

Convulsoterapias na prática psiquiátrica brasileira

Convulsive therapy in Brazilian psychiatric practice

Convulsoterapia en la práctica psiquiátrica brasileña

Jusley da Silva Miranda*^{ID}; Juliana Cabral da Silva Guimarães**^{ID}; Tatiana Marques dos Santos***^{ID};

Ana Paula Lacerda Brandão****^{ID}; Tânia Cristina Franco Santos*****^{ID}; Maria Angélica de Almeida Peres*****^{ID}

Resumo

Contexto: Nas décadas de 1920-40, a psiquiatria tradicional no Brasil apostava na prática de convulsoterapias como tratamento inovador para reduzir sintomas das doenças mentais.

Objetivo: Analisar as técnicas de aplicação de convulsoterapias em dois periódicos médicos.

Metodologia: Estudo documental, qualitativo, cujas fontes históricas foram os Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria (ABNP) e os Anais do Instituto de Psiquiatria (IPUB) de 1928 a 1947. Para análise crítica foi feita a triangulação dos dados e organização temática.

Resultados: Foram encontradas 27 publicações em ambos os periódicos. As publicações encontradas foram agrupadas de acordo com as técnicas utilizadas [choque cardiazólico (14); malarioterapia (5); choque insulínico (4); choque cardiazólico associado ao choque insulínico (2); eletroconvulsoterapia (1); choque cardiazólico associado a eletroconvulsoterapia (1)].

Conclusão: Os periódicos pesquisados contribuíam para a difusão do desenvolvimento científico sobre as terapias biológicas, publicando estudos que norteavam a sua aplicação, visando estabelecer um sentido entre as doenças mentais, os seus sintomas e os efeitos de cada uma das técnicas convulsivas de tratamento, sem mencionar explicitamente a participação da enfermagem.

Palavras-chave: convulsoterapia; eletroconvulsoterapia; tratamento psiquiátrico involuntário; história da enfermagem

Abstract

Context: From 1920 to 40, traditional psychiatry in Brazil focuses on convulsive practices as an innovative treatment to reduce symptoms of mental illness.

Objective: To analyze the techniques of application of convulsive therapies disclosed in two major medical journals.

Methodology: Documental study, with a qualitative approach. The historical sources were the Brazilian Archives of Neurology and Psychiatry (ABNP) and the Annals of the Institute of Psychiatry (IPUB) from 1928 to 1947. Critical analysis was based on data triangulation and thematic organization.

Results: Twenty-seven publications were found in both journals. The publications were gathered in groups according to the techniques used [cardiazolic shock (14); malariotherapy (5); insulin shock (4); cardiazolic shock associated with insulin shock (2); electroconvulsive therapy (1); cardiazolic shock associated with electroconvulsive therapy (1)].

Conclusion: The journals had contributed to the dissemination of scientific development on the biological therapies, with the publishing of studies to guide their implementation. They aimed to establish correlations between mental illnesses, their symptoms, and the effects of each convulsive treatment technique, without any explicit reference to the participation of nursing professionals.

Keywords: convulsive therapy; electroconvulsive therapy; involuntary treatment, psychiatric; history of nursing

*Bel., Estudante de Graduação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, 20211-110, Brasil [jusley.enf14@gmail.com]. <https://orcid.org/0000-0003-0562-8967>. Contribuição no artigo: pesquisa bibliográfica; recolha, tratamento e análise dos dados e escrita do artigo.

**Msc., Enfermeira, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, 20211-110, Brasil [julianaguica@gmail.com]. <https://orcid.org/0000-0002-9543-5888>. Contribuição no artigo: tratamento e análise dos dados.

***Bacharelato, Enfermeira, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, 20211-110, Brasil [tatiaramarques.ulfj@gmail.com]. <https://orcid.org/0000-0003-0811-6174>. Contribuição no artigo: pesquisa bibliográfica e escrita do artigo.

****Lic., Historiadora, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, 20211-110, Brasil [apalacerda@gmail.com]. <https://orcid.org/0000-0002-6255-3714>. Contribuição no artigo: tratamento e análise dos dados.

*****Ph.D., Enfermeira, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, 20211-110, Brasil [taniacristinalsc@gmail.com]. <https://orcid.org/0000-0003-2325-4532>. Contribuição no artigo: escrita do artigo.

*****Ph.D., Docente, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, 20211-110, Brasil [angelica.psi@uol.com.br]. <https://orcid.org/0000-0002-6430-3540>. Contribuição no artigo: escrita e revisão final do artigo. Morada para correspondência: Rua Padre Francisco Lana, 146/403, Vila Isabel, 20551-090, Rio de Janeiro, Brasil.

Resumen

Marco contextual: En las décadas de 1920-40, la psiquiatria tradicional en Brasil apostaba por la práctica de la convulsoterapia como tratamiento innovador para reducir los síntomas de las enfermedades mentales.

Objetivo: Analizar las técnicas de aplicación de la convulsoterapia en dos fuentes médicas.

Metodología: Estudio documental, cualitativo, cuyas fuentes históricas fueron los Archivos Brasileños de Neurología y Psiquiatria (ABNP) y los Anales del Instituto de Psiquiatria (IPUB) de 1928 a 1947. Para el análisis crítico se realizó la triangulación de los datos y la organización temática.

