

volume

26/1

Dezembro/2020

ICH - UFPel

História em revista

revista do núcleo de documentação histórica

dossiê: História da Saúde, das Doenças e da Assistência

Esta é a primeira de duas especialidades em docas especialidades em para casamentos, baptizara casamentos, sudos e banquetes. É osados e banquetes, unica depositaria da aliancia depositaria da mada Guarana Espumantada Guarana Espu te e do eccellente chowao e do excelente lab Laeta, fabricados no lab Laeta, fabrica S. Paulo pelos Srs. Zos, Paulo pelos S molta Leoncio & Capotta Leoncio & J. Conditura, Braso 194 Conditura, Bra



Hist. Rev. Pelotas Número 26/1 p.1-402 dez. 2020

ISSN 2596-2876





**Obra publicada pela
Universidade Federal
de Pelotas**

Reitor

Pedro Rodrigues Curi Hallal

Vice-Reitor

Luis Isaías Centeno do Amaral

Direção de Gabinetes da Reitoria

Taís Ullrich Fonseca

Pró-Reitora de Ensino

Maria de Fátima Cossio

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação e Inovação

Flávio Fernando Demarco

Pró-Reitora de Extensão e Cultura

Francisca Ferreira Michelon

Pró-Reitor de Assuntos Estudantis

Mário Renato de Azevedo Jr.

Pró-Reitor Administrativo

Ricardo Hartlebem Peter

Pró-Reitor de Gestão da Informação e Comunicação

Julio Carlos Balzano de Mattos

Pró-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento

Otávio Martins Peres

Pró-Reitor de Gestão de Pessoas

Sérgio Batista Christino

Editora e Gráfica Universitária - Conselho Editorial

Pres. do Conselho Editorial: João Luis Pereira
Ourique

Repr. das Engenharias e Computação: Darci Alberto
Gatto

Repr. das Ciências Biológicas: Flávio Roberto Mello
Garcia e Marines Garcia (suplente)

Repr. das Ciências da Saúde: Francisco Augusto
Burkert Del Pino e Claiton Leoneti Lencina
(suplente)

Repr. das Ciências Agrônômicas: Cesar Valmor
Rombaldi, Guilherme Albuquerque de Oliveira
Cavalcanti (suplente) e Fabrício de Vargas
Arigony Braga (suplente)

Repr. das Ciências Humanas: Márcia Alves da Silva
e Cláudio Baptista Carle (suplente)

Repr. das Ciências Sociais Aplicadas: Carla Rodrigues
Gastaud

Repr. das Linguagens e Artes: Josias Pereira da Silva
e Eleonora Campos da Motta Santos (suplente)

Instituto de Ciências Humanas

Diretor: Prof. Dr. Sebastião Peres

Vice-Diretora: Profa. Dra. Andréa Lacerda
Bachettini

*Núcleo de Documentação História da UFPel – Profa.
Beatriz Ana Loner*

Coordenadora:

Profª Dra. Lorena Almeida Gill

Membros do NDH:

Profª Dra. Lorena Almeida Gill

Prof. Dr. Aristeu Elisandro Machado Lopes

Técnico Administrativo:

Paulo Luiz Crizel Koschier

História em Revista – Publicação do Núcleo de Documentação Histórica

Comissão Editorial:

Prof. Dr. Aristeu Elisandro Machado Lopes
Prof^a Dra. Lorena Almeida Gill

Conselho Editorial:

Prof^a Dra. Helga I. Landgraf Piccolo (UFRGS)
Prof. Dr. René Gertz (UFRGS) (PUCRS)
Prof. Dr. Temístocles A. C. Cezar (UFRGS)
Prof^a. Dra. Beatriz Teixeira Weber (UFSM)
Prof^a. Dra. Maria Cecília V. e Cruz (UFBA)
Prof. Dr. Marcelo Badaró Mattos (UFF)
Prof^a. Dra. Joan Bak (Univ. Richmond – USA)
Prof. PhD Pablo Alejandro Pozzi (Universidad de Buenos Aires).
Prof. Tommaso Detti (Università Degli Studi di Siena)

Editores: Angela Beatriz Pomatti, Éverton Reis Quevedo, Véra Lucia Maciel Barroso

Editoração e Capa: Paulo Luiz Crizel Koschier

Imagem da capa: Théobald Chartran(1849-1907) Laennec, no Hospital Necker, ausculta um tísico na frente de seus alunos (1816) (1889), mural, Salle Péristoryle da Sorbonne.

Pareceristas ad hoc: Marcelo Vianna (IFRS) | Luciana da Costa de Oliveira (UNISINOS) | Cristiano Enrique de Brum (PUCRS) | Ana Paula Korndorfer (UNISINOS) | Marlise Maria Giovanaz (UFRGS) | Ana Celina Figueira da Silva (UFRGS) | Joana Carolina Schossler (UNICAMP) | Danielle Heberle Viegas (UNILASALLE) | Micaele Irene Scheer (UFRGS) | Zingaro Homem de Medeiros (UFRGS) | Aristeu Elisandro Machado Lopes (UFPel) | Eduarda Borges (UFRGS) | Marcia

Regina Bertotto (UFRGS) | João Gabriel Toledo Medeiros (UNISINOS) | Rodrigo de Azevedo Weimer (Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul) | Jonas Moreira Vargas (UFPel) | Clarissa de Lourdes Sommer Alves (Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul) | Regina Célia Lima Xavier (UFRGS) | Leonardo de Oliveira Conedera (UDESC) | Beatriz Teixeira Weber (UFSM).

Editora e Gráfica Universitária

R Lobo da Costa, 447 – Pelotas, RS – CEP 96010-150 | Fone/fax: (53)3227 8411
e-mail: editora@ufpel.edu.br

Edição: 2020/2

ISSN – 2596-2876

Indexada pelas bases de dados: Worldcat Online
Computer Library Center | Latindex | Livre:
Revistas de Livre Acesso | International
Standard Serial Number | Worldcat | Wizdom.ai
| Zeitschriften Datenbank

UFPel/NDH/Instituto de Ciências Humanas

Rua Cel. Alberto Rosa, 154 - Pelotas/RS - CEP: 96010-770

Fone: (53) 3284 3208 -

<http://wp.ufpel.edu.br/ndh/>

e-mail: ndh.ufpel@gmail.com

*** obra publicada em janeiro de 2021.**



Dados de catalogação na fonte:

Aydê Andrade de Oliveira - CRB - 10/864

História em revista / publicação do Núcleo de Documentação Histórica.
Instituto de Ciências Humanas. Universidade Federal de Pelotas.
v.26/1, (dez. 2020). – Pelotas: Editora da UFPel, 2020.

1v.

Semestral

ISSN 2596-2876

1. História - Periódicos. I. Núcleo de Documentação Histórica.
Instituto de Ciências Humanas. Universidade Federal de Pelotas.

CDD 930.005

Os textos contidos neste volume são de responsabilidade exclusiva de seus respectivos autores. Salvo informação explícita em contrário, o(a)(s) autor(a) (es) respondem pelas informações textuais e imagéticas contidas no presente volume. O padrão ortográfico e o sistema de citações e referências bibliográficas são prerrogativas de cada autor. Da mesma forma, o conteúdo de cada artigo é de inteira e exclusiva responsabilidade dos mesmos.

SUMÁRIO

DOSSIÊ: HISTÓRIA DA SAÚDE, DAS DOENÇAS E DA ASSISTÊNCIA

APRESENTAÇÃO

INTRODUCTION

ANGELA BEATRIZ POMATTI, ÉVERTON REIS QUEVEDO, VÉRA LUCIA MACIEL BARROSO 8

SAÚDE TEM HISTÓRIA 12

ENTRE DIFERENÇAS E SIMILARIDADES: UM ESTUDO COMPARATIVO A RESPEITO DOS OLHARES SOBRE A “SAÚDE” E A “DOENÇA” EM “MANUAIS DE MEDICINA POPULAR”, HOMEOPÁTICOS E ALOPÁTICOS, DE FINAIS DO OITOCENTOS 13

ANDRÉ PORTELA DO AMARAL

CIRCULACIÓN, PRÁCTICAS Y MEDICINA POPULAR. EM REFLEXIÓN SOBRE EL CURANDERISMO EM EL SIGLO XIX ARGENTINO 32

ASTRID DAHHUR

“O EXERCÍCIO DE CURAR SUPÕE O HÁBITO E COSTUME DE O FAZER”: BOTICAS E BOTICÁRIOS NO OITOCENTOS NO BRASIL MERIDIONAL 45

PAULO STAUDT MOREIRA E NIKELÉN ACOSTA WITTER

SOBRE AS VIRTUDES MEDICINAIS DOS INSETOS NA OBRA *PARAGUAY NATURAL ILUSTRADO* DE JOSÉ SÁNCHEZ LABRADOR S. J. (1776-1776) 67

ELLANE CRISTINA DECKMANN FLECK

DO TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS À ENGENHARIA DE TECIDOS: A HISTÓRIA QUE TEM REVOLUCIONADO A MEDICINA E SALVADO VIDAS 90

