

**BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE A ANÁLISE DE DIAGNÓSTICOS  
REFERENTES ÀS INTERNAÇÕES DE “MENORES” NO HOSPITAL SÃO  
PEDRO ENTRE AS DÉCADAS DE 1930 E 1940 (PORTO ALEGRE/RS)**

Lisiane Ribas Cruz

Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Bolsista CNPq

lisi.cruz@yahoo.com.br

Este artigo propõe apresentar breves considerações sobre a pesquisa em desenvolvimento referente à internação de crianças e jovens no Hospital São Pedro (atual Hospital Psiquiátrico São Pedro),<sup>1</sup> localizado em Porto Alegre/RS.<sup>2</sup> A pesquisa abrange as décadas de 1930 e 1940 e propomos identificar os motivos que os levaram à internação, além dos diagnósticos estabelecidos pelo corpo médico.

A presente pesquisa busca seguir os preceitos da micro-análise para refletir sobre os diversos aspectos revelados nos prontuários sobre essas crianças e jovens. Por mais que essa não seja uma pesquisa que adota totalmente a micro-história, usufruímos de alguns procedimentos metodológicos. Consideramos que a micro-história vai muito além da história dos que estão nas margens e dos excluídos, pois se encarrega de compreender a complexidade das ações humanas (LEVI, 2016).

A micro-história surge como uma necessidade de um método de análise em que se observa como se constrói comportamentos, relações e escolhas. Conforme colocado por Levi (2016, p. 22), “como chegar a generalizações sem esquecer do indivíduo e das situações? Ou, vive-versa, como descrever situações, pessoas sem cair em tipologias,

---

<sup>1</sup> O Primeiro Código de Menores (Decreto nº 17.943-A, de 12 de Outubro de 1927) define a menoridade pessoas com idade inferior a 18 anos e define por meio das resoluções de alguns artigos, que aqueles com idade inferior a 12 anos seriam considerados crianças. Entre essas resoluções estava a proibição do trabalho por crianças menores de 12 anos (Art. 101).

<sup>2</sup> Partindo das considerações de outras pesquisas historiográficas, o conceito de “menor” foi considerado por alguns pesquisadores como relacionado à condição de pobreza (BASTOS, 2012; BECHER, 2012), e sendo mais específico nas situações de abandono e criminalidade (LONDOÑO, 1991; RIZZINI, 1993; BOEIRA, 2012). No âmbito da justiça, o termo “menor” era utilizado de forma corriqueira, já que servia para designar crianças e jovens com idade inferior a 21 anos (BOEIRA, 2012; ALVAREZ 1989; 1996; CARDOZO, 2015; PINTO, 2005). Considero que crianças e jovens recebem esse ‘rótulo’ após passar em alguma instituição voltada à correção ou acolhimento, pois é errôneo pensarmos que todas nascem sendo chamadas de ‘menores’.

exemplos e sem renunciar à compreensão de problemas gerais?” “A questão central, é como falarmos desse sujeito.”

Utilizamos na presente pesquisa o termo ‘fragmentos’, devido os prontuários médicos apresentar em apenas parte da história desses sujeitos. Contudo, são fragmentos que indicam como eram essas relações dentro do Hospital São Pedro e das sociedades locais. Sendo assim, preferimos apresentar neste artigo alguns casos de prontuários encontrados onde constam crianças e jovens, pois “fazer a escolha de uma história particular significa, de fato, eliminar – ou, pelo menos, suspender por hipótese – uma pluralidade de histórias possíveis” (REVEL, 2010).

Nosso estudo sobre a história da loucura na Infância dialoga com a história vista de baixo, e considera as experiências das camadas sociais subalternas, já que a maioria das crianças localizadas no Hospital São Pedro provinha de famílias pobres.<sup>3</sup> Dessa forma, o presente artigo pretende refletir sobre as experiências daqueles que até então não tinham voz, ou seja, buscamos ir além de produzir uma historiografia sobre organizações e instituições (ESPADA LIMA, 2006).

Estudar hospitais psiquiátricos como instituições de acolhimento de crianças desassistidas também é uma forma de verificar o contexto com a história de pessoas comuns e compreender certos elementos presentes em todas as sociedades como o trabalho. Além disso, consideramos que utilizar a idade “como variável analítica de investigação é apostar na análise da reprodução diferenciada da sociedade através do modo como são produzidas e reproduzidas às relações sociais entre os diferentes indivíduos” (SCOTT, 2016, p. 17).

