

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA**

MARCELO XAVIER PARKER

**A CRUZ NO LABORATÓRIO DA CIÊNCIA –
RELIGIÃO E PODER NO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO**

SÃO LEOPOLDO

2012

MARCELO XAVIER PARKER

A CRUZ NO LABORATÓRIO DA CIÊNCIA –
RELIGIÃO E PODER NO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO

Dissertação apresentada como requisito parcial
para a obtenção do título de Mestre em
História, pelo Programa de Pós-Graduação em
História da Universidade do Vale do Rio dos
Sinos - UNISINOS

Orientador: Prof. Dr. Cláudio Pereira Elmir

SÃO LEOPOLDO

2012

P242c	<p data-bbox="357 721 1396 824">Parker, Marcelo Xavier A cruz no laboratório da ciência: religião e poder no Hospital Psiquiátrico São Pedro / por Marcelo Xavier Parker. – São Leopoldo, 2012.</p> <p data-bbox="395 855 619 887">198 f. : il. ; 30 cm.</p> <p data-bbox="357 922 1396 1025">Dissertação (mestrado) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em História, São Leopoldo, RS, 2012. Orientação: Prof. Dr. Cláudio Pereira Elmir, Ciências Humanas.</p> <p data-bbox="357 1061 1396 1227">1.Hospitais psiquiátricos. 2. Hospitais psiquiátricos – Ordens monásticas e religiosas para mulheres. 3. Hospitais psiquiátricos – Hospital Psiquiátrico São Pedro – Partenon (Porto Alegre, RS). 4.Poder disciplinar. 5.Poder regulamentar. 6.Pacientes de hospitais psiquiátricos. 7.Assistência em hospitais psiquiátricos. 8.História oral. I.Elmir, Cláudio Pereira. II.Título.</p> <p data-bbox="986 1263 1295 1361" style="text-align: right;">CDU 615.863 615.863: 271-055.2 615.863(816.5)</p>
-------	---

Catalogação na publicação:
Bibliotecária Carla Maria Goulart de Moraes – CRB 10/1252

MARCELO XAVIER PARKER

A CRUZ NO LABORATÓRIO DA CIÊNCIA –
RELIGIÃO E PODER NO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em História, pelo Programa de Pós-Graduação em História da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS. O trabalho foi aprovado, com recomendação de publicação, por todos os membros da Banca Examinadora,

Aprovado em 3 de maio de 2012.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Cláudio Pereira Elmir (orientador) – UNISINOS

Prof^a Dr.^a Beatriz Teixeira Weber – UFSM

Prof^a Dr.^a Maria Cristina Bohn Martins – UNISINOS

Prof^a Dr.^a Yonissa Marmitt Wadi – UNIOESTE

*À Irmã Paulina,
uma pessoa, como diria
Brecht, imprescindível*

AGRADECIMENTOS

Este trabalho não teria sido possível sem as seguintes pessoas:

Minha mãe, Maria Helena, razão primeira de todas as coisas em minha vida;

Meus irmãos, Magda e Mauro, pela força direta e indireta que me permitiu cursar o Mestrado nesses dois anos;

Minha noiva, Fernanda, Mestre em História, futura psicóloga, ótima pesquisadora, minha *bolsista de luxo* em vários momentos desse trabalho e companheira de todas as horas;

Vera Barroso e Sandra Careli, professoras da FAPA, cujo apoio e as sábias dicas foram fundamentais no processo de elaboração do projeto inicial dessa dissertação;

Neuza Maria de Oliveira Barcelos, responsável pelo Memorial do Hospital São Pedro, pelas fotografias que constam nestas páginas;

Edson Medeiros Cheuiche, pesquisador da história do São Pedro, por toda a atenção a mim dispensada à época de elaboração do projeto para o processo de seleção e na reta final do Mestrado. Seu trabalho de garimpeiro de fontes primárias sobre o hospital abre muitos caminhos aos que se aventuram por essa *louca trilha*;

Paulo Roberto Staudt Moreira, Maria Cristina Bohn Martins, Eliane Cristina Deckmann Fleck e Martin Norberto Dreher, meus professores na UNISINOS, mestres na transmissão do conhecimento e, acima de tudo, doutores na arte de se relacionar com os alunos.

Janaína Vencato Trescastro, secretária do Pós de História, braço direito dos alunos em *todas* as dificuldades, sempre quebrando todos os galhos possíveis e inventando soluções para os impossíveis;

Carla, Eliete e Alice, bibliotecárias da UNISINOS, ótimas profissionais, fundamentais na *parte chata* do trabalho, que tornaram agradável pelo carinho e boa vontade que sempre demonstraram comigo;

Cláudio Pereira Elmir, meu orientador, pela maneira leve com que conduziu minha pesquisa desde o início, pela convivência muito fácil e tranquila. Não consigo imaginar alguém mais apropriado para esta jornada que por hora se encerra.

Agradeço também a CAPES pela bolsa a mim concedida.

Resguardemo-nos de retirar de nossa ciência sua parte de poesia¹

¹ BLOCH, Marc. *Apologia da história, ou, o ofício de historiador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001. p.44.

RESUMO

Esta dissertação se propõe a analisar as relações internas de poder no Hospital Psiquiátrico São Pedro, em Porto Alegre, ao longo do século XX, buscando entender como as religiosas da Congregação de São José conquistaram seu espaço em uma instituição voltada para o tratamento científico da loucura. A narrativa acompanha duas trajetórias, a de uma dessas freiras e uma paciente. Ambas viveram seus primeiros anos na região de colonização e imigração do Rio Grande do Sul e, posteriormente, por razões diferentes, de trabalho missionário e internação, respectivamente, passaram décadas dentro do hospital. Irmã Paulina está a 60 anos atuando no São Pedro, enquanto Anninka esteve internada na mesma instituição, em quatro períodos intermitentes, por cerca de 38 anos. Através destas personagens tentou-se reconstituir os momentos de tensão e harmonia entre estes dois campos teoricamente distintos, ciência e religião, mas que durante muitos anos andaram tão ligados no espaço manicomial gaúcho. No cotidiano de uma instituição de grandes proporções, com todos os problemas comuns aos demais hospícios construídos no Brasil a partir da segunda metade do século XIX, os próprios internados assumiram papéis de destaque em diversas áreas, tornando-se importantes auxiliares dos responsáveis pela administração do local, especialmente as Irmãs. A pesquisa para este trabalho foi construída por meio de documentação oficial vinculada ao Hospital, da historiografia especializada sobre o tema e, fundamentalmente, através de entrevistas realizadas com médicos, um funcionário, uma ex-paciente e Irmã Paulina, as quais foram concedidas ao autor especialmente para esta investigação.

Palavras-Chave: Hospital Psiquiátrico São Pedro. Século XX. Irmãs de São José. Religião. Poder. Cotidiano.

ABSTRACT

This dissertation intends to analyze the internal relations of power in Hospital Psiquiátrico São Pedro, in Porto Alegre, throughout the twentieth century, seeking to understand how the religious of the Congregation of St. Joseph earned its place in an institution for the scientific treatment of insanity. The narrative follows two trajectories: one of these nuns and a patient. Both lived the first years of their lives in the colonization and immigration region of Rio Grande do Sul, and later, for different reasons, spent many time in the hospital. Sister Paulina is more than 60 years working in São Pedro, while Anninka was hospitalized in the same institution during four intermittent periods, for about 38 years. Through these characters, I tried to reconstruct the moments of tension and harmony between these two theoretically distinct fields (science and religion), fields that, for decades, have walked so closely linked in Rio Grande do Sul asylum space. In the routine of an institution of great proportions, with all the problems common to other asylums built in Brazil since the second half of the nineteenth century, even the internees themselves took roles in several areas, becoming important aides of São Pedro's administration staff – especially the Sisters. Research for this work was made by official documentation linked to the Hospital, the specialized historiography on the subject and, crucially, through interviews with doctors, staff, a former patient and Sister Paulina, which were granted to the author especially for this investigation.

Keywords: Hospital Psiquiátrico São Pedro. Twentieth century. Congregation of St. Joseph. Religion. Power. Everyday.

LISTA DE FOTOGRAFIAS

Fotografia 1 – O São Pedro que as Irmãs encontraram	35
Fotografia 2 – Os homens da saúde mental no RS	60
Fotografia 3 – Irmãs de São José: as guardiãs do São Pedro	62
Fotografia 4 – Irmãs comungando na capela.....	73
Fotografia 5 – D. Vicente Scherer no São Pedro.....	84
Fotografia 6 – Scherer ao lado do diretor Avelino Costa.....	85
Fotografia 7 – Festa na Divisão Kraepelin	88
Fotografia 8 – Confraternização de Irmãs e pacientes	89
Fotografia 9 – Irmã Júlia faz os votos temporários	89
Fotografia 10 – Religiosas em dia de festa.....	95
Fotografia 11 – Doutor Elly Borges avalia paciente	97
Fotografia 12 – Irmã Rosa Filomena, enfermeira de Alto Padrão.....	100
Fotografia 13 – Madre Mathilde, a Superiora do São Pedro.....	106
Fotografia 14 – Refeitório da Divisão Kraepelin	123
Fotografia 15 – Sala de musicoterapia da Divisão Kraepelin	124
Fotografia 16 – Primeiros moradores da Colônia do Jacuhy	127
Fotografia 17 – Oficina de Terapia Ocupacional	141
Fotografia 18 – Paulina junto ao leito de uma paciente	172
Fotografia 19 – Pacientes recebem a hóstia.....	174
Fotografia 20 – Paulina, a última remanescente.....	175

SUMÁRIO

1 VOZES DOS QUE OUVIRAM A VOZ DA LOUCURA	10
2 SÃO JOSÉ É CONVIDADO PARA A CASA DE SÃO PEDRO	22
2.1 O medo mostra a estrada que leva a Deus.....	22
2.2 Uma Congregação para o anonimato cristão.....	28
2.3 O sacrifício como método, o São Pedro como lar	39
2.4 <i>Enlouquecendo para a direita: da colônia ao hospício</i>	44
2.5 Enfim, <i>Deus</i> chega aos alienados.....	54
2.6 “Nada apresentou que justifique a sua internação”	63
3 BONDADE E FIRMEZA: O EVANGELHO DO AMOR E DA DISCIPLINA	70
3.1 Um hospital mais <i>humanizado</i> ?	70
3.2 Terreno conquistado, hora da missão religiosa	80
3.3 Luta por espaço, autonomia e resistência.....	90
3.4 A família, os votos, a enfermagem.....	101
3.5 A eleita de Deus e o anti-Cristo	109
3.6 As mensageiras de Deus chegam aos homens	116
4 ANNINKA E PAULINA: O EPÍLOGO DE DUAS VIDAS	125
4.1 A emergência do <i>paciente-ajudante</i>	125
4.2 A chefe da ala feminina	134
4.3 Um cenário conhecido	140
4.4 A freira sem hábito	149
4.5 A incrível história da Irmã que amava o eletrochoque.....	156
4.6 O exército de Brancaleone	164
5 A MANSÃO DA LOUCURA BONITA	176
REFERÊNCIAS	186

1 VOZES DOS QUE OUVIRAM A VOZ DA LOUCURA

Por muito tempo aquele casarão fez parte da minha imaginação. Fascinava-me como fascina os olhos de uma criança o sótão cujos limites não devem jamais ser transpostos. Uma bruma de mistério cobria a Avenida Bento Gonçalves ao longo daqueles cinco, dez segundos que duravam minhas passagens de carro pela frente do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Minutos depois, a enorme construção de 12.324m² que domina o vasto terreno de 13,9 hectares, rapidamente como entrara, desaparecia das minhas preocupações. Assim foi durante anos. Até que em certa noite, num jantar beneficente organizado pela AMeHSP – Amigos da Memória do Hospital São Pedro –, foi apresentado um vídeo sobre a instituição. Durante os doze breves minutos de duração do filme voltaram à minha lembrança todos aqueles segundos de fortes impressões de medo e curiosidade que haviam marcado tanto, ainda que sempre de maneira tão fugaz, minha infância e adolescência. Foi quando entendi a clara e inequívoca mensagem: *eu deveria escrever sobre o São Pedro*.

A ideia de contar a história de um manicômio oficialmente inaugurado pela Princesa Isabel, ainda no século XIX, quando a nação brasileira era um Império, era tão magnífica que – é claro – alguém já tinha feito. Mas algo naquela gigantesca construção ainda me inquietava, incomodava-me a ponto de eu continuar sonhando com alguma loucura perdida e não suficientemente resgatada por trás daqueles muros úmidos e amedrontadores. Algum silêncio que ali repousava talvez quisesse me alertar que muitos segredos ainda respiravam, só esperando alguém disposto a revelá-los.

Conversar com Edson Cheuíche, responsável institucional pela memória do São Pedro, pareceu-me o primeiro passo. Ler o *Palácio para guardar doidos: uma história das lutas pela construção do hospício de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul*, de Yonissa Marmitt Wadi, uma obrigação. Analisar os quatro regulamentos e os decretos que envolveram a criação do hospício, do Manicômio Judiciário e da Colônia Agrícola, uma providência salutar. No entanto, faltava o principal para levar adiante a empreitada: o olhar apurado do historiador. O livro de Wadi me deixara ainda mais interessado no tema. Sua descrição das batalhas retóricas travadas entre filantropos e médicos, das disputas de poder durante o processo de criação do hospício e seus primeiros anos de funcionamento, enriqueceram meu conhecimento sobre o assunto e, de certa maneira, me trouxeram conforto. Se a instituição recebera uma biografia à altura, os espectros dentro dela encarcerados mereciam, cada um deles, um pesquisador interessado em revelar seus dramas, em jogar tintas frescas sobre suas sombras desbotadas e, lamentavelmente, desinteressantes aos olhos das sociedades de todos

os tempos. A própria autora faria isso posteriormente em *A história de Pierina*². Havia sim, ainda, muito o que contar. Não seria então por falta de riquezas perdidas do outro lado daquele portão que novas histórias deixariam de ser ouvidas.

Enquanto ao longo do século XX guerras eclodiam na Europa e se disseminavam pelo globo, o microcosmo da Avenida Bento Gonçalves devia também ter seus combatentes anônimos, pessoas que lutaram para recuperar a sanidade – ou provar que não a haviam perdido – com a mesma bravura que os soldados dos fronts de batalha ao redor do mundo. Mesmo concordando que “a maioria dos acontecimentos é indizível [e que] realiza-se em um espaço que nunca uma palavra penetrou³”, minha intenção era tentar captar alguns fragmentos do cotidiano do São Pedro, saber o que acontecia quando o horário de visita terminava, quando a população do hospício ficava entregue a si mesma, como se dava o relacionamento entre os pacientes e destes com o corpo de funcionários.

Ao ler pela primeira vez algumas estatísticas de internados, me impressionou o número de estrangeiros – eles eram 133 num universo de 543, em 1909⁴, só para citar um exemplo. Foi com este foco que iniciei a pesquisa nos prontuários médicos, muitos deles hoje parte do acervo do Arquivo Público do Rio Grande do Sul. Mas as fichas pessoais se revelaram uma grande decepção para quem buscava cenas do dia a dia, relatos das atividades ordinárias, traços dos espaços de convivência criados por italianos, alemães, portugueses. Minha procura por rastros de comunidades étnicas agrupadas no interior do manicômio não deu resultado. A grande parte das papeletas trazia dados mínimos como nome, idade e causa da internação. Não seria possível reconstruir a vida dos imigrantes lá dentro, tampouco enxergar as particularidades de seu cotidiano, perceber se se constituíam em grupos à parte dentro da instituição, ou se, dentro do *saco-de-gatos* criado pelo internamento, reconheciam-se como expatriados trancafiados em uma espécie de prisão no *Novo Mundo*.

Retomei então a leitura dos regulamentos e de outros trabalhos sobre o hospício em busca de um novo foco. Foi quando me chamou a atenção a questão das práticas religiosas. Tendo nascido ligado à Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, o São Pedro teve este laço rompido com a proclamação da República e a instalação de um novo paradigma, voltado

² Pierina era descendente de italianos e moradora de Garibaldi. Foi para o manicômio em 1909 depois de ter afogado a filha de dois anos numa tina de lavar roupa. O nome verdadeiro da paciente foi alterado pela autora. WADI, Yonissa Marmitt. *A história de Pierina: subjetividade, crime e loucura*. Uberlândia: EDUFU, 2009.

³ RILKE, Rainer Maria. *Cartas a um jovem poeta*. Porto Alegre: L&PM, 2010. p. 26.

⁴ CHEUICHE, Edson Medeiros. *Fragmentos históricos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, na Porto Alegre do século XIX a meados do século XX*. Porto Alegre: Serviço de Memória Cultural do HPSP, 2012. Material não publicado.

ao campo científico e não mais à assistência caritativa⁵. O que me intrigou, porém, foi o fato de, em 1910, os próprios mandatários terem chamado uma congregação religiosa para ajudar no trato com os alienados, no caso, as Irmãs de São José. Maior ainda foi a minha surpresa ao constatar que a importância das mesmas aumentou gradativamente ao longo do século XX. Começava a se esboçar uma problemática.

Voltei aos prontuários procurando vestígios do trabalho das Irmãs em algum apontamento psiquiátrico ou depoimento de paciente. Foi quando descobri Anninka⁶. Trata-se de uma mulher que passou 38 anos de sua vida na instituição. Era polonesa, tinha um caráter notadamente religioso – diagnosticada, em algumas ocasiões, como portadora de *delírio místico* – e descrevia com notável racionalidade sua concepção de mundo, que incluía uma acirrada batalha entre o bem e o mal e a existência do anti-Cristo. Pensei que a trajetória desta mulher poderia ser o fio condutor da história da religião dentro do São Pedro.

Um novo alento ao trabalho veio quando soube que ainda havia uma Irmã de São José trabalhando no hospital. Já na primeira conversa com Irmã Paulina, muitas dúvidas suscitadas pelos documentos escritos foram respondidas, graças a sua memória privilegiada⁷ e a uma série de lembranças preciosas sobre coisas que me interessavam. Depois de algumas narrativas sobre o trabalho das Irmãs, de casos surpreendentes sobre o quanto elas eram ajudadas pelos pacientes mais capacitados, de histórias de crimes, suicídios e outras barbáries no espaço nosocomial, a religiosa revelou, para a minha mais completa satisfação, que lembrava da paciente polonesa cujo prontuário tanto havia me encantado. Mais do que isso, com ela convivera durante alguns anos e tinha sido, esta internada, uma das que mais lhe marcara durante as décadas de apostolado no São Pedro. A história oral tinha *pousado* definitivamente em minha pesquisa.

⁵ Sobre essa importante mudança que deu autonomia ao diretor, uma vez que este deixou de ser subordinado ao Provedor da Santa Casa e à Mesa Diretora da Misericórdia, ver SCHIAVONI, Alexandre Giovanni da Costa. *A institucionalização da loucura no Rio Grande do Sul: o Hospício São Pedro e a Faculdade de Medicina*. 1997. 209 f. Dissertação (Mestrado em História) -- Programa de Pós-Graduação em História. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, 1997; e WADI, Yonissa. *Palácio para guardar loucos: uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Editora da Universidade/Ufrgs, 2002.

⁶ Nome fictício, em respeito ao acordo feito com o DEP (Departamento de Ensino e Pesquisa do Hospital Psiquiátrico São Pedro) para ter acesso aos prontuários dos pacientes, hoje no Arquivo Público do Rio Grande do Sul - APERS.

⁷ No momento em que concluo este trabalho, Paulina está com 81 anos de idade. Muitas das suas lembranças pude confirmar através de outros relatos, razão pela qual exalto a importância da sua participação na reconstrução dos acontecimentos aqui estudados. Mas não ignoro que a memória está “mais relacionada à imaginação do que a História”, com direito a ressignificações e reatualizações a cada vez que é acionada. Assim, são os seus olhos e a sua leitura contemporânea do passado que muitas vezes guiarão o leitor nas páginas seguintes. DELGADO, Lucilia de Almeida Neves. *História oral: memória, tempo, identidades*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2010. p. 40.

Irmã Paulina diz que chegou ao São Pedro em 1951⁸, quarenta anos depois das primeiras religiosas de São José começarem a trabalhar na ala feminina da instituição. Muito do que aconteceu antes de sua entrada lhe foi contado por missionárias mais antigas no próprio hospital, ou durante os retiros que estas últimas realizavam anualmente na sede da Congregação, em Garibaldi, quando ainda era noviça. Se um depoimento – como, a rigor, toda fonte, escrita ou não – já deve ser visto pelo pesquisador com ressalvas e desconfianças, e maior deve ser o cuidado à medida que mais longe vai a mente em busca de lembranças, o que então dizer das histórias que nos chegam através de terceiros, submetidas a dois ou mais labirintos de memória? Ainda assim, aceitei os registros e os reproduzirei nas páginas seguintes, mas sempre alertando quando tiverem essa natureza de tradição passada boca a boca.

Não faço uso da história oral apenas como uma maneira de tapar os buracos deixados pelos documentos escritos – ou pela falta deles. Foi a decisão da sua utilização que determinou também elementos fundamentais do trabalho, como, por exemplo, os limites temporais. Ao trazer para o texto os depoimentos de Irmã Paulina eu desloquei boa parte da ação para os anos 50, 60 e 70, quando, em princípio, a intenção era centrá-la nas primeiras décadas do século XX, no início da atuação das Irmãs de São José no São Pedro. A escolha prévia de utilizar fragmentos biográficos como pano de fundo para a problemática da religião no hospital tornou mais fácil a incorporação à narrativa de uma segunda trajetória: a da própria Irmã Paulina – ideia essa surgida após uma frutífera conversa com meu orientador, quando debatíamos minha proposta de capítulos. Contar também a história da menina que deixa a casa dos pais, numa colônia italiana da serra gaúcha, aos nove anos de idade, para se entregar à vida religiosa, parece-me agora uma escolha tão óbvia que me surpreende não ter pensado nisso antes.

E assim foi definida a estrutura dessa dissertação. Duas mulheres saídas de colônias de imigrantes, ambas com intensa vocação religiosa, acabam se encontrando dentro da maior instituição psiquiátrica do sul do Brasil, uma como paciente, outra como missionária. Para elas a religião não foi um simples acessório, mas o elemento essencial, razão primeira de muitas de suas escolhas e maneiras de ser e pensar o mundo. E é graças à história oral que, principalmente no caso de Irmã Paulina, foi possível reconstituir essas trajetórias. Não existiriam aqui os relatos sobre a infância na colônia italiana ou os estudos dentro do Seminário em Garibaldi, não fossem as suas próprias lembranças, transmitidas a mim sempre

⁸ Conforme citarei adiante, o nome de Paulina aparece nos registros do São Pedro pela primeira vez em 1953, mas ela afirma com convicção que chegou ao hospital dois anos antes disso.

de maneira muito gentil e generosa. Sua contribuição também foi valiosa no tocante à paciente biografada, uma vez que muitas lacunas e observações pouco claras deixadas pelos apontamentos médicos no prontuário me foram esclarecidas em nossas conversas.

O período pós-década de 1950 ganhou ainda mais destaque pela contribuição de outras pessoas que passaram pelo São Pedro. Três delas são médicos, representantes por excelência do saber científico. Desde as primeiras conversas com Irmã Paulina me inquietava a perspectiva de não ouvir também vozes genuínas do *laboratório da ciência*, e não apenas uma representante da *cruz*. Embora os documentos e relatos oficiais dos psiquiatras sempre fossem muito elogiosos no que se refere ao trabalho das Irmãs, julgava importante ter acesso ao burburinho dos médicos, àquela conversa informal que poderia trazer à tona as possíveis rugas e atritos, ou a comprovação de um relacionamento de perfeita harmonia com as freiras – como sempre frisou Paulina.

Então descobri, com grata surpresa, que um médico com quem já consultava há anos, o doutor Protasio Martins Costa Alves, era não apenas neto do antigo secretário de Estado, Protasio Antonio Alves⁹, mas que havia atuado como cirurgião por quatorze anos na instituição. O seu pai, Almir Alves, também trabalhara no São Pedro durante mais de três décadas. Seus relatos sobre práticas polêmicas como a lobotomia e o eletrochoque, histórias curiosas sobre pacientes agressivos, relações sexuais entre os alienados e, até mesmo, a ocorrência de casos de gravidez na ala feminina, ajudam a levantar alguns véus sobre o que ocorre de fato no interior de uma instituição psiquiátrica de tal porte – e não aparece nos discursos oficiais. Não bastasse isso, na primeira entrevista, ao falar da contribuição das Irmãs de São José e das religiosas em geral para entidades hospitalares lembrou, sem que eu tivesse tempo de perguntar, de uma jovem freira chamada Paulina.

Outro médico entrevistado é Ely Atalla Chefe, cujo contato me foi passado pela própria religiosa. Hoje psiquiatra do Hospital Espírita de Porto Alegre, o doutor Ely trabalhou no São Pedro de 1963 a 1976, tendo sido, no biênio 71-72, diretor da instituição. Sua contribuição foi especialmente positiva para explicar algumas mudanças que iniciaram na década de 1960 e que abriram espaço para o que ficou conhecido, quase trinta anos depois, como reforma psiquiátrica. Justamente nessa época teve início o declínio numérico das religiosas dentro do hospital e sua gradual substituição por funcionários leigos.

⁹ Era para o secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, cargo que Protasio Antonio Alves exerceu entre 1907 e 1928, que os diretores do São Pedro expediam relatórios anuais descrevendo em pormenores a situação do hospício. Amigo íntimo de Júlio de Castilhos e Borges de Medeiros, foi figura de proa na criação da Escola de Medicina de Porto Alegre. D'AZEVEDO, Marta Geralda Alves; CAMPOS, Maria do Carmo. *Protasio Alves e o seu tempo*. 1859-1933. Porto Alegre: Já, 2006.

Walmor Piccinini, psiquiatra há cinquenta anos, nunca foi funcionário do São Pedro. Mas iniciando a carreira na Clínica Pinel, nos anos 60, teve muito contato com colegas que atuavam no grande hospital do bairro Partenon, compartilhando experiências, participando de eventos realizados no local e vivendo de perto acontecimentos importantes que ocorreram à época. Já durante a década de 70, como membro da Divisão de Saúde Mental do Estado, desenvolveu diversos projetos dentro do nosocômio. Não bastasse isso, é um estudioso da história da psiquiatria, assinando uma coluna sobre o tema na revista eletrônica *Psiquiatria on line Brasil*. A entrevista foi sugerida por Edson Cheuíche e rendeu uma agradável conversa e ótimas informações para a pesquisa.

Durante quase sessenta anos, enfermeiros e auxiliares estiveram subordinados às Irmãs de São José. Eram elas que respondiam, perante os médicos, por tudo o que dizia respeito aos pacientes. Um dos funcionários submetidos ao seu poder foi Adair Carvalho. De 1960 a 1971 ele trabalhou nos setores masculinos do hospital, conviveu com Irmã Paulina e acompanhou de perto a sua rotina entre os internados – alguns deles classificados como perigosos. O depoimento a mim concedido – em encontro intermediado por uma amiga em comum –, foi centrado em seu contato com os doentes homens. No relato ganha destaque a prática do eletrochoque, a necessidade da violência como elemento de sobrevivência e a utilização de outros alienados como guarda-costas. Revela-se assim um mundo mais sombrio do que aquele descrito por Paulina – cheio de amor e piedade na convivência diária com os internados.

Por fim, ouvi ainda uma ex-paciente do São Pedro, antiga amiga da minha família. Maria de Sousa¹⁰ vestiu por um mês o uniforme de alienada. Durante essa breve estadia presenciou seres humanos reduzidos à condição de animais, rastejando e balbuciando sons ininteligíveis. Testemunhou o poder dado a algumas internadas no interior da ala onde esteve e os privilégios que gozavam perante as enfermeiras, justamente por executar tarefas que deveriam ser realizadas por estas últimas. Sua história se passa em 1973, época em que as Irmãs já tinham a sua autonomia bastante reduzida e novas disputas de poder eram travadas no interior das seções femininas e masculinas.

Um aspecto aparece como consenso em todas as entrevistas: a importância dos *pacientes-ajudantes* no cotidiano do São Pedro. Ocultos para a sociedade por trás do discurso da laborterapia¹¹, estes personagens curiosos presentes entre homens e mulheres em praticamente todos os setores da instituição, coadjuvando médicos, Irmãs e demais

¹⁰ Nome fictício, a pedido da entrevistada.

¹¹ Terapêutica que via no trabalho o meio de recuperar para o meio social pessoas com problemas psíquicos. Surgiu ainda no século XIX, com as primeiras colônias agrícolas. PESSOTTI, Isaías. *O século dos manicômios*. São Paulo: Ed. 34, 1996.

funcionários, foram engrenagens imprescindíveis na cadeia de comando e funcionamento do hospital, sem as quais, ousou dizer, a *máquina de curar* poderia ter emperrado. Ouvir de tantas vozes diferentes – originárias de segmentos distintos – os relatos sobre estes ajudantes me mostrou o quanto o poder nessa *instituição total*¹², *instituição da violência*¹³, foi fragmentado até as últimas instâncias. Essa distribuição de autonomias acabou gerando, por um lado, conflitos devido à superposição de papéis e, por outro, a descoberta do *lugar para si*¹⁴ de muitos renegados da sociedade, justamente no local mais inusitado – além de uma série de privilégios, contrapartida importante, já que “o poder, na verdade, não se exerce sem que custe alguma coisa¹⁵”.

As entrevistas gravadas com Irmã Paulina foram quatro, com, em média, duas horas de duração cada uma, realizadas em momentos diferentes da pesquisa, o que me permitiu trazer novas indagações a cada encontro, além de levar a ela depoimentos de outras fontes ou dados de documentos que iam sendo consultados. Paulina fala de si e do seu *prolongamento coletivo*: a Congregação das Irmãs de São José. Mas também discorre sobre Anninka e outros pacientes – especialmente os ajudantes das freiras –, enfermeiros leigos ou não, médicos, e do relacionamento entre todos estes grupos no interior da instituição. Muitas de suas lembranças, mesmo as que são ricas em detalhes, não são acompanhadas da correspondente informação temporal. Alguma coisa pôde ser checada em arquivos ou em conversas com outras fontes, outras permaneceram indefinidas quanto à data, e essas imprecisões são facilmente constatadas no texto.

Como já deu entrevistas sobre seu trabalho no São Pedro para veículos de comunicação, alunos do ensino médio e pesquisadores, acadêmicos ou não, Paulina tem um discurso que, em certos momentos, parece sedimentado. Com o tempo, formou-se uma cadeia de lembranças em que determinado tema automaticamente evoca determinada história, com determinados personagens, e assim por diante. Pude constatar isso ao ler depoimentos seus para outros entrevistadores, onde frases inteiras se repetiam, as mesmas palavras, a mesma

¹² GOFFMAN, Erving. Manicômios, prisões e conventos. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1996.

¹³ BASAGLIA, Franco. As instituições da violência. In: BASAGLIA, Franco. *A instituição negada*: relato de um hospital psiquiátrico. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

¹⁴ WADI, Yonissa. “Um lugar todo seu!?”: paradoxos do viver em uma instituição psiquiátrica. *Varia História*. Belo Horizonte. n. 32, p. 75–101, jul. 2004. Muitos internados em diversos lugares, épocas e instituições, deixaram impressões pessoais em textos escritos que são bastante reveladores da complexidade de personalidades muitas vezes tidas pela psiquiatria – em sua pretensão de conhecedora absoluta da psique humana – como desprovidas de sentido ou de racionalidade. Alguns exemplos destes casos estão em SANTOS, Nádya Maria Weber. *Histórias de sensibilidades*: espaços e narrativas da loucura em três tempos (Brasil, 1905/1920/1937). 2005. 385 f. Tese (Doutorado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em História. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2005.

¹⁵ FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. 12 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1996. p. 120.

sequência de pensamentos. Compreensível, se levado em conta o longo período em que atua no hospital, afinal, “meio século não passa em vão¹⁶”. Como nossos encontros geraram uma cumplicidade e, ousado dizer, amizade, consegui cruzar algumas barreiras e fazer com que transpusesse essa *acomodação* e se esforçasse para ir além do que já estava acostumada. Pude assim extrair memórias que, acredito, estavam condenadas ao esquecimento. A intimidade com a entrevistada fez com que fosse possível reconstituir aspectos de seu passado diretamente do discurso, mas também outros mais sutis, através de “signos de identidade presentes na história de vida¹⁷” trazida por ela, ou seja, interpretações minhas para informações colhidas de suas memórias. A religiosa também foi de grande auxílio me emprestando fotografias, recortes de jornais e materiais editoriais sobre a Congregação de São José.

Com as outras fontes orais os encontros foram mais breves – em número e duração. Duas conversas com o doutor Protásio Alves, uma com a ex-paciente Maria de Sousa, o ex-funcionário Adair Carvalho e os doutores Ely Chefe e Walmor Piccinini. Todos eles foram bastante solícitos e aceitaram falar sem nenhuma ressalva sobre todos os assuntos sobre os quais foram perguntados. As entrevistas foram poucas, em grande medida, porque a maior parte dos depoimentos foram colhidos no momento final da pesquisa, quando a dissertação já estava bem delineada e as dúvidas bem definidas, o que fez com que os encontros fossem bastante objetivos.

Como escreveu Sarte, sobre John dos Passos, “uma arte de contar [...] basta para criar um universo¹⁸”. No caso das entrevistas orais, em que o *contar* não constitui propriamente uma arte, nem um sistema organizado de acontecimentos e impressões, cabe ao historiador fazer como Michelângelo – que dizia apenas libertar do mármore figuras que lá jaziam vivas – e esculpir a pedra bruta da história, trazendo à tona a trama de uma ou mais vidas, entrelaçando diferentes enredos e buscando uma linha narrativa que dê sentido a elas.

Definidas as fontes orais, a metodologia adotada foi cruzar essas informações verbais entre si e com os documentos escritos e a bibliografia sobre os temas pesquisados. Então um novo dilema se colocou, este de natureza ética: no caso de Anninka, que direito tenho de devassar-lhe a vida? O historiador tem legitimidade para trazer à tona e tornar públicos os momentos de reclusão psiquiátrica de um indivíduo, ainda que altere a sua identidade? De

¹⁶ BORGES, Jorge Luis. O outro. In: BORGES, Jorge Luis. *O livro de areia*. São Paulo: Globo, 2001. p. 14.

¹⁷ GATTAZ, André. La búsqueda de la identidad en las historias de vida. In: GRACIA, Gerardo Neocoecha; POZZI, Pablo. *Cuéntame cómo fue: introducción a la historia oral*. Buenos Aires: Imago Mundi, 2008. p. 33. Tradução nossa.

¹⁸ SARTRE apud LLOSA, Mario Vargas. Manhattan Transfer (1925). John dos Passos. Capital do formigueiro e da destruição. In: LLOSA, Mario Vargas. *A verdade das mentiras*. São Paulo: Arx, 2004. p. 65.

tomar posse deste *objeto* como se tivesse alguma ascendência natural sobre a existência alheia? Dobrasse agora uma esquina e cruzasse com esta paciente cuja história – na verdade, fragmentos dela¹⁹ – será contada a seguir, eu não teria muito a dizer em minha defesa. Porque quando se trata de homens públicos temos pronta a explicação de que suas vidas pertencem ao domínio de toda sociedade. Mas e as vidas de quem nunca quis nada além de viver em paz? Essa armadura de *repórteres do passado* pode mesmo nos absolver por lançarmos luz sobre sombras que talvez optassem – se pudessem – por permanecer longe de qualquer holofote?

Mais intensos ainda se tornam estes questionamentos quando olho as duas fotografias que constam no prontuário de Anninka. Dois olhares, dois momentos distintos separados por, ao que tudo indica, duas décadas. Olhares que, ao mesmo tempo, comprovam, ampliam e negam o que os médicos escreveram sobre ela. Aquele nome polonês, componente de uma fria estatística de números, gêneros, sintomas e nacionalidades, ao contrário de tantos outros internados do São Pedro, possui um rosto, o que torna mais grave a violação de seu passado. Meu argumento para convencer a mim mesmo de que este trabalho tem algum outro fim, que não apenas o de servir de passaporte para a aquisição de um título, é a crença de que é possível extrair de experiências pessoais o néctar que torna a existência humana algo tão rica e contraditória e dividir estas reflexões com aqueles que possam perceber da mesma maneira que eu.

Ainda que sentimentos como o amor e a dor nos sejam tão familiares, não importa onde soprem os ventos que os conduzam, nem de quem estejamos falando, as diferentes roupagens, os diferentes dramas de que são revestidos é que, afinal de contas, vêm alimentando principalmente a literatura, mas também a História, através dos últimos séculos. Minha contribuição seria então a de revelar um drama individual que é inerente a toda a espécie humana, tendo como ingredientes possíveis injustiças, incompreensões, quedas e superações, certo de que “cada indivíduo representa um quadro doloroso, pessoal e intransferível, indissociável de sua história de vida, e cuja redução a estatísticas ou generalizações teóricas deixaria perder a própria riqueza da fonte, tanto quanto a dimensão trágica da loucura, fundamental para a percepção da questão abordada²⁰”.

Substituindo o nome verdadeiro dos *objetos* – pensamos nós, os *violadores de passados* –, preservamos o cerne da sagrada existência do outro e serenamos a consciência

¹⁹ Segundo Mark Twain, “as biografias são apenas as roupas e os botões das pessoas. A vida da própria pessoa não pode ser escrita”. TWAIN apud SCHMIDT, Benito Bisso. *Grafia da vida: reflexões sobre a narrativa biográfica. História Unisinos*. São Leopoldo, v. 8, n. 10, p. 134, jul./dez. 2004.

²⁰ CUNHA, Maria Clementina Pereira. *O espelho do mundo: Juquery, a história de um asilo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986. p. 115.

culpada. E assim segui adiante com a ideia de examinar esta vida, com instrumentos diferentes dos utilizados pelos médicos que tanto se detiveram sobre ela nos períodos em que estive sob os seus cuidados. Concordando com Marc Bloch, para quem “o bom historiador se parece com o ogro da lenda. Onde fareja carne humana, sabe que ali está a sua caça²¹”, espero que as trajetórias de Anninka e Irmã Paulina tragam algum auxílio para a compreensão deste universo onde freiras e cientistas da mente uniram suas forças e alguns pacientes assumiram, como foi o caso desta polonesa, funções de comando sobre outros alienados.

Anninka faz parte das memórias de Paulina, que faz parte da memória de Alves, Chefe, Carvalho... A paciente foi uma das mais marcantes nas seis décadas de atuação da freira na instituição e a religiosa, ainda que então apenas uma jovem entre outras dezenas de missionárias no início dos anos 50, merece destaque especial nas lembranças de quem a conheceu.

No capítulo *São José é convidado para a casa de São Pedro*, descrevo a infância de Irmã Paulina e as razões que a levaram a optar pelo caminho da religião, além de alguns aspectos da vida no convento e a chegada ao São Pedro. Os primeiros anos de Anninka no hospício também são abordados, assim como aspectos inerentes ao cotidiano das colônias italianas e polonesas no Rio Grande do Sul. Também mostro um pouco de como se deu a vinda de congregações religiosas para o Estado no final do século XIX, dentro de um contexto de avanço ultramontano e da tentativa da Igreja Católica de elevar a qualidade do clero, especialmente nas colônias de imigrantes, aproveitando a forte religiosidade de algumas etnias. Integram ainda esta parte do trabalho os primeiros anos das Irmãs de São José no hospício e a luta pela liberdade de difundir o Evangelho entre os pacientes, em um cenário de profundas tensões entre Igreja, maçonaria, positivistas e médicos, cada lado lutando pelos mesmos espaços em meio à hegemonia castilhistas e ao ideário positivista que norteava os rumos da vida social e política no sul do país durante os primeiros anos da República.

Na parte seguinte, *Bondade e firmeza: o evangelho do amor e da disciplina*, analiso o período que Irmã Paulina classifica como sendo o auge da instituição, o de maior atuação da Congregação católica, já sem quaisquer amarras que impedissem seus cultos religiosos. Tempo de missas campais para mais de 1000 pessoas, grandes celebrações em dias santos, funerais organizados pelas religiosas e total ingerência destas em todos os setores administrativos do hospital. Através do prontuário de Anninka surgem alguns aspectos interessantes levantados pelo saber psiquiátrico, como a importância atribuída ao celibato

²¹ BLOCH, Marc. *Apologia da história, ou, o ofício de historiador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001. p. 54.

como gerador de distúrbios mentais; a religiosidade como válvula de escape para a sexualidade reprimida; e a fixação da paciente pelo anti-Cristo e a luta constante entre o bem e o mal.

No capítulo *Anninka e Paulina: o epílogo de duas vidas*, mostro como certas mudanças implantadas a partir dos anos 60 repercutiram junto aos pacientes e no trabalho das Irmãs de São José. Seu *campo de missão* foi de tal maneira afetado pelas novas diretrizes que, gradualmente, elas abandonaram o São Pedro, restando apenas uma, testemunha solitária de uma época passada. Também apresento depoimentos que revelam a importância dos *pacientes-ajudantes* no trabalho de todos os funcionários do hospital. Sua existência deflagra uma discussão sobre a fragmentação do poder dentro da instituição, mais tensa à medida que as Irmãs vão sendo substituídas por enfermeiras leigas. Os últimos anos de Anninka no São Pedro são trazidos através das pistas encontradas no prontuário.

A escolha pelo uso de duas histórias de vida para conduzir a narrativa fez com que esta não possuísse um recorte cronológico radicalmente linear. Por vezes retorno no tempo, até em algumas décadas, para introduzir um novo elemento na discussão a que me proponho. Estas opções também alargaram o período analisado para bem além do que imaginava no início da pesquisa, mas ainda assim resolvi mantê-las, certo de que o leitor não procurará neste trabalho a história completa do São Pedro. Se uma única pessoa que por lá passou deixasse de ser retratada, em toda a força que o seu silêncio e anonimato possuem, já não seria realizável tal pretensão. Sei que na busca pela reconstituição da história desse espaço – que é, por consequência, uma história dos poderes ali exercidos²² – muitas lacunas permanecerão, seja pelo excesso de anos abarcados, pela não exploração de algumas fontes, ou ainda pelas limitações do meu olhar. É um risco que corro conscientemente e certo de que outras interpretações e abordagens teórico-metodológicas possam ser tão ou mais adequadas do que as por mim utilizadas.

Não posso também deixar de prestar um tributo ao livro *Nas margens*, de Natalie Zemon Davis²³, com seus infundáveis *talvezes* e *possivelmente*, descortinando todo um horizonte e abrindo caminho para que o historiador não abandone seu objeto ao deparar com a falta de uma fonte – estratégia também usada por Wadi em *A história de Pierina*. Além disso, as pequenas biografias que Davis construiu, buscando um elo de ligação entre mulheres de tempos e espaços distintos, foi uma importante inspiração. Quando o li já tinha definido

²² FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. 12 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1996.

²³ DAVIS, Natalie Zemon. *Nas margens: três mulheres do século XVII*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

minha intenção de buscar entre Irmã Paulina e Anninka um eixo que conduzisse a narrativa, mas este livro me mostrou o quanto isso era viável e potencialmente rico de ser feito. A partir dessa lição, especulando, lancei-me ao desafio de montar um quebra-cabeça sabendo, de antemão, não possuir todas as peças, fazendo da trajetória de vida uma espécie de centauro, “com as patas fundidas no barro da história e o torso flutuando entre as brumas da poesia²⁴”.

Por fim, algumas últimas advertências. Sempre que me refiro à Irmã Paulina em sua infância, antes de sua entrada no convento, trato-a como Irma Bongiorno, seu nome de batismo. Depois, vale a alcunha recebida como missionária de São José. Quanto ao São Pedro, chamo-o de *hospício* e *manicômio* até 1925. A partir daí passo a me referir a ele como *hospital* e *nosocômio*, designação que recebe pelo regulamento aprovado em 1925. Quando os fatos forem posteriores a 1961, será também chamado de *hospital psiquiátrico*, conforme se tornou conhecido desde então, ainda que não haja uma lei ou decreto que tenha instituído essa nomenclatura. Portanto, falo em *Irma Bongiorno* e *Irmã Paulina*, *hospício*, *manicômio*, *hospital*, *nosocômio* e *hospital psiquiátrico* de acordo com a época, adequando-me às circunstâncias temporais. Devido à preocupação, talvez exagerada, de evitar usar palavras repetidas, visando um texto mais agradável ao leitor – espécie de obsessão estilística compartilhada e até estimulada por meu orientador –, por vezes me refiro aos pacientes do São Pedro como *alienados* ou *doentes*, embora tenha bem claro que muitas vezes não o eram, sendo internados pelas mais variadas razões, que não propriamente a de possuírem algum distúrbio psíquico.

Ainda que não seja católico e tenha procurado, ao longo de toda a pesquisa, manter o aconselhável distanciamento crítico frente aos objetos de estudo, não posso esconder a simpatia que desenvolvi pelo trabalho de Irmã Paulina. Sentimento esse que surgiu das minhas impressões a respeito do tratamento dispensado aos internados durante o século XX – especialmente na segunda metade –, do contato pessoal com essa pessoa rara e do recolhimento dos depoimentos daqueles que com ela conviveram em pleno calor dos acontecimentos. Por essas razões, penso que, batizado com o nome do edificador da Igreja cristã, não seria absurdo dizer que o São Pedro já nasceu predestinado ao ministério católico. Tanto melhor para muitos dos alienados que abrigou, cujos sofrimentos foram em boa parte atenuados pela presença do *divino*, em pleno *laboratório da ciência*.

²⁴ LLOSA, Mario Vargas. O tambor (1959). Günter Grass. O redobre do tambor. In: LLOSA, Mario Vargas. *A verdade das mentiras*. São Paulo: Arx, 2004. p. 318.

2 SÃO JOSÉ É CONVIDADO PARA A CASA DE SÃO PEDRO

Dezembro de 1939. A Europa está em guerra. O cenário de alguns países, como a Polônia, primeira nação a sentir o peso da mão bélica e impiedosa de Hitler, lembra o do inferno descrito em textos religiosos e profecias apocalípticas: grandes labaredas, bombas explodindo sobre as cabeças de civis indefesos, corpos destroçados, *choro e ranger de dentes*. Distante do campo de batalha e do continente em chamas, descendente dos que deixaram a terra de Mussolini mais de quatro décadas antes da tomada do poder pelo *Duce*, uma menina de nove anos, nascida no município de Conde d'Eu²⁵, batizada com o nome de Irma Bongiorno, chega ao mosteiro das Irmãs de São José, em Garibaldi.

Neste mesmo ano dirige o Hospital São Pedro, em Porto Alegre, o doutor Jacintho Godoy. Acaba de ser criada, dentro da instituição, a Escola Profissional de Enfermagem. Trabalham no nosocômio doze médicos – clínicos e psiquiatras –, cinquenta e três enfermeiros – vinte e cinco leigos e vinte e oito religiosas –, além de outras vinte e duas Irmãs, distribuídas em vários setores²⁶. Entre os internados, uma polonesa de 39 anos, de nome Anninka, católica fervorosa e celibatária convicta, vive seu segundo período de reclusão. Ainda que nada conste neste sentido no regulamento então em vigor havia uma década e meia, as freiras são responsáveis pela administração interna do hospital, constituindo-se, cada vez mais, no corpo atuante dos médicos junto aos pacientes. Mais do que nunca, ciência e religião caminham juntas no São Pedro.

2.1 O medo mostra a estrada que leva a Deus

Em Conde d'Eu, Rio Grande do Sul, a aula de Primeira Comunhão transcorre normalmente. A professora mostra dois quadros aos alunos. Um deles reproduz a morte do justo; o outro, a do pecador. Paraíso e inferno, gozo eterno e desespero infinito. O justo é carregado ao céu por anjos em toda a sua glória e esplendor. O pecador é arrastado, em meio ao fogo que queima até os olhos dos que assistem à sua descida. Aguardam-no mil demônios, forcas, animais disformes e instrumentos de tortura de todos os tipos. Criada dentro de

²⁵ A antiga colônia de Conde d'Eu emancipou-se em 1900 e ganhou o nome de Garibaldi. Até então pertencia ao município de Bento Gonçalves. COSTA, Rovílio; DE BONI, Luis Alberto; SALVAGNI, Nilo; GRISON, Élyo Caetano. *As colônias italianas Dona Isabel e Conde d'Eu*. Porto Alegre: Ed. da EST, 1992.