LAURA SCHÄFER E MARIA HELENA ITAQUI LOPES

DOENÇAS E HISTÓRIAS 105

AS DOENÇAS E O ATENDIMENTO AOS ENFERMOS NOS PRIMÓRDIOS DA OCUPAÇÃO DO CONTINENTE DE SÃO PEDRO (SÉCULO XVIII) 106

ROGÉRIO MACHADO DE CARVALHO

“MUI SEÑOR MIO, DESPUES DE HAUER RECONOZIDO LAS MEDIZINAS, PARESE QUE HA ENCONTRADO DE MENOS TODO LO QUE PARESE SU PAPEL”: UM ESTUDO SOBRE OS TUMORES NO PARAGUAI COLONIAL (SÉC. XVII-XVIII) 124

BERNARDO TERNUS DE ABREU

O FENÔMENO IMIGRATÓRIO E O CONTROLE DO TRACOMA: REPERCUSSÕES DA DOENÇA 146

LEONOR C. BAPTISTA SCHWARTSMANN

PÁGINAS DE UM SABER MÉDICO: A PRESENÇA DA TUBERCULOSE EM TRABALHOS PUBLICADOS NO ARCHIVOS RIO-GRANDENSES DE MEDICINA	163
<i>BRUNO CHEPP DA ROSA</i>	
CONCEPÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA EXPOSIÇÃO “GRIPE ESPANHOLA: A MARCHA DA EPIDEMIA” DO MUSEU DE HISTÓRIA DA MEDICINA DO RIO GRANDE DO SUL	186
<i>ANGELA BEATRIZ POMATTI E GLÁUCIA G. LIXINSKI DE LIMA KULZER</i>	
HISTÓRIA, MEMÓRIA E COMPORTAMENTOS SOCIAIS EM TEMPOS DE COVID-19	
<i>JANETE ABRÃO</i>	209
“SINTO FALTA DE ABRAÇOS”: OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA VIDA COTIDIANA DOS ALUNOS E ALUNAS DA UFPel	
<i>QUEZIA GALARCA DE OLIVEIRA, MILENA DA SILVA LANGHANZ E LORENA ALMEIDA GILL</i>	230
INSTITUIÇÕES E ASSISTÊNCIA: TRAJETÓRIAS	240
A SUPERLOTAÇÃO DO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO: IMPLICAÇÕES NA INTERNAÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS ENTRE OS ANOS DE 1932 E 1937 (PORTO ALEGRE/RS)	
<i>LISIANE RIBAS CRUZ</i>	241
ESTIGMA DA LEPROSA: O MANEQUIM LÁZARO NA EXPOSIÇÃO DO MEMORIAL DO HOSPITAL COLÔNIA ITAPUÃ	
<i>HELENA THOMASSIM MEDEIROS, JULIANE CONCEIÇÃO PRIMON SERRES E DIEGO LEMOS RIBEIRO</i>	258
A ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR MODERNA E A (RE) PRODUÇÃO DO VIVER SOCIAL NO HOSPITAL MIGUEL COUTO EM NATAL (1927-1955)	
<i>ANDRÉ MOTA E RODRIGO OTÁVIO DA SILVA</i>	276
A MATERNIDADE DO RIO DE JANEIRO: HISTÓRIA, ENSINO E ASSISTÊNCIA NO RIO DE JANEIRO	
<i>CAROLINE PEREIRA DAMIN PRITSIVELIS, ANTONIO RODRIGUES BRAGA NETO, ANTONIO CARLOS JUCA DE SAMPAIO, JORGE FONTE DE REZENDE FILHO E JOFFRE AMIM JUNIOR</i>	299
CENTROS DE SAÚDE E POSTOS DE HIGIENE: NOVAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE PARA NOVAS POLÍTICAS PÚBLICAS (RIO GRANDE DO SUL, 1928-1945)	
<i>GABRIELLE WERENICZ ALVES</i>	312
CUIDAR DE POBRES DOENTES NAS MEMÓRIAS DE ENFERMEIRAS RELIGIOSAS NA SANTA CASA DE PORTO ALEGRE (1956-1973)	
<i>VÉRA LUCIA MACIEL BARROSO</i>	332

ARTIGOS LIVRES

ENTRE COIMBRA E VILA DO PRÍNCIPE: A ATUAÇÃO DO PADRE DR. MANUEL JOSÉ DA FONSECA BRANDÃO NA PARÓQUIA DE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, COMARCA DO SERRO DO FRIO, MINAS GERAIS, 1778 A 1797

347

DANILO ARNALDO BRISKIEVICZ

348

MODELOS DE ESPACIALIDADE NA HISTÓRIA E NA GEOGRAFIA – UMA COMPARAÇÃO ENTRE A HISTÓRIA LOCAL FRANCESA E A REPRESENTAÇÃO DO ESPAÇO NAS GERAÇÕES SUBSEQUENTES

JOSÉ D'ASSUNÇÃO BARROS

369

(RE)ESCRITURAS NEGRAS EM PÁGINAS BRANCAS: UMA REFLEXÃO A PARTIR DO PROCESSO DE PATRIMONIALIZAÇÃO DA SERRA DA BARRIGA

388

RAYANNE MATIAS VILLARINHO E ANA MARÍA SOSA GONZÁLEZ

História em revista

revista do núcleo de documentação histórica

Instituições e Assistência: Trajetórias

*Esta é a primeira de duas especialidades em docu-
sados e banquetes. É usada e banquetes.
única depositária da aliança depositária d
nada Guarana Espumante Guarana Esp
te e do excelente chow-chow e do excelente
lati Laeta, fabricados em Laeta, fabrica
S. Paulo pelos Srs. ZúS. Paulo pelos S
nolta Loureiro & Capotta Loureiro &
.J. Conditaria Brasileira Conditaria Bra
Esta é a primeira de duas especialidades em docu-
sados e banquetes. É usada e banquetes.
única depositária da aliança depositária d
nada Guarana Espumante Guarana Esp
te e do excelente chow-chow e do excelente
lati Laeta, fabricados em Laeta, fabrica
S. Paulo pelos Srs. ZúS. Paulo pelos S
nolta Loureiro & Capotta Loureiro &
.J. Conditaria Brasileira Conditaria Bra*



A SUPERLOTAÇÃO DO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO: IMPLICAÇÕES NA INTERNAÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS ENTRE OS ANOS DE 1932 E 1937 (PORTO ALEGRE/RS)

OVERCROWDING AT THE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO: IMPLICATIONS FOR HOSPITALIZATION OF CHILDREN AND YOUNG PEOPLE BETWEEN THE YEARS 1932 AND 1937 (PORTO ALEGRE / RS)

Lisiane Ribas Cruz¹

Resumo: O presente artigo tem como objetivo apresentar considerações referente a pesquisa em desenvolvimento sobre a internação de crianças e jovens no Hospital São Pedro (atualmente Hospital Psiquiátrico São Pedro) por meio da análise dos trechos da obra de Jacintho Godoy publicada em 1955, sobre o desenvolvimento do Hospital São Pedro entre os anos de 1932 e 1937 - período em que José Luis Guedes foi Diretor de Assistência a Alienados no Rio Grande do Sul - e observar as dificuldades enfrentadas pelas crianças e jovens com a superlotação, a insalubridade e a falta de atendimento especializado. Além da obra citada, analisaremos alguns prontuários médicos datados desse período, que são correspondentes aos pacientes com idade inferior a 18 anos, além da revisão bibliográfica sobre a temática.

Palavras -chaves: Instituição; psiquiatria; historiografia

Abstract: This article aims to present considerations regarding research in progress on the admission of children and young people to Hospital São Pedro (currently Hospital Psiquiátrico São Pedro) by analyzing excerpts from the work of Jacintho Godoy published in 1955, on development Hospital São Pedro between the years 1932 and 1937 - a period in which José Luis Guedes was Director of Assistance to the Alienated in Rio Grande do Sul - and observe the difficulties faced by children and young people with overcrowding, unhealthy conditions and lack of care specialized. In addition to the work cited, we analyzed some medical records from that period, which correspond to patients under the age of 18, in addition to the bibliographic review on the subject.

Keywords: Institution; psychiatry; historiography

Introdução

A presente pesquisa pretende analisar os prontuários médicos do Hospital São Pedro (atualmente Hospital Psiquiátrico São Pedro) entre os anos de 1932 a 1937, período em que José Luis Guedes² foi diretor da Assistência a Alienados, e trechos da obra publicada por Jacintho Godoy em 1955, intitulada *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*, para observar as dificuldades enfrentadas por crianças e jovens na instituição mencionada decorrente da superlotação e insalubridade vivenciadas na década de 1930. Os prontuários médicos do Hospital São Pedro se encontram sob a guarda do Arquivo

¹ Doutoranda em História pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Bolsista CNPq. E-mail: lisi.cruz@yahoo.com.br

² Luis Guedes, formado em medicina iniciou a sua atuação no Hospital Psiquiátrico em 1913, como médico de doenças somáticas e, posteriormente, como médico psiquiatra (KUMMER, 2010). Fez estágios em alguns hospitais psiquiátricos no Rio de Janeiro, sendo orientado pelos médicos psiquiatras Juliano Moreira e Antônio Austregésilo (ambos conhecidos como precursores nos ensinamentos freudianos), além de estagiar em hospitais psiquiátricos em Montevidéu e Buenos Aires. Além de sua atuação no Hospital São Pedro, a partir de 1913, Luis Guedes torna-se professor interino na cátedra Psiquiátrica e Moléstias Nervosas na Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul.

