NO RIO DE JANEIRO: UMA ABORDAGEM DE TRATAMENTO CLÍNICO À SERVIÇO DA PSIQUIATRIA

“Não adianta darmos aos doentes apenas o tratamento técnico, como choques elétricos, insulinas, tranquilizantes” (*Jornal do Brasil*, edição 00193, 16/08/1964, p. 9) informava Alice Marques dos Santos em entrevista ao *Jornal do Brasil*, dois meses após ter assumido a direção do Hospital Pedro II do CPN, na década de 1960. Além dessas modalidades de tratamento, o altíssimo número de internações e reinternações sem perspectiva de alta vigorava no cotidiano de instituições psiquiátricas no Rio de

Janeiro (MAGALDI, 2018). Para o *gênero* feminino, em geral, as psicocirurgias também definiam aquela realidade, sendo comum à grande parte das pacientes que ingressavam nos hospitais nacionais – como ocorria no Juquery, no estado de São Paulo (TOLEDO, 2019).

De acordo com Dra. Alice, esse cenário pouco modificava a condição clínica do paciente e, ao ascender à direção do HPIL, apresentou uma proposta interessada em transformar a situação em tela. Por meio da terapêutica ocupacional, ela propunha uma particular contribuição para a medicina mental carioca, de modo a transformá-la em ferramenta de tratamento clínico em prol da renovação das práticas psiquiátricas. Assim, orientou a condução da equipe profissional que passou a conduzir. Na seção que seguiu, analisei como essa apropriação se deu e apontei, à luz da historiografia, o processo de construção desse entendimento específico de terapêutica ocupacional desenvolvida no Rio de Janeiro, durante o princípio da segunda metade do século XX.

Por muitos anos, a laborterapia e a doença mental se articularam e, junto a essa interação, produziu-se percepções relevantes sobre o tratamento das patologias psiquiátricas. A base desse entendimento que advém dos primórdios da alienação mental e está apoiada na teoria de que atividades laborais poderiam ser responsáveis por restituir a cura aos “alienados” e a reinserção do indivíduo doente a seu meio social (PINEL, 2007). No Brasil, o modelo de hospitais-colônias ganhou grande destaque no início do século XX, conforme, por exemplo, o caso da Colônia de Engenho de Dentro para mulheres, que se transformaria da Colônia Gustavo Riedel para homens e mulheres e depois no Centro Psiquiátrico Nacional (OLIVEIRA, 2004), e a praxiterapia, entendida como “capaz de oferecer melhoramentos de grande utilidade para quase todos os quadros psicopatológicos” (FACCHINETTI, 2018, p. 1109), expandiu-se ao seu lado.

Na década de 1950, na Colônia Juliano Moreira, a experiência com trabalhos de expressão artística desenvolvidas por seus internos complexificou ainda mais essa relação. Na historiografia nacional, em geral, o tema tendeu a se concentrar em dois casos: o coordenado por Osório Cesar no Hospital do Juquery, em São Paulo, na década de 1930 e o desenvolvido por Nise da Silveira no STOR do CPN, no Rio de Janeiro na década de 1940. Em particular, para a Colônia Juliano Moreira, “as atividades oriundas do universo da arte foram introduzidas a partir da multiplicação e diversificação das oficinas de praxiterapia, como lá era chamada a laborterapia, ou terapia ocupacional” (ARAÚJO; JACÓ-VILELA, 2018, p. 322), durante os anos 1940.

As diversas apropriações sobre a terapêutica ocupacional que, ao largo de décadas, encontrou sua fundamentação na articulação entre arte, trabalho e loucura ganharam distintos significados pela história⁹⁰. Essas semânticas, nessa direção, estiveram atreladas ao contexto sociocultural em que se inseriram, em diálogo com teorias médico-científicas de época e com olhares responsáveis por margearem e balizarem suas definições (FACCHINETTI, 2018). O conhecimento científico em questão se modelou através de acomodações e negociações específicas, fruto dos contextos locais em que circulou. A terapêutica ocupacional praticada, defendida e desenvolvida por Dra. Alice encontrou na percepção e assimilação das e dos médicos que comandou, na repercussão sobre os pacientes que atendeu, nas concessões que diferentes grupos fizeram sobre essa vertente, nos diálogos estabelecidos diante do cotidiano institucional do CPN e em outras dinâmicas, sua orientação. A defesa que faço é de que a terapêutica ocupacional mencionada em diversas entrevistas, relatórios e cartas analisados se tratou de uma modalidade psicoterapêutica muito específica, especializada, que caracterizou o subsídio da médica para seu campo de atuação.

Valeu considerar que da segunda metade da década de 1950 em diante, o governo federal, por meio de seu órgão regulamentador de políticas voltadas para psiquiatria em âmbito nacional, o SNDM, incentivou e investiu sistematicamente sobre a praxiterapia⁹¹ e a terapia ocupacional⁹² (BRAGA, 2013). No país, a terapêutica ocupacional foi amplamente divulgada pela Dra. Nise da Silveira e pelo grupo que a cercou – o qual se inclui a personagem-tema deste estudo, conforme a análise documental assinalou. Dois anos após sua reintegração ao funcionalismo público, Silveira assumiu, em 1946, a coordenação de um setor até então marginalizado e desprovido de recursos no CPN. O STOR, por muito tempo, foi tratado pelos psiquiátricos daquele complexo hospitalar apenas como distração para os pacientes (MELLO, 2014). Ainda que essa perspectiva possa ser relativizada, tendo em vista que ao longo dos anos a praxiterapia foi encarada desde olhares bastante distintos (FACCHINETTI, 2018), foi possível dizer que, desde a década de 1940, vinha se conformando como a principal tecnologia de tratamento voltada para doentes mentais

⁹⁰ “Há várias linhas de pensamento que, apesar do descaso reinante, insistem em procurar fundamentação teórica para interpretar o método ocupacional. E várias denominações para designá-los – laborterapia, praxiterapia, método hiperativo, método reeducativo, ergoterapia e, finalmente, terapêutica ocupacional” (SILVEIRA, 2008).

⁹¹ Tratamento mental baseado no trabalho como ferramenta de atuação clínica.

⁹² Modalidade de tratamento que objetivava intervir sobre pessoas com limitações físicas, psicológicas e/ou psiquiátricas.

brasileiros e se definindo como o “método de tratamento psíquico por meio do trabalho”, observando-se, assim, sua presença e incentivo pelos inúmeros hospitais-colônia, que se expandiam pelo país (FACCHINETTI, 2018). Conforme a historiografia da psiquiatria brasileira demonstrou, de fato, a terapêutica ocupacional ganhou repercussão e destaque. Mas, como isso se deu e qual entendimento preciso da prática ganhou expansão no período analisado?

Para Dra. Alice, em seus planos, importava substituir a ocupação dos pátios, como costumava ser o cotidiano do hospital cuja administração assumira, pela tomada das salas de terapia ocupacional, sobre as quais passou a investir no HPII, como matéria do *Jornal do Brasil* apontou:

A Diretora do Hospital Pedro II, do Centro Psiquiátrico Nacional, Sra. Alice Marques dos Santos, afirmou ontem ao *Jornal do Brasil* que a sua intenção, ao valorizar o Serviço de Terapêutica Ocupacional e Reabilitação, é tirar os doentes mentais dos pátios, onde eles se isolam e agravam sua doença, e dar-lhes uma ocupação nas salas daquele departamento (*Jornal do Brasil*, edição 00193, 16/08/1964, p. 9).

Seu interesse e de seus aliados era o de sedimentar a reconfiguração de um espaço que recebia em torno de quinhentos pacientes, entre homens e mulheres. Com pouquíssimos recursos financeiros, atendimento clínico restrito e desprovido de maiores cuidados terapêuticos para além dos rotineiros naquele contexto – como o coma insulínico, a convulsão por cardiazol, a eletrochoque, a lobotomia, o alto uso de psicotrópicos (MELO, 2009; MIRANDA, 2014) – as e os internos do HPII seguiam marginalizados e, com suas formas de resistência e ação, definiam, como em outros casos, a realidade dos hospitais psiquiátricos brasileiros que acolhiam os agudos⁹³. Verifiquei, portanto, que o lugar ocupado por essa tecnologia na gestão da médica se baseou no interesse de *humanizar* o HPII (*Jornal do Brasil*, edição 00193, 16/08/1964, p. 9). A, então, diretora destacou a centralidade que a modalidade teria diante de sua

⁹³ Em ambas as referências consultadas para o embasamento historiográfico do meu entendimento, os autores não mencionaram o ponto de vista dos pacientes. Entretanto, ao não levarem em conta também como a população acolhida nos hospitais psiquiátricos do país reagiu diante das condições a que se vincularam nos variados contextos históricos locais, montou-se uma percepção que os fez “refêns” dessas atmosferas de existência social degradantes, advindas da utilização das terapêuticas biológicas do período. Nesse sentido, há a necessidade de mobilizar novas fontes que destaquem a conformação de formas de ação que pacientes mobilizaram no sentido de se posicionarem diante do que “estava dado” para suas existências enquanto internos.

atuação e, à medida que apresentou o dado na entrevista fornecida a um dos maiores veículos de informações daquele período, transformou-o em pauta de interesse social maior. O tema da terapêutica ocupacional, ao ser lançado para a sociedade, demonstrava como a ciência médica brasileira se fez, sobretudo, por meio de seus contornos socioculturais. Ao se imiscuir em discussões da sociedade, os limites entre psiquiatria e cultura se confundiam... E, assim, a ciência desenvolvida por Dra. Alice era conduzida.

Precisamente, o cruzamento da terapêutica ocupacional com a história do CPN tinha, na década de 1960, ao menos vinte anos de existência. Segundo Paula Barros Dias, que acompanhou a percepção de Nise da Silveira para investigar a história da criação do MII, foi o Dr. Fábio de Azevedo Sodré (1891-1967)⁹⁴, de quem a médica alagoana havia sido colaboradora, que, em 1944, introduziu a modalidade de tratamento na seção Waldemar Schiller do HPII (BRAGA, 2013; DIAS, 2003; MOTTA, 2005). Após a migração do médico para outra unidade do complexo, Nise se esforçou para dar prosseguimento às atividades, que se definiram pelo incentivo à produção artística, e contou com a colaboração de vários personagens – como a do, então, diretor do CPN, o Dr. Paulo Franklin Souza Elejalde (1901-1959)⁹⁵. Com sua chegada à coordenação do STOR, estimulou e desenvolveu inúmeras atividades de livre expressão que compreendiam, necessariamente, as atividades ocupacionais oferecidas pelo Setor. Dra. Alice acompanhou essa movimentação e, alinhada aos entendimentos encabeçados por sua parceira profissional, mobilizou-se para ajudar a tocar os projetos que deram um sentido muito particular à terapêutica ocupacional que se desenvolveu no CPN.

“Nise se propôs a fortalecer esse método e dar-lhe fundamentação científica, transformando-o em um campo de pesquisa” (CASTRO; LIMA, 2007). Não como pioneira ou revolucionária, conforme, não raro, algumas histórias a trataram (GULLAR, 1996; MELLO, 2014), mas como personagem de seu tempo, que acumulou sobre os

⁹⁴ Foi um médico carioca que construiu sua carreira dividindo seus interesses entre a neurologia, a psiquiatria e suas intersecções. Teve sua trajetória associada ao Hospital Nacional de Alienados, onde foi de interno a médico-efetivo. Na instituição, foi médico-chefe do serviço de neuropsiquiatria infantil, da seção Calmeil e da seção Bleuler. Além de ter atuado na FMURJ, na SBNPML e em seu consultório particular, desenvolveu também uma carreira política. Sodré foi conselheiro municipal de São Gonçalo (RJ); deputado estadual e federal pelo Rio de Janeiro; secretário de seu pai (Antônio Augusto de Azevedo Sodré) na prefeitura do Distrito Federal. Manteve uma vida acadêmica muito ativa, com publicações em diversos periódicos científicos e participação em sociedades, como a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro e a Sociedade Brasileira de Imprensa (CPDOC, [s.d.]).

⁹⁵ Médico brasileiro que teve forte impacto sobre os campos da neurologia e da psiquiatria. Foi vinculado ao HNA, construiu sua carreira profissional e acadêmica atuando em diversas instituições. Pertenceu à Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba; foi livre docente de clínica neurológica na Universidade Federal de Minas Gerais; diretor do CPN e, depois, do Hospital Psiquiátrico Dom Pedro II; chefe do Serviço de Neuropatologia do Hospital Psiquiátrico do SNDM; e se associou a diversas sociedades científicas, como a SBNPML e a Sociedade de Medicina e Cirurgia (MARTINS, 2018c).

debates quanto à relação entre arte, trabalho e loucura – provenientes de diversas experiências, como as de seu orientador, o Dr. Antônio Austregésilo (MORETZSOHN, 2018), as do psiquiatra paulista Dr. Osório César (CARVALHO, 2016) e de outros médicos, como Dr. Ulysses Pernambuco (PERNAMBUCO, 2005) e Arthur Ramos (RAMOS, 1955), por exemplo – e formulou sistematicamente sobre o tema.

Alinhada a tantas e tantos outros personagens, como Alice Marques dos Santos, ajudou a modificar o entendimento que a comunidade médica possuía acerca do setor que coordenava, expandindo sua atuação no CPN, conquistando a confiança do corpo clínico daquela instituição e animando experiências influenciadas por seu trabalho para que ocorressem em outros contextos. Foi, justamente, essa construção iniciada ainda nos anos de 1940 o que viabilizou, mais tarde, que Dra. Alice pudesse tocar sua gestão no HPII a partir da terapêutica ocupacional como o eixo canalizador e ativador das dinâmicas hospitalares. Antes disso, quando ainda médica do Hospital Gustavo Riedel, a modalidade também funcionou enquanto uma das orientações da clínica praticada por lá e vinha se mostrando como uma experiência exitosa que animava Dra. Alice a tocá-la também no hospital cuja direção assumiria (Carta de Alice para Nise, 30/05/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0003, pasta368a-doc1239_0004 e Carta de Alice para Nise, 01/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0005, pasta368a-doc1239_0006, pasta368a-doc1239_0007).

“Nise, trabalhando em um setor menor, se dedicou à continuidade do tratamento com atividades expressivas. Conseguia, vez por outra, abrir as portas do hospital para circulação dos pacientes pelas ruas do bairro” (MAGALDI, 2018, p. 62), e esse foi mesmo um diferencial que uniu Dra. Nise e Dra. Alice. Ambas partilhavam percepções e demandas que caracterizaram as práticas que estimularam em âmbito institucional. Ao teorizar sobre a terapêutica ocupacional, Dra. Nise conferiu sentido próprio ao campo, conjugando uma prática inédita a direcionamentos que caracterizaram aquele exercício de forma muito particular: “visamos coordenar olho e mão, pensamento e sentimento, corpo e psique, primeiro passo para a realização do todo específico que deverá vir a ser a personalidade de cada indivíduo” (SILVEIRA, 1979). A perspectiva foi colocada em prática no CPN por meio de ateliês e oficinas (pintura, modelagem, gravura, encadernação, marcenaria, teatro, música) e ganhou novos contornos, na medida em que personagens – médicos, psicólogos, pacientes, assistentes sociais – passaram a incluí-la em seu dia a dia. E esse foi o caso o HPII.

Dra. Alice, entre as diversas ações que tomou visando estruturar seu projeto, promoveu uma campanha que clamava à sociedade carioca pela doação de materiais e peças necessárias para a realização das atividades nos ateliês de terapêutica ocupacional que passaram a organizar as dinâmicas do hospital que comandava. Entre os pedidos, estava a doação de instrumentos para desenho, como tintas e lápis, agulhas, cigarros, linhas, lã, livros, revistas, jornais velhos, mesas de fórmica colorida para o refeitório (a fim de substituírem as mesas de mármore, que davam certo aspecto de tristeza ao ambiente), espelhos e penteadeiras para o salão de beleza, bancos de madeira. “Qualquer material pode ser enviado para o Hospital, no Engenho de Dentro”, com o fim de “proporcionar aos clientes da casa uma ocupação permanente, sem que tenham que ficar eternamente nos pátios” (*Jornal do Brasil*, edição 00193, 16/08/1964, p. 9).

Seu esforço, definitivamente, focalizou aspectos relativos à falta de investimento financeiros que caracterizava a rotina asilar da assistência psiquiátrica carioca nos anos 1960. Porém, para além disso, é possível acompanhar como a médica estrategicamente envolveu a sociedade mais ampla em seu exercício. Em várias passagens da dissertação, mostrei sua sapiência para promover conexões sociopolíticas que fundamentavam suas ações e a auxiliavam nas execuções de suas apostas. Discretamente, ao apresentar a perspectiva que guiava sua gestão, denunciou a precária situação que vigorava no HPII – que não dava conta de sequer adquirir autonomamente os produtos necessários para o tratamento de suas e seus pacientes – sem gerar mal-estares e desconfortos com os dirigentes do SNDM – e solucionou a questão realizando suas solicitações à população.

O projeto que formulou, geriu e buscou praticar acabou por, em certo sentido, envolver ciência e sociedade, medicina e cultura (FLECK, 2010; LATOUR, 2011) de maneira muito íntima. O fato revelou como a produção do conhecimento científico não se fez, e nem poderia ser feito, à parte das dimensões constituintes da sociedade. O cotidiano clínico de um hospital psiquiátrico, embasado sob uma modalidade terapêutica que, particularmente, adquiriu novo sentido, demonstrou como havia fortíssimo intrincamento entre cultura, política e ciência. Esses elementos, ao lado da atuação dos personagens que o conduziram, estruturaram como a terapêutica ocupacional estimulada nesse contexto se fez. Dra. Alice se revelava, progressivamente, uma gestora sensível às possibilidades que tinha para fazer suas concepções de clínica e de tratamento prosperarem. Atentou-se em como era importante expor o cenário particular que caracterizava o HPII, ao mesmo tempo que revelou como o

empreendimento sustentado pela terapêutica ocupacional podia dar conta de resolver parte dessas problemáticas, ao menos da perspectiva de tratamento dos pacientes.

Tudo isso não ocorreu sem fundamentação teórica. Alice Marques dos Santos, entre suas crenças epistêmicas, visava *humanizar* o HPII, conforme indicou várias vezes. Sua aposta era evitar os casos frequentes de reinternações e a internação desprovidas de prazo final, sem efetiva cura que, ao contrário, agravavam a patologia e a condição física do indivíduo que ali ingressava (*Jornal do Brasil*, edição 00193, 16/08/1964, p. 9). As teorias de C. G. Jung⁹⁶, o “Mestre” que “está sempre me guiando” (Carta de Alice para Nise, 15/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0010, pasta368a-doc1239_0011), funcionaram como o principal suporte epistemológico para que pudesse desenvolver aquela clínica. Dra. Alice entendeu que, ao considerar uma perspectiva psicológica para compreensão da doença psiquiátrica, precisava enfatizar também os aspectos necessários para que o indivíduo estivesse em um ambiente, dentro do possível, agradável, confortável – eixos necessários para seu tratamento – em que pudesse realizar as atividades terapêuticas disponíveis.

Nessa linha, ainda que Jung não tenha mencionado em sua produção a terapêutica ocupacional, sua compreensão sobre o funcionamento dinâmico da mente e da psique humana permitia dar importância a essas atividades (DIAS, 2003). Alice, em seu atrelamento e afinamento com as percepções sobre as quais Dra. Nise formulou (SILVEIRA, 1981, 1979, 1986) e executou (MAGALDI, 2018, 2020; MELO, 2005, 2009; MELO; FERREIRA, 2013) na articulação entre teoria e prática, compreendeu que a terapêutica ocupacional encontrava na psicologia analítica o fundamento principal e necessário para o desenvolvimento daquilo que realizou no HPII. Residia na estruturação prática o sentido específico que a terapêutica ocupacional recebeu mediante o trato que Alice Marques dos Santos conferiu a ela. Sua contribuição particular (LORIGA, 2011) para seu campo de atuação se conectou à organização que conferiu à modalidade mediante suas atividades de gestão.

“Esse novo modelo possibilitou que a psiquiatria brasileira encontrasse nas atividades expressivas da ocupação terapêutica um meio de acesso ao mundo interior dos doentes mentais” (DIAS, 2003, p. 46). Diferentemente do que vinha ocorrendo até

⁹⁶ No âmbito específico deste estudo, não foi possível explorar a produção junguiana e o modo como ela, teoricamente, embasou a prática desenvolvida por Dra. Alice. Em linhas gerais, não dei conta de perseguir o problema: de que forma e em quais momentos as percepções científicas relativas à psicologia analítica deram conta de sustentar aquilo que a psiquiatria pretendia defender? Em próximas pesquisas, será interessante estudar os trabalhos do analista suíça com o objetivo de, confrontando fontes que tenham oferecido destaque ao dia a dia no HPII, demonstrar como esses cruzamentos se deram.

então, quando os pacientes se isolavam nos pátios do HPII de forma nociva e se afundavam “em seus problemas e fraquezas” (*Jornal do Brasil*, edição 00193, 16/08/1964, p. 9). Nessa nova concepção, realizado em âmbito clínico e com embasamento teórico nos ateliês, as atividades expressivas funcionavam como elementos fundamentais para o tratamento de pacientes. Não sem observação empírica, implementou dinâmicas que vincularam os pacientes agudos tratados no HPII aos procedimentos de construção de sala, realização de pinturas e de reforma dos espaços ocupados por eles.

Além do mais, contou ainda na entrevista como os ateliês e oficinas de pinturas e desenhos, atividades de expressão por excelência (DIAS, 2003) tornaram-se dos mais centrais no HPII. A representação imagética funcionava para a emergência dos elementos inconsciente no consciente (JUNG, 2016). Por meio das imagens, o indivíduo conseguia traduzir suas emoções mais íntimas, muitas vezes, reprimidas, visto que externava os conteúdos de seu inconsciente para, em análise, confrontá-los e inclui-los no consciente (DIAS, 2003). Assim, compreendia que as imagens davam formato objetivo a elementos subjetivos, e esse exercício se estabeleceu como um processo terapêutico de cura. O método, baseado na representação plástica do momento psíquico vivido pelo paciente, visava estabelecer um encontro dele com seu inconsciente, o que se dava por meio da expressão que desenvolvia em suas produções plásticas. Assim, configurava-se o acesso às chamadas *imagens do inconsciente* (SILVEIRA, 2015).

Ao se apropriar dessas noções, como vinha fazendo desde, pelo menos, meados dos anos 1950, Dra. Alice montou um modelo de realização clínica inédito. Sua larga experiência nas atividades de medicina psiquiátrica e as interações que desenvolveu em sua trajetória até então mediada pela interação entre variados *paradigmas* (KUHN, 2018) e *estilos de pensamento* (FLECK, 2010), ao lado das especializações que realizou, repercutiram sobre como a terapêutica ocupacional que estruturou foi encarada e caracterizou sua gestão ao chegar à direção do HPII. Dra. Alice destacou seu *pequeno x* (LORIGA, 1998) na medicina mental brasileira ao montar um direcionamento específico para essa modalidade, a qual funcionou como ferramenta de tratamento psiquiátrico. Se, como a historiografia demonstrou, a relação entre trabalho, arte e loucura acontecia havia muitos anos, por meio da prática que desenvolveu, Dra. Alice atribuiu sentido particular à terapêutica ocupacional estabelecida no hospital que conduziu durante os anos 1960.

3.2 APRIMORANDO AS PRÁTICAS EM MEDICINA MENTAL: AS VIAGENS DE ESPECIALIZAÇÃO E A CIRCULAÇÃO DE DRA. ALICE PELA EUROPA

Matéria oportuna para o exame da trajetória socioprofissional de Dra. Alice Marques dos Santos foi as viagens que realizou. Os inúmeros movimentos que empreendeu rumo a outros países – ora visando se aprimorar na carreira, ora por interesses voltados para seu lazer, como os vários cartões de visita enviados para amigas/os revelaram – formaram e contingenciaram diferenciais que acumulou na direção de apresentar sua contribuição exclusiva para a medicina mental brasileira. A fim de manter minha coerência com a teorização mobilizada na seção que seguiu (RAJ, 2007a, 2015) e encarando as diferentes possibilidades suscitadas pelos *jogos de escala* (REVEL, 1998) cuja análise no campo da escrita da história das ciências ofertou, identifiquei como o percurso dessa personagem se confundiu com os processos de produção da ciência mental praticada no Brasil, dos anos 1950 em diante, e vice-versa. Para aprofundar meu entendimento sobre o *pequeno x* (LORIGA, 1998, 2011) de Dra. Alice, analisei matérias de jornais de época e parte das correspondências que trocou com a Dra. Nise da Silveira quando, respectivamente, em 1954/5 e 1960, realizou viagens de estudo para Espanha e para Suíça. Meu interesse principal foi dimensionar as apropriações advindas de sua circulação internacional quanto ao exercício cotidiano que realizou institucionalmente como voluntária da CdP e funcionária pública do SNDM, no CPN.

Estabeleceu-se certo consenso entre as e os historiadores da ciência: o conhecimento, em sua produção, desenvolvimento e disseminação, circula (FAN, 2012; NEEDHAM, 1970; RAJ, 2007b). Mais recentemente, abordagens interessadas em renovar essa percepção passaram a refletir sobre os lugares em que essa circulação se desenrolou. Na verdade, as pesquisas começaram a se interessar pela propagação desses saberes. Os avanços historiográficos me permitiram afirmar que, frente a essa chave de pensamento, enquanto Dra. Alice viajou do Brasil para Espanha e Suíça, houve “a coexistência pacífica de diferentes culturas e suas formas de conhecimento” (RAJ, 2015, p. 167). Ela estabeleceu dinâmicas de transmissão, assimilação e incorporação de conhecimentos relativos à medicina específicos, próprios de uma carreira particular, que, entretanto, devem ser localizados e percebidos vinculados a um quadro mais amplo. Com isso, quero dizer algumas coisas. Em primeiro lugar, evidenciou-se que, em sua busca por se especializar em sua área, percorreu diversos espaços visando a seu

aprimoramento, o que, conseqüentemente, fez com que sua contribuição para a medicina mental não fosse despercebida, ou insignificante. Em segundo lugar, olhar para essa trajetória permitiu-me avaliar como ela se confundiu com um conjunto maior de percursos sociais e culturais, que fez parte do agrupamento de atores e agentes que compuseram a medicina mental brasileira durante o período em que atuou. Outrossim, levou para outros territórios experiências locais de determinadas práticas em medicina e saúde mental – o que a caracterizou como uma verdadeira dinamizadora de seu *estilo de pensamento* (FLECK, 2010).

Um dos pontos centrais que mereceram destaque quanto às idas de Dra. Alice para Espanha e para a Suíça coincide, sobretudo, com o fato de ambas as viagens terem sido financiamentos voltados para o apuramento de sua expertise. A primeira viagem esteve articulada a uma entidade que, inaugurada na década de 1950, possuía entre suas diretrizes o afinamento dos laços diplomáticos entre Brasil e Espanha. A outra, por outro lado, ocorreu a convite do próprio Instituto C. G. Jung. Após a participação de Dra. Nise da Silveira em curso de verão da instituição, em 1957 (MELLO, 2014), foi possível afirmar a concretização de certa colaboração suíço-brasileira na medicina mental. Evidências sublinharam a concretude do papel que a psiquiatra teve quanto à costura política e institucional que viabilizou a ida de Dra. Alice três anos mais tarde – novamente, percebi os vínculos pessoais-profissionais/profissionais-pessoais que elas desenvolveram entre si e cuja análise tracei anteriormente.

Mais do que narrar o lugar ocupado pelas viagens de especialização realizadas em 1954/5 e 1960, que, em si, já traziam grandes significados – tanto em termos do percurso socioprofissional da psiquiatra ao considerar a menor escala possível para minha análise, quanto em relação à apreensão dos vínculos que diferentes Estados nutriram por meio da medicina mental durante esses anos, se focalizo os *estilos e coletivos de pensamento* (FLECK, 2010) frequentados por ela –, quis considerar que a medicina mental, seus enunciados e seus objetos foram estabelecidos por meio de negociações, contingências e especificidades locais. Nessa linha, Kapil Raj foi cirúrgico ao defender que estudos históricos interessados por eixos e temas que associaram à questão devem considerar

mais do que por caminhos lineares de difusão ou de transferência, é por processos de circulação dos homens e das práticas, das informações e dos saberes, dos instrumentos e dos objectos, que as ciências e as técnicas se

desenvolvem. Estes mesmos processos permitem a sua apropriação e naturalização em diferentes localidades, originando práticas ancoradas nestes diferentes lugares conectados pelos seus trajectos (RAJ, 2007a, p. 177).

Isso posto, busquei conferir relevo ao enredamento desses circuitos estabelecidos por meio da trajetória de Dra. Alice, realçando seus méritos e discriminando dados conjunturais maiores que acomodaram sua atuação. Ela, que, inicialmente, flutuava naquilo que discriminei como neuropsiquiatria, ao buscar novas formações em outros países, incluiu outras colorações às atividades que desempenhou. Nessa direção, seu impacto dentro da medicina mental brasileira foi um verdadeiro mosaico, que aglutinou percepções, informações, entendimentos socioculturais das mais variadas origens. Foi, por conseguinte, essa elaboração que defini nesta seção.

3.2.1 A ida à Espanha (1954/1955)

No dia 19 de março de 1955, em comunicação veiculada pelo *Jornal do Brasil*, Juscelino Kubistchek, então, presidente da república, autorizava a licença de um conjunto de servidores do Estado. No caso de Alice Marques dos Santos, a plataforma indicou que a psiquiatra poderia ficar mais seis meses em Madri, na Espanha, “a fim de terminar o curso de psiquiatria que lhe foi facultado por uma bolsa de estudos do Instituto Brasileiro de Cultura Hispânica” (*Jornal do Brasil*, edição 00063, 19/03/1955, p. 6). O conteúdo apresentado indicou que ela se encontrava no país, ao menos, desde o segundo semestre do ano anterior estudando, ocorrência que me levou a alguns questionamentos.

Qual o interesse, em termos de trocas científicas, encaminhou o movimento de Alice do Brasil para a Espanha? Como se desenvolveu a relação de câmbios e interações entre esses países? Diante de suas conjunturas históricas, o que definiu as práticas em medicina mental que encaminharam o financiamento de bolsas de estudos para brasileiras/os que desejassem se especializar em Espanha? Em termos gerais, a literatura historiográfica da ciência, da saúde e da medicina não deu muita atenção para essa relação, que se fez em um formato muito específico, e a viagem que Dra. Alice empreendeu foi um pontapé inicial para o estabelecimento de estudos interessados por esse mundo de indagações.

O saber científico transcorreu pela “interação entre múltiplas circulações e nas redes de longo e de curto alcance e práticas heterogêneas em jogo” (RAJ, 2015, p. 171). O desenvolvimento da ciência atrelado a seus agentes, instituições, mecanismos, procedimentos, discursos e todo complexo responsável por sua definição nunca foi desinteressado ou desprovido de conveniências. Defendi a noção de que o financiamento de uma viagem com o objetivo de auxiliar o progresso formativo de uma médica psiquiatra, servidora pública do SNDM, esteve mergulhado em uma coleção de interesses que uniu o Brasil e a Espanha, na década de 1950. Para assimilar como isso se desenrolou, foi indispensável refletir acerca das dinâmicas de negociação cultural e de colaboração que envolveram os agentes interessados pela produção e legitimação desses conhecimentos.