A presente pesquisa tenta estabelecer uma metodologia indutiva, que tenta constantemente rever hipóteses e objetivos a partir da leitura dos prontuários médicos. Sendo assim, “não isola o fato do contexto geral, mas busca em um exame rigoroso de um caso singular, as perguntas fundamentais que permitam uma reconstrução da realidade sempre parcial, mas não por isso livre de um fragmento importante da verdade” (LEVI, 2016, pág. 27). Reduzimos a escala de observação a fim de encontrar

---

<sup>3</sup> No período analisado, o Hospital Psiquiátrico São Pedro era dividido por ala pública e particular. Para manter-se nessa última ala precisava pagar uma taxa mensal. Dessa forma, garantia os tratamentos recomendados pelo psiquiatra da Instituição.

as histórias individuais dessas crianças e adolescentes, bem como compreender o contexto de internação e um pouco de suas vidas dentro e fora das instituições e,

indo mais longe, é possível mesmo perguntar: existe o indivíduo “médio”, no sentido de estatisticamente mais frequente e, por isso, “representativo”? Caso positivo, como identificá-lo? Médio em relação a que parâmetros? Pensemos em nós mesmos: até que ponto somos representativos de um grupo social para além do sentido político da representação? Será que, em vez de privilegiar a representatividade, a biografia não poderia ser útil justamente para evidenciar a multiplicidade que se esconde por detrás de categorias aparentemente homogêneas e questionar a excessiva coerência que seguidamente os historiadores emprestam aos movimentos da História? (SCHMIDT, 2012, pág. 198)

Esses questionamentos colocados por Benito Schmidt (2012) se faz presente em nossa pesquisa. As observações sobre os pacientes ‘menores’ anotados nos prontuários revelam motivos de internação em sua maioria relacionados a infrações ou comportamentos considerados inapropriados pela sociedade local, o que vai, muitas vezes, de encontro aos diagnósticos de doenças mentais anotadas nesses prontuários. Também está sendo possível analisar como os funcionários do Hospital São Pedro lidavam com os pacientes inseridos no local por motivos comportamentais. Pretendemos considerar os seguintes questionamentos: É possível identificar o Hospital São Pedro como local de detenção e punição para jovens considerados “menores infratores”? E quais foram os procedimentos estabelecidos pelos funcionários do Hospital São Pedro para os casos de menores internados devido aos motivos de origem “social”?

A regulamentação da assistência a “alienados” no Rio Grande do Sul ocorreu por meio do Decreto 3.356, de 15 de agosto de 1924, que determinava que o tratamento destas pessoas fosse realizado pelo Hospital São Pedro (HSP), pelo o Manicômio Judiciário (atualmente Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso) e por instituições privadas regularizadas pelo Estado.<sup>4</sup> Essa regulamentação foi significativa para o Hospital São Pedro, pois a partir de 1926, as instituições mencionadas eram todas

---

<sup>4</sup> Em 1925 foi criado o Manicômio Judiciário (MJRS) com suas instalações nos edifícios do Hospital São Pedro e, posteriormente, ganhou um pavilhão ao lado, que foi construído entre os anos de 1937 e 1939. Nesse espaço trabalhavam os enfermeiros, médicos e os guardas vigilantes formando um misto de hospital psiquiátrico e Casa de Correção (WADI, 2002).

da responsabilidade do diretor de assistência a alienados, que naquele período era o médico Jacintho Godoy (KUMMER, 2010).<sup>5</sup>

Em relatórios da instituição constava a necessidade de construir um pavilhão para os menores anormais, pois o Hospital São Pedro tinha seus espaços igualmente compartilhado por ‘menores’ e adultos. Além da presença de crianças e jovens, as pessoas consideradas alienadas mantinham os mesmos espaços com pessoas que haviam cometido crimes. Essa realidade de convivência não ocorreu apenas no Hospital São Pedro, mas parecia ocorrer corriqueiramente em relação aos outros hospitais em território brasileiro, como do Hospital Nacional de Alienados no Rio de Janeiro, primeira instituição dedicada a atender alienados.<sup>6</sup>

O recorte temporal empregado consiste na instalação do primeiro Juizado de Menores no Rio Grande do Sul (Decreto nº 5.367 1, de 1º de julho de 1933) até o momento de consolidação do Decreto Federal sobre o Serviço de Assistência ao Menor - SAM (Decreto-Lei nº 6.865, de 11 de setembro de 1944). A partir de 1927, com a instalação do primeiro Código de Menores (Decreto n. 17.943 – de 12 de outubro de 1927), houve garantias de atendimento especializado para “menores”, bem como a regulamentação de instituições adequadas para aqueles que fossem diagnosticados com doenças mentais.

---

<sup>5</sup> Jacintho Godoy formou-se no ano de 1911 em Medicina pela Faculdade de Medicina de Porto Alegre/RS. Além disso, foi Médico Legista da Chefatura de Polícia de Porto Alegre, e em 1918 decide partir para a França com o objetivo de estudar no Hospital da Salpêtrière em Paris. Permaneceu por dois anos estudando com psiquiatras e neurologistas que eram referências na França. Voltou em 1921, e em seu livro de memórias registrou que “trazia no cérebro a chama de um ideal de realizar em prol dos doentes mentais” (WADI; SANTOS, 2005). O seu trabalho nas dependências do Hospital São Pedro começou em 1924, quando foi nomeado para ser diretor do recém-criado Manicômio Judiciário. Contudo, em 1926, com a morte de Dioclécio Pereira, Jacintho Godoy tornou-se diretor da Assistência a Alienados do Rio Grande do Sul e do Manicômio Judiciário. Foi exonerado do cargo de diretor no dia 06 de novembro de 1932, pelo então governador General Flores da Cunha. Retornou ao cargo no dia 31 de dezembro de 1937, na interventoria do General Daltro Filho. Nesse mesmo período o Manicômio Judiciário começa a compor a seção de Presídios e Anexos da Chefatura de Polícia de Porto Alegre (WADI; SANTOS, 2005).