²⁶ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955; CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. Secretaria. *Relação das "Irmãs de São José de Chambéry" que trabalharam no Hospital Psiquiátrico São Pedro, de Porto Alegre, durante os anos de 1910 a 1997*. Caxias do Sul, 2004. Localização: Hospital Psiquiátrico São Pedro; GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955.

parâmetros católicos, amedrontada pela possibilidade de ser um dia condenada ao suplício sem fim, com a mente infantil repleta de visões dantescas de sofrimento indizível – como num quadro de Hieronymus Bosch, que certamente não conhecia naqueles distantes anos de 1930 –, a menina de seis anos jamais esqueceu aquelas imagens. Mais do que uma impressão temporária, o acontecimento determinou seu destino para o resto da vida.

Não estava ainda claro em sua mente o que era uma vocação religiosa, nem como seria exatamente uma existência dedicada a Deus – e ao próximo. O desejo de doação, o amor incondicional aos necessitados, nada disso a impulsionava à época, apenas o medo. Porém, não era um medo egoísta. Queria sim salvar-se e cair nas graças das divindades celestes, mas arrastaria consigo pais e irmãos, todos a reboque nas asas nascidas do seu sacrifício: *“Porque se eu for pro céu e alguém da minha família for pro inferno eu não vou gozar coisa nenhuma no céu, eu pensei”²⁷*.

A mentalidade altruísta, ainda que carregada de ingenuidade, já se revelava antes mesmo da entrada na vida monástica. Seguidamente, enquanto os três irmãos mais novos descansavam após o almoço, antes de voltarem à roça e recolher o trigo que aguardava já cortado em pequenos montes secando ao sol, fazia sozinha o serviço, surpreendendo-os com a tarefa já cumprida. Sua ideia de sacrifício significava, acima de tudo, trabalho. E na sua concepção, talvez mais intuitiva do que racional, cabia a ela o esforço de elevar todos os que a circundavam ao reino dos bem-aventurados. Tratando-se de uma mulher, detentora desde há muito de todos os estigmas de inferioridade ao seu gênero atribuídos, essa determinação não deve ser vista, penso, como algo comum. Afinal, assim como o pai era o guardião da vida material e do teto que os abrigava, ela diz que, já em tenra idade, tomava para si a responsabilidade de garantir a todos um repouso tranquilo no dia do Juízo²⁸.

Irma situa a vocação para o sacrifício em um período anterior à vida no mosteiro. Mas esse ideal também fazia parte do carisma das Irmãs de São José, a quem logo se juntaria. Em 1911, o Papa Pio X se encontrava enfermo. Ao contar para suas pupilas a história de uma freira que havia oferecido, em promessa, a própria vida pelo reestabelecimento da saúde do Papa anterior, Pio IX, a Superiora do noviciado de São José teria despertado nas jovens vontade semelhante: “Desejosas de contribuir para a conservação da preciosa existência do Santo Padre, pedem à Mestra que sorteie, entre elas, a quem o bom Deus vai escolher para

²⁷ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

²⁸ *Ibid.* Este trecho me parece bastante significativo de uma ressignificação da memória, própria de quem analisa a própria trajetória em perspectiva.

morrer em lugar de Pio X e quem por ele deverá sofrer...²⁹” Duas religiosas são *agraciadas* com a dolorosa missão. Já com os votos temporários prestados, Irmã Tecla é enviada para o Colégio São José em Vacaria, onde logo vem a falecer com o diagnóstico de meningite. Irmã Ida, recém-chegada ao Hospício São Pedro, onde era esperada ansiosamente para atuar como auxiliar de enfermagem, logo retorna à Casa Provincial de Garibaldi acometida de diabetes-tuberculose. Oito meses depois, “o Celeste Esposo chama-a para reuni-la à companheira e juntas continuarem a gloriosa missão de interceder pelo augusto Pontífice³⁰”.

Nascida em 1930, Irma Bongiorno é filha da primeira geração de imigrantes já nascidos na Encosta Superior do Nordeste do Rio Grande do Sul, região mais comumente chamada de serra gaúcha. Seus avós vieram da Itália, tanto os do lado materno quanto paterno. O avô e o pai de sua mãe, este último de nome Antonio Emanuelle, construíram o primeiro moinho de Garibaldi: “*Desviaram água do rio [...] fizeram um canal e movimentava aquela roda, assim, botaram uns mó de pedra que triturava o trigo e o milho*³¹”.

O recenseamento nacional, realizado em 1º de setembro de 1920, mostra os proprietários rurais do período. Na Linha Costa Real³² havia 320 moradores, 55 brasileiros e 265 italianos. Um dos donos de terras nominados nesta Linha é Antonio Bongiorno – ao lado do seu nome está escrito “e irmãos³³”. Um destes irmãos era Giuseppe, pai de Irma.

Chegando cinquenta anos depois dos primeiros alemães, os colonos italianos tiveram que, antes de sua instalação definitiva, resolver problemas práticos, como botar abaixo grandes áreas de mata fechada, afugentar animais selvagens e superar os desafios de terrenos

²⁹ D’APREMONT, Bernardin; GILLONNAY, Bruno de. *Comunidades indígenas, brasileiras, polonesas e italianas no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Ed. da EST; Caxias do Sul: Ed. da UCS, 1976. p. 170.

³⁰ Ibid. p. 170.

³¹ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal. O milho era, junto com a batata inglesa, o feijão preto e a mandioca, um dos principais produtos de subsistência nas pequenas propriedades coloniais do Rio Grande do Sul. MOURE, Telmo. A inserção da economia migrante na economia gaúcha. In: DACANAL, José H.; GONZAGA, Sergius (Org.) *RS: Imigração & Colonização*. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1980. p. 91-113. Para Giron e Herédia, “foi o milho a cultura de sustentação da colônia italiana, visto que a base de toda a alimentação do colono era a polenta”. GIRON, Loraine; HERÉDIA, Vania Beatriz. *História da imigração italiana no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: EST, 2007. p. 82.

³² A Linha Costa Real, onde nasceu Irma, pertencia na década de 1930 a Garibaldi, antes de também emancipar-se e passar a se chamar Anta Gorda. De acordo com o projeto oficial do governo brasileiro, os vilarejos deveriam ser os centros sócio-econômicos das colônias, mas na prática foram as Linhas, ou Travessões, os espaços físicos ao redor dos quais gravitou a vida cotidiana e se deram as relações sociais entre os italianos no RS. DE BONI, Luis Alberto; COSTA, Rovílio. *Os italianos no Rio Grande do Sul*. 3. ed. Porto Alegre: Escola Superior de Teologia São Lourenço de Brindes; Caxias do Sul: Universidade de Caxias, Correio Riograndense, 1984. Essa integração ao redor das Linhas se fazia ainda mais sólida porque “a mata virgem e a falta de estradas dificultavam o contato com outras linhas e com outras sociedades”. MANFROI, Olívio. *A colonização italiana no Rio Grande do Sul: implicações econômicas, políticas e culturais*. 2. ed. Porto Alegre: EST, 2001. p. 94.

³³ COSTA, Rovílio; DE BONI, Luis Alberto; SALVAGNI, Nilo; GRISON, Élyo Caetano. *As colônias italianas Dona Isabel e Conde d’Eu*. Porto Alegre: Ed. da EST, 1992. p. 190.

desnivelados. Das memórias de Irma, também emerge este cenário de dificuldades geográficas:

“Agora, eu fico pensando, na cabeça que tiveram esses velhos de virem aí e se meterem no meio do mato. Um morro pra subir, uma baixada pra descer... Se meteram lá embaixo né? [...] Tinha uns que quando chovia muito e vinha a enchente os filhos deles iam dormir lá em casa, porque o rio ficava tão alto que eles não podiam passar para ir à escola³⁴”.

Tanto melhor para as gerações que chegaram depois dos primeiros colonizadores, pois muito do serviço pesado já estava feito, ainda que tivessem que se deparar com outros problemas, como por exemplo, a exaustão do solo. Mas das restrições impostas aos estrangeiros e descendentes a partir dos anos 30, como a proibição das aulas em idiomas que não o português e demais práticas culturais³⁵, Irma nada presenciou. Diz que só ouviu falar, isso antes de ingressar na vida religiosa. Como se verá adiante, no convento as línguas estrangeiras continuaram a ser ensinadas, configurando-se em um espaço de exceção onde os braços do poder autoritário não penetraram. Ela lembra, inclusive, de Irmãs alemãs que conversavam em sua língua materna e até cantavam: *“A gente adorava ouvir elas cantarem aquelas músicas em alemão, era divertido. Italiano também se falava, e como. Lá não tinha esse problema, nunca foi ninguém lá pra ver se falava isso ou aquilo³⁶”.*

As mulheres imigrantes tinham funções que iam muito além dos afazeres da casa. Em meio a extremas e variadas dificuldades de esforço coletivo no sentido de adaptação ao Novo Mundo, os colonos não se davam ao luxo de abrir mão da força de trabalho feminina. Mas os relatos que nos chegam através da historiografia sobre o tema – baseada, sobretudo, na história oral – revelam um panorama demasiadamente duro para as mulheres da época, pelo menos se comparado aos parâmetros atuais: *“À mulher reservava-se o cuidado da casa, a recomposição das camas, preparar as refeições, tirar o leite das vacas, tratar as galinhas – os outros animais eram tratados pelos homens. [...] também ajudavam nas atividades da lavoura³⁷”.* E isso valia não apenas para as adultas, mas também para crianças como Irma.

A divisão do trabalho na pequena propriedade não apresentava a mesma clareza da divisão clássica do trabalho. Não eram mantidas as atividades

³⁴ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida em 17 de outubro de 2010*. Informação verbal.

³⁵ O decreto-lei 868, publicado no Diário Oficial de 21 de novembro de 1938, propunha “a nacionalização integral do ensino primário em todos os núcleos populacionais de origem estrangeira”. BRASIL, 1938 apud SEITENFUS, Ricardo. *A entrada do Brasil na segunda guerra mundial*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000. p. 122.

³⁶ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

³⁷ DE BONI, Luis Alberto; COSTA, Rovílio. *Os italianos no Rio Grande do Sul*. 3. ed. Porto Alegre: Escola Superior de Teologia São Lourenço de Brindes; Caxias do Sul: Universidade de Caxias, Correio Riograndense, 1984. p. 149.

externas para o homem, e as internas para a mulher. A análise dos depoimentos das mulheres revela uma divisão do trabalho desigual, que não estava baseada nem na necessidade da maternidade nem na força física³⁸.

Ao papel praticamente ininterrupto que deveria ser cumprido pela mulher nas atividades cotidianas, somava-se a expectativa da maternidade gerada desde o momento da união de um casal. Como nas propriedades o trabalho era executado pelos membros da família, filhos eram aguardados como futuros *funcionários da empresa*: “Em geral, os pais desejavam filhos homens, porque representariam maior força de mão-de-obra na lavoura. As mães preferiam filhas, porque as auxiliariam nas atividades domésticas³⁹”. A gravidez tampouco servia de desculpa para uma longa ausência das atividades diárias: “O estado de gravidez não tirava a mulher do trabalho da lavoura, nem das atividades domésticas. Casos houve em que senhoras grávidas, sentindo as dores do parto, tiveram que voltar apressadamente da roça⁴⁰”. Com a mãe de Irma não foi diferente. Esta vida de labor intenso na roça e no interior do lar, mais os seguidos partos sem os períodos adequados de repouso, acabaram lhe custando a saúde.

“A minha mãe era muito trabalhadeira, trabalhava no moinho, na roça, quando meu pai namorava ela. Depois que ela casou ela teve a primeira filha, depois veio a segunda, a terceira e aí ela começou a ficar doente, mas o que era não achavam. Mas no fim de tudo o que que ela tinha? Hepatite C, que naquele tempo não se conhecia. Aí esse negócio, diziam que ela tava com barriga d’água, criou uma cirrose, né? No fígado, a hepatite C causa isso⁴¹”.

O que piorava ainda mais a perspectiva de pessoas doentes como a mãe de Irma era a precariedade do atendimento médico à disposição dos colonos: “E dai os médicos naquele tempo, o Dr. George e o Dr. Dario eram médicos assim, *antigos*, não tinham nenhuma instrução maior, nada, nada. *Médicos da colônia*, praticamente da colônia. [...] Não existia a medicina aqui, não existia escola⁴²”. Com a expressão *médicos da colônia*, ela quer dizer alguém que só ali poderia exercer o ofício da medicina. Eram *antigos*, de um tipo cujas habilidades não lhe conferiam a capacidade nem o direito de trabalhar em nenhum outro lugar. Para socorrer os imigrantes serviam, na cidade teriam que estudar muito mais. De fato,

³⁸ GIRON, Loraine. *Dominação e subordinação: Mulher e trabalho na pequena propriedade*. Porto Alegre: EST Edições; Suliani Letra & vida Editora, 2008. p. 26.

³⁹ DE BONI, Luis Alberto; COSTA, Rovílio. *Os italianos no Rio Grande do Sul*. 3ª ed. Porto Alegre: Escola Superior de Teologia São Lourenço de Brindes; Caxias do Sul: Universidade de Caxias, Correio Riograndense, 1984. p. 159.

⁴⁰ Ibid. p. 160.

⁴¹ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida em 17 de outubro de 2010*. Informação verbal.

⁴² Ibid. Grifo nosso.

“o médico era presença rara e cara. Apenas [...] nos centros urbanos como Porto Alegre ou Pelotas, médicos formados eram chamados⁴³”.

E mesmo com todos esses obstáculos, com o excesso de trabalho e a inexistência de um tempo dedicado às brincadeiras de infância, a mente da criança acostumada a labutar desde a mais tenra idade, não julgou ser a vida na roça suficiente para alcançar o paraíso. Até naquele cotidiano difícil, pensava, o risco do fogo eterno do inferno existia. Quando soube que as Irmãs do convento de São José procuravam meninas para trabalhar, conversou com os pais e manifestou a intenção de se juntar a elas. Nas colônias de imigrantes italianos na serra gaúcha, como na distante Linha Costa Real, onde vivia com os pais desde que nascera, a vocação religiosa era vista com bons olhos pelas famílias. A religião entre eles funcionava como o principal “fator de identificação cultural dentro de uma nova situação⁴⁴⁻⁴⁵”. Por outro lado, uma filha que ia para o convento era uma trabalhadora a menos em casa⁴⁶, já que, nas colônias, as filhas mulheres eram ajudantes indispensáveis da mãe nas tarefas domésticas, tais como cozinhar, limpar a casa e cuidar dos irmãos menores. Ainda assim, a resolução de Irma foi tão forte que os pais não tiveram coragem de contrariá-la. Sua vontade foi respeitada.

Obtido o consentimento, apresentou-se como uma candidata ao serviço exigido. Seu contato com religiosas, até então, resumia-se às poucas Irmãs que via no hospital para onde a mãe era seguidamente levada. Tinha uma tia freira, mas não a conhecia. Tampouco sabia o que significava viver em retiro. Ignorando o que a esperava, resolveu tentar esta vida através da qual, acreditava, alcançaria o céu. As famílias que dispunham de algum recurso pagavam para que as filhas vivessem no convento. Crianças pobres, que não tinham como contribuir, eram aceitas da mesma forma. Irma pertencia a este segundo grupo. Tal era a dificuldade material em que viviam, que mesmo para acompanhar adquadamente as missas – o que exigia possuir um missal –, foi necessário um grande esforço por parte dos pais.

⁴³ WADI, Yonissa Marmitt. *A história de Pierina: subjetividade, crime e loucura*. Uberlândia: EDUFU, 2009. p. 130.

⁴⁴ DE BONI, Luis Alberto; COSTA, Rovílio. *Os italianos no Rio Grande do Sul*. 3. ed. Porto Alegre: Escola Superior de Teologia São Lourenço de Brindes; Caxias do Sul: Universidade de Caxias, Correio Riograndense, 1984. p. 110.

⁴⁵ Segundo De Boni e Costa, os italianos no Rio Grande do Sul não conseguiram constituir uma unidade ao redor das tradições da pátria-mãe, como acontecera com os alemães décadas antes: “Abandonados no meio da floresta, os imigrantes corriam o grave risco do acabocamento – que atingiu, aliás, outros grupos, em outras regiões do Brasil. Neste momento, o fator que lhes permitiu a reconstrução de seu mundo cultural foi a religião”. Ibid. p. 110.

⁴⁶ Paulina foi a única, entre os filhos do casal Bongiorno, a optar pela vida religiosa. Mas, em pelo menos dezesseis casos que apurei, a Congregação de São José recebeu mais de uma candidata à freira da mesma família. Irmã Gilda, por exemplo, tomou o mesmo caminho de uma irmã e foi sucedida no convento por duas sobrinhas. Já as famílias Bavaresco e Dalla Santa – respectivamente de Veranópolis e Sananduva – legaram, cada uma, quatro jovens para o grupo. Em alguns destes lares, filhos homens também ingressaram em congregações masculinas, como os capuchinhos e os maristas. CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. Memorial das Irmãs de São José. 2012. Texto disponível no link Memorial-Saudades. Disponível em: <<http://www.isjbrasil.com.br/index.php?page=memoriais>>. Acesso em: 29 jan. 2012.

“O missal naquele tempo era muito importante. As juvenistas quando vinham pro internato ganhavam uma lista do que precisava, e o missal tava na lista. E eu me lembro até hoje o que minha mãe me disse: ‘Nós comemos radici e polenta um mês, dois, pra poder vender os ovos e te comprar um missal, pra tu também ter o missal como as outras’. Isso foi uma grande doação, uma grande oferta que os meus pais me fizeram e se sentiram muito realizados. Eu até hoje me lembro, quando vou comer radici e ovos eu me lembro⁴⁷”.

Ser pobre fez com que Irma se empenhasse em dobro no dia a dia do caminho que escolheu. Ela achava que, por não estar pagando, como outras colegas, poderia ser mandada de volta mais facilmente. Por isso, hoje vê o Juvenato, primeira etapa da carreira de missionária, como a mais difícil de todas: *“Tanto o Postulado como o Noviciado foram mais fáceis, porque no começo eu não conhecia muito e eu sabia que eu era pobre. Então eu trabalhava mais que podia pra não ser mandada embora⁴⁸”.*

Além de estudar e executar serviços braçais de limpeza e nas hortas, as juvenistas aprendiam a bordar, costurar e cozinhar. Junto a um grupo de mais de sessenta jovens que com ela ingressaram, a filha mais velha de Giuseppe e Tereza deu início à carreira religiosa que um dia a levaria ao Hospital São Pedro.

2.2 Uma Congregação para o anonimato cristão

A Congregação das Irmãs de São José nasceu na primeira metade do século XVII, por inspiração do padre jesuíta Jean Pierre Médaille, “um dos maiores missionários da população rural francesa⁴⁹”. Comovido com a situação dos órfãos, doentes e abandonados, em decorrência de décadas de guerras religiosas na França, decidiu reunir um grupo de mulheres “muito pobres para entrar no claustro, mas desejosas de Vida Religiosa⁵⁰”. Atendendo ao chamado do inaciano, moças e viúvas se apresentaram como voluntárias e se entregaram ao serviço assistencial. Para Médaille, a Ordem deveria ser formada por “religiosas sem clausura, para se tornarem uma presença apostólica no mundo”, que tivessem “um estilo de vida simples, em pequenas comunidades, sem sinais particulares que as diferenciem das pessoas que as cercam⁵¹”. Deveriam ainda “vivenciar a humildade, a simplicidade, o aniquilamento, o

⁴⁷ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁴⁸ Ibid.

⁴⁹ ZANELA, Alirce Paulina Frigoto; BATAGELO, Angélica Inês; GANDINI, Ivani Maria. Na dinâmica da História, uma página inesquecível. In: *Irmãs de São José*. ano 4, out. 2010. Caxias do Sul: São Miguel, 2010. p. 6. Edição Especial.

⁵⁰ Ibid. p. 6.

⁵¹ DE COPPI Paulo; HEERDT, Mauri Luiz. *Profetas do Reino: apresentação de famílias religiosas que trabalham no Brasil*. São Paulo: Mundo e Missão, 1998. p. 76.

serviço e a cordial caridade, a exemplo da Família de Nazaré⁵²”. O desejado espírito de renúncia e de fazer o bem pelo bem, sem esperar recompensa, fica claro no conselho do padre: “Procurem encaminhar as boas obras até o fim e, se puderem, deixem que alguém as termine e delas receba a glória⁵³”.

Oficialmente, o grupo passou a existir em 1650, quatro anos depois do início do apostolado, com a chancela de Dom Henrique de Maupas, Bispo de Le Puy. Mais de cem anos depois, a Congregação passou por dificuldades durante a Revolução Francesa. Perseguições a religiosos ocorreram em todo o país, resultando em grande número de assassinatos, inclusive de cinco Irmãs de São José, hoje consideradas mártires. Passados os anos mais turbulentos para o trabalho missionário, especialmente após a morte de Robespierre, houve relativa paz para o serviço religioso. Freiras que se encontravam encarceradas à espera da guilhotina foram soltas⁵⁴. A partir da cidade de Lyon, novas ramificações vão se espalhando pela França, ainda na primeira década do século XIX. Em 1816, um grupo de religiosas que atuavam na cidade de Chambéry⁵⁵ cria uma Congregação autônoma: as Irmãs de São José de Chambéry. Da Sabóia, membros do grupo logo se espalharam pela França, chegando até Turim, na Itália. Foi deste ramo que sete delas partiram, em 1858, para Itu, no estado de São Paulo. Tinha início a presença do grupo no Brasil⁵⁶.

Com a proclamação da República brasileira, em 1889, e a separação entre Estado e Igreja, chega ao termo a política religiosa regalista no Brasil. Mas a nova situação, que poderia representar uma grande derrota do catolicismo, acabou revelando “uma série de novas possibilidades de atuação no setor do ensino, na área de publicações e no setor caritativo-social⁵⁷”.

⁵² MORESCHI, Helena Itália; FAVERO, Maria Leônida. *Irmãs de São José no Rio Grande do Sul: resgatando aspectos da caminhada (1898-1964)*. Canoas: La Salle Editora, 1998. p. 19.

⁵³ DE COPPI Paulo; HEERDT, Mauri Luiz. *Profetas do Reino: apresentação de famílias religiosas que trabalham no Brasil*. São Paulo: Mundo e Missão, 1998.

⁵⁴ MORESCHI; FAVERO, op. cit.

⁵⁵ Capital da Sabóia, região localizada no Ródano-Alpes, centro-leste da França.

⁵⁶ MORESCHI; FAVERO, op. cit. Outras informações sobre os primeiros séculos de existência da Congregação e seus textos fundadores, estão em PIZANI, Maria Angelica Pinto Nunes. *O cuidar na atuação das Irmãs de São José de Moutiers na Santa Casa de Misericórdia de Curitiba (1896 – 1937)*. 236 f. Tese. (Doutorado em História). -- Curso de Pós-Graduação em História, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2005. Disponível em: <http://dspace.c3sl.ufpr.br:8080/dspace/bitstream/handle/1884/2427/maria_ang%c3%a9lica_final.pdf?sequence=1>. Acesso em: 15 fev. 2012.

⁵⁷ MEIER, Johannes. “... trazer auxílio ao catolicismo do Brasil, decadente e a caminho da perdição”. A atividade dos franciscanos alemães no Brasil, segundo as cartas de Frei Evaristo (Wilhelm) Schürmann O.F.M., dos anos de 1894-1914, recentemente descobertas. In: FORNET-BETANCOURT, Raúl (Org.). *A Teologia na história social e cultural da América Latina*. livro 3. São Leopoldo: UNISINOS, 1996. p. 191.

Como consequência da nova conjuntura, “a sociedade passou a ser vista como um território de missão⁵⁸”.

Grande número de ordens e de congregações masculinas e femininas buscou entrar no País; muitas vezes encontraram seu primeiro destino entre os imigrantes europeus que se haviam assentado especialmente no Brasil meridional ainda na época do Império. Nas colônias dos católicos italianos, alemães e poloneses, as condições para o crescimento de uma concepção eclesiológica ultramontana eram especialmente favoráveis⁵⁹.

Neste contexto de avanço ultramontano, as Irmãs de São José de Moûtiers –outro ramo da Congregação, nominado assim pela cidade, também francesa, de onde vieram – chegam ao Rio Grande do Sul, em 1898. Isso não aconteceu sem dificuldade, pois “o Brasil era mal conceituado na Europa e as superiores não se interessavam em enviar suas Irmãs para estas plagas de má fama⁶⁰”. Ao assumir como vigário de Conde d’Eu, em 1895, o Padre Giovanni Fronchetti logo recebeu a ajuda dos freis Bruno de Gillonnay e Léon de Montesapey, missionários franceses da Sabóia. Foi destes capuchinhos a ideia de convocar as freiras para auxiliar no trabalho que desenvolviam na região de imigração. “Conhecedor do trabalho das Irmãs da Congregação de São José, em Moûtiers, França, Frei Bruno sugeriu ao Bispo do Rio Grande do Sul, Dom Cláudio José Gonçalves Ponce de Leão, que convidasse, entre outras, essa Congregação⁶¹”.

Dom Cláudio já havia, em 1891, intermediado a entrada da Ordem das Franciscanas na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Eram elas que administravam o hospital desde então⁶². As autoridades eclesásticas gaúchas tinham um apreço especial pela vinda das religiosas para o trabalho junto às comunidades imigrantes. O objetivo era aproveitar o espírito católico dos povos europeus e inserir a religião como um elemento importante na alma tradicionalmente laica do gaúcho⁶³. É um tempo em que o catolicismo “desenvolve,

⁵⁸ VAILER Apud ISAIA, Artur Cesar. *Catolicismo e Autoritarismo no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edipucrs, 1998. p. 68.

⁵⁹ MEIER, Johannes. “... trazer auxílio ao catolicismo do Brasil, decadente e a caminho da perdição”. A atividade dos franciscanos alemães no Brasil, segundo as cartas de Frei Evaristo (Wilhelm) Schürmann O.F.M., dos anos de 1894-1914, recentemente descobertas. In: FORNET-BETANCOURT, Raúl (Org.). *A Teologia na história social e cultural da América Latina*. livro 3. São Leopoldo: UNISINOS, 1996. p. 191.

⁶⁰ D’APREMONT, Bernardin; GILLONNAY, Bruno de. *Comunidades indígenas, brasileiras, polonesas e italianas no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Ed. da EST; Caxias do Sul: Ed. da UCS, 1976. p. 166.

⁶¹ MORESCHI, Helena Itália; FAVERO, Maria Leônida. *Irmãs de São José no Rio Grande do Sul: resgatando aspectos da caminhada (1898-1964)*. Canoas: La Salle Editora, 1998. p. 30.

⁶² CHEUICHE, Edson Medeiros. *Fragmentos históricos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, na Porto Alegre do século XIX a meados do século XX*. Porto Alegre: Serviço de Memória Cultural do HPSP, 2012. Material não publicado.

⁶³ ISAIA, Artur Cesar. *Catolicismo e Autoritarismo no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edipucrs, 1998.

sobretudo, uma estratégia de cunho missionário, visando à conquista espiritual do mundo⁶⁴”. Essa *cruzada* tem como resultado a criação de seminários, noviciados, escolas, estabelecimentos hospitalares, orfanatos, casas de descanso e pensionatos, aumentando a presença da Igreja em áreas até então predominantemente maçônicas, como a educação e a filantropia⁶⁵.

Foi assim que, em novembro de 1898, oito Irmãs francesas – quatro iriam para Curitiba – embarcaram em um navio rumo ao sul do Brasil. Dois dias antes do Natal, quatro delas chegavam à colônia de Conde d’Eu. Atuaram inicialmente no ensino de crianças e jovens, junto à comunidade italiana, lecionando no idioma de origem destes imigrantes. Nesta localidade foi criado, em fevereiro de 1900, o Noviciado das Irmãs de São José no Rio Grande do Sul. Quatro meses depois, erguia-se o Convento das Irmãs de São José⁶⁶, “graças ao trabalho das Irmãs, Noviças e Postulantes, à colaboração ativa dos colonos, dos pais dos alunos e de outros benfeitores⁶⁷”. O envolvimento dos moradores em obras das Ordens religiosas no interior gaúcho era comum. Em Esperança e Nova Trento, por exemplo, os padres capuchinhos ergueram suas propriedades graças ao auxílio da população local. Neste último município, além de contar com o trabalho braçal da comunidade, os freis recebiam doações de alimentos, animais e objetos que eram leiloados aos domingos. Os fundos arrecadados eram empregados em materiais de construção⁶⁸.

Mas o caminho das Irmãs de São José com o do Hospício São Pedro viria a se cruzar apenas em 1908. Convivendo com a superlotação desde o momento em que entrou em funcionamento, em 1884, a instituição via fracassar a sua intenção de ser um local terapêutico capaz de recuperar para a vida social indivíduos com o diagnóstico de alienação mental. Isto se dava por diversas razões, entre as quais os recursos insuficientes destinados pelas autoridades estaduais e a própria dificuldade em descobrir a cura da loucura – ou o que a ciência da época assim chamava. As precárias condições de higiene e o escasso número de funcionários dificultavam em muito o bom andamento do trabalho. Outros problemas somavam-se a estes, na administração do hospital, como o

⁶⁴ ISAIA, Artur Cesar. *Catolicismo e Autoritarismo no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edipucrs, 1998. p. 68.

⁶⁵ COLUSSI, Eliane Lucia. *Plantando ramos de Acácia: a maçonaria gaúcha na segunda metade do século XIX*. 1998. 489 f. Tese (Doutorado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 1998. Este trabalho foi publicado em livro com o título *A maçonaria gaúcha no século XIX*.

⁶⁶ Hoje Hotel Mosteiro São José, em Garibaldi.

⁶⁷ MORESCHI, Helena Itália; FAVERO, Maria Leônida. *Irmãs de São José no Rio Grande do Sul: resgatando aspectos da caminhada (1898-1964)*. Canoas: La Salle Editora, 1998. p. 48.

⁶⁸ D’APREMONT, Bernardin; GILLONNAY, Bruno de. *Comunidades indígenas, brasileiras, polonesas e italianas no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Ed. da EST; Caxias do Sul: Ed. da UCS, 1976.

maior número de admissões de enfermos (principalmente incuráveis) do que de saídas ou óbitos, aglomeração de alienados nas salas e dormitórios, má alimentação, maior número de doenças do aparelho digestivo e de doenças infecciosas, falta de aparelhos, máquinas e instrumentos para a realização do tratamento físico, falta de oficinas⁶⁹.

Segundo Wadi, o doutor Dias de Castro⁷⁰ reclamava que, “era praticamente impossível achar pessoal adequado (enfermeiros e auxiliares, entre eles guardas) para tratar com alienados⁷¹”, devido ao baixo salário pago pelo Estado. Por essa razão, contar com um serviço voluntário de religiosas desejosas em ajudar o próximo pareceu aos responsáveis uma opção acertada – se não, a única. Em 1908, o então diretor Dioclecio Sertorio Pereira da Silva pediu ajuda ao bispo Dom Cláudio Ponce de Leão. Este, através do então diretor da Missão dos Capuchinhos da Sabóia do Rio Grande do Sul, o já citado Frei Bruno de Gillonnay, consultou a superiora da Congregação de São José no RS, Madre Margarida de Jesus, para saber se havia freiras capacitadas para atender às mulheres do hospício. Como a resposta foi negativa, o padre Bruno, de viagem marcada para a França, recebeu do bispo a missão de convencer a responsável pelo grupo na Europa a ajudar e enviar ao Brasil missionárias experimentadas no trato com doentes mentais⁷².

No Paraná, seis Irmãs de São José de Moutiers trabalhavam na Santa Casa de Misericórdia de Curitiba, também chamado Hospital de Caridade, desde 1896. Um outro grupo, no ano seguinte, ingressou na Santa Casa de Misericórdia de Paranaguá. Com a criação do Hospício Nossa Senhora da Luz, a Congregação marcou presença, pela primeira vez na história brasileira, em uma instituição marcadamente psiquiátrica. Ao contrário do que ocorreu no São Pedro, quando entraram já com o poder da medicina instituído, em Curitiba havia “uma trama de disputas entre várias instâncias e vários discursos que pretendem legitimar seu monopólio sobre o louco e sobre a instituição hospitalar⁷³”. De parte dos psiquiatras, a principal crítica feita ao tratamento da loucura no

⁶⁹ WADI, Yonissa. *Palácio para guardar loucos: uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Editora da Universidade/Ufrgs, 2002. p. 177.

⁷⁰ Francisco de Paula Dias de Castro foi o primeiro diretor do Hospício São Pedro após a proclamação da República. Manteve-se no cargo entre 1889 e 1901. A reclamação quanto à baixa remuneração dos seus funcionários era uma constante nos relatórios anuais dos diretores à Secretaria do Estado do Interior e Exterior, órgão ao qual a instituição era ligada.

⁷¹ WADI, op. cit. 173.

⁷² MORESCHI, Helena Itália; FAVERO, Maria Leônida. *Irmãs de São José no Rio Grande do Sul: resgatando aspectos da caminhada (1898-1964)*. Canoas: La Salle Editora, 1998.

⁷³ OUYAMA, Maurício N. *Uma máquina de curar: o hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar (final do século XIX e início do XX)*. 286 f. Tese (Doutorado em História) -- Programa de Pós-Graduação em História. Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006. Disponível em: <<http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/handle/1884/12064/Pr%C3%A9-Textuais.pdf?sequence=2>>. Acesso em: 21 fev. 2012.

local “era a falta de um princípio médico que regesse a instituição⁷⁴”. Ainda que o trabalho das religiosas fosse elogiado, pela dedicação e zelo que sempre demonstraram no cuidado dos pacientes, sua simples presença configurava “um governo paralelo⁷⁵”, uma “anomalia hospitalar⁷⁶”.

Em 1908, as francesas Simplicienne Marquis Ract e Françoise de Salles Duc, chegam de Sabóia para dirigir os trabalhos das Irmãs no manicômio. Mas isso só veio a acontecer em 1910. Segundo obra editada pela Congregação quarenta anos depois, este hiato ocorreu porque “prevendo o grande bem que as Irmãs iriam fazer entre os infelizes desherdados da natureza, o *espírito maligno* opôs tais obstáculos, que, vencido um, surgiu logo um outro maior⁷⁷”. Não há mais explicações sobre quais teriam sido esses entraves, nem a qual *espírito maligno* interessaria impedir a entrada das religiosas. Também não encontrei nos relatórios do diretor do São Pedro ao secretário do Interior e do Exterior qualquer referência ao assunto. Porém, é importante observar que o tom dramático do texto se repete ao falar do primeiro ano da atuação das Irmãs no hospício, ao relatar que elas passavam fome e padeciam com péssimas condições de conforto e higiene. Além disso, “viveram ainda *debaixo das ordens de um enfermeiro-mór* até Setembro, data em que a Superiora Provincial, vendo a *crecente opressão* em que viviam as Irmãs, propôs ao Diretor a retirada das mesmas⁷⁸”. Cedendo a tal pressão, o doutor Dioclecio teria nomeado Madre Françoise a nova responsável pela ala feminina⁷⁹.

Sobre este enfermeiro-mór citado acima, o ex-diretor Jacintho Godoy se refere em termos bem mais elogiosos. Embora o profissional já tivesse falecido quando Godoy assumiu a direção, em 1926, conheciam-se das visitas que o médico fazia ao São Pedro como legista.

⁷⁴ OUYAMA, Maurício N. *Uma máquina de curar: o hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar (final do século XIX e início do XX)*. 286 f. Tese (Doutorado em História) -- Programa de Pós-Graduação em História. Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006. Disponível em: <<http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/handle/1884/12064/Pr%C3%A9-Textuais.pdf?sequence=2>>. Acesso em: 21 fev. 2012.

⁷⁵ Ibid. 305 f.

⁷⁶ BRANDÃO, 1886 apud OUYAMA, Maurício N. *Uma máquina de curar: o hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar (final do século XIX e início do XX)*. 304 f. 2006. Tese (Doutorado em História) -- Programa de Pós-Graduação em História. Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006. Disponível em: <<http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/handle/1884/12064/Pr%C3%A9-Textuais.pdf?sequence=2>>. Acesso em: 21 fev. 2012.

⁷⁷ CONGREGAÇÃO IRMÃS DE SÃO JOSÉ. *Comemoração de um duplo jubileu: Sinos dalém e daquém mar*. Caxias: 1949. p. 74. Grifo nosso.

⁷⁸ Ibid. p. 74. Grifo nosso.

⁷⁹ Françoise foi a superiora da Congregação no São Pedro até o seu falecimento, em 1950.

Era êle enfermeiro-mór, datando do tempo em que não havia religiosas no serviço de enfermagem. Essas não tinham prática de doenças mentais, nem sequer eram enfermeiras, com exceção, talvez, de uma, de nacionalidade francesa. Fernando Gruppe foi quem as iniciou nas práticas mais delicadas do metier. Espírito lúcido, muito inteligente, com dotes excepcionais de caráter e de bondade, ninguém podia prescindir do seu auxílio técnico. A prática de longos anos e o espírito de observação o fizeram um auxiliar valioso. Familiarizando-se com os doentes mentais, com os quais vivia, dia e noite, os diagnósticos correntes das diferentes entidades nosológicas estavam ao seu alcance. A observação diária, no decurso das diferentes psicoses, lhe dava grande acêrto nas opiniões prognósticas, que os médicos acatavam. Por êle passaram gerações de doutorandos da Faculdade de Medicina, que, por ocasião do exame final da especialidade, se valiam dos seus informes, em relação ao doente sorteado para o exame⁸⁰.

Este era, nas palavras de Jacintho Godoy, o *opressor* a quem se refere o texto que reverencia o trabalho das missionárias, único enfermeiro a ser citado nominalmente em um relatório dos diretores⁸¹. Parece-me que, seja o que for que tenha realmente acontecido, as superiores da Congregação de São José tinham dificuldades em lidar com situações de contrariedade e de subordinação, o que fica bem claro em outros momentos da história do São Pedro, inclusive num fato narrado logo a seguir. O certo é que, em janeiro de 1910, as duas Irmãs francesas e outras duas freiras do noviciado de Garibaldi, Theodora Perotoni e Bertina Brusamarelo, deram início à história da Congregação no hospício. A população de internados chegou, no final do ano, a 440⁸². Em 1911, duas Irmãs passaram a tomar conta de um setor muito importante, diretamente ligado ao saber científico: “A Pharmacia, a cargo de duas Religiosas, sofreu radical mudança, sendo o seu trabalho feito a contento do corpo medico, com cuidado, competencia e economia; é hoje um dos melhores serviços do estabelecimento⁸³”.

Assim o secretário dos Negócios do Interior e Exterior, Protasio Antonio Alves, se referiu, no mesmo relatório, à chegada das Irmãs: “Foram admittidas *três religiosas* da Ordem de São José para o serviço das enfermarias, que vae sendo feito com vantagem, *estando pendente de solução o projecto de contracto de admissão de outras para os*

⁸⁰ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955. p. 356-357.

⁸¹ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negocios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Exmo Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Alves, Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 30 de agosto de 1921*. v. 1. Porto Alegre: Officinas Graphicas d’“A Federação”, 1921. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

⁸² RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior*. Porto Alegre: Typographia da Livraria Universal de Carlos Echenique, 1911. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

⁸³ Ibid. p. 404.

*diversos trabalhos do estabelecimento*⁸⁴”. Fica claro nesse registro que, desde o início, a intenção da diretoria do hospício era contar com as freiras em outras áreas que não apenas as enfermarias, e que não estavam completamente definidos os moldes do contrato a ser assinado entre o Estado e a Congregação. O doutor Dioclecio completava a apreciação sobre os primeiros meses das religiosas na instituição, escrevendo que estavam “desempenhando as suas funções com vantagens sobre o pessoal leigo, sendo digna de menção a enfermeira-mór, Madre François de Salles, pela sua competencia e dedicação⁸⁵”.

Outros departamentos como a padaria, a horta e a cozinha, também foram assumidos por elas⁸⁶. Não precisou de muito tempo para que seu trabalho fizesse efeito e as alienadas passassem a viver em condições muito melhores de higiene e atendimento que seus companheiros do sexo masculino. Quanto aos homens internados, teriam que esperar mais algumas décadas para contar com a assistência das religiosas.

Fotografia 1 – O São Pedro que as Irmãs encontraram



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro⁸⁷

⁸⁴ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior*. Porto Alegre: Typographia da Livraria Universal de Carlos Echenique, 1911. p. xxiii. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul. Grifo nosso. Protasio Alves fala em três religiosas, os livros da Congregação sobre a própria história falam em quatro, mas na lista anual das Irmãs que trabalharam no São Pedro constam cinco nomes em 1910 e quatro em 1911. CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. Secretaria. *Relação das “Irmãs de São José de Chambéry” que trabalharam no Hospital Psiquiátrico São Pedro, de Porto Alegre, durante os anos de 1910 a 1997*. Caxias do Sul, 2004. Localização: Hospital Psiquiátrico São Pedro.

⁸⁵ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior*. Porto Alegre: Typographia da Livraria Universal de Carlos Echenique, 1911. p. 438. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

⁸⁶ CHEUICHE, Edson Medeiros. *Fragmentos históricos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, na Porto Alegre do século XIX a meados do século XX*. Porto Alegre: Serviço de Memória Cultural do HPSP, 2012. Material não publicado.

⁸⁷ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [1910]. *O São Pedro que as Irmãs encontraram*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural. A estrada de chão na parte inferior da fotografia era chamada Estrada do Mato Grosso. Hoje é a Avenida Bento Gonçalves.

No entanto, apesar dos resultados positivos de seu trabalho e do respaldo que suas atividades tinham junto à direção do hospício, as Irmãs foram ficando insatisfeitas com o passar dos anos. Tudo porque, dentro do espírito de criação da Congregação de São José, ainda no seio da França monárquica, junto com a assistência aos desamparados deveria ser levada a palavra de Deus. E isso não era permitido dentro do São Pedro, ao contrário do que acontecia, por exemplo, na Santa Casa de Misericórdia, onde

as Irmãs realizavam diversas cerimônias: missas [...], ritos pela morte e enterro de pessoas católicas falecidas na Santa Casa. As manifestações repetiam-se nas atividades diárias da instituição, como na comunhão das irmãs e dos enfermos, na pregação do pároco da capela aos pacientes, nas orações realizadas aos pés dos moribundos, na distribuição de santinhos e medalhas, bem como na colocação desses objetos sob o travesseiro dos ateuos para que se convertessem à religião católica⁸⁸.

No primeiro regulamento do São Pedro, determinado pelo Ato nº 58 A, de 13 de junho de 1884, havia uma preocupação com o lado espiritual dos pacientes. Ficava estabelecido, pelo Art. 11, que “o serviço religioso será organizado depois de construída a capella do Hospício⁸⁹”. O artigo seguinte atribuía às Irmãs de Caridade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre a tarefa de elaborar um regimento interno de funcionamento, com as mesmas atribuições do Hospício Dom Pedro II, do Rio de Janeiro. Outros artigos davam à Irmã Superiora da Santa Casa a responsabilidade exclusiva de permitir que empregados residissem no São Pedro e lhe outorgavam a direção sobre as enfermarias. As Irmãs de Caridade também cuidariam do *serviço econômico*. Como se vê, a instituição nascia estreitamente vinculada às autoridades religiosas da Santa Casa, chegando o Capítulo VII do referido Regulamento ao ponto de tratar exclusivamente do serviço religioso, determinando, inclusive, que a capela fosse construída “o mais brevemente possível⁹⁰”.

Findo o Império, foi sacramentada a independência do São Pedro com relação à Santa Casa de Misericórdia, cabendo a condução do manicômio a um médico-diretor nomeado pelo chefe do Executivo estadual⁹¹. Médicos, médicos-adjuntos, enfermeiros e farmacêuticos, com seus respectivos ajudantes, passam a ocupar e dominar o universo do São Pedro, no que se refere ao tratamento. O Art. 23 do Capítulo II do segundo regulamento da instituição, de 8 de

⁸⁸ WEBER, Beatriz Teixeira. *As artes de curar*. medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889-1928. Santa Maria: Ed. da UFSM; Bauru: EDUSC – Editora da Universidade do Sagrado Coração, 1999. p. 137.

⁸⁹ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Regulamento para o Hospício São Pedro, de 13 de junho de 1884*. Porto Alegre, 1884. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro.

⁹⁰ Ibid.

⁹¹ WADI, Yonissa Marmitt. *Palácio para guardar loucos: uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Editora da Universidade/Ufrgs, 2002.

outubro de 1892, permitia o ingresso de “padres e pastores da religião a que pertencerem os alienados, quer para acompanhá-los nos seus últimos momentos, quer para a celebração de actos religiosos, a pedido da família dos enfermos⁹²”. Embora ainda houvesse esta menção a alguns serviços religiosos e a autorização para sua realização dentro dos muros do hospício, os itens relativos aos serviços de enfermagem, administração e, principalmente, tratamento dos alienados, excluía qualquer participação de religiosas. O Art. 29 do regulamento seguinte, de 1903, era uma cópia da norma reproduzida acima, e também não fazia qualquer referência ao trabalho de freiras na instituição.

Mas para além destas regulamentações presentes nos documentos administrativos oficiais, um movimento paralelo acontecia, no sentido de melhorar a qualidade da assistência ministrada aos pacientes do São Pedro, buscando alternativas para contornar os problemas financeiros que impediam novas contratações e uma melhor remuneração dos funcionários. Em dezembro de 1910, mesmo ano da chegada das quatro religiosas à instituição, é construída uma capela provisória⁹³. Em 1913 as Irmãs já são em número de seis⁹⁴, todas trabalhando na ala feminina.

Durante a primeira metade da década de 1910, não era autorizada pela direção qualquer prática religiosa no hospício. Pelo contrato assinado no momento em que passaram a trabalhar no manicômio, as Irmãs de São José deveriam executar exclusivamente tarefas de enfermagem e de auxiliares nos setores que delas necessitassem. Para quem buscava viver a lei de Deus em sua plenitude e convivia com pessoas em estado de fragilidade emocional e carência afetiva – muitas abandonadas definitivamente pelas famílias –, não poder pregar o Evangelho gerava uma grande contrariedade. Para a diretoria do hospício as Irmãs podiam rezar e acolher o Santíssimo Sacramento na capela provisória, mas não compartilhar estes rituais com os pacientes. Porém, a proibição de assistência espiritual aos internados era constantemente violada pelas religiosas. Elas facilitavam e até estimulavam a presença de algumas internadas nas missas conduzidas pelos padres capuchinhos Bruno de Gillonnay e Melquior d’Eyzin-Pinet, o que causou uma grande celeuma com a direção⁹⁵.

Essa situação de regras burladas e uma certa vista grossa para as infrações persistiu até que, em 1916, a Superiora Provincial da Congregação expediu, do convento em Garibaldi, uma ordem expressa dando um prazo às autoridades do São Pedro para que permitissem as

⁹² HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Regulamento para o Hospício São Pedro, de 8 de outubro de 1892*. Porto Alegre, 1892. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro.

⁹³ MORESCHI, Helena Itália; FAVERO, Maria Leônida. *Irmãs de São José no Rio Grande do Sul: resgatando aspectos da caminhada (1898-1964)*. Canoas: La Salle Editora, 1998.

⁹⁴ CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. Secretaria. *Relação das “Irmãs de São José de Chambéry” que trabalharam no Hospital Psiquiátrico São Pedro, de Porto Alegre, durante os anos de 1910 a 1997*. Caxias do Sul, 2004. Localização: Hospital Psiquiátrico São Pedro.

⁹⁵ MORESCHI; FAVERO, op. cit.

práticas religiosas junto aos doentes. Se não fosse atendida, as religiosas deveriam se retirar. A resposta foi sendo postergada a ponto de, num domingo de manhã, as doze Irmãs do hospício contratarem uma carroça para levar suas coisas até o colégio Sevigné⁹⁶, no centro de Porto Alegre, onde trabalhavam e viviam outras companheiras. Assustado e temeroso de perder o serviço das atendentes e ver a situação na ala feminina regredir ao estado em que se encontrava antes de 1910, o doutor Dioclecio cedeu em suas proibições, inclusive pagando do próprio bolso as despesas com o carroceiro contratado pelas Irmãs⁹⁷.