Resultados: Se encontraron 27 publicaciones en ambas fuentes. Las publicaciones encontradas se agruparon de acuerdo con las técnicas utilizadas: choque cardiazólico (14); malarioterapia (5); choque insulínico (4) [choque cardiazólico asociado al choque insulínico (2); electroconvulsoterapia (1); choque cardiazólico asociado a la electroconvulsoterapia (1)].

Conclusión: Las fuentes utilizadas contribuyeron a difundir el desarrollo científico sobre las terapias biológicas, así como a publicar estudios que orientaban su aplicación con el objetivo de establecer un sentido entre las enfermedades mentales, sus síntomas y los efectos de cada una de las técnicas convulsivas de tratamiento, sin mencionar explícitamente la participación de la enfermería.

Palabras clave: terapia convulsiva; terapia electroconvulsiva; tratamiento psiquiátrico involuntario; historia de la enfermería

Recebido para publicação: 08.11.18

Aceite para publicação: 21.03.19

Introdução

A psiquiatria enquanto ciência médica surgiu no Brasil em 1883, com a criação da cadeira de psiquiatria nas faculdades de medicina existentes no país. A enfermagem religiosa foi responsável pela organização do primeiro hospício de alienados, inaugurado no Rio de Janeiro em 1852. Foi nessa instituição que as Irmãs de Caridade da Congregação de São Vicente de Paulo, trazidas da França pela Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, lideraram os cuidados de enfermagem aos doentes psiquiátricos. No final do século XIX e início do século XX, uma escola de enfermeiros, pertencente ao hospício, passou a preparar pessoal para a assistência psiquiátrica, sustentando o processo de laicização desta instituição (Peres, Barreira, Santos, Almeida Filho, & Barbosa, 2011).

Foi durante as décadas de 1910 e 1930 que surgiram as chamadas terapias biológicas em psiquiatria. Embora, à época, pouco se soubesse sobre o mecanismo de ação dessas terapêuticas destinadas ao tratamento psiquiátrico, as mesmas foram consideradas eficazes e amplamente difundidas na prática (Talerow, 2011).

Outra tipologia de tratamento que surgiu nesta época foram as convulsoterapias. A primeira a surgir foi a malarioterapia ou terapia da febre malárica, criada no final da década de 1910. Na década de 1930 surgiu o método de Sakel, conhecido como choque insulínico, insulino-terapia ou coma insulínico, e o método de Meduna, também conhecido como choque cardiazólico ou cardiazoloterapia. Em 1938 surgiu a eletroconvulsoterapia (ECT), popularmente conhecida como choque elétrico, convulsoterapia elétrica ou eletrochoque. Todas estas terapias provocavam convulsões, que resultavam em remissão dos sintomas dos transtornos mentais, levando à crença de que era possível chegar-se à cura. Inicialmente, estas terapias foram testadas e utilizadas para o tratamento da paralisia geral progressiva e da esquizofrenia (Talerow, 2011).

A presença de enfermeiros nos locais de internamento e tratamento de doentes psiquiátricos era o que permitia a aplicação das convulsoterapias. A prestação de cuidados e a manutenção da ordem dos hospícios foram asseguradas, durante anos, por enfermeiros e guardas, o que sustentou os avanços da medicina psiquiátrica.

Desta forma, as convulsoterapias também permitiram a construção de saberes para o cuidado de enfermagem psiquiátrica uma vez que, como procedimentos, necessitavam da preparação dos doentes e da prestação de cuidados durante e após a sua aplicação. Os enfermeiros sempre estiveram junto do médico psiquiatra no tratamento das pessoas com doenças mentais, o que inclui a participação na prática de terapias convulsivas.

Estudos históricos mostram que, no Brasil, a prática de enfermagem em psiquiatria se desenvolveu dentro das instituições manicomiais, e que a ausência de registros é uma dificuldade a ser superada pelos investigadores. Verifica-se a ausência de registros de enfermagem no Brasil durante o período em estudo.

No final do século XIX, a medicina brasileira começou a assumir um novo paradigma científico e, como tal, necessitava de meios de divulgação científica, o que fez surgir os periódicos médicos como importantes veículos de pesquisa, intervenção e divulgação (Jacó-Vilela, Escch, Coelho, & Rezende, 2004).

Os estudos relacionados com as convulsoterapias na prática psiquiátrica do início do século XX eram considerados inovadores, no entanto, eram uma reformulação do sistema assistencial do século XIX, que se foi aperfeiçoando. O saber científico, nesta altura, era entendido como uma afirmação médica à sociedade, que acreditava na ciência e no conhecimento das causas da doença mental (Talerow, 2011).

Desta forma, o conhecimento médico evoluiu e deixou de ser um discurso prático ligado mais à ordem e à norma, passando a ser mais científico e mais relacionado com a patologia. Através de publicações, estes conhecimentos difundiram-se e transformaram a sociedade médica psiquiátrica, ao acrescentar fundamentos aos modelos teóricos de diagnósticos e tratamento da doença mental.

As convulsoterapias foram utilizadas amplamente no tratamento das doenças mentais no Brasil e destacadas como tema abordado nos documentos pesquisados, nos quais se evidenciam: a malarioterapia; o método de Sakel; o método de Meduna; e a eletroconvulsoterapia. Diante da importância das terapias biológicas para a evolução do tratamento em psiquiatria, foi elaborada a seguinte questão de pesquisa: Como se dava a aplicação da convulsoterapia no

Brasil durante a primeira metade do século XX? Diante disto, este estudo tem como objetivo analisar as técnicas de aplicação de convulsoterapias divulgadas no Brasil, na primeira metade do século XX.