No caso brasileiro, em particular, no período analisado conforme demonstrei nas seções anteriores havia um grande quebra-cabeças de *paradigmas* (KUHN, 2018) que circulavam, interagiam, se articulavam e animavam a produção de novos modelos epistemológicos para medicina mental. O ambiente histórico estava aberto às transformações, e uma dessas experiências se expressou por mediante a terapêutica ocupacional desenvolvida no Rio de Janeiro e, particularmente, no CPN. Em primeiro lugar, tornou-se decisivo considerar que a inserção de Dra. Alice no quadro de funcionários do CPN⁹⁷ foi um elemento que viabilizou essa possibilidade de intercâmbio.

A análise documental revelou que, na década de 1950, havia forte interesse pelo estabelecimento de relações diplomáticas entre o Brasil e a Espanha. A propósito, a mídia nacional enfatizava esse trato, ao salientar o esforço que a Espanha promovia com o conjunto de “maiores facilidades (...) proporcionando aos diplomados brasileiros, no sentido de que possam aperfeiçoar-se em seus estudos” (*Correio da Manhã*, edição 18994, 27/02/1955, p. 28). A questão despertou meu olhar e mobilizou minha atenção para o histórico das dinâmicas diplomáticas entre os países. Ismara Izepe de Souza demonstrou em sua tese que, naquele período, desenrolou-se intensa aproximação hispano-brasileira. Isso por conta dos encontros proporcionados por conjunturas internas muito particulares: no Brasil, o avanço de um projeto nacional-

⁹⁷ Em 1962, quando completou 25 anos funcionalismo público e reivindicou ao diretor da Divisão de Pessoal do Ministério da Saúde a inclusão do adicional de 25% ao seu salário (Correspondência de Alice para Divisão do Pessoal do Ministério da Saúde, 08/01/1962. Biblioteca da Casa das Palmeiras), Alice Marques dos Santos trabalhava como psiquiatra do Hospital Gustavo Riedel, que compunha o complexo de hospitais do CPN, mas a documentação consultada não viabilizou destacar em que ala Dra. Alice atuava.

desenvolvimentista que animava seu crescimento e modernização; na Espanha, seu processo de reestruturação econômica (SOUZA, 2009).

Nesse sentido, “constatamos que, na década de 50, o Itamaraty preocupou-se em desenvolver uma política cultural para a Espanha” (SOUZA, 2009, p. 31). O fato se expressou por meio da promulgação de acordos culturais, da participação de cidadãos e artistas dos países em eventos e congressos, da presença de estudantes brasileiros na Espanha – como foi o caso de Dra. Alice. Foi interessante cruzar como isso se estabeleceu na prática dentro do cotidiano social brasileiro, já que ficou evidente o “interesse do governo brasileiro em formular uma política cultural, com o objetivo de instruir a população brasileira para que essa pudesse contribuir com o projeto modernizador do país” (SOUZA, 2009, p. 224). As políticas de concessão de bolsas de estudos, por exemplo, foram oferecidas para “diplomados brasileiros”, e a perspectiva que guiou isso estava em franco afinamento com as diretrizes de *modernização* do país. Quando enviavam graduados, em tese, ao se especializarem, retornariam ao Brasil incorporando as contribuições advindas da formação no exterior auxiliando e avançando sua modernização. No caso de Alice Marques dos Santos, esse entendimento esteve afinadíssimo com sua construção sociocultural enquanto servidora pública que participaria do processo de transformação do país por meio de sua atuação profissional, conforme demonstrei anteriormente.

A ideia era, basicamente, afinar as relações de troca e câmbios culturais e científicos entre Brasil e Espanha a partir do “topo”, das elites sociais urbanas e letradas – como, na época, era o perfil social da psiquiatra analisada. O estabelecimento dessas políticas, que colaborou para a cordialidade hispano-brasileira nos anos 1950, também reforçou determinados contornos sociais, baseados no desenho dos indivíduos contemplados por elas. O “funil” que selecionava e definia as e os brasileiros responsáveis pela *modernização* do país estava montado e, novamente, Dra. Alice soube se apropriar das oportunidades que construiu para si. No campo da medicina mental, era interessantíssimo que uma psiquiatra do SNDM fosse estudar em outro país, porque, entre as perspectivas que circulavam no Rio de Janeiro naquele período, as doutrinas higienistas estavam muito estabelecidas. À vista disso, a possibilidade de adquirir instrumentos e atualizações teóricas internacionais que pudessem ser incorporadas à prática nacional eram bem vistas. Ao ir para Espanha, portanto, Dra. Alice não só estava galgando elementos para constituição de sua contribuição pessoal. Estava ainda “a

serviço da nação”, buscando renovar as formas da medicina mental intervir no cotidiano social por meio do exercício do corpo funcional do SNDM.

O Instituto de Cultura Hispânica⁹⁸ foi o órgão responsável pelo patrocínio da viagem da médica entre 1954 e 1955. A "novel e valiosa entidade" foi fundada, no Rio de Janeiro, em 1952, e era presidida por Pedro Calmon (1902-1985)⁹⁹ (*Jornal do Brasil*, edição 00034, 09/02/1952, p. 8). Dentro daquilo que a diplomacia brasileira e a espanhola procuravam fazer na época, além do custeio de viagens para profissionais e bolsas de estudos para especialização, o Instituto promovia uma série de atividades que objetivavam reforçar a aliança entre os países. A realização de palestras e conferências (*Correio da Manhã*, edição 18141, 15/05/1952), comemorações (*Correio da Manhã*, edição 18279, 23/10/1952), premiações (*Correio da Manhã*, edição 19362, 31/01/1953) e atividades culturais de diversas naturezas pertenciam ao seu cotidiano.

Entre 1954 e 1970, esse instituto financiou 379 bolsas de estudos para brasileiros (SOUZA, 2009) – dado que revelou o esforço que havia em concretizar esse elo, por meio da circulação de brasileiros com formação em nível superior. O número era tão grande que culminou na criação de uma entidade representativa das e dos estudantes brasileiros que iam estudar na Espanha, a Associação Universitária Brasileira de Madri, da qual Alice foi eleita sua vice-presidenta (*Correio da Manhã*, edição 18994, 27/02/1955, p. 28). Esses indícios corroboraram com a ideia de que havia um claro projeto interessado em sustentar essa relação diplomática, que foi suportado e financiado a partir de interesses políticos e sociais entre os países, respingando em seus projetos de relações internacionais.

Com a documentação acessada, não dei conta de avaliar de forma mais detida o que foi a psiquiatria, a neurologia, a medicina mental praticada na Espanha, durante os anos 1950¹⁰⁰. A propósito, esse tema se abriu como um leque de possibilidades que, confrontado ao lado do contexto científico brasileiro da época, poderá ser muito rico

⁹⁸ Entidade estabelecida no Distrito Federal no início da década de 1950 que, entre seus objetivos, tinha o interesse em aprofundar os laços diplomáticos entre o Brasil e a Espanha.

⁹⁹ Foi um importante intelectual brasileiro que se diplomou em direito e atuou também como historiador, com larga produção nesses campos. Calmon galgou importância ao longo de sua vida devido aos cargos políticos em que esteve, às suas atividades como parlamentar e às mudanças institucionais que promoveu. Participou de inúmeras instituições acadêmico-científicas, como o Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro, a Academia Brasileira de Letras, a Sociedade de Geografia do Rio de Janeiro, a Academia das Ciências de Lisboa, a Academia Portuguesa de História e foi professor da Faculdade Nacional de Direito da Universidade do Brasil (onde também foi seu reitor, a partir de 1948), da Universidade do Distrito Federal, da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, da Universidade Santa Úrsula e do Colégio Pedro II (ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS, [s.d.]).

¹⁰⁰ Ao que tudo indica, esse material deve estar armazenado no fundo da Divisão Nacional de Saúde Mental (DINSAM). Entretanto, por conta do cenário sanitário, não foi possível acessá-lo.

para compreensão das relações de trocas científicas hispanobrasileiros. Em contrapartida, foi fundamental considerar que a viagem de Dra. Alice ocorreu em um período muito emblemático para o país a que se destinou, entre 1954 e 1955. Naquele tempo, a Espanha era atravessada pelo governo ditatorial de Francisco Franco (1892-1975)¹⁰¹, seu chefe de Estado de 1935 até 1975, que montou um modelo de regime autoritário personalista calcado em um profundo nacionalismo definindo uma “Nova Espanha” (VIAÑAS, 2011).

Importantíssimo considerar o papel que o regime de Franco teve na direção de influenciar determinadas conduções no campo da medicina mental no país, formando um quadro complexo de rupturas e continuidades ao largo do período que seguiu o governo (CAMPOS; PABLO, 2017). A eugenia e o higienismo, como ocorreu no próprio Brasil, por exemplo, tiveram o propósito de intervir sobre a sociedade mobilizando os saberes e as tecnologias dispensadas pela medicina mental para esse propósito (CAMPOS; NOVELLA, 2017; CAMPOS; PABLO, 2016). No caso espanhol, particularmente, a ideologia católica nacional foi fortíssima em seu impacto sobre a produção de conhecimentos relativos à psiquiatria, conforme conceitos elaborados por Juan José López Ibor (1906-1991)¹⁰² nos anos 1940 e 1950 informaram (PABLO, 2017). Em certo sentido, a historiografia da psiquiatria e de saberes correlatos na Espanha avançou muito durante os últimos anos – o que viabilizou enquadrar a passagem de Dra. Alice pelo país a partir de produções qualificadas.

Diante desse contexto tão complexo em que múltiplas percepções, entendimentos e epistemologias convergiam, dialogavam, rivalizavam, a década de 1950 também foi muito rica no que tange às interações e trocas suscitadas na Espanha. Dra. Alice que saía de um Brasil, em termos de medicina mental, regado por diferentes *paradigmas* (KUHN, 2018), rumou para um Estado tão efervescente quanto o primeiro. Ainda que os termos mais aprofundados da especialização dela não tenham sido acessados em virtude das restrições documentais, foi possível, em alguma medida, dimensionar a consistência desse caldo cultural e científico incorporado pelo encontro

¹⁰¹ Foi um militar e uma importante liderança política na Espanha. No país, conduziu um golpe militar e comandou uma ditadura como seu chefe de governo, entre 1938 e 1935.

¹⁰² Reconhecido e notabilizado como um dos maiores nomes da psiquiatria espanhola, o médico ocupou cargos políticos durante a ditadura de Franco (comandou, por exemplo, o Departamento de Psiquiatria de Madri, em 1960), foi vinculado aos setores católicos da Espanha e teve vasta e relevante produção acadêmico-intelectual com indescritível impacto dentro das faculdades de medicina do país. López Ibor teve larga repercussão internacional e foi um dos responsáveis por incluir a produção de saberes mentais espanhola no *hall* de conhecimentos legitimados diante dessa comunidade (CASCO; ESPINO, 2006).

de saberes relativos à medicina mental em uma personagem que estava atenta à circulação desses reordenamentos teóricos; dinâmicos, porque eram modificados ao sabor de movimentos não necessariamente duradouros, e plásticos, pois se conjugavam uns com outros dando origem a novos formatos e visões sobre a prática clínica e a atuação junto ao doente mental. Nos anos 1950, a cabeça de Dra. Alice fervilhava ideias, projetos, perspectivas, interesses, e tais aspectos, certamente, reverberaram em sua prática tanto no SNDM quanto na CdP. Mais tarde, foi possível perceber como pequenos dados desse mosaico foram impressos em sua atuação como diretora de um hospital psiquiátrico. Meu olhar a partir dessa grande-angular viabilizou observar como a ida de Alice para Espanha apontou para certa “perspectiva circulatória” que “permite ver a ciência como sendo coproduzida pelo encontro e pela interação entre comunidades heterogêneas de especialistas de diversas origens” (RAJ, 2015, p. 173).

Havia um projeto diplomático interessado pela aproximação entre o Brasil e a Espanha. Valendo-se dessa prerrogativa, Dra. Alice se apegou às ferramentas para o desenvolvimento profissional viabilizadas no período como fruto desse diálogo. Quando chegou à Espanha, para realização de uma bolsa de estudos em psiquiatria, colocou sua ciência em ação (LATOURE, 2011). Nesse sentido, ao estabelecer novas redes (SIRINELLI, 2003) que apontaram para trocas inéditas de conhecimentos, desenhou-se como peça fundamental para o estabelecimento de vínculos científicos entre os países, já que levou aquilo que acumulava e trouxe o que que adquiriu. Certamente, não a partir de formatos “importados”, mas que, necessariamente, expressaram-se segundo os interesses particulares da médica, incluindo-se mais alguns elementos para sua contribuição à medicina mental brasileira.

3.2.2 A ida à Suíça

Minha querida amiga – sentada em uma mesa ao ar livre de uma casa de chá de Zurique, em uma manhã clara de um sol de primavera, escrevo-lhe essa carta. Há uma alegria geral no ar e nas pessoas. Os passarinhos passam por cima de minha cabeça ou pousam ao meu lado. Nas árvores, eles cantam sem cessar. É uma festa completa na natureza! Os jardins cobertos de flores participam também dessa festa. Apesar de minhas

inferioridades, eu pressinto nessa manhã a perfeição de Deus e a felicidade do Paraíso (Carta de Alice para Nise, 04/06/1960).

Em 1959, Dra. Nise da Silveira, que mantinha estreitas relações de troca médico-científica com o analista C. G. Jung, conduziu as tramas iniciais necessárias para que Dra. Alice Marques dos Santos fosse a Suíça fazer uma viagem de estudos no Instituto C. G. Jung¹⁰³. Parte desse material foi preservado pela instituição, viabilizando reconstituir o panorama particular em que a viagem de Dra. Alice ocorreu. Hoje, sob custódia do Instituto Federal de Tecnologia de Zurique, as correspondências apontaram para as conversas que Nise teve com a analista Aniela Jaffé, que, no período, era a secretária do Instituto e, dessa forma, estava entre suas atribuições estabelecer as respostas para determinadas demandas de seu cotidiano institucional. A análise do material revelou que Nise foi a personagem responsável por fazer a costura política e as articulações iniciais entre Dra. Alice, o Instituto e o próprio Jung. Na carta de 29 de julho de 1959, ela apresentou Alice como uma das integrantes mais entusiasmadas do Grupo de Estudos C. G. Jung (Carta de Nise à Aniela, 29/07/1959. Instituto Federal de Tecnologia de Zurique), que desenvolvia suas atividades, no Rio de Janeiro, desde 1955. Talvez esse tenha sido o pontapé inicial que “facilitou” a concretização da viagem de Alice, no ano seguinte.

Um pouco mais tarde, em fins de setembro, Nise e Aniela tornaram a se comunicar. Dessa vez, aparentemente, a viagem de Alice estava acertada. Nesse material, verifiquei um conjunto de aspectos específicos relativos à ida de Alice para Zurique, a fim de realizar um curso de especialização. Ali, Nise, também em nome de Alice, agradecia pelo Instituto ter enviado carta aceitando presença e participação da segunda em suas atividades no verão seguinte, além de informar de sua grande satisfação por ter sido "recomendada pelo Prof. Jung" (Carta de Nise à Aniela, 29/09/1959. Instituto Federal de Tecnologia de Zurique, tradução minha)¹⁰⁴. No momento em questão, a psiquiatra do SNDM iniciava os preparativos a fim de, no ano

¹⁰³ Instituição fundada em 1948 por iniciativa do próprio C. G. Jung, tem sua sede em Zurique, na Suíça. A proposta de sua criação se direcionou para a formação, o treinamento e o desenvolvimento de pesquisas no campo da psicologia analítica e da psicoterapia. Uma vez que a psicologia analítica foi se institucionalizando e difundido para diversas partes do mundo, o Instituto passou a se internacionalizar e a criação e instalação de unidades em outros países se tornou um dos vetores para a expansão das perspectivas junguianas. Atualmente, o Instituto promove a inclusão de estudantes, pesquisadoras/es e professoras/es interessadas/os pelos campos abarcados por seu escopo (C. G. JUNG INSTITUTE, [s.d.]).

¹⁰⁴ No original, “**Elle est très enuec d’être ‘recommandé par le Prof. Jung’**”.

seguinte, partir para realização do curso. Esses documentos, além de se apresentarem como material historiográfico inédito, viabilizaram entender o vocabulário político necessário para o estabelecimento de uma viagem científica. Essas cartas e correspondências facilitaram meu ingresso nas dinâmicas mais privadas dessas personagens e foram “um espaço revelador de suas ideias, projetos, opiniões, interesses e sentimentos. Uma escrita de si que constituiu e reconstituiu suas identidades profissionais do decurso da troca de cartas” (GOMES, 2004b), porque eram o principal meio de comunicação até meados do século XX, em que pese contatos advindos de países em continentes distintos – como foi o caso.

Sucedeu-se que, no dia 19 de junho de 1960, Juscelino Kubistchek, por meio de despacho, autorizou o afastamento de Dra. Alice de suas funções como servidora pública por um ano para que no Instituto C. G. Jung, em Zurique (Suíça), fizesse estágio de aperfeiçoamento em psicopatologia (*Correio Braziliense*, edição 00051, 19/06/1960, p. p. 2). A autorização oficial para viagem ocorreu alguns dias depois de Dra. Alice já estar na Suíça, pois sua primeira carta enviada ao Brasil que localizei datou de 04 de junho de 1960. Independente de como tenha sido o desenvolvimento dos procedimentos administrativos e burocráticos que permitiram o licenciamento da médica, os indícios demonstraram que sua experiência durante o curso dessa especialização foi fantástica em vários níveis – tanto em termos particulares, porque foi o momento em que iniciou seu processo analítico, quanto em termos propriamente científicos, em direção a estar atualizada sobre as orientações junguianas que colocou em prática, posteriormente, no CPN. Aliás, em outra carta, apenas três meses após sua chegada à Suíça, Dra. Alice já pensava em prorrogar sua estada no país por mais um ano. Em suas palavras, “já penso seriamente em pedir prorrogação de mais um ano aqui, uma vez que o JK só me concedeu um ano. Realmente um ano é pouco, em vista dos problemas que tenho a resolver” (Carta de Alice para Nise, 11/09/1960. MII, Localização: pasta368a-doc1223_0001, pasta368a-doc1223_0002, pasta368a-doc1223_0003, pasta368a-doc1223_0004), o que me levou a imaginar como, de fato, tenha sido um momento fantástico para ela. Além disso, também aproveitaria a vinda de sua parceira e amiga Nise, em abril de 1961, para que juntas experimentassem esse contexto tão particular.

Indiscutivelmente, essas correspondências, sob tutela do MII, são muito ricas e pouquíssimo conhecidas pelo amplo público. Trata-se de verdadeiro manancial que permite discutir um conjunto de questões e tensões que atenderam aos propósitos do meu estudo. Entre eles, informa acerca do panorama da medicina mental suíço-

brasileira dentro do período em que foram trocadas – de um ponto de vista localizado e recortado por essas personagens –; o desenho da relação de amizade pretendida e desenvolvida por elas; o enlaçamento entre carreira e vida particular. Nessa linha, concordo que

as cartas são documentos relacionais (...) funcionam como uma via privilegiada para investigar relações pessoais porque permitem distinguir marcas de relações mútuas. A prática epistolar de um indivíduo só existe em função de um outro, para quem se enuncia uma fala e de quem se aguarda uma resposta. É, portanto, uma via de mão dupla, um ir e vir entre uma intenção pronunciada, *uma espera ansiosa* e uma resposta almejada que tem por função o reinício do processo (VENANCIO, 2004, p. 113, grifo meu).

A noção de “espera ansiosa” em relação às dinâmicas de troca de cartas foi muito expressiva na documentação de Nise e de Alice, lance que revelou como a amizade que estabeleceram era marcada por intenso diálogo. Ela apareceu em diversas passagens, atravessada por profunda saudade – ao menos quanto aos sentimentos de Dra. Alice: “sinto permanentemente a presença espiritual de Nise (pudera não!) e, muitas vezes, me pergunto a respeito de qualquer assunto que ocupe minha atenção pelo momento: ‘o que Nise pensará disso?’” (Carta de Alice para Nise, 04/06/1960. MII, Localização: pasta368a-doc1250_0001, pasta368a-doc1250_0002); mais tarde, em 1964, quando Nise estava em Zurique, Alice, do Rio de Janeiro, informou que “estava tão habituada a ver você, a falar com você, a sentir com você, que me sinto algo desmembrada (...) assim me recompondo um pouco da falta de sua convivência (Carta de Alice para Nise, 30/05/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0003, pasta368a-doc1239_0004).

Esses indicativos deram conta de ressaltar a proximidade que tinham, e encontrei no próprio ambiente de trabalho delas, o CPN, uma das possíveis explicações para o ponto. Enquanto Nise atuava como coordenadora do STOR, Alice, até 1964, era médica do Hospital Gustavo Riedel¹⁰⁵. O dia a dia de mais de vinte anos de encontros no CPN, possivelmente, foi um dos fatores decisivos para que estabelecessem relação tão íntima,

¹⁰⁵ A unidade foi a primeira expansão realizada quando a Colônia Gustavo Riedel nos anos 1940, quando se transformou no CPN. Ela contava com alas para o atendimento infanto-juvenil, para habitantes com alguma independência e pacientes crônicos (OLIVEIRA, 2004).

ao ponto de extravasar os limites institucionais. Além das influências que estabeleceram entre si em termos de aproximações teóricas, a amizade funcionou na direção de encabeçarem projetos conjuntamente, uma vez que boas relações estimulam o desenvolvimento, individual e coletivo, no contexto de trabalho, por meio de apoio emocional, estímulos para progressão na carreira, desenvolvimento de trocas de experiências. O exemplo da amizade de Alice e Nise foi muito emblemático para apreciação acerca de uma parceria de sucesso no campo médico-mental do Rio de Janeiro, no século XX.

No início da década de 1960, as teorias junguianas, em alguma medida, já circulavam no Brasil, ao menos, no Rio de Janeiro e em São Paulo (MOTTA, 2005) e, ao encontrar com outras teorias que tencionavam o ambiente científico (por exemplo, a psicanálise freudiana e a psicanálise de viés cultural), buscava sedimentar seu espaço. De certa forma, a viagem de Dra. Alice foi uma forma de estabelecer e concretizar a institucionalização desse *paradigma* (KUHN, 2018) na, ainda, capital federal – mesmo que, até onde sei, Dra. Alice não tenha clinicado como analista junguiana em consultório ou se associado a alguma entidade oficial voltada para difusão e estabilização desse saber. Entretanto, ao se interessar por ele e partir para uma especialização, incorporou esse conhecimento específico em suas práticas posteriores no CPN e na CdP, auxiliando no processo de apresentação, difusão e circulação dessa perspectiva entre outros profissionais do campo da medicina mental – médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais – que ajudou a formar¹⁰⁶ e com quem conviveu trabalhando. O fato veio ao encontro do interesse do próprio C. G. Jung, que discriminou, em carta trocada com Nise da Silveira, em 1957, seu interesse em aprofundar “o contato entre os psiquiatras do Brasil e da Suíça” (Carta de C. G. Jung a Nise da Silveira, 03/08/1956. In: MELLO, Luiz Carlos. Nise da Silveira: caminhos de uma psiquiatra rebelde. Rio de Janeiro: Automática, 2014, p. 153).

O quadro mais amplo em que seu processo de especialização se deu, portanto, refletiu grande interesse em tornar a abordagem junguiana legítima no Brasil e conferir

¹⁰⁶ Entre os incontáveis papéis que teve em sua carreira, Dra. Alice também foi professora. Desde a década de 1950, foi responsável por ministrar cursos em psiquiatria, oferecidos pelo Departamento Nacional de Saúde (*A Noite*, edição 14139, 07/07/1952). Não localizei ementas que dessem conta de indicar quais conteúdos eram abordados. Contudo, afirmo que, certamente, nas matérias que ministrou apresentou conteúdos modelados a partir dos vários campos teóricos que fizeram parte da sua trajetória formativa e de atuação profissional. Um pouco depois, quando a Casa das Palmeiras foi inaugurada, em 1956, ao longo dos cursos voltados para formação de terapeutas ocupacionais, Alice também ministrou aulas de noções de psiquiatria – essa tópica será explorada mais detidamente em breve.

a ela condições de se estabelecer nas disputas e nos enfrentamentos sobre outros saberes. Outra dimensão do empreendimento foi particular de Dra. Alice e se somou ao conjunto de dados que estruturaram sua contribuição para a medicina mental. Em fino alinhamento, com o entendimento de Kapil Raj quanto à circularidade do conhecimento científico, verifiquei como sua vivência no período de especialização da Suíça se somou ao que já vinha construindo em sua carreira. A análise junguiana, por exemplo, foi um desses elementos. Passou a entender que ela se projetava como “uma experiência tão sedutora e tão eficiente” (Carta de Alice para Nise, 11/09/1960. MII, Localização: pasta368a-doc1223_0001, pasta368a-doc1223_0002, pasta368a-doc1223_0003, pasta368a-doc1223_0004) que funcionava, como a terapêutica ocupacional, para o tratamento dos doentes mentais. O mergulho viabilizado teoricamente por meio do curso que fez no Instituto C. G. Jung lhe deu condições de vincular o entendimento do inconsciente para o tratamento da doença mental, por meio das expressões artísticas e dos sonhos, por exemplo, de suas e seus pacientes (JUNG, 2016; SANTOS; SERBENA, 2017). Aliás, Alice, alguns anos mais tarde, indicou em entrevista sua preferência por trabalhar com pacientes do sexo masculino, por entender que “o respeito que divide os dois sexos” era “muito favorável às relações entre o psiquiatra e o paciente” (*Jornal do Brasil*, edição 00165, 15/07/1964, p. 20). Os sinais sugeriram que essa percepção da médica foi guiada por intermédio de dois conceitos muito importantes dentro da teoria da psique proposta por C. G. Jung, a *anima* e o *animus* (ALVARENGA, 2015).

Essas duas noções influenciaram muito a prática clínica de Dra. Alice, conforme a documentação permitiu concluir. Os conceitos, em interação, definiram certos sentidos e relacionamentos desenvolvidos pelo inconsciente – e Jung apresentou a questão recorrendo à separação entre a percepção de aspectos masculinos e femininos. Determinado como uma espécie de herança materna, “*anima* é a personificação de todas as tendências psicológicas femininas na psique do homem” (FRANZ, 2020, p. 234). Por outro lado, o *animus* se projetou como a possibilidade de elementos masculinos se materializarem no inconsciente feminino. Ao fim e ao cabo, a tensão entre esses elementos que, como se apresentam em lugares diferentes, promoveram o desenvolvimento e o amadurecimento do próprio ser de homens e mulheres (FRANZ, 2020; JUNG, 1995, 2011), “integrando melhor a sua personalidade inconsciente e trazendo-a à realidade da sua vida” (FRANZ, 2020, p. 241).

Ela demonstrou que procurava conhecer e se aprofundar sobre esses conceitos: “o *problema do Animus*, que era também marcante em mim, já mostra que lhe fiz

muitas concessões. Posso dizer a você que Lutero, Vargas, Amaral Peixoto, Saleiro (e outros líderes) aparecem como seus dignos representantes” (Carta de Alice para Nise, 11/09/1960. MII, Localização: pasta368a-doc1223_0001, pasta368a-doc1223_0002, pasta368a-doc1223_0003, pasta368a-doc1223_0004, grifo meu) e se dedicava à especialização que realizava. Foi, justamente, um entendimento muito refinado dessas ideias que, incorporadas à prática na Casa das Palmeiras e no CPN, levaram Dra. Alice a entender que a “separação” entre os gêneros tendeu a ser benéfica para o tratamento de seus pacientes, já que os limites expressos entre indivíduos socialmente reconhecidos como homens e mulheres por meio da *anima* e do *animus* encaminhariam com mais eficiência o acesso e a utilização do inconsciente como elemento próprio para a cura de patologias mentais.

Sem adentrar às minúcias suscitadas pelo conteúdo, a psicologia analítica, teorizada pelo suíço, em linhas gerais, foi caracterizada pelo rompimento com a compreensão sobre o inconsciente apresentado por Sigmund Freud, que baseou sua teoria sobre a sexualidade (FREUD, 2016)¹⁰⁷. Para Jung, o *inconsciente coletivo*¹⁰⁸ era o elemento definidor e central das percepções interessadas pelo entendimento da psique (FARIA; FREITAS; GALLBACH, 2014; HALL; NORDBY, 2021; JUNG, 2016). O *inconsciente coletivo*, ao corresponder à soma do conjunto de *inconscientes pessoais*¹⁰⁹,

¹⁰⁷ Freud e Jung produziram juntos, mais ou menos, de 1906 a 1915. Durante o desenvolvimento do trabalho que apresentaram, foi possível verificar, desde o início, certa incompatibilidade teórica entre ambos, que se baseava no lugar e papel da sexualidade para a compreensão da vida psíquica dos indivíduos (PINTO, 2007). Um dos interesses que Freud encontrou na aproximação com Jung teve a ver com a possibilidade de desvincular a psicanálise do judaísmo, de forma a apresentá-la de um outro ponto de vista científico em um período de profunda perseguição aos semitas. Com vistas à institucionalização do saber que apresentava, em 1910, Freud propôs a criação da *International Psychoanalytical Association* (IPA), da qual Jung foi seu primeiro presidente sublinhando o interesse de Freud em fazer o saber que propunha circular internacionalmente. Em 1914, houve o rompimento oficial entre eles, baseado nas desavenças teóricas que impediam o prosseguimento da atuação conjunta entre o “pai fundador” da psicanálise e seu “filho escolhido” (FRANCISCHELLI, 2010). Com isso, os percursos de ambos seguiram à parte um do outro, enquanto Freud seguiu investindo sobre a teorização da psicanálise, Jung, por outro lado, fundou um novo entendimento para as investigações sobre o inconsciente a psique, a psicologia analítica.

¹⁰⁸ Tem sua referência relacionada ao passado conjunto da humanidade, que herdou os elementos de um passado ancestral e foi responsável por originar e formar a cultura social. Sua base é a mesma desde o princípio da existência humana, pois sua transmissão se repetiu ao longo do tempo por geração após outra sendo, portanto, dotado de historicidade. Baseando-se na universalidade desses conceitos, Jung defendeu que conteúdos e temas psíquicos atravessaram todas as culturas humanas por meio de diferentes expressões (como deuses, religiões, mitos, lendas), que fizeram parte do movimento de direcionamento/predisposição responsável por guiar o mundo social (JUNG, 2016). Opõe-se, portanto à ideia de um inconsciente singular, organizado por uma simbologia exclusiva do sujeito, tal como proposto por Freud.