<sup>6</sup> O Hospício de Dom Pedro II, criado em 1841 como Instituição anexa à Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro e contava com o serviço das Irmãs da Congregação das Filhas de Caridade de São Vicente de Paulo. Assim como as Irmãs de São José, as Irmãs de Caridade também foram trazidas da França para serem enfermeiras no Hospício. Seguiam o discurso da Santa Casa de Misericórdia, “que tinha nas religiosas servidoras diligentes e fiéis executoras da disciplina em seu favor e não em favor dos médicos” (PEREIRA et. al., 2011, pág. 701). Diferentemente dos motivos que cercam a criação do Hospital São Pedro, o Hospício de Pedro II no Rio de Janeiro foi uma iniciativa dos médicos, que solicitavam sua criação desde 1830 (TREVIZANI, 2013).

O recorte temporal foi finalizado com a consolidação do Serviço de Assistência ao Menor (SAM) em 1944, com autonomia referente ao Juizado de Menores. Posteriormente o SAM foi muito criticado por especialistas da educação, pois seus abrigos para “menores” eram considerados semelhantes a “depósitos”. Contudo, percebemos que o período proposto apresenta uma série de eventos que são essenciais para a compreensão do tema de pesquisa, entre esses eventos estão: O Decreto sobre a Profilaxia Mental (Decreto nº 24.559, de 3 de Julho de 1934) e que estabelece normas para o atendimentos de crianças e jovens; a construção da Colônia Juliano Moreira (1935) anexada ao Hospital São Pedro; a gestão de Jacintho Godoy no Hospital São Pedro e no Sanatório São José (1937-1950); e sobre o Curso de Biopsicologia Infantil destinado aos professores de escolas (1940) (GODOY, 1955)

Nesse período, ocorreu a criação da Escola Profissional de Enfermagem do Hospital São Pedro.<sup>7</sup> Como ocorreu no período em que muitas instituições de saúde e educação passavam por processo de laicização. Essas transformações afetaram principalmente a administração dos hospitais e dos serviços de atendimento direto ao paciente, como a enfermagem (BARREIRA, et. al., 2015; MOREIRA, 1999).<sup>8</sup>

Citamos a formação da Escola Profissional de Enfermagem, pois isso define quem eram as enfermeiras (os) que cuidavam desses ‘menores’ dentro da instituição. O período analisado foi marcado pela presença das Irmãs Religiosas da Congregação de São José de Chambery. Nesse mesmo período a maioria dos Hospitais do Brasil seguiam com o exercício da enfermagem guiado por religiosas, já que não havia pessoas com instrução formal o suficiente para o serviço. Pelo contrário, nas primeiras décadas do século XX, a enfermagem não era vista como profissão de prestígio.<sup>9</sup> Como

---

<sup>7</sup> Jacintho Godoy utilizou os ensinamentos recebidos no Hospital da Salpetrière para elaborar os cursos desenvolvidos dentro do Hospital São Pedro. Além da formação da Escola Profissional de Enfermagem, o hospital já contava com um convênio com a Faculdade de Medicina de Porto Alegre, a fim de ministrar as aulas de psiquiatria. Dessa forma, eram difundidas novas teorias psiquiátricas e tratamentos para os alienados. Além disso, após 1937, no Hospital São Pedro ocorreu a criação do Serviço de Profilaxia Mental, chamado Serviço aberto, Serviço de Assistência social Psiquiátrica, além da Escola de Enfermagem (PARKER, 2012).

<sup>8</sup> Outra instituição que inspirou a formação da Escola Profissional de enfermagem do Hospital São Pedro foi o Hospital de Juqueri, em São Paulo, que em 1955 contava com 6.000 alienados internos. Segundo Godoy, o Hospital Juqueri foi um dos asilos de alienados de referência não só no Brasil, mas na América Latina (SANTOS; FARIA, 2006).

<sup>9</sup> Ver mais em Marcelo Xavier Parker (2012) – na pesquisa intitulada, A cruz no laboratório da ciência – religião e poder no hospital psiquiátrico São Pedro, que tem como objetivo entender a participação das religiosas da Congregação de São José no Hospital Psiquiátrico São Pedro.

apontado por Jacintho Godoy em seu relatório “desajustados de outras profissões, os sem-ofício e, finalmente, os instáveis do trabalho, que não têm estabilidade em nenhuma ocupação fixa”. (GODOY, 1955, p. 168).