Estima-se que os resultados deste estudo possam ampliar o conhecimento histórico-científico sobre as convulsoterapias para a compreensão do desenvolvimento da assistência psiquiátrica no modelo manicomial, que acabou por estigmatizar tais práticas pela forma como era desenvolvida.

A relevância do tema investigado está na ausência de fontes históricas que contenham vestígios sobre os cuidados de enfermagem em convulsoterapias na primeira metade do século XX, sendo justificada a busca em fontes próprias da medicina, profissão que atua no mesmo espaço que a enfermagem. É sabido que a enfermagem se especializou conforme o avançar das práticas médicas e que os cuidados prestados se relacionam com o contexto histórico-social da época, o que justifica a busca nos escritos médicos.

Metodologia

Realizou-se um estudo documental com enfoque qualitativo, tendo em conta que este tipo de investigação “favorece a observação do processo de maturação ou de evolução de indivíduos, grupos, conceitos, conhecimentos, comportamentos, mentalidades, práticas, entre outros” (Sá-Silva, Almeida, & Guindani, 2009, p. 2).

As pesquisas nos Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria foram realizadas nas publicações entre os anos de 1919 e 1957, tendo como respectivos marcos os momentos em que o periódico lança o seu primeiro e último número com esse título. Nos Anais do Instituto de Psiquiatria, as pesquisas foram realizadas nos anos de 1942 até 1947, do primeiro ao último número. Assim sendo, o recorte temporal deste artigo tem como marco inicial o ano de 1928 e final o ano de 1947, referindo-se, respetivamente, ao ano da primeira e última publicação cuja temática é a convulsoterapia, em ambos os periódicos.

Os dados foram recolhidos no segundo semestre de 2016, em dois acervos em que a pesquisa prévia realizada na *internet* registou a localização

dos periódicos selecionados para consulta: a Fundação Biblioteca Nacional (BN) e a Biblioteca do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB). Foram realizadas três etapas, a saber: (1) Pesquisa do acervo que guardasse todos, ou o maior número de volumes dos periódicos; (2) Identificação, nos sumários de cada volume, artigos cujo título remetia à convulsoterapia; (3) Leitura dos textos completos para seleção de dados. Ressalta-se que os volumes que correspondem ao ano de 1926 dos Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria não se encontravam disponíveis para consulta no momento da pesquisa, logo, não foram incluídos neste estudo.

A colheita de dados envolveu-se a partir da análise dos títulos das publicações, com vista à identificação de artigos cujo tema remetesse para as práticas de convulsoterapia. Nesta etapa, considerando artigos originais, análises de livros/revistas e conferências, foram encontradas 27 publicações em ambos os periódicos: 19 nos Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria e oito nos Anais do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil. As publicações encontradas nos Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria dividiram-se em duas categorias: artigos originais e análises de livros e conferências, tendo sido encontrados, respetivamente, 16 e três trabalhos. As secções referidas como *Bibliografia* e *Conferência* são fruto das análises realizadas.

Os trabalhos encontrados, todos escritos por médicos, foram organizados cronologicamente, de acordo com cada periódico investigado. Os critérios tidos em conta foram: ano, título e secção. Após a caracterização dos documentos, os mesmos foram agrupados por tema. Cada publicação foi lida atentamente na íntegra e os seus conteúdos foram examinados em função do objetivo da pesquisa. A análise por tema foi utilizada.

A interpretação dos dados deu-se a partir da triangulação das fontes entre si e com fontes secundárias que tratavam das temáticas levantadas (Carter, Bryant-Lukosius, Dicenso, Blythe, & Neville, 2014). Os autores que escreveram sobre o contexto histórico-social do período em estudo também contribuíram para a interpretação.

Resultados e Discussão

Em 1905, no âmbito da Academia Brasileira de Medicina, os alienistas Juliano Moreira e Afrânio Peixoto criaram o periódico denominado Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins, que contava com o apoio e a participação de médicos e professores das faculdades de medicina de diversos estados brasileiros (Cerqueira, 2014). Assim, com ampla colaboração profissional, o periódico tornou-se essencial para a cientificidade da psiquiatria. Dentro do contexto de especialização das áreas médicas, em novembro de 1907, a Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal (SBPNML) foi constituída como entidade científica, contribuindo para a consolidação do saber psiquiátrico. Em 1908, os Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia

e Ciências Afins tornou-se o periódico oficial da SBPNML, passando a denominar-se *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal* (Cerqueira, 2014). Desde então, foi criada uma secção destinada à publicação das atas das reuniões da SBPNML. A partir de 1919, este periódico passou a circular como *Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria* (ABNP), em virtude do direcionamento das publicações para estas áreas (Facchinetti, Cupello, & Evangelista, 2010).

Os estudos publicados pelos ABNP são do período entre os anos de 1928 e 1940. As convulsoterapias referidas foram: choque cardiazólico (oito); malarioterapia (cinco); choque insulínico (quatro); choque cardiazólico associado ao choque insulínico (duas). O maior número de publicações refere-se ao triênio 1938 - 1940, com 13 publicações, como mostra a Tabela 1.