¹⁰⁹ Acessado pela dimensão consciente da mente, diz respeito às experiências do indivíduo que foram abafadas. É o inconsciente único que cada indivíduo possui, modelado pelas influências exercidas pelo inconsciente coletivo e responsável por definir o comportamento das pessoas (JUNG, 2016). Ou seja, para Jung, mesmo o inconsciente pessoal é atravessado pelo inconsciente coletivo.

era responsável por orientar e direcionar os percursos da humanidade de forma mais ampla, por possuir certa unicidade advinda de uma “base” comum ao inconsciente. Ao longo de sua existência no mundo, o indivíduo passa constantemente por um processo que o analista suíço definiu como *individuação*¹¹⁰. A *individuação* teria como objetivo central concretizar a unicidade do indivíduo (FRANZ, 2020), de forma que é por meio dela que sua psique, realizada e vivida, se concretizaria. A questão teria a ver com a noção de *desenvolvimento* do indivíduo, que constitui sua *individuação* diante das dinâmicas estabelecidas pelo *inconsciente coletivo* e, para que ele se realize e seja real, a pessoa necessitaria ter clareza de que ele está ocorrendo. O inconsciente, diferente da percepção freudiana, seria a dimensão responsável por orientar esse movimento de *individuação*, que se encaminharia para um desígnio secreto proposto pelo “Grande Homem” que moraria “no coração”, “algo que não vemos mas que nos vê” (FRANZ, 2020, p. 214), e apontaria sua orientação.

Aliás, o processo analítico de viés junguiano da médica foi fundamental para que aprimorasse sua atuação, tendo em vista que seu início datou de 1960. Descrevendo a análise junguiana como “uma experiência tão sedutora e tão eficiente” (Carta de Alice para Nise, 11/09/1960. MII, Localização: pasta368a-doc1223_0001, pasta368a-doc1223_0002, pasta368a-doc1223_0003, pasta368a-doc1223_0004), destacou que seu processo analítico era extremamente emocionante. Tão emocionante que compartilhava na missiva com Nise que nenhuma outra experiência que teve na vida havia sido tão profunda, no sentido de sensibilizá-la, como a análise o fez. Por essa razão, afirmei a centralidade que esse mergulho na formação junguiana, incluindo o seu próprio percurso clínico¹¹¹, teve para o estabelecimento e atualização do exercício que realizou em seguida, repercutindo, inclusive, em sua atuação como a diretora do HPII, na década de 1960.

Para Dra. Alice, analisar-se “é um enriquecimento espiritual e um alargamento tão grande de tudo quanto é compreensão da vida, que indiscutivelmente a gente se sente mais feliz e lamenta aqueles que se acovardavam em enfrentarem” (Carta de Alice

¹¹⁰ “Realizar seu destino é o maior empreendimento do homem e que o nosso utilitarismo deve ceder às exigências da nossa psique inconsciente” (FRANZ, 2020, p. 215). O processo de *individuação* pôde ser sistematizado a partir dessa citação, já que disse respeito ao conjunto de procedimentos a partir dos quais o indivíduo conscientemente passou a se concretizar como uma unidade, ao longo do *desenvolvimento* de sua trajetória. O processo foi responsável pela criação do indivíduo, com o objetivo de ele realizar a si mesmo.

¹¹¹ O processo de formação na abordagem junguiana se desenrola em um tripé baseado na teoria (aulas e seminários), na supervisão individual e no estudo de casos em grupo.

para Nise, 11/09/1960. MII, Localização: pasta368a-doc1223_0001, pasta368a-doc1223_0002, pasta368a-doc1223_0003, pasta368a-doc1223_0004), reconhecendo o largo caminho que teria nesse empreendimento. Na Suíça, sua especialização no Instituto C. G. Jung e o início de sua análise estavam em um caminho muito rico pessoalmente. Nessa direção, afirmou o “quanto and[ou] certa ao tomar a decisão de vir a Zurique” (*Idem*), lamentando, ao mesmo tempo, por aqueles que não haviam passado pela experiência: “sinto-me tão feliz, tão feliz, que só posso lastimar que as outras pessoas não possam ou não queiram, por diferentes motivos, seguir o meu rastro pelo oceano Atlântico” (Carta de Alice para Nise, 04/06/1960. MII, Localização: pasta368a-doc1250_0001, pasta368a-doc1250_0002).

“Vencido esse primeiro período de minha análise, em que acho que foram cutucadas (...) as coisas mais obscuras e mais chocantes para mim, tudo caminha agora mais docemente” (Carta de Alice para Nise, 11/09/1960. MII, Localização: pasta368a-doc1223_0001, pasta368a-doc1223_0002, pasta368a-doc1223_0003, pasta368a-doc1223_0004). O lugar que a análise passou a ter em sua vida foi discriminado com ênfase nas cartas que enviou, e esse dado marcou sua trajetória. Aparentemente, foi analisada por um homem, pois em uma das correspondências se referiu a seu analista utilizando o gênero masculino. O fato, de certa forma, contrariou a noção defendida de que Dra. Alice foi analisada por Marie-Louise von Franz naquele período (CÂMARA, 2004) – o que pode ter sido realidade depois. Entretanto, faltaram indícios que sustentassem a questão.

Contudo, elas, realmente, se conheceram e travaram contato próximo – por exemplo, Dra. Alice foi convidada para almoçar na casa de Marie-Louise von Franz e, frente a isso, afirmou sua felicidade por se corresponder com a analista de sua amiga Nise da Silveira, “não posso separá-la de você, absolutamente” (Carta de Alice para Nise, 11/09/1960. MII, Localização: pasta368a-doc1223_0001, pasta368a-doc1223_0002, pasta368a-doc1223_0003, pasta368a-doc1223_0004). As redes sociais (SIRINELLI, 2003) de Dra. Alice ganhavam extensão e desbravavam o Atlântico, de forma que sua marca pessoal para a medicina mental brasileira fez parte também de um importante circuito internacional; isso foi fruto tanto das relações pessoais e profissionais que travou no Brasil, quanto dos estabelecimentos que fez a partir de suas viagens de estudos.

Sem dúvidas, passou a apreciar estar em contato com seu inconsciente e, sobre isso, seus sonhos da época falavam muito acerca de quem era Dra. Alice em seu

processo de *individuação* e mostravam como “os problemas vão sendo relativamente rápido resolvidos” (Carta de Alice para Nise, 11/09/1960. MII, Localização: pasta368a-doc1223_0001, pasta368a-doc1223_0002, pasta368a-doc1223_0003, pasta368a-doc1223_0004). Uma dessas marcas apareceu em um sonho que narrou em carta para Nise: “uma incursão que fiz em pleno inconsciente, que me apareceu sob os caminhos de um labirinto, do qual felizmente saí, em uma atmosfera de contos de fada, com coelhinhos, figuras coloridas, etc. Esse foi, eu acho, o abre-te, sésamo, para as boas relações entre eu e o meu inconsciente” (*Idem*). De certa forma, estava em um excelente momento em seu percurso pessoal e profissional, em um excelente momento consigo e, mergulhando no inconsciente, tomando consciência de sua *individuação*, de como isso poderia ser aplicado em seu cotidiano.

Essa autopercepção propiciada pela análise foi fundamental para as práticas que passou a tocar, posteriormente, no Rio de Janeiro. Essa nova gramática passou a fazer parte do vocabulário clínico de Dra. Alice, após a viagem. Consolidava-se um belíssimo projeto de incorporação, apropriação e remodelação de conhecimentos que se expressaram teoricamente sobre determinadas práticas e foram vistos em projetos inéditos. Essa especialização na Suíça foi um marco muito decisivo na sua carreira e teve um direcionamento claríssimo em sua atuação nas instituições onde protagonizou seu trabalho.

3.2.3 O impacto das viagens sobre as contribuições de Dra. Alice

Frente ao conjunto de questões analisadas a partir das duas viagens de especialização que Alice Marque dos Santos realizou, cheguei a algumas considerações. Em primeiro lugar, ficou perceptível que viajar internacionalmente com destino à Europa, pelo menos desde a década de 1950, foi uma de suas principais prioridades, conforme os diversos cartões-postais e cartões de viagem que localizei revelaram. A maior parte do material se direcionou à Dra. Nise da Silveira, mas outras evidências me permitiram concluir que, dentro do recorte cronológico estabelecido em meu estudo, estive na Espanha (1954), na Áustria (1957), na França (1959, 1960), na Suíça (1960), na Alemanha (1960), na Itália (1963). Essas viagens, nem sempre com objetivos acadêmicos e/ou profissionais, demonstram que Alice se interessava por circular por outros lugares, buscando conhecê-los e, de certa forma, mergulhar em sua cultura,

aproximando-se de novos elementos socioculturais, por meio do contato e da experiência com outros territórios.

A temática viabilizou o entendimento de um aspecto que tenho trabalhado ao longo da dissertação: seu pertencimento socioeconômico às elites financeiras do Rio de Janeiro, propiciada pela atuação como médica servidora pública federal. Essa condição lhe ofereceu oportunidades que não eram acessíveis a maior parte da população carioca, e o fato deve ser considerado em afinamento com outros marcadores sociais que a constituíram; ser uma mulher, branca, psiquiatra com carreira estabelecida e consolidada, atuando na então capital federal não foram dados ignoráveis. Além disso, pude considerar que, de forma geral, parte de seu salário se direcionou para esse fim, já que não foi casada e/ ou teve filhas/os. Se as viagens “de lazer” puderam ser explicadas por esse viés, as de especialização, entretanto, possuíram sentido muito especial, pois os procedimentos de aperfeiçoamento fora de seu país de origem não eram desprovidos de interesses bem direcionados. Sua seleção para integrar turmas de cursos na Espanha e na Suíça coincide com o fato de que, durante a década de 1950, sua legitimidade política e prestígio social dentro de seus circuitos profissionais eram intensos ao ponto de ter sua participação demandada. Dra. Alice carimbava seu nome entre o conjunto de médicas que marcaram a medicina mental e, pouco a pouco, imprimia sua marca pessoal, muito autêntica.

Um ano após ter regressado da Espanha, o MII dirigido por Dra. Nise da Silveira foi transferido para um espaço maior, considerado mais adequado para abrigar o acervo de obras produzidas pelos pacientes do STOR. Na inauguração, no dia 28 de setembro de 1956, contou “com a presença dos ilustres psiquiatras Henry Ey, de Paris, López Ibor, de Madri, e Ramón Sarró, de Barcelona, que se encontravam no Rio a convite da Universidade do Brasil” (MELLO, 2014, p. 135–136). Foi possível destacar que havia troca intelectual afinada entre Brasil e Espanha no campo da medicina mental durante a segunda metade dos anos 1950, e a viagem de especialização de Dra. Alice, em 1955, fez parte do processo de aprofundamento delas.

López Ibor revelou que a coleção artística do MII era única no mundo e conferiu a ela grande importância (MELLO, 2014). Discriminou sua atenção ao material fruto da atuação de profissionais brasileiras que, dentro da medicina mental exercida no período, conseguiram alargar o *paradigma* definido como psiquiatria por meio das práticas desenvolvidas no CPN, em particular, no STOR. Mais tarde, descobri que, em 1955, Dra. Alice foi “especializar-se em Madri com o professor López Ibor, psiquiatra de

renome” (*Jornal do Brasil*, edição 00165, 15/07/1964, p. 9) e encontrei uma hipótese interessante para explicar essa possível aproximação acadêmico-intelectual.

De acordo com Ángel González Pablo, o chamado catolicismo nacional foi um dos elementos que sedimentou, socioculturalmente, o regime franquista. Estabeleceu-se, nos anos 1940, como a religião oficial da Espanha, submetendo inclusive a ciência a ele. O psiquiatra López Ibor teve muito prestígio social e profissional durante o período franquista, com grande reconhecimento internacional e “sempre esteve (...) muito próximo aos setores católicos e monárquicos do régime, aproximação que ajudou sua ascensão social e profissional” (PABLO, 2017, p. 54), de modo que foi responsável pela concretização no país de uma “ciência cristã”, a qual propunha que os conhecimentos, as técnicas e os dispositivos científicos se transfigurassem em um chamado de fé, direcionando-se à salvação. Dessa forma, ele foi um dos responsáveis pela construção e pelo estabelecimento de uma “psiquiatria cristã”, que serviu a propósitos específicos de legitimação do franquismo na Espanha. Entre os documentos de Dra. Alice que achei na Casa das Palmeiras, verifiquei grande presença de “santinhos” e prospectos com temática vinculadas à religião católica e suas divindades. O fato apontou para a profunda religiosidade que caracterizou o perfil da médica.

Alguns anos mais tarde, já na década de 1960, uma carta enviada a uma redatora do *Jornal do Comércio*, Dinah Silveira de Queirós (1911-1982)¹¹², confirmou a questão: “sou médica psiquiatra e, como a senhora, católica” (*Jornal do Comercio*, edição 00259, 06/8/1967, p. 17) ao confrontá-la acerca das formas como Deus e Demônio apareciam para alguns dos pacientes que examinava. Com essa articulação, foi viável entender um dos interesses intelectuais que aproximou Alice de López Ibor: um exercício psiquiátrico baseado também na religião – percebendo-a como dimensão que caracterizou e ofereceu determinado sentido para o inconsciente do paciente em seu processo de *individuação* (JUNG, 2016; SILVEIRA, 1981) e, por essa razão, mereceria ser explorada e entendida. Independente dos meandros que constituíram a questão, cuja análise merece maior refinamento e apreciação por meio de outras fontes e recursos bibliográficos, a aproximação científica estabelecida entre Brasil e Espanha, na década

¹¹² Foi importante intelectual brasileira que atuou no campo literário escrevendo, principalmente, romances, contos e crônicas (ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS, [s.d.]). Foi a segunda mulher a ocupar uma cadeira na Academia Brasileira de Letras, em 1981, e teve uma atuação muito engajada nos jornais, onde apresentava seu pensamento e percepção sobre diferentes temas inerente à realidade sociocultural brasileira.

de 1950, foi uma realidade incontestável. E dela, a psiquiatra analisada foi personagem relevante para o estabelecimento de parte de suas diretrizes.

Quando retornou ao Brasil, após passar por Espanha e Suíça, ajudou a reformular as práticas em medicina mental, já que, em um contexto marcado pela concorrência entre diferentes *paradigmas*, emplacou disputas sobre a medicina mental brasileira dos anos 1950. Nesse contexto, incluiu percepções produzidas por meio da circulação de saberes entre o Brasil e outros países. Nesse caso, o movimento de circulação dela, se encarado como metodologia para análise histórica, deu conta de sublinhar “o devir dos actores, e (...) as “mudanças de escalas históricas, passando de vidas singulares a níveis nacionais, transnacionais e transcontinentais”(RAJ, 2007a, p. 179), de sorte que sua incorporação e apropriação ocorreu de modo absolutamente inédito caracterizando a contribuição particular, o *pequeno x* (LORIGA, 1998, 2011), da psiquiatra Alice Marques dos Santos.

Imprescindível considerar ainda que as viagens de especialização ocorreram em passagens de sua vida em que já tinha legitimidade entre pares. Por conta disso, entendi outras razões que embasaram o financiamento e a aposta nesses procedimentos. Em 1955 e 1960, Dra. Alice tinha o amadurecimento intelectual necessário para acumular sobre novas percepções teóricas, apropriar-se do que fazia sentido em seu cotidiano clínico e apresentar esses aspectos para seu *coletivo de pensamento* (FLECK, 2010).

A escolha da médica e o conseqüente investimento sobre ela não foram tarefas arbitrárias, faziam, na verdade, parte de interesses maiores bem sedimentados. Fosse por investimentos do Estado visando ao estabelecimento de relações diplomáticas e políticas mais íntimas, como ocorreu com sua ida para Espanha, fosse por costuras políticas que resultaram das interações profissionais que estabeleceu, a exemplo da sua viagem para Suíça, Dra. Alice circulou e, diante desse processo, ao acumular novas orientações e recomendações teóricas, conseguiu aprimorar seu exercício e incorporar novidades na medicina mental desenvolvida, ao menos, no CPN e na CdP, no Rio de Janeiro.

3.3 “A NOSSA CASA DAS PALMEIRAS”: UMA APOSTA OUSADA E INOVADORA PARA MEDICINA MENTAL CARIOCA

Na Casa das Palmeiras, Dra. Alice desempenhou funções de gestão, clínica e ensino como, respectivamente, vice-presidenta, psiquiatra e professora dos cursos de

formação em terapia ocupacional (Anexo 7). Sua trajetória pessoal junto à instituição destacou aspectos referentes ao espaço que, a partir da segunda metade dos anos 1950, passou a receber e acolher pacientes com transtornos mentais, visando funcionar como uma mediação entre o hospital psiquiátrico e a sociedade (SILVEIRA, 1986). A CdP se desenhou como um espaço de assistência, pesquisa e ensino, e minha investigação sobre a trajetória socioprofissional da psiquiatra permitiu entender os laços que uniram e deram sentido à profissional e ao espaço. Tanto o percurso da personagem quanto o da instituição se confundiram em muitos pontos e temas, e o propósito desta seção foi explorar por que e como essas conexões se estabeleceram.

A história, especificamente, sobre a CdP está para ser contada¹¹³. Sabe-se que constituiu um local relevante para a sociedade de forma ampla, porque contribuiu para redefinição de entendimentos relativos às práticas em medicina mental. Mas, para o caso de Dra. Alice, pareceu-me ainda mais emblemático, porque lá a psiquiatra imprimiu e destacou uma parte de seu projeto científico. Talvez a aposta clínica que defendeu e executou no HPII do CPN durante sua gestão tenha sido “lapidada” junto à Casa, ao lado de seus parceiros de trabalho e pacientes que recebeu. Em 21 de dezembro de 1956, a “instituição de natureza filantrópica, assistencial e de formação” (MELO, 2011, p. 67) foi inaugurada no número 296 da rua Haddock Lobo, no bairro da Tijuca (Rio de Janeiro, RJ)¹¹⁴.

Com uma narrativa linear, sem problema historiográfico definido, um dos discípulos da Dra. Nise, que herdou sua documentação pós-morte, apresentou e descreveu dados da carreira dela. O trabalho de Luiz Carlos Mello não propôs difundir um estudo histórico, baseado em uma questão que perseguindo dado referencial teórico-metodológico atingiu interpretações acerca do passado. Segundo as percepções descritas por ele, a Casa das Palmeiras tinha o interesse de estimular a convivência humana, os potenciais de seus frequentadores por meio da socialização, da expressão criativa e da ludicidade (MELLO, 2014). O enfoque se destacou como um diferencial para o

¹¹³ Em dezembro de 2021, fui aprovado no processo seletivo para a turma de doutorado acadêmico do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde (COC/FIOCRUZ). Com o projeto intitulado: “‘Um pequeno território livre’: a trajetória da Casa das Palmeiras, a organização da medicina mental carioca e as experiências de um projeto médico-científico inovador (Rio de Janeiro, 1956-1999)”, estudarei – em uma busca pela compreensão da instituição que existe até os dias atuais – sua contribuição e impacto na medicina mental local e nacional por meio das agendas, disputas, consensos e debates estabelecidos a partir de seus personagens. Uma interpretação mais sólida e sistematizada poderá ser consultada após a defesa da tese.

¹¹⁴ Ao largo de sua existência, a Casa das Palmeiras passou por algumas alterações de endereço em sua sede. Os dois primeiros na Tijuca (RJ), na rua Haddock Lobo n. 296 e, a partir de 1968, na rua D. Delfina n. 46, e um terceiro em Botafogo, na Zona Sul (RJ), na rua Sorocaba, n. 800.

desempenho clínico de seus integrantes, e Dra. Alice foi construtora dessa operação e (re)construída por ela. Sua chegada à Casa, pouco depois da inauguração, deu-se em um momento em que já estava formada e apresentava estabilidade em termos de consolidação profissional. Sem, necessariamente, carecer de atualização na prática que desenvolvia, mostrou-se, entretanto, aberta para reconfigurar sua atuação, o que, de fato, fez e revelou o compromisso que, historicamente, nutriu com sua clínica.

Atualmente, localizada em um sobrado discreto no número 800 da rua Sorocaba, no bairro de Botafogo (Rio de Janeiro, RJ), funciona de segunda a sexta-feira, das 13h às 17h30¹¹⁵, sempre com as portas abertas (MELO, 2011) – elemento que a caracterizou enquanto “um pequeno território livre” (SILVEIRA, 1986). Fundada em 23 de dezembro de 1956, a partir da idealização da Dra. Nise da Silveira, que, após aproximadamente 14 anos de funcionalismo público e 12 de coordenação do STOR, visualizou o recorrente número de reinternações de pacientes e entendeu a importância de pensar um espaço onde se pudesse sanar a essa questão (MAGALDI, 2018). Sua proposta, nesse sentido, visava expandir as atividades de terapêutica ocupacional para além do contexto hospitalar.

Dessa iniciativa inédita participaram também a Dra. Maria Stela Braga (?-?)¹¹⁶, psiquiatra do STOR e amiga próxima da educadora Adalzira Lafayette (?-?), que cedeu o espaço de um antigo prédio seu na rua Haddock Lobo (Tijuca, Rio de Janeiro, RJ) para o desenvolvimento do projeto. A elas, juntaram-se a assistente social Ligia Loureira (?-?) e a artista plástica Belah Paes Leme (?-?), compondo, assim, o núcleo de fundadoras da instituição¹¹⁷. Diferente de Nise da Silveira, notabilizada por alguns estudos historiográficos (FERNANDES, 2015; MAGALDI, 2018; MELO, 2009; SILVA, 2006), Maria Stela Braga, Adalzira Lafayette, Ligia Loureiro e Belah Paes Leme, em certo sentido, mantiveram-se invisibilizadas das menções à história da Casa das Palmeiras, ocupando as notas de pé de página, como foi caracterizado, por vários anos, o lugar ocupado pelo gênero feminino na escrita da história (PERROT, 2005). Não somente suas fundadoras tiveram seu protagonismo retirado das narrativas que referenciaram aquele espaço, como sua importância para o desenvolvimento e implementação das novidades que a caracterizaram deram sentido tão particular para

¹¹⁵ O período de funcionamento do estabelecimento também advinha de uma proposta biopsicossocial, relacionando-se à tentativa de evitar que o paciente se desprendesse ou se desligasse totalmente de sua família e de seu meio social.

¹¹⁶ Como Dra. Maria Stela, uma constelação de outras personagens foram esquecidas na historiografia que se interessou pela Casa das Palmeiras, em particular, as mulheres.

sua trajetória. Esse foi mesmo o caso de Dra. Alice Marques dos Santos, que, da fundação da Casa até sua morte, quase trinta anos depois, engajou-se com afinco e dedicação para a realização da proposta que definiu o que a instituição era e como se organizava.

De acordo com seu estatuto fundacional, de 1956, tratava-se de entidade civil, sem fins lucrativos, sediada na cidade do Rio de Janeiro (RJ) e sem prazo estabelecido para sua vigência. A “Casa tem por fim a recuperação dos egressos de estabelecimentos psiquiátricos e o tratamento de psicóticos, neuróticos e casos fronteiraços, utilizando, como principal método, a terapêutica ocupacional” (Estatuto de Fundação da Casa das Palmeiras, 1956, artigo 2). A terapêutica ocupacional, analisada na seção 3.1, sedimentou-se como o arcabouço prático responsável pela delimitação desse projeto inédito que, à luz de determinados entendimentos teóricos advindos das proposições de Carl Gustav Jung. As e os profissionais vinculados àquela instituição, possuía o entendimento de que esse tipo de prática clínica dava conta de intervir sobre a doença mental que afetava os pacientes que chegavam até ela.

A possibilidade do indivíduo que, por recomendação médica, passava a ser acompanhado terapeuticamente junto à instituição circular pelo espaço urbano foi também elemento indispensável para o tratamento. Com isso, procurou-se a “intensificação das trocas afetivas, além de ser estimulado a liberdade para expor ideias e sentimentos” (MELO, 2013, p. 65). Dra. Alice, que há muitos anos recomendava que seus pacientes do Hospital Gustavo Riedel do CPN fossem atendidos pelas atividades do STOR, ao legitimar, enquanto profissional da medicina psiquiátrica, a eficácia e eficiência dessa modalidade, ajudou a concretizar essa empreitada que, mediante o desenvolvimento social da ciência (LATOUR, 2011) psiquiátrica praticada no Brasil, tencionou determinadas diretrizes que organizavam e dirigiam a medicina mental no país.

Em algumas cartas que trocou com Dra. Nise da Silveira, em 1964, quando já estava incorporada à Casa das Palmeiras como personagem central nas decisões e definições quotidianas, demonstrou como a instituição se associou ao cotidiano. “Depois, à tarde, fui às Palmeiras, onde tudo está em ordem” (Carta de Alice para Nise, 04/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0008, pasta368a-doc1239_0009). Como vice-diretora, gerenciava o espaço e, na ausência de Nise da Silveira, respondia como sua representante oficial. De fato, não lhe faltaram esforços que se direcionaram para ajudar a seguir implementando os objetivos pretendidos estatutariamente pela Casa.

Na busca por recursos financeiros, foi incansável visando ampliar as redes (LATOURE, 2011) sociocientíficas de entusiastas interessados em financiador aquele projeto inovador.

Em 03 de agosto de 1964, por exemplo, informou à Nise sobre sua ida à sede do *Jornal do Brasil*, no Rio de Janeiro, almejando auxílio de Maurina Dunshee de Abranches Pereira Carneiro (1899-1983), a Condessa Pereira Carneiro¹¹⁸. Um “vamos ver se ‘cola’” (Carta de Alice à Nise, 03/08/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0012, pasta368a-doc1239_0013) encerrou sua correspondência e demarcou o entusiasmo que nutriu as buscas da médica voluntariada como psiquiatra da Casa e, desde 1960, atuou em seu corpo dirigente. Em 13 de fevereiro de 1960, tomou posse como vice-diretora da instituição (*Correio da Manhã*, edição 20517, de 13/02/1960, p. 16) e, pelo que as discussões historiográficas mostraram, manteve-se no cargo até sua morte, em 1996 (MELO, 2011). O fato de ter pertencido por tantos anos à instituição e, mais do que isso, a um cargo que reverberava importância dentro da escala hierárquica definida por seu estatuto revelou que tinha afinamento com a proposta médico-científica que embasava a Casa, bem como foi aliada na busca de financiadores, recursos e metas que pretendiam mantê-la. Havia alinhamento entre Dra. Alice e a Casa, assim sendo os percursos de ambas, nem sempre em comum em todas as instâncias, projetaram-se atrelados entre si.

Ao longo de seu percurso histórico, por meio da ação dos personagens que estiveram associados a ela, a Casa foi capaz de arregimentar toda sorte de aliados – entre artistas plásticos (*Diário de Notícias*, edição 11309, 26/09/1959, p. 11)¹¹⁹, cantores (*Tribuna da Imprensa*, edição 12693, 03/04/1991, p. 16)¹²⁰, intelectuais (*Tribuna da Imprensa*, edição 12515, 30/08/1990, p. 17)¹²¹, *socialites* (*O Cruzeiro*, edição 0047, 24/11/1971, p.55-56)¹²², políticos (*Jornal do Commercio*, edição 00261, 19/08/1991, p. 27)¹²³ e empresários (MAGALDI, 2018)¹²⁴ – que conformaram uma intrincada rede

¹¹⁸ Foi uma socialite, empresário e diretora do *Jornal do Brasil*, de 1953 a 1983 – responsável por sua remodelação editorial que fez com o jornal alcançasse notoriedade nacional e internacional.

¹¹⁹ O premiado pintor Luis Feitosa realizou exposição no salão da Associação Brasileira de Imprensa em favor da Casa das Palmeiras.

¹²⁰ Como Caetano Veloso, que reverteu verba de shows para Casa das Palmeiras.

¹²¹ Ferreira Gullar apoiou várias iniciativas tocadas em benefício da Casa das Palmeiras, como exposições e shows.

¹²² *Socialites* como Scyla Médice, Zoé Chagas Freitas, Gilda Kotfe e Jessies Passarinho organizavam eventos, a exemplo do Chá das Acácias Douradas, no Copacabana Palace, em benefício da Casa das Palmeiras.

¹²³ O deputado federal do Partido dos Trabalhadores de MG Paulo Delgado, por exemplo.

ampla e complexa, a partir da qual o projeto orientador da instituição foi posto em exercício (LATOURE, 1983). O perfil socioprofissional de Dra. Alice indicou sua capacidade de empreender articulações e costuras políticas com diversos personagens, elementos indispensáveis para estruturação e execução da Casa. Não foi descabido, portanto, considerar que Dra. Alice, enquanto membra pertencente à direção da instituição, tenha sido responsável por atrair e cooptar alguns desses aliados. Estava, em mais um espaço, imprimindo sua marca pessoal, sua contribuição para medicina mental. Seu *pequeno x* (LORIGA, 1998, 2011) não se restringiu somente à colaboração científica, mas a sensibilidades e tatos necessários à tessitura e construção de ordenamentos políticos fundamentais para relações sociais e institucionais. Multifacetada que foi, essa distinção lhe conferiu capacitações que transbordaram sua zona mais próxima de atuação socioprofissional, tornando-a referência.

Outro elemento que definiu a realização da Casa das Palmeiras, teve a ver com a chegada, apropriação e circulação das perspectivas teóricas do analista suíço Carl Gustav Jung no Rio de Janeiro – das quais personagens como Nise da Silveira, Alice Marques dos Santos e um conjunto de outras pessoas foram divulgadoras. Importante destacar que a instituição, em certo sentido, funcionou como um laboratório, onde era possível observar empiricamente aspectos da teoria junguiana, ou melhor, o que era entendido como as “condições propícias para o tratamento” (MELO; FERREIRA, 2013, p. 562) dos portadores de sofrimento psíquico. Desde 1955, inicialmente, Nise da Silveira, Nelson Bandeira de Mello (médico), Lígia Loureira (assistente social), Manoel Machado (médico) e, em seguida, Alice Marques dos Santos, José Alves (educador), Noêmia Varela (educadora) e Ewald Soares Mourão (médico) se reuniam, semanalmente, para discussão da obra de Jung, naquele que ficou conhecido como o Grupo de Estudos de Psicologia C. G. Jung (MAGALDI, 2020). Parte das discussões teóricas suscitadas nesse grupo ganharam concretude e, de um projeto assistencial possível, converteu-se na Casa das Palmeiras¹²⁵.

¹²⁴ Na virada dos anos 1990 para os anos 2000, a Petrobrás financiou, por curto espaço de tempo, a instituição.

¹²⁵ No Instituto Jung, em Zurique (Suíça), há um conjunto de documentos provenientes das viagens que as dirigentes da Casa das Palmeiras, Dra. Nise e Dra. Alice, fizeram à instituição. É provável se encontre fontes inéditas sobre a Casa nesse espaço. Aliás, a historiografia informou que, há alguns anos, tentava implementar um projeto parecido no CPN. Entretanto, a falta de apoio político e cooperação social para tocasse a iniciativa no complexo hospitalar onde atuava como servidora pública inviabilizaram o feito (MELLO, 2014; MELO, 2005).