O trabalho das Irmãs da Congregação de São José de Chambery era mais próximo dos pacientes, como ministrar os medicamentos prescritos pelos médicos e assegurar que todos se alimentavam e dormiam de forma adequada (PARKER, 2012).<sup>10</sup> Nas primeiras décadas de 1900, poucos psiquiatras atendiam no Hospital São Pedro, e, quando necessitavam dar alta ao paciente pediam auxílio a uma das irmãs para reconhecer o paciente e falar sobre seu histórico de conduta e comportamento. Então, não haveria a possibilidade de dar alta ou prescrever um novo tratamento ao paciente sem a ajuda das Irmãs de Caridade.<sup>11</sup>

Antes da formação da Escola de Enfermagem, o regime oferecido aos pacientes era o de enclausuramento nos pátios centrais e nas áreas “interpavilhonais”, sendo que à noite eles eram mantidos nos quartos. O ambiente do Hospital São Pedro era muito tumultuado devido à aglomeração de pacientes, tanto que era comum a quem transitava, escutar as falas e gritos das doentes pelas grades, já que as alas ficavam próximas da Estrada do Mato Grosso (GODOY, 1955).<sup>12</sup>

Adotamos o uso dos ‘talvez’ para supor possíveis explicações que não são reveladas nos prontuários médicos, mas que são suposições de contextos consolidados pela historiografia. Podemos ver pela narrativa de Natalie Damos Davis, no livro *O retorno de Martin Guerre* (1984), o uso de suposições para compreender contextos por meio dos fragmentos encontrados nos documentos.

---

<sup>10</sup> O que percebemos nos conflitos consolidados na maioria dos hospitais e demais instituições de saúde é o processo de secularização, que segundo Rocha (2011, p. 2) refere-se “a um fenômeno jurídico-político: a separação entre a Igreja e Estado. Com todas as transformações, o Estado moderno, temendo perder a soberania, não tolera o domínio e o controle da instância religiosa sobre a sociedade”.

<sup>11</sup> No início do século XX, começa uma reformulação na organização do modelo de enfermagem religioso, que aos poucos vai sendo substituída por outros modelos. No início, pessoas leigas, desejavam praticar o exercício da enfermagem, e o “que distinguia as Irmãs dos demais exercentes era a formação escolar das mesmas e o preparo em hospitais franceses, permitindo um posicionamento não subordinado aos médicos, que precisou ser neutralizado para que ocorresse o avanço no processo de medicalização do espaço psiquiátrico”. (PEREZ et. al., 2012, pág. 707).

<sup>12</sup> O local escolhido para a construção do primeiro hospício no Rio Grande do Sul foi a propriedade de D. Maria Clara Rabello: tratava-se de uma chácara localizada na Estrada do Mato Grosso, atual Avenida Bento Gonçalves. A edificação do hospital foi autorizada em 1879, pelo Presidente da Província Carlos Thompson Flores.<sup>12</sup> A escolha do local deve-se aos seus recursos naturais, pois possuía água potável abundante e *ar puro*.<sup>12</sup> Contudo, devido à falta de materiais para construção, a instituição foi inaugurada apenas em 1884. (KORNDÖRFER; WEBER, 2008)

O presente artigo prioriza a análise qualitativa. Contudo, não podemos deixar de lado os números de crianças e adolescentes encontrados em meio aos prontuários do Hospital São Pedro. De 600 prontuários pesquisados, em torno de 60 prontuários são de menores. Os números giram em torno de 10% do total dos pacientes internados no Hospital São Pedro. Essa porcentagem pode mudar a qualquer instante, devido ser sempre um mistério o número de prontuários referente a crianças e jovens nas caixas localizadas no Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul. Mas quero chamar atenção, para um mundo extremamente adulto que inicia a partir das portas do Hospital São Pedro para essas crianças. São dúvidas para as quais no momento não há respostas: será que elas eram protegidas ou atacadas a todo o momento? Como era o dia-dia dessas crianças junto ao restante dos pacientes adultos?

Trazemos alguns casos para elucidar as questões apontadas no presente artigo. Entre os casos está João (nome fictício),<sup>13</sup> que teve sua primeira internação em agosto de 1941. Naquele momento de entrada João possuía 11 anos de idade. Permaneceu por 20 dias dentro do Hospital São Pedro, já que foi encaminhado para o serviço aberto, por não apresentar a necessidade de ser tratado dentro de uma instituição de alienação.

João entrou diagnosticado com *personalidade psicopática*. Contudo, lendo atentamente ao prontuário percebe-se os motivos que levaram o “menor” para o Hospital São Pedro: “fugas de casa para se apresentar no Juizado de Menores”, “não responde quando falam com ele. Desde pequeno é assim – mau – humorado e teimoso”. Durante os 20 dias de internação, João não apresentou sintomas de “alienação mental”. Assim podemos supor que os reais motivos de sua internação estão ligados à intenção de discipliná-lo e torná-lo uma criança mais calma e obediente.

