

## A Saúde Mental Infantil a partir de prontuários da Unicamp (1974-1986)

Rubens Bedrikow<sup>1</sup>

Ivan Luiz Martins Franco do Amaral<sup>2</sup>

Thais Almeida Alves<sup>3</sup>

*Child Mental Health from Unicamp's medical records (1974-1986)*

*Salud mental infantil a partir de prontuarios de Unicamp (1974-1986)*

### Resumo

Esta pesquisa analisou prontuários do Serviço de Psiquiatria Infantil da Universidade Estadual de Campinas, do período entre 1974 e 1986, guardados no Centro de Memória e Arquivo da Faculdade de Ciências Médicas. O acervo é composto de 1255 prontuários. Buscou-se conhecer a forma de organização do serviço, as manifestações de doenças mentais na infância e as práticas de cuidado ofertadas no período considerado. Encontrou-se predomínio de crianças em idade escolar com manifestações de agitação, nervosismo, agressividade, falta de concentração ou sintomas depressivos, o que as tornavam “crianças e alunos-problema” para pais e professores que recorriam à ajuda médica psiquiátrica e psicológica. Destaca-se a relevância da preservação desse acervo para pesquisas que possibilitem compreender a história da Psiquiatria Infantil na universidade.

**Palavras-chave:** *Psiquiatria Infantil; História da Medicina; Arquivos; Universidades.*

---

1 Residência em Clínica Médica-Santa Casa de São Paulo. Doutorado em Saúde Coletiva Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Livre Docência na área de Saúde Comunitária-Unicamp. Docente na Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. E-mail: bedrikow@unicamp.br

2 Historiador do Centro de Memória e Arquivo da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. Assistente Administrativo do Centro de Memória e Arquivo da FCM/Unicamp. Secretário da Comissão Setorial de Arquivos FCM/Unicamp e do Grupo de Estudos História das Ciências da Saúde. E-mail: ivanfa@unicamp.br

3 Psicóloga formada na Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp), ex-residente na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Especialização em Saúde Mental pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental-Unicamp. E-mail: thais.residencia@gmail.com

Agradecemos a contribuição de Ana Júlia Zucchi (ajv.zucchi@gmail.com), ex-residente da Unicamp.

## Abstract

This research analyzed medical records from the Child Psychiatry Service of the State University of Campinas, from the period between 1974 and 1986, kept at the Memory Center and Archives of the School of Medical Sciences. The collection is composed of 1255 medical records. The aim was to find out how the service was organized, the manifestations of mental illness in childhood, and the care practices offered during the period under consideration. It was found a predominance of school-age children with manifestations of agitation, nervousness, aggressiveness, lack of concentration, or depressive symptoms, which made them “problem children and students” for parents and teachers who sought psychiatric and psychological medical help. It is important to preserve this collection for research that will help understand the history of Child Psychiatry at the university.

**Keywords:** *Child Psychiatry; History of Medicine; Archives; Universities.*

## Resumen

Esta investigación analizó las historias clínicas del Servicio de Psiquiatría Infantil de la Universidad Estatal de Campinas, del período comprendido entre 1974 y 1986, conservadas en el Centro de Memoria y Archivo de la Facultad de Ciencias Médicas. La colección está compuesta por 1255 historias clínicas. El objetivo era conocer la forma de organización del servicio, las manifestaciones de la enfermedad mental en la infancia y las prácticas de atención ofrecidas durante el periodo considerado. Se encontró un predominio de niños en edad escolar con manifestaciones de agitación, nerviosismo, agresividad, falta de concentración o síntomas depresivos, lo que los convertía en “niños y alumnos problemáticos” para los padres y profesores que recurrían a la ayuda médica psiquiátrica y psicológica. Se destaca la relevancia de conservar esta colección para las investigaciones que permiten comprender la historia de la Psiquiatría Infantil en la universidad.

**Palabras clave:** *Psiquiatría Infantil; Historia de la Medicina; Archivos; Universidades.*

## Introdução

O interesse pelo comportamento moral e pela saúde física e mental de crianças ganhou impulso com a proposta de higienização social, ligada ao movimento eugenista em curso no Brasil durante a primeira metade do século XX. Acreditava-se que a intervenção da ciência positivista, mais precisamente da medicina, na vida social seria capaz de moldar as crianças no sentido de formar adultos social e fisicamente saudáveis. Em nome dessa missão, medicina e educação encarregaram-se de normatizar costumes e padrões comportamentais a partir de saberes sanitários vigentes. Técnicas médicas-higienistas eram utilizadas na educação escolar, pedagogia infantil e orientação familiar, sendo a escola o mais importante palco para exercer tais controles (RIBEIRO, 2006).