Público do Estado do Rio Grande do Sul (APERS), bem como a legislação referente à infância e à juventude e os regulamentos e relatórios do HPSP.

Jacinto Godoy, médico e diretor do Hospital São Pedro nos períodos de 1926 a 1932 e 1937 a 1951, escreveu e publicou um livro sobre a instituição mencionada em 1955 e apresentou o desenvolvimento e as carências estruturais enfrentadas ao longo da metade do século XX e parte de sua trajetória profissional. Nesse livro, ele descreve sobre a organização, a administração, o corpo técnico, as pesquisas desenvolvidas, os avanços nos aparelhos de exames e tratamentos e, como do interesse principal do presente artigo, sobre a superlotação e demais dificuldades enfrentadas cotidianamente pelos médicos e pacientes. O livro intitulado *Psiquiatria no Rio Grande do Sul* é uma obra essencial para compreender o contexto político e econômico entre os anos de 1932 a 1937 no Hospital São Pedro. Contudo, sabemos que muitas vezes, o que está registrado nos relatórios e obras institucionais não condiz com a realidade, devido aos interesses particulares do autor envolvidos ao apresentar e divulgar as ações empreendidas por instituições estatais.³

A obra foi escrita conforme os objetivos da instituição e do autor, diferentemente ocorre com os prontuários médicos que trazem indícios que não estão evidentes em outros documentos institucionais. Mas, por mais que os prontuários médicos apresentem informações pessoais e nos aproximem da vida diária desses alienados, temos que indagar sobre quais os interesses possíveis por trás do apontamento de cada informação. Segundo Sandra Pesavento, “mesmo que tais representações sensíveis se refiram a algo que não tenha existência real ou comprovada, o que se coloca na pauta de análise é a realidade do sentimento, a experiência sensível de viver e enfrentar aquela representação” (PESAVENTO, 2014, p. 58). Contudo faremos uma comparação entre as informações encontradas na obra de Jacinto Godoy (1955) e os prontuários médicos do Hospital São Pedro datados de 1932 a 1937.

Segundo Trevizani (2013), houve melhor conservação dos prontuários que são posteriores à década de 1930, mas precisamos considerar a possibilidade de extravio de alguns desses documentos. A ausência dos regulamentos institucionais referentes aos anos de 1932 a 1937, não nos permitirá apontar com exatidão, quantas crianças e jovens estiveram internados no período de análise.

O Hospital São Pedro e as Instituições Psiquiátricas no Rio Grande do Sul

O Hospital São Pedro sofreu com a superlotação, falhando no ideal de espaço terapêutico e de recuperação de alienados, marcado com condições de higiene inadequadas e número ineficiente de funcionários, situação que persistiu nas primeiras décadas do século XX. Segundo Yonissa Wadi (2002), assim como a situação vivenciada em outros hospitais de alienados, o Hospital São Pedro enfrentava a aglomerações de pacientes, além da falta de recursos básicos, como alimentação adequada e os instrumentos para os tratamentos.

Um dos motivos para a superlotação das instituições públicas no Rio Grande do Sul foi

³ Como apontado por Keila Grinberg (2009, p. 129) “saber o que é e o que não é plausível em uma determinada sociedade nos leva a compreendê-la melhor. E, nesse caso, até a mentira mais deslavada vira categoria de análise”.

a carência desses espaços nas regiões interioranas. De fato, o Hospital Psiquiátrico São Pedro por muitas décadas foi a única instituição pública para a internação de doentes mentais no Rio Grande do Sul. Até 1950 o Estado do Rio Grande do Sul contemplava poucas instituições privadas interioranas e que poderiam auxiliar na diminuição da superlotação do Hospital São Pedro. Em Pelotas duas instituições foram criadas: De âmbito particular o Sanatório Roxo em 1931 por Franklin Olivé Leite e Avelino Costa⁴ e o Hospital Espírita em 1948 pela Liga Pelotense Espírita.

Em 1933, o Sanatório São José foi criado como a primeira instituição de internação particular em Porto Alegre,⁵ sendo um dos seus criadores Jacintho Godoy, após ter sido destituído do cargo de diretor do Hospital Psiquiátrico São Pedro.⁶ Anterior a construção do Sanatório São José, muitas famílias enviavam seus doentes para outras instituições particulares, em outros estados e até mesmo em outros países, já que não havia alternativas em Porto Alegre, apenas o Hospital Psiquiátrico São Pedro. Antes da criação do primeiro Sanatório particular em Porto Alegre, o Sanatório Lar Elizabeth foi a único local privado na região metropolitana, localizado na cidade de São Leopoldo, recebia apenas pacientes mulheres. Mesmo que no Hospital São Pedro houvesse uma ala particular, não era bem visto pela sociedade local, pois o doente saía da internação marcado por estigmas sociais, além de sofrer com a superlotação e problemas de indisciplina dos outros pacientes (FATURI, 2012).

O Sanatório São José representava um status diferente do Hospital São Pedro, pois muitas pessoas escolhiam como local de férias já que era afastado da cidade e muito arborizado. Muitas mulheres eram deixadas no Sanatório São José enquanto seus esposos viajavam, a fim de não levantar suspeitas e falatórios na sociedade local sobre o fato de uma mulher estar sozinha em casa.⁷

Fábio Rosa Faturi (2015) concluiu que o número de óbitos no Sanatório São José foi significativamente menor em comparação ao Hospital São Pedro e ressalta que há diferenças no tratamento aos pacientes que são relevantes: o Sanatório São José não sofria com a falta de água encanada, sendo esse um dos principais motivos para o desenvolvimento de doenças graves e não relacionados ao diagnóstico de alienação dos pacientes no Hospital São Pedro. Além disso a instituição particular em questão não admitia doentes crônicos e as durações das internações giravam em torno

⁴ O Sanatório Henrique Roxo foi fundado em 1931, em Pelotas, por Franklin Olivé Leite e Avelino Costa, a propriedade costumava ser o antigo Hospital Geral Dr. Velloso. Em 1938, o Hospital recebe outra sede construída por Franklin Olivé Leite, próximo ao Sanatório Dr. Henrique Roxo. Em 1971, permanece a sede construída por Franklin Olivé Leite, porém reinaugurado como Clínica Olivé Leite e administrado por seu filho, Sérgio Olivé Leite (DUARTE, 2017).

⁵ O local escolhido para o Sanatório São José foi a chácara, localizada no bairro Cascata em Porto Alegre, da professora Cecília Corseuil. A propriedade que até então servia como escola para meninas, mostrou-se apropriada pela água limpa e corrente, espaço arborizado e pavilhões que pelo desnível do terreno poderiam ser separados por ala feminina e masculina.

⁶ Sobre a criação do Sanatório São José, Jacintho Godoy (1955) relatou que após ter sido demitido do cargo de diretor em 1932, recebeu o conselho da Irmã Madre François de Salles de criar o sanatório para doentes mentais e disponibilizava o seu serviço e de outras irmãs da Congregação de São José de Chambery. Devido ao vínculo dessa Congregação com o governo do estado, Jacintho Godoy contactou a Congregação das Carlitas para iniciar os trabalhos na nova instituição privada pelos 03 primeiros anos. Entre os profissionais envolvidos com o desenvolvimento do Sanatório São José estão Alvaro Barcellos; Décio Sousa; Murillo da Silveira e posteriormente, Luiz Pinto Ciulla.

⁷ Sobre internação de mulheres no Hospital São Pedro ver o livro de Yonissa Marmitt Wadi sobre a história de Pierina e as interpretações sobre os processos de sofrimento, perturbação e loucura (RS/ Brasil, século XX) publicada pela editora edufu em 2009.

de 36 dias. Dessa forma, o Sanatório São José não enfrentava problemas com a superlotação e a insalubridade como ocorria no HPSP e nas demais instituições públicas do país. Mas a principal diferença de objetivos entre o Sanatório São José e o Hospital Psiquiátrico São Pedro foi que a primeira instituição servia para “recuperar” rapidamente os pacientes, enquanto o uso dado para a última instituição muitas vezes foi de “depósito” para manter os indesejados afastados dos demais núcleos sociais (FATURI, 2012, pág. 128).

Relatos de Jacintho Godoy em seu livro *Psiquiatria no Rio Grande do Sul* sobre as condições precárias do Hospital São Pedro

Até aquele momento não havia investimentos no tratamento especial para crianças e jovens internos no Hospital São Pedro. Segundo Jacintho Godoy em seu livro publicado 1955, o autor descreve ainda que esses pacientes exigiam o “afastamento do convívio de pacientes adultos. Daí uma aspiração tão remota quanto à da colônia de crônicos - a de uma Divisão de Neuropsiquiatria Infantil -, complementada por uma escola médico-pedagógica, aberta a menores externos.” (GODOY, 1955, pág. 418)

Em seu livro Dr. Jacinto relata que devido a superlotação era comum, ao anoitecer, precisar colocar colchões nos corredores e juntar as camas para que todos os pacientes pudessem dormir. Contudo, isso fomentava a proliferação de doenças, já que muitos precisavam compartilhar a cama com dois ou três pacientes.