Outro caso é de Augusto (nome fictício), que com 13 anos foi internado no Hospital São Pedro em 1934. Apenas conseguiu sair da instituição, ao fugir. O motivo registrado para sua internação foi “desordens de conduta”. Contudo, nas observações consta que “responde coerentemente ao interrogatório negando, no entanto, os roubos praticados que motivaram as prisões. Diz fugir de casa porque seu padrasto o maltrata”.

Pelo prontuário de João (nome fictício) e de Augusto, percebemos que a sociedade local percebia o Hospital São Pedro como local de punição e instrução para

---

<sup>13</sup> Conforme pedido do Hospital Psiquiátrico São Pedro, os nomes verdadeiros das pessoas relatadas no presente artigo não serão revelados, mas sim trocados por nomes fictícios.

crianças e jovens consideradas indisciplinadas e até mesmo para as que eram rejeitadas por suas comunidades.

Nos primeiros anos após a consolidação do Código de Menores, o Rio Grande do Sul não possuía órgão jurídico específico para atender às demandas, conforme constava na lei. A instalação do primeiro Juizado de Menores no Estado ocorreu apenas em 1933 e, até 1944, deveria atender os ‘menores’ em estabelecimentos próprios e conforme a necessidade do atendimento. Lançamos, então, a seguinte pergunta: é possível perceber a intervenção do Juizado de Menores nos casos de “menores” atendidos no Hospital São Pedro?

Ao tentar procurar o Juizado de Menores, João apresenta que as crianças e jovens nesse período tinham consciência de seus limitados direitos perante a justiça. Talvez soubesse que poderia ser tutelado por outro parente ou até mesmo por outra família. O que demonstra ser um sujeito ativo na construção de sua própria trajetória ao tentar acessar seus direitos como cidadão.

A historiografia recentemente começou a perceber as crianças como sujeitos ativos nas sociedades. Outra forma de percebermos a atuação dessas crianças no Hospital São Pedro é por meio das cartas anexadas nos prontuários médicos. As cartas escritas para os familiares serviam muitas vezes de análise para o diagnóstico dos pacientes (WADI, 2009), pois os prontuários revelam cartas e bilhetes anexados, talvez seus familiares nunca tenham recebido essas cartas o que favorecia a quebra do elo afetivo. Além disso, supomos que muitos pacientes soubessem que essas cartas eram lidas pelos médicos e escreviam de forma a omitir sentimentos e pensamentos.

Contudo, na maioria dos prontuários consultados percebemos que muitos dos pacientes não sabiam ler e escrever. Isto tornava a comunicação ainda mais precária com seus parentes. Imaginamos a solidão de crianças que eram separados de suas mães e pais e deixados nos Hospitais Psiquiátricos.

Augusto (nome fictício) ao tentar expressar seus motivos para os funcionários do Hospital São Pedro, tentava ao mesmo tempo criar vínculos e redes de confiança para conseguir um tratamento justo e condizente com seu estado. Ao contar os motivos que levaram a ser internado pelo seu padrasto, Augusto tentava definir seu diagnóstico dentro da instituição de criança não possuidora de doença mental.



Como no caso do João e Augusto, percebemos que o Juizado de Menor se mostrou incapaz, durante o período, de proteger ou envia-lo para uma instituição adequada. Na falta de locais apropriados, eles foram encaminhados para o Hospital São Pedro. Percebemos o uso do Hospital São Pedro pela sociedade como instituição de “menores” não só relacionados à saúde, mas a questões como disciplina do comportamento e como punição para crianças consideradas infratores. O que se deve muito ao olhar da sociedade pela falta de instituições adequadas no Estado do Rio Grande do Sul e pela administração do Hospital São Pedro por permitir ser utilizado como depósito de pessoas não bem aceitas na sociedade local.

Já Adolfo (nome fictício), com 17 anos em sua primeira internação no ano de 1939, entrou no Hospital São Pedro devido a “desordens de procedimento: comprou objetos do nome do pai para revendê-los”. Entretanto, o pai de Adolfo deixa registrado que, por não ser possível domina-lo em sua casa e nem conseguindo mantê-lo em abrigos, resolveu apresenta-lo no Hospital São Pedro, pois achou necessário proceder a exames sobre o “estado psíquico dele”. Continua informando as características pelas quais se incomodava, revela que um dos maiores problemas de seu filho “é não dizer uma palavra de verdade, só evasivas e promessas”.

O caso de Adolfo faz refletir sobre como a sociedade brasileira compreendia a ‘doença mental’ nas décadas de 30 e 40, sendo que fica claro que a falta de disciplina já era um fator aceito para ser enviado para o Hospital São Pedro. Os comportamentos considerados inadequados faziam parte das teorias sobre a hereditariedade do crime e da loucura ligadas aos movimentos eugênicos e higienistas.