O interesse científico no desenvolvimento e comportamento moral da criança funcionou como base para estudos posteriores sobre o transtorno mental propriamente dito de crianças (RIBEIRO, 2006). As “crianças insanas” – geralmente pertencentes a classes sociais desfavorecidas – eram direcionadas aos mesmos manicômios que os adultos, uma vez que não havia estudos a respeito da saúde mental infantil ou que distinguissem as formas de manifestações de doenças mentais no adulto e na criança (RIBEIRO, 2006).

Os primeiros estudos no campo da Psiquiatria Infantil direcionaram-se ao problema da deficiência intelectual e deram lugar às “escolas para crianças anormais”, destinadas aos jovens anteriormente internados nos manicômios ou que não poderiam estudar ao lado de “crianças normais”. Ainda que separadas dos adultos, as crianças “desajustadas” continuaram, em alguma medida, segregadas do restante da sociedade (RIBEIRO, 2006).

No decorrer do século XX, novas iniciativas de proteção e assistência à infância foram surgindo, mas exclusivamente de caráter particular, filantrópico e assistencialista. O Estado não se responsabilizava nem intervinha de forma sistemática. A mesma lógica se deu no que diz respeito à saúde mental na

infância, sem interesse para a Saúde Pública brasileira. Maior ênfase passou a ser dada a essa área a partir do momento em que a medicina se interessou em buscar na criança a causa da loucura do adulto (RIBEIRO, 2006).

No Brasil, a Psiquiatria Infantil ganhou importância somente a partir da década de 1950, sobretudo, durante os anos 60 e 70, com o surgimento de vários serviços hospitalares dedicados ao estudo e tratamento de doenças mentais da infância, alguns deles ligados a universidades (ABRÃO, 2020).

Na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), a Psiquiatria Infantil recebeu grande impulso com a chegada do Prof. Maurício Knobel, que comandou o Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria entre 1976 e 1983; 1988 e 1990; e 1991 e 1992. Natural de Buenos Aires, graduou-se médico em 1950 e, logo cedo, interessou-se pela Psiquiatria Infantil, tendo cursado residência de Psiquiatria na Greater Kansas City Mental Health Foundation a partir de 1956. Na Argentina, foi pioneiro no tratamento de crianças e adolescentes mediante a psicanálise e presidiu a Sociedade Argentina de Psiquiatria e Psicologia da Infância e da Adolescência. Na Unicamp, promoveu o desenvolvimento dos serviços de Psiquiatria da Infância e de Psiquiatria da Adolescência (BEDRIKOW *et al.*, 2021; PROPPS, 2009, p. 89).

No bojo da Reforma Psiquiátrica, iniciada no fim da década de 1970 no Brasil, foram idealizados novos cuidados para a população em sofrimento psíquico intenso, anteriormente internada em manicômios. Dentre as mudanças, destaca-se a implementação de novos serviços de tratamento no território e realizados em liberdade, prezando pelo cuidado multiprofissional e intersetorial, bem como a ascensão de uma nova concepção de sujeito, que o considere em sua integralidade a partir da compreensão biopsicossocial. A Lei nº 10.216 de 2001, consolida esses aspectos ao defender o direito ao tratamento, “preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental” – como os Centros de Atenção Psicossocial – e a internação apenas “quando os recursos extrahospitais se mostrarem insuficientes” (BRASIL, 2001; BRASIL, 2005, s.p.).

Os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPSi) foram propostos no Brasil como equipamentos responsáveis por ordenar a demanda de saúde mental da infância e juventude – para pessoas de até 18 anos de idade, com prejuízos psicossociais graves que comprometam a socialização e a inclusão escolar, familiar e comunitária (COUTO; DUARTE; DELGADO, 2008). Tais serviços só foram implementados a partir de 2002, correspondendo, em 2014, a 9% da totalidade dos CAPS no país (BRASIL, 2001; BRASIL, 2005, s.p.).

Os CAPSi, em articulação com outros serviços intra e intersetorialmente, constituem, hoje, os pilares da saúde mental pública para crianças e adolescentes. A educação e a atenção básica em saúde ocupam importantes funções no desenvolvimento de “ações preventivas, promoção de saúde e identificação de casos para os quais intervenções precoces podem reverter ou evitar o agravamento de problemas mentais” (COUTO *et al.*, 2008, p. 394).