Para Jacintho Godoy (1955) os motivos para a crise que se alastrou no Hospital São Pedro na década de 30 está ligada ao fim de sua gestão e devido as paralizações de obras que foram planejadas. Segundo o autor em 1927 foi executado um plano de remodelação do Hospital, mas apenas pequenas obras foram executadas até 1932, antes de definitivamente paralisar os serviços.

Durante a década de 1930 muitas crianças, idosos e portadores de deficiências físicas eram internadas, porque não havia locais adequados no Estado, prolongando-se essa realidade até metade do século XX no Hospital Psiquiátrico São Pedro. A falta de instituições no Estado do Rio Grande do Sul com as condições ideais e de acordo com a necessidade de cada faixa etária sempre ocorreram, anterior e posterior ao período analisado no presente artigo. Mas segundo Jacintho Godoy, o período entre os anos de 1932 e 1937 foi marcado pela excepcional de escassez de verbas públicas, e, que a instituição “sofreu restrições só suportáveis à custa do estoicismo das suas religiosas, dos seus médicos e de sua enfermagem” (1955, p.29).⁸ Um dos fatores apontados refere-se ao fato de que a renda patrimonial do Hospital São Pedro passou a ser considerada como receita do Estado, não podendo dessa forma ser administrada pela instituição, mas sim pela Interventoria de Flores da Cunha. Uma função dessa modificação, além do agravamento na superlotação do Hospital, as verbas disponíveis para melhorias no Hospital São Pedro tornaram-se precárias (GODOY, 1955).

⁸ A atuação das Irmãs de São José de Chambery no Hospital São Pedro iniciou em 1908 e atuaram até meados da década de 70 (PARKER, 2012; WADI, 2012). As religiosas trabalhavam nos diversos setores do Hospital, e principalmente no atendimento dos pacientes alienados. Como o hospital está sempre superlotado e com poucos funcionários, a ajuda das irmãs de São José foi importante para o bom funcionamento da instituição.

Essa afirmação de Jacintho Godoy refere-se ao período em que foi afastado do cargo de Diretor de Assistência a Alienados no Rio Grande do Sul pelo interventor federal José Antônio Flores da Cunha e substituído por José Luís Guedes por meio do ato nº 440, de 25 de novembro de 1932, para a Diretoria de Assistência a Alienados e permanecendo até 1937. O cargo de Diretor de Assistência a Alienados abrangia a administração do Hospital Psiquiátrico São Pedro, o Manicômio Judiciário e das colônias agrícolas, bem como a fiscalização das instituições privadas (KUMMER, 2010).

Nas primeiras décadas do século XX, as instituições de saúde recebiam poucos profissionais especializados em psiquiatria, como no Hospital São Pedro que a maioria dos profissionais não tinham especialização. Dessa forma, a formação em psiquiatria de Jacintho Godoy e Luis Guedes foram importantes para o desenvolvimento das instituições psiquiátricas e a Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul.⁹ Esse cenário de carência de recursos especializados reforçava a percepção do Hospital São Pedro como instituição de depósito de pessoas indesejáveis na sociedade, como idosos, crianças indisciplinadas e deficientes, como o próprio Jacintho Godoy (1955) se refere em seu livro sobre a década de 30.

O corpo técnico no Hospital São Pedro continuou sem funcionários especializados e não melhorou com a chegada da década de 30, pois a administração enfrentou a escassez de verbas públicas para novos contratos. Segundo Cheiuche (2013), a previsão de contratação de funcionários para 1933 era de 180 servidores para o Hospital São Pedro e as Colônias Agrícolas, sendo um médico diretor, cinco alienistas chefes de seção, um cirurgião dentista, um cirurgião ginecologista da Divisão Esquirol, um cirurgião da Divisão Pinel, cinco internistas, uma farmacêutica e três ajudantes religiosos.

Jacintho Godoy (1955) ressaltou que o número de pacientes que vieram de cidades interioranas subiu significativamente devido ao trabalho policial que estava sendo realizado com mais intensidade. Além disso, reclamou sobre o fechamento do Posto de Assistência a Psicopatas mantido pela Prefeitura de Porto Alegre que era destinado a atender os casos de urgência.¹⁰ Alegou que o crescimento da população sul-rio-grandense intensificou-se e, que, até pacientes de Santa Catarina foram direcionados para o Hospital São Pedro devido a sua “boa fama”, preferindo essa instituição ao Hospital Psiquiátrico em Florianópolis. Além disso, os pacientes precisavam conviver com outros que foram julgados por crimes e que, na falta de prédios do Manicômio Judiciário, precisavam usufruir das instalações do Hospital São Pedro, situação essa que se manteve até 1937.

As obras realizadas entre os anos de 1932 a 1937, sob a direção de José Luis Guedes foi

⁹ Apenas em 1898, com a criação da Faculdade de Medicina e Farmácia de Porto Alegre que, começou a formação de profissionais da saúde em solo rio-grandense. Anterior a esse período, quem quisesse se formar em medicina precisava se dirigir a Bahia ou Rio de Janeiro, onde possuíam faculdade de medicina desde 1832, ou se diplomar em alguma faculdade do exterior (WADI, 2002).

¹⁰ O Posto de Assistência a psicopatas funcionou em Porto Alegre entre os anos de 1928 e 1938 como uma forma de identificar quais eram os casos que necessariamente precisavam do atendimento no Hospital São Pedro e quais casos poderiam retornar aos seus lares mantendo tratamento domiciliar. Segundo os relatórios da Diretoria de Assistência Pública, o número de encaminhamentos realizados do Posto de Psicopatas para o Hospital São Pedro entre os anos de 1932 a 1938 foi de 2.109 alienados. Mas mesmo esse número sendo significativo, entre esse período mencionado, o retorno a residência foi o destino de 70% dos atendidos no Porto de Psicopatas (FATURI, 2012).

a construção de dois dos seis pavilhões previstos para Colônia Agrícola localizada atrás do Hospital São Pedro e que serviriam para receber os internos da Colônia Jacuhy, idosos, crianças e jovens (CHEIUCHE, 2013). Apenas em 1937 foi construído o prédio com capacidade para 160 pacientes criminosos, destinados ao Manicômio Judiciário (atual Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso), que, até então, fazia parte da Diretoria de Assistência e Alienados. Efetivamente, o Manicômio Judiciário foi transferido para a sessão de presídios e anexos, subordinado ao Gabinete Médico Legal da Polícia, mais justamente em 07 de dezembro de 1937, por meio do Decreto 6.880 (CHEIUCHE, 2013; WADI, 2002; SANTOS, 2008).

Referente a internação de crianças e jovens, Jacintho Godoy (1955) menciona que havia a necessidade da construção de um pavilhão para os considerados menores anormais. Os espaços de convivência em comum, como pátios, corredores e refeitórios facilitariam o envolvimento da população infanto juvenil com os pacientes adultos (TREVIZANI, 2013). Algumas iniciativas foram apontadas como possíveis soluções caso pudessem empreender na capital, como a construção de pavilhões para formar uma Colônia Agrícola no Caminho do Meio, “para doentes crônicos tranquilos, semitranquilos, velhos e sórdidos, e menores” (1955, pág. 149). Sendo que seriam executados pela empresa Dahne e Conceição, mas com a Revolução de 30, os projetos teriam sido interrompidos.

Segundo Maria Padovan (2010) sobre a Revolução em 1930 que deu origem ao Estado Novo, resultou na organização social baseado em valores como a moralidade e a religiosidade, simbolicamente expressadas no núcleo familiar e a administração dos Hospitais Psiquiátricos passou a fazer parte da nova conjuntura política. Contudo, pela historiografia da saúde percebemos que foi grande a insatisfação de médicos e profissionais de outras áreas, com a falta de condições mínimas de estrutura e saneamento para atender um número elevado de pessoas nas instituições psiquiátricas públicas, sendo que em sua maioria já enfrentavam situações difíceis.