Tabela 1

Publicações nos Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria, entre 1928 e 1940

| Ano | Título | Secção |
|------|--|-----------------|
| 1928 | A malarioterapia na paralisia geral | Análise |
| 1929 | Paralisia geral juvenil e malarioterapia | Análise |
| 1934 | Malarioterapia nas psicoses não luéticas | Artigo original |
| | Malarioterapia | Bibliografia |
| 1936 | Choque insulínico no tratamento da esquizofrenia | Análise |
| | Malarioterapia | Análise |
| 1938 | Cardiazoloterapia dos esquizofrênicos | Artigo original |
| | <i>Sakel's pharmacologic shock treatment for schizophrenia</i> | Análise |
| | <i>Protamine zinc insulin – Its unsuitability for hypoglycemic shock therapy</i> | Análise |
| | Tratamiento de la esquizofrenia con cardiazol a dosis convulsivante | Análise |
| | Aspeto subjetivo das convulsões cardiazólicas | Análise |
| | Tratamento da esquizofrenia e estados afins pelo Cardiazol em doentes indianos | Análise |
| 1939 | Experiências comparativas sobre o tratamento da esquizofrenia pela insulina e pelo cardiazol | Conferência |
| | Estudos eletrocardiográficos no tratamento da esquizofrenia pelo cardiazol | Análise |
| | Estudo médico-legal dos esquizofrênicos insulinizados e cardiazolizados | Análise |
| | Psiconeurose de angustia, cardiazol e psicoterapia | Artigo original |
| | Epilepsia consecutiva a tratamento pelo cardiazol | Análise |
| 1940 | Complicações no tratamento da esquizofrenia pelo método de Sakel | Análise |
| | Um caso de histeria sugerida pela supressão da masturbação e curada pelo choque cardiazolico | Análise |

O Anais do Instituto de Psiquiatria (AIP) surgiu no contexto que envolveu a criação da Universidade do Brasil, em 1920.

Intensificou-se a articulação entre o ensino profissional e a investigação, procurando-se o desenvolvimento de estudos científicos originais, que contemplassem o cenário nacional (Sá, 2006). Um dos marcos para a prática do ensino e pesquisa em psiquiatria foi a criação do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil (IPUB), a partir do Decreto-Lei nº 591 de 1938. O catedrático da Faculdade Nacional de Medicina, Henrique Britto de Belford Rôxo, foi o primeiro diretor do IPUB e a sua gestão perdurou até 1945, altura em que se reformou. O AIP circulou entre os anos de 1942 e 1947, tendo sido publicados quatro números. Apesar da intenção inicial do seu editor, de publicar no final de cada ano os trabalhos concluídos naquele mesmo ano, as fontes permitem-nos

observar que, com a sua reforma, as edições de 1944 e 1945 foram publicadas em conjunto no ano de 1947, assim como devido à acumulação de serviço da imprensa nacional, as edições de 1946 e 1947 foram publicadas em conjunto no ano de 1948.

Com a reforma do editor, a direção do IPUB foi entregue ao catedrático de clínica psiquiátrica, Professor Maurício Campos de Medeiros. A partir de 1949, o periódico oficial do Instituto de Psiquiatria passou a ser o Jornal Brasileiro de Psiquiatria (JBP), dando continuidade ao AIP. A Tabela 2 mostra todas as fontes encontradas no AIP. Ressalta-se que todas são estudos originais na íntegra, realizados neste instituto. Os estudos produzidos e publicados nesses Anais surgiram na década de 1940. Tais estudos eram referentes a: choque cardiazólico (seis); ECT (um); choque cardiazólico associado a ECT (um).

Tabela 2

Publicações nos Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria, entre 1928 e 1940

| Ano | Título (todos artigos originais) |
|-----------|---|
| 1942 | Alguns aspectos bioquímicos da convulsão cardiazólica (primeira contribuição) |
| | Alguns aspectos bioquímicos da convulsão cardiazólica (segunda contribuição) |
| 1943 | O método de Meduna na psicose maníaco-depressiva |
| | A Convulsoterapia pela picrotoxina associada ao cardiazol, no tratamento das doenças mentais |
| | Aperfeiçoamento na terapia das doenças mentais pelo cardiazol |
| 1944/1945 | Cortejo entre os resultados clínicos observados com convulsoterapia elétrica e a provocada pelo cardiazol |
| | Estudos sobre a natureza do choque produzido por Cardiazol |
| 1946/1947 | Da Hipnoconvulsão químico-elétrica |

Malarioterapia

A paralisia geral progressiva (PGP), uma das condições apresentadas em virtude da neurosífilis, pode apresentar-se através de distintos sinais psiquiátricos, como a disartria, alucinações e comprometimento motor. Durante o final do século XIX e a primeira metade do século XX, a PGP apresentava-se como um avanço para a especialidade médica, devido ao conhecimento de seu agente etiológico, reputando-se como a *doença do século* (Talerow, 2011; Tsay, 2013). Em 1883, através de observação e leituras, Juregg levantou a hipótese da nosoterapia psiquiátrica, ou seja, o *tratamento de uma doença por outra*. Deste modo, acreditava-se que a partir

de uma infecção era possível alcançar melhoras relevantes no quadro da PGP. Após diversos estudos, em 1917, foi inoculado o *Plasmodium vivax* em nove doentes, tendo seis destes obtido melhoras significativas (Tsay, 2013).

A sífilis, no Brasil, tornou-se uma questão de saúde pública, visto que acometia a classe trabalhadora e superlotava os serviços de assistência à saúde dos centros urbanos (Tsay, 2013).

No Rio de Janeiro, então capital federal do Brasil, os estudos indicam o primeiro registro do uso da malarioterapia em 1924, realizado na Colônia de Alienados de Jacarepaguá, conseguido através do relatório anual feito por Juliano Moreira ao Ministro da Justiça

e Negócios Interiores. A primeira publicação encontrada sobre malarioterapia data do ano de 1928 (Accorsi, 2015).