Esta pesquisa analisou prontuários de um serviço universitário originários de um período que engloba uma fase prévia à Reforma Psiquiátrica brasileira e outra que corresponde a seus primeiros anos no país, porém, anterior à criação de CAPSi.

No Brasil, o uso de prontuários está vinculado ao surgimento de aparatos institucionais para desviantes no século XIX, principalmente manicômios e prisões. Tratava-se de registros e documentos com a finalidade de fundamentar a produção de um saber e de um poder com base na observação dos sujeitos, para tratá-los ou para puni-los (SALLA; BORGES, 2017).

Atualmente, o uso de prontuário é obrigatório em instituições responsáveis pelo cuidado em saúde. De acordo com o Código de Ética Médica,

é vedado ao médico [...]. Deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente. § 1º O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica. (CFM, 2019, p. 37)

Nesses documentos estão informações sobre a vida dos sujeitos a partir da ótica dos profissionais que os acompanham, registrando histórias de vida, rotinas e fluxos de objetos e pessoas nos serviços. Sendo assim, é fonte de informações tanto dos sujeitos quanto do funcionamento das instituições, evidenciando as relações de poder nelas contidas.

Os prontuários instituem sujeitos a partir daquilo que exibem, mas também apagam e silenciam situações e relações. Ao utilizá-los como fonte de informação para pesquisa, deve-se ficar atento a questões éticas e ao fato de que são produzidos, via de regra, na lógica de funcionamento da instituição e por quem detém mais poder – o profissional de saúde (SALLA; BORGES, 2017). Acerca disso, cabe dizer que retratam “vidas que não pediram absolutamente para serem contadas dessa maneira, e que foram coagidas a isso” (FARGE, 2012, p. 13).

O objetivo principal desta pesquisa, portanto, foi identificar as características da prática do cuidado de crianças com diagnóstico de transtorno mental, a partir de prontuários do Setor de Psiquiatria Infantil da Unicamp no período de 1974 a 1986. O recorte temporal adotado justifica-se pelo abarcamento da totalidade do acervo de prontuários do Serviço de Psiquiatria Infantil, arquivado no Centro de Memória e Arquivo da Faculdade de Ciências Médicas (CMA/FCM) da Unicamp. Buscou-se identificar as formas de organização do serviço, os principais problemas que acometiam as crianças na esfera psíquica, condutas adotadas de forma assídua e os aspectos coletados sobre a história de vida.

### *O acervo do Setor de Psiquiatria Infantil da Unicamp (1974-1986)*

Antes de se debruçar sobre os documentos propriamente ditos, convém “contextualizar suas origens e conhecer um pouco sobre a instituição que produ-

ziu essa documentação, bem como conhecer seu percurso” até a chegada ao CMA/FCM da Unicamp (PAULA, 2018, p. 77).

O conjunto documental analisado é composto por 1.255 prontuários de crianças atendidas pelos profissionais do Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da Unicamp (DPMP) entre 1974 e 1986. Esses documentos estiveram sob a guarda do Prof. Sérgio Luiz Saboya Arruda até dezembro de 2004, quando foram transferidos ao Arquivo Central da Unicamp/Siarq. Finalmente, a partir de 2010, o acervo passou a ficar sob a guarda do recém-criado Centro de Memória e Arquivo da Faculdade de Ciências Médicas (CMA/FCM). Os prontuários passaram pelos processos de conservação preventiva e organização, tendo sido classificados por ano e ordem alfabética, pois não apresentavam nenhuma organicidade prévia.

O DPMP foi criado em 1966, sob a chefia do Prof. Roberto Silveira Pinto de Moura, e ocupou uma das salas do prédio da Anatomia Patológica, na Santa Casa de Misericórdia de Campinas. Em 1970 foi transferido para o prédio da Cruzada das Senhoras Católicas. A partir de 1983, teve início a transferência para uma área no Hospital das Clínicas da Unicamp (DEPARTAMENTO..., s. d.).

A maior parte dos prontuários corresponde a pacientes atendidos e acompanhados pelo Setor de Psiquiatria Infantil, organizado e dirigido pela professora Lidia Straus, sob a orientação do chefe do departamento, Prof. Maurício Knobel.