As concepções eugenistas e higienistas por parte dos médicos intensificaram-se em Porto Alegre a partir de 1910. Discursos em favor desses ideais começaram “a tomar corpo nos debates em torno da construção de narrativas sobre os rumos que o Brasil deveria tomar na busca de um brasileiro que estampasse as cores do progresso em moldes eurocêtricos” (SILVEIRA, 2016, p. 166). Ou seja, havia uma busca por moralidade e pela modelagem das futuras gerações. Na prática, as teorias eugenistas e higienistas serviram para construir o perfil das “classes perigosas” e quem deveriam ser eliminadas da sociedade.

Trazemos os casos de três meninas: Filomena (nome fictício), que apenas com 09 anos de idade foi internada no Hospital São Pedro em 1935, mas acabou falecendo acometida da tuberculose em 1948.<sup>14</sup> O caso de Filomena chama atenção, pois foi deixada na instituição e ninguém mais foi visitá-la. Por apresentar crises convulsivas, a mãe de criação da paciente entregou-a para os funcionários do Hospital. Disse que ignora quem eram os pais verdadeiros de Filomena e por isso não voltou mais na instituição para vê-la. Filomena foi abandonada no Hospital São Pedro.

O caso da menina com epilepsia revela que mesmo sendo um caso ligado à saúde, há um fundo de questões sociais. No momento em que é descoberta a epilepsia, a menina fica sem proteção de sua ente querida, sua mãe de criação, talvez por não responder às expectativas de um modelo ideal de infância pra o período.

Como tantas realidades de meninas órfãs, talvez Filomena tivesse sido aceita no âmbito familiar para exercer os serviços domésticos, e no momento que ficou evidente não ter saúde e força adequada para cumprir os afazeres, foi deixada no Hospital São Pedro. Pensamos que até mesmo as crianças não escapavam de seguir modelos considerados ideais para o período. Entre esses modelos, tão presentes nas populações pobres, estava a força de trabalho e a produtividade.

Como crianças e jovens compartilhavam os mesmos espaços que os adultos internos no Hospital São Pedro. O excesso de pacientes era algo penoso para os médicos e enfermeiras, pois os hospitais psiquiátricos não possuíam estrutura adequada para o convívio harmonioso e para sanar as necessidades nutricionais, médicas e de conforto. Esse convívio próximo entre pacientes colaborava para a proliferação de doenças pulmonares ou intestinais.

O Hospital São Pedro sofreu com a superlotação desde o início do funcionamento. O Ambiente não era propício para a recuperação de alienados e muito menos, servia como lugar terapêutico.<sup>15</sup> Um dos objetivos, desde sua criação, era a ‘cura

---

<sup>14</sup> Alguns médicos acreditavam que as doenças, como, tuberculose, alcoolismo, sífilis e doenças mentais eram resultado da hereditariedade disgênica (SILVA, 2005). Essas doenças eram comuns entre os pobres no século XIX e, se fazia a relação entre a doença e a decadência social. Como apontado por Kummer, “no caso da medicina e da biologia, as diferenças e desigualdades sociais foram muitas vezes “naturalizadas” em nome deste processo de suposta neutralidade.” (2010, p. 29).

<sup>15</sup> As modalidades terapêuticas adotadas por Jacintho Godoy, após 1937, foram: malarioterapia, insulinoaterapia, convulsoterapia (por Cardiazol, chloreto de amônio e eletrochoque), penicilinoaterapia para os pacientes com neuro-sífilis e psicocirurgia (lobotomia). Para Jacintho Godoy ter esses tratamentos

da loucura’, mas as poucas condições de higiene e o número ineficiente de funcionários levava ao fracasso a instituição (PARKER, 2012; WADI, 2012).<sup>16</sup>

Finalizamos esse artigo com dois casos muito semelhantes, os casos de Valquíria (nome fictício) e Paula (fictício): A primeira foi internada no Hospital São Pedro quando tinha apenas 14 anos, mas em seu primeiro contato, as enfermeiras do hospital já registraram que não possuía doença mental, apenas “personalidade psicopática”. Sua entrada no Hospital foi em 1943, devido ter praticado roubo no local onde trabalhava como copeira. Após algum tempo saiu como curada.

O caso de Paula (nome fictício) foi internada quando tinha 13 anos no Hospital São Pedro, também devido a “personalidade psicopática”. As observações registradas no prontuário dizem que Paula era “mentirosa” e “desobediente com os pais”. Assim, como Valquíria, trabalhava como copeira.

Da mesma forma que o caso dos meninos, Paula e Valquíria também eram consideradas indisciplinadas e não possuíam comportamento adequado. Como colocado por Ana Paula Vosne Martins (2004), as moças eram vistas como propensas a terem comportamentos de ‘quedas-fáceis’, principalmente em momentos da menstruação e menopausa. Além de fatores sociais, as mudanças relacionadas à fisiologia feminina, como as transformações no corpo pela puberdade, eram utilizadas como esclarecimento pelos médicos para as supostas revelações de loucura em adolescentes (SCOTTI, 2013).