“Então eles viram que na ala feminina, onde as Irmãs trabalhavam, a coisa tava melhorando bem, existia mais higiene, os dormitórios, as doentes cuidadas, e tudo isso. E quando elas pediram então pra sair, vieram as carrocinhas, então eles compararam e disseram: ‘Bah, mas agora, estava melhorando, saindo a coisa vai piorar de novo’. Eles pediram se elas aceitavam voltar a atrás do acordo, e eles dariam a licença plena e absoluta delas exercerem o serviço religioso dentro do São Pedro: missas, assistência aos doentes, tudo. E claro, era isso que as Irmãs queriam, elas aceitaram. E quem pagou as carrocinhas foram eles. Eles se comprometeram de pagar os gastos⁹⁸”.

Este tipo de negociação não era novidade no Rio Grande do Sul. Antes das voluntárias de São José, outras religiosas já haviam exigido, em uma instituição hospitalar de Porto Alegre, mais espaço para o exercício de sua fé. Na Santa Casa de Misericórdia, em 1895, as Irmãs Franciscanas foram pressionadas pela provedoria a deixar para o padre da capela a função de pregar aos doentes e limitar-se às suas funções de enfermagem. Também neste caso ameaçaram se retirar e acabaram vencendo a *queda de braço*, devido à qualidade de seu trabalho, especialmente no que se referia à disciplina e ao asseio vigentes desde a sua chegada⁹⁹.

De toda forma, a vitória das Irmãs de São José em sua reivindicação de exercer ofícios católicos dentro do São Pedro pode ser inserida no cenário de sucessos da Igreja gaúcha na primeira metade do século XX, quando ocorreu a quintuplicação do número de dioceses no Estado. Algumas das razões deste sucesso foram a atmosfera de cristandade trazida pelos

⁹⁶ Fundado em 1900, o colégio Sevigné contava com a atuação de padres capuchinhos como capelães e, desde 1904, das Irmãs de São José como professoras e, posteriormente, administradoras. D'APREMONT, Bernardin; GILLONNAY, Bruno de. *Comunidades indígenas, brasileiras, polonesas e italianas no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Ed. da EST; Caxias do Sul: Ed. da UCS, 1976.

⁹⁷ MORESCHI, Helena Itália; FAVERO, Maria Leônida. *Irmãs de São José no Rio Grande do Sul: resgatando aspectos da caminhada (1898-1964)*. Canoas: La Salle Editora, 1998.

⁹⁸ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida em 17 de novembro de 2009*. Informação verbal. Paulina teria ouvido essa história diretamente de Irmã Françoise, primeira Superiora da Congregação no São Pedro, durante a sua formação, ainda menina, em Garibaldi. De acordo com Moreschi e Favero, a liberdade para a ação religiosa das Irmãs não ocorreu exatamente assim, por uma decisão do diretor tomada no calor dos acontecimentos. Segundo sua versão, o caso teria sido levado ao arcebispo D. João Becker e este, intercedendo pelas freiras, conseguiu o *alvará* que elas necessitavam. MORESCHI, Helena Itália; FAVERO, Maria Leônida. *Irmãs de São José no Rio Grande do Sul: resgatando aspectos da caminhada (1898-1964)*. Canoas: La Salle Editora, 1998.

⁹⁹ WEBER, Beatriz Teixeira. *As artes de curar. medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889-1928*. Santa Maria: Ed. da UFSM; Bauru: EDUSC – Editora da Universidade do Sagrado Coração, 1999.

imigrantes europeus; a ascendência da figura do padre sobre as comunidades da colônia; uma rede educacional muito forte, mesmo para o padrão brasileiro; imprensa católica de vulto; hegemonia da Igreja sobre a sociedade civil; e uma influência considerável sobre a formação das elites¹⁰⁰.

O interessante é que não há, em nenhum relatório durante todo esse período, nenhuma referência a este conflito, apenas elogios ao trabalho das freiras em todas as funções que exerciam – o que não incluía, segundo os médicos, nenhum encargo religioso. Mas, afinal, por que razão a diretoria do São Pedro era contrária à atuação católica das missionárias? Segundo Irmã Paulina, porque os diretores do hospício eram maçons¹⁰¹.

2.3 O sacrifício como método, o São Pedro como lar

Segundo Paulina, a ideia do esforço sobre-humano sempre esteve presente em sua mente¹⁰². Mesmo hoje, aos oitenta anos, quase sessenta deles trabalhando no São Pedro, encara o que ficou para trás e o que ainda que lhe resta a fazer na vida como um sacrifício, uma maneira de conquistar seu lugar entre os escolhidos do Senhor. Para ela, *vocação* é uma escolha calculada, baseada em um objetivo traçado, mais do que um destino inevitável. Mesmo quem a conheceu com seus vinte e poucos anos, recém-chegada ao hospital, lembra de sua figura “*miudinha, magrinha*”¹⁰³ e a define como alguém com uma “*profunda abnegação*”¹⁰⁴. Assim, determinada a conquistar o céu e a fugir dos suplícios que povoavam a sua imaginação desde a Primeira Comunhão, partiu da pequena Linha Costa Real para o convento das Irmãs de São José.

A primeira impressão é péssima. O próprio internato parece o inferno do qual queria fugir. O hábito negro das freiras, com pequenos detalhes – como o babador engomado – em

¹⁰⁰ ISAIA, Artur Cesar. *Catolicismo e Autoritarismo no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edipucrs, 1998.

¹⁰¹ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida em 17 de novembro de 2009*. Informação verbal. Esta versão sobre os motivos da proibição também era corrente entre as religiosas e teria sido uma explicação dada pela própria Madre Françoise.

¹⁰² Ao escrever esta frase, não pude deixar de pensar em Pierre Bourdieu. O autor francês critica as biografias que insistem na existência de vidas orientadas por intenções subjetivas e objetivas de um projeto, através de expressões como *desde então*, *desde pequeno*, ou *sempre*, exatamente como fiz acima. BOURDIEU, Pierre. A ilusão biográfica. In: FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína (Org.). *Usos e abusos da História Oral*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1996. p. 183-191. Mas a Irma Bongiorno descrita por seus próprios relatos não é em nada diferente da mulher cuja imagem me foi retratada pelos que a conheceram, tanto os que são citados nesta pesquisa como outros funcionários que ainda hoje trabalham no São Pedro. Portanto, nunca ouvi nada que colocasse em dúvida essa vocação *desde o início* para a vida missionária e para o que chama de *sacrifício*. Em todo o caso, fica a ressalva de que são as suas próprias palavras que guiam a trajetória descrita aqui.

¹⁰³ ALVES, Protasio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 10 de março de 2011*.

¹⁰⁴ Ibid.

branco, revelando pouco mais que o rosto, a assusta. Pede então ao pai que dali a dois dias volte para lhe buscar. Mas quando ele chega, na data combinada, Irma diz que as Irmãs são *boazinhas* e decide ficar. A rotina é baseada, acima de tudo, na disciplina. Quanto aos afazeres, nada que fugisse muito à vida que levava em casa, ajudando o pai e a mãe. As alunas do Juvenato acordam às cinco e meia, em silêncio vestem a roupa especial de ir à missa, ainda em silêncio se dirigem para a capela, depois voltam aos dormitórios, trocam-se e vão para o refeitório. Após o café, cada uma tem a sua obrigação. A de Irma é limpar um corredor, sempre o mesmo. Deve passar um pano no chão, varrê-lo e, realizada a limpeza, dirigir-se à sala de aula. A humildade é um exercício; servir, o propósito primordial. Além do trabalho no interior do convento, duas vezes por semana há tarefas externas na roça da Congregação. Lá “*se plantava trigo, milho, feijão. Elas tinham porco, galinha, vaca, tudo. A gente cortava pasto pras vacas, deixava secar, depois tinha que virar, mexer. Quando tava seco a gente tinha que juntar e levar na estrebaria, tudo isso*¹⁰⁵”.

Embora não diferisse muito do que já estava acostumada a fazer em casa, a maneira como realizavam o trabalho era diferente. A observação de um detalhe era muito importante na constante avaliação a que eram submetidas: o silêncio, “*condição indispensável para a perfeição*¹⁰⁶”.

“*E era tudo em silêncio, não se podia falar, era uma espécie de cárcere privado. Às vezes se mandava rezar o terço, então a gente ficava capinando e rezando o terço. E a gente tinha que se mostrar bastante generosa, porque elas avaliavam a gente pelo trabalho. [...] Era uma avaliação de juiz, se a pessoa era muito caridosa, se era prestativa, serviçal, se era fervorosa, se gostava de rezar, tudo era avaliado para passar à postulante*¹⁰⁷”.

E além do trabalho, havia o estudo. No convento aprendeu, finalmente, a falar, ler e escrever em português, idioma do país onde nasceu, mas que não era ouvido em casa, como, a rigor, em grande parte das colônias¹⁰⁸. No seu lar o que se falava era tão somente o dialeto vêneto¹⁰⁹. Entre as Irmãs também aprendeu o francês, obrigatório por ser a língua do país de

¹⁰⁵ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

¹⁰⁶ PIZANI, Maria Angelica Pinto Nunes. *O cuidar na atuação das Irmãs de São José de Moutiers na Santa Casa de Misericórdia de Curitiba (1896 – 1937)*. 2005. 66 f. Tese (Doutorado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História. Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, 2005. Disponível em: <http://dspace.c3sl.ufpr.br:8080/dspace/bitstream/handle/1884/2427/maria_ang%c3%a9lica_final.pdf?sequence=1>. Acesso em: 15 fev. 2012.

¹⁰⁷ PAULINA, op. cit.

¹⁰⁸ Segundo o censo demográfico de 1940, em todo o Brasil, o número de brasileiros natos de origem italiana que não falavam o português no lar era de 458.093. SEITENFUS, Ricardo. *A entrada do Brasil na segunda guerra mundial*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000. p. 60.

¹⁰⁹ Este dialeto foi adotado até mesmo por antigos moradores de outras regiões da península itálica, sobretudo por sua simplicidade e escasso vocabulário, e “adquiriu, pouco a pouco, o caráter de língua oficial das colônias”. MANFROI, Olívio. *A colonização italiana no Rio Grande do Sul: implicações econômicas, políticas e culturais*. 2. ed. Porto Alegre: EST, 2001. p. 107.

origem da Congregação de São José. A disciplina nesse aprendizado não era menos rígida do que a que envolvia o serviço braçal:

“Tinha suas horas de estudo, e até bem rigorosas. A gente tinha tarefas pro dia seguinte, e quem não cumpria aquela tarefa ficava de castigo, em vez de ir pro recreio às 4 horas ficava estudando. E então a Irmã vinha tomar a lição, e se não sabia ficava até de noite. Nós dormíamos mais cedo, as professoras iam mais tarde, então quem tava de castigo ficava até tocar o sino pras professoras¹¹⁰”.

O *toque de recolher* era anunciado por uma campainha, entre sete e oito horas da noite. As juvenistas, depois de jantar, dormiam então o sono da saudade do lar paterno e descansavam a matéria fatigada por um dia de muito trabalho e estudo. Em poucas horas deixavam novamente o leito para o reinício da rotina que era, acima de tudo, um exercício de disciplina e humildade. Se as meninas que ingressavam no Juvenato podiam chegar ao número de setenta a cada ano, na próxima fase, a de postulante, essa quantia podia cair para quarenta¹¹¹. Nem todas aguentavam o rigor da vida do convento. Talvez, para muitas delas, a vida religiosa tenha se mostrado um desafio além das próprias forças – e da vocação que acreditavam ter. Era preciso mergulhar em um universo de “negação de valores, comportamentos e normas correntes na sociedade; os costumes conventuais e as formas de comportamento das religiosas deveriam ser diferentes para marcar essa distinção com ‘o mundo’, [em que] modo de vestir, horários rígidos, silêncios¹¹²” eram características essenciais.

Somando-se a isso as outras disciplinas aprendidas, pode-se perceber o quanto a sua educação acabou sendo muito mais rica e completa do que a das outras meninas que permaneciam na colônia e seguiam o roteiro tradicional traçado para o imigrante e seus descendentes¹¹³. “Os colonos, de sua parte, pobres, presos a terra em pequenas propriedades policultoras, pouco mais tinham a oferecer aos filhos, além de uma vida semelhante à que levavam, a não ser que estes seguissem uma vocação eclesiástica¹¹⁴”. A bagagem intelectual

¹¹⁰ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal. Professoras eram as religiosas que já haviam cumprido todas as etapas de formação e realizado os votos perpétuos da Congregação.

¹¹¹ Ibid.

¹¹² NUNES, Maria José Rosado. *Freiras no Brasil*. In: DEL PRIORE Mary; BASSANEZI, Carla (Org.). *História das mulheres no Brasil*. 9. ed. São Paulo: Contexto, 2009. p. 497.

¹¹³ Para Giron, a Igreja Católica reforçava a discriminação contra as mulheres imigrantes existente no ambiente do lar, porque “o ingresso em uma congregação religiosa não garantiria para a menina os sólidos estudos que o seminário oferecia”. GIRON, Lorraine. *Dominação e subordinação: Mulher e trabalho na pequena propriedade*. Porto Alegre: EST Edições; Suliani Letra & vida Editora, 2008, p. 78. Mas insisto que ter entrado para o convento possibilitou à Irma uma educação muito melhor do que a que poderia ter tido na colônia, ainda que, talvez, fosse inferior a dos homens que optavam pela mesma direção.

¹¹⁴ DE BONI, Luis Alberto. *O catolicismo da imigração: do triunfo à crise*. In: DACANAL, José H.; GONZAGA, Sergius (Org.) *RS: Imigração & Colonização*. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1980. p. 243.

era incentivada no convento para que, onde quer que fossem pregar a palavra de Jesus, as missionárias pudessem desempenhar seu papel com eficiência e sem esbarrar em obstáculos linguísticos ou culturais. Convém também lembrar que a Congregação havia nascido dos braços do jesuitismo, segmento católico notório pelo valor dado ao estudo.

O fato de Irma pertencer a uma geração de colonos já nascida no Brasil e, ainda assim, só ter tomado contato com o idioma português no convento, revela o quanto alguns aspectos da cultura italiana puderam ser preservados nas terras que os imigrantes receberam para se estabelecer no Rio Grande do Sul. Isso não ocorreu, por exemplo, com os que foram para São Paulo trabalhar nas lavouras de café ou nas cidades. Por estarem menos isolados¹¹⁵ geograficamente que seus conterrâneos que vieram para o sul, mais rapidamente se integraram aos luso-brasileiros¹¹⁶.

Ao ampliar seu horizonte para além dos limites da Linha onde nasceu, Irma descobriu que o italiano e seus dialetos eram tidos na sociedade da época como línguas *de gente ignorante*, por isso também a importância dada, no convento, ao português. Assim, “a língua brasileira tornou-se, pouco a pouco, um símbolo da civilização urbana e de promoção social. O filho do imigrante gozava da mais alta consideração dentro das colônias, quando falava corretamente o português¹¹⁷”. O domínio do idioma do país que adotaram também era fundamental para a prosperidade dos negócios, como bem atestavam comerciantes e tropeiros, os “primeiros a aprender a língua da nova terra¹¹⁸”.

O irônico na história de Irma é que ela entrou para o convento para fugir do inferno, mas foi justamente o seu ofício religioso que a levou a viver no local considerado pelas próprias companheiras da Congregação de São José como o inferno sobre a Terra: o Hospital São Pedro. Durante o verão, todos os anos, as Irmãs retornavam ao convento, vindas dos locais onde cumpriam missão, e relatavam suas experiências e *aventuras* entre os necessitados. E sempre, segundo Irma, as piores histórias eram sobre o grande nosocômio do

¹¹⁵ Em se tratando dos italianos na serra gaúcha, a historiografia é contundente em apontar que, devido ao terreno montanhoso e as estradas precárias, a comunicação com outras localidades era mesmo muito difícil. Sobre isso escreveu Irmã Margarida de Jesus, Superiora Provincial da Congregação de São José em Conde d’Eu, à Superiora Geral do grupo na França, em 1902: “Nossos bons colonos não sabem como vender seus produtos, *porque as rodovias são precárias e o comércio não se pode desenvolver*”. JESUS, 1902 apud D’APREMONT, Bernardin; GILLONNAY, Bruno de. *Comunidades indígenas, brasileiras, polonesas e italianas no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Ed. da EST; Caxias do Sul: Ed. da UCS, 1976, p. 177. Grifo nosso.

¹¹⁶ MANFROI, Olívio. *A colonização italiana no Rio Grande do Sul: implicações econômicas, políticas e culturais*. 2. ed. Porto Alegre: EST, 2001.

¹¹⁷ Ibid. p. 106.

¹¹⁸ GIRON, Loraine. Colonos e Fazendeiros: imigrantes italianos nos Campos de Cima da Serra. In: GIRON, Loraine (Org.). *Colonos e Fazendeiros: imigrantes italianos nos Campos de Vacaria*. Porto Alegre: EST, 2001. p. 14.

Estado. Diziam as religiosas, para o horror das assustadas noviças que as acompanhavam com olhos arregalados e ouvidos atentos, que as pessoas se assemelhavam a animais, desfiguradas pela loucura e pela condição de confinamento, em processo de completa perda da dignidade humana. No São Pedro, narravam elas, presenciava-se atos sexuais entre pacientes do mesmo sexo, suicídios, assassinatos e agressões físicas cometidos por verdadeiras *feras irracionais*. Olhos esbugalhados, bocas retorcidas, choro desesperado. Pode-se imaginar o alcance dessas palavras sobre a mente de quem estava prestes a ser enviada para algum lugar remoto, preparando-se para, pela primeira vez, ingressar na chamada vida adulta praticamente por si só, sem o apoio da família ou das freiras responsáveis por sua educação.

Esta imagem, pintada pelas religiosas que trabalhavam no São Pedro desde 1910, pode parecer estereotipada, mas vai ao encontro das informações que se encontram nos relatórios anuais dos diretores, ou mesmo nos depoimentos de quem lá viveu em confinamento. É o caso, por exemplo, de Pierina Cechini. Em uma carta ao então Juiz de Garibaldi, responsável por sua pena de condenação, disse que queria ser tirada de lá porque “se come pior dos cachorros [e] não se pode dormir pelos critos que os locos e as locas fazem¹¹⁹”.

Já nas primeiras décadas do século XX o hospício sofria com problemas como a superlotação, a falta de leitos e o número insuficiente de funcionários. Tudo isso contribuía para compor um quadro desolador do local, o que, por outro lado, fazia dele um cenário perfeito de missão religiosa, onde elas poderiam exercitar plenamente os objetivos que nortearam a fundação da Congregação. Se *sacrifício* era a palavra que simbolizava o ideal do grupo, é difícil imaginar um lugar mais adequado para essa experiência de renúncia e amor ao próximo.

O trabalho acompanhado de sofrimento deveria ser a marca do cotidiano das religiosas, que almejavam a santidade, mantendo obediência constante. Esta prática deveria identificar a Irmã de São José permitindo que se fizesse a representação simbólica, servindo para caracterizar o grupo. Isto significa que *sacrifício é sinal de redenção*, a auto-sujeição expressa a obediência da fé, já *a busca pela liberdade e autonomia é estigmatizada como ação pecadora*. A busca pela santidade serve de base para a identidade das Irmãs de São José, devendo ser trabalhada na formação das religiosas, buscando-se a consciência de si¹²⁰.

¹¹⁹ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. Prontuário n. 38.120 apud WADI, Yonissa Marmitt. *A história de Pierina: subjetividade, crime e loucura*. Uberlândia: EDUFU, 2009. p. 29.

¹²⁰ PIZANI, Maria Angelica Pinto Nunes. *O cuidar na atuação das Irmãs de São José de Moutiers na Santa Casa de Misericórdia de Curitiba (1896 – 1937)*. 2005. 61 f. Tese (Doutorado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História. Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, 2005. Disponível em: <http://dspace.c3sl.ufpr.br:8080/dspace/bitstream/handle/1884/2427/maria_ang%c3%a9lica_final.pdf?sequence=1>. Acesso em: 15 fev. 2012. Grifo nosso.

Tamanho era o medo de ser enviada ao São Pedro que, à medida que ia chegando a sua hora de finalmente deixar o conforto da vida entre as companheiras de Congregação e enfrentar o desafio de levar a palavra de Deus aos confins onde lhe mandassem, a jovem rezava diariamente para que seu destino não fosse aquele. Mas de nada valeram suas preces, a não ser para lhe darem a força necessária. Quando chegou sua hora de ganhar o mundo, ingressou no hospital psiquiátrico e lá trabalha até hoje.

Se no caso, por exemplo, da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, as Irmãs Franciscanas tiveram amplos poderes a partir de sua chegada à instituição, em 1893, e depois foram obrigadas a se submeter a uma administração leiga, mais técnica, a partir de 1915¹²¹, no São Pedro ocorreu o processo inverso. Bongiorno, já sob o nome Irmã Paulina, ficou sabendo das dificuldades encontradas pelas primeiras Irmãs de São José para exercerem sua vocação religiosa através dos relatos das pioneiras, mas quando chegou a sua vez o quadro era completamente diferente. As condições para o exercício religioso já estavam postas e, assim, pôde exercer na plenitude a sua missão. Ao chegar, encontrou outras sessenta colegas de Congregação, distribuídas por todos os setores do hospital¹²².

2.4 Enlouquecendo para a direita: da colônia ao hospício

Dezenove anos antes da chegada de Irma Bongiorno ao convento, uma jovem de vinte anos, de nome Anninka, somava-se à legião de internados do hospício, engrossando a fileira dos imigrantes que, em um determinado momento de suas vidas no *Novo Mundo*, foram parar no maior manicômio do sul do Brasil. Na papeleta de sua admissão, com data de 13 de março de 1920, ela é classificada como de raça branca, solteira, doméstica, procedente da Villa de Ijuhy – conforme grafia da época. No campo *Nacionalidade* está escrito *brazileira*. Mas em todas as outras referências a sua origem, que constam no prontuário médico, ela é dada como *polonesa*¹²³. Essas controvérsias, aliás, são comuns nos registros de vários outros imigrantes que passaram pela instituição e cujos dados foram sendo alterados ao longo do período de suas internações, à medida que surgiam informações mais precisas por parte de parentes e amigos. Também concorre para a indefinição quanto ao país onde veio ao mundo, o fato de

¹²¹ WEBER, Beatriz Teixeira. *As artes de curar*. medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889-1928. Santa Maria: Ed. da UFSM; Bauru: EDUSC – Editora da Universidade do Sagrado Coração, 1999.

¹²² CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. Secretaria. *Relação das “Irmãs de São José de Chambéry” que trabalharam no Hospital Psiquiátrico São Pedro, de Porto Alegre, durante os anos de 1910 a 1997*. Caxias do Sul, 2004. Localização: Hospital Psiquiátrico São Pedro.

¹²³ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário nº 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

que muitos filhos de estrangeiros, “apezar de terem nascido no Estado, declaram a nacionalidade de seus antepassados¹²⁴”.

O encaminhamento para a internação é datado de 8 de março de 1920. Ijuhy havia sido fundada pelo governo estadual em 1890 e ganhara a condição de município em 1912. Três mil imigrantes da Polônia instalaram-se ali entre 1890 e 1894¹²⁵. Um terço da população total era italiana, vinda de colônias mais antigas. Entre os demais grupos, destacavam-se numericamente os russos, poloneses, alemães e húngaros. Estas chamadas colônias mistas foram criadas “numa tentativa de evitar ‘quistos étnicos’¹²⁶”. Mas a integração não foi a esperada. Uma das razões para a incompatibilidade entre os poloneses e os demais estrangeiros, nesta cidade, é que os primeiros “foram acusados de serem desordeiros e mesmo imigrantes de segunda categoria¹²⁷”.

O fato de agregar colonos de várias nacionalidades fez com que, ao contrário do que ocorria em locais onde predominava um único grupo étnico, os moradores se esforçassem para aprender o português, ou não conseguiriam se comunicar entre si¹²⁸. Quanto a isso, não há nenhum registro no prontuário de Anninka que indique dificuldades de comunicação durante os interrogatórios médicos¹²⁹. Se viesse de outras localidades, onde os poloneses eram maioria, talvez não tivesse domínio tão bom do português e, conseqüentemente, seus diálogos com os psiquiatras do São Pedro não deixariam tantas informações.

¹²⁴ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Exmo Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Alves Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior em 27 de agosto de 1917*. Porto Alegre, Oficinas Graphics d’“A Federação”, 1917. p. 232. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul. Como não encontrei a informação precisa sobre sua data e local de nascimento, trato-a, de agora em diante, como polonesa, por ser esta a referência com maior incidência no prontuário.

¹²⁵ GLUCHOWSKI, Kazimierz. *Os poloneses no Brasil: subsídios para o problema da colonização polonesa no Brasil*. Porto Alegre: Rodycz & Ordakowski Editores, 2005. Segundo o relatório de Honorato Jedkinski, padre capuchinho que veio ao Rio Grande do Sul em 1901 e permaneceu por quase cinco anos junto aos poloneses das colônias gaúchas, existiam na época 350 famílias desta etnia em Ijuí. D’APREMONT, Bernardin; GILLONNAY, Bruno de. *Comunidades indígenas, brasileiras, polonesas e italianas no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Ed. da EST; Caxias do Sul: Ed. da UCS, 1976.

¹²⁶ WENCZENOVICZ, Thaís Janaína. *Montanhas que furam nuvens! Imigração polonesa em Áurea – RS (1910-1945)*. Passo Fundo: UPF Editora, 2002. p. 54.

¹²⁷ DROPPA, Allison. *Consumo de bebidas alcóolicas e conflitos sociais: a contribuição dos “bêbados” criminalizados para o estudo da formação social da colônia Ijuí (1890 a 1920)*. 2009. 49 f. Dissertação (Mestrado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo, RS, 2009. Alguns outros estudos também abordaram os conflitos étnicos e a dificuldade de interação entre os imigrantes de Ijuí, como os de WEBER, Regina. *Os Operários e a Colméia: trabalho e etnicidade no sul do Brasil*. Ijuí: UNIJUÍ, 2002; e LAZZAROTTO, Danilo. *História de Ijuí*. Ijuí: UNIJUÍ, 2002.

¹²⁸ GIRON, Loraine; HERÉDIA, Vania Beatriz. *História da imigração italiana no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: EST, 2007.

¹²⁹ Irmã Paulina confirma que ela falava muito bem o português: “Eu pra dizer a verdade nem sabia que ela era polonesa”. PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de novembro de 2009*. Informação verbal.

Se a vida do imigrante, em geral, era muito mais dura do que sugeriam as propagandas realizadas por representantes do governo brasileiro e agências privadas de colonização no exterior, a dos poloneses, em particular, trazia dificuldades extras. Não tinham representação oficial no Brasil a quem pudessem recorrer, muitas vezes entravam no país com passaportes de outras nações, dadas as condições de subjugação por outros Estados aos quais a Polônia foi submetida desde o século XVIII, além de, por terem chegado após outros grupos de europeus, ficarem com as piores terras¹³⁰.

Quando Anninka entrou pela primeira vez no hospício, em 1920, estava em vigor o Regulamento de 7 de fevereiro de 1903. Segundo os Incisos 1º e 2º do Art. 4º, Capítulo II, eram competentes para requisitar internações, em Porto Alegre, o secretário do Interior e Exterior, o chefe de polícia e o Juiz de Órfãos. Autoridades dos municípios só podiam fazê-lo através do chefe de polícia. Os encaminhamentos também podiam ser requeridos¹³¹ pelo “ascendente ou descendente; um dos cônjuges; o tutor ou curador; o chefe de corporação religiosa ou de beneficência¹³²”.

Anninka chegou ao manicômio da capital através de uma requisição de internação assinada pelo delegado de polícia de Ijuhy. No documento ele informava que a jovem residia no município e era órfã de pai e mãe. Se a morte do pai colocava os filhos homens na obrigatoriedade de tornarem-se responsáveis pelo sustento da casa, a falta da mãe fazia das filhas depositárias de uma série de tarefas, uma vez que as mulheres “em sua maioria, tinham dupla e, até, tripla função. Eram mães, esposas, donas-de-casa que cuidavam dos pequenos e médios animais e cultivavam a terra¹³³”.

Segundo Wenczenovicz, “comunidades colocadas sob tensão conhecem taxas superiores de doença mental¹³⁴”. Este era o caso de muitas colônias de imigrantes no Rio Grande do Sul. Mas ainda que a etnia italiana predominasse no número de internados do São Pedro, entre os estrangeiros, as primeiras décadas do século XX assistiram a um aumento significativo da presença de pessoas do leste europeu – e seus descendentes – entre os reclusos em instituições públicas gaúchas, e não apenas no hospício. Em 1908, por exemplo,

¹³⁰ WENCZENOVICZ, Thaís Janaína. *Montanhas que furam nuvens!* Imigração polonesa em Áurea – RS (1910-1945). Passo Fundo: UPF Editora, 2002. Já na segunda metade do século XVIII, com o aval da nobreza polonesa, Áustria, Rússia e Prússia invadiram a Polônia e dividiram seu território em três partes.

¹³¹ Requisitar e requerer eram termos distintos utilizados para órgãos e pessoas físicas, respectivamente.

¹³² HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Regulamento para o Hospício São Pedro, de 7 de fevereiro de 1903*. Porto Alegre, 1903. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro.

¹³³ WENCZENOVICZ, Thaís Janaína. *Pequeninos poloneses: cotidiano das crianças polonesas (1920 – 1960)*. Xanxerê: Braspol, 2010. p. 53.

¹³⁴ WENCZENOVICZ, Thaís Janaína. *Montanhas que furam nuvens!* Imigração polonesa em Áurea – RS (1910-1945). Passo Fundo: UPF Editora, 2002. p. 153.

encontravam-se sete poloneses – designados como *polacos* – entre os 105 imigrantes detidos na Casa de Correção de Porto Alegre¹³⁵. Em 1916, eram em número de quatorze no São Pedro¹³⁶. É possível também que alguns entre os classificados como russos, austríacos, ou mesmo alemães, fossem, na verdade, oriundos da Polônia, o que pode mascarar as cifras verdadeiras sobre esta etnia.

Situadas em uma sociedade essencialmente patriarcal, mulheres como Anninka tinham tudo para despertar animosidades, dentro e fora de casa, se não se submetessem ao papel desejado para elas. E qualquer tipo de resistência ao cumprimento dos deveres cobrados pela sociedade local poderia resultar na suspeita de que algo não andava bem em suas faculdades mentais: “Brigar seguidamente com as crianças, discutir ou não responder quando solicitada pelo marido poderiam ser classificados como casos de alienação. As mulheres eram tidas praticamente como propriedades masculinas e sua rejeição ao papel feminino era negada por praticamente toda a sociedade¹³⁷”.

O prontuário da paciente mostra, em diversos momentos, a dificuldade encontrada para relacionar-se em qualquer meio social que não o São Pedro. Esse parece ter sido o fator primordial na hora de enviá-la para tratamento em um manicômio. Na requisição de internação, o delegado informa que ela não dispunha de recursos pecuniários para pagar a estadia. No entanto, o irmão de Anninka, João, em carta que acompanha o requerimento, afirma que pagaria a diária mínima cobrada dos pensionistas, mais um valor para lavagem de roupa, por um período de três meses. Pede ele ainda que a irmã seja examinada por um dos médicos alienistas¹³⁸. Este último pedido, somado ao carinho com que se dirige à irmã em uma outra carta, de 1926, sugere que Anninka não tenha sido *depositada* no São Pedro para lá perecer, como em tantos outros casos, mas que havia realmente uma preocupação com a sua saúde por parte da família – ou pelo menos deste irmão, que demonstrava esperança no reestabelecimento de sua saúde.

¹³⁵ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatório apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 8 de setembro de 1908*. Porto Alegre, 1908. Localização: Memória Parlamentar da Assembléia Legislativa do Rio Grande do Sul.

¹³⁶ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatório apresentado ao Exmo Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Alves Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 27 de agosto de 1917*. Porto Alegre, Oficinas Graphics d’“A Federação”, 1917. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

¹³⁷ WENCZENOVICZ, Thaís Janaína. *Montanhas que furam nuvens! imigração polonesa em Áurea – RS (1910-1945)*. Passo Fundo: UPF Editora, 2002. p. 154.

¹³⁸ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário nº 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

E que males seriam esses que a acometiam? Ao contrário de muitos outros pacientes chegados ao manicômio, Anninka foi acompanhada de um atestado médico com algumas – poucas – impressões sobre a sua pretensa enfermidade. É assinalada a existência de sinais de perturbações mentais – sem especificar quais seriam – que justificavam a observação e tratamento em instituição psiquiátrica. Com o diagnóstico de *demência paranóide*, a paciente é admitida a 13 de março de 1920. Estão em branco os campos *Moléstias antecedentes* e *Moléstias intercurrentes*. Foi então encaminhada para a 4ª Classe, 2ª Divisão, 2ª Secção¹³⁹.

Baseado na etiologia, sintomatologia, curso e resultados comuns, Emil Kraepelin reuniu os três tipos de demência catalogados pela ciência psiquiátrica no final do século XIX; a *paranóide*, a *hebefrênica* e a *catatônica*, sob o nome de *demência precoce*. Os sintomas característicos entre elas seriam a ocorrência de alucinações; dificuldades de atenção e compreensão; ausência de afeto, entre outros. Posteriormente, a moléstia ficou mais conhecida por esquizofrenia, nome dado por Eugène Bleuler¹⁴⁰. No 1º dia de 1920, habitavam o São Pedro 578 pacientes, 317 homens e 261 mulheres – número ainda pequeno perto dos mais de cinco mil que o hospital abrigaria na segunda metade do século. Entre os primeiros, as *demências* – *paranóide* e *precoce* – eram responsáveis por 29% das internações. Na divisão feminina, chegavam a 40%¹⁴¹. Além destes quase

¹³⁹ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. Prontuário nº 3460 [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20. De acordo com o 3º Regulamento do São Pedro, de 7 de fevereiro de 1903, havia 4 classes: 1ª: quarto particular; 2ª: quarto para dois doentes; 3ª: enfermaria particular; e 4ª: enfermaria geral. No início, as divisões eram chamadas de *masculina* e *feminina*, ou 1ª e 2ª. Pela Portaria nº 27, de 24 de novembro de 1927, passaram a se chamar, respectivamente, *Divisão Pinel* e *Divisão Esquirol*. As divisões por seções, quando da entrada de Anninka, eram as mesmas dos tempos do 1º Regulamento, de 13 de junho de 1884: dormitórios e quartos para os alienados tranquilos; quartos fortes para os agitados; e enfermarias especiais para os doentes. RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Dr. Getulio Vargas Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Oswaldo Aranha Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 25 de agosto de 1928*. Porto Alegre: Livraria Americana, 1928. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul. Nas décadas seguintes, novas divisões foram criadas, de acordo com o tipo de moléstia dos pacientes, como a Morel, para pensionistas homens e mulheres; Kraepelin, para mulheres com crises agudas; Bleuler, para indigentes masculinos, Melanie Klein, para homens com sintomas agudos, etc.

¹⁴⁰ SILVA, Regina Cláudia Barbosa da. Esquizofrenia: uma revisão. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 263-285, 2006. Disponível em: <<http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/psicousp/v17n4/v17n4a14.pdf>>. Acesso em: 1 mar. 2012.

¹⁴¹ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves, Secretário de Estado dos Negocios do Interior e Exterior, em 30 de agosto de 1920*. Porto Alegre, 1920. v. 1.. Localização: Memória Parlamentar da Assembléia Legislativa do Rio Grande do Sul.

seiscentos *moradores especiais* do bairro Partenon, outros sessenta e três viviam na Colônia Jacuhy¹⁴².

É importante, no entanto, relativizar um pouco o diagnóstico dado para Anninka e atentar para algumas das razões pelas quais colonos, especialmente mulheres, eram encaminhados para o São Pedro no início do século XX, afinal, “distúrbios mentais dos mais variados eram classificados como alienação mental, como o fato de um indivíduo não conversar por alguns dias, chorar à tardinha seguidamente, cantarolar em tom mais alto enquanto trabalhava na roça. Para as mulheres, contava também o fator humor¹⁴³”.

Segundo o depoimento de um capuchinho francês, o clima no sul do Brasil também era prejudicial ao imigrante europeu: “Para nós estrangeiros, a paciência tem, aqui, uma dificuldade especial por causa do clima muito variável que atinge fortemente o sistema nervoso. As pessoas se tornam irritadíssimas. As pessoas daqui sofrem os mesmos inconvenientes, geralmente, porém, atenuados pela *indolência natural*¹⁴⁴”. Já o psiquiatra Xavier de Oliveira, um dos mais influentes nos anos 30, acreditava que os seis primeiros meses da vida de um imigrante no Brasil eram críticos, sendo grande o risco, neste período, do aparecimento de “descompensações psíquicas¹⁴⁵”. Quanto aos estrangeiros do interior que vinham para o hospício porto-alegrense, escreveu o médico José Carlos Ferreira: “é de lamentar-se o contingente fornecido pelas populações agrárias, nacionais, alemãs, italianas e seus descendentes¹⁴⁶”.

¹⁴² O Decreto n. 2.144 A de 3 de julho de 1915 criou, na margem direita do rio Jacuhy, onde hoje fica o município de São Jerônimo, a Colônia do Jacuhy. No estabelecimento agrícola, vinculado ao São Pedro, os pacientes considerados em condições de trabalho faziam da atividade laboral seu principal tratamento. O então Secretario do Interior e Exterior, Protasio Alves, mostrava-se bastante otimista com a iniciativa, alegando que lá “se ocupam de trabalhos rurais, com pequeno proveito para o estabelecimento, mas grande para o estado dos enfermos”. RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Exmo. Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves, Secretário de Estado dos Negocios do Interior e Exterior, em 30 de agosto de 1920*. Porto Alegre, 1920. v. 1. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul. Entretanto, já em 1926 o doutor José Luis Guedes escrevia sobre o insucesso da agricultura e horticultura na Colônia, devido ao empobrecimento do solo e à insuficiência de material agrário para trabalhar a terra. RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Pio de Almeida, Secretário de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 1º de agosto de 1926*. Porto Alegre: Livraria Americana, 1926. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

¹⁴³ WENCZENOVICZ, Thaís Janaína. *Montanhas que furam nuvens! Imigração polonesa em Áurea – RS (1910-1945)*. Passo Fundo: UPF Editora, 2002. p. 150-151.

¹⁴⁴ D’APREMONT, Bernardin; GILLONNAY, Bruno de. *Comunidades indígenas, brasileiras, polonesas e italianas no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Ed. da EST; Caxias do Sul: Ed. da UCS, 1976, p. 50. Grifo nosso.

¹⁴⁵ COSTA, Jurandir Freire. *História da psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. 4 ed. Rio de Janeiro: Xenon, 1989. p. 173.

¹⁴⁶ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Exmo Sr. Dr. Protasio Antonio Alves, D. D Secretário de Estado dos Negocios do Interior e Exterior, pelo Dr. Firmino Paim Filho, Director Geral em 30 de agosto de 1914*. Oficinas Graphicas da Casa de Correção, Porto Alegre, 1914. p.136. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

Os próprios médicos do São Pedro admitiriam, alguns anos mais tarde, que muitos casos não caracterizavam o que a ciência de então chamava de *loucura*, afirmando que “um terço das internadas do Estabelecimento não são propriamente alienadas e sim enfermas do *systema nervoso*, cuja colocação deveria ser *asylo de chronicos*, instituição essa inexistente em nosso meio¹⁴⁷”. As anotações no prontuário de Anninka, ao longo dos 38 anos em que lá viveu – somados os períodos das quatro internações –, sugerem tratar-se de mais um destes casos. Apesar de algumas particularidades de sua personalidade serem indicativas de anormalidade aos ouvidos científicos¹⁴⁸, como a religiosidade exacerbada e a opção pelo celibato, há na primeira página de seu *dossiê* dois carimbos, sem data, com as inscrições “sem perturbações mentais [e] sem doença mental¹⁴⁹”.

Num relatório de 1927, o recém-empossado diretor do São Pedro, Jacintho Godoy, fazia menção quanto às regras distintas para a alta de homens e mulheres. Segundo o Regulamento de 1925, Artigo 43º, ficava determinado que:

Verificado que o paciente não sofre de doença mental que lhe justifique a permanência no Hospital, o Director dar-lhe-ha alta imediatamente, comunicando o facto á autoridade requisitante ou á pessoa requerente da internação; ou fal-o-há apresentar, a quem de direito, se houver algum motivo que se oponha á liberdade imediata. [...] *Em se tratando de mulheres ou menores, só se entregará o paciente á pessoa autorizada ou responsável*¹⁵⁰.

Fica claro, na fala do psiquiatra, que muitas pacientes permaneciam no nosocômio porque não tinham quem por elas se responsabilizasse – ou quisesse cumprir esse papel. Escreve ele: “Trata-se muitas vezes de moças solteiras, que a Directoria, em face do regulamento, não pode colocar fora das portas do Hospital sem o amparo de alguém e cujas

¹⁴⁷ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves Secretário de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 4 de agosto de 1927*. Porto Alegre: Officinas Graphics d’“A Federação”, 1927. v. 1, p. 718-719. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

¹⁴⁸ Para a psiquiatria das primeiras décadas do século XX, uma vez que o cidadão virava paciente e chegava até os seus domínios, quaisquer detalhes na fala, nos gestos, nos olhares, podiam ser considerados indícios de patologias. Como escreveu Engel: “Pouco importa a postura assumida pelo indivíduo ao ser internado num hospício, pois seja ela qual for, será sempre um sintoma de doença mental”. ENGEL, Magali Gouveia. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios* (Rio de Janeiro, 1839-1930). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001. p. 94. Segundo Ongaro, “o enfermo, logo que internado no hospital, é definido como *doente*, e todas as suas ações, participações e reações são interpretadas e explicadas em termos de doença”. ONGARO, Franca Basaglia. Transformação institucional e objetivos comuns. In: BASAGLIA, Franco. *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Graal, 1985. p. 273. Grifo da autora.

¹⁴⁹ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário nº 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

¹⁵⁰ HOSPITAL SÃO PEDRO. *Regulamento para o Hospital São Pedro, de 29 de dezembro de 1925*. Porto Alegre, 1925. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Grifo nosso.

famílias residentes em municípios longínquos não podem vir buscar-as à mingua de recursos¹⁵¹”. Anninka era solteira, os familiares moravam longe de Porto Alegre e, ao que tudo indica, não dispunham de uma condição econômica privilegiada, encaixando-se perfeitamente no perfil apontado por Godoy.

Nesta primeira passagem pelo São Pedro, a principal pista sobre o seu passado é uma carta do irmão João, datada de 14 de fevereiro de 1926. Trata-se, na verdade, da resposta a uma correspondência da irmã, onde esta possivelmente tenha lhe pedido que viesse buscá-la e retirá-la do hospício¹⁵². O irmão levanta a possibilidade de recebê-la em casa, se fosse a sua vontade. Coloca ainda a possibilidade de ela “ce impregar no Ospital ce voce acha melhor intom¹⁵³”. Não fica claro se era um hospital onde já trabalhava ou queria trabalhar antes da internação, vontade possivelmente manifestada na carta que enviou ao irmão. No dia 10 de maio do mesmo ano ela deixaria pela primeira vez a instituição.

Na carta mencionada, João cita ainda outro irmão, José, que tem uma olaria em sociedade com a esposa. Diz que José “agoura vai bem¹⁵⁴”, que todos vão bem de saúde e que ele próprio, referindo-se aos negócios, não tem do que se queixar. Termina a carta garantindo: “ainda não esqueci de ti¹⁵⁵”. Anninka tinha, portanto, no mínimo, dois irmãos. Pelo menos um deles morava em Guarani, município onde a carta foi postada¹⁵⁶, e ambos, ao que tudo indica, prosperavam¹⁵⁷. Pode-se supor que já haviam morado em Ijuí e, por alguma razão, mudaram

¹⁵¹ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Alves, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, em 4 de agosto de 1927*. Porto Alegre: Oficinas Graphicas d’“A Federação”, 1927. p. 718. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

¹⁵² Segundo o item f) do Artigo 60.º do quarto regulamento, de 1925, os internados não poderiam “receber nem dirigir cartas sem permissão do médico a cujos cuidados estiverem”. HOSPITAL SÃO PEDRO. *Regulamento para o Hospital São Pedro, de 29 de dezembro de 1925*. Porto Alegre, 1925. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Pelo tom de resposta da carta do irmão, Anninka deve ter obtido tal autorização para que sua correspondência fosse enviada. Segundo Goffman, essa prática de censura às cartas dos pacientes tinha por objetivo impedir que coisas desagradáveis sobre a instituição sejam comunicadas ao exterior, além de “alienar os internados daqueles estranhos a quem não podem escrever francamente”. GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1996. p. 92.

¹⁵³ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário n.º 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

¹⁵⁴ Ibid.

¹⁵⁵ Ibid.

¹⁵⁶ Separada da Argentina pelo rio Uruguai, a colônia Guarani das Missões foi fundada logo após a de Ijuí, em 1891, com o nome de Lucena. O projeto do governo do Estado era que os lotes, distribuídos para poloneses, alemães, austríacos, suecos, russos e italianos, fossem mistos, mas “os colonos não gostaram da nova forma, e encontraram meios para ficar próximos de seus compatriotas”. GIRON, Loraine; HERÉDIA, Vania Beatriz. *História da imigração italiana no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: EST, 2007. p. 73.

¹⁵⁷ Em 1924, as propriedades comerciais de poloneses em Guarani compunham-se de cinco moinhos hidráulicos, um moinho a vapor, quatro serrarias, uma máquina de arroz, uma fábrica de carroças, uma fábrica de bebidas, um cinema, um curtume, dois debulhadores a cavalo, uma olaria – talvez a do irmão de Anninka – e doze vendas. GLUCHOWSKI, Kazimierz. *Os poloneses no Brasil: subsídios para o problema da colonização polonesa no Brasil*. Porto Alegre: Rodycz & Ordakowski Editores, 2005.

de cidade, ou que ela tenha feito o caminho inverso. Essa mobilidade geográfica não era incomum entre os imigrantes.

[...] por problemas diversos, muitas famílias migraram para Guarani das Missões, uma colônia de hegemonia polonesa, a qual, contrariando a maioria, como a de Mariana Pimentel, prosperou [...]. A partir do século XX, a pequena extensão das colônias (12,5ha) fez com que os poloneses, defrontando-se novamente com o problema da falta de terra, procurassem novas frentes coloniais no Rio do Peixe e Paiol Grande (Erechim)¹⁵⁸.

Era comum também os grupos de poloneses e russos buscarem as planícies, mais semelhantes às suas terras de origem, deixando pra trás os terrenos montanhosos onde muitos foram colocados pelas autoridades responsáveis pela distribuição dos lotes de terra¹⁵⁹. Não é difícil de imaginar o quanto as adversidades geográficas e o isolamento, devido à carência de estradas e a enorme distância dos maiores centros, além do medo dos perigos da floresta – como animais selvagens e índios hostis –, podem ter contribuído para a melancolia extrema, gerando casos de desequilíbrios mentais de toda sorte.

Um religioso italiano, de nome Ranieri Pesciolini Veronesi, passou dez meses no sul do Brasil, em 1913, enviado pela revista *Italica Gens*¹⁶⁰. Em sua descrição da serra gaúcha, dedicou algumas linhas aos poloneses. Escreveu ele que, embora se dessem bem com os italianos, tanto aqui como em Santa Catarina costumavam não se fixar, “tocados por seu espírito nômade¹⁶¹”. Por tal razão, estavam em número bem mais reduzido do que no final do século XIX. Por outro lado, ainda que comum a outros autores, essa tese do nomadismo não é unânime. Para Kozowsky, mesmo onde prosperaram, como na colônia Azevedo Castro – atual Carlos Barbosa –, a chegada de imigrantes de outras etnias nas regiões vizinhas teria impedido sua expansão. Sem ter como receber os novos conterrâneos que continuavam chegando, os polacos buscavam outras terras, impelidos então por acontecimentos exteriores à sua vontade, e não pela existência de um *espírito nômade*¹⁶².