A apreensão, compreensão e análise desses documentos originais, que ainda não haviam recebido nenhum tratamento analítico/científico, permitiram conhecer o discurso sobre crianças em tratamento e as práticas de cuidado ofertadas. As “pistas teóricas e metodológicas” indicadas por Sá-Silva, Almeida e Guindani (2009) foram de extrema valia para a validação e contextualização dos documentos a serem analisados, iniciando pela pré-análise dos materiais, isto é, sua estrutura, organização, finalidade, autoria e contexto no qual foi elaborado. Somente após essa fase que os pesquisadores se debruçaram sobre o conteúdo propriamente dito dos documentos.

O trabalho do historiador Augusto Nalini Aigner de Paula, sobre prontuários psiquiátricos do antigo Manicômio Judiciário do Estado de São Paulo (1897-1930), serviu, de alguma maneira, como um guia para a escolha dos caminhos a percorrer nesta pesquisa sobre os prontuários do Serviço de Psiquiatria Infantil da Unicamp (PAULA, 2018).

A etapa de análise dos conteúdos dos documentos empregou as seguintes categorias: idade, gênero, origem do encaminhamento, queixas ou sintomas que motivaram a admissão no serviço, a categoria profissional dos responsáveis pelos atendimentos, diagnósticos e condutas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAAE: 25180219.3.0000.5404. Foram analisados em profundidade 73 prontuários. O tamanho da amostra estudada encerrou-se por critério de saturação, isto é, quando os pesquisadores julgaram dispor de informações suficientes para responder às indagações que dispararam a pesquisa. Assim, deixou-se aberta a possibilidade de novos estudos, com outras metodologias, do mesmo acervo.

No que se refere à estrutura dos prontuários, encontrou-se pastas de papel grosso, cinza claro, contendo na capa, no alto e ao centro, o número do registro do hospital, no alto à direita, o número do registro no Serviço de Psiquiatria Infantil e no alto à esquerda, o logotipo da Unicamp. No centro da capa consta a inscrição “Hospital das Clínicas da Unicamp” e, logo abaixo, nos prontuários a partir de 1977, carimbado em vermelho, as seguintes inscrições: “Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria/FCM – Unicamp/Rua Dr. Quirino, 1838/13.100 – Campinas-SP”. Nos prontuários anteriores a 1977, não existe tal inscrição carimbada em vermelho e isso talvez se justifique pelo fato do Serviço de Psiquiatria Infantil ter sido criado somente em 1977, resultando em reorganização administrativa. Antes disso, as crianças eram atendidas por médicos especialistas em Psiquiatria Infantil, porém, não em um serviço especialmente dedicado a crianças com doenças mentais. O endereço que consta na capa dos prontuários, a partir de 1977, corresponde às

dependências da Cruzada das Senhoras Católicas, que albergou o Serviço de Psiquiatria Infantil até 1985.

As folhas de anamnese apresentam, além do nome do departamento, a inscrição “Setor de Psiquiatria Infantil” e campos destinados a informações sobre o profissional responsável, identificação da criança, motivo da consulta, história da moléstia, antecedentes pessoais e familiares, condições do parto, desenvolvimento, alimentação, desenvolvimento neuropsicomotor, manipulação (uso de chupeta, chupa dedos, arranca cabelos, morde lábios, atitude dos pais), escolaridade (idade, reação inicial, gosta de estudar, recebe ajuda, quer ser o primeiro da classe, gosta da professora, dificuldade em matemática, leitura, escrita, comportamento escolar, reprovações, mudança de escola, destro, reação dos pais, educadores), sexualidade, sociabilidade, doenças, descrição do temperamento da criança pelos pais, observação da criança na entrevista, diagnósticos pediátricos e psiquiátricos, sumário da discussão do caso e conduta.

Outro conjunto de folhas corresponde ao “Setor de Psicologia Infantil” e contém informações sobre o motivo do encaminhamento, tipo do exame realizado, data do exame psicológico, resultado das provas psicológicas – psicomotoras, de nível intelectual, de personalidade, de interesses, de aptidões –, síntese do caso e conduta terapêutica. Finalmente, um conjunto de folhas destinadas a uma anamnese social detalhada e abrangente.

Tanto a estrutura como a organização dos documentos analisados indicam que houve valorização e compromisso com o Serviço de Psiquiatria Infantil por parte de seus idealizadores – Profa. Lidia Straus e Prof. Maurício Knobel. Os documentos informaram que esse serviço era composto de, pelo menos, dois setores: Psiquiatria Infantil e Psicologia Infantil.