Por isso, eram prescritos para as meninas regras de condutas para seguirem em momentos de ‘fragilidade físico-emocional’. Também eram encaminhadas para

---

inseridos no Hospital São Pedro era sinal de progresso científico. (WADI; SANTOS, 2005). A Malarioterapia, consistia em “inocular no paciente sífilítico um sangue de portador infectado de malárial. Segundo parecia, estes ficavam sensíveis, algum tempo depois de contrair artificialmente o impaludismo, às drogas que poderia curar a sífilis, como os antibióticos” (WADI; SANTOS, 2005, p. 08). Em seu livro de memórias, Jacintho Godoy explica que “sem clinoterapia e sem um serviço de baneoterapia, à noite, se procurava dominar a agitação do delírio pelos meios químicos e já constituía uma rotina a distribuição, antes de recolhimento ao leito, de cápsulas de sulfonal, o hipnótico da época” (1955, p.161). Devido à necessidade de conter a agitação e manter a ordem, foi dividido o Hospital em três secções: aqueles em observação, tratamento e os casos crônicos. Separando-os conforme as categorias nos refeitórios, dormitórios e locais ao ar livre.

<sup>16</sup> A Escola de Enfermagem se enquadrava no grau médio de instrução, por isso não poderia se enquadrar nas modalidades de enfermagem federal “a de baixo padrão, de instrução escolar rudimentar, que não permite a aquisição de conhecimentos da especialidade, e a de alto padrão, exigindo ginásio, perfeitamente dispensável para aquelas aquisições” (GODOY, 1955, pág. 182). A Escola foi extinta após 14 anos e diplomou o total de 191 alunos numa divisão de 13 turmas.

trabalhar em serviços domésticos em casas de “famílias exemplares”, para que não desvirtuassem da boa conduta.

Queremos mostrar com os casos de Valquíria e Paula, que as meninas, assim como as crianças do sexo masculino, também sofriam com punições ao serem enviadas para o Hospital São Pedro, especificamente caso não seguissem comportamentos recomendados pela comunidade local. Além de seguir as normas impostas pelos pais e parentes próximos, deveriam seguir também regras e comportamentos esperados pelos padrões. Pois, caso não seguissem o comportamento esperado em seu trabalho, poderiam ser levadas para as instituições de alienados.

Possivelmente, essas meninas e meninos conseguiam amizades e afazeres dentro do Hospital São Pedro. Com uma pesquisa mais profunda talvez possamos responder se essas atividades exercidas por esses menores eram adequadas às suas idades. Por enquanto temos poucos relatos. Contudo, questionamos com base em Erving Goffman (2015), se o indivíduo, por mais que esteja envolvido no sistema normativo, não possui momentos de plenitude de si mesmo e senão desfrutar de certa liberdade para criar novos vínculos emocionais e sociais.<sup>17</sup>

Percebemos que algumas dessas crianças ficaram poucos meses no Hospital São Pedro, o que colabora para pensarmos que, de fato, a sociedade do período enxergava a instituição como caráter punitivo e de adequação oferecidos a crianças e jovens consideradas infratoras ou que não apresentavam comportamento esperado.

Possivelmente, alguns conseguiam ‘alta’ como curados, devido às enfermeiras e médicos psiquiatras perceberem que os motivos de internação eram de ordem comportamental, não necessitando a estadia dessas crianças dentro da instituição. Diferentemente, ocorria nos casos relacionados à saúde, como a epilepsia, que mantinham os menores no estado de confinamento. Compreendemos que o espaço também foi utilizado como local de abandono, além de punição e instrução. Deixando claro que, antes de tudo, o hospital psiquiátrico em Porto Alegre servia para retirar das

---

<sup>17</sup> Juliane Conceição Primon Serres (2009) - dedicou a estudar as trajetórias de pessoas que viveram no Hospital Colônia de Itapuã, devido à hanseníase. Em sua pesquisa, aponta que muitas pessoas conseguiram adaptarem-se as novas condições oferecidas no Hospital, demonstrando certa autonomia no momento de casar-se e participar dos rituais religiosos que eram organizados pelos pacientes.

comunidades aqueles que não eram bem vindos, mesmo sendo crianças e jovens, tanto do sexo masculino como do feminino.

Refletimos que as sociedades estão em constante movimento e entre os elementos que precisam ser pautados está a definição da pobreza e suas relações com o trabalho, que são fatores que dialogam com as interações em instituições de alienação.

**Fontes:**

Relatórios:

GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955

Prontuários:

Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul – APERS

João (nome fictício): Caixa: 03.01.0443

Augusto (nome fictício): Caixa: 03.01.0216

Adolfo (nome fictício): Caixa: 03.01.0349

Filomena (nome fictício): Caixa: 03.01.0216

Valquíria (nome fictício): Caixa 03.01.0546

Paula (nome fictício): Caixa 03.01.0546

**Referencias bibliográficas**

ALVAREZ, Marcos Cesar. **A emergência do código de menores de 1927**. Uma análise do discurso jurídico e institucional da assistência e proteção aos menores. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais), Universidade de São Paulo – USP. São Paulo, 1989.