A Casa funcionava ainda como espaço de pesquisa, já que os trabalhos desenvolvidos em seus ateliês e oficinas eram armazenados, organizados em dossiês e analisados por parte dos profissionais atrelados a ela (SILVEIRA, 2008). Em alguns casos, as produções que chamavam atenção por determinadas características eram levadas à discussão no âmbito do Grupo de Estudos C. G. Jung. Marcou-se, por conseguinte, que “tratamento e pesquisa se mostraram eficazes aliados no processo de reinserção social” (MELO; FERREIRA, 2013, p. 562). A CdP se desenhou como um *coletivo de pensamento* (FLECK, 2010), proposto e gerenciado por um conjunto de mãos e mentes que acreditavam em possíveis mudanças e transformações nos formatos de experiência de vida dos doentes mentais... E Dra. Alice revelou-se crucial para concretizar esse *coletivo de pensamento* que, com sua sensibilidade para fazer políticas sociais nos bastidores dos diferentes espaços que compôs, ofereceu uma contribuição valiosa para medicina mental brasileira.

O antropólogo Felipe Magaldi definiu a Casa das Palmeiras como um dos pilares para a concretização do projeto médico-científico que Dra. Nise da Silveira encabeçou (MAGALDI, 2018). Magaldi reuniu, ainda que no campo da antropologia social, elementos etno e historiográficos que problematizaram a centralidade daquele espaço. Durante a década de 1950, os esforços da psiquiatra e de um conjunto de aliados reunidos ao seu redor – entre artistas, curadores, intelectuais, médicos, psicólogos – reforçaram a importância da produção artística elaborada por pacientes considerados “doentes” mentais. Nessa direção, buscaram fundar um arcabouço teórico que desse conta de estruturar as percepções que tinham sobre a questão. O interesse principal se baseava em elaborar “uma instituição de reabilitação mental de assistência extra-hospitalar” (MAGALDI, 2018, p. 14), em que fosse possível expandir as atividades de terapia ocupacional para além do contexto hospitalar.

O entendimento de Walter Melo sobre a Casa das Palmeiras enquadrava-a enquanto um ambiente fundado a fim de favorecer a abordagem clínico-terapêutica criada e desenvolvida pela Dra. Nise (MELO; FERREIRA, 2013), mas tocada e estruturada por seus parceiros profissionais – como o caso da Dra. Alice Marques dos Santos. Uma das principais características da Casa teria sido, segundo ele, sua proposta de favorecer a capacidade expressiva e relacional dos sujeitos. Certamente, ao lado de outros projetos conduzidos pela Dra. Nise (o Setor de Terapia Ocupacional e Reabilitação, o Museu de Imagens do Inconsciente) e seus aliados, a CdP culminou em um exercício clínico inédito, que tensionou e ajudou a modificar determinados aspectos

da prática psiquiátrica brasileira. Tanto Magaldi quanto Melo entenderam que o modelo clínico e o projeto científico estruturador da Casa das Palmeiras se baseou no afeto, na livre expressão e na liberdade. Sobre esses elementos, formularam-se importantes considerações que se basearam em prerrogativas teóricas sólidas e consistentes (SILVEIRA, 1981, 2008, 1979, 1986). Esses dados ficaram muito nítidos à medida em que avancei na análise documental, interessado pelo percurso histórico de Alice Marques dos Santos.

De acordo com a historiografia sobre o tema, o modelamento alcançado pela Casa somente foi possível porque se tratou de um externato, que atuava “de portas abertas” – conforme seu estatuto fundacional o definiu. Nessa direção, sedimentou perspectiva inovadora quanto à apropriação, em termos de abordagem e de recursos, do paciente psicótico com suas vivências e experiências, por meio de tratamento pluridimensional que considerava a expressão dos conteúdos mais íntimos e as pontes que ele estabelecia com o mundo externo (MELO, 2013). Um projeto como esse, no período em que foi lançado, significou muito para as mudanças dentro da assistência aos pacientes mentais do Rio de Janeiro e repercutiu para experiências de outras naturezas em outros contextos no país. Isto é, foi uma prática assistencial que criticou o modelo hospitalar, de forma que a loucura deixava de se restringir ao universo médico e clínico (MELO; FERREIRA, 2013) e passava a penetrar nas demandas mais amplas da sociedade. Dra. Alice, nessa linha, produziu importantes sentidos para fazer com que a instituição seguisse seu percurso e não poupou esforços para realizá-lo, conforme a documentação mobilizada descreveu. Seu comprometimento com a instituição pôde ser verificado, por exemplo, em:

A nossa Casa das Palmeiras vai também muito bem. Sábado fizemos nossa festa junina muito alegre e bonita. Estamos com 26 matriculados e uma frequência diária de 18 clientes, fato inédito na Casa (os matriculados nem todos são para frequência diária). José continua dedicadíssimo, o nosso médico também. Enfim, *há um espírito de solidariedade entre nós e cada qual está consciente de seu dever*. Pedro é que às vezes provoca certos comentários, mas que são felizmente compreendidos por todos. Cecilia, toda quarta e quinta, traz alegria a todos (Carta de Alice para Nise, 01/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0005, pasta368a-doc1239_0006, pasta368a-doc1239_0007, grifo meu).

Ao que tudo indica, a dedicação com a qual a psiquiatra - vice-diretora e professora - da Casa das Palmeiras lidou com a instituição revelou como gostava mesmo de atuar ali. Chegou a mencionar sua surpresa quanto à frequência de clientes naquele momento, passados oito anos de inauguração do espaço: “A Casa das Palmeiras comporta a frequência de 30 a 35 clientes” (SILVEIRA, 2008, p. 217). Estava, como é possível constatar, mais próxima do número máximo de indivíduos que podiam frequentá-la para receber o tratamento clínico definido e executado na instituição. Do ponto de vista numérico, o quantitativo não representava altos números, mas, ao considerar o tamanho da Casa e a capacidade máxima dela, de certa forma, mostrou como havia aumentado. Além disso, ao considerar o enfoque sociocultural, o dado revelado por Dra. Alice mostrava que a instituição ganhara, progressivamente, mais legitimidade ao atrair maior número de clientes interessados pelas formas de cuidado suscitadas por suas e seus profissionais.

Ainda sobre a passagem acima, surgiram perguntas acerca dos personagens mencionados na carta, mas que não puderam ser respondidas junto às fontes consultadas e pela historiografia disponível. Quem, afinal, eram Cecília, Pedro e o médico da instituição? José, particularmente, talvez fizesse referência a um dos clientes que foi acolhido pela Casa, seu cliente número um. Walter Melo contou que, poucos dias antes da Casa ser inaugurada, Dra. Nise tomou carona com um colega que trabalhava no CPN, o médico Carlos Alberto Teixeira Basto (?-?) (MELO, 2013), e alguns encadeamentos reverberaram sobre o projeto que estava às vésperas de se concretizar.

Segundo Melo, antes de Nise e Carlos chegarem ao destino, passaram em uma clínica psiquiátrica na Tijuca, onde o médico visitou seu irmão, José. Quando saíram de lá, Nise, Carlos e José rumaram para a Casa das Palmeiras – onde o último passou a se tratar e não foi mais internado. Sob tratamento mediado pela terapêutica ocupacional, José produziu poemas, peças de gesso, desenhos em que retratou elementos que simbolizavam sua internação em hospitais psiquiátricos e os problemas que enfrentou como egresso em relação ao convívio social. Mais tarde, a eficácia do tratamento foi tal que se tornou monitor das atividades e uma espécie de “prova viva” de como a proposta de tratamento realizada na Casa era mesmo válida. Efetivamente, a documentação não confirmou se o José apontado por Dra. Alice era o mesmo descrito por Walter Melo. Porém, evidências sugeriram essa aproximação, visto que algumas pessoas que conviveram com essas personagens em comum, diante de conversas informais no âmbito de minhas visitas à Casa das Palmeiras e do MII, mencionaram certo José que,

de paciente, tornou-se monitor de atividades e ateliês, comprovando empiricamente, portanto, o sucesso daquele empreendimento.

O fato de se constituir como um serviço voluntário, fora do contexto hospitalar com regras e modelamentos mais rígidos, provavelmente explicou o entusiasmo que alimentou Dra. Alice, ao menos nas menções que fez sobre a Casa das Palmeiras. Sobretudo quando considere que a instituição aglutinou, diferente do que ocorria no CPN, personagens com percepções e entendimentos sobre a saúde e medicina mental afinados aos seus – e esse foi um dado relevante para atestar como e por que Dra. Alice esteve tão à vontade na instituição, onde podia se movimentar segundo suas crenças teóricas e epistemológicas, sem as amarras institucionais do funcionalismo público. A terapêutica ocupacional como principal metodologia de tratamento e um olhar guiado pelo entendimento junguiano tornaram a CdP um espaço propício para que ela executasse a prática clínica médica em que acreditava.

De fato, a Casa se desdobrou como “um espaço terapêutico e inovador” (MELO; FERREIRA, 2013, p. 562). Não centralizava sua relevância na figura do médico (MAGALDI, 2018), e sua equipe fundacional e principal de trabalho era constituída, principalmente, por mulheres que ocupavam diversos campos do saber – além da medicina, a psicologia, a educação, o serviço social – e, durante sua existência, não contou com o auxílio de enfermeiros. Para Felipe Magaldi, por esses fatores, tratou-se de uma “experiência ousada”. Essa experiência se refletiu no conjunto de papéis que Alice Marques dos Santos ocupou ao se vincular a ela.

Para o caso da psiquiatra, foi indispensável conectar os laços que a personagem traçou individualmente e em sua construção junto ao *coletivo de pensamento* (FLECK, 2010), propiciados pela instituição onde atuou – e vice-versa. A essas “peças muito variadas” pude descrever elos que reforçaram como Dra. Alice e Casa das Palmeiras se atrelaram. Em ambas trajetórias, notei marcas que as caracterizaram diante delas. Alice, em sua construção profissional, foi muito impactada pela Casa das Palmeiras e a Casa das Palmeiras, por sua vez, teve a face de Dra. Alice – conjugada a de tantas e tantos profissionais que, somados, passaram por ela. Assim, o exercício científico praticado socialmente naquele estabelecimento desde sua fundação, na segunda metade dos anos 1950, concretizou-se. Na biografia da médica, não foram poucas as referências que se deslocaram em direção à instituição para perceber como se faziam presentes, delineando contornos e direcionamentos da história que analisei.

Foi por meio das atividades desempenhadas por seu corpo profissional que a instituição se consolidou e se estabeleceu a partir de um tripé indispensável para seu percurso inédito e bem-sucedido, baseando-se na clínica, na pesquisa e no ensino. Clínica, porque acolhia pacientes que necessitavam de tratamento psiquiátrico; pesquisa, porque a produção dos pacientes tratados na instituição era investigada por seus profissionais; ensino, porque a transmissão de conhecimento referente aos saberes produzidos tanto na clínica quanto na pesquisa foi uma das marcas que a definiu. Sendo assim, “a tarefa principal da equipe técnica da Casa das Palmeiras será permanecer atenta ao desdobramento fugidio dos processos psíquicos que acontecem no mundo interno do cliente através de inúmeras modalidades de expressão” (SILVEIRA, 2008, p. 215). Ocorria uma espécie de imersão da equipe profissional sobre o cliente, por meio da convivência direta e cotidiana que viabilizava compreensão particular sobre a doença que afligia o indivíduo.

O *pequeno x* que Alice Marques dos Santos deixou na Casa das Palmeiras, complexificando, sua contribuição para a medicina mental, esteve em finíssimo afinamento com a proposta que organizava aquele espaço. Ela, que chegou à instituição por meio do Grupo de Estudos C. G. Jung e por sua atuação no CPN, não por acaso, manteve-se associada à Casa por parte considerável de sua trajetória profissional. Na década de 1980, Dra. Nise da Silveira sistematizou, em um artigo, o entendimento sobre a Casa. Ao considerar sua conceitualização, levei em conta também como a contribuição pessoal da biografia profissional de Dra. Alice se somou àquele entendimento teórico. Na Casa das Palmeiras, o modelo como a terapêutica ocupacional se estruturou “adquiria novas conotações adequadas a esta instituição destinada ao tratamento e à reabilitação de egressos de estabelecimentos psiquiátricos” (SILVEIRA, 2008, p. 214) e se conformou como um espaço terapêutico onde se verificou na prática o que certas apostas epistemológicas informaram a seus idealizadores, gestores e corpo clínico. Ali, expressou-se, por exemplo, a contribuição particular de Dra. Alice, que por tantos anos vinha desenvolvendo essa abordagem em sua atuação no CPN. Ao mesmo tempo, a Casa produziu impactos sobre a médica que, possivelmente, repercutiram na sua atuação no funcionalismo público e, em especial, na gestão do HPII.

A Casa, afinal, foi reconhecida como estabelecimento de utilidade pública, por meio da lei n. 176 de 16 de outubro de 1963 (MELO, 2013). Ouso defender que seu reconhecimento sociopolítico teve, em alguma medida, pedaços da cooperação que Alice Marques dos Santos ofereceu com sua atuação voluntária já nos primeiros anos da

instituição até sua morte, em 1996. Nela, esteve seu esforço, seu suor e sua incansável prática diária, atrelados a uma concepção clínica, científica e epistemológica ousada que, advinda da maturidade de sua atuação profissional e de seu aprimoramento teórico, passou a se consolidar dentro de uma atmosfera em que na medicina mental concorriam diversos e diferentes *paradigmas* na busca por legitimação política e hegemonia sobre as demais diretrizes de pensamento. “A nossa Casa das Palmeiras”, como tantas vezes Dra. Alice se referiu, fez-se e consolidou-se dentro desse cenário, evidenciando como um empreendimento pensado, dirigido e tocado, majoritariamente, por mulheres foi exitoso e inovador.

3.4 “A DRA. ALICE MARQUES DOS SANTOS, A PRIMEIRA PSIQUIATRA BRASILEIRA QUE ASSUMIU A DIREÇÃO DE UM GRANDE HOSPITAL, O HOSPITAL PEDRO II” E A CONCRETIZAÇÃO DE SUA CONTRIBUIÇÃO PARA MEDICINA MENTAL NACIONAL

não percamos de vista que, mesmo em sua insanidade, cada ser humano é um ser único e precioso, que possui dentro de si a centelha do Divino (Alice Marques dos Santos, em discurso de posse no HPII, 19/06/1964).

Dos temas que atravessei para contar a trajetória socioprofissional de Dra. Alice Marques dos Santos, sua chegada à direção de um hospital psiquiátrico, onde se efetivou como a primeira mulher a alcançar esse posto na América Latina, foi um dos mais expressivos. O ponto, mesmo que muito significativo para o entendimento dos papéis sociais femininos na história das mulheres na medicina mental brasileira durante os anos 1960, não teve ainda tratamento historiográfico aprofundado que tenha dado conta de sua interpretação. Em termos de transformações de *gênero*, a chegada de Dra. Alice ao posto destacou mudanças que estavam em curso no Brasil. Ao mesmo tempo, as movimentações que a conduziram até o cargo em questão estiveram atreladas a um conjunto de processos e procedimentos específicos, responsáveis pela legitimação e institucionalização das contribuições que ela, há muitos anos, vinha oferecendo à psiquiatria e a seus saberes análogos. Sua passagem por esse posto mostrou-se a concretização de uma concepção de medicina mental interessantíssima, que aglutinou uma série de marcas próprias da atuação profissional da médica. Nesse sentido, o

objetivo desta seção foi indicar como isso aconteceu, destrinchando a atmosfera que envolveu o fato e viabilizou sua realização.

Para pensar as dinâmicas de uma personagem que praticou medicina no Rio de Janeiro durante o século XX, foi fundamental considerar não apenas “a ação de grandes causas necessárias, exclusivas e previsíveis”, mas também os “mil pequenos fardos concomitantes: cada indivíduo se encontra sempre no coração de uma série móvel de fatos” (LORIGA, 2011, p. 191). Quais fatos, nessa direção, organizaram e direcionaram a ascensão da médica em questão, de forma a possibilitar a aplicação de seu esquema?

A meu ver, eles estiveram atrelados a alguns elementos cuja repercussão será destrinchada a seguir. Primeiramente, na década de 1960, Alice era uma médica com carreira consolidada, reconhecida em seu *coletivo de pensamento* (FLECK, 2010) e respeitada diante dele. Em segundo lugar, ao longo de seus mais de trinta anos de atividade, havia acumulado relações sociais (SIRINELLI, 2003) fundamentais e indispensáveis para o estabelecimento de redes estáveis, que sustentaram os elos que amarrou. A seguir, os lastros sociopolíticos arrecadados durante os momentos que procederam sua chegada à direção do HPII tiveram destaque para o estabelecimento do fato. A psiquiatra, entendida como uma cientista comum (FIGUERÔA, 2001, 2007), brilhante por seus méritos individuais, rodeada por uma teia social muito intrincada advinda de sua grande capacidade de articulação político-social, revelou-se um vetor que se inseriu no coração e modificou inúmeros lances que definiam, institucionalmente, a psiquiatria de sua época.

No dia de sua posse, em 19 de junho de 1964, consoante ao seu discurso, deixou claro que tinha um projeto para a sua gestão, e sobre ele insistiu com ênfase: a utilização da terapêutica ocupacional como tratamento para os pacientes do hospital. Para ela, este era “o melhor meio de psicoterapia, quer nos hospitais chamado de agudos ou de crônicos” (SANTOS, 2013). Se o contexto médico-científico em que o processo se deu foi cruzado por inúmeras disputas e interações entre *paradigmas* (KUHN, 2018), o contexto político-social que caracterizava o Brasil era ainda mais complexo. Na verdade, sua chegada à direção do HPII se deu em uma conjuntura extremamente turva e turbulenta, marcada por controvérsias, em que muito pouco se sabia sobre quais seriam os rumos do país. A posse ocorreu pouco antes de completar três meses do golpe civil-militar (FICO, 2014), marco inicial de um período ditatorial que, por vinte e um anos, trouxe impactos profundos e significativos para o cotidiano social nacional (FERREIRA; GOMES, 2014).

O campo médico foi uma das áreas para as quais o governo passou a se direcionar com grande relevo. A literatura historiográfica atual aponta que, nessa direção, houve variadas articulações entre segmentos médicos e lideranças responsáveis pela condução e coordenação política do país. Essa questão ficou clara, por exemplo, em parte dos enunciados apresentados pelo novo diretor do SNDM, o responsável pela escolha e pela instituição de Dra. Alice em seu novo cargo. Jurandyr Manfredini¹²⁶, que, em 1964, por indicação do Ministro da Saúde, assumiu, pela segunda vez¹²⁷ a direção do SNDM, não escondeu que era defensor tanto do golpe, quanto da ditadura civil-militar que seguiu de 1964 a 1985. Em seu discurso na transmissão do cargo, definiu o processo como “a revolução de 31 de março” e, ao sublinhar sua solidariedade com os eventos, informou que se manteria assim “enquanto corresponder aos nossos próprios anseios por uma Pátria redimida, [que] tem o direito, e mais do que o direito, o dever de realizar e levar às últimas consequências a obra de saneamento a que se propôs” (MANFREDINI, 1964, p. 88).

Logo, o que isso significava? O militar-médico estava em fina simpatia com militares e civis que gerenciavam o Brasil naquele momento. Suas propostas e, precisamente, sua gestão política dentro do órgão se encontravam com os propósitos de “limpeza” e “saneamento” do país, cujo regime de exceção iniciado em 1964 apregoou. O SNDM, portanto, tornou-se fortíssimo aliado do governo, intervindo sobre a saúde mental por meio de seus órgãos e de seu pessoal, de modo que o governo deu conta de

¹²⁶ Jurandyr Manfredini (1905-?) foi um importante psiquiatra brasileiro, notabilizado por sua atuação afrente do SNDM, ao substituir Dr. Adauto Botelho a partir de 1954. Diplomou-se em medicina pela Universidade do Paraná, mas sua carreira profissional ocorreu no Rio de Janeiro, onde atuou, a partir dos anos 1930, como oficial do exército. Dr. Manfredini aglutinou atividades acadêmicas, clínicas e militares e seu exercício ocorreu diante da interação entre esses saberes (VIDAL; AMORIM, 2008). Ainda que não tenha aprofundado a biografia desse personagem, supus que ser um militar foi decisivo para seu apoio ao golpe civil-militar de 1964 e a ditadura que seguiu, inclusive o posto que ocupou como diretor na década de 1960 deve ter se dado por essa razão – contudo, falta sedimentação documental e a devida investigação interessada pela questão e seus temas auxiliares.

¹²⁷ Na sucessão herdada de Dr. Botelho para a condução do SNDM, Dr. Manfredini foi empossado em 1954 por indicação de Aramis Taborda de Athayde (1900-1971), o Ministro da Saúde do período (VIDAL; AMORIM, 2008). Alguns anos mais tarde, foi reempossado pela nova liderança, Dr. Raymundo de Moura Brito (1909-1988), que conduziu o Ministério da Saúde durante a gestão de Humberto de Alencar Castelo Branco (1897-1967). Em seu discurso de nova posse, Manfredini rememorou aspectos de sua primeira gestão indicando a conjuntura que o “empurrou” para o cargo e marcando, com tom nacionalista, certo saudosismo do governo de João Café Filho (1899-1970). Em tom que visou aproximar os ex-presidentes, definiu Castelo Branco como “cidadão honrado e probo, exemplo também de vida ilibada e modesta, um dos varões de Plutarco desta Pátria, herói das façanhas da guerra e das virtudes da paz” (MANFREDINI, 1964, p. 86). Nacionalista, conservador e aliado do governo golpista, o médico foi empossado como diretor do SNDM, estava alinhado às orientações do novo regime civil-militar e sua segunda gestão foi caracterizada pela proposta de auxiliar na reconstituição do “país à convalescência dos brutais ferimentos que tão fundamentalmente o atingiram e quase o desgraçaram para sempre” (MANFREDINI, 1964, p. 87). Portanto, suas opções de clínica, seleção de pessoal para os cargos de confiança, definições regulamentadoras encontraram nesta asserção sua estrutura.

penetrar e intervir sobre os rumos definidos para o campo da saúde, de forma mais ampla. Dra. Alice estreou em seu cargo nesse ambiente arbitrário, controverso e marcado por toda sorte de indagações.

Uma primeira pergunta que me movimentou foi: por que ela? Não se tratou de opção, diante de um grande universo de “material humano de primeira ordem” (MANFREDINI, 1964, p. 89), desprovido de querer. Quais critérios levaram-no a selecionar Dra. Alice frente as e os demais servidores do SNDM? Além dos méritos individuais e coletivos que sua carreira de mais de vinte e cinco anos no funcionalismo público expressava, havia explicação mais específica? Dra. Alice, como Manfredini, era aliada do governo, ou sua assunção à direção foi ferramenta para compor frentes de resistência a ele internamente¹²⁸?

Minha percepção sobre isso não ocorreu sem fundamentação. É de conhecimento historiográfico que Carlos de Lacerda (1914-1977) foi importante liderança política no estado do Rio de Janeiro. Com importância e expressão nacional, atuou como deputado federal entre 1955 e 1960 e, posteriormente, de 1960 a 1965, governou o estado da Guanabara. Apoiou o golpe de 1964 e os primeiros anos do regime até seu fechamento, em 1968, quando ao lado de outras lideranças foi perseguido, cassado e perdeu seus direitos políticos (FERREIRA; GOMES, 2014; FICO, 2014). Com perfil conservador alinhado à direita, construiu sua vida partidária na União Democrática Nacional (UDN) e ganhou popularidade e se capilarizou entre as camadas urbanas médias e altas urbanas do Rio de Janeiro – à qual Dra. Alice pertencia.

Alguns anos antes do golpe civil-militar de 1964, na década de 1950, a médica havia assinado lista de apoiadores de Lacerda (*Tribuna da Imprensa*, edição 02095, 21/11/1956, p. 2) que, no período, constituiu-se como força opositora ao governo de Juscelino Kubitschek. Um fato importante, revelador dos posicionamentos de Lacerda, foi que, em 1955, aliou-se aos militares e setores da direita que tentaram empreender um golpe visando impedir a posse do presidente e de seu vice, João Goulart. As evidências indicaram que talvez Alice Marques dos Santos, como ocorreu com vários integrantes

¹²⁸ Meu entendimento dialogou com a formação do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) que no Rio de Janeiro, em 1978, organizou-se a partir de trabalhadoras e trabalhadores vinculados ao CPN, no Engenho de Dentro, do qual Dra. Alice era servidora. Projetou-se como um movimento social que, alinhado às prerrogativas interessadas em desenvolver uma proposta de reforma psiquiátrica no Brasil, foi bastante combativo e atuou contra o regime civil-militar que vigorava no país (BERLINCK; MAGTAZ; TEIXEIRA, 2008; OLIVEIRA; PADILHA; OLIVEIRA, 2011; TENÓRIO, 2002). Não foi descabido, portanto, imaginar que Alice Marques dos Santos se somou ao conjunto de profissionais que atuavam no enfrentamento diário ao regime e que sua assunção à direção foi uma estratégia para ajudar a enfraquecê-lo ou resistir a ele.

das camadas médias brasileiras (FICO, 2014), tenha apoiado o golpe de 1964, por não saber os encaminhamentos que seguiriam ao processo, porém sabe-se que (ou aparentemente) não defendeu a ditadura subsequente. A decisão de Dr. Manfredini, possivelmente, dialogou com essa chave.

O conjunto dos questionamentos relacionou-se com o fato da direção dos hospitais integrantes do complexo do CPN ser atribuída a uma indicação micropolítica, em sua essência, porque advinha das costuras realizadas entre as redes profissionais quotidianas; mas, sobretudo, macropolítica, pois dialogava com a conjuntura de acirramento e fechamento do governo nacional. O que uniu a psiquiatra ao, então, diretor do SNDM? As cartas que Alice trocou com Dra. Nise da Silveira me forneceram pistas que viabilizaram sustentar interpretações sobre o tópico. Alice Marques dos Santos, a médica que tinha uma carreira bem-sucedida, tornou-se a primeira mulher a dirigir um hospital psiquiátrico na década de 1960 (*Correio da Manhã*, edição B21850, 28 de junho de 1964, p. 32), e o dado histórico se relacionou à conexão entre diversos fatores, de diversas ordens – sociais, políticas, científicas, históricas.

A promoção de Dra. Alice integra (ou integrou) uma discussão historiográfica mais ampla, interessada pela pesquisa acerca de mulheres que ocuparam posições de destaque, projeção e comando em suas profissões. Próxima a ela, a própria trilha de sua melhor amiga, Nise da Silveira, destacou esse aspecto, tendo em vista que, desde os anos 1940, esteve à frente de um Setor do CPN, o STOR (MAGALDI, 2018; MELO, 2005). Outras histórias também elucidaram e complexificaram a questão, como foi o exemplo de tantas personagens exitosas em carreiras executivas, ligadas ao mundo dos negócios, por exemplo (CARVALHO NETO; TANURE; ANDRADE, 2010; LOUREIRO; COSTA; FREITAS, 2012). No cenário internacional, algumas interpretações também auxiliaram meu entendimento sobre como mulheres que chegaram a postos de comando nos campos da ciência (ROSSITER, 1984, 1997), da medicina e da saúde (APPEL, 2014; LESTER, 2021) agiram e experimentaram essas posições. Não foi sem a construção de estratégias, concessão de aspectos de suas carreiras, enfrentamento a toda sorte de desafios, estabelecimentos de resistências, desenvolvimento de rotas e planos de ação, realização de redes e de negociações com incontáveis personagens, muito esforço, estudo e dedicação que se destacaram até atingirem postos de coordenação institucional.

Nesse caminho, foi importantíssimo colorir as diferenças que, em seus percursos, travaram em comparação aos homens e o que precisaram abrir mão para que

se estabelecessem e alcançassem as posições em que estiveram (SCHIEBINGER, 2001). Em inúmeras situações, necessitaram conciliar atividades de trabalho com práticas domésticas ligadas ao cuidado com a casa e a família; dedicar muito esforço para realização de percursos formativos qualificados – o que esteve, em geral, associado a oportunidades financeiras que viabilizassem estudo em instituições “de ponta”; abrir mão de determinadas experiências, como a maternidade (LOUREIRO; COSTA; FREITAS, 2012). No caso de Dra. Alice, que não foi casada, nem teve filhas/os, ao acrescentar seus méritos pessoais, sua competência e a conjuntura particular à qual esteve vinculada, foi possível pensar que essa tenha sido a equação que, aglutinada aos marcadores que a definiram socialmente, explicou parte de seus êxitos e, conseqüentemente, sua chegada à direção ao Hospital Pedro II.

Nas ciências, o tema foi, em certo sentido, caro às historiadoras/es que se debruçaram sobre ele. Entretanto, ainda há muitas lacunas a serem preenchidas com pesquisas que esmiúcem maiores detalhes e nuances. Modelos emblemáticos, como a trajetória de Johanna Döbereiner (1924-2000)¹²⁹, Bertha Lutz (SOUSA, 2009) e outras mulheres demonstraram, impulsionaram perguntas. Quais critérios considerar ao avaliar o impacto dessas personagens ao se refletir sobre os postos de comando que alcançaram? Esse tópico figura como o mote que conduz à última seção do meu estudo, pois a visão sobre a carreira socioprofissional de Dra. Alice Marques dos Santos me permitiu indicar algumas considerações.

Para melhor compreensão da geografia à qual meu objeto esteve associado, foi necessário apresentar também algumas mudanças institucionais que se seguiram no CPN, como a modificação no nome de alguns hospitais e pequenas reformas administrativas. No dia 12 de novembro de 1964, a, então, diretoria do SNDM sugeriu ao Departamento Nacional de Saúde que o CPN passasse a ser chamado de Centro Psiquiátrico Pedro II (CPPII) e que o Hospital Pedro II passasse a se chamar Hospital Odilon Gallotti (“Mudança de nomes e de situação administrativa de órgãos e hospitais

¹²⁹ Foi importante engenheira agrônoma naturalizada brasileira. Na década de 1940 emigrou para o Brasil para trabalhar no Serviço Nacional de Pesquisa Agropecuária, pesquisando sobre microbiologia do solo e vinculada ao Ministério da Agricultura. De suas investigações mais exitosas e que ganhou muita importância para os estudos sobre o solo, a agricultura e a soja, seu trabalho sobre a fixação de nitrogênio em leguminosas, durante os anos 1960, notabilizou-se em âmbito internacional. O fato culminou em importantes avanços técnicos e tecnológicos, que estimularam a indústria nacional em direção ao desenvolvimento da soja a partir de seu próprio adubo. Entre os diversos traços que fizeram de sua carreira exitosa, ter sido indicada para concorrer ao Prêmio Nobel, sendo uma mulher brasileira que esteve vinculada ao mundo da pesquisa ao largo do século XX, foi um de seus maiores ganhos (EMBRAPA, [s.d.]).

do SNDM”, 1964, p. 177), além de outras alterações de nome que se concretizaram com implementação do decreto n. 55.474 de 07/01/1965.