O registro do número do prontuário hospitalar, além do número do prontuário do serviço, permitiria a consulta e cotejamento de informações contidas

em ambos. No entanto, ao que parece, a consulta ao prontuário hospitalar não era fácil ou corriqueira. A não utilização de apenas um prontuário – hospitalar – poderia ser atribuída ao cuidado com a preservação do sigilo da informação de origem pessoal nos casos de sofrimento mental.

Os impressos que compõem cada prontuário foram pensados para o registro de gama ampla de dados sobre a criança portadora de doença mental e seus pais, o que se verifica pela extensão de cada tipo de modelo de anamnese – médica, psicológica e social. Contudo, na prática, o que se observou foi o preenchimento mais frequente de apenas o impresso correspondente à anamnese médica e, menos regularmente, dos demais, o que poderia indicar a falta ou número insuficiente de psicólogos e assistentes sociais no serviço. A grande quantidade de informações previstas para serem coletadas implicaria em consultas longas ou divididas em vários atendimentos mais curtos, os quais dependeriam de seguimento longitudinal das crianças, o que nem sempre aconteceu.

O não preenchimento da anamnese social pode ser considerada uma lacuna a ser lamentada, haja vista a relevância do contexto familiar e comunitário na determinação do processo saúde-adoecimento-cuidado de crianças com sintomas de sofrimento psíquico, deixando espaço para o olhar predominantemente biológico da questão.

Os prontuários estudados correspondem a atendimentos de crianças entre 2 e 13 anos de idade, com média e mediana de 8 anos de idade e predomínio do sexo masculino.

As crianças chegavam ao Setor de Psiquiatria Infantil encaminhadas por pediatras da própria Unicamp ou de outro serviço, por exemplo, assistentes sociais, psicólogos, otorrinolaringologistas, neuropsiquiatras, escolas, instituições, como Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais e Associação de Reabilitação Infantil Limeirense, ou por demanda espontânea. No caso dos

pediatras, era comum serem eles os intermediários entre a escola e o psiquiatra ou psicólogo.

A presença de crianças muito novas nesse serviço pode indicar doenças ou síndromes, caracterizadas por deficiência mental ou intelectual, relacionadas a fatores pré-natais, perinatais ou pós-natais, algumas de origem genética.

O predomínio de crianças em idade escolar e, principalmente, dos primeiros anos do ensino primário condiz com o desafio da alfabetização e da educação infantil em geral, quando fica mais evidente algum transtorno mental capaz de comprometer a socialização, para além da família, e o aprendizado. Indicaria também o efeito do ambiente escolar no psiquismo infantil e certa dificuldade da escola em lidar com essas situações. Isso se comprova pelos encaminhamentos provenientes de professores da educação básica. A escola enquanto “segundo ambiente de vivência das crianças” é espaço comum de manifestação de sintomas psíquicos da infância, atribuindo-se ao professor a responsabilidade pela interlocução com a família e com os serviços de saúde do território (CID *et al.*, 2019, p. 3).

Na escola, as crianças passam a ser consideradas “alunos-problema” quando seus comportamentos comprometem negativamente a alfabetização e o aprendizado em geral delas e, sobretudo, dos colegas de classe. A intolerância frente à desobediência às regras escolares, em “ambiente regido pela disciplina”, propicia a patologização do comportamento infantil “inadequado”, contribuindo para a busca por soluções no campo da Psiquiatria Infantil (CID *et al.*, 2019, p. 10-11).

As principais queixas presentes nos prontuários foram nervosismo, irritabilidade, agressividade, agitação, impaciência, choro fácil, distração, falta de concentração, timidez, tristeza, pouca comunicação e movimentação, dificuldade de aprendizado, problemas de comportamento na escola, enurese noturna, entre outras. Esses achados coincidem com aqueles encontrados em estudo

recente que investigou as percepções dos profissionais de uma escola sobre o sofrimento psíquico de alunos, sendo as manifestações mais frequentes a agressividade, hostilidade, conduta antissocial, isolamento, retração e tristeza, entre outros. Tais comportamentos podem ser classificados em duas categorias: “internalizantes, quando referentes aos comportamentos baseados em depressão, ansiedade, retração e isolamento; e externalizantes, caracterizadas pela hostilidade, agressividade e condutas antissociais” (CID *et al.*, 2019, p. 9).