Das publicações analisadas sobre esta prática convulsiva de tratamento, quatro estão disponíveis na secção de análise. É possível observar que três são resumos de trabalhos brasileiros publicados noutros periódicos. Esses autores reforçam a malarioterapia como uma técnica universalmente adotada, segura e eficaz para o tratamento da PGP, como destacado nos resultados da investigação de Santos (1936), ao referir “as melhores brilhantes trazidas aos doentes gerais pela Malarioterapia, suas indicações e contra-indicações, vias de introdução do plasmodium, etc” (p. 22).

Existe, ainda, uma análise do livro *Malarioterapia* escrito por Waldemiro Pires, publicado em 1934, onde:

O autor encara o problema, de consequências práticas tão importantes, de uma maneira integral; faz o histórico minucioso; esclarece os fatos técnicos com segurança; estabelece o quadro comparativo da malarioterapia na paralisia geral. O mecanismo de ação é ventilado e, neste em particular, o autor expõe as doutrinas correntes. (Freitas, 1934, p. 46)

É necessário ressaltar que Pires construiu a sua carreira médica na neuropsiquiatria, tendo estudado a malarioterapia. O mesmo, desenvolveu pesquisas no Hospício Nacional dos Alienados e no Hospital da Fundação Gaffrée e Guinle, resultando em contribuições significativas, dentre elas, o livro supracitado (Accorsi, 2015).

Cabe destacar que, apesar da malarioterapia ter sido utilizada para outros fins além da PGP, o estudo de Pires (1929) permite evidenciar que os resultados foram pouco animadores no que diz respeito à eficácia da técnica. Numa publicação, é possível observar que “a malarioterapia dá resultados pouco animadores na demência paráltica dos jovens, entretanto julgamos que deve ser tentada quando trata-se da forma expansiva, que é uma modalidade rara na idade juvenil” (Pires, 1929, p. 125).

Para além disto, o texto que se encontra na secção de artigo original foi publicado em 1934, também por Pires, onde este escreve sobre o uso da malarioterapia nas psicoses de origem não-sifilítica. O autor faz uma revisão

dos estudos internacionais e experiência prática, onde evidenciou que o tratamento através do *Plasmodium vivax* não oferece resultados significativos em relação aos outros tratamentos já utilizados, recomendando a utilização deste método apenas para a PGP.

Com base nas publicações encontradas, identificaram-se duas lacunas: a primeira, relativa ao mecanismo de ação da terapêutica, sendo abordado apenas numa publicação, onde são ressaltadas as impressões dos outros autores sobre o assunto, porém sem precisão; a segunda, em relação à utilização da técnica e dos cuidados.

Entretanto, Accorsi (2015) apresenta o primeiro protocolo desenvolvido por Jauregg, que pode ser descrito nos seguintes passos: (1) inocular o *Plasmodium vivax* no doente, por meio de injeções subcutâneas; (2) aguardar estados febris (entre sete e doze) até atingir o contingente de crises convulsivas julgado necessário pelo médico; (3) administrar 1g de bissulfato de quinina por dia, durante três dias, e diminuir para 0,5g por mais 15 dias; (4) por fim, administrar três doses de Neosalvarsan por via intravenosa, uma vez por semana.

A técnica descrita sugere que a enfermagem tinha lugar nesta prática, uma vez que dependia de procedimentos que comumente eram da sua responsabilidade, como injeções, administração de medicamentos e observação de estados febris. Além disto, as crises convulsivas necessitavam de profissionais para conter o doente, de modo a evitar acidentes com danos durante as fases tónica e clónica. No entanto, não há nenhuma referência a enfermeiros nos documentos que abordam a malarioterapia.

Na década de 1930, debates sobre as desvantagens, contra-indicações e consequências da malarioterapia começaram a ser feitos, principalmente nos periódicos médicos. A última publicação encontrada sobre a temática data de 1936. Contudo, o desaparecimento do tema dos periódicos não significa que a prática caiu em desuso ou deixou de ser objeto de estudo. Ainda com o aparecimento da penicilina, em 1940, a malarioterapia continuou a ser utilizada concomitantemente com antibioterapia. Sabe-se que o primeiro trabalho publicado na capital federal referente à utilização da penicilina no tratamento da PGP, ocorreu em 1956 (Accorsi, 2015).

Método de Sakel

Pode afirmar-se que o método de Sakel foi desenvolvido a partir da observação dos doentes em abstinência de álcool e outras drogas. Estes doentes apresentaram os sintomas de abstinência atenuados ao sofrerem hipoglicemia. Assim, foram correlacionados estes resultados a um possível tratamento para a esquizofrenia. A partir dos testes, observaram-se melhoras significativas nos doentes com esquizofrenia. Sakel acreditava ter descoberto o tratamento da esquizofrenia sem ter conhecimento sobre a fisiologia da doença, e tal poderia ser um caminho para avanços nas pesquisas sobre a natureza das patologias psíquicas (Sakel, 1937). Dos quatro trabalhos identificados no ABNP, na secção análise, foi possível estabelecer algumas características relacionadas com as indicações, os cuidados, a técnica e algumas críticas relacionadas ao método. Com uma exceção, as análises têm origem em textos publicados em periódicos americanos, um indício da internacionalização dos médicos brasileiros.