Os precários investimentos em instituições de saúde ocorreram em praticamente todo o Brasil, bem como a carência de funcionários treinados e a falta de alas e de tratamentos de acordo com a faixa etária dos pacientes. A convivência entre pessoas consideradas ‘alienados’ com aqueles considerados ‘criminosos’ não ocorreu apenas no Hospital São Pedro (WADI, 2002), mas parecia ser uma queixa comum em relação aos outros hospitais em território brasileiro, como do Hospital Nacional de Alienados no Rio de Janeiro que passou por processos semelhantes na tentativa de amenizar a superlotação “pautada sobre o princípio de que a obrigatoriedade da reclusão se aplicava somente aos casos dos doentes mentais considerados perigosos para a sociedade e para si mesmos, ratificado, como visto, pela lei de 1903” (ENGEL, 2001, p. 303).¹¹

Segundo Jacintho Godoy (1955) no ano de 1926 a população do Hospital era de 800 doentes, sendo 281 homens e 519 mulheres. Depois de 10 anos, em 1937 chegava a aproximadamente 1.800 doentes. Quando o médico assumiu novamente o cargo de Diretor de Assistência aos Alienados solicitou aos municípios que restringissem “internações aos casos agudos, passíveis de cura, e aos

¹¹ BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA - Decreto 1.132, de 22 de dezembro de 1903 -Art. 10. E' prohibido manter alienados em cadeias públicas ou entre criminosos. Paragrapho unico. Onde quer que não exista hospício, a autoridade competente fará alojar o alienado em casa expressamente destinada a esse fim, até que possa ser transportado para algum estabelecimento especial (texto da lei).

doentes que oferecessem perigo à segurança pública” (GODOY, 1955, p.151). As internações no Hospital São Pedro aumentaram de 88 pacientes em 1884, para 613 em 1898, 1.494 em 1928 e 3.068 em 1938. Após a década de 1940 o número de internos cresce progressivamente: 5.492 em 1948, 6.103 em 1950 e 7.611 em 1957 (CHEUICHE, 2013). Possivelmente, esse número de pacientes foi semelhante a outras instituições psiquiátricas brasileiras, como percebemos na pesquisa de Carlos Miranda (2006) referente ao Hospital de Pernambuco, que na década de 1930, chegou a acolher mais de 1128 pacientes.

Os espaços para tratamento psiquiátrico infantil e os prontuários médicos do Hospital São Pedro

Por meio da análise dos prontuários médicos podemos chegar ao perfil dos internos do Hospital São Pedro (através dos dados como origem, idade, gênero, profissão, diagnóstico), bem como aos motivos das internações que podem ser tanto por doenças mentais a questões comportamentais. Podemos verificar por meio desses documentos, por exemplo, a frequência com que crianças/jovens eram internadas quando comparadas ao número total de adultos, além dos motivos das altas.

O que percebemos pelos diagnósticos é que na maioria dos casos, as crianças e jovens eram internadas com indícios de doenças mentais. Contudo, em alguns casos, as observações feitas nos prontuários revelam motivações de fundo comportamental, como agressividades e furtos, e muitas vezes as observações não eram condizentes com os diagnósticos. Por isso, é importante verificarmos bem os conceitos e ideias que os psiquiatras, em especial os brasileiros, debatiam no que se referia à organização das instituições para o atendimento de adultos e, principalmente, de crianças e jovens no período em questão [BORGES; SALLA (2018); SILVA (2008)]. As histórias desses pacientes são singulares.

Cada prontuário apresenta contextos sociais diferentes vividos por essas crianças e jovens. Muitos foram internados sozinhos e remetidos para o Hospital São Pedro sem a presença de suas famílias, muitas vezes pelas chefaturas de polícia, das intendências ou da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Contudo a casos em que mais de um membro de uma família era internado e, muitas vezes, eram enviados ao hospital no mesmo momento.

O Hospital Psiquiátrico São Pedro ao longo de sua trajetória recebeu pessoas que, muitas vezes não eram aceitas em suas comunidades, podendo ser considerados, muitas vezes como viciados em álcool, violentos, adeptos ao furto ou até mesmo, pessoas depressivas ou que não conseguiam colaborar com os afazeres familiares (WADI, 2003). Um desses exemplos é o caso da internação de seis irmãos, em 1933, sendo que o pai deles estava internado desde 1929 na instituição. Após a entrada, essas crianças e jovens seriam separadas entre as alas feminina e masculina. Os irmãos: quatro meninas com 25 anos, 19 anos, 17 anos e 06 anos e os meninos com 24 anos e 12 anos. Por questões éticas não revelaremos os nomes verdadeiros desses pacientes. Utilizando nomes fictícios, mencionarei dois casos: a da paciente que denominei de Abgail com 17 anos e do paciente que chamei de Danilo com 12 anos.¹² Não mencionarei sobre os outros irmãos pois o objetivo desse artigo é evidenciar as

¹² Sobre os usos dos prontuários médicos, é necessária autorização do Comitê de Ética da Instituição pertinente à pesquisa.

dificuldades presenciadas dentro do Hospital São Pedro por crianças e jovens, menores ou com idade completa de 18 anos, e, ainda cabe destacar que o prontuário do irmão de 06 anos de idade não foi localizado.

A viagem realizada por essas crianças possivelmente foi extenuante, pois do Município do interior do Estado do RS de onde foram remetidas para o Hospital São Pedro, em condições atuais levaria em torno de 03 horas.¹³ Refletindo sobre as precárias condições de estrada e automóvel da década de 30, possivelmente a jornada seria mais extensa. Muitas intendências enviavam pessoas para o Hospital São Pedro por meio de carroças ou carros, e em muitos casos esses indivíduos eram mantidos nos xadrezes locais, buscando reunir mais pacientes e levá-las na mesma condução (ROSSI, 2008). Assim, muitos pacientes eram conduzidos de forma imprópria pelas autoridades policiais das cidades interioranas do estado. Alguns eram internados sem dados de identificação e sem acompanhantes e muitas vezes, precisavam esperar nas cadeias regionais, à espera de um veículo que as levasse para o Hospital São Pedro (WADI, 2002; KORNDÖRFER; WEBER, 2008).

Ao analisar os prontuários médicos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, percebemos que em alguns requerimentos foi revelado o nome de pessoas que compartilharam da mesma viagem. No caso de Abigail e Danilo, o requerimento só constou o nome dos irmãos e a filiação, mas como já mencionado: o pai dos jovens estava internado desde 1929 na instituição e a mãe, possivelmente, permaneceu no município de origem, dessa forma não sabemos se os seis irmãos vieram acompanhados com mais pessoas da região.

Sobre as observações a respeito de Abigail, foi registrado em seu prontuário que a paciente não respondia ao questionamento e não obedecia às ordens que lhe eram dadas. Manteve-se calada durante o tempo todo e nas primeiras observações de seu prontuário consta que ela faz parte de uma “hereditariedade mórbida carregada” e traz consigo “estigmas físicos da degeneração”.

O irmão de Abigail, Danilo, nas primeiras observações que foram feitas em seu prontuário, descreviam que ele não executava as orientações mais simples e que se expressa com “termos desconexos em mau italiano”. Para registro, na foto anexa ao prontuário, a mão de outra pessoa segura sua cabeça, possivelmente devido ao fato do paciente não parar e não atender as ordens, ou ainda devido a impossibilidade de manter o rosto reto.

Os prontuários de Abigail e Danilo não descrevem as atividades realizadas no dia-dia, apenas há poucas menções como de Danilo em 1946, pouco antes de seu falecimento: “não trabalha

O procedimento se resume ao preenchimento do formulário na Plataforma Brasil, “A “[...] uma base nacional e unificada de registros de pesquisas envolvendo seres humanos para todo o sistema CEP/CONEP” (<https://plataformabrasil.saude.gov.br/login.jsf>). Em termos práticos, a plataforma serve para submissão de protocolo e trâmites, bem como envio de documentos, eliminando, assim, em sua totalidade, a necessidade de envio físico de documentos. Após a aprovação do Comitê de Ética e da assinatura dos termos de responsabilidade, é necessário adotar cuidados quando da divulgação dos resultados da pesquisa, como manter o anonimato de crianças e jovens. Dessa forma, não procede divulgar nomes, sobrenomes e nem as iniciais, apenas nomes fictícios. Segundo MOURA e AREND (2016), “uso do recurso do anonimato em relação as pessoas retira da narrativa histórica parte de seu caráter analítico”.

¹³ Não será revelado o município de origem, pois sendo um caso excepcional de irmãos sendo levados ao HPSP e o município em questão de densidade de poucos habitantes poderiam as identidades deles ser facilmente reveladas.

e não mantém relação com outros pacientes. S' Sórdido, estado físico precário". O paciente em questão faleceu em 1947. Ao longo da sua internação no Hospital Psiquiátrico São Pedro foi internado na enfermaria algumas vezes devido a doenças como o sarampo e um tumor nos órgãos genitais, que pode ter sido a causa de seu a óbito.

Já sobre as visitas de sua irmã Abgail à enfermaria do HPSP: 1933 foi atendida devido o sarampo e posteriormente, em 1934 por enterite crônica. Ainda em 1933 uma observação em seu prontuário revela que a paciente não conseguia se alimentar sozinha e que sofria de "mutismo absoluto". Abgail faleceu em 1936 por Síndrome disenteriforme.¹⁴

Analisando os prontuários médicos do Hospital Psiquiátrico São Pedro de 1933 percebemos que 50% dos pacientes com idade inferior ou igual a 18 anos faleceram dentro da instituição.¹⁵ Esse percentual corresponde a 24 pacientes num total de 48. Importante lembrar que possivelmente esse número de prontuários não corresponde ao número real de pacientes no período, pois sabe-se que há casos de prontuários extraviados.