Chamou a atenção queixas mais elaboradas, tais como “distúrbios no comportamento em espaços de tratamento” (criança de 3 anos), “cabeça fraca e não tem ideia boa” (criança de 7 anos), criança de 10 anos considerada “esquisita” e que, posteriormente, recebeu o diagnóstico de psicose na infância – esquizofrenia.

Os principais diagnósticos encontrados foram: distúrbios do comportamento, hiperatividade, manifestação neurótica ansiosa, enurese noturna, distúrbio de comportamento reativo ao ambiente, distúrbio primário de conduta, deficiência mental, dificuldade de aprendizagem ligada à afetividade, traços depressivos. Esses achados, na forma como foram registrados, revelam interpretação das queixas, como sofrimento psíquico da criança, sem que se identifique sua relação com alguma doença biologicamente determinada. Isso difere do que aconteceria posteriormente, principalmente após a década de 1990 – conhecida como década do cérebro, em razão do grande investimento em pesquisa básica e desenvolvimento das neurociências, o que levou ao entendimento de doenças mentais enquanto transtornos cerebrais neurobiológicos, ainda que se questione a força de tais evidências (ORTEGA, 2019).

Em outras palavras, os prontuários estudados são anteriores ao movimento mais intenso de deslocamento do campo dos problemas psíquicos da infância para os transtornos, o que viria a consolidar a concepção do sofrimento psíquico como transtorno neurobiológico com signos específicos. Tal mudança consolidou-se no *Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais*

(DSM) IV, publicado em 1994. Dessa forma, houve uma transformação no campo da psicopatologia da infância, trazendo como consequência um possível apagamento do sujeito em sua dimensão psíquica, histórica e social. Assim, muda-se também a forma de pensar o tratamento dessa população, que hoje se dá majoritariamente através da medicação. Portanto, a práxis médica atualmente, no campo da Psiquiatria Infantil, prescinde majoritariamente da escuta da narrativa dos pais sobre seus filhos, focando o olhar principalmente nos sintomas apresentados pela criança, que se justifica a partir de uma falha no funcionamento cerebral e mecanismos neuroquímicos (KAMERS, 2013).

O desrespeito às regras do ambiente escolar, associado a comportamentos inadequados – “falar muito e alto e não conseguir ficar muito tempo sentado na carteira para realizar as atividades na classe” –, agressivos e questionadores, incomoda e desafia sobremaneira os professores e pais e tende a ser, frequentemente, associado ao diagnóstico de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), condição considerada como tendo uma raiz familiar e determinação genética que requer manejo farmacológico (CARAVEO-ANDUAGA; MARTÍNEZ-VÉLEZ, 2019; CID *et al.*, 2019, p. 10).

O aumento do conhecimento sobre TDAH e a consequente disseminação dessa informação à população fizeram com que cada vez mais pais e professores encontrassem em seus alunos e filhos sintomas sugestivos desse transtorno, o que poderia, por um lado, beneficiar crianças previamente sem cuidado para tal e, por outro lado, incorrer em sobrediagnóstico em razão do filtro induzido pelo conhecimento desse diagnóstico, afastando pais, professores e profissionais da saúde e de outras possibilidades diagnósticas e terapêuticas (SANTOS; FREITAS, 2018).

Terapia medicamentosa revelou-se frequente e incluiu fármacos como Neozine, Neuleptil, Diazepam, Lorax, Haloperidol, entre outros. Além de medicamentos, constatou-se relatos de orientações para as famílias quanto a atitudes adequadas. Os medicamentos teriam a capacidade de controlar as indesejá-

veis manifestações das doenças mentais de modo mais rápido e fácil, visando a reinserção harmônica das crianças na vida escolar e familiar. O desenvolvimento das neurociências e da farmacologia induziu os médicos a receitarem cada vez mais remédios. De acordo com Kamers (2013), a medicação aparece atualmente como a forma de tratamento mais reconhecida no que diz respeito à saúde mental na infância. A efetividade das estratégias comunitárias, psicossociais e familiares vem sendo comprovada nos últimos anos, porém, o saber médico e psiquiátrico ainda responde às demandas a ele endereçadas de forma reduzida, focando em um diagnóstico no desvio comportamental e intervindo na sua tentativa de normatização, via medicação.