A intenção de se chegar à cura das doenças psiquiátricas foi mencionada ao justificar-se a insulino-terapia:

A insulina tem sido empregada em diversas doenças mentais sem divergir, quanto ao método, do seu emprego na medicina geral. Um novo modo de usar foi introduzido por Sakel, a princípio no morfínismo e depois na esquizofrenia e nas formas maníacas. O objetivo da cura ou dos resultados favoráveis foi conseguido com a administração de altas doses de insulina até produzir o choque hipoglicêmico, como o coma e a crise convulsiva. (Freitas, 1936, p. 21)

No que diz respeito aos cuidados anteriores e durante o procedimento, os textos permitem-nos apontar: (1) exames clínicos e eletrocardiográficos; (2) antes, durante e após o procedimento avaliar a glicemia, pressão arterial, peso e recolher urina para análise; (3) a alimentação pode ser feita através de uma sonda nasogástrica, com clara de ovo, quatro vezes ao dia (Freitas, 1936).

Em relação à técnica inicial apresentada à comunidade científica, pode descrever-se: (1) Injetar de 15 a 50 unidades de insulina (UI) por dia e aumentar de 15 a 20 UI diariamente, até que se atinja a dose de choque, a qual é variável de

acordo com o doente, podendo estar entre 5 a 450 UI; (2) Espera-se o coma profundo de quatro a cinco horas com arreflexia. Pode aplicar-se o processo três a seis vezes por semana até que se alcancem os resultados esperados; (3) Após as manifestações do choque, são permitidos entre um a três dias de descanso por semana; (4) Pode ser omitida em casos crônicos. Recomendava-se oferecer açúcar proporcionalmente à quantidade de insulina até o paciente atingir um estado de coma com reflexo córneo negativo e reflexo de Babinski positivo (Sakel, 1937). Também se identificam na descrição do método de Sakel, técnicas de responsabilidade da enfermagem, mas sem nenhuma menção aos profissionais dessa categoria, o que reafirma a sua invisibilidade nos registos da época.

As fontes permitem-nos afirmar que o método de Sakel foi um tratamento revolucionário para esquizofrenia e amplamente utilizado. Entretanto, as críticas sempre estiveram presentes, principalmente no que diz respeito à segurança do método.

Devem destacar-se algumas adaptações descritas acerca do método de Sakel, como a substituição da insulina pela protamina zinco insulina, por tratar-se de um composto com ação de 24 a 48 horas e uma queda glicêmica mais lenta. Entretanto, chegou-se ao consenso de que não seria uma substituição viável, pela dificuldade de estabelecer uma dose exata. Pensou-se também numa associação entre ambas, mas a mesma resultou numa severa hipoglicemia (Freitas, 1938).

Posteriormente, surgiram estudos comparativos entre os métodos de Sakel e Meduna. Cabe sublinhar que Meduna dedicou-se a compreender o mecanismo de ação envolvido no choque insulínico e cardiazólico. Entre estas pesquisas, no ano de 1939, em visita ao Brasil, na SBPNML, Meduna e Rohny proferiram a conferência intitulada: *Experiências comparativas sobre o tratamento da esquizofrenia pela insulina e pelo cardiazol*, cujo objeto de pesquisa era o mecanismo de ação das duas terapêuticas.

Dentro deste recorte, nota-se que as publicações a respeito do método de Sakel deixaram de aparecer em 1940, e abriu-se mais espaço para as discussões sobre o cardiazol. Contudo, este método não se tornou obsoleto e, além disso, os autores referem-se ainda à aplicação dos dois métodos utilizados conjuntamente.

Método de Meduna

O Método de Meduna foi criado a partir da observação do possível antagonismo biológico entre a esquizofrenia e a epilepsia, onde se observa: “Por conseguinte, desde que se consiga produzir ataques epiléticos em doentes esquizofrênicos, estes ataques virão modificar os processos clínicos e humorais do organismo, tornando-o terreno desfavorável ao desenvolvimento da esquizofrenia e criando-se a possibilidade biológica de cura dessa doença” (Botelho, 1938, p. 70).

De forma resumida, pode descrever-se a técnica do seguinte modo: com o doente em decúbito dorsal, aplicar rapidamente de três a cinco cc de cardiazol a 10%, utilizando uma agulha de grosso calibre, por via endovenosa ou intramuscular, preferencialmente em membros superiores e aguardar a crise convulsiva, que na maioria dos doentes ocorre num intervalo de até cinco minutos e, caso não ocorra, em dois minutos acrescentar mais cinco cc de cardiazol (Botelho, 1938).

A crise ocorre como um ataque epilético, iniciando-se com a perda de consciência, que ocorre no intervalo de 10 a 20 segundos após a injeção; seguido de contrações tónicas, durando de 5 a 30 segundos; e posteriormente as convulsões clónicas generalizadas, com duração de 20 a 50 segundos. Após a crise, o doente adormece, em média, por cinco minutos, e acorda, muitas vezes, em estado de agitação (Botelho, 1938).

Dentro do recorte temporal, a terapia mais estudada foi o método de Meduna. Em 1938, denota-se a primeira publicação de um trabalho completo, resultado de uma pesquisa já desenvolvida no Brasil. As fontes permitem afirmar que esta técnica foi amplamente utilizada no país, mesmo após o aparecimento da ECT.