A justificativa para essas mudanças, de acordo com o grupo que realizou a proposta, corresponde, no caso do CPPII, ao interesse em homenagear a figura de Dom Pedro II – quem recebeu a “honra” e o mérito de ter construído o primeiro hospício brasileiro, no século XIX, o Hospício de Pedro II. Já o segundo, acomoda a perspectiva de homenagear o psiquiatra Odilon Gallotti – um dos parceiros e referência de Dra. Alice –, que quando dirigiu o HPPII realizou “notável administração hospitalar” (“Mudança de nomes e de situação administrativa de órgãos e hospitais do SNDM”, 1964, p. 177). Ao considerar a conjuntura sociopolítica em que essas alterações de nome se deram, percebe-se o interesse em homenagear figuras masculinas brancas (BIROLI; MIGUEL, 2015; RIOS; SOTERO, 2019) que, dentro da percepção desses sujeitos, foram responsáveis pela implementação de grandiosos projetos que, radicalmente, ajudaram o desenvolvimento, o avanço e o aprimoramento da medicina e saúde mental brasileira. De fato, se a trajetória em um cargo administrativo de Dra. Alice Marques dos Santos começou no HPPII do CPN, sua atuação como gestora, nas décadas de 1960 e 1970, ocorreu mesmo no HOG do CPPII – onde imprimiu seu projeto tão característico, viabilizando enxergar com ênfase a marca do que cultivou.

No Brasil, o caso analisado nesta pesquisa não foi isolado, ao considerar que durante o século XX, pouco a pouco, algumas mulheres brancas das camadas médias e altas urbanas e letradas passaram a se inserir mais em ambientes profissionais, científicos e acadêmicos, muitos dos quais, anteriormente, restringiam-se ao público masculino, com quem elas compartilhavam muitos marcadores sociais à exceção do gênero (HIRANO, 2019). Exemplo importante foi o da antropóloga Heloisa Alberto Torres (1895-1977)¹³⁰, que dirigiu o Museu Nacional¹³¹ de 1938 a 1955 e, como Alice Marques dos Santos, foi “solteira, sem filhos e ocupante de cargos públicos que a colocaram, contínuas vezes, acima de homens também de ciência e de poder” (MIGLIEVICH-RIBEIRO, 2019, p. 53).

Em estudo sobre a conformação do campo antropológico no país, Mariza Corrêa defendeu que “confronto é uma palavra que poderia sintetizar boa parte da atuação de

¹³⁰ Foi uma importante antropóloga brasileira, a primeira mulher que dirigiu o Museu Nacional. Em 1925, prestou concurso para instituição onde construiu sua carreira desenvolvendo-se sob a órbita de influência de Edgard Roquette-Pinto como professora da Divisão de Antropologia e Etnografia (CORREA, 2003).

¹³¹ É uma instituição de pesquisa, ensino e divulgação científica vinculada à UFRJ. Por muitos anos, configurou-se como um dos maiores museus de história e antropologia das Américas.

Heloísa no mundo intelectual de sua época” (CORREA, 2003, p. 197). Isso porque, apesar dos esforços pessoais, alianças e disputas políticas que empreendeu para se concretizar como a primeira mulher a dirigir a instituição onde trabalhava, teve sua gestão marcada por intensas críticas – como a que recebeu de um dos chefes da Seção de Zoologia do Museu, quando acusada de ter perdido peças por descuido. Sua chegada até o posto não ocorreu sem negociações, concessões e enfrentamentos, que a ajudaram a se tornar protagonista no processo de institucionalização da antropologia no país (CORREA, 1997, 2003; EWBANK, 2017). Nessa direção, foi possível alinhar a biografia da antropóloga à trajetória da psiquiatra, tendo em vista que compartilharam elementos em termos de progressão profissional, conformando-se como mulheres que dirigiram instituições científicas.

Sobre a experiência como diretora, o aceite de Dra. Alice para o cargo não ocorreu sem pressão, conforme o conjunto de epístolas que trocou com Dra. Nise reverberaram. Foi muito conveniente refletir sobre a percepção que teve quanto à ocupação inédita que passava a possuir. Como a médica digeriu, assimilou e concretizou esse procedimento que a marcaria por toda a vida? Desconsiderando nuances, sua gestão, de forma geral, seria considerada boa ou ruim, e a definição oferecida marcaria determinadas imagens sobre sua carreira. Não se tratou, portanto, de escolha fácil ou imediata.

Em um dos documentos, quando, no dia 05 de maio de 1964, disse que, afinal, decidira aceitar ao cargo, também informou que “[Jurandyr] Manfredini e Umberto insistiram outra vez comigo na posse do Arykerne [Teixeira Guedes] para o Gustavo Riedel e de Alípio [de Salles] Pessôa do H.N.P.I” (Carta de Alice para Nise, 30/05/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0003, pasta368a-doc1239_0004). Verifiquei, com isso, que havia importante mobilização política por parte do corpo dirigente do CPN para captá-la, acentuou-se inclusive o interesse intenso de que ela coordenasse o hospital de casos agudos e, para essa concretização, desenrolou-se forte *lobby*. A médica estava se destacando entre as/os profissionais do CPN, de forma que havia o interesse em ampliar o projeto que tocava atuando como psiquiatra do HGR.

Que projeto, afinal, era esse? Dra. Alice se comprometeu a reconstruir o HPII como um “hospital vivo”, a exemplo do que estava em curso, na sua visão, dentro do Hospital Gustavo Riedel. A noção de transformar o HPII nesse modelo hospitalar definido por ela como “vivo” baseava-se na perspectiva de que a terapia ocupacional, explorada na primeira seção deste capítulo, daria conta de contemplar o

empreendimento. Para isso, pediu a um funcionário do STOR, chamado Luiz, que a auxiliasse, contando com, a princípio, o aval e apoio da direção do CPN para realização de sua proposta, tudo “para o bem do doente” (Carta de Alice para Nise, 30/05/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0003, pasta368a-doc1239_0004). Em seu discurso de posse, reforçou a centralidade que conferiria à terapêutica ocupacional durante sua gestão. Em suas palavras,

partindo da experiência que a alguns meses venho realizando com espantoso êxito na Seção Livio de Castro, do H. G. Riedel, gostaria de, na direção desse hospital, dar toda ênfase possível à Ocupação Terapêutica. Na minha opinião, ela é indispensável como o melhor meio de psicoterapia, quer nos hospitais chamado de agudos ou de crônicos (SANTOS, 2013).

Mais do que expressar sua contribuição particular (LORIGA, 1998, 2011) para medicina mental brasileira, assumir a direção do HPII fez com que expandisse e visibilizasse, de forma mais ampla, seu projeto clínico, baseado na interação entre diferentes *paradigmas* (KUHN, 2018), cuja articulação entre a psiquiatria e a terapia ocupacional conformavam sua inovação. A psiquiatra esteve bastante apreensiva com as movimentações que a conduziram à direção. Todavia, suas reflexões pessoais e o apoio com o qual contou por parte de inúmeros parceiros fizeram com que aceitasse o cargo e, assim, concretizou-se como a primeira mulher a conduzir um hospital psiquiátrico na América Latina.

De certa forma, nos anos 1960, abriu caminhos para que determinadas mulheres pudessem alçar postos de comando dentro da medicina no Brasil. Ao lado de outras, como o cruzamento com a biografia de Heloísa Alberto Torres mostrou, permitiu que mais mulheres brancas, das camadas médias e altas urbanas, intelectualizadas e letradas chegassem até postos de gerência e comando. A tarefa com a qual se comprometeu, de todo modo, foi bastante árdua, e Dra. Alice precisou trabalhar muito, tanto para se legitimar como diretora, quanto para estabelecer sua visão sobre como um hospital psiquiátrico deveria ser conduzido do ponto de vista clínico naquele contexto particular. No ambiente acadêmico, a história destacou tendências a mulheres serem discriminadas em comparação aos homens nos departamentos de física, por exemplo (LEWIN; DUCHAN, 1971). Algumas dessas dinâmicas foram reproduzidas no ambiente médico, com a produção e a reprodução de normas e definições socioculturais preconceituosas

que, em muitos casos, dificultaram a atuação e o cotidiano feminino – em particular, daquelas que atingiram notoriedade em seus circuitos e *coletivos* e *estilos de pensamento* (FLECK, 2010).

Duas cartas, em especial, permitiram-me acessar com maior acuidade o dia a dia do/no HPII. Esse material viabilizou o entendimento de percepções e práticas que foram colocadas em curso a partir da assunção de Dra. Alice. Entre elas, a que mais me chamou atenção se tratou das reformas que empreendeu, a fim de executar seu planejamento voltado para implementação das atividades de terapia ocupacional e dessa aposta específica como a força motriz do hospital. Estava entusiasmada e, sendo assim, “comecei a fazer face aos planos que tinha em mente e meti mãos à obra” (Carta de Alice para Nise, 01/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0005, pasta368a-doc1239_0006, pasta368a-doc1239_0007). Das primeiras medidas que tomou, a abertura de uma das seções do hospital há anos fechada – a Seção Matoso Maia – e sua constituição como espaço para o exercício clínico da terapêutica ocupacional demonstrou seus objetivos, enquanto gestora, diante da comunidade maior do CPN.

Seis enfermarias, um salão e três pátios que, outrora, definiam o que era aquela Seção passaram a ser ocupadas com as chamadas “oficinas de trabalho” que guiavam o sentido das práticas de cuidado e terapêutica em relação aos pacientes selecionados pela médica, por meio da terapia ocupacional. Ao que parece, ao menos durante os primeiros momentos de seu plano, houve aceitação do grupo: “os médicos do HP aceitaram minha decisão de mobilizar todo o Hospital através da STOR.” (Carta de Alice para Nise, 01/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0005, pasta368a-doc1239_0006, pasta368a-doc1239_0007). Naquele momento, atraiu e arregimentou (LATOUR, 1983, 2011) um conjunto de aliados indispensáveis para que angariasse força política que, de dentro do hospital, viabilizaria sua movimentação na direção de atingir suas metas.

“Luiz” (?-?), “Décio” (?-?), “Dona Elza Figueiredo” (?-?) foram nomes mencionados em carta por Alice. Com as poucas pistas que o documento forneceu, foi difícil mapear precisamente quem eram esses personagens. Entretanto, identifiquei parte dos papéis que desempenharam e sublinhei a importância que tiveram para a realização da aposta da psiquiatra. O Luiz, aparentemente, estava ligado à, então, diretoria do CPN. Em várias menções, saudou a iniciativa de ter toda uma Seção, em desuso, cedida para as atividades da terapia ocupacional e “ficou zozinho com a experiência que pretendiam fazer. Ele parece um pouco tímido, mas todos estão felizes com a nova possibilidade de mudar o ambiente do HP” (Carta de Alice para Nise, 01/07/1964. MII,

Localização: pasta368a-doc1239_0005, pasta368a-doc1239_0006, pasta368a-doc1239_0007). O Décio, outro nome muito citado, com todas essas mudanças, estava “rindo à toa”, possivelmente, articulava-se ao STOR, uma vez que foi a pessoa responsável pela condução dos serviços de terapêutica ocupacional no HPII. De acordo com Dra. Alice, Décio estava “catando em todo o HP móveis por recuperar para povoar e dar trabalho à marcenaria” (*Idem*), de forma que se movimentou para executar o novo ordenamento do hospital.

“A Dona Elza Figueiredo fez um belo e rápido trabalho no HGR, sob os seus dedos mágicos” (Carta de Alice para Nise, 01/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0005, pasta368a-doc1239_0006, pasta368a-doc1239_0007) e a médica pensou em convocá-la para auxiliar na implementação das atividades de terapia ocupacional no HPII, já que a experiência em curso no Gustavo Riedel, onde trabalhara antes, a seu ver, caminhava muito bem – e o apoio de seu, então, diretor, o Dr. Arykerne, foi essencial para isso. Dra. Alice estava atenta aos aspectos que a auxiliariam na condução do hospital. Demonstrou mais um traço de seu perfil que a acompanhou como gestora: perspicácia, alta capacidade de observação, de incorporação e de assimilação de novidades – elementos necessários para a concretização de seu intento. Além desse conjunto de nomes, tudo indicou que, pelo menos ao longo dos primeiros momentos, as e os médicos que passaram a ser comandados por Dra. Alice também abraçaram sua iniciativa de “mobilizar todo o Hospital através da STOR” (*Idem*).

Estava em execução um programa ousado, cujas dinâmicas que organizavam sua efetivação e andamento alterariam boa parte da rotina no HPII. Por essa razão, talvez, aceitar ao cargo não tenha sido a decisão imediata de Dra. Alice. Embarcar nessa aposta não era algo supérfluo ou trivial. Traçou um cálculo político de mestra, com precisão, uma conta de quem já tinha um percurso profissional sólido e respeitado que avaliou se, de fato, valia a pena e fazia sentido para os contornos que ofereceu à sua carreira entrar naquela empreitada. Como uma jogadora madura, astuta e certa, no jogo da ascensão em carreira, apostou suas fichas. Tudo não ocorreu sem medo, como todo desafio impõe. À Nise da Silveira informou que não se arrependia de ter feito aquela escolha, mas que “antes de tomar posse, senti-me extremamente nervosa, com o sono perturbado e tendo que tomar remédios para poder manter o mínimo de equilíbrio” (Carta de Alice para Nise, 01/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0005, pasta368a-doc1239_0006, pasta368a-doc1239_0007).

Estava ciente de que chefiar o HPII era uma grande prova que deveria cumprir: “estou cheia de decisão de fazer o que aspiro e espero para isso ter também a necessária humildade, para saber até onde posso lidar com as minhas próprias limitações. Que Deus me inspire e me preserve!” (Carta de Alice para Nise, 01/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0005, pasta368a-doc1239_0006, pasta368a-doc1239_0007). Sua fala, além de destacar a forte crença religiosa que a caracterizou enquanto católica, evidenciou ainda o entendimento pessoal que guiou sua jogada e reforçou o interesse que tinha em constituir e fazer dar certo sua coordenação. Referenciou a própria destinatária da carta, Dra. Nise, que, como coordenadora do STOR, se estivesse no Brasil, talvez, pudesse conferir alguma celeridade ao processo de implementação das atividades de terapêutica ocupacional no hospital. De toda forma, ainda naquele momento, indicou que “felizmente, não tenho encontrado senão cooperação de todos” (*Idem*). Iniciou-se, portanto, um novo momento na história do HPII, do CPN e da medicina mental carioca, que passaram a contar com novos contornos, advindos da atuação de Dra. Alice e de seu grupo.

Discutir com profundidade e destaque acerca dessa experiência requer um mapeamento do acervo do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS)¹³², de forma a investigar, precisamente, como as *performances* institucionais se estabeleceram diante daquele contexto histórico. Porém, sem esse acesso, a documentação mobilizada em meu estudo deu conta de contornar, ainda que superficialmente, como algumas dessas questões se manifestaram.

O HPII, por se tratar de um hospital psiquiátrico que acolhia casos clínicos agudos, era bastante movimentado, conforme Dra. Alice sublinhou (Carta de Alice para Nise, 01/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0005, pasta368a-doc1239_0006, pasta368a-doc1239_0007). Sua rotina, agora, como gestora, não se fazia sem o apoio da uma rede (LATOURE, 2011) de gente que a ajudava a colocar em prática suas atividades e planos, “pela manhã, estive em contato com Luiz, Décio e outros caros companheiros de jornada, no Pedro II” (Carta de Alice para Nise, 04/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0008, pasta368a-doc1239_0009). Novamente, vi a centralidade de considerar como essa configuração, tal qual aconteceu em outras etapas de sua carreira, foi crucial para que ela pudesse se promover e

¹³² No acervo histórico que, hoje, o Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS) herdou e armazenou está o fundo referente ao extinto Centro Psiquiátrico Nacional. Contudo, em virtude do cenário sanitário global, o espaço não foi aberto ao público para que levantamentos fossem feitos e incorporados à minha pesquisa.

discorrer seu projeto, a fim de imprimir sua marca particular na medicina mental nacional. Em outra etapa desta pesquisa será indispensável, com auxílio de novas fontes, identificar com precisão (nome e sobrenome) quem foram esses personagens, pesquisar dados de suas biografias na direção de estabelecer suas conexões com a história do HPII, do CPN e, mais particularmente, da própria Alice Marques dos Santos.

Em 04 de abril de 1964, em nova correspondência para sua parceira profissional e amiga de vida, entusiasmada com o andamento de sua atuação no cargo em que, há pouco mais de dois meses, passara a ocupar, revelou maiores detalhes da experiência em curso. A Seção Matoso Maia, à medida que foi reativada para atender à ideia de fazer o HPII funcionar por meio da terapia ocupacional, ao que parece, estava se concretizando como uma iniciativa florescente. A seu ver, “as salas da Seção Matoso Maia, há 2 (!) anos vazias, são agora preenchidas por oficinas de trabalho! Não é realmente lindo? *Felizmente não estou encontrando resistências* de quem quer que seja para execução dessa *inovação* no Hospital” (Carta de Alice para Nise, 04/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0008, pasta368a-doc1239_0009, grifo meu).

Esse trecho da carta revelou como a implementação iniciada, com auxílio de um conjunto de personagens, vinha alterando o que costumava ser a realidade hospitalar. O projeto de instaurar a terapêutica ocupacional como o elemento organizador, ativador e orientador do exercício clínico e terapêutico para os casos agudos que o CPN recebia estava dando certo e, diferentemente, do que poderia vir a acontecer – como, em geral, tende a se desenvolver quando uma iniciativa nova se apresenta –, a diretora não encontrou, a princípio, forte resistência por parte do corpo profissional que conduzia ou, ao menos, não expressou isso. Dra. Alice enxergava, durante esses primeiros meses, o quanto sua contribuição poderia ser um verdadeiro diferencial para o tratamento dos doentes mentais que chegavam até aquele complexo hospitalar.

Passados os primeiros meses de gestão, seu desenrolar apontou para novos desafios impostos pelo trabalho. Se, em um primeiro momento, a percepção que teve era de que não tinha qualquer resistência por parte das equipes que comandava, o tempo revelou que sua função talvez não fosse tão fácil. Como ocorrera com Heloísa Alberto Torres, no Museu Nacional (CORREA, 2003), confronto e disputa passaram a figurar no cotidiano de Alice Marques dos Santos. Em tom de advertência, recebeu de algum colega não identificado uma dica, uma orientação. O movimento de licenças solicitadas por parte dos funcionários do HPII e o número de altas fornecidas aos pacientes indicavam, de certa forma, como a condução do hospital pela psiquiatra vinha sendo

encarada por suas e seus colegas de trabalho (Carta de Alice para Nise, 15/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0010, pasta368a-doc1239_0011).

Nesse caso, a semântica evidenciada apontou para possíveis focos de resistências que Dra. Alice passou a encontrar, com o provável aumento no número de pedidos de licença e a diminuição no número de altas. Compreender melhor isso está atrelado à necessidade de confrontar novas fontes que destaquem as razões que animavam a questão. Minha aposta para explicar a objeção encontrou fundamento na possível conformação de novos grupamentos e reordenamentos políticos com apostas e propostas clínicas, epistemológicas e científicas diferentes daquelas em curso e em processo de institucionalização por parte dela e de seu grupo no HPII – esses aspectos demandaram novos esforços por parte da médica que, agora, tinha de lidar com uma “oposição”.

Em resposta, mencionou que considerava imatura essa postura adotada por parte de alguns profissionais. Sobre isso, reverberou: “são seres ainda muito toscos espiritualmente para que se obtenha de início um avanço, um progresso, com alguns deles” (Carta de Alice para Nise, 15/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0010, pasta368a-doc1239_0011) – a propósito, muito notável certa referência à sua formação teórica junguiana nessa passagem. Dra. Alice, que possuía consciência e clareza da sua capacidade de articulação política, utilizou-se de estratégias angariadas ao longo da vida para amenizar esses focos de reclamação e, de fato, seguir construindo e renovando o HPII por meio de seu projeto inicial. “Tive até então a preocupação de atrair a todos para o meu lado, *pois havia grandes desconfianças para comigo*, conforme fui aos poucos apurando. Meu tato diplomático (!) tem se voltado sobretudo para os colegas” (*Idem*, grifo meu).

No dia a dia como líder vinha se adaptando a esta nova realidade e, entre reuniões, demandas, solicitações, viagens, passou mesmo a tomar “pé nas coisas e com as pessoas” (Carta de Alice para Nise, 15/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0010, pasta368a-doc1239_0011). Sua capacidade diplomática de construir e costurar articulações político-sociais dentro dos bastidores dos processos que participou, conforme outros momentos de sua trajetória demonstraram, foi crucial para conseguir amenizar aquilo que dificultava a execução do seu plano. Também tinha clareza disso, tanto foi que indicou na mesma carta que “felizmente há honrosas exceções e eu procuro então maior contato com estas, que são no momento suficientes ‘para que eu

possa dar o sinal de partida” (Idem). No HPII, com a assunção dela, surgiram grupos que se estabeleceram e se organizaram – o que me levou a concluir que Dra. Alice foi responsável por agitar e movimentar a instituição.

Toda sorte de desafios e demandas inéditas passaram a frequentar a agenda da gestora. Quanto a isso, Dra. Alice, em tom de indignação, falou à Nise da Silveira:

é pena que muitas vezes tenha que empregar minha libido em coisas realmente supérfluas, que não deveriam estar na alçada do Diretor, mas aqui entre nós há o gosto de mobilizar os diretores para resolver quinquilharias, enquanto naturalmente vão ficando de lado problemas mais sérios (Carta de Alice para Nise, 15/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0010, pasta368a-doc1239_0011, grifo meu).

O que ela queria dizer com as “quinquilharias” que eram atribuídas a sua responsabilidade no lugar da resolução do que considerava “problemas mais sérios”? Em que consistiam as “coisas realmente supérfluas” em que precisou empregar sua libido? Nas correspondências trocadas, não apareceram esses indícios. Todavia, foi possível perceber que tinha consciência bastante aprofundada acerca do seu papel para com a otimização do serviço e atendimento do hospital que conduzia. Dentro de suas atribuições para com o gerenciamento do HPII, como a supervisão das atividades das equipes médicas que comandava, o controle dos atendimentos de pacientes pelos médicos, enfermeiros e demais funcionários, o monitoramento e a supervisão das condições de trabalho, o acompanhamento de residentes e estagiários, a organização das dinâmicas do dia a dia institucional (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2012).

Essas “quinquilharias” ou “coisas supérfluas”, conforme definiu, talvez tenham sido ferramentas montadas pelos focos de resistência e oposição que passou a enfrentar durante o desenvolvimento de sua gestão. Estratégias armadas para desconstruir a força política viabilizada por ela, a fim de que, por meio de suas redes, a médica colocasse em execução sua proposta. Fazia parte de seu cotidiano intervir nessa problemática, lidando com as questões e agindo sobre esses elementos que passaram a marcar o HPII a partir dos anos 1960. Sendo a figura escolhida como responsável para estruturar a instituição, não podia fugir, já que fazia parte de seu cargo de gestão tratar de aspectos como esses.

Pelo perfil socioprofissional descrito por sua carreira, sugeri que sua sensibilidade política para manejos e esquematizações em *backstage* alinhado às designações de autoridade que sua posição lhe conferia e às alianças estabelecidas funcionaram como diluidores dessas problemáticas. Era mesmo um fato: Dra. Alice se conformou como a primeira mulher a comandar um hospital psiquiátrico na América Latina, e tal atitude abriu possibilidades no horizonte futuro das mulheres brancas de camadas socioeconômicas urbanas e privilegiadas brasileiras. Mas, enquanto estava no comando do HPII, afirmou: “estou muito advertida por mim mesma, para que não me detenha nos detalhes e perca de vista Les Grandes Routes, que prefiro palmilhar, enquanto as tenho ao alcance da minha vista” (Carta de Alice para Nise, 15/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0010, pasta368a-doc1239_0011). Demonstrou segurança para tocar o desafio com o qual se comprometeu e sabia que o podia fazer.

Outro traço notável em sua apresentação socioprofissional foi a valorização daqueles personagens que a auxiliaram ao longo da implementação de seu projeto. Nas cartas trocadas com Nise, não faltaram elogios à amiga que foi referenciada como personagem com quem gostaria de trabalhar também na gestão do HPII, dentro da chave de conduzi-lo por meio da terapêutica ocupacional: “juntas, podemos levar avante essa bela tarefa” (Carta de Alice para Nise, 15/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0010, pasta368a-doc1239_0011). Mais um ator diversas vezes memorado foi Décio, cuja “capacidade de realização extraordinária” deu conta de expandir, progressivamente, o empreendimento de terapêutica ocupacional realizado na antiga Seção Matoso Maia. Para ele, Dra. Alice também não poupou aplausos:

Nunca vi força tão dinâmica como a dele. Trabalha inclusive aos sábados com os doentes que o seu “faro” privilegiado descobre para as atividades necessárias. Durante a semana, excede de muito as horas trabalho regulamentares e fica até à noite trabalhando. Ele é espantoso. Dou todo meu apoio a ele, o prestígio em todo momento, e assim ele é acatado por todos dentro do hospital. Ele também está feliz com o trabalho que está realizando e assim dentro em pouco o Hospital estará dotado de uma seção de terapêutica ocupacional (Carta de Alice para Nise, 15/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0010, pasta368a-doc1239_0011).

Durante esses primeiros períodos de gestão, Alice Marques dos Santos considerou que os processos ao redor do HPII ocorreram sem grandes transtornos, ainda

que problemáticas pontuais, chamadas por mim de “focos de resistência e/ou oposição”, tenham feito parte do dia a dia da dirigente. No dia 08 de agosto de 1964, sintetizou em correspondência como estava seu andamento à frente do hospital: “por aqui, tudo bem, vamos procurando levar o barco do HP sem grandes ‘tonéis’, o mínimo possível, pois, do contrário, tombamos com ele” (Carta de Alice à Nise, 03/08/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0012, pasta368a-doc1239_0013). Apesar das dificuldades, o importante, para ela, era seguir com sua atuação e, a meu ver, imprimir seu *pequeno x* (LORIGA, 2011). Os encadeamentos sucedidos no hospital se davam atrelados ao desenvolvimento dos projetos que a psiquiatra passou a tocar, ao articular o tratamento psiquiátrico por meio da terapêutica ocupacional. Muito importante destacar também como, no conjunto de suas correspondências, reforçou sua afiliação às perspectivas teóricas definidas por C. G. Jung.

Em tais missivas, mencionou com frequência o analista, revelando, pois, como se apropriou de suas ideias para elaboração, formulação e execução das práticas que estruturaram seu projeto clínico, científico e institucional. Não foram poucas as referências que fez àquele quem, desde a segunda metade da década de 1950, passou a referenciar parte considerável de suas percepções e entendimentos sobre a medicina mental. Ao chamá-lo de “Mestre”, entendeu também que “cada vez sinto-me mais convencida da grande verdade que é a psicologia de *profondeur* de C. G. Jung” (Carta de Alice para Nise, 04/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0008, pasta368a-doc1239_0009). Dra. Alice Marques dos Santos – a médica, a psiquiatra, a gestora – demonstrava-se e se definia como uma grande junguiana! Boa parte das menções indicou certo tom de devoção concedido ao analista suíço, apresentando-o, verdadeiramente, com muita reverência e respeito. Com a documentação consultada, estive diante do tratamento de uma fiel “protegida” por seu mentor teórico. A relação que estabeleceu com Jung foi mesmo de grande inspiração, tal vínculo a conduzia e a movimentava.

Aliás, ancorada sob esses pressupostos epistemológicos, deu conta de, ao lado das e dos aliados que arregimentou, expandir cada vez mais sua empreitada no HPII. “Na Seção Zacheu Esmeraldo, em duas pequenas salas que eram chamadas de “Sala dos Médicos” para encontros destes para bate-papos (que não aconteciam nunca), coloquei numa a seção de costura e na outra (que chique!) funcionará o Salão de Beleza!” (Carta de Alice para Nise, 15/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0010, pasta368a-doc1239_0011). Estava funcionando e fazendo sentido para aquele coletivo a

reforma e reorganização do HPII propostas pela Dra. Alice e sua equipe, o que colocou em prática e passou a caracterizar o hospital. Não era por acaso que novas salas e espaços estavam sendo abertos para que oficinas e ateliês acontecessem. Porém, a principal dificuldade que, historicamente, acompanhou o desenvolvimento de instituições públicas em saúde a atormentava: a escassez e carência de recursos financeiros. Junto dos propósitos da médica, acompanhados por vários indivíduos, “há muito por fazer e quase nada com que fazer, e é onde esbarra Alice para tornar concreta a sua campanha: a falta de verbas” (*Jornal do Brasil*, edição 00165, 15/07/1964, p. 9).

Em seu horizonte, havia perspectivas novas, inéditas e inovadoras para que a terapêutica ocupacional enquanto elemento estruturador do HPII seguisse em curso. Mas, de onde tiraria dinheiro para isso? Como tirar do papel e dar concretude às práticas que demandavam investimentos advindas de pressões políticas exteriores a ela? De acordo com Alice, Dra. Nise sugeriu que fosse implementada na Seção Matoso Maia uma sala para um chamado “Clube”. Pelo contexto apresentado, foi possível assinalar que poderia se tratar do Grupo de Estudos C. G. Jung, que, periodicamente, reunia-se para discussão da obra e da produção do analista suíço. Não escondia, conseqüentemente, seu interesse em conjugar a administração que desenvolvia com o trabalho da Dra. Nise da Silveira com quem, há muitos anos, tinha estreitíssima parceria profissional. Sobre a cessão de uma sala para o Clube, Dra. Alice estava disposta a dialogar sobre com Luiz, que pertencia à direção do CPN. Informou que “ele tem se mostrado muito amigo e entusiasmado com a T.O. no H.P” (Carta de Alice para Nise, 15/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0010, pasta368a-doc1239_0011) e reforçou sua percepção pessoal ao demarcar a contribuição oferecida aos pacientes que chegavam ao hospital. No entanto, fazer tudo isso funcionar encontrava resistência, senão da parte de algumas pessoas, na falta de recursos financeiros.

“Acho que realmente o doente em vias de recuperação merece um ambiente e um tratamento diferente, e a promiscuidade com os casos mais graves não é absolutamente aconselhada” (Carta de Alice para Nise, 15/07/1964. MII, Localização: pasta368a-doc1239_0010, pasta368a-doc1239_0011). No discurso de posse proferido há alguns meses, também deixou claro esse aspecto e evidenciou como a terapêutica ocupacional poderia funcionar como excelente agente capaz de, por meio do espaço para o tratamento, animar e estimular de forma dinâmica “maior apelo à força do Ego”, sem exercer “nenhuma repressão das funções mentais” (SANTOS, 2013, p. 250). Em relação aos entendimentos sobre a psique que compôs em seu histórico profissional,

inscrevia uma percepção própria, cujas referências incorporadas ao longo da carreira se apresentaram e se concretizaram quando de sua gestão no HPII.