Todas as crianças foram atendidas e acompanhadas por psiquiatras ou residentes de psiquiatria, exceto uma que veio com encaminhamento específico para avaliação de desenvolvimento global, realizada por psicólogo. Nos primeiros anos do período estudado, havia registros padronizados de assistentes sociais e psicólogos, mas que deixaram de constar nos prontuários após alguns anos. Diferentemente do que se observou nos primeiros prontuários, os atendimentos realizados por psicólogos durante os últimos anos eram decorrentes de encaminhamentos feitos pelos psiquiatras. Esse processo de enxugamento da participação de psicólogos e assistentes sociais no cuidado das crianças atendidas no serviço, após os primeiros anos de sua existência, contribuiria para o predomínio do olhar neurobiológico da doença mental nas décadas seguintes.

Considerando a mudança de concepção acerca do sofrimento psíquico, Kamers (2013) aponta para um ciclo repetitivo na lógica dos encaminhamentos realizados pelas diversas instâncias que acompanham e demandam tratamento para a criança: a escola, confrontada com a indisciplina da criança ou dificuldades de aprendizagem, solicita à família uma intervenção que, sendo insuficiente, é encaminhada para o neuropediatra ou psiquiatra infantil, quando a medicação é prescrita, ou se aciona o conselho tutelar em caso de suposta negligência.

## *Considerações finais*

Este estudo revelou benefícios da guarda, organização e conservação de acervo de prontuários de um determinado serviço – de Psiquiatria Infantil – em um centro de documentação, permitindo realizar pesquisa documental após mais de 45 anos. Foi possível apreender como se organizava o Serviço de Psiquiatria Infantil da Unicamp entre 1977 e 1986 e como ocorria o cuidado de crianças com doenças mentais nos primeiros anos da Reforma Psiquiátrica e muito antes da criação dos CAPSi, do rápido avanço das neurociências, na década de 1990, trazendo novos entendimentos da nosologia psiquiátrica e produção de novos fármacos, mais potentes e de uso mais disseminado.

A chegada de um novo professor – Maurício Knobel – ao comando do Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria, com grande interesse na saúde mental da criança, parece ter sido fundamental para o desenvolvimento do Serviço de Psiquiatria Infantil da Unicamp a partir da segunda metade da década de 1970.

O Serviço de Psiquiatria Infantil foi concebido e ganhou vida sob a ótica da multidisciplinaridade e intersetorialidade, com a presença de médicos, psicólogos e assistentes sociais. Ficou patente a existência de uma rede de atenção à criança com dificuldade de alfabetização ou de socialização, composta por professores, pediatras e equipe do Serviço de Psiquiatria Infantil, cabendo a este último a tarefa de diagnosticar e tratar as crianças “desajustadas” ou “doentes da cabeça”, a fim de que a escola, família e sociedade em geral pudessem funcionar o mais “normalmente” possível.

Os motivos mais comuns para a criança ser encaminhada ao Serviço de Psiquiatria Infantil da Unicamp entre 1974 e 1986 eram aqueles associados a dificuldade de aprendizado e concentração, agitação, nervosismo e agressividade, o que corresponde, em grande medida, aos numerosos casos classifica-

dos como TDAH hoje. Outro tipo de demanda relacionava-se a manifestações internalizantes, que costumam exacerbar-se com o crescimento e, atualmente, são identificadas como depressão e ansiedade. Fica-se com a impressão de que os problemas apresentados pelas crianças atendidas naquele serviço, há cerca de 40 anos, não diferem dos problemas atuais, mas nomeados de outra forma ou não classificados como TDAH, ansiedade ou depressão. Ao que parece, não foram tanto as crianças que mudaram em quatro décadas, mas a forma como as crianças são observadas e classificadas dentro da nosologia psiquiátrica.

Esta pesquisa dos prontuários do Serviço de Psiquiatria Infantil não encerra as possibilidades de investigação desse acervo e pode servir de convite a alunos, docentes e demais pesquisadores a se debruçarem sobre esses e outros documentos guardados no Centro de Memória e Arquivo da Faculdade.

### Referências

ABRÃO, Jorge Luís Ferreira. Os primórdios da Psiquiatria Infantil e seus reflexos no Brasil. *Memorandum: Memória e História em Psicologia*, Belo Horizonte, v. 37, p. 1-28, fev. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/14698/16742>. Acesso em: 30 jun. 2023.