¹⁵⁸ WENCZENOVICZ, Thaís Janaína. *Montanhas que furam nuvens!* Imigração polonesa em Áurea – RS (1910-1945). Passo Fundo: UPF Editora, 2002. p. 54.

¹⁵⁹ ALVIM, Zuleika. Imigrantes: a vida privada dos pobres do campo. In: SEVCENKO, Nicolau (Org.). *História da vida privada no Brasil*. v. 3. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

¹⁶⁰ Periódico informativo, da Fundação homônima, que congregava associações católicas italianas envolvidas com a emigração. COSTA, Rovílio; DE BONI, Luis Alberto; SALVAGNI, Nilo; GRISON, Élyo Caetano. *As colônias italianas Dona Isabel e Conde d’Eu*. Porto Alegre: Ed. da EST, 1992.

¹⁶¹ VERONESI, 1913 apud COSTA, Rovílio; DE BONI, Luis Alberto; SALVAGNI, Nilo; GRISON, Élyo Caetano. *As colônias italianas Dona Isabel e Conde d’Eu*. Porto Alegre: Ed. da EST, 1992, p. 105.

¹⁶² KOZOWSKY, Vitor Inácio. *Estes imigrantes entre outros: imigração polonesa na serra gaúcha*. Bento Gonçalves: Ed. Do autor, 2003.

O cenário encontrado por Anninka no São Pedro era de alguma melhora em relação aos anos anteriores. O escorbuto, carrasco de longa data, tinha desaparecido; a pandemia de *gripe hespanhola*¹⁶³, que atingira 274 pacientes no segundo trimestre de 1918, havia sido superada; e a *dysenteria*, que provocara dez óbitos entre os homens no ano anterior, já dava sinais de melhoras. A enterite crônica seguia como uma grande preocupação, tendo causado vinte mortes. Os *insanos* eram em número de 591, Segundo o relatório do Dr. José Carlos Ferreira, o ano anterior ao da chegada de Anninka, 1919, tinha sido, em toda a história, o de maior número de entradas e reentradas de pacientes: 355. Quanto às ocorrências dignas de nota, dois suicídios por enforcamento – um homem e uma mulher –; quatro fugas, uma delas de um homicida; e uma paciente que dera luz a uma criança natimorta. Seguiam-se queixas sobre a superlotação e a necessidade de se aumentar o estabelecimento e sobre as inconveniências do estado em que se encontravam os pavimentos térreos, onde o sol não chegava¹⁶⁴.

Outras reclamações recorrentes na história do São Pedro, e que também aparecem no relatório de 1920, são a falta de informações que acompanhem o paciente na sua chegada, dificultando um diagnóstico mais rápido e preciso, e o fato de as Intendências Municipais, responsáveis pelo encaminhamento dos pacientes de outras cidades, não honrarem com seus compromissos financeiros de custear a estadia dos mesmos enquanto durasse o tratamento. O maior índice de cura era entre os pacientes homens, em muito explicado, segundo o médico-adjunto José Carlos Ferreira¹⁶⁵, pelas psicoses alcólicas, predominantemente masculinas e de menor mistério para a ciência da época¹⁶⁶.

Outros dezesseis poloneses deram entrada no mesmo ano de Anninka, dez homens e seis mulheres. Seus *colegas* de *demencia paranoide* e *delírio chronico* – não só com entrada naquele ano, mas entre a população total de internados – eram quarenta e três no setor

¹⁶³ A epidemia de Gripe Espanhola, ou Influenza Espanhola, que ceifou milhões de vidas no mundo inteiro, fez vítimas também na capital gaúcha. Os números oficiais são de 1.316 óbitos, 3.971 em todo o Estado, além de outros 10.000 de *causa ignorada*, possivelmente por complicações ligadas à gripe. TORRES, Luiz Henrique. *Rio Grande, 1918: a Gripe Espanhola e o colapso do cotidiano*. Rio Grande: FURG, 2008. p. 32. Sobre este tema, ver também ABRÃO, Janete Silveira. *Banalização da morte na cidade calada. A Espanhola em Porto Alegre, 1918*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1998; e

¹⁶⁴ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negocios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 30 de agosto de 1920*. Porto Alegre, 1920. v. 1. Localização: Memória Parlamentar da Assembléia Legislativa do Rio Grande do Sul. Sobre o parto, o relatório informa que ela havia chegado ao hospício um mês antes de parir. Havia sempre, por parte das autoridades, a preocupação em fazer essas observações nos casos de gravidez.

¹⁶⁵ Embora o diretor, à época, fosse Dioclecio Pereira, o doutor José Carlos Ferreira redigiu o relatório de 1920 porque Dioclecio se encontrava afastado por problemas de doença na família.

¹⁶⁶ RIO GRANDE DO SUL, op. cit.

masculino e quarenta e sete no feminino¹⁶⁷. Este foi o São Pedro que abriu as suas portas para Anninka, diagnosticada posteriormente, pelo corpo médico do hospício, como portadora de uma *psicose passional de conteúdo místico*. Não seria a primeira a lá ingressar com sintomas de distúrbios mentais ligados à religiosidade, tampouco a última. Mas, possivelmente, tenha sido a que mais ajudou as Irmãs de São José nos serviços de enfermagem e ofícios católicos realizados dentro da instituição. Entre os homens, os enfermeiros leigos eram criticados por “falhas apontadas pela directoria¹⁶⁸”. As freiras, por seu turno, seguiam arrancando elogios dos médicos do hospício por seu trabalho na 2ª Divisão.

2.5 Enfim, *Deus* chega aos alienados

Entre os diretores que comandaram o São Pedro até 1916, apenas Francisco de Paula Dias de Castro seria maçom, membro da Loja Cruzeiro do Sul fundada em Porto Alegre em 1893. O nome dele aparece numa ata de 1899¹⁶⁹. Mas, ainda que Dioclecio Pereira, diretor à época, não pertencesse à maçonaria, a versão da história contada oralmente pelas primeiras religiosas da Congregação na instituição psiquiátrica, e reproduzida por Irmã Paulina, reflete um clima de animosidade realmente existente.

Ao longo da primeira metade do século XIX, era comum a presença de representantes do clero católico nas lojas maçônicas, o que gerou algumas penalidades eventuais dirigidas a eles, mas sem grandes confrontos que transcendessem os limites das duas instituições. O clima ameno começou a mudar com o direcionamento ultramontano da instituição romana e o seu grande engajamento em renovar o clero, marcando presença de maneira mais firme e menos vacilante no território brasileiro, buscando extirpar os *desviados morais* que manchavam o nome da *Santa Igreja* e enquadrar a população dentro do que considerava a visão correta de se relacionar com Deus. Os maçons se interpuseram em seu caminho, resultando em confrontos nos bastidores dos gabinetes de governo e à luz da opinião pública.

A maçonaria brasileira, especialmente a partir da década de 1870, defendeu-se e atacou a Igreja Católica, constituindo-se num dos grupos que mais se mobilizou na luta pela secularização da sociedade. Tentava, desse modo,

¹⁶⁷ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Exmo Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Alves, Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 30 de agosto de 1921*. v. 1. Porto Alegre: Officinas Graphicas d’“A Federação”, 1921. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

¹⁶⁸ Ibid. p. 35.

¹⁶⁹ DIENSTBACH, Carlos. *A maçonaria gaúcha: história da maçonaria e das lojas do Rio Grande do Sul*. v. 3. Londrina: A Trolha, 1993. p. 507.

impedir que o catolicismo institucional se fortalecesse e que o *obscurantismo* religioso fosse vitorioso frente ao *progresso* e a *ciência*¹⁷⁰.

Os sentimentos anticatólicos e antimaçons eram alimentados por ambas as instituições, através de suas publicações editoriais. Para a maçonaria, a campanha laicizante e hostil ao ultramontanismo serviu, inclusive, como elemento unificador, cimentando divergências internas de toda ordem. A tendência autoritária e exclusivista da Igreja católica descontentava os maçons, com atitudes como as pressões sobre as autoridades governamentais para deter o avanço do protestantismo ou as restrições feitas aos que, na visão de Roma, não eram merecedores de ser enterrados nos cemitérios sob o seu comando¹⁷¹.

Se a qualidade moral dos padres, ao longo do século XX, serviu de alvo no qual os órgãos maçons centravam sua munição, a chegada de Ordens e Congregações religiosas ao Estado buscava trazer mais legitimidade ao sacerdócio católico. Ainda assim, “até as primeiras décadas do século XX, era comum na imprensa maçônica aparecerem notas ou artigos que relatavam casos de padres envolvidos em imoralidades, quase sempre de cunho sexual¹⁷²”. Na medida em que grupos religiosos foram ganhando espaço, principalmente no campo educacional, despertaram a ira de maçons que, através de textos veiculados em jornais e também em publicações da própria instituição, condenavam o modelo *ideológico* adotado em tais escolas e culpavam o Estado por uma pretensa omissão frente a tal *invasão* da Igreja¹⁷³.

Talvez a relutância em liberar o pequeno grupo de Irmãs de São José que trabalhava no São Pedro para a prática de seus ofícios religiosos se devesse ao receio de fornecer à Igreja mais um terreno de atuação. A própria medicina lutava para se legitimar e ter reconhecida a sua autoridade suprema sobre a doença, frente a líderes políticos positivistas que acreditavam que “não cabia aos órgãos oficiais estabelecer o que seria de competência dos médicos, pois a população moralizada e instruída é que devia apreciar tanto a moralidade quanto a capacidade

¹⁷⁰ COLUSSI, Eliane Lucia. *Plantando ramas de Acácia: a maçonaria gaúcha na segunda metade do século XIX*. 1998. 343 f. Tese (Doutorado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 1998. Grifo da autora.

¹⁷¹ Ibid.

¹⁷² Ibid. 350 f.

¹⁷³ BORIN, Marta Rosa. *Por um Brasil católico: tensão e conflito no campo religioso da República*. 2010. 351 f. Tese (Doutorado em História) – Programa de Pós-Graduação em Estudos Históricos e Latino-Americanos. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo, RS, 2010. Nessa época, em Santa Maria, grupos de oração eram formados “com o intuito de fortalecer o catolicismo [...] e afastar os jovens e as famílias da propaganda anticlerical”. Ibid. 171 f.

técnica e intelectual desses profissionais¹⁷⁴”. Institucionalizar uma religião no hospício poderia significar dividir um poder a muito custo conquistado. E de fato, como veremos adiante, não apenas o número de religiosas na instituição cresceu muito com o passar do tempo, como grandes celebrações católicas foram realizadas no interior do São Pedro, contando inclusive com a condução de padres capuchinhos e, eventualmente, de importantes autoridades eclesiásticas, como o arcebispo de Porto Alegre.

O bispo Dom Cláudio Ponce de Leão, que havia intermediado a entrada das Irmãs franciscanas na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, além de dar início às negociações para a vinda das primeiras religiosas ao hospício, também foi responsável pelo acirramento das tensões entre maçons e católicos no Estado. Sua ideia de atrair congregações de missionárias do exterior incomodava sobremaneira as autoridades maçons:

Da perspectiva da maçonaria gaúcha, a presença crescente no contingente de padres e freiras estrangeiros nas duas primeiras décadas do século XX se constituía num grave problema. Atemorizada pelo alcance dessa presença, já que em razão do aumento do clero esse chegaria às mais longínquas regiões, onde em décadas anteriores a Igreja chegava com dificuldades, e frente ao temor dos padres estrangeiros, a imprensa maçônica dirigia à instituição suas mais duras críticas¹⁷⁵.

A ascensão de D. João Becker ao arcebispado do sul do Brasil, em outubro de 1910, só aumentou a tensão. Através do periódico oficial da maçonaria gaúcha na época, o jornal *O Delta*, foram desferidos muitos ataques à Igreja Católica e a Becker. Embora no discurso houvesse a preocupação de manter implícita qualquer relação com a política, havia ligações inequívocas das cúpulas maçons com os três poderes da administração pública do Rio Grande do Sul¹⁷⁶. E não menor era a preocupação das autoridades religiosas com o que se passava no poder Executivo. Becker seguidamente referia-se a Borges de Medeiros como um *condutor de homens*, um tipo de liderança da qual a sociedade tanto carecia¹⁷⁷.

Ainda que houvesse, desde a proclamação da República, uma determinação ideológica de laicização do Estado e que o governo empunhasse a bandeira do positivismo cientificista,

¹⁷⁴ WEBER, Beatriz Teixeira. *As artes de curar. medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889-1928*. Santa Maria: Ed. da UFSM; Bauru: EDUSC – Editora da Universidade do Sagrado Coração, 1999. p. 107.

¹⁷⁵ COLUSSI, Eliane Lucia. *Plantando ramos de Acácia: a maçonaria gaúcha na segunda metade do século XIX*. 1998. 387 f. Tese [Doutorado em História] -- Curso de Pós-Graduação em História, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 1998.

¹⁷⁶ VÉSCIO, Luiz Eugênio. *O crime do Padre Sório: maçonaria e Igreja Católica no Rio Grande do Sul (1893-1928)*. Santa Maria: Editora da UFSM, 2001.

¹⁷⁷ ISAIA, Artur Cesar. *Catolicismo e Autoritarismo no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edipucrs, 1998.

não podia desprezar a força popular da Igreja que, nesta época, apostava em grandes manifestações públicas em datas comemorativas, demonstrando um crescimento importante no número de fiéis¹⁷⁸. Além disso, havia pontos de convergência entre os postulados católicos e positivistas. Para os últimos, que detinham as rédeas do poder civil no Estado, a Igreja ajudava o governo no sentido de pregar a ordem e a disciplina aos poderes constituídos, pois via o positivismo como salutar por ser anti-revolucionário, antiliberal e se basear no conceito de moralidade¹⁷⁹.

A hierarquia da Igreja via com bons olhos a existência de um governo forte, de cunho autoritário, pois coincidia com o pulso firme com que pretendia guiar a fé popular, calcando-a também no respeito à hierarquia e aos ditames que vinham de Roma. Ambos visavam, portanto, a regeneração da sociedade por meio da ordem, do respeito às tradições, da volta a uma moral anterior ao caos – diziam – instalado pelo liberalismo individualista pós-Revolução Francesa. Havia, assim, um *modus vivendi* harmônico entre o Estado e a Igreja no RS.

Creio, portanto, ser bastante plausível que a intervenção do arcebispo de Porto Alegre junto ao Governo tenha realmente ocorrido e possa ter influenciado a decisão da diretoria do São Pedro de ceder às reivindicações das Irmãs. Quanto aos maçons, não deviam ver com bons olhos a presença de práticas católicas dentro do Hospício São Pedro. Havia décadas que as entidades hospitalares gaúchas tinham membros da maçonaria em seus quadros diretivos¹⁸⁰. Estes diretores, portanto, acompanhavam de perto o poder da pregação do Evangelho sobre as almas abaladas pelas doenças do corpo. A mensagem transcrita abaixo revela o quanto os desagradava o envolvimento de religiosos católicos dentro de entidades onde se encontravam pessoas em situação de fragilidade física e emocional – como era o caso de um manicômio.

Até na Casa de Correção, até entre os pobres enclausurados os jesuítas procuram comover as almas em benefício próprio. Pregar a caridade a pobres pais de família presos porque roubaram para aliviar a fome dos filhos! Pregar o amor ao próximo, aos infelizes perseguidos por um destino implacável que os atirou ao crime de que se arrependeram no instante mesmo que o cometeram! Esta só mesmo do clericalismo. Mas é que D.

¹⁷⁸ ISAIA, Artur Cesar. *Catolicismo e Autoritarismo no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edipucrs, 1998.

¹⁷⁹ Ibid.

¹⁸⁰ São exemplos de entidades hospitalares com maçons na diretoria a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, o Hospital de Caridade de Alegrete, a Sociedade Beneficência Porto-Alegrense e a Casa de Caridade de São Gabriel, entre outras. COLUSSI, Eliane Lucia. *Plantando ramos de Acácia: a maçonaria gaúcha na segunda metade do século XIX*. 1998. 489 f. Tese [Doutorado em História] -- Curso de Pós-Graduação em História, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 1998.

Cláudio dava expansão no único sentimento que o anima, a usurpação do suor alheio¹⁸¹.

No mesmo ano em que iniciaram as negociações para a vinda das religiosas para o hospício, em 1908, o São Pedro passou a sediar a disciplina de *Clínica Psiquiátrica* da Faculdade de Medicina. Foi justamente a gestão do doutor Dioclecio Pereira, no período 1908-1924, a que mostrou “maior empenho na *criação de condições para a produção de saber*. E isto passava por administrar de modo exemplar o hospício¹⁸²”. Num momento de afirmar a medicina como *dona* da loucura frente à sociedade e às autoridades estaduais, e de colocar o hospício em um lugar privilegiado entre as instituições de saúde da capital – tornando-o um importante local de produção de conhecimento –, talvez o diretor tenha relutado em atender as Irmãs por achar que a religião mancharia o status científico que desejava para a *sua casa*.

Mais contraditório ainda pode ter parecido, aos críticos da Igreja, fossem maçons ou não, a atuação católica dentro do São Pedro, uma vez que o próprio regulamento em vigência – o de 1903 – mantinha as disposições do anterior, de 1893, no que se referia à religião: era permitida a presença de padres ou pastores da crença dos pacientes, em visitação ou acompanhamento em seus últimos momentos, tudo dentro da lógica de liberdade religiosa pregada pelos positivistas, mas sem nenhuma menção a privilégios ao catolicismo. Parece-me, assim, bastante plausível que os dirigentes do hospício possam ter sido realmente dissuadidos pelas autoridades políticas, contra a própria vontade, a ceder em suas convicções e atender à demanda das Irmãs. Afinal, para o Executivo estadual, interesses maiores estavam em jogo – como, por exemplo, o da legitimidade popular de seu próprio poder – e, em última instância, eram de suas mesas que partiam as nomeações para cargos como o de diretor do São Pedro. Cabia e eles pesar os males e julgar qual seria o menor.

Portanto, creio que a tentativa de manter a religião sob controle dentro do manicômio tenha se devido mais a um instinto de autopreservação da ciência médica em sua posição de poder do que propriamente uma conspiração maçom. Mas o clima de guerra entre Igreja e maçonaria da época, acredito, tenha colaborado para essa versão da história que se difundiu

¹⁸¹ BOLETIM DO GRANDE ORIENTE DO RIO GRANDE DO SUL, Porto Alegre, ano 11, n. 2, p. 130-131, 1902 apud COLUSSI, Eliane Lucia. *Plantando ramas de Acácia: a maçonaria gaúcha na segunda metade do século XIX*. 1998. 393-394 f. Tese [Doutorado em História] -- Curso de Pós-Graduação em História. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 1998.

¹⁸² SCHIAVONI, Alexandre Giovanni da Costa. *A institucionalização da loucura no Rio Grande do Sul: o Hospício São Pedro e a Faculdade de Medicina*. 1997. 171-172 f. Dissertação (Mestrado em História) -- Programa de Pós-Graduação em História. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, 1997. Grifo do autor.

através das décadas entre as Irmãs de São José. E só teve um final feliz para elas graças à qualidade do trabalho que executavam.

Resolvido o impasse de 1916, as religiosas puderam finalmente desempenhar as funções que tanto desejavam. É então que se inicia a etapa que considero de harmonia entre o saber científico e a religião. A influência e participação das Irmãs aumentou ano após ano. “Em 1926 foram construídas a clausura e uma nova capela, e três anos após as Irmãs assumiram definitivamente a administração interna do então Hospital São Pedro¹⁸³”. Alcançaram assim um poder maior que os das religiosas do tempo em que o então hospício esteve ligado à Santa Casa, porque tinham mais pessoas e mais setores sob seu comando. E o principal, do ponto de vista da ótica cristã que inspirou a fundação da Congregação séculos antes: sem restrições quanto à pregação das palavras de Jesus.

Mas, apesar de fatos inequívocos da presença do componente religioso no hospital, como a construção de uma nova capela e a liberdade para o exercício de suas práticas católicas, talvez houvesse um certo constrangimento científico – quem sabe, uma disputa velada de poder – em reconhecer a importância deste fator no dia a dia dos alienados. Fazer isso significaria admitir que só a psiquiatria e as demais atividades recreativas e de labor não eram suficientes para melhorar a qualidade de vida dos internos e o misticismo era também imprescindível. Na obra *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*, o ex-diretor Jacinto Godoy faz diversas menções elogiosas ao trabalho das Irmãs, mas, segundo ele, elas desempenhavam apenas “funções de enfermagem e administrativas¹⁸⁴”. Ao longo de 460 páginas, o véu de silêncio no que se refere às inúmeras celebrações religiosas que faziam parte do cotidiano do hospital só é levantado em uma rápida referência a uma missa conduzida pelo Padre Capuchinho Frei Lino, solenidade esta em homenagem ao aniversário do próprio médico¹⁸⁵.

Segundo o diretor que mais tempo dirigiu o São Pedro¹⁸⁶, a instituição só havia resistido aos inúmeros problemas infraestruturais “à custa do estoicismo das suas religiosas, de seus médicos e de sua enfermagem¹⁸⁷”. Mas quem lê o seu livro desavisadamente poderia pensar que a única diferença entre o trabalho das missionárias de São José e os demais funcionários era a natureza do vínculo empregatício, quando, na realidade, elas tinham inúmeras responsabilidades no tocante a tudo o que acontecia lá dentro.

¹⁸³ CHEUICHE, Edson Medeiros. *Fragmentos históricos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, na Porto Alegre do século XIX a meados do século XX*. Porto Alegre: Serviço de Memória Cultural do HPSP, 2012. Material não publicado.

¹⁸⁴ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955. p. 386.

¹⁸⁵ Ibid.

¹⁸⁶ De 1926 a 1932 e 1937 a 1951. ALVES, Gabrielle Werenicz; SERRES, Juliane C. Primon. *Hospital Psiquiátrico São Pedro: 125 anos de História*. Porto Alegre: Edipucrs, 2009. p. 75.

¹⁸⁷ GODOY, op cit. p. 420.

Fotografia 2 – Os homens da saúde mental no RS



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro¹⁸⁸

E ainda que contrariados no início, os médicos do São Pedro possivelmente tenham vislumbrado, no decorrer da convivência com as Irmãs, os benefícios que o fator religioso poderia trazer ao seu trabalho de cientistas da mente humana. Talvez tenham se dado conta de que a religião, pelo menos até onde pudessem controlá-la, nos limites do hospício, não seria um método de tratamento, como tantas outras práticas de cura vistas como magia e superstição e contra quem a medicina levantava as suas armas, tentando aboli-las completamente ou empurrá-las para a ilegalidade¹⁸⁹, mas sim um complemento, uma espécie de compensação afetivo-emocional ao abandono a que muitos foram relegados lá dentro.

O trabalho das freiras era um acréscimo ao tratamento médico, e não uma terapia alternativa a competir pelo mesmo terreno no cérebro do doente. Além disso, elas poderiam ser grandes aliadas no trato com os alienados na medida em que, conquistando-lhes a confiança, extraíssem destes a confissão de coisas fundamentais para a abordagem e o tratamento terapêutico a ser empregado. A figura do médico, num contexto de reclusão, em muitos casos forçada, pode fazer com que o paciente se feche ainda mais em si, vendo nela a imagem temida da autoridade e da repressão. Já o semblante *venerável* de uma freira pode inspirar mais confiança – principalmente entre o contingente católico dos alienados – e,

¹⁸⁸ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [193-]. *Os homens da saúde mental no RS*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural. O doutor Jacintho Godoy é o primeiro da direita.

¹⁸⁹ Ver em WEBER, Beatriz Teixeira. *As artes de curar*. medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889-1928. Santa Maria: Ed. da UFSM; Bauru: EDUSC – Editora da Universidade do Sagrado Coração, 1999.

através da mensagem do Cristo, alcançar os confins da *loucura* e ajudar a traduzi-la para o corpo científico. Os psiquiatras não devem ter demorado muito para se dar conta de que “a religião consorciada à ciência, pode ser entendida como uma segurança adicional, sem que a qualificação desta última seja posta em questão¹⁹⁰”.

A presença de voluntárias cujo princípio norteador da Congregação a que pertenciam era justamente o do conforto aos necessitados, poderia diminuir o impacto negativo causado por muitos aspectos da vida asilar.

Na medida em que a ciência médica não dá respostas suficientes à questão do sofrimento, ela deixa em aberto uma questão que é elementar na concepção do enfermo: “Por que eu estou doente?” [...] Sob essa perspectiva, a religião pode possibilitar que o enfermo resgate a questão do sentido último, da razão pela qual uma determinada enfermidade recaiu sobre ele e não sobre uma outra pessoa¹⁹¹.

As Irmãs acabaram se tornando, na opinião de muitos que desfrutaram da intimidade da instituição, as grandes responsáveis por colocar um pouco de ordem no caos gerado por problemas como a superlotação e a falta de infraestrutura adequada¹⁹². Apesar da historicamente conflituosa relação entre ciência e religião, elas converteram-se também aos postulados da primeira, estudando enfermagem e farmacologia para melhor realizar suas funções e compreender o que a medicina tinha a dizer sobre a loucura, sem jamais abandonar o hábito da evangelização e o auxílio das *sagradas escrituras*. Seu papel de acompanhamento diário dos pacientes era de vital importância para que os poucos médicos – em relação ao número de pacientes – desempenhassem suas funções. Os limites, ao que parece, eram respeitados, no que diz respeito a até onde o conhecimento delas poderia ir.

¹⁹⁰ ASSUNÇÃO, Luiza Maria de. Ciência e religião: a relação entre médicos e religiosos no Instituto de Psiquiatria do HCUSP. *Revista Mosaico*, Goiânia: v. 2, n. 2, p. 126, jul./dez. 2009.

¹⁹¹ *Ibid.* p. 126.

¹⁹² ALVES, Protasio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 10 de março de 2011*. Informação verbal.

Fotografia 3 – Irmãs de São José: as guardiãs do São Pedro



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro¹⁹³

Irmã Paulina, aliás, é um perfeito exemplo de como o discurso e a prática psiquiátrica tinha legitimidade perante as religiosas. Em sua fala são comuns as alusões aos benefícios dos medicamentos tranquilizantes, de determinadas terapias e até de métodos polêmicos e compreendidos por muitos como práticas de tortura, como o eletrochoque. Assim, as missionárias de São José, ao receber permissão de levar a Bíblia aos alienados, mostraram-se dispostas “a trabalhar de acordo com as normas científicas, [construindo] um discurso, através do qual procuram colocar de forma enfática a prioridade atual que as explicações científicas

¹⁹³ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [194-]. *Irmãs de São José: as guardiãs do São Pedro* Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural. Nesta fotografia, as filas superiores são formadas pelas chamadas *Irmãs de Coro*, cujo hábito era todo negro para diferenciá-las das outras. Tratava-se de religiosas que entraram para a Congregação já com uma idade avançada e não tiveram as oportunidades de estudo das demais, nem passaram por todas as etapas descritas anteriormente. Elas eram encarregadas dos serviços braçais. PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal. A foto foi tirada antes de 1951, pois quando Paulina chegou ao São Pedro a vestimenta já era toda branca. Como há 61 freiras junto à escada, creio que o registro tenha sido feito em 1946, 1948, 1949 ou 1950, anos em que, no período do hábito escuro, superaram a marca de sessenta trabalhadoras no hospital. CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. Secretaria. *Relação das “Irmãs de São José de Chambéry” que trabalharam no Hospital Psiquiátrico São Pedro, de Porto Alegre, durante os anos de 1910 a 1997*. Caxias do Sul, 2004. Localização: Hospital Psiquiátrico São Pedro.

têm na área médica em detrimento das religiosas¹⁹⁴”. Talvez até algumas delas, no íntimo, pensassem que o demônio e seus asseclas continuavam tendo influência perniciosa sobre a mente humana, tão fraca e sujeita às tentações da matéria. Mas, se assim fosse, sabiam que o terreno onde atuavam era do saber científico e que deviam *tocar de acordo com a música*.

Neste mesmo ano em que conquistaram a tão esperada liberdade para levar a palavra de Deus aos pacientes, 1916, as Irmãs assumiram ainda a farmácia da instituição, que havia sido criada em 1897. As religiosas de nome Gertrudes e Irene, e mais tarde também a Irmã Beatriz, ficaram como responsáveis pelo setor que produzia a quase totalidade dos medicamentos consumidos pelos pacientes – os demais vinham da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Uma delas, Benedetta Eva Bolla, conhecida como Irmã do Rosário, foi a responsável pelo setor de 1925 a 1975, zelando sempre para que seus auxiliares se especializassem para melhor cumprir suas funções. As Irmãs também possuíam uma horta, um dos locais onde os pacientes mais dispostos ao trabalho cumpriam tarefas como parte do tratamento – a chamada *laborterapia*¹⁹⁵. Quando Jacintho Godoy assumiu a direção, em 1926, as freiras já eram vinte e quatro no São Pedro¹⁹⁶.

Mas a sua atuação junto aos doentes mentais transcendeu os limites do bairro Partenon, devendo elas também serem lembradas como essenciais na existência e funcionamento de outra instituição psiquiátrica porto-alegrense: o Sanatório São José. Criado por Godoy em 1933, por uma sugestão da Superiora das freiras no hospital, a francesa Françoise de Salles, tornou-se mais um *campo de missão* para as Irmãs da Congregação, quando, três anos depois, elas substituíram as Irmãs Carlistas na administração¹⁹⁷.

2.6 “Nada apresentou que justifique a sua internação”

No dia 1º de maio de 1926, Anninka deixou pela primeira vez o São Pedro, para onde voltaria cinco anos e sete meses depois. Desta segunda passagem, mais longa – duraria doze anos –, há diversos registros que ajudam a reconstituir traços importantes de sua personalidade. Foi admitida em 18 de dezembro de 1931. Quando chegou ao hospício, onze anos antes, as Irmãs de São José eram em número de dezoito. Agora, *promovido* a

¹⁹⁴ ASSUNÇÃO, Luiza Maria de. Ciência e religião: a relação entre médicos e religiosos no Instituto de Psiquiatria do HCUSP. *Revista Mosaico*, Goiânia: v. 2, n. 2, p. 127, jul./dez. 2009.

¹⁹⁵ ALVES, Gabrielle Werenicz; SERRES, Juliane C. Primon. *Hospital Psiquiátrico São Pedro: 125 anos de História*. Porto Alegre: Edipucrs, 2009.

¹⁹⁶ CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. Secretaria. *Relação das “Irmãs de São José de Chambéry” que trabalharam no Hospital Psiquiátrico São Pedro, de Porto Alegre, durante os anos de 1910 a 1997*. Caxias do Sul, 2004. Localização: Hospital Psiquiátrico São Pedro.

¹⁹⁷ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955.

hospital, o São Pedro contava com trinta e três religiosas¹⁹⁸. No prontuário, há uma fotografia. O relatório de 1920 já fazia menção ao serviço fotográfico no manicômio: “Esse serviço não teve regular seguimento, e isso porque, não só quem o atende – o machinista da usina electrica – que trabalha nesse departamento às noites não o póde fazer convenientemente, como também pela deficiência de material na praça e elevado custo do que existe¹⁹⁹”.

Mas é provável que a prática de fotografar os pacientes tenha se normalizado nos anos seguintes, porque passam a ser comuns imagens dos internados anexados a seus prontuários. O próprio Regulamento de 1925, em seu Artigo 44º, dizia: “Admittido o doente definitivamente, e por ocasião de sua saída, sempre que possível, será identificado pela fotografia, retrato morfológico, dactyloscopia, etc²⁰⁰”. Mais tarde, em 1948, com o intuito de integrar as informações do Hospital com as do Gabinete de Polícia, foi criado um setor de identificação. A iniciativa visava facilitar a recaptura de pacientes que fugiam, prática tão comum ao longo de toda a história da instituição, além de facilitar a identificação *post mortem*²⁰¹.

A foto de Anninka mostra uma mulher com ar sofrido, mas resignado. O rosto lembra mesmo o que o senso comum classifica como uma *colona*. Veste uma roupa listrada que remete aos uniformes dos judeus nos campos de concentração nazistas, além de uma grande cruz na lapela. Esta cruz, mais do que um simples adereço estético, é bastante significativa. Diz muito sobre a sua maneira de se comportar e suas concepções de mundo. As referências a sua religiosidade *exagerada* – sob o ponto de vista médico – são constantes ao longo de todos os registros de entrevistas com a paciente, desta época em diante.

A já citada carta do irmão João, datada de 1926, dava pistas de que, talvez, Anninka saísse com ele do hospital para ir morar em Guarani. Entretanto – outro mistério sobre suas andanças no mundo fora do São Pedro –, o município de procedência, ao

¹⁹⁸ CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. Secretaria. *Relação das “Irmãs de São José de Chambéry” que trabalharam no Hospital Psiquiátrico São Pedro, de Porto Alegre, durante os anos de 1910 a 1997*. Caxias do Sul, 2004. Localização: Hospital Psiquiátrico São Pedro.

¹⁹⁹ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves, Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 30 de agosto de 1920*. Porto Alegre, 1920. v. 1, p. 124. Localização: Memória Parlamentar da Assembléia Legislativa do Rio Grande do Sul.

²⁰⁰ HOSPITAL SÃO PEDRO. *Regulamento para o Hospital São Pedro, de 29 de dezembro de 1925*. Porto Alegre, 1925. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro.

²⁰¹ ALVES, Gabrielle Werenicz; SERRES, Juliane C. Primon. *Hospital Psiquiátrico São Pedro: 125 anos de História*. Porto Alegre: Edipucrs, 2009. Neste ano, 1948, foram fotografados 1.801 pacientes. CHEUICHE, Edson Medeiros. *Fragmentos históricos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, na Porto Alegre do século XIX a meados do século XX*. Porto Alegre: Serviço de Memória Cultural do HPSP, 2012. Material não publicado.

contrário de sua primeira chegada ao *mundo dos loucos*, onze anos antes, não é Ijuí, tampouco Guarani, mas Vacaria – segundo grafia da época, Vaccaria. A região era um “vasto altiplano onde os estancieiros criavam gado²⁰²”, cercada de colônias italianas como Antônio Prado, Dona Isabel, Conde d’Eu e Caxias. Como ela foi parar lá durante este intervalo de tempo não consegui descobrir. Mas, uma vez que um terço da população de Ijuí, onde morava antes da primeira internação, era formada por italianos²⁰³, e que Anninka fora classificada nos prontuários como *doméstica*, é possível que tenha acompanhado, como empregada, alguma família de italianos em sua mudança para os Campos de Cima da Serra – isso, é claro, se voltou para Ijuí ao sair do São Pedro. Outra possibilidade é que tenha ido para Vacaria através de contatos com a própria comunidade polonesa da região, talvez algum familiar, pois há registros da chegada de pelo menos 1000 colonos desta etnia à cidade vizinha de Antonio Prado, entre 1890 e 1894²⁰⁴. Por outro lado, mulheres que trabalhavam em casa para seus maridos e filhos, durante muito tempo foram designadas nos documentos como *domésticas*, sem que isso representasse necessariamente uma ocupação remunerada em casa de outrem. Além disso, nas colônias, essa designação significava também o trato com os animais e com a agricultura.

O certo é que trabalhava, antes da segunda internação, num colégio de Irmãs. E foi justamente a Madre Superiora da instituição que a encaminhou para o São Pedro. A Congregação de São José possuía, desde 1904, uma escola para meninas em Vacaria²⁰⁵. A educação de crianças e jovens era uma das razões pelas quais as Ordens foram atraídas da Europa, e também uma das principais vocações das religiosas de São José. Possuir um colégio católico em Vacaria era mais significativo ainda, porque a população vivia dispersa na “planície vasta como a Suíça²⁰⁶”, dificultando a evangelização e a penetração da Igreja. Como não havia outra escola pertencente a um grupo religioso no município, é quase certo, portanto, que depois do primeiro contato de Anninka com as Irmãs de São

²⁰² GIRON, Loraine; HERÉDIA, Vania Beatriz. *História da imigração italiana no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: EST, 2007. p. 66.

²⁰³ GLUCHOWSKI, Kazimierz. *Os poloneses no Brasil: subsídios para o problema da colonização polonesa no Brasil*. Porto Alegre: Rodycz & Ordakowski Editores, 2005.

²⁰⁴ Ibid. Na região predominava a atividade agropecuária e, segundo dados de 1920, 20.100 pessoas moravam na área rural e 1.900 na área urbana de Vacaria. BORGES, Maria Nely Ferreira. *Evolução histórica de Vacaria*. In: GIRON, Loraine (Org.). *Colonos e Fazendeiros: imigrantes italianos nos Campos de Vacaria*. Porto Alegre: EST, 2001. p. 287-305.

²⁰⁵ Na vizinha Antonio Prado as religiosas também tinham uma escola. D’APREMONT, Bernardin; GILLONNAY, Bruno de. *Comunidades indígenas, brasileiras, polonesas e italianas no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Ed. da EST; Caxias do Sul: Ed. da UCS, 1976.

²⁰⁶ D’APREMONT, Bernardin; GILLONNAY, Bruno de. *Comunidades indígenas, brasileiras, polonesas e italianas no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Ed. da EST; Caxias do Sul: Ed. da UCS, 1976, p. 53.

José no São Pedro, novo encontro ocorreu em Vacaria. E se assim foi, o relacionamento não teve nada de harmonioso.

Sobre isso, o apontamento médico diz que ela se considerava perseguida, injustiçada, incompreendida, tudo através de um discurso racional e extremamente detalhado, conforme reproduzido no trecho abaixo:

Para fazer o relato dos sucessos que se realizaram num colégio de Irmãs, onde trabalha, e que motivaram a presente internação, reporta-se às mais remotas causas do incidente, detalha situações, precisa horas, lugares, gestos, documentando sua história com *um luxo de minúcias e uma precisão insuperáveis*. Demora-se descrevendo as pessoas envolvidas em tais factos, reproduzindo todos os diálogos e – se é solicitada a abreviar o relato – não faz, não se desvia nem perde o fio de sua história, continua em tom discursivo, convencida e ciosa de sua razão, procurando sempre salientar seu comportamento, sua aplicação no trabalho, etc. *Diz-se vítima de perseguição pelas Irmãs do colégio*. Quando solicitada a justificar suas desconfianças e esclarecer o motivo dessa perseguição, torna-se reticente, ri com ar misterioso e explica – orgulhosa – que todos lhe invejavam ser muito trabalhadora, e até mesmo a Madre Superiora – frisa a paciente – a inveja e persegue por isso²⁰⁷.

Quanto a ser perseguida e invejada no colégio, Irmã Paulina acredita que isso fosse mesmo possível, tal a austeridade apresentada por Anninka, sua disposição para o trabalho e a disciplina com que cumpria as tarefas, além do temperamento nervoso e pouco receptivo a críticas²⁰⁸. Creio que, não só a paciente tinha dificuldades em relacionar-se num meio social, como também a Congregação, principalmente através de suas Superiores, possuía um perfil autoritário. O choque de personalidades neste caso era bastante provável, ainda que a visão psiquiátrica atribuísse apenas à internada a culpa pelo conflito.

Assim como na época da primeira internação, permanecia solteira, condição não muito comum no universo das mulheres imigrantes, mas agora era classificada como *da Polónia*, e não mais *brazileira*, como em 1920. Outra vez foi encaminhada para a 4ª classe. Baseado em documento de Vacaria, sua idade é registrada como 34, contradizendo a informação de 1920 e outras posteriores, de que teria nascido em 1900²⁰⁹. Da mesma maneira que agi quanto à nacionalidade, mantenho sobre o seu nascimento a convicção do

²⁰⁷ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário n° 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20. Grifo nosso.

²⁰⁸ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de novembro de 2009*. Informação verbal.

²⁰⁹ HOSPÍCIO SÃO PEDRO, op. cit.

primeiro registro, até por se repetir outras vezes, inclusive na Guia de Sepultamento anexada no prontuário.

O diagnóstico é bastante revelador da sua religiosidade: *Psicose passional de conteúdo místico*²¹⁰. Percepção boa, memória e associação de ideias normais, sem apresentar delírios. Ainda assim, foi admitida provisoriamente para observação. Um mês depois, um registro médico dizia: “Até a presente data a paciente nada apresentou que justifique a sua internação neste estabelecimento. Julgo que se lhe deve dar alta²¹¹”. Apesar disso, Anninka permaneceu outros doze anos no São Pedro. Seriam seus delírios místicos tão perigosos à sociedade que precisasse ser de tal forma apartada do convívio social?

A requisição da Intendência Municipal de Vaccaria é acompanhada de um Certificado de Internação, onde há menção a *crises de excitação maniaca*. Apenas três dias após a observação anterior, de que poderia ter alta, Anninka é matriculada e transferida para a Seção de Tratamento, sob a alegação de que não se ambientava em família – segundo informações repassadas pela cunhada. Isso me leva a crer que, depois de sair do São Pedro, em 1926, foi viver com um dos irmãos, talvez o marido desta cunhada cuja fala está registrada²¹². Infelizmente não consegui descobrir se esse irmão era João, que residia em Guarani, nem qual o percurso trilhado por Anninka, desde a primeira alta, até seu estabelecimento em Vaccaria. De qualquer forma, fica claro o quanto os hospitais psiquiátricos serviram para que incompatibilidades familiares resultassem em internações, dentro da visão de que o pretense alienado era alguém constantemente “susceptível de uma passagem ao ato imprevisível e violento²¹³”, precisando, por isso, ser isolado. E ainda que os exames e investigações do corpo

²¹⁰ A psicose passional é caracterizada por uma *verdade revelada*, de conteúdo amoroso, a partir da qual diversas interpretações são elaboradas. BRESSANELLI, Juliana. *A erotomania como resposta psicótica aos impasses do amor*. 2007. 94 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) -- Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, 2007. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/1843/TMCB-7WYM2B/1/_disserta__o_revisada__para_pdf_24_09_09.doc_.pdf>. Acesso em: 3 mar. 2012.

²¹¹ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário nº 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

²¹² Se a situação hierárquica da mulher imigrante dentro da família já era de inferioridade, pior ainda era a das solteiras. Para elas, “restava apenas a servidão às irmãs casadas, ou então se tornar empregada da cunhada, nas terras herdadas por seu irmão e das quais foram deserdadas, criando os sobrinhos e fazendo toda sorte de serviços sem remuneração”. GIRON, Loraine. *Dominação e subordinação: Mulher e trabalho na pequena propriedade*. Porto Alegre: EST Edições; Suliani Letra & Vida, 2008, p. 96. Talvez o maior sintoma da loucura de Anninka tenha sido a insistência em permanecer solteira e, por essa condição, ter de aceitar ordens dos parentes com quem morava.

²¹³ CASTEL, Robert. *A gestão dos riscos: da antipsiquiatria à pós-psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1987. p. 126.

médico do hospital não tenham detectado razões para o confinamento, foi feita a vontade de quem a encaminhou²¹⁴.

Havia muitos problemas na organização interna das informações sobre os pacientes. No caso de Anninka, um mês e dez dias depois de sua segunda entrada há uma notificação médica de que ela já havia sido internada. Por não ter sido percebido antes, foi feita uma segunda papeleta. Pode-se ter uma ideia do caos e desorganização no controle identitário dos internados se pensarmos que, quase vinte anos depois, quando do início do trabalho de Irmã Paulina no São Pedro, a confusão ainda era grande, o que aumentava a dificuldade dos tratamentos e o sofrimento dos internados:

“Tinha doentes esquecidos lá dentro. Às vezes vinha um doente lá dentro, achava que tava em condições de alta, que tava bem, perguntava o nome, levava lá em cima pro doutor ver, e nem tava baixado, não tinha registro de baixa. Porque era tanta confusão que às vezes baixavam e não dava nem pra registrar²¹⁵”.

A situação era antiga. No relatório de 7 de agosto de 1920, o doutor José Carlos Ferreira, médico-adjunto do manicômio, argumentava que a taxa de mortalidade no primeiro ano dos que entravam no hospício, 19,4%, era maior do que entre os que já estavam a mais tempo no local, 14,2%. Segundo Ferreira, essa discrepância nas estatísticas se explicava pela péssima assistência dada aos doentes no período prévio à sua chegada na instituição. Seriam necessários, segundo suas palavras, enfermeiros para conduzir os pacientes ao hospício, “em vez de guardas como quase sempre acontece²¹⁶”. A descrição do transporte dos pacientes do interior do Estado remete a um verdadeiro cenário de horror:

“Os doentes vinham assim em comboios, por exemplo, Alegrete, Uruguaiana, Santa Maria, eles recolhiam todos os doentes, as pessoas da rua, como aqui em Porto Alegre também, e eram enquadrados na delegacia. E quando tinha assim um número que valia a

²¹⁴ Desde o século XIX, estudiosos da alienação mental, como Esquirol, detectaram no ambiente familiar a origem do “primeiro abalo nas faculdades intelectuais e morais” do indivíduo. ESQUIROL, 1805 apud FOUCAULT, Michel. *O poder psiquiátrico*. São Paulo: Martins Fontes, 2006. p. 147. Segundo Foucault, para o poder psiquiátrico é fundamental a captura do corpo do alienado, por isso a ideia de separá-lo da família. Essa pequena célula, onde também se dão importantes relações de poder, deve ser desmembrada, desconfigurada. O louco deve ser afastado de seus parentes, pois este *saber científico* considera o meio familiar “absolutamente incompatível com a gestão de qualquer ação terapêutica”. FOUCAULT, Michel. *O poder psiquiátrico*. São Paulo: Martins Fontes, 2006. p. 122. Para ele, “o lugar natural da doença é o lugar natural da vida – a família”. FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1994. p. 18. Mas, no caso de Anninka, foi justamente no isolamento asilar, no modelo institucional tão criticado pelo pensador francês e por tantos outros autores, que ela finalmente se adaptou e conseguiu exercer uma sociabilidade razoável.

²¹⁵ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de novembro de 2009*. Informação verbal.

²¹⁶ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior em 30 de agosto de 1920*. v. 1. p.128. Porto Alegre: Oficinas Graphicas d’“A Federação”, 1920. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

pena fazer uma viagem, então, por exemplo tinha um vagão, enchia, eles vinham escoltados por dois policiais. Enquanto isso ficavam na cadeia, então tu pensa em como é que eles vinham, mais mortos que vivos. O prefeito mandava assim só um ofício dizendo: 'Estou encaminhando para o Hospício São Pedro fulano, beltrano, cicrano'. Dizia o nome de todos numa folha. [...] Até veio uma vez um caminhão de carroceria lá do interior, tu vê como que eram as estradas naquele tempo e na carroceria tinha uma tal de pedra, não sei como é que era, e os doentes vinham deitados assim, a camisa-de-força era um saco de lona assim, com feicho e aqui um cadeado. E aí eles eram amarrados a essa tal de pedra em cima da carroceria pra eles não poderem sair fora né? Então tu já pensou com os solavancos como é que estavam as costas deles? Até hoje isso me marcou, quando a gente tirava dos saco aqueles doentes, eles estavam todos machucados, cianosadas as costas, tudo, olha que situação²¹⁷".

Mas tudo indica que a chegada ao São Pedro não significava, de forma alguma, um alívio para os que tanto sofriam no trajeto do interior para a capital. Prova disso é o fato, narrado acima, de pacientes vivendo lá dentro sem que houvesse qualquer referência documental à sua existência. Apartados da sociedade pelas famílias, eram inexistentes para a instituição onde viviam. Em 1938, por iniciativa do então diretor, Jacinto Godoy, foi criado o Serviço de Profilaxia Mental, ou Serviço Aberto, composto por duas assistentes sociais, dotadas de inúmeras obrigações, como organizar as fichas pessoais dos pacientes; conversar e orientar as famílias, buscando com estas o máximo possível de informações sobre os internos; auxiliar na readaptação ao meio social os que tivessem alta; etc. Além das funcionárias contratadas, diversas estagiárias passaram pelo São Pedro²¹⁸. Mas, a julgar pelos relatos de Irmã Paulina sobre o verdadeiro caos em que se encontravam os doentes e a completa desorganização quando chegavam ao hospital, este serviço foi mais um dos que funcionaram muito mais no papel do que na prática. Havia muito trabalho para São José na casa de São Pedro.

²¹⁷ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida em 17 de novembro de 2009*. Informação verbal.

²¹⁸ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955.