Com maior destaque, encarou e defendeu a introdução da psicologia, em particular a junguiana, na psiquiatria, porque, assim, era possível ter um entendimento mais íntimo dos casos individuais e avaliar o que se passava, em termos de sentimentos e emoções, em um doente mental. Para ela, “as ideias delirantes e as alucinações devem conter uma ponta de sentido, de significação. Uma personalidade, a história de uma vida, um conjunto de esperanças e desejos podem fazer atrás de uma psicose” (SANTOS, 2013, p. 250). Dra. Alice imprimia seu *pequeno x* (LORIGA, 2011), por meio da direção do HPII do CPN, na medicina mental brasileira. Mas, de pequeno somente a expressão trabalhada pela historiadora francesa Sabina Loriga, porque se tratou mesmo de uma grande marca na biografia da psiquiatra e, considerando escalas e proporções (REVEL, 1998), na história da medicina mental nacional.

Tudo não ocorreu sem forte reverberação nas mídias sociais, em particular, dos jornais do período, que atestaram a repercussão que a médica galgou ao longo de sua carreira e de sua condução do HPII. Não havia mais possibilidade de questionamento acerca do fato, Dra. Alice deixou sua marca na medicina mental do país e, pelo menos para os/as editoras do *Jornal do Brasil*, era tão evidente que merecia o título de uma reportagem inteira que lhe dedicaram: *A psiquiatria de Alice*. Na matéria de um dos veículos de comunicação mais importantes da época, parte de sua história preencheu quase metade de uma página com direito à fotografia. Nela, apresentaram-se os dados mais sobressalentes de sua biografia, “atual diretora do Hospital Pedro II, primeira mulher a exercer tal função e que vem colocando sua reconhecida capacidade na tentativa de pôr fim aos arcaicos preconceitos sociais que isolam os doentes nervosos” (*Jornal do Brasil*, edição 00165, 15/07/1964, p. 9, grifo meu). O projeto que, pouco a pouco, vinha implementando por meio de seu cargo ganhou abrangência, ao extrapolar os muros que guardavam discussões travadas por seu *coletivo de pensamento* (FLECK, 2010), e possibilidade de promover debate maior – em particular com as camadas socioeconômicas médias e altas cariocas que acessavam a leitura da plataforma –, revelando como a ciência é praticada enquanto um produto socioculturalmente definido.

Em outra chamada, ficou notável como, de certo, o programa coordenado pela psiquiatra atingiu capilaridade: *Terapêutica ocupacional no Pedro II tira doentes mentais e dá-lhes trabalho*. Além de envolver a população mais ampla nesse aspecto científico, revelando, conseqüentemente, as interações e os contornos que conferiram

importante dimensão social para o exercício da psiquiatria no Brasil (FLECK, 2010; KUHN, 2018; LATOUR, 2011), percebi como a terapêutica ocupacional se consagrou como um dos principais elementos que serviram ao tratamento das doenças mentais no contexto público brasileiro e, particularmente, do CPN. A renovação que implementou, por meio do HPPII, viabilizou o entendimento que teve sobre sua própria prática clínica e administrativa e, ainda, como encarava suas e seus parceiros de profissão. Para Dra. Alice, “o psiquiatra é também um missionário, um curador de almas” (*Jornal do Brasil*, edição 00165, 15/07/1964, p. 9), não devendo se ater apenas aos elementos biológico e/ou orgânicos da doença mental – conforme aprendeu na FMURJ e executou no princípio de sua atuação –, mas incorporando ainda os elementos psicológicos que necessariamente a compunham. A base dessa percepção vinha das noções junguianas que foram alargadas e alargaram outros entendimentos que abasteceram Dra. Alice por vários anos, de sorte que se concretizou como divulgadora e distribuidora desses *paradigmas* (KUHN, 2018). As transformações observadas em relação aos entendimentos teóricos que redefiniu para condução de seu exercício apontaram como, ao longo de toda sua trajetória, Dra. Alice ocupou o papel de estudante disposta a aprender e incorporar novas formas de encarar aquilo que fazia.

Estar no exercício clínico de uma psiquiatria ancorada na terapêutica ocupacional e na psicologia analítica foi o diferencial que consolidou a realização de uma, dentre várias outras, contribuição oferecida por Alice Marques dos Santos para seu campo de atuação. Em uma biografia “não há uma causa, nem mesmo duas ou três causas, mas uma cadeia infinita de causa minúsculas, das quais nenhuma é em si mesma a verdadeira causa” (LORIGA, 2011, p. 190); é inegável que a história da médica revelou, maestralmente, essa noção. Ao assumir a direção do HPPII, consolidando-se, entre os tantos papéis assumidos durante a vida, como a primeira gestora de um hospital psiquiátrico na América Latina, reforçou sua qualidade, competência e ousadia para construir, implementar e consolidar um projeto arrojada e inédito. Dra. Alice, nessa empreitada, confrontou aquele cotidiano institucional, notadamente, marcado pela presença masculina dentro de seu quadro de dirigentes, por intermédio dos impactos de gênero que promoveu e pela real reconfiguração sobre o olhar teórico, epistemológico e empírico oferecido aos doentes mentais e às práticas que os tratavam.

DISCUSSÃO DE RESULTADOS – OU UM PONTO E VÍRGULA NESSA HISTÓRIA

Há quase trinta anos um campo de estudos sólido e robusto interessado pela história da participação feminina na ciência vem se desenvolvendo no cenário intelectual (GLOVER, 2002; ROSSITER, 1997). Na produção brasileira, historiadoras e historiadores têm avançado sobre considerações quanto às dinâmicas responsáveis por organizarem e conduzirem os enlaçamentos entre mulheres e diferentes campos científicos (LIMA, 2013; MARTINS; MERCIER, 2021; RAPKIEWICZ, 1998; VANIN, 2008). Meu sobrevoo pela trajetória social da psiquiatra Alice Marques dos Santos indicou como é possível refletir sobre os (re)modelamentos que a medicina mental nacional passou quando incorporou o *gênero* (SCOTT, 1995) feminino em seu processo de profissionalização. Quem eram e qual perfil dessas personagens?

Ao longo do século XX, lutas e estratégias formuladas, pensadas e executadas por mulheres abriram possibilidades profissionais inéditas para outras personagens com determinados contornos sociais que, muitas vezes, compartilhavam seus marcadores. A pesquisa que desenvolvi ao longo desses anos de mestrado permitiu não apenas tratar da trajetória da Dra. Alice, mas também demonstrar que sua carreira ilumina aspectos quanto às transformações ocorridas na medicina mental nacional, particularmente, e na ciência, em geral, entre as décadas de 1920 a 1960. Essas mudanças viabilizaram sua atuação e, ao mesmo tempo, produziram sentidos particulares para sua carreira.

Para o recorte que estabeleci, a vida profissional de Alice Marques dos Santos, esse pedaço tão específico de sua biografia, funcionou como uma miniatura a partir da qual acessei e desvelei detalhes sobre o mundo da ciência médica local. Observando a construção de sua trajetória socioprofissional, verifiquei como se desenrolou seu protagonismo no *estilo de pensamento* (FLECK, 2010) definido como psiquiatria e de seus saberes correlatos. Durante sua vida, Dra. Alice passou por um conjunto deles. Começou sua carreira vinculada à neuropsiquiatria e, ao sabor do curso de sua história, migrou por e dialogou com diferentes *paradigmas* (KUHN, 2018). Quando chegou à direção de um hospital psiquiátrico, o Hospital Pedro II do Centro Psiquiátrico Nacional, estava em franca interação com as perspectivas de entendimento psicológico apresentadas por C. G. Jung e se desenhou como uma divulgadora da psicologia analítica no Rio de Janeiro. Ao mesmo tempo, analisar esse percurso, foi muito

interessante, porque tentei reescrever determinados sentidos e entendimentos sobre a história da psiquiatria no Brasil vista a partir desses pontos de vista.

Entre os tópicos destacados, a necessidade de desenvolver uma historiografia sobre as mulheres e/na ciência que as considere como indivíduos constituintes dos processos de produção e construção cognitiva dos saberes médico-científicos e não como “exceções” ou “pioneiras” (ROSSITER, 1984) foi visível. A carreira de Alice, alinhada à das demais psiquiatras que compuseram a “primeira geração” que atuou no Rio de Janeiro durante a metade inicial do século XX (MARTINS; MERCIER, 2020), revelou como se deu esse funcionamento. Enquanto primeira mulher que dirigiu um hospital psiquiátrico na América Latina, seu percurso apontou para direções que a encaminharam para esse fato, esse feito.

Nos espaços institucionais pelos quais passou e onde trabalhou, deixou contribuições incontornáveis que viabilizaram sua diferenciação nos *coletivos de pensamento* (FLECK, 2010) dos quais foi participante, formuladora e produtora de sentidos, percepções e marcas próprias. A passagem da Dra. Alice por diferentes lugares e circuitos fez com que, atrelando-se a redes variadas e complexas, deixasse uma impressão – própria e pessoal – que culminou na elaboração de uma carreira exitosa e muito bem-sucedida. Não é possível, portanto, afirmar que sua biografia não impactou a medicina mental brasileira. Alice Marques dos Santos, enquanto psiquiatra identificada com o *gênero* feminino, cruzou e modelou processos que conformaram as definições desse saber durante o período em que atuou.

Historicamente, a ciência foi percebida, encarada e definida como um exercício masculino (SCHIEBINGER, 2001). Mulheres que ingressaram em seus diferentes campos vêm permitindo redefinir essa percepção, apesar do silêncio seguir muitas vezes em curso ainda hoje. Por meio dessa paulatina visibilidade, é possível afirmar que houve certa *discriminação territorial* (ROSSITER, 1984) que tendeu a orientar os arranjos das mulheres dentro das diferentes disciplinas científicas. Não foi diferente em relação à medicina mental. Lógicas socioculturais, baseadas nas diferenças entre os sexos, encaminharam campos e áreas para os quais homens e mulheres deveriam seguir. Dessa forma, demarcou-se determinados espaços e geografias, uma vez que disciplinas entendidas como “femininas” tenderam a ter menor valor – tanto em relação aos ganhos econômicos, quanto ao prestígio político-cultural que possuíam. A elaboração da carreira de Alice Marques dos Santos me fez repensar sobre esses dados, visto que sua

ascensão revelou como, ao longo dos anos, ela deu conta de angariar recursos e apoios que sustentaram os movimentos que realizou.

Na década de 1940, sua repercussão na sociedade dimensionou alguns alcances para os quais seu percurso apontaria quando recebeu, por exemplo, um verbete no dicionário da feminista Adalzira Bittencourt, o *Dicionário biobibliográfico de mulheres e intelectuais ilustres do Brasil*. Naquele período, o movimento feminista no Rio de Janeiro ganhava novos contornos e, após muita luta politicamente organizada, apontava para pautas que redefiniam os lugares e os papéis possíveis de serem ocupados pelas mulheres (MACEDO, 2001). Os registros históricos que mobilizei não indicaram qualquer afinidade entre Alice e o feminismo em si. Entretanto, no ambiente onde sua atuação se desenvolveu, as perspectivas e os ganhos alcançados pelas mulheres, de forma mais ampla, impulsionaram os avanços que seguiu. Sem descaracterizar seus méritos individuais e suas qualidades próprias, o estabelecimento de redes científicas, atrelado ao conjunto de demandas feministas que enquadraram aquele tempo, permitiu que Alice se movimentasse com maior facilidade pelos *coletivos de pensamento* que integrou e protagonizou.

Mais um tópico suscitado pela investigação, trata-se, particularmente, dos marcadores sociais que compuseram a personagem: mulher, branca, letrada, pertencente às camadas socioeconômicas altas do Rio de Janeiro com carreira estável e legitimada por seus pares. Esses elementos me fizeram problematizar se a medicina mental do período se abriu, efetivamente, para maior diversificação do corpo profissional que a compunha. O ingresso de mulheres representou que instituições, agremiações, agrupamentos e sociedades pelas quais Dra. Alice percorreu acolheram também personagens que divergiam dos marcadores que a caracterizavam? De forma geral, não me parece que essa tenha sido a realidade.

Acompanhá-la, como um vetor que me permitiu escrutinar a medicina mental carioca, colocou-me em contato com outras mulheres com as quais ela compartilhava, além do espaço-tempo, os mesmos atributos sociais. Nessa linha, apresenta-se a necessidade de estudá-las em conjunto, colocando-as em relevo para pensar sobre suas diferenças e sobre como elas se concretizaram na prática. Seu ingresso e protagonismo na medicina mental, ao lado de suas companheiras de profissão, foi indispensável, pois abriu um conjunto de possibilidades para que gerações futuras de mulheres pudessem ambicionar a formação e a atuação na psiquiatria. Entretanto, é muito importante refletir sobre esse processo histórico com as lentes da *interseccionalidade* (BIROLI; MIGUEL,

2015; PISCITELLI, 2008, 2012), já que estas ajudam a dimensionar, para além dos debates de *gênero*, quais conformações se estabeleceram para o organização desse *estilo de pensamento* naquele período.

Ao analisar seu dia a dia e, dessa forma, compreender com maior precisão algumas das ferramentas e estratégias que acionou para se constituir como agente da ciência, entendi também como se deu o estabelecimento de sua projeção frente àquela comunidade. Alice foi uma produtora de sentidos, mediadora de perspectivas, orientadora de percepções que reverberaram repercussões e encaminhamentos pelos quais a medicina mental brasileira seguiu. Com uma contribuição particular, sua trajetória indicou formatos de ação e de resistência que mobilizou para que pudesse estar nos espaços onde esteve – ocupando-os e estimulando percepções inéditas para sua organização. Sua trajetória destacou como o exercício da ciência não se faz isolado de diretrizes e indicadores sociais, políticos e culturais que a definem enquanto uma prática coletiva e sócio-historicamente localizada.

Dra. Alice construiu uma carreira diferenciada porque – como em um quebra-cabeças – amalgamou partes e pedaços de atributos cognitivos, epistemológicos e teóricos advindos de diferentes matrizes de pensamento e clínica com as quais dialogou. Do ponto de vista sociocultural, a pesquisa sobre uma psiquiatra específica revelou como esta superou desafios e se movimentou estrategicamente para se estabelecer, legitimar e consolidar. Percorrer os fragmentos de sua vida possibilitou evidenciar como determinadas marcas políticas que definiam lugares sociais marcados pela diferença (de gênero, de classe, de raça) se fizeram presentes em suas experiências, individual e coletivamente. Dessa construção tão particular, desenhou-se o percurso de uma mulher que movimentou seu campo de atuação. Dessa forma, movimento é uma boa palavra para definir e sistematizar a carreira dela, da chegada à universidade à assunção à direção do Hospital Pedro II. Com boas doses de resistência e muita sapiência, soube se conduzir estrategicamente pelo caminho que trilhou para si.

Certo que precisou lidar “com um conjunto de ‘barreiras’ para seguir a carreira científica, que se refere: à dupla jornada de trabalho, à maternidade, à produtividade em pesquisa, à competição, ao preconceito e discriminação de gênero” (SILVA; RIBEIRO, 2014, p. 464); Alice não foi mãe, mas todas outras dificuldades se fizeram presentes em seu cotidiano, que marcou e impactou a medicina mental. Seu caso ajudou a pensar, de forma mais complexa, como as cientistas brasileiras, em particular aquelas interessadas

pela medicina mental, ao se profissionalizarem, montaram atuações caracterizadas por inúmeras especificidades.

Esses detalhes, que conferiram marcas tão próprias às diferentes personagens que participaram do período, foram responsáveis por despertar sentidos particulares para suas execuções. Algumas mulheres se ocuparam mesmo do espaço científico. Na primeira metade do século XX, não necessariamente se reivindicavam enquanto componentes desse enquadramento – ao menos, não foi caso de Dra. Alice. Mas as apropriações que fizeram, geralmente, entre os diferentes campos da ciência pelos quais passaram a ocupar no período demonstraram, do ponto de vista histórico, que elas (brancas, letradas, economicamente estabelecidas) vieram e vieram para ficar!

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas interpretações apresentadas ao longo desse estudo, cabe uma ou outra consideração, a fim de apontar meus fechamentos. Primeiramente, um dado que animou meu direcionamento interpretativo se estabeleceu junto a um conjunto de tensões que me cruzaram, enquanto *pesquisador*, e Dra. Alice, meu *objeto*. Eu – jovem, homem, negro, historiador – e ela – idosa, mulher, branca, médica – nos constituímos como grandes parceiros durante os últimos dois anos. Passear por sua trajetória, conferir a ela sentido histórico e estruturá-la historiograficamente assinalaram como as clivagens que em tese nos separam funcionaram como um manancial que viabilizou destacar entendimentos aprofundados sobre as dimensões do tempo. Nossos limites que, não raro, aproximaram-se me ajudaram a conferir à documentação consultada um olhar atento, interessado pelos detalhes e sutilezas de uma história de vida bem-sucedida em seus encaminhamentos e bonita no que se refere ao seu percurso.

Como mencionei na introdução, Dra. Alice e eu nos tornamos amigos inseparáveis. Ela me acompanhou intelectualmente e, sobretudo, foi das minhas maiores parceiras frente à pandemia do coronavírus, que aflige o mundo e, em especial, o Brasil durante o tempo definido para elaboração do meu trabalho. Essa relação tão íntima e por vezes tensionada indicou como a reflexão histórica se baseia em encontros propiciados pelos temas que atravessam as problemáticas propostas. Os recortes que delimitei, em grande medida, basearam-se em apostas que, pessoalmente, ao interagir com Alice, identifiquei e pensei que fariam sentido quanto aos significados suscitados por sua trajetória socioprofissional. Foi um grande encontro, e sou grato por ele! Dra. Alice, dia após outro, mostrou-se complexa e me apresentou uma constelação de temáticas, processos e dinâmicas que a cruzaram e fizeram com que fosse possível analisar também aspectos mais amplos que contemplaram discussões sobre a história do Brasil, a história das mulheres, a história das ciências, a história da medicina, a história da medicina mental e seus infinitos cruzamentos.

O acesso às fontes, a princípio, foi um dos principais problemas que enfrentei. Com o estabelecimento dos decretos que visaram conter o avanço do coronavírus, arquivos e bibliotecas fecharam suas portas, e a possibilidade de acesso ao material, conseqüentemente, restringiu-se. Talvez esse seja um dado para pensar sobre a produção do conhecimento acadêmico entre 2020 e 2022: o impacto da escassez documental junto à necessidade de desenvolver pesquisas nas mais variadas áreas. De

todo modo, os jornais de época disponíveis na Hemeroteca Digital da Biblioteca Digital que outrora seriam fontes auxiliares se tornaram a documentação principal para meu acesso aos vestígios relativos à vida da personagem pesquisada. Felizmente, sua vida teve forte impacto e repercutiu em diferentes veículos midiáticos, de forma que muitas matérias e notícias sobre ela me ajudaram a perceber seus ecos na sociedade.

Não foi nada fácil lidar com essa restrição. Contudo, a carência de material me fez valorizar cada detalhe que os jornais apresentavam. Utilizando minhas lentes e referenciais teórico-metodológicos, extraí importantes dados e aprendi a interpretar esse tipo documental tão fascinante. Com o avanço da pandemia e da pesquisa, o mundo se readaptou aos novos processos sanitários, e três instituições abriram suas portas e me acolheram para que eu pudesse dar seguimento a meu estudo. A Casa das Palmeiras foi a primeira. Lá, encontrei verdadeiras preciosidades referentes à Dra. Alice. Além de alguns livros que deixara para instituição, sua tese de doutoramento e cadernos de anotação se somaram aos entendimentos que estabelecia sobre a psiquiatra. Depois da minha qualificação, a Biblioteca do Instituto de Psiquiatria da UFRJ me permitiu apurar com mais qualidades seus papéis diante da Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal. Por último, o Museu de Imagens do Inconsciente, com seu largo e riquíssimo acervo referente à história da Dra. Nise da Silveira, completou o conjunto das fontes que acionei – particularmente, por conta das cartas que Alice e Nise trocaram.

Se, em um primeiro momento, estive diante da dificuldade de ter poucos recursos para pôr em análise, pouco depois, minha dificuldade – ao lado do curto espaço de tempo disponível para empreender seu escrutínio – foi dar conta de uma diversidade tão grande de vozes em que Dra. Alice apareceu. Por essa razão, em algumas passagens, espero não ter caído em uma das maiores armadilhas que um historiador disposto a escrever sobre trajetória histórica pode cair: a *ilusão biográfica* (BOURDIEU, 1996). De forma alguma pretendi aprisionar suas experiências e sua realidade em um quadro que inflexibilizasse sua atuação, imobilizando-a e sufocando seus passos por meio dos meus entendimentos. Além do mais, a existência de lacunas em um percurso tão largo e dinâmico se concretizou como mais um elemento do meu estudo. A história, certamente, não se fecha, e essas pequenas arestas compuseram limites que não dei conta de contornar. Em mais um aspecto, o encontro entre *pesquisador* e *objeto* se desenrolou.

Dentro do recorte estabelecido, em 1928, Alice começou seu percurso na Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro. Nela, estabeleceu suas primeiras redes intelectuais que orientaram o início de sua atuação profissional. Ao lado da vida universitária, trabalhou como pesquisadora no Instituto de Pesquisas da Fundação Gaffrée-Guinle se atrelando, pouco a pouco, ao *estilo de pensamento* (FLECK, 2010) que defini como neuropsiquiatria. Nesse processo, vinculou-se ao grupo influenciado e orientado pelo Dr. Antônio Austregésilo, tornando-se sua assistente na Clínica Neurológica na Faculdade de Medicina e atuando na Sociedade Brasileira de Neurologia Psiquiatria e Medicina Legal. Entre fins de 1920 e o princípio da década seguinte, deu partida em sua vida profissional.

Nos anos 1940, foi aprovada em concurso público para ocupar o cargo de psiquiatra do Serviço Nacional de Doenças Mentais. Entre 1942 e 1944, trabalhou no Hospital Psiquiátrico e, com o encerramento das atividades da instituição, foi transferida para o Centro Psiquiátrico Nacional – onde consolidou sua atuação no funcionalismo público e se manteve até a aposentadoria. Lá, estabeleceu novas redes, como a parceria que nutriu com o Dr. Odilon Gallotti demonstrou. Além dele, o reencontro com a Dra. Nise da Silveira fundamentou uma bela amizade e parceria de vida que as perseguiram até suas mortes. Nessa ambientação cruzada por inúmeros *paradigmas* (KUHN, 2018) que interagiam e definiam novos entendimentos sobre a medicina mental desempenhada no Rio de Janeiro, Alice foi se aproximando da psicanálise e, particularmente, da psicologia junguiana.

Como se verificou, essa trajetória foi marcada por uma constelação de entendimentos que justificaram a participação em outros espaços institucionais, como foi o caso do Grupo de Estudos C. G. Jung e da Casa das Palmeiras. Em 1964, concretizou sua ascensão na carreira e consolidação profissional, pois se tornou diretora do Hospital Pedro II, hospital que acolhia os casos agudos que ingressavam no Centro Psiquiátrico Nacional. Diante dos inúmeros movimentos institucionais que realizou, nos quais repercutiu proposições e entendimentos, definiu seu *pequeno x* (LORIGA, 1998, 2011). A questão que procurei responder em meu estudo esteve interessada, justamente, pela tentativa de identificá-lo, entendê-lo, conferindo um eixo para as contribuições que Alice Marques dos Santos deixou para medicina mental carioca.

Com base em seu percurso, percebi que a cada movimento que fez deixou um pedaço de seu legado. Do arco que se iniciou na Faculdade de Medicina até sua assunção à direção do Hospital Pedro II, Dra. Alice imprimiu sua marca pessoal. Essa

contribuição não foi desconsiderada pela medicina mental exercida no Rio de Janeiro da época e, mais do que isso, reverberou a nível nacional. Atribuí a sua grande capacidade de articulação política nos bastidores à sensibilidade que viabilizou o encaminhamento de um conjunto de propostas, projetos e apostas. Talvez a mais ousada de suas colaborações para seu *estilo de pensamento* foi a reforma que implementou quando chegou ao Hospital Pedro II, em 1964, momento em que meu estudo se encerra. Naquele Hospital, modificou a base das dinâmicas que o organizavam quotidianamente. Sua gestão se fundamentou na ideia de movimentar o tratamento dos pacientes por meio da terapêutica ocupacional.

A psiquiatra, então, era movida pelas orientações teóricas e epistemológicas de entendimento sobre a psique e a doença mental advindas das perspectivas junguinas. As atividades expressivas, desenvolvidas no Setor de Terapêutica Ocupacional e Reabilitação coordenado e conduzido por sua parceira de vida Dra. Nise, encontraram nessa percepção o substrato necessário para que pudessem se desenvolver. E esse desenvolvimento somente poderia acontecer a partir de uma personagem como foi Alice Marques dos Santos: aberta para incorporar entendimentos inéditos; com uma trajetória caracterizada pela interação intensa entre diferentes *paradigmas*; portadora de percepções e sensibilidades sociopolíticas necessárias para emplacar suas propostas. Cada vez mais, as redes da médica se ampliaram, de forma a estruturá-la e ajudá-la a ser uma psiquiatra bem-sucedida, consolidada, a primeira mulher que dirigiu um hospital psiquiátrico na América Latina.

A história dela demonstrou o quanto foi preciso atravessar desafios e emplacar resistências para alcançar os pontos e postos que atingiu. Ela trabalhou muito para conquistar seu espaço e, ainda que protagonizando contradições como é próprio da vida, projetou-se. Tornou-se uma mulher, branca, com condições financeiras estáveis, respeitada por sua comunidade profissional, legitimada junto a seus pares, uma profissional qualificada e exitosa. Não foi sem concessões, disputas e negociações que chegou aonde chegou. Precisou mesmo dar seu suor para se incluir na história das mulheres brasileiras que, ainda muito restrita, infelizmente, alcançaram papéis e lugares que abriram possibilidades de transformações para gerações futuras.

A meu ver, deixou um legado incontornável e demonstrou como pesquisa, ensino e gestão podiam, à época, caminhar lado a lado, em diferentes espaços e contextos. Sem formular uma carreira acadêmica, pode ser entendida como uma intelectual, como uma personagem que elaborou reflexões e colocou em prática um

projeto teórico que conferiu impacto ao campo da medicina mental nacional. Dra. Alice Marques dos Santos foi uma mediadora da cultura, e olhar para ela como um vetor para compreensão da história da psiquiatria me permitiu conferir novos sentidos e entendimentos para essa produção. A trajetória de Dra. Alice não se encerrou nessa dissertação. Que novas interpretações sejam feitas. Que ela se torne personagem valorizada nas pesquisas. Que ela apareça em novos estudos. Sua vida, como a vida de qualquer sujeito miúdo, mereceu esse destaque. Tentei trazer luz a uma cientista, a uma médica, a uma psiquiatra tornada marginal e cuja história se perdeu em um *oceano de silêncios* (PERROT, 2005)

Recuperar essa trajetória é complexificar as percepções que temos sobre como a ciência, enquanto prática sociohistórica, se fez e se faz. Ancorada em invisibilizações, silenciamentos e apagamentos, montou sua construção, e cabe ao historiador, em seu interesse político por repensar o passado para dar sentido ao presente e ao futuro, recuperar os vestígios daqueles e daquelas que estiveram nas margens e nas franjas da sociedade. O exercício da medicina mental no Brasil se consolidou desse modo, de forma que os percursos de tantas personagens como Dra. Alice se perderam. Conferir novos delineamentos para compreensão de como a medicina mental foi aplicada, conduzida e exercida no Brasil dialoga com essa chave... Buscar respostas nas brechas que sujeitos e processos que ficaram restritos às notas de rodapé fornecem. A história da ciência tem condições de promover subversões que ajudam a repensar modelos de cultura, de agência, de país. Cabe, portanto, ao investigador interessado por esse campo modificar suas lentes para conseguir enxergar um mundo social construído e organizado por quem foi miúdo, ou, nesse caso, miúda.

Como meu interesse central, nesse trabalho, concentrou-se sobre aquilo que entendi como o primeiro momento da história profissional de Dra. Alice, desejo que novas perguntas e problemas destaquem mais aspectos de sua trajetória! Que a vida de Dra. Alice Marques dos Santos possa animar novos estudos. Interrompo meu texto como se fosse um ponto e vírgula. Quem sabe um dia, e esse dia chegará, não me reencontro com essa grande amiga...

REFERÊNCIAS

Artigos de jornais e revistas

- A Noite*, edição 09068, 12/05/1937, p. 22.
- A Noite*, edição 14139, 07/07/1952, p. 30.
- Careta*, edição 1024, 04/02/1928, p. 45.
- Correio Braziliense*, edição 00051, 19/06/1960, p. 2.
- Correio da Manhã*, edição 07309, 02/03/1919, p. 8.
- Correio da Manhã*, edição 11564, 20/08/1932, p. 6.
- Correio da Manhã*, edição 12743, 30/05/1936, p. 8.
- Correio da Manhã*, edição 14309, 28/06/1941, p. 6.
- Correio da Manhã*, edição 18141, 15/05/1952, p. 10.
- Correio da Manhã*, edição 18279, 23/10/1952, p. 3.
- Correio da Manhã*, edição 18994, 27/02/1955, p. 28.
- Correio da Manhã*, edição 19362, 31/01/1953, p. 5.
- Correio da Manhã*, edição 20517, 13/02/1960, p. 16.
- Correio da Manhã*, edição 20517, 13/02/1960, p. 7.
- Correio da Manhã*, edição B21850, 28/06/1964, p. 32.
- Diário Carioca*, edição 02417, 03/06/1936, p. 15.
- Diário de Notícias*, edição 05948, 17/03/1942, p. 4.
- Diário de Notícias*, edição 11309, 26/09/1959, p. 11.
- Diários de Notícias*, edição 05683, 08/05/1941, p. 9.
- Gil-Blas*, edição 00076, 22/07/1920, p. 13.
- Jornal do Brasil*, edição 00034, 09/02/1952, p. 8.
- Jornal do Brasil*, edição 00063, 19/03/1955, p. 6.
- Jornal do Brasil*, edição 00145, 20/06/1934, p. 14.
- Jornal do Brasil*, edição 00165, 15/07/1964, p. 20.
- Jornal do Brasil*, edição 00193, 16/08/1964, p. 9.
- Jornal do Brasil*, edição 00202, 15/08/1932, p. 16.
- Jornal do Commercio*, edição 00054, 02/12/1933, p. 6.

- Jornal do Commercio*, edição 00069, 13/03/1923, p. 8.
- Jornal do Commercio*, edição 00075, 29/03/1928, p. 9.
- Jornal do Commercio*, edição 00151, 26/06/1930, p. 7.
- Jornal do Commercio*, edição 00259, 06/08/1967, p. 17.
- Jornal do Commercio*, edição 00261, 19/08/1991, p. 27.
- O Cruzeiro*, edição 0047, 24/11/1971, p.55-56.
- O Fluminense*, edição 06204, 03/03/1906, p. 2.
- O Fluminense*, edição 11029, 08/08/1919, p. 1.
- O Fluminense*, edição 13093, 18/12/1925, p. 2.
- O Fluminense*, edição 14170, 09/06/1929, p. 1.
- O Jornal*, edição 02899, 12/05/1928, p. 16.
- O Jornal*, edição 04529, 22/07/1934, p. 5-6.
- O Malho*, edição 1454, 26/07/1930, p. 33.
- O Puritano*, edição 000740, 19/02/1914, p. 9.
- O Radical*, edição 02990, 29/05/1940, p. 4.
- Tribuna da Imprensa*, edição 00749, 06/06/1952, p. 5.
- Tribuna da Imprensa*, edição 02095, 21/11/1956, p. 2.
- Tribuna da Imprensa*, edição 12693, 03/04/1991, p. 16.
- Tribuna Imprensa*, da edição 12515, 30/08/1990, p. 17.