BARREIRA, Ieda de Alencar (et. al). **Primeira República: A implantação da enfermagem laica e seus desdobramentos (1889-1930)**. In: PADILHA, Maria Itayra. *Enfermagem: história de uma profissão*. 2º Ed. São Caetano do Sul, São Paulo: Difusão Editora, 2015, p. 225 – 252.

BASTOS, Ana Cristina do Canto Lopes. **Nas malhas do judiciário: menores desvalidos em autos de tutoria e contrato de órfãos em Bragança – SP (1889 a 1927)**. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. Campinas/SP, 2012.

BECHER, Franciele. **O “perigo moral” em tempos de segurança nacional: políticas**

públicas e minoridade em Caxias do Sul – RS (1962-1992). Dissertação (Mestrado em História), Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Porto Alegre, 2012.

BOEIRA, Daniel Alves. **Uma “solução” para a minoridade na Primeira República:** o caso do patronato agrícola de Anitápolis/SC (1918-1930). Dissertação (Mestrado em História) Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Florianópolis/ SC, 2012..

CARDOZO, José Carlos da Silva. **“Como se fosse meu filho”?** As crianças e suas famílias no Juízo dos órfãos de Porto Alegre (1860-1899). Tese (Doutorado em História), Universidade do Vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo/RS, 2015.

\_\_\_\_\_. **Enredos tutelares.** São Leopoldo: Oikos; Editora: Unisinos, 2011.

DAVIS, Natalie Zemon. **O retorno de Martin Guerre.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

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), UFRGS, 2010.

LEVI, Giovanni. “30 anos depois: repensando a Micro-história”. In: VENDRAME, Maíra (et.all.) (orgs.). **Ensaio de Micro-história, trajetórias e imigração.** São Leopoldo: Editora OIKOS; Editora da Unisinos, 2016, p. 32-51.

LIMA, Henrique Espada. “Con il poco farete assai: a microstoria de Carlo Ginzburg.” In: **A micro-história italiana. Escalas, indícios e singularidades.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006, p. 227-364.

LONDOÑO, Fernando Torres. **A origem do conceito menor.** In: DEL PRIORE, Mary (Org.). *História da criança no Brasil.* São Paulo: Contexto, 1991, p. 129-145.

MARCILIO, Maria Luiza. **História Social da Criança Abandonada.** São Paulo: HUCITEC, 1998.

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).

MOREIRA, Martha Cristina Nunes. **A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional de enfermagem no Brasil na Primeira República.** Rio de Janeiro, História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v. 5, n. 3, p. 621-645, fev. 1999.

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.

PERES, Maria Angélica de Almeida et.al. **O ensino da psiquiatria e o poder disciplinar da enfermagem religiosa**: o hospício de Pedro II no Segundo Reinado. Texto Contexto Enferm. Florianópolis, out- dez 2011, 20 (4), pág. 700 – 708.

PINTO, Bárbara Lisboa. **Ideologias e práticas dos tribunais criminais do Distrito Federal no tratamento de “menores” (1890-1912)**. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal Fluminense – UFF. Niterói/RJ, 2008.

REVEL, Jacques. “Micro-história, macro-história: o que as variações de escala ajudam a pensar em um mundo globalizado”. **Revista Brasileira de Educação**. V. 15, n. 45, set/dez. 2010, p. 434-444. <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v15n45/03.pdf>

RIZZINI, Irma. **Assistência à infância no Brasil**. Uma análise de sua construção. RJ: Universitária Santa Úrsula, 1993.

SANTOS, Marco Antonio Cabral dos. **Criança e criminalidade no início do século**. In: DEL PRIORE, Mary (Org.). *História das crianças no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2006, p. 210-231.

SANTOS, Nádia Maria Weber. *Narrativas da loucura e histórias de sensibilidades*. Porto Alegre: UFRGS, 2008.

SCHMIDT, Benito Bisso. **“História e biografia”**. In: CARDOSO, Ciro F.; VANIFAS, Ronaldo. **Novos Domínios da História**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012, p. 187-205.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *Espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil: 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SCOTT, Ana Silvia Volpi. **História da Infância, da juventude e da família**: que caminhos percorrer?. In: CARDOZO, José Carlos da Silva et al. *História das crianças no Brasil Meridional*. São Leopoldo: Oikos; Editora Unisinos, 2016, p. 14-37.

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.

SERRES, Juliane Conceição Primon. **Memórias do isolamento**: trajetórias marcadas pela experiência de vida no Hospital Colônia de Itapuã. Tese (Doutorado em História), Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2009.

SILVA, Rosane Neves da.; HARTMANN, Sara; SCISLESKI, Andrea Cristina Coelho; PIRES, Mariana Lorenz. As patologias nos modos de ser criança e adolescente: análise das internações no Hospital Psiquiátrico São Pedro entre 1884 e 1937. **Psico**. V.39. n.4, pp-448-455, out./dez. 2008.

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

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