O tempo de internação dos pacientes em questão, até o momento do seu falecimento, varia significativamente nos casos desses pacientes com entrada em 1933. Há pacientes que faleceram após 08 dias de internação (01 caso); de 03 a 06 meses (5 casos); de 07 a 12 meses (8 casos); de 02 anos a 03 anos (4 casos); de 3 anos a 4 anos (02 casos); de 06 anos (01 caso) e 11 anos de internação (02 casos). Importante ressaltar que os dois casos que permaneceram por 11 anos no HPSP não foram por tempo integral, mas tiveram altas e reinternações ao longo do período.

Sobre as causas da morte daqueles pacientes que tiveram a entrada no ano de 1933 foram: febre tifoide (01 caso); disenteria (02 casos); caquexia¹⁶ por bacilose pulmonar (08 casos); tuberculose pulmonar (01 caso); esgotamento de causa mental (01 caso); insuficiência cardíaca (01 caso); pneumonia (01 caso); Insuficiência cardio renal por Nefrite Crônica (01 caso); alcoolismo (01 caso); desconhecido (02 casos); enterite (05 casos).

Dentre os 24 casos de falecimento 15 eram mulheres e 09 eram homens. As meninas que tiveram internação no HPSP em 1933 foram diagnosticadas com esquizofrenia (04 casos) e de

¹⁴ A síndrome disenteriforme é proveniente de infecções bacterianas no trato gastrointestinal provenientes da ingestão de água não tratada e compartilhamento de espaço com infectados. A síndrome pode levar a pessoa doente a sofrer de cólicas e diarreias graves e fatais. Fatores socio econômicos e ambientais colaboram para o agravamento da doença, como a desnutrição que causam prejuízos a imunidade, a frequência de ingestão das bactérias nocivas e a falta de tratamento adequado (NOGUEIRA; MIGUEL, 2009). Nas primeiras décadas do século XX, uma das principais doenças que levavam crianças e idosos a óbito foi essa síndrome devido à ausência de água tratada e o hábito de fervê-la no âmbito doméstico (OLIVEIRA, 2015). Os jornais e revistas que circulavam entre as famílias divulgavam cuidados no cotidiano com as crianças, a fim de diminuir a mortalidade, já que as doenças do trato intestinal estavam entre as principais mortes de crianças no Rio Grande do Sul (BRUM, 2013).

¹⁵ Os dados dos prontuários referentes aos demais anos de 1930 ainda estão sendo levantados, por isso, no presente artigo apenas analisarei os prontuários referentes a 1933.

¹⁶ A caquexia é uma síndrome de desnutrição caracterizada pela perda de peso e massa muscular. Essa síndrome é subjacente a doenças crônicas como HIV, câncer e doença renal (GONÇALVES, 2014). No início do século XX, a caquexia aparece como justificativa do óbito de muitos pacientes em Hospitais Psiquiátricos, pois abrange diversas doenças e que poderiam não ter sido descobertas até o momento do falecimento.

oligofrenia (09 casos). Os meninos que foram internados no ano de 1933 foram diagnosticados com oligofrenia (07 casos) e psicose epilética (02 casos).

As teorias difundidas sobre as doenças mentais nas três primeiras décadas do século XX e entre especialistas da área da saúde, e educadores apontavam que médicos e juristas deveriam enviar as crianças e jovens para instituições públicas quando apresentassem traços de desvios comportamentais ou doenças. Dessa forma, sendo usado como justificativa para a intervenção do Estado na vida de crianças e jovens, mesmo sem a garantia de oferecer a elas condições necessárias para seu desenvolvimento dentro das instituições existentes (NASCIMENTO, 2019).

Diferentemente das instituições de caráter correccional que mantinham internadas pessoas que eram, em sua maioria de famílias pobres, as intervenções psiquiátricas poderia atingir qualquer pessoa que apresentasse sinais contrários aos padrões sociais estabelecidos, independente da classe econômica e social do sujeito, sendo as motivações diversas. Os hospitais psiquiátricos serviam para manter longe aqueles que não eram bem aceitos nas comunidades, que poderiam ser andarilhos, que praticavam delitos, crianças abandonadas, jovens indisciplinados, idosos e deficientes físicos.

Alguns levantamentos sobre o número populacional no Hospital São Pedro mostram que muitas internações de crianças e jovens ocorreram nas primeiras três décadas do século XX. Zelinda Rosa Scotti (2013), em sua pesquisa sobre a internação de italianos no Hospital Psiquiátrico São Pedro concluiu, por meio da análise de prontuários, a existência de 21 crianças e jovens entre os anos de 1910 a 1925, somando o total de 62 pessoas com idade inferior a 17 anos. Os diagnósticos eram variados, como loucura maníaca depressiva, psicose epilética (epilepsia), idiotismo. Possivelmente muitos desses pacientes foram para o Hospital São Pedro pela “inabilidade da própria família em permanecer com uma criança com a qual não sabiam lidar” (SCOTTI, 2013, p. 148).

Para enviar um paciente para o Hospital São Pedro era necessária uma guia pelo Secretário de Interior e Exterior. Essa era uma forma de tentar impedir a entrada de pacientes por meio da polícia interiorana, contudo esse processo era muito demorado e, dessa forma gerava um outro problema que era a longa espera pelos pacientes em celas de xadrezes e sem o atendimento médico adequado (FATURI, 2012).

No século XIX juristas e legisladores idealizavam formas de diminuir a superlotação e melhorar as condições sanitárias dos hospitais e casas de correção do país. Como a necessidade de separá-los por faixa-etária, criminologia e gênero (MAIA, 2009), contudo essas iniciativas eram barradas pela falta de verba pública. A situação das instituições de psiquiatria no Brasil permaneceu caótica até, pelo menos, metade do século XX, segundo Vera Portocarrero, os hospícios no Brasil formaram-se por meio de ideias oriundas da psiquiatria francesa, mas diferentemente dos modelos científicos e difundidos por psiquiatras europeus e norte-americanos, os espaços destinados aos alienados se mostraram ineficientes, insalubres, superpovoados e não medicalizados. No espaço ideal “o louco seria tratado como acometido por uma doença de tipo especial, não devendo por isso ser acolhido em hospital comum, nem tratado como criminoso nas prisões” (PORTOCARRERO, 2002, pág. 43).

Sobre o desenvolvimento de atendimento apropriado para a população infanto juvenil em instituições públicas, Tânia Mara Pedroso Muller (1998) e Renata Prudêncio da Silva (2008) afirmam

que a primeira escola especial para crianças anormais no Rio de Janeiro, chamado de Pavilhão Bourneville, localizado dentro do Hospício Nacional de Alienados entre os anos de 1903 a 1920, foi, a primeira tentativa de atendimento médico-pedagógico a crianças consideradas anormais no Brasil. Segundo Elizete Kummer (2010) a construção do Pavilhão – Escola Bourneville foi um grande avanço no desenvolvimento de políticas públicas para crianças já que foi o resultado das denúncias sobre o tratamento oferecido a elas dentro do Hospício Nacional de Alienados. Protestos que ocorriam desde fins do século XIX e que tiveram o apoio da imprensa, sociedade letrada e de especialistas de diversas áreas, como medicina, educação e direito e atuantes em periódicos científicos.

Uma das questões importantes para o desenvolvimento da presente pesquisa é como as instituições psiquiátricas brasileiras estavam orientadas no que se refere ao cuidado de crianças consideradas doentes mentais ao longo do século XX. Segundo Eliane Cristina Deckmann Fleck (2016) médicos e legisladores defendiam a criação de instituições de confinamento para o desenvolvimento de rotinas de disciplinamento para crianças e jovens. A medicina nas ações do Estado foi fundamental, no final do século XIX, para ações que empregavam modelos de disciplina e higienização da família e infância. Nas primeiras décadas de 1900, o discurso médico sobre a infância era direcionado para o aumento da natalidade, “higiene no casamento, a prevenção de doenças infantis e um grande número de regras higiênicas no cuidado com a criança, referentes à habitação, à alimentação, ao vestuário, aos cuidados corporais, aos exercícios físicos e à educação” (MARTINS, 2004, p. 198).¹⁷ O olhar dos especialistas da área médica e jurídica se direciona para a criança, pois essa passa a ser importante para o país.¹⁸ Como apontado por Tiago Marcelo Trevizani (2010, pág. 19) na psiquiatria “a criança teve uma função importante na disseminação do saber – poder psiquiátrico, no que se refere à produção das noções de normalidade e anormalidade, considerando os modos como a psiquiatria se associa às estratégias de normatização da sociedade”.