Artigos de periódicos

Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria, v. 8, n. 3, p. 159–162, 1935.

Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria, v. 22, n. 1, 1939.

FORNELLS-PUIG, F. Sobre la visión binocular estereoscópica y sus aplicaciones a la microfotografía. *Treballs de la Societat Catalana de Biologia*, p. 75–85, 1915.

Mudança de nomes e de situação administrativa de órgãos e hospitais do SNDM.

Revista Brasileira de Saúde Mental, v. 8, n. Única, p. 177–178, 1964.

PIRES, W. Profilaxia da sífilis nervosa. **Anais da Assistência a Psicopatas**, v. 1, p. 53–66, 1932.

SANTOS, A. M. A barreira encefalo-meningo-vascular. **Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria**, v. 19, n. 2, p. 52–62, 1936.

SANTOS, A. M. Meningite difusa e síndrome humoral de tumor (com comprovação anatômica). **Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria**, v. 18, n. 4, p. 218–224, 1935.

SANTOS, A. M. Sur une méthode de diagnostic de la syphilis nerveuse. **Revue Sud-américaine de médecine et de chirurgie**, v. 5, n. 8, p. 471-476, 1934.

VIANNA, U. Sífilis do sistema nervoso. **Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria**, v. 1, p. 164–176, 1919.

Cartas

Carta de Alice a Nise, 01/07/1964. MII, localização: pasta368a-doc1239_0005, pasta368a-doc1239_0006, pasta368a-doc1239_0007.

Carta de Alice a Nise, 03/08/1964. MII, localização: pasta368a-doc1239_0012, pasta368a-doc1239_0013.

Carta de Alice a Nise, 04/06/1960. MII, localização: pasta368a-doc1250_0001, pasta368a-doc1250_0002.

Carta de Alice a Nise, 04/07/1964. MII, localização: pasta368a-doc1239_0008, pasta368a-doc1239_0009.

Carta de Alice a Nise, 11/09/1960. MII, localização: pasta368a-doc1223_0001, pasta368a-doc1223_0002, pasta368a-doc1223_0003, pasta368a-doc1223_0004.

Carta de Alice a Nise, 15/07/1964. MII, localização: pasta368a-doc1239_0010, pasta368a-doc1239_0011.

Carta de Alice a Nise, 30/05/1964. MII, localização: pasta368a-doc1239_0003, pasta368a-doc1239_0004.

Carta de Alice ao diretor da Divisão de Pessoal do Ministério da Saúde, 08/01/1962. Biblioteca da Casa das Palmeiras.

Carta de Antônio Austregésilo a Bertha Lutz, 13/02/1928. Arquivo Nacional: Federação Brasileira pelo Progresso Feminino.

Carta de C. G. Jung a Nise da Silveira, 03/08/1956. In: MELLO, Luiz Carlos. Nise da Silveira: caminhos de uma psiquiatra rebelde. Rio de Janeiro: Automática, 2014, p. 153.

Carta de Nise da Silveira a Aniela Jaffé, do Rio para Suíça, em 29/07/1959, Instituto Federal de Tecnologia de Zurique.

Carta de Nise da Silveira a Aniela Jaffé, do Rio para Suíça, em 26/09/1959, Instituto Federal de Tecnologia de Zurique.

Carta de Nise da Silveira a C. G. Jung, 12/11/1954. In: MELLO, Luiz Carlos. Nise da Silveira: caminhos de uma psiquiatra rebelde. Rio de Janeiro: Automática, 2014, p. 145.

Decretos e leis

BRASIL. Decreto n. 17.185, de 18 de novembro de 1944. Aprova Regimento do Serviço Nacional de Doenças Mentais do Departamento Nacional de Saúde do Ministério da Educação e Saúde.

BRASIL. Decreto-lei n. 3.171, de 02 de abril de 1941. Reorganiza o Departamento Nacional de Saúde, do Ministério da Educação e Saúde, e dá outras providências.

BRASIL. Decreto-lei n. 7.055, de 18 de novembro de 1944. Cria o Centro Psiquiátrico Nacional e extingue o Conselho de Proteção aos Psicopatas e a Comissão Inspetora, no Ministério da Educação e Saúde, e dá outras providências.

BRASIL. Diário Oficial da União. Concurso para provimento em cargos da classe inicial da carreira de médico-psiquiatra, do Ministério da Educação e Saúde. Publicado no **DOU** de 13/05/1941.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 16.782-A, de 13 de janeiro de 1925. Estabelece o concurso da União para a difusão do ensino primário, organiza o Departamento Nacional do Ensino, reforma o ensino secundário e o superior e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 1925.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 19.852, de 11 de abril de 1931. Dispõe sobre a organização da Universidade do Rio de Janeiro. **Diário Oficial da União**. 1931.

Discursos

MANFREDINI, J. Serviço Nacional de Doenças Mentais: palavras pronunciadas por seu novo titular, prof. Jurandyr Manfredini no ato da transmissão do cargo, a 06/05/1964. **Revista Brasileira de Saúde Mental**, v. 8, n. Única, p. 86–90, 1964.

SANTOS, A. M. DOS S. Discurso de posse de Alice Marques dos Santos como diretora do Hospital Odilon Gallotti. In: **Oswaldo Santos**. Rio de Janeiro: Fundação Miguel de Cervantes, 2013. p. 249–251.

Estatuto

CASA DAS PALMEIRAS. Estatuto de fundação da Casa das Palmeiras, 1956.

Livros de assinaturas

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROLOGIA, PSIQUIATRIA E MEDICINA LEGAL. **Livro de atas de 1952 a 1954**. Biblioteca da Instituto de Psiquiatria da UFRJ.

SOCIEDADE BRASILEIRA NEUROLOGIA, PSIQUIATRIA E MEDICINA LEGAL.
Livro de assinaturas de 1931 a 1944. Biblioteca da Instituto de Psiquiatria da UFRJ.

Livros

AUSTREGÉSILO, A. **Perfil da mulher brasileira: um esboço acerca do feminismo no Brasil.** Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1923.

ROXO, H. Syphilis cerebral. Manual de Psiquiatria, n. II, p. 419–448, 1925.

SILVEIRA, N. DA. Que é a Casa das Palmeiras. In: **Senhora das imagens internas: escritos dispersos de Nise da Silveira.** Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2008. p. 210–226

Memórias

ALBUQUERQUE, José de. Meu encontro com os outros... Memórias. In: **Meu encontro com os outros: memórias de José de Albuquerque, o pioneiro da sexologia no Brasil.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2016. p. 31–184.

CUNHA, M. L. Um museu diferente. *Quaternio*, v. 8, n. 1, p. 139–142, 2001.

LOBO, B. A. **A faculdade dos meus dias.** Rio de Janeiro: Acess, 1994.

Teses de doutorado

CÂMARA, A. L. P. **Reações psicopáticas nos delinquentes reclusos.** Tese de Doutorado—Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro, 1925.

CARNEIRO, S. A. **Opiomania e cocainomania.** Tese de Doutorado—Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro, 1927.

CUNHA, M. L. Um museu diferente. *Quaternio*, v. 8, n. 1, p. 139–142, 2001.

SANTOS, A. M. dos. **Sobre um novo método de diagnóstico da lues nervosa.** Tese de Doutorado—Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro, 1934.

Referências bibliográficas

ABRÃO, J. L. F. Marialzira Perestrello: mulher de vanguarda e pioneira da psicanálise. *Memorandum: memória e história em psicologia*, v. 30, p. 38–62, 2017.

ABREU, A. A. DE; BOMENY, A. Reformas educacionais. *Dicionário Histórico-Biográfico da Primeira República: 1889 - 1930.* Rio de Janeiro: FGV, 2015.

ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS. Pedro Calmon Academia Brasileira de Letras, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.academia.org.br/academicos/pedro-calmon>>. Acesso em: 16 dez. 2021a

ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS. Dinah Silveira de Queiroz Academia Brasileira de Letras, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.academia.org.br/academicos/dinah-silveira-de-queiroz>>. Acesso em: 16 dez. 2021b

ACAMERJ. Acadêmico Everardo Marques dos Santos Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.acamerj.org/academico/330/acad.-everardo-marques-dos-santos>>. Acesso em: 25 jan. 2022

ACCORSI, G. E. Entre a moléstia e a cura: a experiência da malarioterapia pelos psiquiatras do Rio de Janeiro (1924-1956). Dissertação (mestrado em História das Ciências e da Saúde)—Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, 2015.

ACCORSI, G. E. Sífilis, loucura e civilização: a paralisia geral progressiva e a institucionalização do campo neuropsiquiátrico no Rio de Janeiro (1868-1924). Tese de doutorado em História das Ciências e da Saúde—Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz, 2020.

ALMEIDA, D. F. de. Carlos Chagas Filho: do curso e graduação à cátedra de Física Biológica da Faculdade Nacional de Medicina, Universidade do Brasil (1926-1937). *Revista Rio de Janeiro*, v. 11, p. 1–19, 2003.

ALVARENGA, M. Z. DE. Anima-animus e o desafio do encontro. *Junguiana*, v. 33, n. 1, p. 15–12, 2015.

ALVES, R. L. Trajetórias femininas no Colégio Pedro II. *Anais do XXV Simpósio Nacional de História*, v. 1, n. 1, p. 1–10, 2009.

ALVES, V. C. Ilusão desfeita: a “aliança especial” Brasil-Estados Unidos e o poder naval brasileiro durante e após a Segunda Guerra Mundial. *Revista Brasileira de Política Internacional*, v. 48, n. 1, p. 151–177, 2005.

ANDRADE, C. D. de. *Alguma poesia*. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.

ANM. Odilon Vieira Gallotti Academia Nacional de Medicina, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.anm.org.br/odilon-vieira-gallotti/>>. Acesso em: 15 jan. 2022

APPEL, T. Writing women into medical history in the 1930s: Kate Campbell Hurd-Mead and “Medical Women” of the past and present. *Bulletin of the History of Medicine*, v. 88, n. 3, p. 457–492, 2014.

ARAÚJO, J. H. Q. DE; JACÓ-VILELA, A. M. A experiência com arte na Colônia Juliano Moreira na década de 1950. *História Ciência Saúde - Manguinhos*, v. 25, n. 2, p. 321–334, 2018.

- AZEVEDO, N.; FERREIRA, L. O. Modernização, políticas públicas e sistema de gênero no Brasil. *Cadernos Pagu*, v. 27, p. 213–254, 2006.
- AZEVEDO, N.; FERREIRA, L. O.; ROSSI, D. S. Mulheres no acervo de uma instituição científica: o Instituto Oswaldo Cruz (1930-1970). *Acervo*, v. 33, n. 2, p. 164–185, 2020.
- BENCHIMOL, J. L.; TEIXEIRA, L. A. Cobras, lagartos & outros bichos: uma história comparada dos Institutos Oswaldo Cruz e Butantan. Rio de Janeiro: UFRJ, 1993.
- BERLINCK, M. T.; MAGTAZ, A. C.; TEIXEIRA, M. A Reforma Psiquiátrica Brasileira: perspectivas e problemas. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 11, n. 1, p. 21–27, 2008.
- BIROLI, F.; MIGUEL, L. F. Gênero, raça, classe: opressões cruzadas e convergências na reprodução das desigualdades. *Mediações*, v. 20, n. 2, p. 27–55, 2015.
- BOURDIEU, P. A ilusão biográfica. In: *Usos e abusos da história oral*. Rio de Janeiro: FGV, 1996.
- BRAGA, A. L. DE C. O serviço nacional de doenças mentais no governo JK: a assistência psiquiátrica para o Distrito Federal. Dissertação de Mestrado—Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz, 2013.
- BRITO-MARQUES, P. R. DE; MELLO, R. V. DE; MONTENEGRO, L. Doença de Pick do tipo clássico com inclusão de ubiquitina positiva e proteína tau negativa: relato de caso. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 59, n. 1, p. 128–133, 2001.
- C. G. JUNG INSTITUTE. About Us - History. C. G. Jung Institute, [s.d.]. Disponível em: <<https://junginstitut.ch/en/About-Us/History>>. Acesso em: 16 dez. 2021
- CÂMARA, F. P. A contribuição de Nise da Silveira para a psicologia junguiana. *Psychiatry Online Brazil*, v. 9, n. 3, p. 1–4, 2004.
- CAMPOS, R.; NOVELLA, E. La higiene mental durante el primer franquismo: de la higiene racial a la prevención de la enfermedad mental (1939-1960). *Dynamis*, v. 37, n. 1, p. 65–87, 2017.
- CAMPOS, R.; PABLO, Á. G. Psiquiatria y higiene mental en el primer franquismo. Madri: La Catarata, 2016.
- CAMPOS, R.; PABLO, Á. G. Psiquiatria en el primer franquismo: saberes y prácticas para un «Nuevo Estado». *Dynamis*, v. 37, n. 1, p. 13–21, 2017.
- CAPONI, S. Uma sala tranquila: neurolépticos para uma biopolítica da indiferença. São Paulo: Liber Ars, 2019.
- CARRARA, S.; CARVALHO, M. A sífilis e o aggiornamento do organicismo na psiquiatria brasileira: notas a uma lição do doutor Ulysses Vianna. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 17, n. 2, p. 391–399, 2010.

- CARVALHO, R. C. M. DE. A formação do pensamento estético de Osório Cesar: estudo dos textos sobre arte e cultura escritos no período de 1920 a 1960. Tese de Doutorado em História—Campinas: UNICAMP, 2016.
- CARVALHO, S. M. M. DE; AMPARO, P. H. M. Nise da Silveira: a mãe da humanidade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 9, n. 1, p. 126–137, 2006.
- CARVALHO NETO, A. M. DE; TANURE, B.; ANDRADE, J. Executivas: carreira, maternidade, amores e preconceitos. *RAE-eletrônica*, v. 9, n. 1, p. 1–23, 2010.
- CASCO, J.; ESPINO, A. En el centenario de López Ibor. *El País*, 8 maio 2006. Disponível em: <https://elpais.com.translate.googleusercontent.com/diario/2006/05/09/salud/1147125606_850215.html?_x_tr_sl=auto&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=op>. Acesso em: 16 dez. 2021
- CASTRO, R. D. DE. Correspondência de Julio Porto-Carrero a Arthur Ramos: a Sociedade Brasileira de Psicanálise e a preocupação com a tradução dos termos psicanalíticos, décadas de 1920 e 1930. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, v. 22, n. 4, p. 1451–1465, 2015.
- CASTRO, E. D.; LIMA, E. M. F. DE A. Resistência, inovação e clínica no pensar e no agir de Nise da Silveira. *Interface: comunicação, saúde, educação*, v. 11, n. 22, p. 365–376, 2007.
- CASTRO, R. A recepção da psicanálise no Rio de Janeiro: subsídios para os debates sobre histeria, nervosismo e sexualidade, 1908-1919. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, v. 24, p. 171–177, 2017.
- CASTRO, R. A psicanálise no tratamento das doenças nervosas e mentais: dos primeiros leitores à tese de Genserico Souza Pinto (Rio de Janeiro, décadas de 1900 e 1910). *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 23, n. 2, p. 349–371, 2020.
- CASTRO, R.; FACCHINETTI, C. A psicanálise como saber auxiliar da psiquiatria no início do século XX: o papel de Juliano Moreira. *Culturas Psi*, v. 4, p. 24–52, 2015.
- CERQUEIRA, E. C. B. A Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal: debates sobre ciência e assistência psiquiátrica (1907-1933). Dissertação de Mestrado em História das Ciências e da Saúde—Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ, 2014.
- CERQUEIRA, E. C. B. Cláudio de Araújo Lima e a divulgação de teorias médico-psicológicas no Rio de Janeiro (1940-1959). Tese de Doutorado em História das Ciências e da Saúde—Rio de Janeiro: COC/FIOCRUZ, 2019.
- CINTRA JUNIOR, D. DE F. A inserção da psicanálise em Fortaleza no início do século XX: circulação e apropriação da Psicanálise pela medicina cearense em 1933. Dissertação de Mestrado em Psicologia—Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2015.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Funções do diretor clínico. *Arquivos do CRM-PR*, v. 29, n. 115, p. 1–2, 2012.

CORREA, M. Dona Heloisa e a pesquisa de campo. *Revista de Antropolgia*, v. 40, n. 1, p. 11–54, 1997.

CORREA, M. Dona Heloísa e a pesquisa de campo. In: *Antropólogas e antropologia*. Belo Horizonte: UFMG, 2003.

COSTA, N. M. DA; DIEGUEZ, P. Feminismo em revista: a União Universitária Feminina nas páginas do periódico *Jornal das Moças* (década de 1950). *Revista do Instituto de Estudos Brasileiros*, v. 79, p. 69–86, 2021.

COSTA, J. F. *História da psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. Rio de Janeiro: Xenon, 1989.

CPDOC. Raul Leitão da Cunha *Dicionário Histórico-Biográfico Brasileiro*. Rio de Janeiro: CPDOC, [s.d.].

CPDOC. Fabio de Azevedo Sodré *Dicionário Histórico-Biográfico Brasileiro*. Rio de Janeiro: CPDOC, [s.d.].

DANTAS, C. V. Careta *Dicionário da Elite Política Republicana (1889-1930)*. Rio de Janeiro: FGV, 2010.

DANTES, M. A. Introdução: uma História Institucional das Ciências no Brasil. In: *Espaços da Ciência no Brasil: 1800-1930*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001. p. 13–19.

D'ARAUJO, M. C. *A Era Vargas*. São Paulo: Moderna, 1998.

DASTON, L.; SIBUM, H. O. Scientific personae and their histories. *Science in Context*, v. 16, n. 1–2, p. 1–8, 2003.

DEL PRIORE, M.; PINSKY, C. B. (EDS.). *História das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 1997.

DELICADO, A. et al. Associações científicas portuguesas: mapeamento e caracterização. *Fórum Sociológico*, v. 21, p. 97–107, 2011.

DELICADO, A. Para que servem as sociedades científicas? *Revista iberoamericana de ciencia tecnología y sociedad*, v. 10, 2015.

DIAS, P. B. *Arte, loucura e ciência no Brasil: as origens do Museu de Imagens do Inconsciente*. Dissertação de Mestrado em História das Ciências e da Saúde—Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz, 2003.

DIONÍSIO, G. H. *Museu de Imagens do Inconsciente: considerações sobre sua história*. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 21, n. 3, p. 1–5, 2001.

DOSSE, F. A biografia intelectual. In: *O desafio biográfico: escrever uma vida*. São Paulo: EDUSP, 2015. p. 361–395.

DUARTE, M. N. Ensino e produção científica no campo psiquiátrico de Minas Gerais. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, v. 4, n. 9, p. 33–51, 2012.

ELEUTÉRIO, M. DE L. Imprensa a serviço do progresso. In: História da imprensa no Brasil. São Paulo: Contexto, 2012. p. 34–40.

EMBRAPA. Johanna Döbereiner Memória Embrapa, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.embrapa.br/memoria-embrapa/personagens/johanna-dobereiner>>. Acesso em: 5 jan. 2021

ENGEL, M. G. Delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

EWBANK, C. DE O. A parte que lhe cabe deste patrimônio: o projeto indigenista de Heloísa Alberto Torres para o Museu Nacional (1938-1955). Dissertação de Mestrado em História Cultural—Florianópolis: UFSC, 2017.

FACCHINETTI, C. et al. No labirinto das fontes do Hospício Nacional de Alienados. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 17, n. 2, p. 733–768, 2010.

FACCHINETTI, C. História das psicoterapias e da psicanálise no Brasil: o caso do Rio de Janeiro. Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 18, n. 4, p. 1106–1117, 2018.

FACCHINETTI, C. Un palacio imperial para la locura en Río de Janeiro: el Hospicio Nacional de Alienados, 1841-1944. In: De manicomios a instituciones psiquiátricas. Experiencias en Iberoamérica, siglos XIX. México: UNAM, 2021. p. No prelo.

FACCHINETTI, C.; CARVALHO, C. Loucas ou modernas? Mulheres em revista (1920-1940). Cadernos Pagu, v. 57, p. 1–37, 2019.

FACCHINETTI, C.; CUPELLO, P.; EVANGELISTA, D. Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins: uma fonte com muita história. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v. 17, n. 2, p. 527–535, 2010.

FACCHINETTI, C.; MUÑOZ, P. F. N. DE. Emil Kraepelin na ciência psiquiátrica do Rio de Janeiro, 1903-1933. História, Ciências, Saúde - Manguinhos, v. 20, n. 1, p. 239–262, 2013.

FACCHINETTI, C.; PONTE, C. De barulhos e silêncios: contribuições para a história da psicanálise no Brasil. Psychê, v. 7, n. 11, p. 59–83, 2003.

FACCHINETTI, C.; VENANCIO, A. T. A. Da psiquiatria e de suas instituições: um balanço historiográfico. In: História da saúde no Brasil. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 356–402.

FAN, F. The global turn in the history of science. East Asian Science, Technology and Society, v. 6, p. 249–258, 2012.

FARIA, D. L. DE; FREITAS, L. V. DE; GALLBACH, M. R. (EDS.). Sonhos na psicologia junguiana. Rio de Janeiro: Paulus, 2014.

FERNANDES, S. M. Nise da Silveira e a saúde mental no Brasil: um itinerário de resistência. Tese de Doutorado em Ciências Sociais—Rio Grande do Norte: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2015.

FERRÉ, L. B. Sobre la etiología de la epilepsia esencial. *Anales de medicina y cirugía*, 1952.

FERREIRA, J.; GOMES, A. DE C. 1964: o golpe que derrubou um presidente, pôs fim ao regime democrático e instituiu a ditadura no Brasil. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.

FERREIRA, L. O. et al. Institucionalização das ciências, sistema de gênero e produção científica no Brasil (1939-1969). *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, v. 15, p. 43–71, 2008.

FICO, C. O golpe de 1964: momentos decisivos. Rio de Janeiro: FGV, 2014.

FIGUEIRA, F. F. A Liga Brasileira de Higiene Mental e a psicologia no Brasil: uma história a ser contada. Dissertação de Mestrado em Psicologia—Maringá: Universidade Estadual de Maringá, 2014.

FIGUERÔA, S. Para pensar as vidas de nossos cientistas tropicais. In: *Ciência, civilização e império nos trópicos*. Rio de Janeiro: Access, 2001. p. 235–246.

FIGUERÔA, S. A propósito dos estudos biográficos na história das ciências e das tecnologias. *Fênix*, v. 4, n. 3, p. 1–14, 2007.

FLECK, L. Gênese e desenvolvimento de um fato científico. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

FONSECA, C. Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

FONSECA, M. R. F. DA. Miguel Ozorio de Almeida *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/almmigoz.htm>>

FRANCISCHELLI, L. IPA - Cem anos de resistência. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 44, n. 1, p. 35–40, 2010.

FRANZ, M.-L. VON. O processo de individuação. In: *O homem e seus símbolos*. 3. ed. Rio de Janeiro: Harper Collins Brasil, 2020. p. 207–307.

FREITAS, R. DE C. S. Niterói: reflexões e devaneios sobre uma cidade. *Confluências*, v. 2, n. 1, p. 32–35, 2003.

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria e outros textos (1901-1905). São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

GARCIA, A. Relacionamento interpessoal: uma área de atuação. In: *Relacionamento interpessoal: olhares diversos*. Vitória: UFES/PPGP, 2005. p. 7–27.

GARRIDO, C. et al. Enfermedad de Schilder: dos nuevos casos. *Revista de Neurología*, v. 39, n. 8, p. 734–738, 2004.

- GLOVER, J. Women and scientific employment: current perspectives from the UK. *Science Studies*, v. 15, n. 1, p. 29–45, 2002.
- GÓIS, J. B. H. Quando raça conta: um estudo de diferenças entre mulheres brancas e negras no acesso e permanência no ensino superior. *Revista Estudos Feministas*, v. 16, n. 3, p. 743–768, 2008.
- GOMES, A. DE C. A “cultura histórica” do Estado Novo. *Luso-Brazilian Review*, v. 36, n. 2, p. 103–108, 1999.
- GOMES, A. DE C. *Escrita de si, escrita da história*. Rio de Janeiro: FGV, 2004a.
- GOMES, A. DE C. Em família: a correspondência entre Oliveira Lima e Gilberto Freyre. In: *Escrita de si, escrita da história*. Rio de Janeiro: FGV, 2004b. p. 51–75.
- GOMES, A. DE C. *A invenção do trabalhismo*. Rio de Janeiro: FGV, 2005.
- GOMES, A. DE C. População e sociedade. In: *Olhando para dentro (1930-1964). História do Brasil nação: 1808-2010*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2013a. p. 41–89.
- GOMES, A. DE C. (ED.). *Olhando para dentro: 1930-1964*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2013b.
- GULLAR, F. *Nise da Silveira: uma psiquiatra rebelde*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1996.
- HALL, C. S.; NORDBY, V. J. *Introdução à psicologia junguiana*. 2. ed. São Paulo: Pensamento Cultrix, 2021.
- HANNAH. *Jung (vida e obra): uma memória biográfica*. São Paulo: Artmed, 2003.
- HARAWAY, D. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu*, v. 5, p. 7–41, 1995.
- HELDEN, A. V.; HANKINS, T. L. Introduction: instruments in the History of Science. *Osiris*, v. 9, p. 1–6, 1994.
- HIRANO, L. F. K. Marcadores sociais das diferenças: rastreando a construção de um conceito em relação à abordagem interseccional e a associação de categorias. In: *Marcadores sociais das diferenças: fluxos, trânsitos e intersecções*. Goiânia: Imprensa Universitária, 2019. p. 27–54.
- HIRANO, L. F. K.; ACUÑA, M.; MACHADO, B. F. (EDS.). *Marcadores sociais das diferenças: fluxos, trânsitos e intersecções*. Goiânia: Imprensa Universitária, 2019.
- HOLANDA, A. F. Fenomenologia e psicologia no Brasil: aspectos históricos. *Estudos de Psicologia*, v. 33, n. 3, p. 383–394, 2016.
- JUNG, C. G. *Animus e anima*. São Paulo: Cultrix, 1995.
- JUNG, C. G. *Obras Completas*. Petrópolis: Vozes, 2011. v. IX

- JUNG, C. G. O homem e seus símbolos. 3. ed. Rio de Janeiro: Harper Collins Brasil, 2016.
- KAESER, M.-A. La science vécue: les potentialités de la biographie em histoire des science. *Revue D'Histoire de Sciences*, v. 1, n. 8, p. 139–160, 2003.
- KUHN, T. A estrutura das revoluções científicas. São Paulo: Perspectiva, 2018.
- LATOUR, B. Give me a laboratory and I will raise the world. In: *Science observed: perspectives on the social study of science*. Londres: Sage, 1983. p. 141–170.
- LATOUR, B. *Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo: Unesp, 2011.
- LEAL, V. A. H. DE B. *História da medicina no Ceará*. Fortaleza: INESP, 2019.
- LESTER, L. A. *Women and the practice of medicine: a new history (1950-2020)*. Nova Iorque: Springer, 2021.
- LEWIN, A. Y.; DUCHAN, L. Women in academia: a study of the hiring decision in departments of physical studies. *Science*, v. 173, n. 4000, p. 892–895, 1971.
- LIMA, M. P. As mulheres na ciência da computação. *Estudos Feministas*, v. 21, n. 3, p. 793–816, 2013.
- LIMA, R. A. *A psicanálise na ditadura civil-militar brasileira (1964-1985): história, clínica e política*. Tese de Doutorado em Psicologia Clínica—São Paulo: USP, 2021.
- LOBO, B. A. *A faculdade dos meus dias*. Rio de Janeiro: Acess, 1994.
- LORIGA, S. *A biografia como problema*. In: *Jogos de escala: a experiência da microanálise*. Rio de Janeiro: FGV, 1998.
- LORIGA, S. *O pequeno x: da biografia à história*. Belo Horizonte: Autêntica, 2011.
- LOUREIRO, C. M. P.; COSTA, I. DE S. A.; FREITAS, J. A. DE S. B. E. Trajetórias profissionais de mulheres executivas: qual o preço do sucesso? *Revista de Ciências da Administração*, v. 14, n. 33, p. 130–144, 2012.
- LUCA, T. R. *A grande imprensa na primeira metade do século XX*. In: *História da imprensa no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2012. p. 56–66.
- MACEDO, E. D. V. *Ordem na casa e vamos à luta! Movimento de mulheres: Rio de Janeiro, 1945-1964*. Lydia da Cunha - uma militante. Tese de Doutorado em História—Niterói: UFF, 2001.
- MAGALDI, F. S. *A Unidade das Coisas: Nise da Silveira e a genealogia de uma psiquiatra rebelde no Rio de Janeiro, Brasil*. Tese de Doutorado em Antropologia Social—Rio de Janeiro: Museu Nacional/Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2018.
- MAGALDI, F. S. *A arqueologia da psique: Nise da Silveira e o Grupo de Estudos C. G. Jung no Rio de Janeiro*. *Praxis y Culturas Psi*, v. 33, n. 1, p. 56–79, 2020.

- MAIA, B. A institucionalização do concurso público no Brasil: uma análise sócio-histórica. *Revista do Serviço Público*, v. 72, n. 3, p. 663–684, 2021.
- MARTINS, Y. Antônio Austregésilo Rodrigues de Lima. *Biblioteca Virtual em História do Patrimônio Cultural da Saúde: Médicos que atuaram no Hospital Nacional de Alienados*. Rio de Janeiro: [s.n.]. (Texto para discussão, n. Médicos que atuaram no Hospital Nacional de Alienados).
- MARTINS, Y. Adauto Junqueira Botelho. *Biblioteca Virtual em História do Patrimônio Cultural da Saúde: Médicos que atuaram no Hospital Nacional de Alienados*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2018b. (Texto para discussão, n. Médicos que atuaram no Hospital Nacional de Alienados).
- MARTINS, Y. Paulo Franklin Souza Elejalde. *Biblioteca Virtual em História do Patrimônio Cultural da Saúde: Médicos que atuaram no Hospital Nacional de Alienados*. Rio de Janeiro: [s.n.]. (Texto para discussão, n. Médicos que atuaram no Hospital Nacional de Alienados).
- MARTINS, Y. Alice Marques dos Santos e a profissionalização feminina no campo da medicina psiquiátrica (1933-1964). Monografia de Graduação em História—Rio de Janeiro: Instituto de História/UFRJ, 2019.
- MARTINS, Y.; MERCIER, V. Considerações sobre as primeiras mulheres psiquiatras no Brasil: formação, atuação e estratégias de integração (décadas de 1920, 1930 e 1940). Seminário apresentado em *Santé et intégration au Brésil : s'appropriier les politiques publiques pour exister (1920-1980)*. Paris, 2020. Disponível em: <<http://labcite.fflch.usp.br/sites/labcite.fflch.usp.br/files/inline-files/Programme%20S%C3%A9minaire%20Sant%C3%A9%20ARBRE.pdf>>. Acesso em: 9 jul. 2021
- MARTINS, Y.; MERCIER, V. Estratégias das primeiras psiquiatras brasileiras na consolidação de suas carreiras: a centralidade da psicanálise para o avanço profissional (1941-1970). *Faces da História*, v. 8, n. 2, 2021.
- MASIERO, A. L. A lobotomia e a leucotomia nos manicômios brasileiros. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 10, n. 2, p. 549–572, 2003.
- MATHIAS, C. M. O Pavilhão de Observação na psiquiatria do Distrito Federal: a gestão de Henrique Roxo (1921-1945). Dissertação de Mestrado em História das Ciências e da Saúde—Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ, 2017.
- MELLO, L. C. Nise da Silveira: caminhos de uma psiquiatra rebelde. Rio de Janeiro: Automática Edições, 2014.
- MELLO, L. C.; JUNIOR, E. Fernando Diniz. São Paulo: Galeria Estação, 2019.
- MELLONI, M. T. O movimento psicanalítico no Rio de Janeiro (1937-1959): um processo de institucionalização. Dissertação de Mestrado em História das Ciências e da Saúde—Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ, 2009.