BEDRIKOW, Rubens *et al.* A história de Maurício Knobel preservada no Centro de Memória e Arquivo da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. *Memória e Informação*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 37-50, 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/161828>. Acesso em: 20 set. 2022.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, 2001, n. 69-E, p. 2, 9 abr. 2001. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm). Acesso em: 25 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria/GM nº 336*, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília: Ministério da Saúde, 19 fev. 2002. Assunto: Centros de Atenção Psicossocial. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336\\_19\\_02\\_2002.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html). Acesso em: 25 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde Mental em Dados* – 12, Brasília, ano 10, n. 12, Informativo eletrônico, out. 2015. Disponível em: [https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/innovation/reports/Report\\_12-edicao-do-Saude-Mental-em-Dados.pdf](https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/innovation/reports/Report_12-edicao-do-Saude-Mental-em-Dados.pdf). Acesso em: 28 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. *Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*. Documento apresentado à Conferência Regional de reforma dos serviços de saúde mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília: Ministério da Saúde, 07-10 nov. 2005. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/Relatorio15\\_anos\\_Caracas.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf). Acesso em: 28 set. 2022.

CARAVEO-ANDUAGA, Jorge Javier; MARTÍNEZ-VÉLEZ, Nora Angélica. Salud mental infantil: una prioridad a considerar. *Salud Publica Mex*, Cuernavaca, v. 61, n. 4, p. 514-523, jul./ago. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/spm/2019.v61n4/514-523>. Acesso em: 25 set. 2022.

CFM. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Código de Ética Médica*: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019/ Conselho Federal de Medicina. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 26 set. 2022.

CID, Maria Fernanda Barboza *et al.* Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções dos educadores. *Pro-Posições*, Campinas, v. 30, p. 1-24, abr. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pp/a/x46ycvnxT3msphKhJm4WyjF/?lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2022.

COUTO, Maria Cristina Ventura; DUARTE, Cristiane S.; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios, *Rev. Bras. Psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, p. 390-398, dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/MwhVn9BBDdZQTH6qxsxLNkf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jun. 2023.

DEPARTAMENTO de Psiquiatria. *Faculdade de Ciências Médicas*, Histórico. Campinas, s. d. Disponível em: <https://www.fcm.unicamp.br/departamentos/departamento-de-psiquiatria>. Acesso em: 25 set. 2022.

FARGE, Arlette. *O sabor do arquivo*. 1ª ed. São Paulo: Edusp, 2012.

KAMERS, Michele. A fabricação da loucura na infância: psiquiatrização do discurso e medicalização da criança. *Estilos clin.*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 153-165, jun. 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282013000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282013000100010&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 30 jun. 2023.

ORTEGA, Francisco. *Neurociências: nós somos nossos cérebros?* [S. l.], 2019. 1 vídeo (51 min. 20 seg.). Publicado pelo canal Arlindo Gonçalves Jr. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Do7vjYMT0BQ>. Acesso em: 26 set. 2022.

PAULA, Augusto Nalini Aigner. Os prontuários do manicômio judiciário do estado de São Paulo (1897-1930) como fonte para o historiador: possibilidades e limitações. *Oficina do Historiador*, Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 76-95, jul./dez. 2018. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/oficinadohistoriador/article/view/26267/17524>. Acesso em: 30 jun. 2023.

PROPPS, Shirley Mae; BOULDEN, Walter T.; HER, C. Peng. *Celebrating 60 years at the center of it all*. Kansas City, MO: Resource Development Institute History, 2009. Disponível em: <http://rdikc.org/wp-content/uploads/pdfs/History-of-TGKCMHF.pdf>. Acesso em: 25 set. 2022.

RIBEIRO, Rennes Marçal. História da saúde mental infantil: a criança brasileira da colônia à república velha, *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 11, n. 1, p. 29-38, abr. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/GjFSBSrN6CLgwN9k74t7YFr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jun. 2023.

SALLA, Fernando; BORGES, Viviane. Prontuários de instituições de confinamento. In: RODRIGUES, Rogério Rosa (org.). *Possibilidades de pesquisa em História*. São Paulo: Editora Contexto, 2017. p. 115-136.

SANTOS, Luís Henrique Sacchi dos; FREITAS, Claudia Rodrigues de. TDAH, aprimoramento e medicalização no âmbito da Saúde Mental Global: uma entrevista com Ilna Singh (Parte 2). *Interface: comunicação, saúde, educação*, Botucatu, v. 22, n. 65, p. 631-641, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2018.v22n65/631-642>. Acesso em: 25 set. 2022.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristóvão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*, Rio Grande, v. 1, n. 1, p. 1-15, jan./jul. 2009. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/10351>. Acesso em: 30 jun. 2023.

*Recebido em: 30 de setembro de 2022*

*Aprovado em: 12 de junho de 2023*