3 BONDADE E FIRMEZA: O EVANGELHO DO AMOR E DA DISCIPLINA

Se é verdade, como afirma Paulina, que as religiosas de São José levaram para dentro do São Pedro o toque de carinho e solidariedade indispensáveis no tratamento dos que lá viviam confinados, não é menos exato dizer que o fizeram com pulso firme e mão-de-ferro, não apenas na lida com pacientes mais agressivos e pouco dóceis, mas também nas suas relações com o corpo médico e demais funcionários. Tendo conquistado em 1916 o direito de exercer sua pregação católica, inserindo os alienados no círculo de seus rituais e práticas litúrgicas, as Irmãs foram conquistando espaço administrativo dentro da instituição e aumentando quantitativamente sua presença. Aprimoraram um antigo costume de utilizar os internados em melhor estado para o auxílio das tarefas cotidianas e, assim, com *bondade e firmeza* – que Irmã Paulina diz ser seu lema²¹⁹ –, conseguiram associar o nome da Congregação de maneira definitiva ao do nosocômio. Enquanto crescia a importância das freiras no dia a dia do hospital, aumentava também o interesse científico dos psiquiatras em Anninka, especialmente na sua crença em vozes que lhe diziam o que fazer e em quem confiar. A paciente, por seu turno, afeiçoava-se cada vez mais àquele ambiente onde, finalmente, começava a ter a sua importância reconhecida.

3.1 Um hospital mais *humanizado*?

Em 1950 formava-se na Escola Profissional de Enfermagem, criada dentro do nosocômio em 1939, a 11ª turma de enfermeiros²²⁰. Entre os 22 alunos, duas religiosas da Congregação de São José. Não foram as primeiras. Antes delas, outras 18 já haviam recebido o diploma²²¹. O quadro geral da população do hospital era de 165 servidores, entre enfermeiros, freiras e auxiliares, para mais de 3 mil asilados²²². A profissionalização das

²¹⁹ A adoção de um lema individual é uma característica das Irmãs de São José. Alguns outros exemplos escolhidos por companheiras de Paulina são: *Amor e sacrifício; Sou de Deus e do povo também, para sempre!; O Senhor é minha luz na caminhada. Ele é meu tudo; Identificar-me com Cristo na sua oblação; A Jesus por Maria! – Jesus como esposo, Maria, minha mãe!* CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. *Memorial das Irmãs de São José*. 2012. Texto disponível no link Memorial-Saudades. Disponível em: <<http://www.isjbrasil.com.br/index.php?page=memoriais>>. Acesso em: 29 jan. 2012.

²²⁰ O Regulamento de 1925, no Capítulo XIX, já previa a criação de uma Escola de Enfermeiros, estipulando inclusive o tempo que duraria o curso – dois anos – e que seria dada preferência, como realmente aconteceu, aos que já trabalhassem no hospital. *HOSPITAL SÃO PEDRO*. Regulamento para o Hospital São Pedro, de 29 de dezembro de 1925. Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Porto Alegre.

²²¹ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955.

²²² CHEUICHE, Edson Medeiros. *Fragmentos históricos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, na Porto Alegre do século XIX a meados do século XX*. Porto Alegre: Serviço de Memória Cultural do HPSP, 2012. Material não publicado.

Irmãs, para melhor dar conta de suas responsabilidades perante os doentes mentais, fortaleceu ainda mais os elos entre elas e o corpo médico da instituição. Dois dias antes da data em que seria realizada a solenidade de formatura, falecia a Superiora da Congregação no hospital, Madre Françoise de Salles, uma das duas francesas vindas diretamente da Europa para o São Pedro em 1910, última remanescente do pequeno grupo original. Sobre Francisca, como era chamada, escreveu o então diretor Jacintho Godoy:

Espírito fino, aprimorada educação, possuía dotes de coração que a tornavam querida de cada uma das doentes internadas, através de tantos anos. Foi um exemplo de bondade, devotamento, que serviu de imitação às suas Irmãs de Congregação e às demais funcionárias leigas. Colhida pela morte em plena atividade, detinha ela a tradição oral da história do velho hospício, que era sempre interessante ouvir de seus lábios. O seu desaparecimento abriu um claro difícil de preencher e será sempre lembrado com pesar e com saudade²²³.

Com a morte de Irmã Francisca, partia do São Pedro – um dos primeiros *campos missionários* do grupo no Rio Grande do Sul – a principal personagem do início do relacionamento entre as Irmãs de São José e o hospital. Françoise e as que a sucederam no comando do grupo, acatando orientação da Casa Provincial de Garibaldi, nunca aceitaram que o Estado as contratasse individualmente. O acordo era feito diretamente com as Superiores da Congregação e só elas tinham o poder de alocar as religiosas, de acordo com a vocação de cada uma. Se fossem como os outros funcionários, vinculadas individualmente, poderiam ser enviadas, por exemplo, para trabalhar em setores administrativos de quaisquer outros órgãos públicos. O poder sobre o destino das freiras era algo que não estava em questão, tendo sido razão de descontentamento das religiosas ainda na década de 1950, como se verá adiante.

“Então no contrato tinha 80 irmãs, e ali a Superiora recebia pelas 80. Nós não éramos individuais, era por contrato. No contrato era pago tantas, como se fosse agora o serviço de limpeza. E nós aqui, como contratadas, não tínhamos direito à aposentadoria, nem férias, nem folgas, nada nada. Mas nós tínhamos direito a viver, nos sustentar com o que o Estado tinha naquele tempo. Nós ganhávamos comida, a roupa, por exemplo, roupa de cama, coisas assim, nós tínhamos do Estado. E quando nós ficávamos doentes, que aqui nós tínhamos sala de cirurgia, nós tínhamos tudo né? O que se podia fazer aqui, se era uma cirurgia que se podia fazer, se fazia aqui. A medicação também, que o Estado tinha, se nós precisávamos nós tínhamos, isso tudo entrava no contrato. As Irmãs pediam pra renunciar aposentadoria, essas coisas todas, mas que o Estado sustentasse até a morte, nessas condições, e muitas morreram aqui, de fato²²⁴”.

²²³ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955. p. 386-387.

²²⁴ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal.

Embora o pagamento fosse realizado para a Congregação, e não individualmente às Irmãs, diferentes funções mereciam remuneração distinta: “A *Superiora ganhava mais, a farmacêutica ganhava mais, a administradora ganhava mais [...] e constava até serviço religioso*²²⁵”.

Ainda que funcionasse dentro do hospital, a Escola de Enfermagem formava profissionais para trabalhar em todos os departamentos do Estado, na área da Saúde. Depois de concluído o curso, alguns ingressavam, “mediante concurso, em que obtiveram as melhores classificações, em outros serviços médicos fora da especialidade neuropsiquiátrica, tais como a Aeronáutica e o Hospital de Pronto Socorro desta cidade²²⁶”. Mas as freiras com formação de enfermeiras, em geral, permaneciam no São Pedro, podendo ser removidas para outros *terrenos de missão* apenas por suas superiores.

Depois de professar e fazer os votos, as religiosas eram distribuídas para as diversas regiões do Estado onde a Congregação estava presente. As turmas de noviças formadas anualmente tinham entre trinta e quarenta membros. De dez a quinze delas eram encaminhadas para o nosocômio de Porto Alegre, local que mais recebia as Irmãs de São José. Paulina afirma que, em muitos casos, a remoção de religiosas de um local para outro era mesmo necessária, principalmente no caso do São Pedro, já que nem todas conseguiam viver naquele ambiente e dar conta das tarefas necessárias. Ela própria, que tanto rezara para que não fosse transferida para lá, tinha tudo para ser mais um caso de inadaptação ao grande casarão da Bento Gonçalves, mas não foi isso que aconteceu:

“Sou de Garibaldi, só conhecia Garibaldi, não conhecia outro lugar no mundo. Mas aí depois quando eu vim, no trem, e o pessoal do hospital veio me buscar, não enxerguei nem a rua por onde eu vim, entrei aqui por essa escadaria ali, fiquei aqui dentro e tô ainda aqui. E quando entrei eu pensei: ‘Que bom, agora eu não preciso rezar mais pra não vir, estou aqui, acabou’. E sabe que eu gostei? Comecei a sentir amor, gostei daqui, doentes que não falavam a gente conseguia fazer eles falar de novo, doentes que não se relacionavam... Isso tudo me dava vida. Quando eu comecei a trabalhar me disseram: ‘Olha Paulina, você não vai trabalhar na enfermagem, você só ajuda na limpeza, na higiene, pra se acostumar’. Mas aí depois a Irmã saiu e eu fiquei²²⁷”.

Ela diz ter logo se identificado com os doentes, vendo neles o ser humano necessitado de carinho e afeto onde a psiquiatria, muitas vezes, procurava apenas um cérebro

²²⁵ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal. O dinheiro destinado ao serviço religioso era utilizado pelas Irmãs pra pagar o sacerdote, comprar toalhas, hóstias, velas, vinho e todo o material relacionado com a manutenção da capela.

²²⁶ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955. p. 370.

²²⁷ PAULINA, op. cit.

danificado²²⁸. Na companhia das freiras mais antigas que lá estavam, dedicou-se ao trabalho com afinco e em pouco tempo, segundo suas próprias palavras, passou a realmente gostar do lugar. Além do trabalho de enfermagem, os ofícios religiosos lhe inspiravam, especialmente ao ver o que chama de grande aceitação por parte dos alienados da pregação ministrada pelas Irmãs e pelos padres capuchinhos que conduziam as missas no local.

Fotografia 4 – Irmãs comungando na capela



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro²²⁹

Paulina afirma que, ao contrário dos médicos, para quem o sucesso de seu trabalho consistia na cura da loucura ou no atenuamento de seus efeitos danosos, as Irmãs se contentavam em melhorar a qualidade de vida dentro do local. “*Eu digo às vezes; ‘Olha aquela ali, que loucura bonita que ela tem’.* *Aí me dizem: ‘Porque a senhora acha que é bonita?’ Porque ela explica tão bem uma coisa que pra ela é real e que não é²³⁰”.*

²²⁸ Questionando a natureza da psiquiatria que prega o isolamento e a exclusão, Santos afirma que esta elimina as especificidades e “não enxerga a pessoa, e sim o diagnóstico”. SANTOS, Nádya Maria Weber. Nas “entrelinhas” da história: sensibilidade e exclusão em narrativas da loucura. *História Unisinos*, n. 10, p. 89, jan./abr. 2006.

²²⁹ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. *Irmãs comungando na capela*. Porto Alegre, [196-]. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

²³⁰ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de novembro de 2009*. Informação verbal. Grifo nosso.

Desde que foram criados os primeiros manicômios, ainda no final do século XVIII, na Europa, o ambiente de exclusão dos que eram tidos como loucos gerou grande interesse nas populações que viviam nas proximidades. Alvos de uma curiosidade mórbida, os internados eram vistos como integrantes de uma feira itinerante de aberrações, “onde o desatino seria inteiramente contido e oferecido em espetáculo, sem perigo para os espectadores, onde o desatino teria todos os poderes do exemplo e nenhum dos riscos do contágio. Em suma, asilo restituído à sua verdade de jaula²³¹”. Algumas autoridades chegavam a recomendar que pais e mães levassem seus filhos aos hospícios, para assim usufruir de suas “funções pedagógicas²³²”. No São Pedro não foi diferente. Antes mesmo que suas portas se abrissem ao público interessado em ver como viviam aquelas pobres vítimas da “ronda do desatino²³³”, isolados do centro da então pequena Porto Alegre, na distante região do Partenon, o jornal *Mercantil* descreveu um acontecimento de notável insensibilidade humana. A edição de 30 de junho de 1884 comentava a inauguração do manicômio e, em meio a críticas quanto ao pouco espaço, luminosidade e ventilação dos quartos – chamados, não por acaso, de *cellas* –, não perdoava a inconveniência da festa, regada a muito champagne, que teve lugar em frente aos dormitórios dos pacientes:

Era a alegria ruidosa dos felizes escarnecendo dos desgraçados que riam às vezes, ao ouvir os sons das bandas marciaes, um rir de tristeza que confrangia a alma e inspirava compaixão. Ao lado dos que gemiam, ao lado dos infelizes loucos, ao lado da miséria, ressoavam os vivas e tiniam os copos dos convivas que na sua vaidade não trepidavam em escarnecer da dor!²³⁴

Mesmo as autoridades que por lá passaram ao longo dos anos, a pretexto de ver *in loco* as *descobertas científicas* dos psiquiatras e conhecer as instalações físicas da instituição, podem ser, a meu ver, incluídas neste rol de *turistas da loucura*. Nomes como Borges de Medeiros, Getúlio Vargas e diversos outros políticos de renome regional e nacional estiveram no São Pedro e têm suas assinaturas immortalizadas no Livro de Visitantes da instituição, isso sem falar na Princesa Isabel, responsável pela inauguração oficial do hospício, em 30 de

²³¹ FOUCAULT, Michel. *História da loucura na Idade clássica*. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2009. p. 357.

²³² DESMONCEAUX, 1789 apud FOUCAULT, Michel. *História da loucura na Idade clássica*. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2009. p. 357. Foucault caracteriza esta prática da visita de curiosos aos alienados como sadismo, fenômeno que, para ele, “nasceu do internamento e no internamento”. FOUCAULT, Michel. *História da loucura na Idade clássica*. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2009. p. 359.

²³³ FOUCAULT, Michel. *História da loucura na Idade clássica*. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2009. p. 217.

²³⁴ JORNAL MERCANTIL 1884 apud CHEUICHE, Edson Medeiros. *Fragmentos históricos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, na Porto Alegre do século XIX a meados do século XX*. Porto Alegre: Serviço de Memória Cultural do HPSP, 2012. Material não publicado.

janeiro de 1885. Mas ela, faça-se justiça, teve um comportamento bastante elogiado pelos que presenciaram o acontecimento²³⁵.

Já décadas depois, particularmente aos domingos, multidões acorriam ao São Pedro, no que já havia se tornado um passeio tradicional dos porto-alegrenses, muitos deles movidos “por um espírito de curiosidade de ver doentes mentais com os quais muitas vezes não tinham laços de parentesco ou amizade²³⁶”. Expor dessa maneira os alienados a quem quer que não tivesse com eles algum vínculo, era algo que, segundo Paulina, ia contra os princípios das Irmãs:

“Desde as primeiras que chegaram o nosso objetivo era tratar bem os doentes e dar o sentido que eram seres humanos, porque eram tratados que nem loucos. Até hoje usam essa palavra, um nome pejorativo. Então a gente buscou mudar essa característica que a gente tinha com o doente mental, porque era um ser humano, não era qualquer bicho. Até eu não gostava e até hoje não gosto quando vinham pessoas querendo visitar o São Pedro, ver o São Pedro. Mas isso aqui não é um zoológico pra estar mostrando os doentes mentais, não achava justo, até hoje não acho justo. [...] E a nossa missionariedade aqui quando entramos era ajudar esses doentes que eram tratados muito mal²³⁷”.

Anos depois, já perfeitamente ambientada e certa de ter encontrado o seu lugar no mundo, ou, conforme suas próprias palavras, o local para exercer o seu *sacrifício*, Paulina participou de algumas seleções de funcionários para trabalhar no hospital. Ela diz que, tendo autonomia para decidir quais seriam contratados, as Irmãs não se importavam se o candidato era intelectual, se sabia escrever bem. A preocupação era outra: “*Eu olhava se ele tinha um dom maternal, uma visão de ajuda de trabalho, isso que eu olhava na característica da pessoa²³⁸*”. Tudo para que pudessem manter o padrão de atendimento que haviam implantado décadas antes, com firmeza e disciplina, mas também carinho e atenção. E para tanto, tinham carta branca dos médicos para escolher os candidatos que lhes parecessem mais apropriados, comandando estes processos de seleção de pessoal.

Conforme mostrado no capítulo anterior, um dos momentos mais dramáticos da vida de um paciente do São Pedro era justamente a chegada, ou melhor, todo o período de transferência, especialmente daqueles vindos do interior, até finalmente *pousar* no novo lar.

²³⁵ O mesmo jornal *Mercantil*, que meio ano antes tanto criticara a festa dada nas dependências da instituição, definiu o comportamento da filha do então Imperador brasileiro como bastante apropriado, ressaltando o fato de ela ter dado demorada atenção a um paciente que lhe mostrara “diversos trabalhos feitos por si com miolo de pão”. JORNAL MERCANTIL 1884 apud CHEUICHE, Edson Medeiros. *Fragments históricos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, na Porto Alegre do século XIX a meados do século XX*. Porto Alegre: Serviço de Memória Cultural do HPSP, 2012. Material não publicado.

²³⁶ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955. p. 376.

²³⁷ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal.

²³⁸ Ibid.

Além das agruras da viagem em si, pesava contra a saúde deles as condições precárias em que muitas vezes eram mantidos em cadeias ou leitos improvisados de hospitais. Isso fazia com que muitos óbitos ocorressem nas primeiras horas ou dias de internamento, por vezes até mesmo antes de os pacientes serem identificados e ser produzido um prontuário. O dia das Irmãs de São José, após as orações matinais, aguardava-as com uma rotina um tanto penosa:

“O primeiro trabalho da manhã era levar embora os doentes mortos, porque naquela entrada, naquela enxurrada de doentes que vinham, de doentes mentais que não comiam, que não se defendiam, eram mais ou menos pisoteados e morriam. Já sofriam pra vir porque ficavam nas cadeias até ter condições de vir. Quando vinham já vinham debilitados, diziam: ‘Olha irmã, se não era um guarda me dar um pedaço de cobertor eu morria de frio na cadeia’. E outros assim: ‘Quanta sede eu passei com vontade de tomar água, me dá água’. Vinham debilitados e depois tocados dentro de uma unidade, como chamavam, o Mangueirão, onde tinha 1800 doentes homens. Por exemplo, no meio de mais doentes, qual é a ajuda que tinha esse doente? A esperança, a visão desse doente? Então claro, não comia, não bebia, morria e pronto, praticamente abandonados. Não tinha condições de fazer alguma coisa pra todos, porque na entrada eram muitos, e os mais vivos, que sempre tinha, tomavam o lugar²³⁹”.

Com o passar dos anos as Irmãs, contratadas em 1910 para tomar conta apenas da ala feminina, foram aumentando sua presença numérica e espalhando-se pelas diferentes seções, a ponto de assumirem completamente a administração do hospital. Por mais que os documentos oficiais como os relatórios anuais aos secretários de Estado, ou o livro do doutor Godoy, refiram-se a elas com respeito e elogie a sua atuação, eles jamais dão a exata dimensão do trabalho que exerciam – isso só descobri conversando com quem lá trabalhou, inclusive médicos. Além de preencherem cada espaço vago pela falta de profissionais especializados e insuficiência numérica de pessoal, sua pró-atividade fez com que se tornassem peças-chave no bom funcionamento da instituição.

“As Irmãs de São José organizavam o hospital São Pedro. A farmácia, os corredores, os pátios onde os pacientes ficavam de dia pra tomar sol, sempre tinha uma Irmã ou um grupo de pessoas ligadas às Irmãs que ajudavam elas a cuidar, pra evitar briga, pra evitar assédio sexual, que havia, aqueles catatônicos, né? Eram elas que botavam ordem naquilo tudo²⁴⁰...”

Este cenário, em que religiosas coordenavam funcionários leigos em instituições de saúde, era comum em Porto Alegre. Entidades como o Hospital São Francisco, o Hospital Moinhos de Vento, a Beneficência Portuguesa, o Divina Providência e o Ernesto Dorneles, só para citar alguns exemplos, também tinham Irmãs cuidando das farmácias, blocos cirúrgicos e

²³⁹ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal.

²⁴⁰ ALVES, Protasio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 10 de março de 2011*. Informação verbal.

diversos outros departamentos²⁴¹. “*E elas eram muito organizadas, muito preparadas. Foi uma época muito boa. Mas aos poucos as Irmãs foram sendo alijadas e os hospitais caíram muito só com os leigos*²⁴²”.

De certa maneira obscurecida pelo discurso médico que se mostrava grato, mas não humilde o suficiente para reconhecer a imprescindibilidade do trabalho das religiosas no funcionamento do São Pedro, essa atuação tão abrangente não passou despercebida aos olhos da imprensa. Sob o título *Anjos brancos velam o estranho mundo da Mansão da Loucura*, a reportagem de 12 de maio de 1961 do jornal Diário de Notícias lembrava os então 50 anos de atuação do grupo, ressaltando que, no decorrer desse tempo,

foram-lhes atribuídos serviços administrativos, e passaram a se ocupar de serviços de secretaria, de farmácia, de cozinha, de lavanderia, e padaria, de colchoaria, de corte e costura, de horticultura e jardinagem. São consideradas ainda, pioneiras na introdução, no H. S. P., da terapêutica ocupacional, que tem dado excelentes resultados. [...] Sua presença eficiente, cercada de profundo calor humano e de uma áurea [sic] de quase santidade, estende-se aos serviços psiquiátricos, cirúrgicos e de medicina interna; aos serviços de insulinoterapia, eletrochoque, curas do sono e de impregnação por tranquilizadores; cura pela febre e tantos tratamentos especializados, levados a efeito no *manicômio* de Porto Alegre. Sua ação abrange o laboratório de análises clínicas, a farmácia, o gabinete de radiologia, de eletroencefalografia, de eletrocardiografia²⁴³.

O texto vai além, comentando a presença das Irmãs também na Colônia Agrícola²⁴⁴ e na seção de toxicômanos, não deixando de observar ainda a existência, dentro da instituição, de celebrações católicas, tais como batizados e até casamentos²⁴⁵. A lista de momentos que tinham na religião o fio condutor é bem mais numerosa do que indica o repórter, mas a curta citação já dá uma ideia de que a cruz estava presente com força naquela *mansão da loucura*, não apenas na figura de freiras a serviço de médicos, mas sim de um grupo cada vez mais numeroso e com autonomia absoluta em diversos departamentos do hospital. Teoricamente submissas às autoridades científicas masculinas, exerciam poder de fato. Mulheres amorosas,

²⁴¹ ALVES, Protasio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 10 de março de 2011*. Informação verbal.

²⁴² Ibid.

²⁴³ BASTOS, Fúlvio. Anjos brancos tomam conta da Mansão da Loucura. *Diário de Notícias*, Porto Alegre, 12 maio 1961. 2º Caderno, p. 1. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Grifo nosso.

²⁴⁴ Em 1937 os internados da Colônia Agrícola do Jacuhy, criada em 1917, foram transferidos para a Chácara da Figueira, localizada aos fundos do São Pedro, onde passou a funcionar a Colônia Agrícola Juliano Moreira. CHEUICHE, Edson Medeiros. *Fragmentos históricos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, na Porto Alegre do século XIX a meados do século XX*. Porto Alegre: Serviço de Memória Cultural do HPSP, 2012. Material não publicado.

²⁴⁵ BASTOS, op. cit. p. 1-2.

mas nem por isso frágeis, “feitas de uma têmpera de aço; são dotadas de uma vontade férrea; de um autocontrole impressionante; e, principalmente, de uma fé granítica²⁴⁶”.

As expressões *estranho mundo* e *Mansão da Loucura* revelam o teor de preconceito que ainda pairava sobre o São Pedro, mesmo com a mudança do nome de hospício para hospital, através do Regulamento de 1925. Também não seria correto, para se referir à instituição, o emprego da palavra *manicômio*, utilizada na reportagem. Sobre a alteração na nomenclatura, assim se expressou o então secretário de Estado, Protasio Alves, em 1927:

O nome hospício que dá a ideia de depósito de inválidos, incapazes, deixa no individuo lá internado uma espécie de mancha indelével que o torna para sempre suspeito á sociedade; é por isso que a generalidade das famílias prefere uma casa de saúde, onde nem sempre o doente é atendido com a mesma competência que seria no hospício, só por causa do nome. Além disso, com o progresso da sciencia, hoje o tratamento do louco é outro e nome hospital fica melhor, e mais adequado ao estabelecimento²⁴⁷.

Mudando a maneira de chamá-lo esperavam mudar um estigma²⁴⁸ que persistia trinta e seis anos após esta alteração, não apenas pelo preconceito social, mas porque o cenário realmente se tornava mais caótico com o decorrer das décadas. Depósito ele precisava deixar de ser, mas depósito era cada vez mais, segundo a reportagem: “À medida que os anos foram se passando, mais doentes foram recolhidos, procedentes de Pôrto Alegre, do interior do RGS e de outros Estados. Surgiu a promiscuidade, como decorrência de tal situação. As enfermarias deixaram de ter êsse nome e se tornaram depósitos²⁴⁹”.

O espaço conquistado pelas religiosas se deveu muito à natureza da própria Congregação, acostumada a assumir o controle de instituições como colégios e hospitais, mas também, em grande parte, à postura omissa dos psiquiatras do São Pedro. É possível que a dimensão física e populacional do nosocômio tenha inibido iniciativas de um maior envolvimento com o dia a dia dos pacientes, fazendo com que a presença das Irmãs fosse para eles, talvez mais ainda que para os doentes, uma espécie de *tábua de salvação*. Vários dos

²⁴⁶ BASTOS, Fúlvio. Anjos brancos tomam conta da Mansão da Loucura. *Diário de Notícias*, Porto Alegre, 12 maio 1961. 2º Caderno, p. 1.

²⁴⁷ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Exmo Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 4 de agosto de 1927*. v. 1. p. xxx. Porto Alegre: Oficinas Graphicas d’“A Federação”, 1927. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

²⁴⁸ Segundo Basaglia, o indivíduo internado num hospital psiquiátrico é “o único doente estigmatizado independentemente da doença”. BASAGLIA, Franco. As instituições da violência. In: BASAGLIA, Franco. *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Graal, 1985. p. 107.

²⁴⁹ BASTOS, Fúlvio. Anjos brancos tomam conta da Mansão da Loucura. *Diário de Notícias*, Porto Alegre, 12 maio 1961. 2º Caderno, p. 2. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Grifo nosso.

encargos a eles atribuídos pelos regulamentos foram *terceirizados* e se tornaram de responsabilidade delas – indo, acredito, ao encontro do desejo das freiras de realmente tomar conta de tudo o que dizia respeito ao hospital. “*As irmãs tinham autonomia, certamente. Tinha um médico lá que só entrava, batia o ponto e saía a tempo de pegar o mesmo bonde que ele tinha ido pra voltar. Então havia muito médico encostado. Muitos tinham medo dos pacientes*²⁵⁰”.

O curioso é que essa delegação de tarefas incluía até funções específicas do saber da medicina, e não apenas a obrigações administrativas. Depois de muito lutar por conquistar o poder na principal instituição psiquiátrica do Rio Grande do Sul²⁵¹, a classe médica se acomodava e abria mão de grande parte de suas obrigações no trato com os internados.

“As freiras é que traziam os pacientes, ou era um funcionário. Os médicos pegavam a papeleta, medicavam, às vezes medicavam mal, e mandavam embora. E, digamos, de 400 pacientes que cada psiquiatra tinha que atender ele atendia 30, 40. Os outros 360 eram atendidos pelos enfermeiros, pelas Irmãs. O papel dos psiquiatras era muito pequeno nesse contexto. Primeiro porque eles não sabiam o que fazer. O dia a dia como é que era? Era receitar eletrochoque, receitar insulinoaterapia, não havia psicoterapia, as drogas começaram só a partir dos anos 60, porque aí possibilitou também deles entrarem em contato com os pacientes. Os psiquiatras também eram muito limitados, não sabiam muito não. E depois tem outra coisa, os psiquiatras ganhavam muito mal no São Pedro, pra eles era quase como um trabalho de benemerência, então eles não ligavam mesmo²⁵²⁻²⁵³”.

Este *laboratório* de proporções imensas impunha aos seus gestores o desafio de transformá-lo em um local de cura e tratamento, e não apenas mais um depósito humano, como tantos outros hospícios. Nele a *cruz* chegou silenciosa, discreta, e impôs-se em cada sala onde havia uma dor humana e nem sombra da ciência que deveria extingui-la. Seu método; o amor cristão – e a clássica disciplina asilar, possivelmente com o uso dos excessos a ela inerentes.

²⁵⁰ PICCININI. Walmor J. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de fevereiro de 2012*. Informação verbal.

²⁵¹ Ver WADI, Yonissa. *Palácio para guardar loucos: uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Editora da Universidade/Ufrgs, 2002.

²⁵² PICCININI. Walmor J. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de fevereiro de 2012*. Informação verbal. Grifo nosso.

²⁵³ Nos anos 70, como psiquiatra da Divisão de Saúde Mental do Estado, o doutor Piccinini realizou diversos cursos voltados para os médicos do São Pedro, com objetivos como o de “ensinar a medicar, porque eles medicavam muito mal”. Ibid.

3.2 Terreno conquistado, hora da missão religiosa

O regulamento de 1925 nada fala sobre o serviço religioso no hospital, nem ao menos reproduz o artigo referente às visitas de padres ou pastores, que constavam nos dois anteriores. Mas é sob a vigência dele que o São Pedro chegou ao número máximo de religiosas atuando no hospital; oitenta e sete, no ano de 1964²⁵⁴. As missas, que de início eram realizadas na tímida capela, se tornariam rituais campais assistidos, segundo Irmã Paulina, por até 1200 pessoas. No entanto, se por um lado a religião católica vai ganhando espaço, por outro, a tolerância ecumênica presente em artigos de todos os regulamentos desde a proclamação da República não encontrava confirmação na prática. Uma prova disso é a presença, nos chamados *dados comemorativos* – fichas com perguntas a serem feitas aos pacientes –, da indagação “É dado a práticas de espiritismo, batuque ou feitiçaria?”²⁵⁵, para investigar possíveis razões das enfermidades mentais. Isso remete a um grande embate travado na virada dos séculos XIX e XX entre psiquiatria e espiritismo²⁵⁶, mostrando que o preconceito com as práticas religiosas afrobrasileiras e espiritualistas em geral era uma realidade também no São Pedro, havendo espaço institucionalizado apenas para o catolicismo. Psiquiatras renomados como Franco da Rocha, Afrânio Peixoto e Henrique Roxo “defendiam a idéia que as práticas espíritas desencadeavam com frequência quadros de loucura”²⁵⁷. Este último chegou a publicar, em 1935, “um artigo no Boletim de Higiene Mental que afirmava que os três grandes fatores causadores da doença mental em Pernambuco eram a sífilis, o alcoolismo e o espiritismo”²⁵⁸.

²⁵⁴ CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. Secretaria. *Relação das “Irmãs de São José de Chambéry” que trabalharam no Hospital Psiquiátrico São Pedro, de Porto Alegre, durante os anos de 1910 a 1997*. Caxias do Sul, 2004. Localização: Hospital Psiquiátrico São Pedro.

²⁵⁵ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário nº 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

²⁵⁶ Segundo Almeida, a postura e o discurso dos alienistas franceses, logo após o lançamento dos livros de Allan Kardec, no século XIX, moldaram as críticas dos colegas brasileiros sobre a visão espírita da loucura. Não por acaso, as principais vozes antagônicas aos kardecistas, entre os psiquiatras, eram justamente os que defendiam os benefícios do catolicismo no tratamento das doenças mentais, como Xavier de Oliveira, Pacheco e Silva e Henrique Roxo. ALMEIDA, Angélica Aparecida Silva de. “*Uma fábrica de loucos*”: *Psiquiatria X Espiritismo no Brasil (1900-1950)*. 2007. 232 f. Tese (Doutorado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, 2007. Disponível em: <<http://www.hoje.org.br/site/arq/artigos/20070126-UmaFabricaDeLoucos-Psiquiatria-x-EspiritismoNoBrasil.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2011.

²⁵⁷ PICCININI, Walmor J. *Psiquiatria e religião através da produção científica. *Psyquiatry On line Brasil*, [s.l.], v. 16, n. 10, out. 2011. Disponível em: <<http://www.polbr.med.br/ano11/wal1011.php>>. Acesso em: 12 dez. 2011.*

²⁵⁸ PADOVAN, Maria Concepta. A terapêutica da malarioterapia no Hospital de Alienados de Recife (1930 – 1945). In: *Cadernos de História - Oficina da História - Escritos sobre a saúde, doenças e sociedade*. ano vii, n. 7. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2010. p. 86.

Se a ciência não via com bons olhos a interpretação espírita para o problema da doença mental, em sua utilização de conceitos como *obsessão* e *influenciação*, também era complicada a relação do catolicismo com a doutrina kardecista. Neste ponto, mais uma vez, convergiam os interesses – e preconceitos – de psiquiatras e autoridades eclesiásticas. Já no início do século XX, padres capuchinhos escreviam, em suas correspondências com a Europa, sobre a presença de espíritas nas colônias italianas do RS: “Lembro-me que nos primeiros anos do nosso apostolado precisou, em Garibaldi mesmo, travar batalha aberta contra esse inimigo, pois começava a recrutar partidários²⁵⁹”. Graças ao empenho dos missionários católicos, as ideias kardecistas teriam enfraquecido na serra gaúcha. Em Porto Alegre, porém, o espiritismo “causou grandes devastações²⁶⁰”.

O mesmo relato faz referência a um grupo religioso com séculos de rivalidade doutrinária com os católicos: “Ao lado da caridade de Cristo que nos urge, *os protestantes* e os espíritas se fazem presentes para nos fustigar²⁶¹”. Mas Irmã Paulina, embora pertencente a uma Congregação com profundas relações com os capuchinhos franceses que vieram ao Brasil, refere-se aos protestantes sem nenhuma rivalidade ou difamação. Alguns deles, especialmente mulheres, por vezes visitavam os pacientes. Perguntada se as Irmãs de São José monitoravam de alguma maneira essa presença, ou se as protestantes tinham liberdade de movimentação no hospital, ela responde que as próprias visitantes faziam questão de serem acompanhadas pelas missionárias católicas. Isso porque estas conheciam bem os alienados – melhor que os próprios médicos, diga-se de passagem – e sabiam quais eram agressivos e que, portanto, representariam algum perigo, e quais outros eram dóceis e tranquilos, mais receptivos a uma conversa evangélica.

“Não eram irmãs, eram leigas, mas os evangélicos se chamam de irmãos. Então, por exemplo, a Irmã Gema ficou bastante tempo aqui, vinha uma vez por semana, o Irmão Weber, e às vezes ajudavam a dar comida, porque era um ponto muito difícil dar comida pros doentes, tinham uns que se não davam eles não comiam. E esses evangélicos ajudaram muito tempo, vinham, davam comida e depois iam embora. Mas não eram funcionários, eram voluntários²⁶²”.

Assim como aconteceria com as próprias Irmãs, a partir dos anos 70, também não houve renovação dos voluntários protestantes, à medida que foram envelhecendo e morrendo. E fora este pequeno grupo, ao longo dos quase sessenta anos em que atua no nosocômio,

²⁵⁹ D’APREMONT, Bernardin; GILLONNAY, Bruno de. *Comunidades indígenas, brasileiras, polonesas e italianas no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Ed. da EST; Caxias do Sul: Ed. da UCS, 1976. p. 119.

²⁶⁰ *Ibid.* p. 179.

²⁶¹ *Ibid.* p. 53. Grifo nosso.

²⁶² PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

nenhuma outra congregação religiosa permaneceu dando assistência no São Pedro. Na visão de Paulina, outras missionárias deveriam ter se juntado às Irmãs de São José no trabalho caritativo, auxiliando na assistência aos doentes, ao invés de levarem uma vida isolada de oração e contemplação.

“Eu tinha uma amiga que ficou no Juvenato, lá onde eu me formei, e depois ela saiu e foi pras Clarissas, e hoje até ela é a chefe das Clarissas. E eu dizia assim: ‘Mas eu acho que as carmelitas, as clarissas, em vez de estarem por lá deveriam vir aqui ajudar, dar comida na boca desses doentes, tanto doente e a gente não tem quem dar comida na boca’. O capelão dizia assim: ‘Não Irmã, a senhora tem que valorizar o trabalho delas, a senhora não tem tempo de rezar porque tá fazendo isso, elas ajudam pela oração, pedem a inspiração de Deus pra dar força pra vocês, pra nós aqui, elas ajudam através da oração’²⁶³. Mas eu achava que as Clarissas tinham que vir aqui dar comida, pra ver a necessidade que tinha, alcançar água, e ouvi-las, porque todas queriam falar, as doentes tinham muita necessidade de falar depois que elas despertam, se dão conta de que estão aqui’²⁶⁴”.

Desde que venceram a queda-de-braço com a direção e obtiveram carta branca para que a *cruz* transitasse livremente no *laboratório da ciência*, as *esposas de Cristo*²⁶⁵ aumentaram gradativamente o número de cerimônias católicas realizadas na instituição. Conforme comentei anteriormente, apesar do vulto que esta presença foi tomando e dos resultados que conquistou, não há nos relatórios dos diretores ou na obra do doutor Godoy, apesar dos constantes elogios à atuação das Irmãs, qualquer alusão ao trabalho religioso praticado por elas, ou pelos padres capuchinhos, como responsável pela cura ou melhora de algum paciente. O fator religioso não é sequer considerado oficialmente um tratamento complementar ao psiquiátrico. No Rio de Janeiro, por exemplo, o médico Xavier de Oliveira acreditava piamente nos benefícios que o catolicismo trazia na cura do doente mental, uma vez que a crença sem hesitação não daria margem para “indagações e interpretações que, nas outras religiões, principalmente no Espiritismo, são o caminho para a dúvida, a idéia fixa, a obsessão, a angustia e a loucura”²⁶⁶.

²⁶³ Esse estranhamento de Paulina quanto ao estilo contemplativo das religiosas de outras Ordens viverem encontra explicação na origem da Congregação de São José. Quando Jean-Pierre-Médaille reuniu as primeiras voluntárias para a execução de seu projeto apostólico, Irmãs não podiam sair às ruas para pregar ou prestar qualquer tipo de auxílio humanitário. Às mulheres só era permitida, pela Igreja, a vida nos mosteiros, cultivando a oração. Mas a ideia do jesuíta, que se mostrou bem-sucedida, era justamente fazer com que vivessem entre os pobres, longe do claustro. *IRMÃS DE SÃO JOSÉ*. ano 4, out. 2010. Caxias do Sul: São Miguel, 2010. Edição Especial.

²⁶⁴ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal. Grifo nosso.

²⁶⁵ Assim foram chamadas pela população de Antonio Prado quando chegaram, em 1901, para abrir uma escola na cidade. D’APREMONT, Bernardin; GILLONNAY, Bruno de. *Comunidades indígenas, brasileiras, polonesas e italianas no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Ed. da EST; Caxias do Sul: Ed. da UCS, 1976.

²⁶⁶ OLIVEIRA, Xavier de, 1931 apud ALMEIDA, Angélica Aparecida Silva de. “Uma fábrica de loucos”: *Psiquiatria X Espiritismo no Brasil (1900-1950)*. 2007. 115 f. Tese (Doutorado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2007. Disponível em: <<http://www. hoje.org.br/site/arq/artigos/20070126-UmaFabricaDeLoucos-Psiquiatria-x-EspiritismoNoBrasil.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2001.

Quanto ao São Pedro, não deve ter passado despercebido aos médicos que a participação ativa, primeiro das mulheres, depois dos homens nas festividades católicas organizadas pelas freiras, retirava alguns do casulo em que viviam, coisa que o tratamento científico muitas vezes não conseguiu alcançar²⁶⁷. Um exemplo é sintomático da abordagem religiosa conseguindo resultados que a científica não logrou obter:

“Até teve um caso dum doente muito complicado numa unidade, ele não falava, já tinham tentado vários tratamentos. E casualmente às vezes o padre passava, e ele queria falar com o padre. E olha, ele teve uma melhora assim surpreendente, começou a falar, deslanchou, e os médicos ficaram assim impressionados com isso. E queriam depois falar com o padre e saber o que o padre teria falado e o que ele teria falado com o padre para ter deslanchado e melhorado. Mas o padre tem um segredo, ele não poderia relatar aquilo que a gente confessa, aquela coisa toda. Até os médicos não tavam muito de acordo que o padre não falasse. Mas aí o padre era legal, era compreensivo e disse: ‘Não, agora ele vai falar, ele tá falando bem, ele vai falar com vocês também o que ele falou pra mim’. E aí eu sei que ele melhorou fantasticamente²⁶⁸”.

Ao longo do século XX, graças à qualidade do trabalho das religiosas e à sua abnegação, as principais autoridades católicas do Estado tiveram no nosocômio um local aberto para a atuação da Igreja, coisa que não acontecia no início do século. Além do padre capuchinho que residia na instituição e tinha como responsabilidade visitar os doentes e conduzir as missas diárias, outros religiosos visitavam o São Pedro, especialmente nas cerimônias de 29 de junho – dedicadas ao padroeiro do Rio Grande do Sul e do hospital. Nesta data era frequente o próprio arcebispo Dom Vicente Scherer²⁶⁹ conduzir a grande missa realizada no pátio central. *“Nós tínhamos muita ligação com a Cúria, com a Catedral²⁷⁰”.*

²⁶⁷ Não há em nenhum prontuário consultado uma comprovação desta afirmação, ou seja, a atribuição de qualquer melhora a alguma atividade realizada pelas Irmãs. Baseio-me, neste caso, exclusivamente nos depoimentos de Irmã Paulina, por entender bastante plausível que isto pudesse acontecer.

²⁶⁸ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal.

²⁶⁹ O arcebispo também rezou a missa por ocasião da 1ª Semana da Saúde Mental, em 1º de junho de 1961, quando as Irmãs receberam um artístico breviário com seus nomes gravados. BASTOS, Fúlvio. Anjos brancos tomam conta da Mansão da Loucura. *Diário de Notícias*, Porto Alegre, 1961. 2º Caderno, p. 1-2.

²⁷⁰ PAULINA, op. cit. Na década de 50, no Rio De janeiro, também ocorriam, na Colônia Juliano Moreira, cerimônias religiosas como a novena da Imaculada Conceição, solenidades de primeira comunhão, festas de Natal e Ano Novo, além de missas em pleno bloco cirúrgico. VENÂNCIO, Ana Teresa Acatauassú; CASSILIA, Janis Alessandra. Política assistencial psiquiátrica e o caso da Colônia Juliano Moreira: exclusão e vida social. In: WADI, Yonissa; WEBER, Nádia. (Org.) *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010.

Fotografia 5 – D. Vicente Scherer no São Pedro



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro²⁷¹

Foi na antiga capela do hospital, oficialmente registrada na Mitra, que ocorreram as primeiras missas com a participação de pacientes. Ela ainda hoje existe, mas já na metade do século passado havia ficado pequena para tantos fiéis internados, o que deslocou as cerimônias de finais de semana ou de datas especiais para a rua, ao ar livre. Isso acontecia normalmente aos domingos pela manhã, dia das missas especiais para os doentes, com a participação frequente de cantores de outras paróquias. As outras, realizadas diariamente na capela, às 6 horas da manhã, eram assistidas apenas pelas Irmãs e pelas pacientes “*que já eram da casa, as mais antigas e tranquilas. Elas vinham à missa conosco como se fosse um colégio*”²⁷².

²⁷¹ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. *D. Vicente Scherer no São Pedro*. Porto Alegre, [196-]. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

²⁷² PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

Fotografia 6 – Scherer ao lado do diretor Avelino Costa



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro²⁷³

Anninka era uma delas, para quem o dia efetivamente só começava após comungar²⁷⁴. Com o tempo, mesmo os pacientes considerados mais agressivos e perigosos, dependentes de álcool e outros tóxicos, passaram a frequentar as missas. Com fama de desordeiros e propensos a fugas, eram alvos de uma preocupação especial, mas que, na visão das religiosas, se justificava pelos prováveis benefícios que estes momentos de socialização fora da ala onde viviam poderiam trazer. Eram também ocasiões em que personalidades políticas e civis, além de familiares dos internados e mesmo curiosos, compareciam à instituição para compartilhar com os pacientes essa experiência de sociabilidade. Tudo era preparado cuidadosamente para que nessa “exibição institucional²⁷⁵” os visitantes entrassem em contato apenas com aqueles doentes em melhor estado, normalmente os crônicos. O que a parcela da sociedade presente ao hospital via, pode-se dizer, era uma “imagem calculada para reduzir seu temor de estabelecimentos involuntários²⁷⁶”.

Mas nenhuma celebração organizada pelas Irmãs pode ser comparada às festas de Natal e da Páscoa. Se a simples presença das religiosas junto aos doentes, possivelmente já os deixasse mais seguros de que alguém com eles se preocupava, tomar parte nas procissões e celebrações ocorridas no hospital, pode ter sido muito importante para a recuperação e auto-

²⁷³ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. *Scherer ao lado do diretor Avelino Costa*. Porto Alegre, [197-]. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

²⁷⁴ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

²⁷⁵ GOFFMAN. Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1996. p. 90.

²⁷⁶ *Ibid.* p. 91.

estima de alguns deles. Para o dia do nascimento de Jesus, cada unidade preparava um presépio, havendo até mesmo uma certa competição entre as alas quanto ao mais bonito²⁷⁷. Semanas antes do dia 25 de dezembro, os doentes já se viam envolvidos na reconstituição da manjedoura e de todos os outros elementos da festa sacra. Eram divididos pelas freiras em tarefas específicas, de acordo com as suas capacidades. Quando chegava a véspera da festividade, segundo Paulina, já se encontravam tomados pelo fervor religioso e orgulhosos do que tinham ajudado a construir.

“Ah, Natal era maravilhoso, você nem faz ideia de como era. À meia-noite nascia o menino Jesus no fundo do corredor, a gente fazia um céu bonito e aí a meia-noite Jesus nascia. Os doentes que tinham condições a gente vinha em procissão e levava eles na capela. E nas unidades todo mundo fazia o seu presépio, cada um fazia melhor possível, nós tínhamos estátuas grandes, bonitas, tudo, tudo”²⁷⁸.

Os pacientes mais aptos ao serviço braçal eram recrutados para limpar o pátio e tirar parasitas das árvores, deixando assim mais bonito o palco onde se festejaria o nascimento do Nosso Senhor. Tornavam-se responsáveis pela aparência da instituição, como quem arruma a casa para receber as visitas que estão para chegar. Afinal, autoridades e familiares dos internados frequentemente compareciam nestas datas. Além de impregnados da fé inspirada pelas Irmãs, sentiam-se felizes em ajudar e cumprir tarefas designadas por elas²⁷⁹. De certa maneira, talvez, se sentissem mais perto de Deus nessas ocasiões – os que nele acreditavam, é claro.

Por vezes, o emocional de alguns pacientes acabava sofrendo abalos no contato com a força mística dos símbolos católicos, especialmente quando ligados à dor e ao martírio. Era o caso da Páscoa. Toda a *semana santa* ganhava destaque na rotina do hospital. Assim como no Natal, havia um grande envolvimento dos doentes nos preparativos para a celebração. Mas, em contraste com o nascimento, a morte de Jesus desencadeava momentos mais dramáticos, como a explicação didática de passos da Via Crucis, que provocava grande impacto nervoso em alguns. As árvores eram decoradas e representavam estágios da tortuosa marcha de Cristo rumo ao sacrifício. Através de um autofalante, todos ouviam a narração da história.

“Por exemplo: na primeira estação Jesus é condenado à morte, então tinha a estampa que se colocava na planta e alguém explicava pra eles o que era a primeira estação. Na segunda, Jesus carregando a cruz às costas, e aí o padre explicava e às vezes comparava. ‘Por exemplo: a Verônica enxugou o rosto de Jesus, é o que vocês fazem quando ajudam outro doente, quando dão comida pra outro doente, quando vocês ajudam um doente no chão’. E tudo isso assim aplicado ao dia deles, achava muito bonito. O capelão ia explicando. Tinha

²⁷⁷ PAULINA, Irmã. Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010. Informação verbal.

²⁷⁸ Ibid.

²⁷⁹ Ibid.

doentes que choravam, sabe? Porque tocava muito neles, e também quando Jesus morreu, Nossa Senhora o recebeu nos braços, aquela coisa toda. Os doentes se motivavam, muitos deles entravam em surto, dava umas crises meio histéricas, alguma coisa acontecia sempre, se comoviam, ficavam emocionados²⁸⁰”.