MELO, W. Ninguém Vai Sozinho ao Paraíso: o percurso de Nise da Silveira na psiquiatria do Brasil. Tese de Doutorado em Psicologia Social—Rio de Janeiro: UERJ, 2005.

MELO, W. Nise da Silveira e o campo da Saúde Mental (1944-1952): contribuições, embates e transformações. *Mnemosine*, v. 5, n. 2, p. 30–52, 2009.

MELO, W. Casa das Palmeiras. Dicionário Histórico de Instituições de Psicologia no Brasil. Rio de Janeiro: Imago, 2011.

MELO, W. Oswaldo Santos. Rio de Janeiro: Fundação Cervantes, 2013.

MELO, W.; FERREIRA, A. P. Clínica, pesquisa e ensino: Nise da Silveira e as mutações na psiquiatria brasileira. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 16, n. 4, p. 555–569, 2013.

MENEGHETI, P. A trajetória do ensino no Brasil: ensino secundário e exame de admissão. *Anais do Colóquio “Ensino médio, história e cidadania”*, v. 2, n. 2, p. 1–16, 2012.

MESSIAS, A. R. Diagnóstico das artrites luéticas. *Anais da Faculdade de Medicina de Porto Alegre*, p. 217–234, 1951.

MIGLIEVICH-RIBEIRO, A. Revisitando o Museu Nacional e a história da Antropologia no Brasil pelas mãos de Heloísa Alberto Torres. *Política & Sociedade*, v. 18, n. 41, p. 27–59, 2019.

MIRANDA, C. A. C. Terapias biológicas e a prática da lobotomia nos hospitais psiquiátricos de Pernambuco na primeira metade do século XX. *Saeculum*, v. 31, p. 203–220, 2014.

MORETZSOHN, M. A. Do alienista aos modernistas e psicanalistas. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 52, n. 1, p. 161–177, 2018.

MOTT, M. L. et al. Médicos e médicas em São Paulo e os Livros de Registros do Serviço de Fiscalização do Exercício Profissional (1892-1932). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 3, p. 853–868, 2008.

MOTTA, A. A. M. Psicologia analítica no Brasil: contribuições para sua história. Dissertação de Mestrado em Psicologia Social—São Paulo: PUC-SP, 2005.

MOURELLE, R. C. et al. A Federação Brasileira pelo Progresso Feminino e o governo de Getúlio Vargas na década de 1930: estratégias e paradoxos do movimento feminista no Brasil. *Anais do Colóquio Internacional Gênero, Feminismos e Ditaduras no Cone Sul*, p. 1–8, 2009.

MUÑOZ, P. F. N. DE. Degeneração atípica: uma incursão ao arquivo de Elza. Dissertação (mestrado em História das Ciências e da Saúde)—Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, 2010.

MUÑOZ, P. F. N. DE. À luz do biológico: psiquiatria, neurologia e eugenia nas relações Brasil-Alemanha (1900-1942). Tese (doutorado em História das Ciências e da Saúde)—Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz - FioCruz, 2015.

MUÑOZ, P. F. N. DE; FACCHINETTI, C.; DIAS, A. A. T. Suspeitos em observação nas redes da psiquiatria: o pavilhão de observações (1894-1930). *Memorandum: Memória e História em Psicologia*, v. 20, p. 83–104, 18 abr. 2011.

NEEDHAM, J. The roles of Europe and China in the evolution of “ecumenical science”. In: *Clerks and craftsmen in China and the West*. Nova Iorque: Cambridge University Press, 1970.

NUNES, M. DE F. Associações e sociedades científicas *Dicionário de História da I República e do Republicanismo (Volume I: A-E)*. Lisboa: Assembleia da República, 2013.

NUNES, S. A. Histeria e psiquiatria no Brasil da Primeira República. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, v. 17, n. 2, p. 373–389, 2010.

OLIVEIRA, W. F. DE; PADILHA, C. DOS S.; OLIVEIRA, C. M. DE. Um breve histórico do movimento pela reforma psiquiátrica no Brasil contextualizando o conceito de desinstitucionalização. *Saúde em Debate*, v. 35, n. 91, p. 587–596, 2011.

OLIVEIRA, E. O Engenho de Dentro do lado de fora: o território como um engenho novo. *Monografia de Especialização em Gestão de Saúde*—Rio de Janeiro: Fundação João Goulart, 2004.

OLIVEIRA NETO, W. DE (ED.). *O Brasil no contexto da Segunda Guerra Mundial: estudos contemporâneos*. Joinville: Univille, 2020.

PABLO, Á. G. Por la psicopatología hacia Dios: psiquiatria y saber de salvación durante el primer franquismo. *Dynamis*, v. 37, n. 1, p. 45–64, 2017.

PEDRO, J. M. Traduzindo o debate: o uso da categoria gênero na pesquisa histórica. *História*, v. 24, n. 1, p. 77–98, 2005.

PEREIRA, A. C. F.; FAVARO, N. DE A. História da mulher no ensino superior e suas condições atuais de acesso e permanência. *Anais do XIII EDUCERE, IV SIRSSE E VI SIPD/CÁTEDRA UNESCO*, v. 1, n. 1, p. 5527–5542, 2017.

PERNAMBUCO, U. A ação social da psiquiatria. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 8, n. 1, p. 130–136, 2005.

PERROT, M. *As mulheres ou os silêncios da história*. Bauru: EDUSC, 2005.

PERROT, M. *Minha história das mulheres*. São Paulo: Contexto, 2007.

PHILLIPS, D. Academies and societies. In: *A companion to the history of science*. Nova Jersey: Wiley-Blackwell, 2016. p. 224–237.

PICCININI, W. J. Iracy Doyle Ferreira (1911-1956). *Psychiatry On-Line Brazil*, v. 15, n. 2, 2010.

PIMENTA, T. S.; DELAMARQUE, E. V. O estado da Misericórdia: assistência à saúde no Rio de Janeiro, século XIX. In: *Filantropos da nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal*. Rio de Janeiro: FGV, 2015. p. 39–53.

PINEL, P. *Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental ou a mania*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

PINSKY, C. B.; PEDRO, J. M. (EDS.). *Nova história das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2013.

PINTO, C. R. J. *Uma história do feminismo no Brasil*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2003.

PINTO, K. M. Crônica de um fim anunciado: o debate entre Freud Jung sobre a teoria da libido. *Ágora*, v. 10, n. 1, p. 75–88, 2007.

PIRES, W. Profilaxia da sífilis nervosa. *Anais da Assistência a Psicopatas*, v. 1, p. 53–66, 1932.

PISCITELLI, A. Interseccionalidades, categorias de articulação e experiências de migrantes brasileiras. *Sociedade e Cultura*, v. 11, n. 2, p. 263–274, 2008.

PISCITELLI, A. Migración, género y sexualidad: brasileñas en los mercados del sexo y del casamiento en España. *Mora*, v. 18, p. 97–116, 2012.

RABELO, F. L. De experts a “bodes expiatórios”: a elite técnica do DASP e a reforma no funcionalismo público federal no Estado Novo (1938-1945). *Revista Acervo*, v. 25, n. 2, p. 78–91, 2013.

RAGO, M. Epistemologia feminista, gênero e história. In: *Pensamento feminista brasileiro: formação e contexto*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019. p. 406–425.

RAJ, K. Conexões, cruzamentos, circulações: a passagem da cartografia britânica pela Índia, séculos XVII-XIX. *Cultura*, v. 24, p. 155–179, 2007a.

RAJ, K. *Relocating modern science: circulation and the construction of knowledge in South Asia and Europe, 1650-1900*. Nova Iorque: Palgrave Macmillan, 2007b.

RAJ, K. Além do pós-colonialismo... E pós-positivismo: circulação e a história global da ciência. *Maracanan*, v. 13, 2015.

RAMOS, A. *Psychiatria e Psychanalyse*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1955.

RAPKIEWICZ, C. E. Informática: domínio masculino? *Cadernos Pagu*, v. 10, p. 169–200, 1998.

REGIS, C. V. *A presença feminina na Casa do Estudante do Brasil (1931-1951): a atuação da União Universitária Feminina*. Dissertação de Mestrado em Educação—Rio de Janeiro: UNIRIO, 2012.

REVEL, J. *Jogos de escala: a experiência da microanálise*. Rio de Janeiro: FGV, 1998.

REZNIK, L.; ARAÚJO, M. DA S. Imagens constituindo narrativas: fotografia, saúde coletiva e construção da memória na escrita da história local. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, v. 14, n. 3, p. 1013–1036, 2007.

RIBEIRO, D. C. O Hospício de Pedro II e seus internos no ocaso do Império: desvendando novos significados. Dissertação (mestrado em História da Ciências e da Saúde)—Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, 2012.

RIGONATTI, S. P. História dos tratamentos biológicos. *Revista Psiquiatria Clínica*, v. 31, n. 5, p. 210–212, 2004.

RIOS, F.; SOTERO, E. Gênero em perspectiva interseccional. *Plural*, v. 26, n. 1, p. 1–10, 2019.

ROSSITER, M. *Women scientists in America: struggles and strategies to 1940*. 3. ed. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1984.

ROSSITER, M. Which science? Which women? *Osiris*, v. 12, p. 169–185, 1997.

ROXO, H. Syphilis cerebral. *Manual de Psiquiatria*, n. II, p. 419–448, 1925.

SÁ, D. M. DE. A ciência como profissão: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

SÁ, M. R. et al. Medicina, ciência e poder: as relações entre França, Alemanha e Brasil no período de 1919 a 1942. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, v. 16, n. 1, p. 247–261, 2009.

SANGLARD, G. Hospitais: espaços de cura e lugares de memória da saúde. *Anais do Museu Paulista: história e cultura material*, v. 15, n. 2, 2007.

SANGLARD, G. Entre os salões e o laboratório: Guilherme Guinle, a saúde e a ciência no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.

SANTOS, A. M. Meningite difusa e síndrome humoral de tumor (com comprovação anatômica). *Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria*, v. 18, n. 4, p. 218–224, 1935.

SANTOS, C. D. DOS. Sentidos atribuídos por praticantes da educação de jovens e adultos ao livro didático. Dissertação de Mestrado em Ensino em Educação Básica—Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2017.

SANTOS, J. C. DOS; SERBENA, C. A. Trabalho com sonhos em saúde mental na perspectiva da psicologia analítica. *Mental*, v. 11, n. 21, p. 501–526, 2017.

SANTOS, M. P. DE J. DOS. Maria Odília Teixeira: a primeira médica da Faculdade de Medicina da Bahia (1884-1937). Dissertação de Mestrado em História—Bahia: Universidade Federal da Bahia, 2019.

SBD. Fundadores Sociedade Brasileira de Dermatologia/Regional Fluminense, [s.d.]. Disponível em: <<https://sbdfl.org.br/sobre-a-sbdfl/fundadores/>>. Acesso em: 25 jan. 2022

- SCHIEBINGER, L. O feminismo mudou a ciência? Bauru: EDUSC, 2001.
- SCHWARCZ, L. M. População e sociedade. In: A abertura para o mundo: 1889-1930. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012. v. 3p. 35–83.
- SCHWARCZ, L. M. Lima Barreto: triste visionário. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
- SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. Educação & Realidade, v. 20, n. 2, p. 71–99, 1995.
- SEIXAS, A. A. A.; MOTA, A.; ZILBREMANN, M. A origem da Liga Brasileira de Higiene Mental e seu contexto histórico. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, v. 31, n. 1, p. 82, 2009.
- SILVA, C. N. Colônia de Alienados de Engenho de Dentro (1911-1932). Anais do XXIX Simpósio Nacional de História, v. 1, n. 1, p. 1–17, 2017.
- SILVA, A. F. C. DA. A trajetória científica de Henrique da Rocha Lima e as relações Brasil-Alemanha (1901-1956). Tese de Doutorado em História das Ciências e da Saúde—Rio de Janeiro: COC/FIOCRUZ, 2011.
- SILVA, F. F.; RIBEIRO, P. R. C. Trajetórias de mulheres na ciência: “ser cientista” e “ser mulher”. Ciência & Educação, v. 20, n. 2, p. 449–466, 2014.
- SILVA, J. O. M. A psiquiatria e o artista: Nise da Silveira e Almir Mavignier encontram as imagens do inconsciente. Dissertação de Mestrado em Artes—Campinas: UNICAMP, 2006.
- SILVA, M. S.; BLAUDT, V. L.; CAETANO, M. Iracy Doyle: retrato feminino da ciência. Revista da FAEEBA, v. 30, n. 63, p. 166–180, 2021.
- SILVEIRA, N. DA. Jung: vida e obra. 7. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981.
- SILVEIRA, N. DA. Que é a Casa das Palmeiras. In: Senhora das imagens internas: escritos dispersos de Nise da Silveira. Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2008. p. 210–226.
- SILVEIRA, N. DA. Imagens do inconsciente. Petrópolis: Vozes, 2015.
- SILVEIRA, N. Terapêutica ocupacional: teoria e prática. Rio de Janeiro: Casa das Palmeiras, 1979.
- SILVEIRA, N. Casa das Palmeiras: a emoção de lidar (uma experiência em psiquiatria). Rio de Janeiro: Alhambra, 1986.
- SIMAS, L. A. Padê. In: O corpo encantado das ruas. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2020. p. 9–10.
- SIRINELLI, J.-F. Os intelectuais. In: Por uma história política. Rio de Janeiro: FGV, 2003. p. 231–269.

- SOIHET, R.; PEDRO, J. M. A emergência da pesquisa da história das mulheres e das relações de gênero. *Revista Brasileira de História*, v. 27, n. 54, p. 281–300, 2007.
- SOUSA, L. G. P. DE. Educação e profissionalização de mulheres: trajetória científica e feminista de Bertha Lutz no Museu Nacional do Rio de Janeiro (1919-1937). Dissertação de Mestrado em História das Ciências e da Saúde—Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ, 2009.
- SOUSA, R. P.; PORTO, F.; TRIGUEIRO, K. F. Colônia de alienadas do Engenho de Dentro: caracterização das internas (1921-1927). *Nursing*, v. 22, n. 251, p. 2875–2879, 2019.
- SOUZA, I. I. DE. Caminhos que se cruzam: relações históricas entre Brasil e Espanha (1936-1960). Tese de Doutorado em História Social—São Paulo: USP, 2009.
- SOUZA, M. L. DE; BOARINI, M. L. A deficiência mental na concepção da Liga Brasileira de Higiene Mental. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 14, n. 12, p. 273–292, 2008.
- SOUZA, V. S. DE; WEGNER, R. História da eugenia: contextos, temas e perspectivas historiográficas. In: *História da saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 328–355.
- TEIVE, H. et al. Professor Antônio Austregésilo: o pioneiro da neurologia e do estudo dos distúrbios do movimento no Brasil. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 57, n. 3B, p. 898–902, 1999.
- TENÓRIO, F. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, v. 9, n. 1, p. 25–59, 2002.
- TOLEDO, E. A circulação e aplicação da psicocirurgia no Hospital Psiquiátrico do Juquery, São Paulo: uma questão de gênero (1936-1956). Tese de Doutorado em História das Ciências e da Saúde—Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, 2019.
- TOLEDO, E.; DIAS, A. Psiquiatria e naturalização do crime passional no Rio de Janeiro da década de 1930. *Estudos Históricos*, v. 33, n. 70, p. 403–423, 2020.
- TOLOSA, A.; LONGO, P. Apresentação. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 1, n. 1, p. 7–8, 1943.
- VANIN, I. M. As damas de branco na biomedicina baiana (1879-1949): médicas, farmacêuticas e odontólogas. Tese de Doutorado em História—Salvador: UFBA, 2008.
- VELLOSO, V. P. Escola Superior de Agricultura e Medicina Veterinária. *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, [s.d.]. Disponível em:
<<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/escsagmevetrj.htm>>
- VELOSO, M. A amizade no trabalho e o seu impacto na satisfação: um estudo exploratório com profissionais de saúde. Dissertação de Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde—Minho: Universidade do Minho, 2020.

VENANCIO, A. T. A. Ciência psiquiátrica e política assistencial: a criação do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 10, n. 3, p. 883–899, 2003.

VENANCIO, A. T. A. Da colônia agrícola ao hospital-colônia: configurações para a assistência psiquiátrica no Brasil na primeira metade do século XX. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, v. 18, p. 35–52, 2011.

VENANCIO, A. T. A.; POTENGY, G. F. (EDS.). *O asilo e a cidade: histórias da Colônia Juliano Moreira*. Rio de Janeiro: Garamond, 2015.

VENANCIO, G. M. Cartas de Lobato a Vianna: uma memória epistular silenciada pela história. In: *Escrita de si, escrita da história*. Rio de Janeiro: FGV, 2004. p. 111–137.

VIAÑAS, A. *La conspiración del general Franco y otras revelaciones acerca de una guerra civil desfigurada*. Barcelona: Crítica, 2011.

VIDAL, L. V. DE M.; AMORIM, W. M. DE. Reconhecimento do psiquiatra Jurandyr Manfredini entre estudantes da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, 1954-1955. *Saúde mental, álcool e drogas*, v. 4, n. 1, p. 1–15, 2008.

WENCZENOVICZ, T. J. *Pequeninos Poloneses: cotidiano das crianças polonesas (1920 a 1960)*. Porto Alegre: Simplíssimo, 2014.

ANEXOS

Anexo 1: Fotografia do casamento de Edith Marques dos Santos e João Eleutherio Nunes Ribeiro



O Malho, edição 1454, 26/07/1930, p. 30

Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional

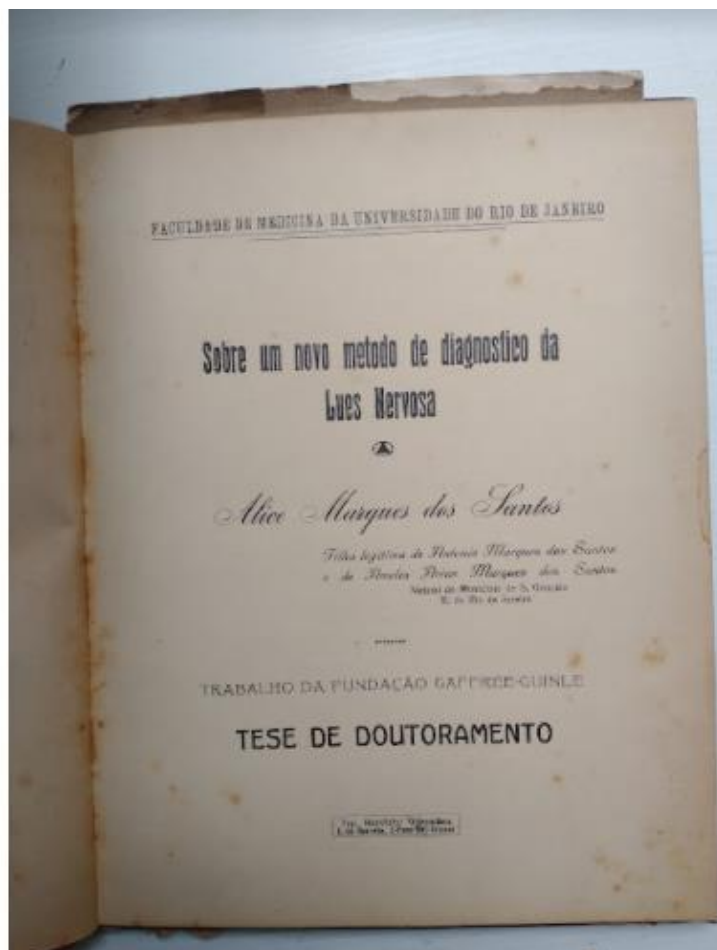
Não foi identificado quem eram, precisamente, as e os personagens que compuseram esse registro fotográfico. Entre os integrantes, estão as famílias de João e de Edith – o que deve incluir sua irmã, Alice Marques dos Santos. Possivelmente, à direita da noiva se encontrava sua mãe, Amélia Marques dos Santos que, no período em que o enlace ocorreu, era viúva (*Jornal do Commercio*, edição 00151, 26/06/1930, p. 7) e do lado do noivo, à esquerda, seus pais (João Ignacio Ribeiro e Emília Nunes Ribeiro). Na fotografia, verificou-se que os presentes estavam bem vestidos, com trajes elegantes e adequados para cerimônia. O material foi retirado de uma revista com ampla circulação

no Rio de Janeiro naquela época, *O Malho*, e esse dado me ajudou a pensar sobre a inserção social familiar a qual Dra. Alice pertenceu.

Anexo 2: Disciplinas que compunham o curso de medicina da Universidade do Rio de Janeiro, a partir de sua divisão por ciclos e anos e segundo decreto N.16.782-A, de 13 de janeiro de 1925

Curso fundamental		
1º ano	2º ano	3º ano
<ul style="list-style-type: none"> • Física • Química • Biologia geral e parasitologia • Anatomia humana 	<ul style="list-style-type: none"> • Anatomia humana • Química orgânica e biológica • Histologia • Fisiologia 	<ul style="list-style-type: none"> • Fisiologia • Microbiologia • Farmacologia • Patologia geral
Curso geral de aplicação		
4º ano	5º ano	
<ul style="list-style-type: none"> • Clínica médica propedêutica • Patologia médica • Medicina operatória • Anatomia patológica 	<ul style="list-style-type: none"> • Clínica médica • Patologia cirúrgica • Clínica cirúrgica • Higiene • Medicina legal • Terapêutica 	
Curso especializado de aplicação		
6º ano		
<ul style="list-style-type: none"> • Obstetrícia • Clínica pediátrica • Clínica cirúrgica infantil e ortopédica • Clínica obstétrica • Clínica ginecológica • Clínica neurológica • Clínica psiquiátrica • Clínica dermatológica sifiligráfica • Clínica otorrinolaringológica • Clínica oftalmológica • Medicina tropical 		

Anexo 3: Tese de doutoramento de Alice Marques dos Santos – *Sobre um novo método de diagnóstico da Lues Nervosa*



Biblioteca da Casa das Palmeiras

Capa e contracapa do trabalho defendido por Alice Marques dos Santos, em 1934, para obtenção do título de “doutor em ciencias médico-cirúrgicas”. O trabalho foi encontrado, em um escaninho abandonado, na Biblioteca da Casa das Palmeiras em uma das visitas que fiz à instituição, em 2019.

Anexo 4: A produção acadêmico-intelectual de Dra. Alice nos *Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria*

a. Análises, bibliografia, revista das revistas (resenha de trabalhos)

Título resenhado	Ano	Número	Período	Páginas
EGAS-MONIZ e FURTADO, D. Dois casos raros de tumores medulares. Revista de Radiologia Clínica, n. 4 e 5, 1934, Porto Alegre	XVII	5	Setembro e outubro de 1934	234-235
MARTINS GARCIA, J. Síndrome pirâmido-extrapirâmido de Austregésilo. Revista de Medicina Militar. N. 3, 1934, Rio	XVIII	1	Janeiro e fevereiro de 1935	18-19
BARROS, Cortes de. Sobre um caso de hemi-síndrome de Parkinson com lesão pirâmido associada. Medicamenta, dezembro de 1934, Rio	XVIII	2	Março e abril de 1935	86
ALURRALDE, M. e SEPICH, M. J. Síndrome de compressão medular por metástase tumoral das cápsulas suprarrenais	XVIII	2	Março e abril de 1935	86-87
PACÍFICO PEREIRA, J. Conceito atual das ataxias heredo-familiares da série Friedreich. Tese de docência livre, Recife, 1934	XVIII	2	Março e abril de 1935	94-95
DUCCO, Camilo. A reação do ouro coloidal no liquor. La Prensa Médica Argentina, 19 de junho de 1935	XVIII	3	Mai e junho de 1935	156-157
MORELLI, J. B. e FABINI, C. Síndrome Guillain-Thaon. Arquivos uruguaios de medicina e especialidades, tomo IV, n. 2 de 1934, p. 105	XVIII	4	Julho e agosto de 1935	240
TOLOSA, A.; GAMA, C. e OLIVEIRA BASTOS, F. Tumor da fossa craniana posterior. Diagnóstico de localização no 4º ventrículo pela venticulografia; confirmação anatomopatológica. Anais	XVIII	4	Julho e agosto de 1935	240-241

da Faculdade de Medicina de São Paulo, XI vol, 1935, p. 133				
MOURA CAMPOS, C.; MOURA CAMPOS, F. A. e MAFFEI, W. E. Avitaminose B experimental. Anais da Faculdade de Medicina de São Paulo, XI vol, 1935, p. 9	XVIII	4	Julho e agosto de 1935	241
LIJO PAVIA, J. e VITORIA, Marcos. Edema da papila e da varicela. Revista oto-neuro-oftamologica, jan de 1935, p. 1	XVIII	4	Julho e agosto de 1935	241-242
FRACASSI, T. Cegueira cortical por abscessos simétricos occipitais metastáticos. Revista Médica Latinoamericana, maior 1935, p. 805	XVIII	4	Julho e agosto de 1935	242
LANGE, O. Hemorragia cérebro-meningea. Alterações do líquido céfalo-raqueano. Revista de Neurologia e Psiquiatria de São Paulo, volume I, n. 2 de 1935	XVIII	4	Julho e agosto de 1935	242-243
ALMEIDA, F. Primeira moléstia de Recklinghausen. Anais da Santa Casa de Santos, vol. 1, 1934-1935, p. 101	XVIII	5	Setembro e outubro de 1935	280-281
VIALETTO, E. Pesquisas sobre algumas relações colaterais feitas no liquor submetidos à ação de raios violetas. Note i Rev. di Psich, n. 3, 1935, p. 337	XVIII	5	Setembro e outubro de 1935	281
PIRES, Waldemiro. Forma aguda da síndrome Guillan-Thaon (Sífilis difusa do sistema nervoso). Arquivos Brasileiros de Medicina, n. 12 de 1936	XIX	1	Janeiro e fevereiro de 1936	19
GALLI, Gian Maria. Tumor intramedular com processo siringomiélico. II Cervello, n. 2, 15/03/1936, p. 61	XIX	2	Março e abril de 1936	75
GAREISO, A. e GAREIRO J. S. Tabes juvenil. Artropatia heredo-sifilitica e coróide-retinite. Revista da Associação	XIX	2	Março e abril de 1936	75-76

Médica Argentina, novembro de 1935, n. 352				
--	--	--	--	--

b. Artigos originais

Título	Ano	Número	Período	Páginas
Meningite difusa e síndrome humoral de tumor (com comprovação anatômica)	XVIII	4	Julho e agosto de 1935	218-224
A barreira encéfalo-meningo-vascular	XIX	2	Março e abril de 1936	52-62

c. Comunicações na SBNPML

Título	Data da apresentação	Ano	Número	Período	Página	Observação
Um caso de paraplegia medular em flexão mostrou estar o caso em evolução	02/05/1938	XXII	1	Janeiro e fevereiro de 1939	70	
Caso complexo de encefalopatia infantil com miotonia paradoxal	04/07/1938	XXII	3	Mai e junho de 1939	211	Apresentação em coautoria com o Dr. Ary Borges Fortes
Um caso de doença de Pick	20/08/1947					Em coautoria com o Dr. Odilon Gallotti (informação extraída do <i>Diário de Notícias</i>)
Doença de	15/05/1949					Em coautoria com o Dr.

Schilder						Odilon Gallotti (informação extraída do <i>Diário de Notícias</i>)
----------	--	--	--	--	--	--

Anexo 5: Participação de Dra. Alice no IV Simpósio “A esquizofrenia em imagens”, em 1971



Identificação: doc3302_0001. Coleção: Arquivo Nise da Silveira/Sociedade Amigos do Museu de Imagens do Inconsciente

Na fotografia, verifica-se ao centro Dra. Nise da Silveira e em um canto à sua esquerda, discreta e vestindo óculos de sol, Dra. Alice. Além delas, outras duas pessoas não identificadas. A imagem destacou como Alice Marques dos Santos, ao longo de sua trajetória foi ativa e participou de muitos eventos de natureza científica. Em particular, aqueles voltados para seus interesses epistemológicos, como foi o caso acima, e os organizados em âmbito das instituições às quais se vinculou. Material, gentilmente, cedido pelo Museu de Imagens do Inconsciente.

Anexo 6: Alice e Nise



Identificação: doc3269_0001. Coleção: Arquivo Nise da Silveira/Sociedade Amigos do Museu de Imagens do Inconsciente

A fotografia focalizou Dra. Nise e, a sua esquerda, encontrava-se Dra. Alice – ambas muito velhinhas. Além do fotógrafo, parecem contar com a presença de outra pessoa com quem Dra. Nise conversava, enquanto Dra. Alice observava aquela fala. A imagem, carregada de intencionalidades por parte de quem a montou, me pareceu muito elucidativa quanto à condução dos projetos que as psiquiatras tocaram juntas: Nise, ao centro, destacada e Alice, discreta, nos bastidores. Foi essa condução que encaminhou o sucesso da parceria profissional e amizade de longa data que nutriram entre si: elas se complementavam. Material, gentilmente, cedido pelo Museu de Imagens do Inconsciente.

Anexo 7: Dra. Alice na Casa das Palmeiras



Identificação: doc3355_0012. Coleção: Arquivo Nise da Silveira/Sociedade Amigos do Museu de Imagens do Inconsciente

Dra. Alice dedicou parte considerável da sua vida à Casa das Palmeiras. Somou-se ao grupo desde o princípio de sua constituição atuando junto a ele até sua morte, em 1996. Na instituição, cumpriu voluntariamente tarefas de assistência como psiquiatra, gestão como vice-diretora e ensino como professora nos cursos de terapêutica ocupacional. Além disso, contribuiu financeiramente com a Casa, acreditou no projeto epistemológico que era tocado em seu interior e sobre ele interviu e foi impactada. Na fotografia, encontrava-se no pátio da frente de uma das três sedes que a instituição teve. Material, gentilmente, cedido pelo Museu de Imagens do Inconsciente.