Os textos observados da secção análise têm origens distintas, desde países europeus aos sul-americanos, o que nos permite refletir sobre as referências utilizadas pelos autores brasileiros. Em linhas gerais, estes textos são análises de pesquisas acerca da aplicação do cardiazol e das suas variações, tais como: lesão no miocárdio; relação entre a esquizofrenia e a epilepsia; percepção dos doentes a respeito do tratamento com esta técnica; e resultados animadores da terapêutica, em especial nos casos de esquizofrenia.

Nota-se que ocorreram adaptações ao longo do tempo na descrição da preparação do doente no pós-procedimento. As mesmas, seguiam o desenvolvimento científico contido na literatura internacional que embasava as investigações dos autores brasileiros:

Os doentes destinados a receber a injeção de cardiazol conservam-se em jejum e não devem estar sob ação de quaisquer medicações sedativas do sistema nervoso . . . ao receber a injeção, devem estar deitados, com as vestes completamente desapertadas. Um auxiliar terá pronto um coxim macio ou, como fazemos, um guardanapo dobrado, para introduzir na boca do doente em tempo oportuno, a fim de evitar a luxação dos dentes quando o doente contrai bruscamente o maxilar. (Botelho, 1938, p. 42)

No excerto do documento supracitado, há referência a um auxiliar, que parece ser enfermeiro, uma vez que a sua função é colocar uma proteção bucal no doente para evitar lesões durante a crise epilética. Novamente, identificam-se atividades de responsabilidade da enfermagem, com ausência de citação direta de profissionais pertencentes a esta categoria. Dos estudos que trataram a adaptação do uso do cardiazol, destacam-se três: o primeiro, associa o cardiazol a psicanálise para o tratamento da psicose de angústia; o segundo, utiliza a picrotoxina em associação com o cardiazol, com o objetivo de verificar se as propriedades desta reduzem os efeitos indesejados do cardiazol na crise convulsiva; e o terceiro, o uso associado do soluto glicosado e do cardiazol para diminuir a intensidade da crise convulsiva.

Eletroconvulsoterapia

Ao que se sabe, a ECT chegou ao Brasil no ano de 1941, trazida pelo catedrático de psiquiatria da Universidade de São Paulo, Antonio Carlos Pacheco e Silva, via Estados Unidos (Rosa, 2007). Neste estudo, identificou-se em 1943 o primeiro trabalho comparativo entre os choques cardiazólico e elétrico. Trata-se de um estudo completo desenvolvido no IPUB, cujas diferenças são discutidas e observadas, destacando-se: “Temos, além disso, a impressão de que a crise determinada pelo eletrochoque é de menor intensidade do que a provocada

pelo Cardiazol. Outro detalhe curioso é que, na convulsoterapia elétrica, o período pré convulsivo é menos penoso” (Souza, 1943, p. 234). As vantagens sublinhadas por Pacheco e Silva, em 1941, sobre o uso da ECT em relação ao cardiazol são: tratamento simples e barato; indolor, com desconforto mínimo e amnésia completa após as sessões; convulsão menor que no choque cardiazólico; menor frequência de fraturas e luxações; recuperação após o início do tratamento; ausência de medicação parenteral (Rosa, 2007).

Relativamente à preparação do doente para a ECT, podem encontrar-se semelhanças ao método de Meduna, como: fazer exames gerais para verificar se há contra-indicações; lavar a cabeça na véspera do procedimento; suspender o uso de sedativos, antiespasmódicos e outros inibidores de convulsões; estar em jejum; utilizar roupas confortáveis, retirar objetos de adorno e objetos metálicos (Souza, 1943).

No que diz respeito ao ambiente e à aplicação da técnica, recomendava-se que o chão fosse revestido por um material isolante e a cama de madeira. A técnica consistia em: (1) medir a resistência da cabeça do doente; (2) aplicar nos eletrodos uma pasta condutora de eletricidade ou gaze embebida em cloreto de sódio a 20%; (3) aplicar o choque com duração média entre 2 e 5 segundos, com uma intensidade 200 a 300 mA. Cabe sublinhar que o tempo de duração e a intensidade eram variáveis de acordo com o modelo do aparelho de ECT (Souza, 1943). Embora não tenha tido registo nos documentos aqui investigados, estudos mostram que o choque elétrico era aplicado pelo médico, mas a preparação do doente era da responsabilidade da enfermagem. Antes da ECT, o enfermeiro era responsável por manter o jejum do doente, manter os seus cabelos limpos e secos e colocar protetor bucal; durante a ECT o enfermeiro segurava o doente para que não ocorressem quedas nem lesões musculoesqueléticas durante a crise tónico-clónica e, após a ECT, cabia ao enfermeiro verificar os sinais vitais dos doentes, alimentá-los e observar a sua orientação no tempo e no espaço (Guimarães et al., 2018). Desde a sua criação em 1934, a ECT sofreu inúmeras modificações na técnica, sendo uma das mais consideradas o uso obrigatório da anestesia com fármaco de curta duração,

promovendo inconsciência no período pré-convulsivo e relaxamento muscular parcial, evitando fraturas e dores musculares. Ainda que com todos os questionamentos acerca da sua eficácia e segurança e com o aparecimento dos fármacos psiquiátricos na década de 1950 e outras terapêuticas, a ECT é ainda utilizada em vários países. No Brasil, mesmo com o movimento da reforma psiquiátrica a considerar a ECT uma prática manicomial, esta técnica não foi proibida e mantém-se regulamentada pela Resolução do Conselho Federal de Medicina, nº 1.640/2002.