A ressurreição tinha lugar nos fundos do prédio, onde ficava a farmácia. Era celebrada no domingo, dia em que também ocorria uma missa especial, com muita cantoria. A iniciativa de organizar as festividades e dar aos pacientes determinadas responsabilidades dentro delas era toda das Irmãs, no que contavam, ao que parece, com apoio total da diretoria: *“Eles [os médicos] concordavam, gostavam disso. Eles faziam o trabalho deles, viam que o doente gostava, participava, já era um teste que eles faziam pra ver se o doente tava bem²⁸¹”.*

A assistência religiosa das Irmãs também englobava os cuidados aos moribundos, desde o zelar junto à cama do doente, dando conforto e fazendo orações, até trazer o capelão quando o paciente quisesse se confessar. A extrema-unção, nos momentos finais, também era função do capuchinho que residia no hospital. Por vezes colocavam outros pacientes para acompanhar os que estavam mal, com o compromisso de chamar as freiras se o seu estado piorasse²⁸². Anninka seguidamente cumpria esse papel, como se verá adiante. Mas alguns médicos também eram católicos e, eventualmente, solicitavam conselhos e conversavam com as freiras sobre os mistérios do além-túmulo. Era o caso do ex-diretor Augusto Pereira Brochado.

“O doutor Brochado tinha muito medo da morte, então ele conversava muito com a Irmã Rosa Filomena. Ele tinha assim, medo do inferno, essa coisa toda. E aí quando ele tava mal no hospital São José, da Santa Casa, eu fui lá com a Irmã Rosa e mais o capelão aqui do São Pedro. E ele tinha tido um derrame, não conseguia falar, mas ele nos ouvia. Eu cheguei no ouvido dele e disse: ‘Doutor Brochado, aqui é a Paulina, nós viemos aqui pro padre fazer a unção aos enfermos pro senhor’. E aí depois disso não deu muito e ele morreu. Até foi velado aqui na capela do São Pedro. Os médicos é que pagaram o caixão e o enterro, porque ele era muito pobre²⁸³”.

Em 1925, o Decreto n. 3.454, de 4 de abril, criou o Manicômio Judiciário do Rio Grande do Sul, que já havia sido oficialmente anunciado no ano anterior, com a regulamentação da assistência aos alienados do RS. Funcionado durante a primeira década e meia improvisado em uma ala do São Pedro, só em 1939 ganhou um prédio próprio²⁸⁴. Embora jamais tenham trabalhado na enfermagem dessa instituição, as Irmãs também acompanhavam o capelão do hospital quando este celebrava missas no local e dava assistência religiosa aos internados. *“Eles eram todos que tinham cometido*

²⁸⁰ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal. Grifo nosso.

²⁸¹ Ibid.

²⁸² Ibid.

²⁸³ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

²⁸⁴ WADI, Yonissa. *Palácio para guardar loucos: uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Editora da Universidade/Ufrgs, 2002.

crime, então às vezes eles se arrependiam, achavam que iam pro inferno por terem matado. Era muito importante pra eles poder falar com o padre. Então eles pediam e a gente ia junto pra dar essa assistência²⁸⁵”.

Fotografia 7 – Festa na Divisão Kraepelin



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro²⁸⁶

Num tempo em que não havia profissionais encarregados da recreação, também cabia às religiosas elaborar atividades terapêuticas para os pacientes:

“Nós arrumávamos gaita, pandeiro, chocalho... Eu por exemplo, em dia de chuva, os doentes ficavam todos no salão, eu botava uma em cima de uma mesa, que sabia tocar gaita, tocava e as outras dançavam. Não se tinha televisão naquele tempo, rádio também não, depois se conseguiu uma discoteca [sic] que colocava uma fita, a gente colocava em todos os dormitórios, de noite a gente colocava para elas ouvirem música, os dormitórios que não queriam a gente apagava. [...] Quando eu consegui a primeira gaita teve até uma briga porque algumas Irmãs queriam que eu emprestasse, mas os meus doentes precisavam. Aí elas tomaram a iniciativa e compraram, cada unidade comprou uma²⁸⁷”.

²⁸⁵ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

²⁸⁶ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Festa na Divisão Kraepelin*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural. Segundo Paulina, estas festas sempre se realizavam em dias de celebração católica, como Natal, Páscoa, dia de São Pedro, etc. PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

²⁸⁷ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal. Grifo nosso.

Fotografia 8 – Confraternização de Irmãs e pacientes



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro²⁸⁸

Na década de 60, quando as Irmãs ultrapassaram o número de oitenta trabalhadoras no São Pedro, cerimônias de profissão de fé foram realizadas na própria capela do hospital, demonstração simbólica da força da Congregação na instituição. A imagem abaixo registra um destes momentos.

Fotografia 9 – Irmã Júlia faz os votos temporários



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro²⁸⁹

²⁸⁸ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. *Confraternização de Irmãs e pacientes*. Porto Alegre, [196-]. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural. O homem sentado, com a gaita, era um internado, a mulher de pele escura dançando com a funcionária também. O avental que ela usa indica que possivelmente trabalhasse na cozinha. Nestes momentos, frequentes, segundo Irmã Paulina, ocorria o que Goffman chamou de “liberação das formalidades” na relação institucional. GOFFMAN. Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1996. p. 85.

²⁸⁹ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Irmã Júlia faz os votos temporários*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

A cada sete de setembro as Irmãs hasteavam a bandeira do Brasil e levavam os doentes para cantar o hino no pátio. Nos dias de São João armavam uma grande fogueira e em frente a ela uma missa crioula era rezada, normalmente com a presença de convidados da sociedade civil. *Dia do médico, Dia do enfermeiro*, muitas datas eram aproveitadas para tentar inserir os pacientes em uma rotina de certa normalidade social, para tentar tirá-los de seus mundos particulares e forjar vínculos afetivos com os demais funcionários e entre eles próprios. Um sentimento cívico, religioso, o engajamento em uma rotina de trabalho... O São Pedro era uma grande orquestra em busca de uma mínima afinação. As principais regentes dessa sinfonia atonal eram as Irmãs de São José.

3.3 Luta por espaço, autonomia e resistência

Se os hospitais funcionavam bem sob o comando das religiosas, por que então elas *foram sendo alijadas*, como disse Alves? Quanto às Irmãs do nosocômio gaúcho, o doutor Piccinini garante que o trabalho delas não era apreciado por todos os que atuavam no hospital: “*Nem todo mundo gostava das freiras. Elas eram extremamente autoritárias. Segundo uma psiquiatra que trabalhava lá, elas davam eletrochoque nas pacientes sentadas em cima do vaso. Então não havia consenso com as Irmãs, tinha gente que não gostava*²⁹⁰”.

Alves diz que, seguidamente – sem se referir especificamente ao São Pedro –, freiras eram acusadas de autoritarismo, de serem corporativistas, etc. Críticas, aliás, que o médico relativiza, especialmente porque “*era uma época que não tinha gente treinada*²⁹¹”. Isso aumentava a necessidade de contar com estes grupos nos quadros hospitalares. E foi justamente o treinamento para lidar com os pacientes que desencadeou momentos que podem ter sido os de maior tensão na relação entre médicos e as Irmãs de São José.

Segundo o doutor Jacintho Godoy, o trabalho de um enfermeiro tornava-se muito mais complexo e difícil quando exercido em um manicômio. Parafraseando o clínico Miguel Pereira, para quem o Brasil do início do século XX era um vasto hospital, acrescentou: “*sem enfermagem*²⁹²”. Por isso o seu empenho em criar a já citada Escola de Enfermagem, o que não aconteceu sem a oposição interna de outro grupo muito importante no dia a dia da instituição:

²⁹⁰ PICCININI, Walmor J. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de fevereiro de 2012*. Informação verbal. Grifo nosso.

²⁹¹ ALVES, Protasio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 10 de março de 2011*. Informação verbal.

²⁹² GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955. p. 178.

Dentro do próprio hospital, fui mal compreendido por parte das religiosas, que interpretaram a minha iniciativa como uma medida para *desalojá-las das suas posições de mando*, por meio da educação e aperfeiçoamento do elemento leigo. Daí a *campanha sub-reptícia* movida à Escola de Enfermagem, que não fracassou, nos primeiros anos de existência, graças à têmpera denodada de um seu ilustre professor, Dr. Décio de Sousa, que, embrenhado nas tarefas hospitalares, soube aparar os *golpes desferidos de todos os lados* contra a incipiente instituição²⁹³.

Surpreende a linguagem utilizada por Godoy para caracterizar a ação das Irmãs. Não parece o mesmo homem que escreveu com tanto pesar e admiração sobre a antiga Superiora por motivo de seu falecimento, ou que, ao longo de toda a obra que publicou em 1955, faz rasgados elogios e agradecimentos à atuação da Congregação. Este processo de nascimento da Escola de Enfermagem, ao que tudo indica, foi mais um momento de forte oposição entre o corpo médico e as religiosas na história do São Pedro. Mas, ao contrário da crise de 1916, quando tiveram sua reivindicação de exercer a pregação católica aos doentes atendida, ao ameaçarem ir embora, na questão da formação de enfermeiras as Irmãs não triunfaram. A Escola de fato saiu do papel e introduziu novos elementos na vida cotidiana do hospital. Fica difícil saber se a contrariedade referida por Godoy foi uma atitude orquestrada de cima para baixo, por Madre Françoise e as comandantes de Garibaldi a quem respondiam, ou uma reação espontânea surgida entre religiosas que, exercendo o poder de fato no dia a dia dos alienados, sentiram-se ameaçadas de ter que responder a profissionais leigas e perder o comando conquistado com os anos. Baseado em outros acontecimentos, onde ficou clara a rígida hierarquia do grupo, creio que tal resistência tenha sido orquestrada desde a Casa Provincial, na serra gaúcha.

Também fica a curiosidade de saber quais eram as estratégias desta *campanha sub-reptícia*. Como poderiam as freiras interferir negativamente em um projeto gestado ali dentro, mas que, para ganhar corpo, necessitava de aprovação junto aos poderes políticos do Estado? Godoy lamentava ainda que, uma vez criada, a Escola de Enfermagem não teria sido levada a sério como deveria pelas Irmãs, argumentando que apenas duas se matriculavam a cada nova turma, e sempre as “de instrução rudimentar, quando lhes seria fácil apresentar religiosas com curso ginásial, sabido como é, que a Congregação conta com vários ginásios espalhados em todo o Estado²⁹⁴”. Mesmo com essa alegada falta de instrução, conseguiam ingressar no curso pelos privilégios de que dispunham por já atuarem no hospital – vantagens que os demais

²⁹³ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955. p. 181. Grifo nosso.

²⁹⁴ *Ibid.* p. 181.

funcionários também poderiam usufruir²⁹⁵. A própria relação trabalhista diferenciada que tinham com o Governo podia, talvez, gerar uma mentalidade de não aceitação de determinadas imposições por parte dos médicos, ainda que, hierarquicamente, eles fossem seus superiores. E em se tratando de um microcosmo cheio de regras e mecanismos específicos de funcionamento, repleto de leis que não constavam em nenhum regulamento escrito, talvez nunca tenha havido uma manifestação escancarada de contrariedade com o nascimento da Escola, mas sim ações mal disfarçadas de boicote ao que possivelmente lhes parecesse uma perspectiva de diminuição de poderes. Pequenas insurreições que não tiveram como resultado o cancelamento do projeto, mas que, talvez, tenham assegurado a manutenção de postos de chefia que já detinham.

Paulina chegou ao São Pedro pouco mais de dez anos após a criação da Escola de Enfermagem, portanto, não viveu os bastidores desta disputa. Em 1939, enquanto o sonho do doutor Godoy tomava forma, a jovem Bongiorno recém chegava ao convento. Não seria ela, nesse caso, uma fonte privilegiada para o esclarecimento dessas questões. Perguntada, disse nunca ouvir falar nada a respeito, mas não acredita que as Irmãs tenham feito campanha contra a Escola. Creio, porém, que o depoimento de Godoy não deixa dúvidas de que a contrariedade realmente existiu. Quando o diretor assumiu, em 1926, as freiras eram em número de vinte e três, dezenove delas trabalhando na enfermagem. Em 1939, ano em que o curso de formação finalmente saiu do papel, eram cinquenta, vinte e oito na lida diária com os pacientes²⁹⁶. A presença da Congregação tinha duplicado em pouco mais de dez anos. Muita coisa havia mudado desde que as primeiras freiras chegaram em 1910 para trabalhar no São Pedro em um momento de dificuldade. No final da década de 1940, setores inteiros do hospital estavam ao seu comando. Sua vontade não podia mais ser ignorada, porém, ainda assim, Godoy realizou seu sonho de uma Escola de enfermagem dentro do nosocômio.

Para a religiosa, a psiquiatria difere das demais especialidades médicas por não ser possível, segundo ela, aprendê-la nos livros, mas sim no contato com os pacientes, no dia a dia, ouvindo-os. Só assim, assegura, é possível entender as causas de seus sofrimentos mentais²⁹⁷. De certa forma esse era, pelo menos em parte e na teoria, o pensamento do doutor Jacintho Godoy, ao escrever que “o psiquiatra vive a vida de seus doentes, no convívio diuturno com êles, nas salas e nos pátios e do qual, ao cabo dos anos, não pode mais

²⁹⁵ KIRSCHBAUM, Débora Isane Ratner. História da enfermagem psiquiátrica no Rio Grande do Sul: parte Iª. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 95-108, abr. 2003.

²⁹⁶ CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. Secretaria. *Relação das “Irmãs de São José de Chambéry” que trabalharam no Hospital Psiquiátrico São Pedro, de Porto Alegre, durante os anos de 1910 a 1997*. Caxias do Sul, 2004. Localização: Hospital Psiquiátrico São Pedro.

²⁹⁷ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de novembro de 2009*. Informação verbal.

prescindir²⁹⁸”. E ainda que mal disfarçando uma ideia de internação psiquiátrica como meio de ordenamento social, em pleno transcorrer do século XX, tal como era pregado havia mais de cem anos, Godoy declarava seu amor pela vida de reclusão onde médico e paciente, ombro a ombro, alimentariam um ao outro. O primeiro exercendo seu ofício com vias a recuperar para a sociedade um pretense alienado, o segundo abastecendo com uma infundável gama de patologias a mente ávida por conhecimento do cientista.

Os psiquiatras em todos os tempos, pelo hábito adquirido no tirocínio da especialidade, se adaptam, de preferência, no mundo interior, fechado pelos muros dos hospícios, onde os indivíduos vivem os seus conflitos íntimos, as suas paixões, os seus delírios de ambição e de mando, as suas perversões instintivas, sem perigo para a tranquilidade social²⁹⁹.

Mas não era isso o que, na prática, ocorria no São Pedro. A realidade era de médicos dentro de seus gabinetes, rodeados de livros e tratados científicos³⁰⁰, certos de que os pacientes estavam sendo bem cuidados pelas Irmãs e que estas os trariam para avaliação sempre que houvesse necessidade. Não havia de fato um acompanhamento diário dos internados, nem essa preocupação quase corpo a corpo, conforme alegava o ex-diretor. Transferindo a responsabilidade de administrar o cotidiano do hospital para as freiras, os cientistas da mente podiam deter-se mais tempo sobre as novidades que vinham da Europa e dos EUA, o que talvez os fascinasse mais do que o próprio ser humano. O resultado, premeditado ou não, era um prejuízo para o real motivo da existência desta grande cadeia de comandantes e comandados: os próprios alienados. Como exemplo, falam os dados sobre 1950, quando 2.832 pacientes foram examinados, mas realizadas apenas 78 entrevistas pessoais, abrangendo menos de 5% do universo total de internados³⁰¹.

“Baixando uns 30, 40 doentes por dia, como é que tu acha que o médico ia revisar o paciente hoje como está, amanhã como está? Não, era assim: eles observavam hoje e depois talvez quando a gente levava pra eles e dizia: ‘Doutor, esse doente trabalha bem, a conduta dele é boa, o senhor vê lá se tem algumas minhocas, alguma coisa por dentro, porque aparentemente ele está muito bem’. Aí o doutor revisava e dava alta. [...] A conversa era só isso. Mas nós da enfermagem vivíamos o dia todo com eles, nós estávamos juntos de manhã ao levantar, de meio-dia no almoço, de noite ao deitar era sagrado. Tanto assim que nós Irmãs e funcionários almoçávamos, jantávamos às 5 horas pra depois ir colocar os doentes na cama e até terminar, que todos tivessem um canto

²⁹⁸ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955. p. 420.

²⁹⁹ Ibid. p. 420. Grifo nosso.

³⁰⁰ Alguns estudos de psiquiatras do São Pedro obtiveram importante reconhecimento no meio científico internacional. Ibid.

³⁰¹ Ibid.

*pra dormir e ver os que tinham problemas, a gente terminava ali às vezes nove, dez horas, esse serviço de colocar os doentes na cama*³⁰²”.

Apesar do respeito pelo trabalho dos médicos e pelo carinho especial que devota a alguns com quem trabalhou, por vezes salta dos depoimentos de Paulina uma sinceridade desconcertante sobre o papel exercido pelos psiquiatras dentro do São Pedro: “*Porque o médico é pra entrevistar só, ele não vai ver os atos dele, como é no dia todo*³⁰³”. No Juquery, em São Paulo, os psiquiatras seguidamente avaliavam o paciente, pela primeira vez, anos após a sua entrada³⁰⁴. Isso mostra que o nosocômio gaúcho de forma alguma representava uma exceção no descaso com os internados, apesar de todos os discursos produzidos no sentido contrário, principalmente pelo doutor Godoy.

Essa complexidade na relação de comando dentro do São Pedro é, na verdade, uma característica comum a muitas instituições de isolamento com este modelo. Slavich, por exemplo, relativiza o poder do médico dentro da instituição psiquiátrica tradicional, afirmando ser ele “apenas formal e abstrato, sendo exercido substancial e concretamente pelo pessoal auxiliar³⁰⁵”. Se, por um lado, ganha importância cada vez maior, a partir do final do século XVIII, o “carisma pessoal do médico, apoiando-se na força do caráter e no uso sutil de táticas psicológicas inventivas, talhadas conforme a necessidade do caso individual³⁰⁶”, para Slavich o psiquiatra está longe de se constituir como o principal agente junto ao paciente:

Do ponto de vista do doente em sua vida quotidiana no interior de um pavilhão fechado, *o enfermeiro é a personificação da autoridade: é ele quem decide e revoga, concede e nega, é ele quem formula a imagem do doente, boa ou má, que será em seguida transmitida aos outros, inclusive ao médico*³⁰⁷.

Segundo ele, os manicômios são locais naturalmente destinados à violência, e esta opressão institucionalizada tem no enfermeiro o seu grande executor e principal personagem. Dentro da estrutura assim determinada, o médico conservaria, perante o paciente, uma imagem distante, apresentando-se como o sábio bondoso e paternal. Ao enfermeiro, por outro lado, caberia o papel de *carrasco, duro, cruel*, porque lida no corpo a corpo com o alienado,

³⁰² PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de novembro de 2009*. Informação verbal.

³⁰³ Ibid.

³⁰⁴ CUNHA, Maria Clementina Pereira. *O espelho do mundo: Juquery, a história de um asilo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

³⁰⁵ SLAVICH, Antonio. Mito e realidade da autogestão. In: BASAGLIA, Franco. *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Graal, 1985. p. 160.

³⁰⁶ PORTER, Roy. *Uma história social da loucura*. 2.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991. p. 28.

³⁰⁷ SLAVICH, op. cit. Grifo nosso.

executando a política da organização. Quanto à presença religiosa, haveria vantagens no tipo de relação que exercem com os internos:

O grupo religioso tende a *não delegar* ulteriormente o poder pessoal sobre o doente, preferindo, em vez disso, ministrá-lo pessoalmente através de sua presença contínua no pavilhão, tornando-se, dessa maneira, a sede da delegação que confere maior credibilidade ao médico e podendo imprimir um estilo pessoal, particular a cada subsistema, através de um tipo de gestão do poder sobre o doente capaz de conciliar as finalidades institucionais com as da regra religiosa³⁰⁸.

Fotografia 10 – Religiosas em dia de festa



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro³⁰⁹

Assim, *conciliando as finalidades institucionais com as da regra religiosa*, o estilo pessoal das Irmãs foi se impondo com o passar das décadas. Pode se pensar que, ocupando os espaços que conquistaram, elas concederam aos psiquiatras a tranquilidade para que eles tomassem um confortável distanciamento do mundo sub-humano em que muitos viviam, especialmente os que habitavam a ala chamada de *Mangueirão*, da qual falarei adiante. Vale aqui, mais uma vez, chamar a atenção para a tumultuada chegada dos pacientes ao hospital, fato que, penso eu, está na origem da relação muito mais próxima que os internados tinham com o pessoal da enfermagem, especialmente as Irmãs, do que com os médicos.

³⁰⁸ SLAVICH, Antonio. Mito e realidade da autogestão. In: BASAGLIA, Franco. *A instituição negada*: relato de um hospital psiquiátrico. Rio de Janeiro: Graal, 1985. p. 160. Grifo do autor.

³⁰⁹ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Irmãs em dia de festa*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

“E aí quando chegava na ferroviária eles telefonavam pra nós e nós destacávamos a caminhonete, tinha ambulância, e os funcionários traziam os doentes. E a primeira coisa que a gente fazia era banho, higiene e alimentação, a gente não chamava médico. Às vezes até isso acontecia em véspera de feriado, depois vinha dois três dias e nem tinha médico de plantão aqui. E a gente resolvia, porque o que eles mais precisavam era isso, depois claro que na segunda-feira, dia útil quando os médicos vinham eles revisavam os doentes. E assim acontecia seguido³¹⁰”.

Além da distância dos médicos e aproximação com as Irmãs, que se estabelecia já na chegada ao hospital, concorria para a maior confiança depositada nas religiosas o fato de que estas tinham por método de trabalho ouvir o que os internados tinham a dizer, o que, historicamente, diverge do comportamento dos psiquiatras em situações de internações³¹¹. A junção do trabalho técnico com o preceito cristão da caridade criava uma relação bastante próxima: *“Por mim o doente é o meu familiar, eu vou levar pro médico e eu é que tenho que dizer como é que ele está, como é a conduta dele, se ele melhorou, eu³¹²”.*

Um exemplo relatado por Paulina é bem sintomático da diferença que uma observação atenta poderia fazer para um diagnóstico mais preciso:

“Tinha um que era o Ciro, era de arrumar as portas, o cadeado, qualquer coisa que precisava era o Ciro. Ele dizia que não dormia de noite, o Ciro só caminhava de noite, e na mesa também ele não ficava sentado, ele não conseguia ficar e almoçar, ele só caminhava. Aí trouxe ele, o doutor examinou ele, conversou, o Ciro falou tudo direitinho, disse onde morava, até em Farroupilha ele morava, aí o doutor achou que ele tava bem, deu uns tranquilizantes e tudo bem. E ali ele continuava com essa história, de não ficar sentado na mesa, sentava e já levantava e saía, de noite caminhava pela casa... Esse irmão pedia, pra tu ver a loucura bonita, pedia pro Ciro matá-lo: ‘Ciro me mata, tô cansado de viver, nós trabalhamos aqui na roça, o serviço é penoso, me mate Ciro’. Quando o Ciro ia pra mesa o irmão dava a faca pro Ciro matá-lo, então ele saía da mesa, porque o irmão oferecia a faca, ele saía pra não matar o irmão. Quando ele ia pra cama, eles dormiam juntos, o irmão insistia: ‘Ciro, faz agora, que ninguém enxerga, os pais tão dormindo, faz agora’. O Ciro disse assim: ‘Paulina, eu que não tenho coragem nem de matar uma formiga, tu já pensou fazer isso pro meu irmão? Mas não aguentei, uma noite peguei, fui no galpão, peguei a marreta de abrir os palanques do parreiral, entrei lá no quarto, fechei os olhos e dei uma marretada no meu irmão’. E desmaiou. Aí a família ouviu aquele barulhão todo e encontraram o Ciro desmaiado e o irmão amassado. [...] A gente dizia: ‘Ciro, tu não quer ir pra casa?’ Ele dizia: ‘Mas Paulina, tu acha que alguém vai me querer depois do que eu fiz?’ É

³¹⁰ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal. Grifo nosso.

³¹¹ Porter chama a estratégia utilizada pela ciência médica para assumir o controle sobre os alienados de “absolutismo psiquiátrico esclarecido”. PORTER, Roy. *Uma história social da loucura*. 2.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991. p. 44. Analisando alguns relatos de ex-internados, ele afirma que “os médicos não se propunham a prestar a atenção ao que os loucos de fato diziam. [...] As autobiografias dos loucos, de modo geral, reclamam que suas tentativas de comunicar-se são sufocadas, ignoradas ou deliberadamente mal interpretadas. Destituídos de seu discurso, muitos devem ter se sentido obrigados a proteger-se no silêncio ou num dialeto inventado”. *Ibid.* p. 47.

³¹² PAULINA, op. cit.

por isso que eu digo: a psiquiatria tem que ouvir esses relatos dos doentes, imaginar porque é que acontece as coisas³¹³”.

Ciro não conseguia sentar-se à mesa com os demais pacientes porque era justamente na ocasião das refeições que o irmão lhe oferecia a faca para o crime que acabou cometendo. Um comportamento que só pôde ser entendido a partir da escuta de seu problema. Mais do que isso, uma abordagem que, através das Irmãs, se dava em diversas oportunidades e locais, no refeitório, no pátio, nos dormitórios. Eram ocasiões muito mais propícias a confidências profundas do que os interrogatórios médicos, formais e, talvez, tensos para alguns. Para La Haye, os momentos de avaliações psiquiátricas, em que o internado é levado ao consultório de quem, teoricamente, detém a chave sobre o seu destino – como o da imagem abaixo –, não passa de um grande teatro, sendo bem difícil para o avaliado

falar com sinceridade de seus problemas e obter reconforto junto ao terapeuta. [...] Essa prática [...] caracteriza-se pela encenação do indivíduo, de seu sofrimento, de seus sintomas e de sua intimidade. Talvez ela tenha como vantagem ser pedagógica para os estudantes de psiquiatria ou para os alunos de enfermagem, mas não é respeitosa do indivíduo³¹⁴.

Fotografia 11 – Doutor Elly Borges avalia paciente



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro³¹⁵

³¹³ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de novembro de 2009*. Informação verbal. Grifo nosso. Este paciente veio do interior direto para o São Pedro, depois foi transferido para o Manicômio Judiciário e retornou, alguns anos depois, ao hospital. Segundo Paulina, depois de muito trabalhar auxiliando as Irmãs, foi morar com outro ex-internado na chácara existente nos fundos da propriedade, numa casinha de madeira que ele próprio construiu. Com as novas diretrizes implantadas a partir dos anos 70, que fizeram com que muitos dos internados crônicos que tinham suas vidas já bem estabelecidas na instituição fossem mandados para casa, Giro teve que ir embora. A freira não teve mais notícias dele. PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

³¹⁴ LA HAYE, Jacques Lesage de. *A morte do manicômio: história da antipsiquiatria*. São Paulo: Imaginário: Editora da Universidade Federal do Amazonas, 2007. p. 79.

³¹⁵ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. *Doutor Elly Borges avalia paciente*. Porto Alegre, [196-]. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

Irmã Paulina diz que não havia nenhum tipo de tensão ou contrariedade dos pacientes nestes encontros – pelo menos nos que presenciou – e que de maneira alguma eles se intimidavam de estar diante do médico. Além de serem responsáveis por encaminhá-los para avaliações, as religiosas às vezes permaneciam junto durante a conversa, por conhecerem bem aqueles com quem conviviam no interior das alas e conseguirem estimular os que tinham mais dificuldade para se expressar verbalmente³¹⁶. Sabedores da capacidade das freiras de acessar a intimidade da psique dos doentes, os médicos seguidamente buscavam nelas as tradutoras dos sofrimentos que afligiam os confinados:

“E o Mário Martins, que era um médico daquela unidade e que praticamente tava substituindo a direção, veio atender os doentes, e me perguntou: ‘Como está essa doente Irmã?’. Eu disse: ‘Ah doutor, eu não sei, eu puxo ela não vem, eu solto ela não vai, fica parada’. Ele disse: ‘Olha, você me deu a melhor das explicações. Quando puxa e não vem, solta e não vai, sabe o que é? Esquizofrenia catatônica³¹⁷’.”

E foram estes sucessos na ajuda para a descoberta dos males dos pacientes que deram à Paulina a convicção de que, ainda que tenha estudado enfermagem, o conhecimento que os livros lhe deram era menor do que o obtido na prática, no convívio com os internados: *“Os doentes eram verdadeiros livros vivos³¹⁸”*.

Sobre isso, o próprio Godoy, defensor ferrenho da Escola de Enfermagem no São Pedro, cita uma corrente psiquiátrica francesa segundo a qual “a instrução dos enfermeiros se faz com muito maior proveito no convívio diário com os médicos, no trato dos doentes mentais, sendo dispensáveis cursos com programas seriados³¹⁹”. Vai mais longe ainda, listando nominalmente alguns nomes de valorosos auxiliares dos médicos do São Pedro, nos mais complexos procedimentos, todos sem jamais terem passado por um curso especializado. Sobre um deles, Ismael, escreveu que tinha “uma bondade natural, que não se consegue inculcar em aulas de enfermagem³²⁰”, pensamento semelhante ao de Paulina sobre as virtudes que um trabalhador de instituição psiquiátrica deveria possuir.

Por outro lado, o fato de os psiquiatras do São Pedro pouco ouvirem os pacientes, de não lhes perscrutar as mentes como faziam as religiosas, pode ser parcialmente explicado pela carência no número de profissionais, na relação com o número de internados. Voltando ao ano de entrada de Paulina no hospital, 1951, encontramos 11 médicos especialistas e 151

³¹⁶ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

³¹⁷ Ibid.

³¹⁸ Ibid.

³¹⁹ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955. p. 355.

³²⁰ Ibid. p. 358.

auxiliares técnicos para 2898 alienados³²¹. Os números deficitários talvez absolvam os homens da ciência nas lembranças de quem acabava fazendo o papel de mensageira dos sintomas patológicos observados e era encarregada de apresentá-los às autoridades científicas. Embora revele em vários momentos, nas entrevistas, a grande distância que havia entre os doentes e os que deveriam ser responsáveis por sua cura, Paulina jamais diminui a importância destes últimos, nem os condena de forma alguma, ainda que muitas vezes se refira a esta situação de maneira contraditória:

“Então os médicos, eles conviviam muito com os doentes também [...] Ouviam, davam atenção, às vezes meio rápido né? Se tinha três médicos e baixava quarenta doentes, o que tu acha que é a atenção que os médicos vão dar? Era rápido, era mais mostrar, mostrou o doente pros médicos, o médico prescreveu os exames, foi visto, e o importante é que a gente tinha que fazer o que o médico mandou, porque o médico praticamente só via o paciente assim... E também certos sintomas, coisas assim, o médico não chegava a detectar e descobrir no doente. A gente é que depois detectava e comunicava pra eles. [...] Eu acho que a enfermagem que vive de manhã, de meio-dia, no almoço, de tarde, nos banhos, conhece o doente, e tem que comunicar o médico³²²”.

Irmãs com formação técnica, como Paulina, tinham autonomia para tomar decisões sobre a dosagem dos medicamentos a serem ministrados aos pacientes:

“Porque eles saíam do refeitório e passavam por nós. Aí tinha uma funcionária que tinha água, uma que tinha remédio. Eu é que dava remédio, outro que designava qual era o dormitório, aí a gente dizia uma palavrinha pra eles e conforme o que a gente via ali a gente sabia o estado que estavam, alterados ou não. E ao mesmo tempo eu diminuía ou aumentava o remédio. Era assim, era a bandeja com tudo o que era espécie de remédio e dependendo ia assim. E se acompanhava, de manhã ao levantar, na hora do café, a gente observava se eles estavam bem, se se conduziam bem, tanto assim que às vezes eu dizia no refeitório: ‘Eu agora quero ver quem é que tá bem pra ter alta, aqueles que tão em pé, caminhando, andando, certamente não vão ter alta’. E os que estavam caminhando iam logo sentar³²³”.

E em se tratando de uma instituição médica, supostamente voltada para a exploração científica dos males da psique humana, que buscava através de constantes cursos e viagens de seus principais médicos ao exterior³²⁴ uma atualização do que havia de mais moderno em tratamento psiquiátrico na Europa e nos Estados Unidos, chama a atenção ver a que ponto

³²¹ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955. Segundo o doutor Godoy, a convenção nos hospitais psiquiátricos, na década de 50, recomendava um médico para cada 100 doentes e um auxiliar técnico para cada 10. A defasagem era então de 18 psiquiatras e 139 auxiliares técnicos.

³²² PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal. Grifo nosso.

³²³ Ibid. Grifo nosso.

³²⁴ Entre os diversos médicos do São Pedro que se licenciaram de suas funções para estudar no exterior, estão Januário Bittencourt, Décio de Sousa, Mário Martins, Luiz Pinto Ciulla, Almir Alves, Waldemar Job e Eduardo Faraco. Todos eles se ausentaram com “vencimentos integrais do cargo e sua efetividade”. GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955. p. 343-344.

chegava o poder e a autonomia das Irmãs de São José. Mesmo na área da enfermagem, setor por natureza estreitamente ligado ao gabinete médico, com formação técnica específica e de vital importância num hospital, elas alteravam dosagens de medicamentos sem consultar os médicos e podiam decidir quando e em quem aplicar a ECT³²⁵ – conforme se verá adiante. E não apenas as religiosas técnicas em enfermagem, como Paulina, tinham tal poder. Também algumas que possuíam apenas a experiência prática da convivência com os pacientes recebiam cargos de chefia³²⁶. Não bastasse isso, elas escolhiam quem preferiam ter por auxiliares, optando, por vezes, até mesmo por pacientes de confiança em detrimento das profissionais leigas³²⁷. O cenário mudara um pouco com a criação da Escola de Enfermagem, em 1939, e o aumento no número de enfermeiras não religiosas, mas o poder e a chefia das seções seguiriam por muitos anos ainda com as freiras.

Fotografia 12 – Irmã Rosa Filomena, enfermeira de Alto Padrão



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro³²⁸

O próprio lema de Irmã Paulina, *bondade e firmeza*, dá uma ideia de como a administração da instituição, feita pelas missionárias, era levada a cabo com mão de ferro,

³²⁵ Eletroconvulsoterapia, vulgarmente denominada de eletrochoque.

³²⁶ Não é difícil de imaginar o quanto essa carta branca, essa transferência de poder, por parte dos médicos, devia contrariar as profissionais leigas que, embora com formação técnica, eram subordinadas às Irmãs.

³²⁷ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

³²⁸ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Irmã Rosa Filomena, enfermeira de Alto Padrão*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

porém, *sin perder la ternura*, como atestam muitas passagens dos depoimentos dos que com elas trabalharam. Os anos de atuação das religiosas no São Pedro, desde 1910, lhes mostraram que sem uma disciplina rígida não seria possível manter a ordem. A própria utilização das pacientes *mais normais* para monitorar as colegas de ala demonstra o quanto a fragmentação do poder era uma tática eficaz no controle das internadas. Multiplicando seus tentáculos dentro do hospital, as Irmãs funcionavam como olhos vigilantes que geriam outros olhos vigilantes, formando uma grande rede e abastecendo de informações os principais olhos, que repousavam nas salas de direção do São Pedro. Mas é claro que nessa rede de informações e de ordenamentos disciplinares, de uma ponta a outra, muito se perdia ou era deliberadamente omitido. Como atesta o caso do possível descontentamento das Irmãs com a criação da Escola de Enfermagem, havia interesses particulares bem delimitados que às vezes transcendiam o ideal de todos trabalhando unidos pelo mesmo ideal: o melhor tratamento possível para os alienados.

3.4 A família, os votos, a enfermagem

A casa não tem luxo, mas é confortável; três quartos, uma sala de tamanho razoável, a cozinha, ligada ao resto das peças por um curto corredor; banheiro e um quintal com uma pequena horta, onde vivem um cavalo, alguns porcos e um bom número de galinhas. A câmera se aproxima lentamente do interior da choupana, percorrendo espaços vazios onde a respiração humana, momentaneamente, não está presente. Subitamente, em um dos quartos, a vida aparece em toda a sua grandeza trágica. O silêncio que emoldura o passeio pela pequena propriedade da principal zona de imigração italiana no sul do Brasil é rompido impiedosamente pelo Réquiem de Mozart, executado em alto volume e toda a intensidade dramática. Ali um drama pessoal de rara emoção se desenrola. Dezesesseis anos após ter saído de casa para professar a vida religiosa, Irma Bongiorno, agora Irmã Paulina, retorna ao lar a tempo de se despedir da mãe em seu leito de agonia³²⁹.

A enferma de 49 anos, boa parte deles vividos sob o signo da debilidade física, entre a casa e o hospital, tem ao lado a filha. Há tempos sua pequena havia deixado a colônia para viver como missionária religiosa. Agora ela estava de volta e lhe sustentava a mão,

³²⁹ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal. No início Irma dividia o quarto com as duas irmãs e o irmão. Pouco antes de ir para o convento o pai acabou a construção de um terceiro cômodo para o menino e um bebê recém-nascido, também do sexo masculino. Quanto aos animais domésticos, as galinhas eram muito importantes na economia dos Bongiorno, pois com a venda dos ovos era comprado açúcar e arroz. O feijão era plantado por eles mesmos.

acariciava-lhe o rosto, enxugando o suor e dizendo palavras de fé. Sentindo a voz falhar e o último sopro de vida avisar que a hora é chegada, pede a presença do marido, que está no pátio com os outros filhos. Ele se ajoelha e, sem conseguir segurar as lágrimas, ouve a esposa dizer, em vêneto: “- *Bepe*³³⁰, *Deus não quer que gozamos nesse mundo, me deixe ir!* - *Teresa, o que tu quer que eu diga, então? Que seja feita a vontade de Deus, vai!*”. A família se agrupa e inicia uma série de orações. Às 5 horas da manhã, quando ao longe soam os sinos do convento, Teresa Bongiorno expira³³¹.

Apesar dos fictícios elementos cinematográficos e à exceção da bela e triste melodia do gênio austríaco, a cena descrita acima foi real e teve lugar em um dia de agosto de 1955. Alguns meses antes, o pai da Paulina havia comprado um pequeno fogão, velho sonho de Teresa, para que ela pudesse fazer bolo. Nas últimas horas de vida ela disse: “*E eu nem pude aproveitar o meu fogão*³³²”.

Para as Irmãs de São José, a vida religiosa significava uma completa renúncia da vida anterior, inclusive no que dizia respeito à família: “*A gente não podia ir para casa, a Congregação não dava licença para ir para casa. Só quando era caso de doença. Mas algumas moravam longe, não dava*³³³”. Apenas duas vezes, depois de ter se juntado às freiras, Irmã Paulina retornou à colônia onde nasceu e que ainda era lar de seus pais e irmãos. Em 1955, quatro anos depois de chegar a Porto Alegre, ainda na condição de aspirante, a jovem encontrava-se no convento, em Garibaldi, preparando-se para fazer a profissão de fé. Era hora de assumir os votos perpétuos. Já vestia o hábito havia sete anos, dois como noviça e outros cinco sob o juramento dos votos temporários. A ocasião, que deveria ser regida pela alegria da realização pessoal, após anos de árduo trabalho e estudo, assumia os ares fúnebres de uma dolorosa separação. A situação física da mãe piorara a ponto de ser desenganada pelos médicos. Como a situação era especial e Paulina já se encontrava em Garibaldi, recebeu alguns dias de licença para visitar a família. A pedido do pai, Irma foi ao hospital onde Teresa Bongiorno estava internada e pediu para levá-la para casa.

Depois de entrar para o convento, em 1939, voltara a ver a mãe apenas dez anos depois, na cerimônia em que recebeu o hábito. “*O meu pai vinha me ver às vezes, as Irmãs deixavam. Ele ia a cavalo. Mas minha mãe não, porque ela era doente, e era longe. Hoje ficou perto, mas naquela época era longe*³³⁴”. O encontro seguinte veio a ser também o

³³⁰ Apelido de Giuseppe Bongiorno.

³³¹ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de outubro de 2010*. Informação verbal.

³³² PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

³³³ Ibid.

³³⁴ Ibid.

último. Já acostumada aos óbitos frequentes do São Pedro, Paulina voltou a ser Irma. A Bongiorno que escolhera servir a Deus trabalhando pelo próximo, era mais uma vez criança. Naquele adeus, que durou algumas horas de vigília junto à cama da mãe – ritual que seguidamente praticava com os pacientes –, o elo mais forte com a terra natal se rompia. A infância abreviada em 1939 estava, década e meia depois, definitivamente soterrada. Um ciclo se completava e, como nos rompimentos anteriores – a saída de casa, cada etapa vencida no convento, a partida de Garibaldi e todos os desafios desde que chegara a Porto Alegre –, o recomeço exigia o retorno ao trabalho como antídoto máximo ao desânimo.

A outra oportunidade em que esteve na antiga Linha Costa Real foi no falecimento do pai. Em 1971, Giuseppe sofreu um enfarte. Ao cair no chão disse a uma filha: “*Chama a Paulina que chegou a minha hora*”³³⁵. Muito antes que a notícia chegasse a Porto Alegre, minutos depois da primeira *punhalada* no peito, uma outra estocada tirou-lhe a vida. “*Eu saí do hospital e fui pra Garibaldi enterrar o pai. Aí os médicos do São Pedro compraram e enviaram pra lá uma coroa, com uns dizeres agradecendo a ele por ter tido a mim como filha. A coroa chegou bem na hora da cerimônia*”³³⁶.

A mudança de Garibaldi para Porto Alegre não representou na vida de Paulina apenas a troca do lugar onde continuou vivendo enclausurada e apartada da sociedade³³⁷. Os princípios fundadores da Congregação de São José demandavam a atividade missionária em meio aos sofredores. As freiras deveriam ganhar o mundo e, se fosse necessário, buscar as especializações técnicas exigidas para o melhor cumprimento das funções³³⁸. Foi assim com muitas religiosas que chegaram ao São Pedro, principalmente as que assumiram a farmácia e as enfermarias. Recém-chegada ao hospital, Paulina tomou gosto pelo trato com os pacientes e decidiu trabalhar na enfermagem. Recebendo o aval das superiores, matriculou-se na Santa Casa de Misericórdia. Mas por que não estudar na Escola que funcionava no próprio hospital? Com a palavra, o criador:

³³⁵ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

³³⁶ Ibid.

³³⁷ Para Goffman, conventos e manicômios, embora difiram em vários aspectos, se enquadram na categoria de *instituições totais*. GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1996.

³³⁸ Segundo Nunes, a vida religiosa feminina no Brasil exigia basicamente vocação, sendo dispensável um maior nível de cultura, o que teria contribuído para o declínio das Ordens na segunda metade do século, com as novas exigências do mundo contemporâneo, já que “nenhum diploma ou curso era exigido delas”. NUNES, Maria José Rosado. *Freiras no Brasil*. In: DEL PRIORE Mary; BASSANEZI, Carla (Org.). *História das mulheres no Brasil*. 9. ed. São Paulo: Contexto, 2009. p. 501. Mas, definitivamente, este não foi o caso das Irmãs de São José. Muitas das que exerceram funções especializadas, principalmente em instituições de saúde, empenharam-se em aprimorar seus conhecimentos com as formações técnicas necessárias, contando para isso com amplo apoio – inclusive financeiro – da Congregação.

Depois de 14 anos de funcionamento, em que diplomou 13 turmas de alunos, o Departamento Estadual de Saúde fêz cerrar as portas desta escola. Emudeceram as vozes de seus professores, mas bem viva subsistirá ela, enquanto durar a atuação de seus diplomados junto aos doentes, que se renovam, através do tempo³³⁹.

Apenas no Rio de Janeiro e em Porto Alegre, justamente no São Pedro, “se efetivou a implementação de estratégias formais e sistemáticas de formação de pessoal de enfermagem correspondente ao projeto psiquiátrico em curso desde a segunda metade do século XIX³⁴⁰”, ou seja, uma escola diretamente ligada a uma instituição de tal natureza. Todas as disciplinas eram ministradas por médicos do nosocômio³⁴¹. A última turma se formou em 1951. Godoy é bastante vago no que se refere ao fechamento da Escola, dizendo apenas ter sido uma decisão da Secretaria da Saúde³⁴². Kirschbaum fala em controvérsias entre o modelo psiquiátrico existente à época e o disciplinamento de pacientes e enfermeiros, além de possíveis “questões político-partidárias de âmbito regional e as de ordem corporativa³⁴³”, sem, no entanto, descrever o que de fato ocorreu. Segundo Paulina, com o passar dos anos após o fechamento, Irmãs e enfermeiros leigos egressos do curso ficaram insatisfeitos porque não tiveram o mesmo reconhecimento profissional dos que estudaram em outros lugares³⁴⁴: “Uma irmã, que até foi embora depois, entrou com uma ação contra o Estado por não valorizarem elas como enfermeiras de alto padrão³⁴⁵”.

Restou então à Paulina estudar fora da instituição. Durante os dois anos de curso na Santa Casa, atuava no São Pedro apenas aos sábados, domingos e feriados. Morando na clausura do hospital, tinha a rara oportunidade de aplicar os conhecimentos que ia adquirindo com os milhares de vizinhos com quem dividia aquele amplo espaço no terreno do bairro

³³⁹ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955. p. 358-359.

³⁴⁰ KIRSCHBAUM, Débora Isane Ratner. História da enfermagem psiquiátrica no Rio Grande do Sul: parte Iª. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 95, abr. 2003. No Rio de Janeiro foi criada, anexa ao Hospício Nacional de Alienados, a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras. Ainda em 1921, ano do início de seu funcionamento, uma seção foi transferida para a recém inaugurada Colônia de Psicopatas do Engenho de Dentro, onde veio a se chamar Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto. KIRSCHBAUM, Débora Isane Ratner. Análise histórica das práticas de enfermagem no campo da assistência psiquiátrica no Brasil, no período compreendido entre as décadas de 20 e 50. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 5, p. 19-30, maio 1997. Número especial.

³⁴¹ As exigências para o candidato ingressar na Escola e a relação das disciplinas do curso se encontram em KIRSCHBAUM, Débora Isane Ratner. História da enfermagem psiquiátrica no Rio Grande do Sul: parte Iª. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 95-108, abr. 2003.

³⁴² GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955.

³⁴³ KIRSCHBAUM, op. cit. p. 107.

³⁴⁴ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

³⁴⁵ Ibid.

Partenon. “*Nossa, era tanta coisa que tinha pra fazer... As Irmãs sempre pediam pra substituir aqui, fazer um plantão ali...*”³⁴⁶.”

Duas freiras lhe acompanharam na Santa Casa, enquanto outras quatro foram para São Paulo e ingressaram em uma Escola Superior de Alto Padrão em Enfermagem³⁴⁷. “*Eu mesma era uma que ia pra São Paulo, mas aí as Irmãs conversaram e acharam que eu devia fazer aqui mesmo*”³⁴⁸”. Seu nome aparece pela primeira vez na lista das trabalhadoras do São Pedro em 1953. Segundo ela, está registrada nesta data, e não em 1951, porque logo que chegou ingressou na Santa Casa. Apenas quando retornou houve a regularização de sua presença³⁴⁹.

Com a morte de Françoise de Sales Duc, em 1950, Irmã Mathilde Maso havia se tornado a Superiora da Congregação no São Pedro. Também descendente de italianos, como Paulina, de família religiosa – além dela, a irmã, Idalina Mazo, tornou-se Irmã de São José –, sua dedicação de décadas aos internados do nosocômio lhe renderam, como homenagem, o nome de uma atual Unidade de Moradia no hospital. Era ela quem liderava as freiras na instituição quando a jovem Bongiorno chegou à Porto Alegre³⁵⁰: “*Ela era maravilhosa, muito dinâmica, tirava o nosso coro. Ela decidia tudo com o diretor*”³⁵¹”.