¹⁷ Ainda na década de 1920, o estado voltou sua atenção para a entrada dos estrangeiros, pois se o objetivo era qualificar o povo brasileiro dentro das características europeias, não adiantaria deixar entrar no país aqueles que demonstrassem algum tipo de incapacidade intelectual ou física. Por meio do Decreto nº 4. 4247, de 06 de janeiro de 1921 foi outorgado que “todo o estrangeiro mutilado, aleijado, cego, louco, mendigo, portador de moléstia incurável ou de moléstia contagiosa grave “deveria ser impedido de entrar no território nacional” (SOUZA; BOARINI, 2008, p. 142)”. A seleção de imigrantes em território brasileiro foi uma ação desenvolvida pelo programa de Higiene Mental. Segundo Pacheco e Silva (1925), para o crescimento do Brasil seriam necessários “muitos braços para sua expansão, mas de gente sadia” (PACHECO E SILVA, 1925 apud SOUZA; BOARINI, 2008). Sobre as leis referentes ao impedimento dos Imigrantes, tivemos como exemplo as ações implementadas em Nova York (MOREIRA, 1925 apud SOUZA; BOARINI, 2008). No 3º Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal que ocorreu em 1928, Oliveira, sugeriu que o governo brasileiro e que a Liga Brasileira de Higiene Mental fizesse a “inspeção médico psiquiátrica e eugênico de todos os imigrantes que se destinassem ao Brasil” (SOUZA; BOARINI, 2008).

¹⁸ Para Luisa Passerini (1996), a Segunda Guerra Mundial (1914-1918) teve impacto na atribuição de significados ao conceito de juventude, pois os movimentos juvenis que ocorreram principalmente na Alemanha e Inglaterra impulsionaram os jovens a participar ativamente de posições políticas e resguardar as tradições de seus países. Na obra História dos Jovens, organizada por Giovanni Levi e Jean Claude Schmitt (1996), a juventude surge como uma construção social, não sendo possível considerar apenas significados de natureza biológica ou jurídica para definir conceitos, pois tais definições se modificam conforme o lugar, as crenças e os valores de determinadas sociedades.

Com o tema da eugenia,¹⁹ em 1920, várias associações, ligas e entidades civis foram criadas.²⁰ Podemos citar como exemplo as ligas de higiene mental no campo da psiquiatria, que se voltava para questões diversas como o álcool e a sexualidade (KUMMER, 2010).²¹ Um exemplo é a Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM) fundada em 1923,²² pelos psiquiatras Gustavo Riedel, Ernani Lopes e Plício Olinto. A ação da Liga tinha como alvo principal a infância e a juventude: “atuava no sentido de proteger a formação mental, afastar todos os fatores endógenos e exógenos que contribuíam para a degradação psíquica” (SILVA, 2005, p.84).²³ A Liga Brasileira de Higiene Mental foi uma entidade civil, mantida por meio de contribuições filantrópicas e de subvenção federal. Não podemos esquecer que existiam divergências quanto às teorias higiênicas e eugênicas e seus limites de intervenção na sociedade. Importante pontuar que muitos especialistas contrários aos movimentos eugênicos foram esquecidos pela história (STEPAN, 2005).

Dessa forma, esses pacientes continuaram sendo conduzidos ao Hospital São Pedro, mesmo depois da promulgação de legislações que tratavam da internação de crianças, e não permitiam a presença delas em instituições para pacientes adultos como o Código de Menores promulgado em 1927. No Decreto n. 16.272, outorgado em 1923 e que estabelecia o juízo de menores no Distrito Federal, pelo artigo 39, determinava que psiquiatras realizassem os exames médicos em crianças e jovens levados ao juízo, além de investigar pelo histórico familiar os antecedentes hereditários. Já, segundo Viviane Borges e Fernando Salla (2018, p. 04) essas averiguações “são bem representativas do ideário criminológico que caracterizava o período, no qual as determinações biológicas eram consideradas fundamentais na explicação da prática dos crimes pelos sujeitos bem como nas

¹⁹ O termo eugenia (que sua origem vem do grego – eugenes e que significa bem nascido) foi difundido primeiro por Francis Galton (1822-1811) que definiu que a eugenia seria ramo da ciência biológica que se dedica a genética da humanidade, que por meio das análises dos fatores de controle social, poderia melhorar as características físicas, mentais e raciais de futuras gerações. Podemos definir segundo as ideias defendidas por Galton, que a eugenia “é a ciência que se baseia nos princípios genéticos e no conhecimento das ciências sociais” (SOUZA; BOARINI, 2008).

²⁰ Inicialmente, o higienismo abriu espaço para contestar os tratamentos dispensados aos doentes mentais. Começou a ser questionado o atendimento asilar nos Estados Unidos após a publicação da autobiografia de Clifford Beers (1876- 1943) intitulada *A Mind that Found Itself* em 1908. A psiquiatria se atentou a essa publicação, pois divulgava os resultados obtidos após a experiência de internação em hospital e casas de saúde pelo o período de três anos. Nos Estados Unidos, o higienismo consolidou-se por meio da fundação da Sociedade de Higiene Mental de Connecticut em 1908 e da formação do Comitê Nacional de Higiene Mental em Nova York que organizou os ambulatórios psiquiátricos, os serviços abertos e os serviços sociais, servindo de modelo para outros países (SOUZA; BOARINI, 2008).

²¹ Entre as principais fontes disponíveis sobre o desenvolvimento das ideias eugênicas nas áreas de saúde e educação no Brasil são os Arquivos Brasileiros de Higiene Mental publicado entre os anos de 1925 a 1947, que divulgavam artigos sobre o alcoolismo; delinquência; imigração; testes psicológicos e, sobretudo eugenia, educação e infância.

²² No Brasil, o eugenismo foi compreendido por alguns especialistas como parte do higienismo, como defendido por Lopes (1930 d) no II Congresso Brasileiro de Higiene que foi realizado em 1924 (SOUZA; BOARINI, 2008). O primeiro Congresso Brasileiro de Eugenia ocorreu em 1929 com a participação de especialistas que defendiam a esterilização compulsória e o controle de casamentos (SOUZA; BOARINI, 2008).

²³ Em algumas regiões a seleção de pessoas com necessidades especiais acontecia desde início do século XX, como em São Paulo que ocorria desde 1917, que com base no grau de inteligência das crianças e jovens em idade escolar, realizavam o encaminhamento para classes e escolas separadas. Uma das medidas adotadas para localizar crianças com necessidades especiais foram os testes por meio de duas determinações o IM que consistia na determinação da Idade Mental e o Q.I que significa o Quociente Intelectual (BARRETO, 1993 APUD SIRCILLI, 2005).

tendências que poderiam apresentar”. Dessa forma, médicos e juristas que exerciam funções no estado, selariam o destino de muitas crianças, sejam através de tutelas para os indivíduos pobres ou abandonados, nos processos-crime para aquelas ditas infratores ou na internação delas como ‘alienadas’.²⁴

Além disso, as teorias criminológicas e eugênicas acentuaram as internações, pois não apenas eram avaliados os pacientes por sinais de doenças mentais, mas também por questões comportamentais e seu histórico familiar. A compreensão das teorias difundidas no período é importante para entendermos os critérios de avaliação em crianças e jovens por médicos, juristas e educadores na década de 1930.

Em 1930, a eugenia se intensificou por meio da conjuntura política intervencionista e a adoção do modelo eugênico alemão como discurso para resolver problemas sociais como a criminalidade, pobreza, vícios, prostituição e doenças mentais, sendo esse último usado estrategicamente para justificar a reclusão de pessoas com comportamentos fora da ordem social, já que a pobreza não era mais argumento suficiente (PESAVENTO, 2014). O patrimônio hereditário e a doença mental tornaram-se conceitos chaves para justificar internações, mesmo em instituições que já ultrapassavam sua capacidade máxima de população como os hospitais psiquiátricos, orfanatos e casas de correção.

Não apenas a área médica e de educação se preocupavam com as questões eugênicas capazes de moldar o comportamento de crianças e jovens, mas áreas como a criminologia e a justiça, como citado por Marcos César Alvarez (2002, p. 696), “mulheres, menores e loucos, ou seja, aqueles que não se enquadravam plenamente na nova ordem contratual e que necessitariam de um tratamento jurídico diferenciado, serão alvos constantes das preocupações dos criminologistas”.

Silvia Fávero Arend (2005), ao avaliar a situação das crianças e jovens abandonados do Brasil na década de 30 por meio de boletins de ocorrência emitidos pela polícia de Florianópolis (SC), constatou que muitas delas eram associados a termos pejorativos como, perigosos, vadios, analfabetos e amorais. Nos registros também consta o interesse em retirá-los da companhia de seus pais. Para justificar esta ação eram utilizadas várias estratégias, como o uso de discurso moral e a condição de pobreza da família.

Segundo Viviane Borges e Fernando Salla (2018, p. 08) “a importância dada aos antecedentes hereditários e ao meio em que os menores viviam desvela um terreno operacional de trato dos menores em que se explicita principalmente a presença dos elementos da criminologia”. Analisar as ideias eugênicas nas propostas políticas é fundamental para compreendermos o desenvolvimento das instituições de saúde e educação para crianças e jovens na década de 1930.

²⁴ Como o desenvolvimento do movimento Escolanovismo iniciado na década de 1920 consolidou-se entre as décadas de 1930 a 1950 (SIRCILLI, 2005). As reformas legislativas de Anísio Teixeira foram importantes para esse movimento educacional que pretendia colocar o Brasil nos mesmos patamares que os países mais desenvolvidos economicamente, e questionava os métodos de ensino tradicional presentes nas escolas brasileiras e buscava compreender por meio dos saberes da psicologia e da sociologia agregando esse conhecimento às práticas pedagógicas existentes.