Conclusão

As fontes analisadas permitem relacionar a criação do ABNP ao processo de modernização do país, o que se refletiu na especialização do saber médico e no desenvolvimento da psiquiatria como ciência. Nota-se, ainda, a internacionalização dos autores brasileiros a partir dos textos publicados na secção de análise e das referências utilizadas para subsidiar as pesquisas desenvolvidas no país.

Cabe ressaltar a importância da criação da Universidade do Brasil e do IPUB, para o desenvolvimento de novos estudos e publicações. Os Anais do IPUB difundiram os novos conhecimentos científicos produzidos na instituição. Ainda que desenvolvidas empiricamente, a malarioterapia, assim como as outras terapias biológicas aqui estudadas, foi resultado dos esforços da medicina para consolidar a psiquiatria como ciência médica, pesquisando a correlação entre os transtornos mentais e as causas orgânicas.

Durante o recorte temporal, observa-se que mesmo com o surgimento das novas terapias, as antigas não se tornavam imediatamente obsoletas, e continuaram a ser utilizadas e testadas de formas distintas nas instituições asilares.

É importante frisar que todos os textos foram escritos por médicos, embora seja possível observar que para a aplicação das técnicas de convulsoterapias era necessário o suporte de outros profissionais, como enfermeiros. O não aparecimento destes profissionais de forma direta nos textos, pode ser atribuído ao contexto histórico que envolvia estas profissões.

Referências bibliográficas

- Accorsi, G. E. (2015). *Entre a moléstia e a cura: A experiência da malarioterapia pelos psiquiatras do Rio De Janeiro (1924-1956)* (Master's Dissertation). Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.
- Botelho, A. (1938). Cardiazoloterapia dos esquizofrênicos. *Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria*, 21(3-4), 69-86.
- Carter, N., Bryant-Lukosius, D., Dicenso, A., Blythe, J., & Neville, A. J. (2014). The use of triangulation in qualitative research. *Oncology Nursing Forum*, 41(5), 545-547. doi:10.1188/14.ONF.545-547
- Cerqueira, E. C. (2014). *A Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal: Debates sobre ciência e assistência psiquiátrica (1907-1933)*. (Master's Dissertation). Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.
- Facchinetti, C., Cupello, P., & Evangelista, D. F. (2010). Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins: Uma fonte com muita história. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 17(2), 527-535. doi:10.1590/S0104-9702010000600015
- Freitas, M. (1934). Malarioterapia. *Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria*, 18(1), 45-46.
- Freitas, M. (1936). Choque insulínico no tratamento da esquizofrenia. *Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria*, 19(1), 21.
- Freitas, M. (1938). Análise: Moersch F., & Kernohan J. W. Protamine zinc insulin: Its unsuitability for hypoglycemic shock therapy. *Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria*, 21(3-4), 124-125.
- Guimarães, J. C., Santos, B. L., Aperibense, P. G., Martins, C. S., Peres, M. A., & Santos, T. C. (2018). Eletroconvulsoterapia: Construção histórica do cuidado de enfermagem (1989-2002). *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(Supl. 6), 2743-2750. doi:10.1590/0034-7167-2018-0168
- Jacó-Vilela, A. M., Esch, C. S., Coelho, D. A., & Rezende, M. S. (2004). Os estudos médicos no Brasil no Século XIX: Contribuições a psicologia. *Memorandum*, 7, 138-150. Recuperado de <http://www.fafich.ufmg.br/-memorandum/artigos07/artigo09.pdf>
- Peres, M. A., Barreira, I. A., Santos, T. C., Almeida Filho, A. J., & Oliveira, A. B. (2011). O ensino da psiquiatria e o poder disciplinar da enfermagem religiosa: O hospício de Pedro II no segundo reinado. *Texto & Contexto Enfermagem*, 20(4), 700-8. doi: 10.1590/S0104-07072011000400008
- Pires, W. (1929). Paralisia geral juvenil e malarioterapia. *Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria*, 21(1), 124-125.
- Sá, D. M. (2006). *A ciência como profissão: Médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935)*. Rio de Janeiro, Brasil: Fiocruz. doi: 10.7476/9788575413081.
- Sakel, M. (1937). The methodical use of hypoglycemia in the treatment of psychoses. *American Journal of Psychiatry*, 94(1), 111-129.
- Santos, A. M. (1936). Malarioterapia. *Arquivos Brasileiros de Neurologia e Psiquiatria*, 19(1), 22.
- Sá-Silva, J. R., Almeida, C. D., & Guindani, J. F. (2009). Pesquisa documental: Pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*, 1, 1-15. Recuperado de <https://www.rbhcs.com/rbhcs/article/download/6/pdf>
- Souza, F. A. (1943). Convulsoterapia pela picrotoxina associada ao cardiazol, no tratamento das doenças mentais. *Anais do Instituto de Psiquiatria*, (2), 234-277.
- Rosa, M. (2007). Pacheco e Silva and the origins of electroconvulsive therapy in Brazil. *The Journal of ECT*, 23(4), 224-228. doi: 10.1097/yct.0b13e318155984d
- Talerow, G.Q. (2011). *Entre febres, comas e convulsões: as terapias biológicas no Hospital do Juquery administrado por Pacheco e Silva (1923-1927)*. (Master's Dissertation). Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. doi: 10.11606/D.8.2012.tde-18052012-115937
- Tsay, C. (2013). Julius Wagner-Jauregg and the legacy of malarial therapy for the treatment of general paresis of the insane. *The Yale Journal of Biology and Medicine*, 86, 245-254. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3670443/>