A figura da Madre Superiora era muito importante no cotidiano do São Pedro. Segundo Paulina, era ela quem passava para o diretor a lista de compras que precisavam ser feitas para a cozinha, os dormitórios, enfermarias, enfim, cuidava dos estoques. Também supervisionava o trabalho das Irmãs, das enfermeiras leigas, e observava a situação geral dos pacientes, conversando diariamente com os atendentes que ficavam em contato mais direto com eles. Quando alguma freira adoecia, era ela quem tratava da substituição ou transferência interna, ou mesmo quem requisitava junto à Casa Provincial em Garibaldi o envio de novas

³⁴⁶ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

³⁴⁷ Uma das religiosas que fez o curso de Alto Padrão em São Paulo foi a Irmã Rosa Filomena. Esta freira teve uma trajetória curiosa no São Pedro. Tendo sido enfermeira-chefe no hospital, abandonou a Congregação, casou, mas continuou trabalhando na instituição. Já na década de 70, tornou-se novamente enfermeira-chefe, desta vez como leiga. *ibid*. A presença de freiras com esta formação de ponta na área da enfermagem foi registrada pela já citada reportagem do Diário de Notícias. BASTOS, Fúlvio. Anjos brancos tomam conta da Mansão da Loucura. *Diário de Notícias*, Porto Alegre, 12 maio 1961. 2º Caderno, p. 1-2. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro.

³⁴⁸ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

³⁴⁹ A lista de Irmãs em 1953 traz apenas seus nomes, e não o cargo que ocupavam. Já na do ano seguinte, que tem informações mais completas, ela não é classificada como enfermeira ou auxiliar de enfermagem, mas *estudante*. CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. Secretaria. *Relação das “Irmãs de São José de Chambéry” que trabalharam no Hospital Psiquiátrico São Pedro, de Porto Alegre, durante os anos de 1910 a 1997*. Caxias do Sul, 2004. Localização: Hospital Psiquiátrico São Pedro.

³⁵⁰ Em 1957, Mathilde foi substituída na direção da Congregação no hospital por Irmã Gilberta, que era a sua assistente. CHEUICHE, Edson Medeiros. Fragmentos históricos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, na Porto Alegre do século XIX a meados do século XX. Porto Alegre: Serviço de Memória Cultural do HPSP, 2012. Material não publicado.

³⁵¹ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal. Grifo nosso.

religiosas. Funcionando como o braço direito dos diretores na administração geral do hospital, era também, segundo Paulina, consultada quanto à escolha dos médicos que ocupavam o mais alto posto na instituição, chamada para opinar sobre os nomes indicados para o cargo. O mesmo ocorria quanto às pessoas que assumiam quaisquer cargos de chefia lá dentro³⁵².

Fotografia 13 – Madre Mathilde, a Superiora do São Pedro



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro³⁵³

Um novo desafio para Paulina surgiu quando a Congregação de São José decidiu comprar o então Caxias Hotel. Junto com um pequeno grupo de psiquiatras do São Pedro, a colega Irmã Bruna e outras freiras da serra, participou da fundação e dos primeiros anos de funcionamento do Hospital Nossa Senhora da Saúde, em Caxias do Sul. *“Eu ficava desesperada de ver tanta gente aqui, e eu sabia que no interior só tinha hospitais de clínicas. E eu pensava: porque que não fazem hospitais de doentes mentais, se lá no São Pedro tá estourando?”*³⁵⁴.

Segundo Cunha, a partir dos anos 20, o interior do estado de São Paulo assistiu ao surgimento de diversas instituições privadas, leigas e religiosas “destinadas ao internamento e ao tratamento dos loucos da burguesia paulistana³⁵⁵”. Como consequência, o principal

³⁵² PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*

³⁵³ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Madre Mathilde, a Superiora do São Pedro*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural. Mesmo com a adoção da vestimenta branca, as Superiores da Congregação no hospital seguiram vestindo o hábito negro. À direita de Madre Mathilde, a funcionária leiga Mercedes, e à esquerda, a Enfermeira de Alto Padrão Irmã Rita de Cássia.

³⁵⁴ PAULINA, op. cit.

³⁵⁵ CUNHA, Maria Clementina Pereira. *O espelho do mundo: Juquery, a história de um asilo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986. p. 173.

hospício do estado, o Juquery, teria se tornado obsoleto e destino apenas de indigentes e trabalhadores braçais. No Rio Grande do Sul, ao contrário, o São Pedro cruzou a metade do século XX como o *lar* que abrigava os alienados de todas as cidades e até de outros estados, gerando constantes reclamações de diretores e funcionários, como Irmã Paulina. De parte das autoridades dos hospitais do interior do Estado, as razões que os levavam a enviar seus pacientes para o São Pedro eram, entre outras, a pouca perspectiva de cura dos doentes mentais, a ameaça de desordem que sempre pairava sobre eles, além da questão econômica, uma vez que assim se *livravam* de alguém considerado improdutivo pela sociedade³⁵⁶.

No hospital de Caxias foi criada, em 1957, a Escola de Enfermagem Madre Justina Inês³⁵⁷, tendo como professoras apenas religiosas, inclusive as quatro que haviam se tornado enfermeiras de Alto Padrão em São Paulo³⁵⁸. O sonho do hospital próprio na serra durou apenas quatorze anos. A experiência de reunir no mesmo espaço físico pacientes com problemas psíquicos e outros internados por razões clínicas diversas, mostrou-se bem mais difícil do que parecia no início:

“Doentes mentais tinham que ficar com o familiar junto, se não os doentes quebravam, estragavam, e a família dizia que não era responsável por repor. E o certo é que, quando internam eles fiquem de oito a dez dias sem ver ninguém da família. Eu sei que muitos problemas surgiram, também doentes físicos não queriam baixar junto com os mentais, e não deu. E além do mais, aqueles gringos eram fogo. Pra tu ter ideia, depois foi a doutora Dirce Caputo, aqui do São Pedro, e aí pior ainda, porque os de lá diziam que mulher não prestava pra médico, mulher tinha é que trabalhar em casa. Os pacientes, os familiares também, não tinham confiança nela³⁵⁹”.

Poucos anos depois, tendo participado da fase de transformação do hotel em hospital e dos primeiros anos de funcionamento da nova instituição, Paulina voltou ao São Pedro. Chegou a ser cogitada a sua ida para Pelotas, mas, por fim, foi enviada de novo à Porto Alegre. A Congregação então vendeu a instituição da serra para um grupo de cinco médicos, que criou ali o Hospital Saúde³⁶⁰.

³⁵⁶ TOMASCHEWSKI, Cláudia. *Caridade e filantropia na distribuição da assistência: a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas-RS (1847-1922)*. 2007. 257 f. Dissertação (Mestrado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2007.

³⁵⁷ Homenagem a uma Irmã francesa que chegou ao Brasil no início do século XX, instruiu e formou várias noviças no convento da Congregação, em Garibaldi, onde foi Madre Povincial. PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal. Foi também a “exímia pintora da modesta mas piedosa Capelinha do Convento São José”. *Comemoração de um duplo jubileu*. Sinos dalém e daquém mar. Caxias: 1949. p. 76.

³⁵⁸ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

³⁵⁹ Ibid.

³⁶⁰ HOSPITAL SAÚDE. *História*. 2012. Texto disponível no link Hospital. Disponível em: <http://www.hospitalsaude.com.br/?page_id=2>. Acesso em: 27 jan. 2012.

Em 1957, sessenta e sete Irmãs de São José trabalhavam no São Pedro e outras três religiosas da Congregação se encontravam, já desde o ano anterior, em tratamento no setor das pacientes crônicas³⁶¹. Foi quando assumiu a direção do hospital Dyonelio Tubino Machado. Psiquiatra, escritor e político³⁶², decidiu alterar o modelo do convênio com as Irmãs, contratando-as individualmente. O resultado foi uma redução drástica na presença numérica das religiosas. De setenta se tornaram trinta e duas em 1958 e vinte e sete em 1959³⁶³. A Superiora da Congregação teria chamado muitas freiras de volta para a Casa Provincial de Garibaldi.

“O que o Dyonelio quis, não era por ele ser comunista, era por não querer trabalho escravo. Então houve uma crise muito grande. Elas se retiraram, e depois voltaram. As Ordens fizeram elas se retirar, não foram as Irmãs que trabalhavam lá que quiseram sair, foram as superiores que retiraram elas. E foi burrice, porque se tivessem empregado as Irmãs no Estado, como o Dyonelio queria, elas teriam a velhice garantida. Tanto ele tava certo que as Ordens morreram, feneceram, por causa do problema previdenciário. Por falta de vocação também, mas muito pelo custo de manutenção das freiras idosas, elas não tinham previdência³⁶⁴”.

Em 1959 o doutor Dyonelio deixou o cargo de diretor, que passou a ser ocupado por Raymundo Godinho. Como num *passe de mágica*, em 1960 o número de Irmãs cresceu novamente, chegando a setenta e dois³⁶⁵. Paulina recorda que, em todos os finais de ano, a Superiora Provincial da Congregação pedia às freiras que rezassem para que o governo do Estado renovasse o contrato nos moldes do convênio original³⁶⁶. Isso não era um simples detalhe, e sim um fator primordial na política do grupo – como mostra a redução de atendentes durante a gestão de Dyonelio Machado. Na Santa Casa de Misericórdia de Curitiba, onde também atuavam, o acordo era semelhante; ao invés de uma relação individualizada, o contrato era da instituição com a Superiora do grupo³⁶⁷.

³⁶¹ CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. Secretaria. *Relação das “Irmãs de São José de Chambéry” que trabalharam no Hospital Psiquiátrico São Pedro, de Porto Alegre, durante os anos de 1910 a 1997*. Caxias do Sul, 2004. Localização: Hospital Psiquiátrico São Pedro.

³⁶² Dyonelio foi deputado do PCB e participou da Assembleia Estadual Constituinte do Rio Grande do Sul em 1947. Sobre sua atuação como médico, ver GAGLIETTI, Mauro. *Narrativas da loucura em Dionélio Machado*. In: WADI, Yonissa; WEBER, Nádia. (Org.) *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010.

³⁶³ CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY, op. cit.

³⁶⁴ PICCININI, Walmor J. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de fevereiro de 2012*. Informação verbal. Grifo nosso. Cabe lembrar, mais uma vez, que o doutor Piccinini não trabalhava no São Pedro e ainda não tinha, neste período, nenhuma relação com o hospital. Mas conheceu Dyonelio Machado e teve, inclusive, alguns pacientes em comum com o ex-diretor.

³⁶⁵ CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY, op. cit.

³⁶⁶ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

³⁶⁷ PIZANI, Maria Angelica Pinto Nunes. *O cuidar na atuação das Irmãs de São José de Moutiers na Santa Casa de Misericórdia de Curitiba (1896 – 1937)*. 2005. 236 f. Tese. (Doutorado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2005. Disponível em: <http://dspace.c3sl.ufpr.br:8080/dspace/bitstream/handle/1884/2427/maria_ang%c3%a9lica_final.pdf?sequence=1>. Acesso em: 15 fev. 2012.

3.5 A eleita de Deus e o anti-Cristo

A segunda estadia de Anninka no São Pedro durou doze anos. Depois da alta a 10 de maio de 1926, quando foi dada por curada, permaneceu por cinco anos e meio longe do hospital, para onde retornou em 18 de dezembro de 1931. O período foi marcado, pelo menos no que diz respeito às informações em seu prontuário, por um profundo interesse dos psiquiatras em suas ideias religiosas³⁶⁸. O tema domina as anotações realizadas neste período. Segundo Paulina, eram as Irmãs quem encaminhavam os pacientes para que fossem avaliados pelos médicos, mas isso acontecia principalmente em três momentos: na chegada; quando achavam que o tratamento não estava fazendo efeito; ou para uma possível alta. No que diz respeito a uma paciente internada já a um bom tempo e bem adaptada à instituição, me parece que os próprios doutores é que requisitavam sua presença, para melhor tentar entender os meandros de sua psique.

Anninka reúne duas das características mais apontadas pela psiquiatria da virada do século XIX para o XX como possíveis causas da loucura: o celibato e a religiosidade exacerbada. Em uma anotação de 1934, aparece a primeira referência à sua sexualidade, quando, indagando sobre as possíveis razões do acentuado sentimento religioso, o médico responsável se questiona: “sublimação de tendências sexuais reprimidas?”³⁶⁹. A renúncia à vida conjugal sempre foi vista com bastante desconfiança pela ciência psiquiátrica. Já em 1897, o então diretor Francisco de Paula Dias de Castro escrevia: “Vemos o celibato constituir a causa predisponente da loucura na grande maioria das entradas neste hospício”³⁷⁰.

Sobre este respeito, não há no período da segunda internação nenhuma informação de sua vida pregressa, mas uma anotação de 1955 diz:

Relata que *por diversas vezes foi pedida em casamento*, mas nunca se sentiu atraída por rapazes. Sentia pelo contrário, um pressentimento espiritual que deveria pegar suas roupas e sair de casa a procura de um lugar onde fosse

³⁶⁸ Contrariando um pouco o que escrevi anteriormente, baseado principalmente nos depoimentos de Irmã Paulina, no caso de Anninka me parece que havia sim o interesse médico em ouvi-la, pelo menos durante este período específico de doze anos, o que, acredito, se constitui numa exceção naquele ambiente de reclusão.

³⁶⁹ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário nº 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

³⁷⁰ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatório apresentado ao Sr. Doutor Julio Prates de Castilhos Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior, em 30 de julho de 1897*. Porto Alegre, 1897. p. 515. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

viver. Diz ser este lugar, perto de uma igreja. *Não fez porque tinha que cuidar de sua mãe*³⁷¹.

A falta de interesse por homens e sua vocação celibatária transparecem ao longo das anotações, estejam elas implícitas na transcrição de seus depoimentos aos médicos ou diretamente apontadas nas observações destes últimos. Mas aqui há uma referência inédita até então: a existência de pretendentes a seu esposo na colônia. Tenham sido espontâneas ou fruto de tentativas de arranjos familiares, o fato é que estas propostas, se realmente existiram, não chegaram a demovê-la de sua decisão de não casar. Ela declarou aos médicos do São Pedro nunca ter dado esperança a nenhum homem. Segundo a descrição do prontuário, a paciente “usa o cabelo todo penteado pra traz, fortemente alisados, sem o menor traço de vaidade feminina³⁷²”.

Da mesma forma, no registro transcrito acima, pela primeira vez aparece uma menção mais específica à sua mãe³⁷³. A anotação indica uma genitora doente – ou idosa – aos cuidados de Anninka, e só essa obrigação a teria impedido de *pegar suas roupas e sair de casa a procura de um lugar onde fosse viver*, junto a alguma congregação religiosa onde pudesse se dedicar a uma vida monástica. Isso deixa claro, mais uma vez, o quanto o ambiente do lar não a agradava. Mesmo que não tivesse o pai presente – é o que tudo indica –, os já mencionados irmãos, ou as cunhadas, possivelmente tentassem exercer sobre ela uma autoridade que batia de frente com sua personalidade forte.

Talvez a tentativa de entrar em alguma congregação tenha mesmo acontecido logo após a morte da mãe, sem que tenha obtido sucesso em ser aceita. A decisão de interná-la pela primeira vez, em 1920, pode ter sido consequência direta desse falecimento, dado os já citados problemas de incompatibilidade familiares, no momento em que sua função de cuidadora não era mais necessária. Tudo são hipóteses, sugestões de possíveis passados. Mas fica a certeza de que a dedicação que Anninka viria a demonstrar às pacientes do São Pedro teve um antecedente nos cuidados ministrados à própria mãe. Dessa experiência pode ter nascido o desejo de trabalhar num hospital, manifesto na carta do irmão, datada de 1926 e citada no capítulo anterior.

A presença de pacientes com sintomas ligados à religião era muito comum no São Pedro, desde os primeiros anos de seu funcionamento. Só para citar alguns exemplos, em

³⁷¹ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário n° 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.). Grifo nosso.

³⁷² Ibid.

³⁷³ A informação anterior é do ofício da Delegacia de Polícia da Villa de Ijuhy, datado de 8 de março de 1920, onde se lê “orfã de pae e mãe”. Ibid.

1893 um homem e uma mulher, internados supostamente por sofrerem de *delírio místico*, tiveram alta a pedido das famílias³⁷⁴. Em relatório de 1895, uma tabela contendo os sintomas dos alienados cita um caso de *delírio místico* em uma mulher que saiu curada, e de um homem com *mania religiosa*, também curado. Outros dois com *delírio místico* associado a *delírio alcoólico*, e um paciente do sexo masculino com *delírio místico* associado a *delírio hipocondríaco* e *de perseguição*, tiveram alta provisória por estarem em melhores condições³⁷⁵. Em 1897, havia seis internos com *ideias religiosas* colocados na categoria *Loucuras generalizadas – Lypemania*³⁷⁶ e três com *delírio religioso – Loucuras parciais*. No mesmo ano, havia a presença, entre os pacientes, de um sacerdote, um curandeiro e uma religiosa³⁷⁷. Estes casos são recorrentes ao longo da trajetória da instituição, com um índice relativamente positivo de altas por melhora, ao contrário de outras patologias como as psicoses, por exemplo.

No período da segunda internação, que vai de 1931 a 1946, recebeu, como já foi referido, o diagnóstico de *psicose passional de conteúdo místico*. Mas ainda que admitida e transferida para a seção de crônicos, foi avaliada constantemente, durante os próximos anos, como uma pessoa *normal*. A fé e a religiosidade da paciente ocupam todas as anotações do prontuário entre 1932 e 1934, despertando grande curiosidade no corpo médico do hospital. Os cientistas colocam o elemento religioso no centro das investigações sobre a psique de Anninka, jamais deixando de ressaltar, porém, a convicção com que ela expressava seu pensamento:

Em um dado momento contou que rezava às almas do purgatório pedindo amparo e, interrogada de como soubera que ia ser atendida, se alguma alma

³⁷⁴ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Presidente do Estado do Rio Grande do Sul em 15 de setembro de 1893 pelo Secretario de Estado interino dos Negocios do Interior e Exterior Possidonio M. da Cunha Junior*. Porto Alegre, 1893. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

³⁷⁵ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Sr. Doutor Julio Prates de Castilhos, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 15 de agosto de 1895*. Porto Alegre, 1895. Localização: Memória Parlamentar da Assembléia Legislativa do Rio Grande do Sul.

³⁷⁶ Assim Jean-Étienne Esquirol, discípulo de Philippe Pinel, definiu os lipemânicos, popularmente conhecidos como melancólicos: “A fisionomia é fixa e imóvel, mas os músculos da face ficam num estado de tensão convulsiva e exprimem a tristeza, o temor ou o terror; os olhos são fixos, abaixados para o chão ou perdidos ao longe, o olhar é oblíquo, inquieto e desconfiado”. ESQUIROL, Jean-Étienne. Da lipemania ou melancolia. *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, ano 6, n. 2, p. 159, jun. 2003. Disponível em: < <http://www.fundamentalpsychopathology.org/art/jun3/classicos.esquirol.pdf>>. Acesso em: 23 fev. 2012.

³⁷⁷ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Sr. Doutor Julio Prates de Castilhos Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 30 de julho de 1897*. Porto Alegre, 1897. Localização: Memória Parlamentar da Assembléia Legislativa do Rio Grande do Sul.

lhe aparecera ou lhe falara, responde que não, que tem um sentimento aqui – e leva a mão fechada ao peito – que lhe deu certeza de que fora atendida. Não parece que tenha ou tivesse tido hallucinações de qualquer sentido. Seu delírio é raciocinante, construído todo sobre as ocupações quotidianas da paciente – sua obrigação de cuidar das vacas, tirar leite, etc. – tendo-se originado de uma repreensão que lhe foi feita. Desde ahi ela o vem enriquecendo de falsas interpretações e, para melhor sustenta-lo a ele ligando factos insignificantes, pequenos incidentes que se deram no lugar onde vivia³⁷⁸.

A escultora francesa Camille Claudel, internada em uma instituição psiquiátrica em 1913, recebeu o diagnóstico de psicose paranoide. A visão médica sobre o que consideravam distorções da realidade é semelhante ao caso de polonesa, reproduzido acima. Segundo este parecer, ela também formaria convicções a partir de “elementos falsos e ilusórios [gerando] delírios de perseguição à base de interpretações delirantes³⁷⁹”. Embora Anninka tenha sempre negado qualquer tipo de visão mística – o que a psiquiatria poderia classificar como alucinação visual –, ela, em muitas conversas com os psiquiatras, declarou ouvir vozes. E era justamente isso que estimulava o seu sentimento messiânico: a certeza de que tinha uma missão divina a cumprir, pois realmente acreditava ser alguém especial, uma vez que se comunicava com os anjos. Essa característica é apontada nesse registro de 1932:

Delírio de perseguição e de grandeza perfeitamente sistematizado. Preocupações místicas. É profetisa (nega alucinações). Teve, há doze anos, uma crise de agitação psico-motora³⁸⁰, que ela atribui à influencia do demônio. A paciente acentua que as ‘vozes’ que ‘ouviu’ eram vozes que não lhe ressoavam nos ouvidos, mas dentro de si. Certas “musicas” celestes que igualmente ‘ouviu’, supoz ao principio que ‘fosse imaginação’, hoje, porém, está convencida que “existiram na realidade. Às pessoas que lhe disseram que havia enlouquecido, ela respondeu que, de fato, tinha estado louca, mas isso antes da sua crise: que a razão agora é que lhe havia voltado, enquanto as demais pessoas permaneciam loucas. ‘*Enlouqueci para a direita* – respondeu-lhes ela – ao passo que vocês *enlouqueceram para a esquerda*’³⁸¹.

³⁷⁸ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário n° 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20. Grifo nosso.

³⁷⁹ WAHBA, L.L. 1996 apud WADI, Yonissa Marmitt. Um lugar (im) possível: narrativas sobre o viver em espaços de internamento. In: WADI, Yonissa Marmitt; WEBER, Nádia. (Org.) *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010. p. 339.

³⁸⁰ Possivelmente essa crise teve relação com a sua primeira internação, em 1920.

³⁸¹ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário n° 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20. Grifo nosso. Assim como outros internados de todas as épocas e lugares, Anninka também recusava o estigma da loucura “*acusando* outrem [...] pela imputação da loucura a eles dada”. WADI. Um lugar (im) possível: narrativas sobre o viver em espaços de internamento. In: WADI, Yonissa; WEBER, Nádia. (Org.) *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010. p. 332.

Sentindo-se em casa no hospital e à vontade entre as Irmãs de São José, com quem convivia muito bem, não via razão para esconder dos médicos o que se passava em seus pensamentos mais profundos. O que ela ouvia e sentia era tão natural, sua maneira de ver a vida e as opiniões sobre as pessoas que haviam feito parte do seu cotidiano eram tão precisas e justas – pensava –, que não havia porque não se mostrar por completo aos psiquiatras. Consta no prontuário da paciente, com data de março de 1933, o registro de um personagem muito real nas preocupações de Anninka: o anticristo.

Persistem os mesmos sintomas já registrados. Tem, ademais, a crença no ‘Anti-Cristo’, um espírito mau, que já anda no mundo, segundo ela. Sabe, embora não conheça a pessoa em que se encarnou. Se encontrasse o Anti-Cristo, faria todas as violências que Deus lhe permitisse. Não teve nenhuma revelação da existencia desse Anti-Cristo: a sua convicção repousa em interpretações mórbidas³⁸².

É possível que o fervor religioso de Anninka tenha atingido um grau maior do que o comum, mas o fato é que a religião era um elemento de identificação cultural chave para os poloneses, assim como para os italianos. A dura vida na colônia jogava-os para os braços de Deus de uma maneira quase irrefutável. Era a crença no poder divino, muitas vezes, que lhes atenuava os sofrimentos, as privações materiais e emocionais. Também servia como uma alternativa para as mulheres que, como a paciente polonesa, não se imaginavam montando a sua própria família, nem gerando filhos para ajudar a trabalhar a terra.

Católicos fervorosos, vênets e poloneses não descansavam enquanto não construíssem uma pequena capela e não tivessem um padre para rezar a missa. Afinal, abandonados pelos governantes no país de origem, perseguidos pela miséria que os obrigava a emigrar, desrespeitados nos países de adoção, onde eram obrigados a permanecer meses esperando que lhes dessem um destino, nada lhes restava a não ser a religião³⁸³.

A experiência nas cidades onde viveu, todas núcleos importantes de imigração, deve ter ajudado a reforçar as suas convicções cristãs. Um parecer médico de 1933 informa que o sintoma predominante em Anninka era a “vivencia de um conflito entre o bem e o mal, entre Cristo e o Anti-Cristo, entre a paciente que personifica a lei de Deus e o demônio que procura desviar-lhe desse caminho³⁸⁴”. Essa informação pode ajudar a entender porque tornou-se

³⁸² HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário n° 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

³⁸³ ALVIM, Zuleika. Imigrantes: a vida privada dos pobres do campo. In: SEVCENKO, Nicolau (Org.). *História da vida privada no Brasil*. v. 3. São Paulo: Companhia das Letras, 1998. p. 261.

³⁸⁴ HOSPÍCIO SÃO PEDRO, op. cit.

desafeto no colégio de freiras onde viveu antes de sua segunda internação, assim como no ambiente familiar. Achando-se uma eleita de Deus, talvez visse a todos os que a censuravam, pelo motivo que fosse, como estando a serviço do demônio, uma vez que, ao oporem-se a ela, estavam se erguendo contra a *vontade divina*. E assim ia dividindo o mundo e rotulando as pessoas como adeptos do bem ou do mal, os que *enlouqueciam para a direita e para a esquerda*.

Um ano depois, já perfeitamente ambientada ao hospital, vivendo no setor dedicado às pacientes crônicas, é novamente entrevistada e recebe a seguinte avaliação: “Apresentação tranquila, associação regular de ideias, trabalha com proveito, orientada no tempo e espaço, diz que já há algum tempo não se encontra com o anti-Cristo³⁸⁵”. Em 1935, uma nova avaliação dizia que ela “luta ainda com os maus espíritos, sempre saindo vencedora³⁸⁶”. Entre 1936 e 1939, praticamente não há registros em seu prontuário. As poucas anotações limitam-se a assinaturas e comentários sobre a estabilidade do seu estado mental e sintomas físicos como dores no estômago, taquicardia e reumatismo nas articulações. A última consideração, antes de sua segunda alta, é de novembro de 1943:

Esta paciente ha muito tempo mostra-se trabalhadora e bem comportada, ainda que *um tanto autoritária no trato com as outras doentes*. No exame apresenta-se calma, respondendo de boa vontade e coerentemente. Estabelece mesmo uma certa crítica sobre seus costumes anteriores, reconhecendo o exagero que punha em suas ideias e convicções religiosas. Conserva, não obstante, as suas crenças, mas assume uma atitude adaptada, embora persista o fundo de rigidez próprio de seu temperamento. Parece ter cessado o conflito existente entre tendências opostas, em jogo na personalidade da paciente, especialmente entre as tendências sexuais e o desejo de realizar uma existência mística, integralmente voltada à prática do bem e às devoções de uma vida de claustro. A idade da paciente, que se avizinha do climatério, de que já apresenta alguns sintomas, teria contribuído para a solução favorável do caso. Proponho seja concedida à paciente uma alta provisória por 90 dias, afim de comprovar a sua re-adaptação à vida social³⁸⁷.

Durante muitos anos, a psiquiatria e a ginecologia acreditaram que havia uma relação estreita entre ovários e úteros com o eixo cérebro-espinhal das mulheres. Junto com a gravidez, o parto e a menstruação, a menopausa era vista como um fator diretamente ligado às

³⁸⁵ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário nº 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

³⁸⁶ *Ibid.*

³⁸⁷ *Ibid.* Grifo nosso.

moléstias psíquicas femininas³⁸⁸. A opinião médica era de que o início e o fim do período menstrual eram “momentos extremamente propícios à manifestação dos distúrbios mentais³⁸⁹”. À menopausa era atribuída “a origem de distúrbios psicológicos ou de manias e psicoses nos casos mais graves, como também a consideraram fonte do agravamento de quadros psicóticos e maníacos entre as internas de asilos que chegavam ao climatério³⁹⁰”. Ao dizer que a solução positiva do caso se dava justamente pela aproximação dessa etapa biológica, o médico que avaliou Anninka ia na direção contrária, manifestando otimismo. De qualquer maneira, para ele também o desequilíbrio mental feminino estaria associado à natureza da mulher, ao contrário dos casos masculinos, cujas razões dos problemas eram normalmente buscadas na cultura e no meio social³⁹¹.

Quanto ao parecer de que ela estava mais calma e que haviam serenado seus conflitos internos de ordem místico-religiosa, penso que a paciente pode ter sido sincera e dito o que realmente sentia. Mas, talvez, o que o médico chamou de *atitude adaptada* e a *certa crítica sobre seus costumes anteriores* não passasse, na verdade, de uma impaciência de Anninka com as mesmas perguntas, as mesmas fixações quanto às suas ideias sobre o bem e o mal, Deus e o diabo, sua luta contra o anti-Cristo, etc. Quem sabe não percebeu que, quanto mais insistisse em suas convicções, mais tempo a manteriam nestes encontros onde os questionamentos se repetiam interminavelmente? Ou até, por que não, fosse uma estratégia para ir embora, ainda que tenha manifestado anteriormente satisfação em viver no hospital?

Gostando ou não destas entrevistas com os psiquiatras, mentindo ou sendo sincera, o fato é que, vinte e cinco dias depois da avaliação descrita acima, Anninka recebia a sua segunda alta do São Pedro. Voltaria ainda ao hospital em outras duas oportunidades; a primeira, sessenta dias depois, para permanecer internada por três anos; a outra para um período de dezessete anos, que acabaria com o seu falecimento.

³⁸⁸ Ver ENGEL, Magali. *Psiquiatria e feminilidade*. In: DEL PRIORE Mary; BASSANEZI, Carla (Org.). *História das mulheres no Brasil*. 9. ed. São Paulo: Contexto, 2009. p. 322-361; e MARTINS, Ana Paula Vosne. *Um sistema instável: as teorias ginecológicas sobre o corpo feminino e a clínica psiquiátrica entre os séculos XIX e XX*. In: WADI, Yonissa; WEBER, Nádia. (Org.) *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010. p. 15-49.

³⁸⁹ ENGEL, Magali. *Psiquiatria e feminilidade*. In: DEL PRIORE Mary; BASSANEZI, Carla (Org.). *História das mulheres no Brasil*. 9. ed. São Paulo: Contexto, 2009. p. 334.

³⁹⁰ MARTINS, Ana Paula Vosne. *Um sistema instável: as teorias ginecológicas sobre o corpo feminino e a clínica psiquiátrica entre os séculos XIX e XX*. In: WADI, Yonissa; WEBER, Nádia. (Org.) *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010. p. 31.

³⁹¹ ENGEL, op. cit. 322-361.

3.6 As mensageiras de Deus chegam aos homens

Passados quarenta e um anos da entrada das primeiras Irmãs no hospício, Paulina deve ter encontrado um cenário melhor na ala feminina do que o dos primeiros anos do século XX. As religiosas já tomavam conta de muitas alas do São Pedro, mas não haviam ainda ingressado com força na Divisão Pinel, onde viviam os homens. Desde 1910 trabalhavam como enfermeiras e mais tarde administradoras de diversos setores, mas apenas entre as mulheres. Foi só cinquenta anos depois que as freiras finalmente chegaram com presença física ativa na ala masculina, local onde trabalhar, diziam os funcionários, era uma verdadeira penitência.

“Era muito feio, os homens tavam ruins, ninguém queria ir pro lado dos homens, e se mandavam alguém pra lá achavam que era de castigo porque era ruim. As pessoas iam de má vontade. E os funcionários leigos não queriam ir pra lá e também não eram obrigados, porque alegavam que não podiam e não eram obrigados³⁹²”.

Se para Irma Bongiorno, a jovem noviça enclausurada no convento das Irmãs de São José em Garibaldi, a imagem do São Pedro era a do inferno sobre a Terra, para a já missionária Irmã Paulina, para quem o nosocômio perdia aos poucos a aura de tétrico mistério, transformando-se a cada dia em sua casa definitiva, restava ainda um *buraco negro* inexplorado, um espaço proibido sobre o qual histórias terríveis eram contadas: justamente a Divisão Pinel, o *Mangueirão*, a ala masculina. Educada entre freiras em Garibaldi, chegou ao hospital com quase nenhuma informação sobre sexo, concepção e anatomia humana. E foi justamente lá, em meio à missão que recebeu da Congregação, que tomou finalmente contato com este mundo até então desconhecido.

“O setor de homens a gente não ia, e tinha um lugar assim que a gente espiava pela porta o pátio, e aí eu via muitos homens sem roupa, nus. Isso me chocava muito, isso me traumatizava. E como a gente era sem consciência, a gente não sabia bem assim discernir. A gente se criou achando que tinha que ter modéstia, não olhar pras coisas desonestas, as pessoas despidas. Claro que volta e meia eu me confessava, porque tinha visto pessoas sem roupa, mas isso era por causa também da minha ignorância. O capelão vinha e a gente confessava³⁹³”.

Paulina conta que, ao ingressar no Juvenato, aos nove anos de idade, era completamente ingênua com relação à sexualidade, “mas muitas entravam assim já bem maduras, até muitas já tinham experiências de namorados, mas eu não tinha experiência de

³⁹² PAULINA, Irmã. Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010. Informação verbal.

³⁹³ Ibid. Grifo nosso.

*nada, ainda acreditando que quem trazia os presentes era o menino Jesus, pra tu ver a inocência*³⁹⁴”.

A historiografia mostra que, nas colônias italianas no RS, pouco se fazia no sentido de dar educação sexual às mulheres, e que esta era “completamente nula por parte dos pais e reprimida toda e qualquer conversa referente ao assunto, havendo casos de jovens que chegaram ao casamento, desconhecendo ainda os fenômenos biológicos da convivência sexual humana³⁹⁵”. Segundo diversos relatos, era comum “as moças casarem convencidas de que os bebês eram trazidos [...] por uma velha num cesto de palha³⁹⁶”.

No ambiente do hospital psiquiátrico, principalmente no *Mangueirão*, Paulina e as outras irmãs depararam com um cenário caótico onde, não bastasse o sofrimento imposto pela alienação em si, eram frequentes as cenas de *relações pecaminosas* entre os pacientes – não apenas entre os de mesmo sexo, mas também homens e mulheres que, eventualmente conseguiam burlar a segurança que lhes impunha a separação –, crimes, suicídios e até internadas que apareciam grávidas, sem que se soubesse exatamente como aquilo havia acontecido³⁹⁷. A religiosa diz que, quando isso ocorria, elas já chegavam grávidas ao hospital, à exceção de uma vez, quando uma paciente muda “*foi pra cirurgia pra operar o papo, tava com bóscio. Era muito trabalhadeira, muito, muito. Ela não voltava nunca pra unidade, e não volta e não voltava e não voltava, ficou por lá, no setor de cirurgia, demorou horas. Um dia ela apareceu grávida, e aí deu um forró, quem era o pai?*³⁹⁸” Quem assumiu a paternidade foi um paciente chamado Júlio, que trabalhava justamente auxiliando os médicos cirurgiões. E o que acontecia com as crianças que nasciam no São Pedro? “*Ela teve o filho aqui dentro, mas já tinha 50 que encomendaram a criança e levaram, não lembro quem foi. Era funcionárias né? Quando era assim as funcionárias já botavam o olho. E ela teve o filho e continuou aqui depois. Ela não era doente mental, ajudava muito*³⁹⁹”. Possivelmente uma criança nascida de dois *pacientes-ajudantes*. Carvalho, que nunca trabalhou nas alas femininas, apenas entre os

³⁹⁴ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal. Realmente existiam grandes diferenças de idade entre as novatas do convento. No mesmo ano que Paulina ingressou no convento, 1939, uma outra candidata, que veio a se tornar Irmã Maria Alzira, entrou para a Congregação. Ela tinha 24 anos. Por coincidência, seu primeiro *campo de missão* também foi o São Pedro, tendo atuado depois no Sanatório São José e em outras instituições de saúde do Estado. CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. *Memorial das Irmãs de São José*. 2012. Texto disponível no link Memorial-Saudades. Disponível em: <<http://www.isjbrasil.com.br/index.php?page=memoriais>>. Acesso em: 29 jan. 2012.

³⁹⁵ DE BONI, Luis Alberto; COSTA, Rovílio. *Os italianos no Rio Grande do Sul*. 3ª ed. Porto Alegre: Escola Superior de Teologia São Lourenço de Brindes; Caxias do Sul: Universidade de Caxias, Correio Riograndense, 1984. p. 155.

³⁹⁶ *Ibid* p. 160.

³⁹⁷ ALVES, Protasio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 10 de março de 2011*. Informação verbal.

³⁹⁸ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

³⁹⁹ *Ibid*.

homens, diz que às vezes se comentava que alguma paciente estava grávida. Para ele isso devia acontecer porque algumas fugiam e iam para a chácara, nos fundos da propriedade, e lá possivelmente se relacionavam com funcionários⁴⁰⁰.

Não era incomum que médicos, enfermeiros e demais funcionários, incluindo as Irmãs, presenciassem relações e até abusos sexuais na Divisão Pinel⁴⁰¹. Foi este o novo mundo a ser desbravado pelas religiosas. Isto de um modo mais sistemático, organizado e permanente, uma vez que eventualmente algumas delas já frequentavam o espaço.

“Já tinha Irmãs lá nos homens, mas eram umas Irmãs idosas que só iam lá pra dar comida. Mas eles tavam tão desesperados que às vezes eu ia lá ajudar, a Irmã tinha que subir em cima da mesa com as panelas, eles iam lá com o prato, tinha que dar uma conchada de feijão... Era uma coisa, aquela situação meio difícil. Então tinha que ir alguém lá pra botar em ordem a casa, eu fui uma nessa turma, mas já tinha algumas Irmãs que iam dar alguma assistência. [...] Mas aí depois quando reverteram nesse sentido, pra melhorar, pra valorizar, as pessoas que foram para lá foram como pessoas de capacidade, de valorização, e não de castigo⁴⁰²”.

A iniciativa de levar a experiência bem sucedida do trabalho das Irmãs na ala feminina para os homens foi do doutor Luis Pinto Ciulla, que dirigiu o hospital nos anos de 1961 e 1962. O estado em que se encontrava a Divisão Esquirol contrastava drasticamente com a situação – em plena segunda metade do século XX, com todos os comemorados avanços da ciência psiquiátrica – dos pacientes masculinos. Paulina, então com uma experiência de dez anos entre o São Pedro, o curso de enfermagem da Santa Casa e o hospital das Irmãs em Caxias do Sul, foi uma das religiosas escolhidas pela Madre Superiora para ingressar nesse universo de sofrimento e abriu o caminho para colegas que para lá foram depois dela. A ainda jovem freira acompanhou um grupo de jovens médicos e alguns funcionários, todos liderados pelo então diretor.

“Na era do doutor Ciulla, diretor, viram que o lado das mulheres tava tudo bem, civilizado, organizado, então ele disse: ‘A divisão Pinel’, que era a divisão dos homens, era a ‘vergonha do Hospital São Pedro, nós temos que dar uma reformada’. Ele conversou com os psiquiatras jovens, eu fui uma das que foi, e ele explicou que nós iríamos pra lá pra modificar a situação dos homens, porque a situação tava muito precária, e que a gente não iria lá por castigo nem por nada, a gente ia lá tendo em vista que a gente tinha capacidade e condições pra melhorar aquilo. E que ele ia nos dar todo o apoio e assistência. E assim foi feito, a gente entrou lá com todo o gás e ele ajudou muito⁴⁰³”.

⁴⁰⁰ CARVALHO, Adair. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 18 de janeiro de 2012*. Informação verbal.

⁴⁰¹ ALVES, Protasio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 10 de março de 2011*. Informação verbal.

⁴⁰² PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal.

⁴⁰³ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de novembro de 2009*. Informação verbal.

Mas a ação não ocorreu sem protestos. Para que o *Mangueirão* fosse *humanizado*, salas onde eram guardadas roupas e outros pertences dos pacientes da 1ª classe foram transformadas em quartos para muitos que não tinham cama e padeciam com o frio e a umidade – segundo os relatórios anuais dos diretores do São Pedro aos secretários de Estado, dois dos maiores agentes de óbito na instituição. Além dos problemas decorrentes da precariedade de higiene e da superlotação, havia o grave prejuízo à autoestima de quem, não bastasse o fato de viver confinado, tinha de acomodar-se espremido no chão entre outros companheiros de infortúnio. A ideia era justamente acabar com este quadro degradante, mas a ação não foi bem recebida por todos.

“Os homens tavam mal acomodados, dormindo no chão, no pátio, na terra, era uma coisa muito tenebrosa. E aí eles passaram lá e viram aquela sala, era a roupa dos pensionistas. ‘Me tirem ainda hoje tudo isso e vai ser um dormitório para os pacientes’. Ah, é claro que o lado dos pensionistas berrou e gritou. [...] Aí o doutor Ciulla, que era diretor, ficou firme: ‘Vocês não têm lugar pra guardar a roupa?’ ‘Não, nós não temos’. ‘Então vocês guardem a roupa lá debaixo das plantas, no parque, mas quem vai ocupar esse lugar vai ser os doentes, não vamos voltar atrás’. Aí acharam um lugar pra guardar a roupa, porque lá embaixo no porão tem vários lugares. Mas claro que ficaram muito brabos conosco porque queriam a sala deles. Mas assim começou a luta pra ir adiante⁴⁰⁴”.

A entrada das religiosas na ala masculina teve reflexo também nas cerimônias conduzidas pelas religiosas. No início, as missas realizadas pelos padres capuchinhos tinham apenas as Irmãs de São José e alguma internada que ia escondida como participantes. Depois de 1916, aos poucos, as pacientes mais mansas e devotas foram sendo integradas aos cultos. Com as mudanças na ala masculina, a partir de 1961, homens também passaram a viver estes momentos de celebração católica, mas também de convívio social. *“Então ali a coisa ampliou, e vinha muitos doentes. Bah, eu trazia assim uns 100, 200, 300 doentes pras missas⁴⁰⁵”.*

As únicas ocasiões em que um grupo de pacientes homens – que não os ajudantes, que trabalhavam lado a lado com auxiliares mulheres em setores como a padaria e a cozinha – convivia com internadas era justamente nos encontros ligados à religião. Para que isso acontecesse sem prejuízo para o andamento das celebrações e para os próprios alienados, era fundamental uma escolha criteriosa por parte das Irmãs de quem estava apto a comparecer. De maneira alguma eles deveriam se superexcitar com a presença tão próxima das mulheres, nem com quaisquer dos elementos inerentes ao novo programa acrescentado à rotina de suas estadias no nosocômio. *“É como eu digo: recreação é uma coisa, quando a gente recolhe os*

⁴⁰⁴ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011.* Informação verbal.

⁴⁰⁵ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010.* Informação verbal.

doentes pra recreação eles podem extrapolar, gritar, cantar, berrar. Mas a missa exige um pouquinho mais de atenção, de cabeça⁴⁰⁶”.

Sendo uma das precursoras, entre as Irmãs, no atendimento na Divisão Pinel, Paulina recebeu uma outra missão espinhosa. Melhoradas as condições do *Mangueirão*, urgia organizar e colocar um pouco de disciplina no setor que passou a ser o mais problemático do hospital: a ala dos tóxicos. *“E depois eu abri caminho nos tóxicos também. Eles eram medonhos, tinha os generais lá que mandavam, eles é que distribuía a comida, decidiam quem comia⁴⁰⁷”.*

Antes dela, uma outra religiosa havia fracassado na tarefa.

“Foi uma Irmã, eles perseguiram ela, judiaram, desobedeciam, faziam desaforo, até que ela decidiu que não ia ficar lá. Aí fui eu. Eles também me faziam, cortavam o fundo das latas de azeite que a gente buscava água pra nos atrapalhar, e outros desaforos. Aí um dia eu subi na mesa, chegou a comida, mandei deixar a comida dentro das panelas, e de pé em cima da mesa eu disse: ‘Olha aqui, vocês estão querendo fazer desaforos para que eu saia como saiu a outra Irmã. Mas eu, por desaforo, eu não saio, eu poderei sair daqui morta, carregada por vocês, mas por desaforo eu não saio. E também, vocês não pensam que eu vou tratar mal vocês, vou amarrar, não, eu vou dar banho como eu dou nos outros, vou botar talco, roupa limpa, cama boa, tudo direitinho. Então pensem bem o que vocês vão querer, vamos viver assim ou fazer uma boa vivência aqui dentro? Vocês não vão à missa quando tem porque vocês fogem, vocês implicam, e se vocês se comportarem bem eu vou levar vocês pra fora, vou levar na missa, tudo isso eu vou fazer’. Aí servi a comida e não precisou mais nada: foram os meus melhores amigos que eu tinha no São Pedro. E é claro, os tóxicos eram lúcidos depois que passava a cachaça, eles não eram drogados assim, eram alcoolistas, era gente boa do interior. Mas... me cuidavam que nem sei, trabalhavam, de noite na hora de dormir a gente estendia os colchões no chão e eles deixavam os mais bêbados na cama. Eu pedia pra eles assim: ‘Escuta, quando vocês estiverem ruins, não esperem ficar em delirium tremens, venham antes pra fazer tratamento’. E eles diziam: ‘Mas Irmã, às vezes a gente vem ali querendo baixar e dizem que não, que a gente tá bem, então a gente volta e vai beber mais um pouco pra ficar bom pra poder baixar⁴⁰⁸’”.

O comportamento dos pacientes durante as atividades realizadas pelas Irmãs também chegava aos ouvidos dos médicos, através dos relatos das freiras. Nos casos positivos, servia de elemento comprovador de que tinham condições de se reintegrar na sociedade. Mesmo aqueles com sintomas ligados ao álcool e outras drogas, considerados os mais perigosos, com o tempo foram incorporados a estes encontros.

“Porque diziam que eles eram desordeiros, sem-vergonha, fugiam pra beber, não sei o que. Então, foi assim primeiro preparados e instruídos, assim e assim, como criança pequena. Mas depois não teve problema, eles também vinham à missa, nós arrumamos

⁴⁰⁶ PAULINA, Irmã. Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011. Informação verbal.

⁴⁰⁷ Ibid. Grifo nosso.

⁴⁰⁸ Ibid. Grifo nosso.

um jaleco pra distingui-los dos outros, pra não perder de vista, e aí era aquele pátio todo tomado⁴⁰⁹”.

Apesar das boas intenções de melhorar as condições da ala masculina, transitar entre centenas de doentes – muitos deles agressivos – poderia colocar em risco a integridade física das Irmãs. Perguntada se em algum momento se sentia ameaçada por algum paciente, Irmã Paulina respondeu que *“para cada um que tentava levantar a minha saia tinha cinco que se botavam sobre ele pra me defender⁴¹⁰”*.

Porém, em uma oportunidade não houve ninguém para defendê-la, e a freira chegou a temer pela vida. Muitos doentes já se encontravam no refeitório masculino e Paulina foi aos dormitórios buscar os que ainda permaneciam nos quartos. No Pavilhão Carlos Lisboa⁴¹¹ encontrou *Capitão*, um dos principais auxiliares das Irmãs entre os internados homens, responsável por manter a ordem, arrumar as camas, trocar as roupas dos que se molhavam e todas as demais tarefas exercidas junto aos leitos. Paciente crônico, de temperamento normalmente calmo, Capitão entrou em surto ao ver a religiosa:

“Ele disse que eu era o demônio e tentou me matar. Eu me dei mal, não tinha doentes pra me ajudar. Ele apertou meu pescoço, nós rolamos bastante no chão, eu tentando me libertar, ele me puxando a roupa. Mas não era nada de me fazer mal assim, era pra me matar mesmo, me estrangular. Aí os do refeitório tavam voltando do café e um ajudante dele tentou apartar. Mas foi pior, ele ficou com mais raiva ainda, eu já pensando: ‘é aqui que eu fico’. Mas ele teve um momento de lucidez e saiu correndo dizendo que tavam tentando me matar⁴¹²”.

Passado o surto, o agressor não se reconheceu como tal e correu a alertar que Paulina havia sido atacada. Segundo a religiosa, nenhuma atitude disciplinar foi tomada contra ele, afinal, todos o consideravam um bom paciente e, por não estar dono de si no momento de fúria, não havia porque puni-lo.

Em seus primeiros tempos de Divisão Pinel, de trânsito no *Mangueirão*, as religiosas eram sempre acompanhadas de funcionários leigos homens. Eles chefiavam a seção, responsabilidade que logo também foi confiada às Irmãs, inclusive à Paulina. *“Tinha 1800. Eu cheguei a ser responsável por 1800 doentes na Divisão Pinel, eu fui chefe de lá. Eu sabia se estavam em condições de alta, como é que tava a conduta deles, aquela coisa toda⁴¹³”*.