Apontamentos finais

Compreendemos que na década de 30, o Hospital Psiquiátrico São Pedro enfrentou diversas mudanças na administração, distribuição de verbas e no recebimento de pacientes devido ao aumento de solicitações pelas intendências no Rio Grande do Sul. A falta de orçamento próprio para as demandas da instituição acarretou o agravamento da superpopulação que já era presente nas décadas anteriores. Os prontuários médicos revelam que muitos pacientes morriam em decorrência de doenças do trato respiratório e digestivo, possivelmente desenvolvido devido as condições precárias de saneamento e fornecimento de água na instituição. A superlotação fazia com que muitos precisassem dormir juntos e dividir os colchões o que tornava o ambiente propício para a disseminação de doenças contagiosas entre os pacientes.

As crianças e jovens que eram internados no Hospital São Pedro não contemplavam de tratamento especial e pavilhões ou alas próprias o que ocasionava na convivência constante com pacientes adultos. Muitas denúncias foram feitas por médicos, juristas e educadores sobre o desenvolvimento de doenças e maus tratos constantes que a população infanto juvenil enfrentava por dividir o mesmo espaço que os demais pacientes em instituições públicas brasileiras.

A situação enfrentada pelas instituições públicas nas primeiras décadas no século XX foi de caos constante, já que não havia instituições suficientes e adaptadas as necessidades e faixa etária dos pacientes. Além de ideias adotadas, como a eugenia, que pressionava o aumento da internação de crianças e jovens que apresentassem doenças mentais, físicas ou desvios de comportamento.

Nas últimas décadas aumentou o interesse na historiografia sobre o desenvolvimento das instituições hospitalares e as políticas públicas voltadas para o público infanto juvenil. Dessa forma, o presente artigo pretende contribuir com as futuras pesquisas sobre a infância, juventude e saúde.

Fontes:

Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Prontuários Médicos do Hospital Psiquiátrico São Pedro. 1932 – 1937.

GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. s/editora. 1955.

Referências:

ALVAREZ, Marcos César. *A criminologia no Brasil ou como tratar desigualmente os desiguais*. Dados. Rio de Janeiro, v.45, n.4, 2002 p. 677-704.

AREND, Silvia Maria Fávero. *Filhos de criação: uma história dos menores abandonados no Brasil (Década de 1930)*. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Porto Alegre, 2005.

BRUM, Cristiano Henrique de. *O "interventor da saúde": trajetória e pensamento médico de Bonifácio Costa e sua atuação no Departamento Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (1938-1943)*.

Dissertação (Mestrado em História). Universidade do Vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo/RS: 2013.

CARVALHO, Alexandre Filordi de. *Por uma ontologia política da (d)eficiência no governo da infância*. In: RESENDE, Haroldo (Org.). Michel Foucault. O governo da infância. Autêntica, 2019.

CHEIUCHE, Edson Medeiros. Hospital Psiquiátrico São Pedro. Linha do Tempo. Texto Institucional. Porto Alegre, 2013.

Disponível em: <http://www1.saude.rs.gov.br/dados/1326202340912INTERNET%20-%20Linha%20de%20tempo%20HPSP.pdf>. Acesso em: 03.01.2021

ENGEL, Magali Gouvea. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001. 352 p.

FATURI, Fábio Rosa. *O posto de Psicopatas de Porto Alegre (1928 – 1938)*. Trabalho de conclusão de curso (graduação em História). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre: 2012.

FATURI, Fábio Rosa. *O Sanatório São José: poder, saberes e práticas da Psiquiatria em uma instituição privada – Porto Alegre (1934-1954)*. Dissertação de Mestrado (História). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

FLECK, Eliane Cristina Deckmann. KORNDORFER, Ana Paula. CADAVID, Aline K. *Menoridade e violência urbana em Porto Alegre: agressões, internações, políticas públicas (1890 – 1920)*. Revista Justiça e História.

GONÇALVES, Catarina Vicente. *Fisiologia da Caquexia*. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas). Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz. São Paulo, 2014.

GRIMBERG, Keila. *A história dos porões nos arquivos judiciais*. In: PINSKY, Carla Bassanezi; LUCA, Tania Regina de (Org.). O historiador e suas fontes. São Paulo: Contexto, 2012, p. 119 -141.

KORNDÖRFER, Ana Paula; WEBER, Beatriz Teixeira. *Hospital Psiquiátrico São Pedro*. In: WEBER, Beatriz Teixeira; SERRES, Juliane C. Primon (Org.). Instituições de Saúde de Porto Alegre – Inventário. Porto Alegre: Ideograf, 2008, p. 26-30.

KUMMER, Lizete Oliveira. *A psiquiatria forense e o Manicômio Judiciário do Rio Grande do Sul: 1925 - 1941*. Tese (Doutorado em História) Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2010.

MAIA, Clarissa Nunes [et al]. *História das Prisões no Brasil*. Volume2. Rio de Janeiro: Rocco, 2009

MARTINS, Ana Paula Vosne. *Visões do Feminino: a medicina da mulher no século XIX e XX*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. (Coleção História e Saúde).

MOURA, Esmeralda Blanco B. de; AREND, Silvia Maria Fávero. *Um norte em comum: infância no sul do Brasil na produção historiográfica brasileira*. In: CARDOZO, José Carlos da Silva et al. História das crianças no Brasil Meridional. São Leopoldo: Oikos; Editora Unisinos, 2016, p. 37-57.

MULLER, Tânia Mara Pedroso. *A primeira escola especial para crianças anormais no distrito federal: o pavilhão Bourneville (1903-1920)*. Revista Brasileira de Educação Especial, v. 6, n.1, 2000, p. 79-97.

NASCIMENTO, Maria Lívia. *Proteção à infância e à adolescência nas tramas da biopolítica*. In: RESENDE,

- Haroldo (Org.). Michel Foucault. O governo da infância. Autêntica, 2019, pág. 281 – 291.
- OLIVEIRA, Vilma da Silva Mesquita. *Os discursos sobre a educação e higienização das crianças nos jornais impressos do Piauí (1930-1960)*. Revista Eletrônica de Educação, v. 9, n. 3, p. 93-110, 2015.
- PADOVAN, Maria Concepta. *A terapêutica da malarioterapia no Hospital de Alienados de Recife (1930 – 1945)*. Periódicos UFPE. Volume II, n. 07, 2010.
- PARKER, Marcelo Xavier. *A cruz no laboratório da ciência – religião e poder no hospital psiquiátrico São Pedro*. Dissertação (Mestrado em História). São Leopoldo: Unisinos, 2012.
- PASSERINI, Luisa. *A juventude, metáfora da mudança social – dois debates sobre os jovens: a Itália Fascista e os Estados Unidos da década de 1950*. In: LEVI, Giovanni; SCHMITT, Jean-Claude. História dos Jovens, Companhia das Letras 1996.
- PESAVENTO, Sandra Jatahy. *História e História Cultural*. Belo Horizonte, Autêntica, 2014.
- PORTOCARRERO., V. *Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. 152 p..
- ROSSI, Daiane Silveira. *Ações de Saúde Pública em Santa Maria/RS na segunda metade do século XIX*. Dissertação (Mestrado em História) Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria/RS, 2015.
- SALLA, F.; BORGES, Viviane Trindade . *Aspectos da gestão da menoridade em Florianópolis e São Paulo (1930-1940)*. Revista de História da Unisinos, v. 22, p. 100-110, 2018.
- SANTOS, Nádia Maria Weber. *Narrativas da loucura e histórias de sensibilidades*. Porto Alegre: UFRGS, 2008.
- SCOTTI, Zelinda Rosa. *Que loucura é essa? Loucas e loucos italianos no hospício São Pedro em Porto Alegre/RS (1900-1925)*. Tese (Doutorado em História) Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2013.
- SILVA, Mozart Linhares da. Eugenia, *Antropologia criminal e prisões no Rio Grande do Sul*. Santa Cruz do Sul/RS: Edunisc, 2005.
- SILVA, Renata. Prudêncio. Medicina, educação e psiquiatria para crianças anormais: o Pavilhão-Escola Bourneville. In: *III Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental*, 2008.
- SIRCILLI, Fabíola. *Arthur Ramos e Anísio Teixeira na década de 1930*. Paideia (Ribeirão Preto), USP-Ribeirão Preto, v. 15, n.31, p. 185-193, 2005.
- SOUZA, Milena Luckes; BOARINI, Maria Lucia. *A deficiência mental na concepção da liga brasileira de higiene mental*. Rev. bras. educ. espec. [online]. 2008, vol.14, n.2, pp.273-292.
- STEPAN, Nancy Leys. “*A hora da eugenia*”: raça, nação na América Latina. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.
- TREVIZANI, Tiago Marcelo. *Camisa de força para menores: a patologização de crianças e adolescentes (Hospício São Pedro, 1884-1929)*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), 2013.

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

WADI, Marmitt Yonissa. *Palácio para guardar doídos: uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre:UFRGS, 2002.