⁴⁰⁹ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁴¹⁰ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal.

⁴¹¹ Nome que homenageia o primeiro diretor do São Pedro.

⁴¹² PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal. Grifo nosso.

⁴¹³ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal.

Após ajudar a abrir caminho para a presença das freiras entre os homens, Paulina foi mandada para a Divisão Kraepelin, setor que reunia mulheres com sintomas agudos. Foi quando um novo mutirão coletivo aconteceu na Divisão Pinel. Sendo o número de médicos historicamente insuficiente, e quase dois mil os pacientes do setor de indigentes, a solução encontrada foi montar os consultórios no próprio *Mangueirão*.

Os pacientes eram trazidos para a consulta pela enfermagem. Atender 15 ou 20 pacientes por dia estava longe de significar algum progresso no tratamento do grande grupo. Surgiu então a idéia de aproveitar um espaço do grande pátio e lá instalar os consultórios, dessa forma qualquer paciente teria acesso aos médicos e os mesmos observariam de perto a situação do pátio. Prontos os consultórios, começou a pairar uma incerteza no grupo, será que teriam coragem de ir para o pátio no meio dos pacientes? A solução foi uma operação de guerra, todos os médicos, enfermeiros e auxiliares tomaram de assalto o pátio e lá se estabeleceram. Não houve nenhum problema, vencido o medo da loucura, passaram a tomar iniciativas mais ambiciosas⁴¹⁴.

A versão de Paulina sobre este fato é um pouco diferente, pelo menos no que diz respeito à autoria da iniciativa. Segundo ela, durante anos, enquanto esteve trabalhando entre os homens, alertou os psiquiatras do hospital sobre o prejuízo para os doentes do método empregado nas avaliações, ou seja, o *trabalho de formiguinha* que ela e outros funcionários realizavam levando os internados para os encontros com os médicos. “*A gente dizia: ‘Doutor, vai lá embaixo atender eles, é difícil de trazer no consultório de vocês, eles não querem’*. *A gente arriscando apanhar pra trazer os doentes, e eles [os médicos] só sentados esperando. Até que um dia finalmente fizeram o que a gente pedia*⁴¹⁵”.

Mas, por incrível que pareça, levando-se em conta os longos anos que separam a chegada das Irmãs de São José no São Pedro do início de sua atuação na ala masculina, além do histórico de agressões a enfermeiros no local, com o tempo foi surgindo em Paulina a convicção de que o trabalho no lado dos homens era menos difícil que nos setores femininos.

*“Tu sabe que trabalhar com doente mental feminino é muito pior, é muito mais estressante, as mulheres brigam com a boca, com os dentes, com as unhas, com tudo. Os homens não, os homens são silenciosos, e também quando tu diz uma vez: ‘Tu vai ter alta amanhã ou depois de amanhã, tu tem que fazer esse exame’, eles se comportam. As mulheres não, tu tem que repetir, repetir, repetir, e insistem*⁴¹⁶”.

E esta não era uma opinião pessoal, mas quase um consenso entre as Irmãs. Tanto assim que, ao final dos anos 60, quando se recuperou de um grave problema de saúde – do

⁴¹⁴ PICCININI, Walmor J. Momentos da História da Psiquiatria. *Psychiatry on line Brasil*. v.11. n. 2. Fev. 2006. Disponível em: < <http://www.polbr.med.br/ano06/wal0206.php>> Acesso em: 19 fev. 2012. Grifo nosso.

⁴¹⁵ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁴¹⁶ Ibid.

qual se falará mais adiante –, Irmã Paulina tentou não voltar para a seção Kraepelin, onde estava antes de adoecer, mas teve que fazê-lo porque nenhuma outra religiosa quis substituí-la:

“Eu disse pra elas: ‘Sabe de uma coisa? Eu vou voltar pra lá, mas vocês quando morrerem vão tudo pro inferno, porque agora na hora de fazer um ato de caridade, vocês viram que eu fiquei doente, então na hora de ir no meu lugar vocês não vem. Mas eu também vou pro inferno, porque eu fiquei com raiva de vocês’⁴¹⁷”.

Fotografia 14 – Refeitório da Divisão Kraepelin



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro⁴¹⁸

⁴¹⁷ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁴¹⁸ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Refeitório da Divisão Kraepelin*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

Fotografia 15 – Sala de musicoterapia da Divisão Kraepelin



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro⁴¹⁹

Pelo menos uma exceção havia quanto a essa opinião, Irmã Filomena. Respondendo sobre quais eram os pacientes mais difíceis de lidar, disse a um jornalista: “De maneira geral, são os homens. Êstes, quando resolvem brigar, brigam mesmo. Quando resolvem quebrar, quebram de verdade. As mulheres, porém, brigam mais é de boca, e quando interferimos, apartando-as, o incidente termina⁴²⁰”.

Isolados das famílias e da sociedade para o reestabelecimento de suas faculdades mentais e o retorno ao convívio dos *civilizados*, muitos homens e mulheres do São Pedro reagiam como feras à uma realidade de jaula. Seja qual fosse o setor mais difícil para a enfermagem, masculino ou feminino, nenhum trabalho seria possível sem o auxílio de outros pacientes, elevados quase à categoria de *funcionários*.

⁴¹⁹ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Sala de musicoterapia da Divisão Kraepelin*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

⁴²⁰ FILOMENA, 1961 apud BASTOS, Fúlvio. Anjos brancos tomam conta da Mansão da Loucura. *Diário de Notícias*, Porto Alegre, 1961. 2º Caderno, p. 1. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro.

4 ANNINKA E PAULINA: O EPÍLOGO DE DUAS VIDAS

Pacientes que auxiliam médicos e enfermeiros, cuidando de seus companheiros de infortúnio, não são propriamente uma novidade em se tratando de um ambiente psiquiátrico. No São Pedro, porém, eles se tornaram um prolongamento orgânico das Irmãs de São José na administração do cotidiano hospitalar, figuras-chave para o funcionamento da instituição. Anninka foi um destes casos. Extremamente religiosa e com rara disposição para o trabalho, encontrou no nosocômio o lar que tanto procurara e conseguiu também exercer na plenitude de suas possibilidades a vocação de que se dizia imbuída, ajudando as freiras no atendimento às doentes e assumindo o controle sobre determinadas áreas da ala feminina. Transformações importantes aconteceram no mundo da psiquiatria, a partir dos anos 60 – justamente quando a polonesa iniciava a sua retirada dos palcos dessa *peça maluca* estrelada por tantas vidas que desfilaram pelo grande casarão do bairro Partenon. Refletindo tendências internacionais, o hospital gaúcho ia para o divã, repensava seus métodos e sua própria existência. Mas uma Irmã adaptava-se às mudanças e mantinha-se firme, ao mesmo tempo em que o velho mundo ruía ao redor. Um novo jeito de enxergar a doença mental estava sendo gestado, mas Paulina sobreviveria à avalanche que levava embora suas companheiras de Congregação – afinal, como gosta de dizer, alguém precisava dar comida para os que ficavam.

4.1 A emergência do *paciente-ajudante*

Hospital De Las Mercês, Rosário, Argentina. 1945. Os enfermeiros estão em greve, alguma providência precisa ser tomada, pois a doença – especialmente a mental – não pode ser congelada no tempo enquanto os homens resolvem suas pendências trabalhistas. O médico de origem suíça, Enrique Pichon-Rivière, decide colocar os pacientes em melhores condições de saúde para cuidar aqueles de situação mais delicada. Ele observa que a iniciativa faz aumentar o vínculo entre cuidadores e cuidados, provocando uma maior interação e identificação entre eles. A experiência é bem sucedida. Nasciam assim os *grupos operativos*⁴²¹.

Antes disso, em 1926, o doutor Jacintho Godoy assumia pela primeira vez a direção do Hospital São Pedro. Ao contratar algumas auxiliares de enfermagem leigas para atuarem junto

⁴²¹ Sobre os grupos operativos, ver OSORIO, Luis Carlos. *Psicologia Grupal: uma nova disciplina para o advento de uma nova era*. Porto Alegre: Artmed, 2003; e BASTOS, Alice Beatriz B. Iziq. A técnica dos grupos operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. In: *Psicólogo informação*. ano 14, n. 14, p. 160-169, jan./dez. 2010.

às pacientes femininas, introduzia um novo elemento no universo já controlado pelas Irmãs de São José, “que, então, *preferiam o auxílio das próprias doentes*, via de regra, oligofrênicas⁴²²”. Longe de ser uma experiência gestada por psiquiatras, a escolha das freiras, feita ainda nas décadas de 1910 e 1920, revelava uma tendência que se confirmou ao longo dos anos seguintes no São Pedro: eram as religiosas, e não os médicos, que formavam estes grupos, numa constante avaliação de quais pacientes poderiam ser úteis nos diversos setores da instituição.

A prática da laborterapia nas colônias agrícolas europeias do século XIX, servia não apenas para ocupar os internados considerados em condições de trabalho, fazendo deste método “o responsável por definir o que era normal e o que era patológico⁴²³”, mas também para aliviar a superlotação dos hospícios e isolar pacientes com doenças contagiosas. Ao menos na teoria, buscava-se assim, uma “aproximação com a loucura, já que sua natureza alienada não deixava de conservar, em algum nível, o ser de razão⁴²⁴”.

No São Pedro a praxiterapia – outro termo que designa esta atividade – também foi aplicada. A partir da década de 1920 passam a ser constantes, nos relatórios, os elogios às oficinas de costura, coordenadas pelas Irmãs, onde mulheres internadas confeccionavam e reparavam todas as vestimentas usadas na instituição. Mas nos primeiros anos do hospício as atividades laborais eram poucas, devido às escassas iniciativas e à falta de segurança, já que os muros não eram adequados para impedir as possíveis fugas daqueles que trabalhassem nas hortas⁴²⁵. Em 1913, por exemplo, “o trabalho, como meio therapeutico, limitou-se á faxina, á lavoura, á costura, á lavagem e a outros pequenos misteres⁴²⁶”. Para o doutor José Carlos Ferreira, os benefícios dessa prática seriam enormes, com a melhora “do espirito e da mente, equilibrando em momentos taes a razão perdida e constituindo, em facto, um elemento

⁴²² GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955. p. 162. Grifo nosso.

⁴²³ BORGES, Viviane Trindade. *Loucos (nem sempre) mansos da estância: controle e resistência no cotidiano do Centro Agrícola de Reabilitação (Viamão/RS, 1972-1982)*. 2007. 41 f. Dissertação (Mestrado em História) -- Programa de Pós-Graduação em História. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, 2007.

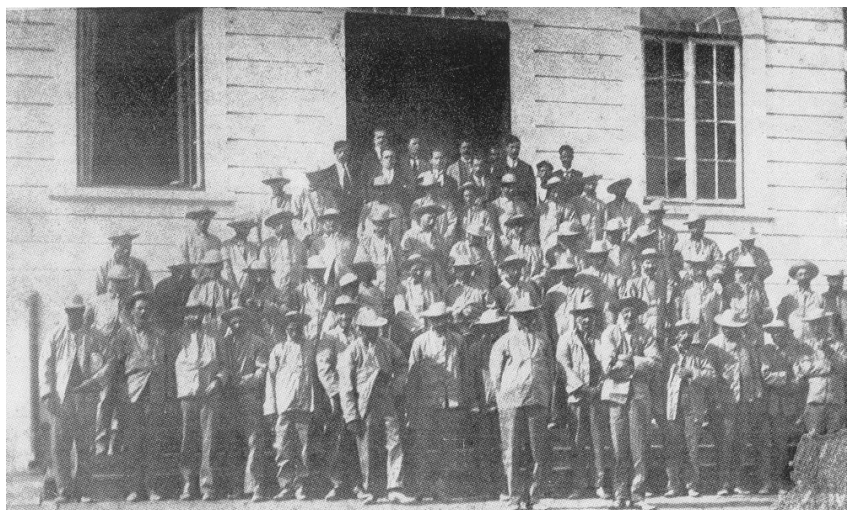
⁴²⁴ VENANCIO, Ana Teresa A. Da colônia agrícola ao hospital-colônia: configurações para a assistência psiquiátrica no Brasil na primeira metade do século XX. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. vol.18, n.1, Rio de Janeiro, dez. 2011. p. 36.

⁴²⁵ ALVES, Gabrielle Werenicz; SERRES, Juliane C. Primon. *Hospital Psiquiátrico São Pedro: 125 anos de História*. Porto Alegre: Edipucrs, 2009.

⁴²⁶ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 8 de setembro de 1913*. Porto Alegre: Oficinas Graphicas da Livraria do Globo, 1913. p. 589. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

poderoso de tratamento moral⁴²⁷”. Essa crença levou à criação da Colônia Agrícola do Jacuhy, que começou a funcionar em 1917. A imagem a seguir mostra os primeiros internados do São Pedro para lá transferidos.

Fotografia 16 – Primeiros moradores da Colônia do Jacuhy



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro⁴²⁸

É certo que também não escapou aos olhos dos gestores do São Pedro as vantagens da utilização de internados para tarefas braçais. Pontualmente, ao longo do século XX, eles lançaram mão da força de trabalho representada pelos pacientes. Isso aconteceu, por exemplo, em 1928. Com a compra da Chácara da Figueira, nos fundos do hospital, para a criação de uma colônia agrícola, fez-se necessário a criação de uma infraestrutura para viabilizar o empreendimento. Sem poder contar com recursos do poder público, o jeito foi empregar internados, junto com alguns funcionários, para construir a estrada de rodagem que ligou o nosocômio ao Beco das Olarias, de onde saíam os materiais para a edificação da nova colônia⁴²⁹.

Em 1947, funcionários e pacientes foram responsáveis pela construção de uma ponte de alvenaria sobre um riacho; dois pavilhões para garagens, oficinas e enfermarias; e uma

⁴²⁷ RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatório apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves Secretario de Estado dos Negócios do Interior e Exterior em 8 de setembro de 1913*. Porto Alegre: Oficinas Graphicas da Livraria do Globo, 1913. p. 589. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

⁴²⁸ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [1917]. *Primeiros moradores da Colônia do Jacuhy*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural. Esta fotografia foi tirada momentos antes dos internados do São Pedro serem transferidos para a Colônia.

⁴²⁹ CHEUICHE, Edson Medeiros. *Fragmentsos históricos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, na Porto Alegre do século XIX a meados do século XX*. Porto Alegre: Serviço de Memória Cultural do HPSP, 2012. Material não publicado.

casa para os motoristas do hospital, além de outras obras de menor vulto⁴³⁰. Acostumados desde a fundação do então hospício, a praticamente implorar o auxílio do Estado para as melhorias que consideravam necessárias, os diretores aprenderam a se servir da força de trabalho – não remunerada – representada pelos pacientes.

No nosocômio gaúcho, penso não ser exagero dizer, a prática da laborterapia passou de uma busca pela cura, um estratagema econômico e uma maneira de manter os internados ocupados para uma forma de garantir a própria engrenagem de funcionamento da instituição. Pela carência de pessoal e a dedicação com que se entregavam ao trabalho, estes *pacientes-ajudantes* configuraram-se em peças fundamentais no hospital. Nunca houve, pelo que indicam os prontuários, os regulamentos e os depoimentos colhidos nesta pesquisa, um acompanhamento médico criterioso no sentido de estabelecer “horários rígidos de trabalho para cada setor, rotinas, esquadramento minucioso do espaço, revistas aos quartos dos internados, motivações (ou coações) para o trabalho, além de uma vigilância ininterrupta⁴³¹”. Ao contrário do que veio a acontecer na Colônia Agrícola Itapuã, criada como um desmembramento do São Pedro, em 1972, eram as próprias religiosas que escalavam este ou aquele doente para determinadas funções para as quais demonstravam aptidão. Não havia uma recomendação médica, baseada em critérios de diagnósticos psiquiátricos, visando à recuperação da sanidade mental dos alienados – pelo menos é a convicção que tenho, baseado nas fontes pesquisadas. Paulina é enfática ao dizer que os médicos não tinham nenhuma participação nessa escolha. “*Eles não opinavam nada. Nem conheciam direito os doentes, como é que iam saber se o fulano podia fazer isso, se o cicrano...? Não, não, era com a gente mesmo*⁴³²”.

Recebendo uma oportunidade de mostrar o seu valor, tornando-se *funcionários* das Irmãs, os *pacientes-ajudantes* viabilizavam o dia a dia do hospital, trabalhando o dia inteiro em todos os setores.

“Porque os nossos funcionários eram esses doentes que andavam na rua abandonados, e nós não os mandávamos embora. Porque... ‘Ah, ele tá bem, podia arrumar emprego, podia se virar’, mas onde eles iam se virar? Isso nós nunca fizemos. Por isso que alegavam que nós éramos muito maternais e que guardávamos todos os doentes. É claro que tinha dois interesses: um era do lado do doente que não queria sair, não queria ir

⁴³⁰ CHEUICHE, Edson Medeiros. *Fragmentos históricos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, na Porto Alegre do século XIX a meados do século XX*. Porto Alegre: Serviço de Memória Cultural do HPSP, 2012. Material não publicado.

⁴³¹ BORGES, Viviane Trindade. “Quem senta na pedra fica doente, vadio e com preguiça”: A invenção do trabalho numa colônia agrícola gaúcha (1972-1982). 2010, p. 291. In: WADI, Yonissa; WEBER, Nádia. (Org.) *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010. p. 287-305.

⁴³² PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal. Grifo nosso.

*embora, ele queria ficar. E outro era o lado nosso também, que era um verdadeiro funcionário, ele não tinha folga nem férias, automaticamente o doente estava fazendo seu trabalho e seu serviço*⁴³³”.

O curioso é que esta opinião de que os pacientes eram muito importantes porque não tinham folgas nem férias, coincide com a percepção do doutor Protasio Alves sobre a presença das religiosas nas instituições hospitalares. Para ele, os hospitais de Porto Alegre decaíram muito com a saída das Irmãs, porque

*“as religiosas não tinham horário, não tinham leis trabalhistas, elas trabalhavam por amor à causa delas, e não em relação a horários. Os funcionários de hoje todos são regidos pelas leis trabalhistas, têm horário pra lanche, têm horário pra descansar, se trabalham uma noite ficam duas outras noites sem trabalhar... Então, cumprem horários, não são mais abnegados e dedicados como as Irmãs, que trabalhavam quase em tempo integral*⁴³⁴”.

Além das escolhas das Irmãs, os próprios internados, reconhecendo nelas as autoridades competentes, pediam que lhes fossem dadas chances de desempenhar alguma função.

*“E todo mundo queria serviço, diziam: ‘Irmã, me arruma um serviço pra ir trabalhar na lavanderia, na cozinha, na horta, na chácara’, pra mostrar que eles estavam bem pra ir embora. [...] Isso ali já acontecia espontaneamente, o doente já vinha espontaneamente e no meio da turma a gente já via que ele tinha uma visão de ajudar, e a gente já aproveitava ele assim*⁴³⁵”.

Por mais absurdo que pareça, algumas religiosas ficavam contrariadas quando determinados pacientes iam embora. É por isso que Irmã Paulina fala em *dois interesses*: elas ganhavam auxiliares que lhes ajudavam a colocar o hospital em ordem e eles uma oportunidade de se sentirem úteis. Muitos pacientes encontraram no São Pedro o local onde finalmente se adaptaram e se viram inseridos em uma comunidade onde exerciam um papel importante. Do outro lado dos muros eles eram os *diferentes*, os *problemáticos*, os *doentes*, os *fardos* para a família. No hospital eles haviam finalmente encontrado um *lugar para si*⁴³⁶. Mas outros, conforme escrito anteriormente, tinham no trabalho a esperança do passaporte para a saída, para a volta ao lar. Nesse caso, a situação é mais assemelhada àquela das colônias agrícolas, em que o resultado do labor poderia representar uma recomendação de alta.

⁴³³ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal. Grifo nosso.

⁴³⁴ ALVES, Protasio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 10 de março de 2011*. Informação verbal.

⁴³⁵ PAULINA, op. cit.

⁴³⁶ WADI, Yonissa Marmitt. Um lugar (im) possível: narrativas sobre o viver em espaços de internamento. In: WADI, Yonissa; WEBER, Nádia. (Org.) *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010. p. 331-362.

Existe ainda uma outra diferença relevante entre a laborterapia no São Pedro e em colônias como a de Itapuã. Não encontrei indícios de reclamações de alienados do nosocômio com relação às ocupações que exerciam, ou ainda à falta de compensação pelas tarefas desempenhadas. Na colônia, ao contrário, “alguns pacientes reclamavam da dura jornada de trabalho e da série de normas a que eram submetidos, mostrando que nem todos estavam de pleno acordo com a referida proposta⁴³⁷”. Uma vez que o trabalho dos internados na colônia era remunerado – através da venda da produção agrícola –, o não pagamento tornava-se também foco de tensão e insatisfações. De acordo com as fontes por mim pesquisadas, creio que no São Pedro isso não acontecia. Não que não possa ter havido protestos individuais, que alguém não possa ter ficado chateado de ter sido preterido por outro em determinada função, mas me parece que havia uma disposição real de *empregar-se* em algum *cargo* sem a necessidade de uma recompensa financeira. Havia sim a concessão de alguns privilégios, e isso não pode ser ignorado como fator de motivação. Afinal, tratava-se de “pequenas vantagens como a de comer longe dos olhos de todos, dormir sem a presença de pessoas estranhas, não ter que cumprir rigorosamente os horários, que em um universo de isolamento adquire um significado especial, [permitindo até] certa privacidade⁴³⁸”, algo em princípio inimaginável num local como aquele. Mas, à exceção dos que viam essa oportunidade como uma maneira de provar que podiam voltar para casa, os outros eram, creio, estimulados em boa medida pela presença das Irmãs e pelo ambiente criado por elas, associado, quem sabe, a uma possível aura de missionaridade cristã que contagiava aqueles que tinham mais condições de interagir no microcosmo da instituição psiquiátrica. Além de não haver registro de grandes protestos em função do trabalho exercido, chama a atenção ainda os horários em que alguns trabalhavam, completamente fora da hora de dormir e acordar dos pacientes, reforçando ainda mais, penso eu, a ideia de labor voluntário em busca de melhores condições de vida no dia a dia da instituição. Pode-se até pensar que havia mesmo entre eles os que, como afirma Paulina, assumiam funções pelo prazer de ajudar, sem interesse em recompensas.

“Tinha um, o Seu Viana, que acordava sempre à meia-noite, ligava o forno pras sete horas, sete e meia começar a cozinhar o pão, porque fazia até 18 sacos de farinha por dia, era muito pão. E quando o presídio estava com problemas, o São Pedro fazia pão até pro presídio. Era assim automático. Tinha outros que recebiam aqueles caminhões de leite que vinham altas horas da noite. A Irmã levantava, mas os doentes iam ajudar a

⁴³⁷ BORGES, Viviane Trindade. “Quem senta na pedra fica doente, vadio e com preguiça”: A invenção do trabalho numa colônia agrícola gaúcha (1972-1982). In: WADI, Yonissa; WEBER, Nádia. (Org.) *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010. p. 298.

⁴³⁸ SERRES, Juliane Conceição Pimon. *Memórias do isolamento: trajetórias marcadas pela experiência de vida no Hospital Colônia Itapuã*. 2009. 109 f. Tese (Doutorado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo, RS, 2009.

*carregar e despejar o leite nos panelões. Era uma coisa assim muito organizada e nunca faltava porque os doentes ajudavam, sempre, sempre*⁴³⁹”.

Dentro da precariedade que caracterizava o São Pedro, com a falta de funcionários, leitos insuficientes, condições inadequadas de tratamento, uma simples cama podia representar uma grande diferença – já que muitos dormiam no chão. Para algumas destas *funcionárias*

*“pelo menos se dava uma cama. Elas [as demais pacientes] dormiam no chão, duas juntas, três, quatro, se ajuntava as camas, e essas que trabalhavam claro que a gente dava uma cama sozinha pelo menos, porque elas trabalhavam na cozinha o dia todo, lavando aquelas panelas... [...] A gente tinha um cuidado especial, a gente dava sempre a roupa mais nova, melhor, para as mais lúcidas, as que melhoravam, e quando elas tavam doentes a gente dava os vestidos. Com os homens também, mais deteriorados, as roupas mais remendadas, ou desbotadas, mais velhas, a gente dava pros mais deficientes, e os que estavam melhor a gente dava as roupas melhores*⁴⁴⁰”.

Esse favorecimento talvez fosse de conhecimento corrente nos corredores do hospital e estimulasse a busca por trabalho, o que traria como consequência uma comida melhor, peças de roupa mais novas, além da possibilidade de alta. Da mesma maneira que a chegada das Irmãs, no início do século, elevou a qualidade do atendimento na ala feminina, pode-se pensar que, sem o auxílio destas pacientes, tudo seria mais difícil. Porém, além de uma melhor distribuição das tarefas, diminuindo a sobrecarga de trabalho que pesava sobre os poucos atendentes, a prática acabou, com o tempo, gerando alguns comodismos. Como será mostrado adiante, através do depoimento de uma ex-internada, algumas enfermeiras leigas acabaram delegando completamente obrigações que seriam suas para os *pacientes-ajudantes*, permanecendo apenas como observadoras e supervisoras do que acontecia dentro dos dormitórios.

Espalhados por praticamente todos os setores do hospital, estes auxiliares configuraram-se em uma mão-de-obra fundamental na manutenção da instituição. Segundo Paulina, muitos trabalhavam impregnados dos valores cristãos de amor ao próximo que lhes eram transmitidos pelas Irmãs no dia a dia e pelos padres, durante as missas.

“Eles trabalhavam muito. Olha, quando não existia serviço de limpeza, trator pra carregar as coisas, qualquer coisa tu ia lá no pátio, pegava 4 ou 5 doentes, já te faziam tudo. E ainda pro banho, quando chegavam aqueles doentes assim bem sujos, barbudos e tudo, tinha uns doentes maravilhosos, tinham os que faziam a barba, tinha uns que davam banho, tinha outros que cortavam o cabelo, tudo eles. O funcionário só orientava, de vigília, tava junto, mas eles que faziam. Nós tínhamos aqui praticamente um funcionário que tava encarregado da rede de esgoto, era o Rafael, chamava ele, ele

⁴³⁹ PAULINA, Irmã. Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010. Informação verbal.

⁴⁴⁰ Ibid.

desentupia alguma coisa. Tinha um que era o Ciro, era de arrumar as portas, o cadeado, qualquer coisa que precisava era o Ciro⁴⁴¹”.

Essa disposição para o labor diário era aproveitada não apenas em atividades braçais ou que requeressem pouco intelecto, mas explorada minuciosamente nas respectivas habilidades individuais, até mesmo no setor onde ficavam os remédios ministrados aos doentes. A responsável pela farmácia da instituição, Irmã do Rosário, era bastante criteriosa quanto aos funcionários que aceitava como ajudantes na manipulação dos medicamentos⁴⁴². Mas nas tarefas mais simples aceitava a ajuda de pacientes.

“Cada um com a sua capacidade. Por exemplo, tinha uma doente que tinha habilidade pra escrever, o trabalho dela era fazer os rótulos. Porque a gente fazia os exames clínicos, o doutor receitava, por exemplo, pra dona Maria, o doutor receitava exame de urina, abreugrafia, exame de sangue, então tinha que fazer os rótulos. Porque a gente colhia material e tudo, não é como agora que vem do laboratório colhido. Então essa doente que tinha capacidade de escrever, o trabalho dela era fazer os rótulos, essa coisa toda. Uma outra a gente via, pelo seu intelecto, que tinha capacidade de separar os exames, os nomes, botar nos prontuários, o que fazem hoje as secretárias executivas, Então a gente dizia: ‘Olha, tu me faz isso aqui, tu vê o nome do doente, vê o exame e bota dentro’, e dava trabalho pra elas fazer. E até umas, pra tu ver como a gente sabia, vinha os remédios da farmácia, que é o que fazem hoje em dia os funcionários, e a doente, de tanta confiança que a gente tinha: ‘Você abre todos esses remédios, tira do papel e bota tudo nesse vidro aqui. E esses remédios põe tudo nesse outro’. E aí, tudo certo. Alguém podia dizer: ‘Ah e se ela toma?’ A gente sabia que a doente tinha capacidade⁴⁴³”.

Outro paciente, de nome Júlio, auxiliava os médicos, fazendo curativos e suturas.

“Era um doente assim maravilhoso. Era alcoolista, mas muito hábil, tanto assim que quem botou as primeiras fórmicas nas mesas aqui do São Pedro foi o Júlio. Ele era caprichoso ao extremo. Quando os doentes caíam, se batiam, se machucavam, o Júlio dava os pontos, ele trabalhava lá na cirurgia⁴⁴⁴”.

E como não poderia deixar de ser, esse vínculo estreito entre as Irmãs e outros funcionários com os pacientes que os auxiliavam criava situações de certo embaraço quando, porventura, recebiam alta. Paulina conta que alguns pediam para ficar mais um pouco ou não voltar mais pra casa, tão felizes se sentiam no cumprimento de suas obrigações. Era uma

⁴⁴¹ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal. Este Ciro é o mesmo paciente que matou o irmão com uma marreta, história citada no capítulo anterior.

⁴⁴² Até a década de 50, quando passaram a ser utilizados psicotrópicos industrializados, o São Pedro manipulava seus medicamentos. ALVES, Gabrielle Werenicz; SERRES, Juliane C. Primon. *Hospital Psiquiátrico São Pedro: 125 anos de História*. Porto Alegre: Edipucrs, 2009.

⁴⁴³ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal. No Hospício Nacional, do Rio de Janeiro, pacientes também eram utilizados em atividades que requeriam habilidades mais apuradas, como nos setores de tipografia e encadernação. ENGEL, Magali Gouveia. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1839-1930)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

⁴⁴⁴ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal. Trata-se do mesmo paciente do caso descrito anteriormente, que assumiu a paternidade na gravidez de uma internada.

situação delicada, em que as Irmãs precisavam “*cuidar pra evitar essa afetividade, essa ligação. As doentes ajudavam, a gente valorizava elas, e a finalidade toda era pra elas melhorarem e poderem ir embora, isso era a gratificação que elas iam ter no fim da ajuda que elas davam pra gente, era a alta*⁴⁴⁵”.

A saída do hospital destes *pacientes-ajudantes* implicava necessariamente no treinamento de novos *candidatos* para substituir os que partiam. E, dado a falta que alguns faziam, pode-se mesmo imaginar acordos de diversos tipos para sua permanência por mais tempo.

“*É como eu te disse, às vezes as Irmãs diziam: ‘Não me manda embora aquele doente, porque ele me ajuda tanto’. E a gente dizia: ‘Mas nós temos que mandar os que estão bem pra casa e ficar com os impossíveis, porque senão nós invertemos os papéis’. Mas eu sei que às vezes elas sentiam a falta que um ou outro faziam. [...] E tinha muita atenção de não dar trabalho pra doente e depois se envolver com ela. Ela se envolve, às vezes ela faz o favor e depois cobra: ‘Eu te ajudei, eu fiz isso, fiz aquilo’. E depois eu tinha aquele meu lema: bondade e firmeza*⁴⁴⁶”.

Um outro caso é sintomático dos conflitos e problemas para o cotidiano da instituição que a alta de certos *pacientes-ajudantes* poderia desencadear:

“*Tem uma famosa história de um paciente que ganhou alta e as Irmãs foram lá reclamar do médico: ‘E agora, esse sujeito saindo como é que as caldeiras vão funcionar?’ Porque só ele sabia mexer com as caldeiras. Então o médico disse: ‘Vamos fazer o seguinte, ele sai e é empregado do Estado, ele passa a trabalhar como operário, e não mais como escravo’. Então havia essa história da mão-de-obra escrava*⁴⁴⁷”.

Em mais de uma oportunidade no seu depoimento, o doutor Piccinini utiliza a palavra *escravo* para falar dos *pacientes-ajudantes*. Transcrevo literalmente a sua fala, porém, baseado nas outras entrevistas, acredito que a prática se traduzia em benefício para os dois lados. Os internados eram imprescindíveis para o trabalho das Irmãs e para a viabilidade do próprio hospital, mas também se favoreciam disso, seja recebendo alta pelo bom desempenho, encontrando uma razão para viver e ser útil ou usufruindo de privilégios lá dentro. Em todo o caso, reproduzo abaixo outro relato que explica um pouco dessa visão do emprego de pacientes como uma ação autoritária da parte das Irmãs. Coordenando um projeto do Estado que buscava encaminhar doentes crônicos do São Pedro para casas geriátricas, nos anos 70, o doutor Piccinini teve a oportunidade de entrevistar alguns moradores do hospital.

⁴⁴⁵ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal.

⁴⁴⁶ Ibid. Grifo nosso.

⁴⁴⁷ PICCININI, Walmor J. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de fevereiro de 2012*. Informação verbal. Grifo nosso.

Conversando com uma senhora que havia sido empregada doméstica no bairro Partenon, entrou em contato com uma realidade surpreendente:

“Quando os empregadores iam pra praia, eles combinavam com as Irmãs e deixavam as empregadas trabalhando no São Pedro. E são vários casos, só que isso nunca se pôde documentar. Ninguém fala dessas coisas. Então quando as pessoas voltavam, pegavam de volta. Só que uns largavam e não voltavam mais lá. E as pessoas iam ficando, iam trabalhando na cozinha, na limpeza... Porque essas coitadas que vinham lá do interior pra trabalhar, elas saíam de uma escravatura para uma outra semi-escravatura. E iam envelhecendo lá dentro⁴⁴⁸”.

Em 1950 2.816 pacientes do São Pedro tiveram alta, seja com diagnóstico de ausência de doença mental, curados, melhorados ou transferidos⁴⁴⁹. Anninka, em seu terceiro período de internação, não fez parte desta estatística. Permaneceu na instituição e adentrou 1951 ao lado de outras 2.897 almas reclusas⁴⁵⁰.

4.2 A chefe da ala feminina

É madrugada. Nos amplos corredores do hospital reina o silêncio – à exceção de alguns gemidos vindos das alas superlotadas. Tudo, enfim, parece em ordem. Ainda assim, uma mulher corpulenta percorre o pavilhão feminino atenta a quaisquer indícios de anormalidade. Anninka inspeciona a *sua seção* com rigor e disciplina quase militares. Às que, porventura, surpreende acordadas, recomenda que fechem os olhos e durmam. Às que cochicham, repreende energicamente, lembrando-as das determinações das Irmãs. Quando confrontada ameaça usar sua influência junto aos santos para que seus desafetos sejam castigados. Às que se debatem prisioneiras de um sono intranquilo, conforta com amor maternal, sentando em suas camas – as que possuem uma –, acariciando suas testas e cabelos, rezando com todo fervor para que cessem os pesadelos. Só depois de concluída a ronda é que entrega o corpo ao repouso e dá por cumprida a missão da noite. No dia seguinte a rotina se repetirá e a ala feminina do São Pedro a encontrará a postos, pronta para executar as tarefas passadas pelas religiosas.

Já em 1932, no prontuário, aparece a primeira referência a uma das mais interessantes características da paciente: a satisfação em viver entre os alienados. “Não quer sair do

⁴⁴⁸ PICCININI, Walmor J. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de fevereiro de 2012*. Informação verbal.

⁴⁴⁹ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955.

⁴⁵⁰ Ibid.

Hospital, que é a ‘casa melhor que ela possa ter’⁴⁵¹”. Por mais que pareça estranha a ideia de alguém escolher viver em um nosocômio, esse não é o único caso que se tem notícia no local⁴⁵². A polonesa é um exemplo clássico do quanto alguns *pacientes-ajudantes* se dedicavam às suas tarefas não apenas como uma maneira de convencer as autoridades de que poderiam voltar para casa, mas também pela satisfação em exercer suas vocações naqueles verdadeiros *empregos*, além de, acredito, ser uma forma de retribuir às Irmãs por terem sua importância reconhecida em um meio social que tinha tudo para lhes ser adverso. Homens e mulheres que, embora estivessem sujeitos às mesmas normas disciplinares dos demais – ao menos na teoria, já que na prática dispunham de certos privilégios –, levavam a vida dentro de certos parâmetros de normalidade.

As idas e vindas dos indivíduos considerados *loucos* eram comuns. Afinal, “pagavam com a liberdade o tributo pelo desconhecimento da ciência⁴⁵³”. Seja por altas provisórias mal-sucedidas ou por altas definitivas que se mostravam temporárias, o fato é que os retornos à principal instituição psiquiátrica do Estado fizeram parte da vida de muitas pessoas. Por mais que os períodos fora dos muros do São Pedro me sejam desconhecidos, não imagino que Anninka tenha sofrido grandes traumas a cada vez que era mandada de volta. Paulina, que também ignora a vida extra-muros da paciente, acredita que as suas internações se deram mais por incompatibilidade de temperamentos do que propriamente por distúrbios psiquiátricos: “Olha, pelo que eu vi, eu não vi loucura nela. Se for ver a história, como ela veio parar aqui, deve ser dessas que ficou porque não tinha onde ir⁴⁵⁴”. Ao que indicam as informações do prontuário, tinha sim onde ir, mas lá não era feliz. Indagada ainda sobre a possibilidade de Anninka ser realmente portadora de um *delírio religioso*, conforme apontado várias vezes em seu prontuário, a freira acredita não ser este o caso da polonesa:

“Agora, ela não tinha psicose epilética⁴⁵⁵, ela já veio assim com problemas assim de... Às vezes é de adaptação, de ciúmes, eu acredito que ela não podia se dar com a Irmã, com a Mãe, tanto assim que em Vacaria mandaram ela pro São Pedro. Eu acho que ela pode

⁴⁵¹ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário nº 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APRS. Cx. 20.

⁴⁵² A já citada Pierina, internada no São Pedro por ter matado o filho, também se adaptou à nova vida e preferiu a à antiga rotina na colônia – ainda que, neste caso, não lhe fosse dada a opção de escolher. WADI, Yonissa Marmitt. *A história de Pierina: subjetividade, crime e loucura*. Uberlândia: EDUFU, 2009.

⁴⁵³ SERRES, Juliane Conceição Pimon. *Memórias do isolamento: trajetórias marcadas pela experiência de vida no Hospital Colônia Itapuã*. 2009. 119 f. Tese (Doutorado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo, RS, 2009.

⁴⁵⁴ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal.

⁴⁵⁵ Em sua experiência de quase sessenta anos trabalhando no São Pedro, Paulina diz ter aprendido com os médicos que “os que tem muito delírio religioso tem um componente epilético. Toda a pessoa que reza muito e que assim... é tudo Deus, sabe? Quando é exagerado o negócio se torna uma psicose, e psicose epilética”. PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal. Grifo nosso.

ter sido uma que foi candidata para a vida religiosa e depois não deu, aí ela veio pra cá e ficou. Acontecia isso também⁴⁵⁶”.

As dificuldades aparentemente intransponíveis no relacionamento com a família e com as Irmãs, no Colégio de Freiras, acabaram atirando-a nos braços das religiosas do São Pedro e só ali encontrou possibilidades reais de se inserir em alguma rotina que verdadeiramente a satisfizesse, onde suas idiossincrasias não causassem incompatibilidades na convivência – o que não quer dizer, como se verá a seguir, que não tenha havido problemas. A personalidade forte e autoritária encaixou-se como uma luva na necessidade que as Irmãs tinham de ajudantes que inspirassem disciplina às outras pacientes⁴⁵⁷. E seu fervor religioso também encontrou meios de ter vazão. Quando Irmã Paulina ingressou no hospital, Anninka vivia aquela que seria a sua mais longa e também derradeira passagem na instituição. Pela quarta vez havia sido internada, no início de 1947, para sair apenas em 1964, já sem vida. A jovem noviça conheceu a polonesa quando esta já tinha muitas responsabilidades, delegadas pelas freiras.

“De manhã ela tinha um dormitório de cem doentes, duzentos. Ela limpava o dormitório, arrumava as camas, deixava tudo prontinho e, às 4 horas, antes dos doentes deitarem, ela dobrava a colcha e arrumava os colchões pra dormir e tudo. [...] Ela se acampou ali, ela cuidava da enfermaria, são essas coisas que... Ajudava tanto que era praticamente uma funcionária. Dava comida na boca dos doentes, trocava os doentes, assim quando tavam molhadas. Ela assumia a enfermaria quanto à comida, alimentação, e a parte religiosa. Era uma paciente de alta qualidade⁴⁵⁸”.

Paulina não lembra da paciente em oficinas de praxiterapia ou em outros setores além das enfermarias e da capela. Estes locais eram seu feudo, ali se movimentava com destreza e autoridade. Dentro da mesma ideologia de *bondade e firmeza*, que norteava a atuação da religiosa de São José, Anninka tinha seus métodos para garantir que as ordens fossem cumpridas e não houvesse quaisquer contestações às normas disciplinares instituídas. Às pacientes que não colaboravam fazendo barulho, se recusando a dormir na hora prescrita ou a

⁴⁵⁶ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal. Grifo nosso.

⁴⁵⁷ Essa multiplicação de agentes disciplinadores pela utilização de pacientes possivelmente gerasse nos demais um condicionamento ao comportamento exigido pelas Irmãs – o que, por sua vez, correspondia ao desejo dos médicos. Para Foucault, essa autovigilância constitui-se numa “fórmula maravilhosa: um poder contínuo e de custo afinal de contas irrisório”. FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. 12 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1996. p. 120.

⁴⁵⁸ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal. Grifo nosso.

tomar a medicação, dizia que ia pedir a São Camilo de Lélis⁴⁵⁹ que viesse durante a madrugada levar as suas almas. Segundo Paulina, isso amedrontava as outras internas, principalmente por causa da seriedade, do jeito enérgico e da crença absoluta com que proferia suas ameaças. “*E aí o pessoal tinha medo dela, porque ela ia pedir para os doentes morrer*”⁴⁶⁰.

Essas ameaças podem explicar porque, em mais de uma anotação, o prontuário traz a observação de que ela seria uma *influência negativa* sobre as colegas⁴⁶¹. De acordo com a religiosa, sua atitude era tão somente uma maneira de colocar ordem no pavilhão. Além do mais, a compleição atlética e a altura de 1,73m⁴⁶² contribuíam para fazer dela uma figura respeitada e até temida pelas demais. “*Ela era uma polacota assim, tipo alemã, e era muito dona da casa. Ela assumia a unidade, enfermaria, cuidava das doentes, vestia, praticamente ela tomava conta do setor*”⁴⁶³.

Apesar de toda a agressividade retórica com as indisciplinadas, sua dedicação ao trabalho e engajamento no cumprimento das obrigações vão ao encontro do que informam sobre ela os relatos médicos, no que diz respeito à segurança interior e a intensa racionalidade com que exprimia o seu pensamento durante os interrogatórios. O resultado dessa atitude, na prática, era a obediência por parte das outras internadas. Anninka se entregou aos seus afazeres no São Pedro com dedicação quase obsessiva. Segundo Irmã Paulina, chegava a entrar em choque com as enfermeiras leigas do hospital, fazendo queixas, para as religiosas, quando aquelas esqueciam e/ou atrasavam a medicação ou quando negligenciavam a higiene de alguma paciente, tornando-se, ao mesmo tempo, a pedra no sapato de algumas funcionárias e o braço direito das Irmãs de São José.

“Aí ela dizia: ‘Aquela fulana de tal lá, tem que pedir pra São Camilo vir buscar porque não tem jeito, ela não se endireita, ela não melhora’. Ela ficava ranzinza, ficava braba. E aí as outras doentes também, por sua vez, discutiam com ela: ‘Mas não é tu que manda, é a Irmã que manda aqui’, mas ela supervisionava. E ela chamava as doentes às vezes de

⁴⁵⁹ Nascido em 1550, no antigo Reino de Nápoles, Camilo fundou uma Ordem, reconhecida pelo Papa Gregório XIV em 1591, para dar assistência aos doentes em hospitais, cuidando de seus ferimentos e ministrando assistência religiosa. Tornou-se, por isso, o santo padroeiro dos enfermos. LEPANTO Frente Universitária & Estudantil. *São Camilo de Lélis*. 2012. Texto disponível no link Catolicismo > Vida de Santos. Disponível em: <<http://www.lepanto.com.br/catolicismo/vida-de-santos/sao-camilo-de-lelis/>>. Acesso em: 12 jan. 2012.

⁴⁶⁰ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁴⁶¹ Como os psiquiatras que assinavam suas avaliações sabiam disso? Imagino que por possíveis informações de outras funcionárias que conviviam mais de perto com Anninka, ou, quem sabe, pelas queixas dessas pacientes que se sentiam ameaçadas.

⁴⁶² HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário n° 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20. A informação sobre o seu porte físico está em uma Ficha Somática, de 1933, que revela ainda a existência de sintomas como taquicardias e hipertrofia da tireóide.

⁴⁶³ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

noite, que precisavam levantar ou pra não molhar a cama, qualquer coisa assim, e às vezes incomodava as funcionárias à noite, que faziam plantão, e dizia: ‘Olha, tal doente tá chamando, tá pedindo’, e algumas funcionárias às vezes não gostavam muito que ela interferisse. E ela contava pra Irmã da unidade que a enfermeira não passou lá de noite, que os doentes ficaram chamando, reclamando. Então as enfermeiras às vezes tinham atrito com ela, porque ela se metia muito. ‘E queria me dar um comprimido pra mim dormir, mas elas que venham aqui pra ver se eu vou aceitar’; ela dizia⁴⁶⁴”.

Estes descontentamentos, por parte de pacientes e enfermeiras leigas, com o comportamento de Anninka, mostram o quanto eram delicadas as relações de poder dentro do nosocômio. E o quanto a fragmentação do poder estimulada – ou apenas tolerada – pelos médicos, se, por um lado, permitia que eles desenvolvessem suas atividades científicas alheios aos pormenores cotidianos daquele microcosmo, por outro, acendia fagulhas que, se não convenientemente administradas, poderiam gerar grandes incêndios. Se o simples fato de algumas Irmãs sem formação profissional específica serem superiores de enfermeiras leigas já devia desagradar a estas últimas, o que então dizer de pacientes que lhes davam reprimendas por supostamente não estarem fazendo o que deveriam fazer? É possível que algumas dessas queixas tenham chegado aos diretores, mas as religiosas seguiram orientando estes ajudantes cooptados entre os internados, tendo-os também como informantes dentro do São Pedro.

Talvez esta característica dos pacientes que trabalhavam para as Irmãs, de alertá-las quando algo não acontecia de acordo com as suas determinações, tenha surgido espontaneamente, por iniciativa de *funcionários* como Anninka, e não algo pedido pelas freiras. Mas o fato é que estas vigilâncias internas ocorriam e revelam, acredito, que as religiosas confiavam mais em suas *pacientes-ajudantes* que nas funcionárias leigas, o que aumenta em muito a complexidade da situação hierárquica no hospital. Estas auxiliares eram tão próximas às Irmãs que algumas recebiam, por exemplo, a incumbência de zelar pelas que estavam desenganadas pelos médicos.

“Quando nós tínhamos uma doente que tava mal, a gente deixava outras doentes em volta da cama, se substituindo, pra que na hora em que ela estivesse pra expirar já chamava uma Irmã. A gente não deixava lá pra morrer e só ia buscar quando estava morta. [...] E quando eles viam que a doente estava pra expirar, perto do fim, eles chamavam e a gente ia lá pra assistir a morte. E a Anninka praticamente tinha esse emprego, de cuidar muito dessas que estavam mal, pra morrer⁴⁶⁵”.

Quando um doente falecia era velado no próprio hospital. Depois os familiares levavam o corpo para enterrar. Se não houvesse quem por ele se responsabilizasse – o que era frequente –, era realizada uma pequena procissão, com a participação inclusive de outros

⁴⁶⁴ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010.* Informação verbal.

⁴⁶⁵ Ibid.

pacientes, para levá-lo ao necrotério, situado nos fundos do terreno. Havia um convênio com uma grande funerária de Porto Alegre para que esta cedesse caixões para os indigentes. Anninka era personagem importante em todo esse processo de preparação para a morte.

“Ela rezava o terço, eu não sei se tu viu, ali no pátio tem os santos, no pátio das mulheres tem o Coração de Jesus, tem uma Nossa Senhora de Lourdes. Sempre de tarde, depois do café, a Irmã ia no pátio rezar o terço com os doentes, rezar e cantar. E tinha essas pacientes que ajudavam, eram as líderes que ajudavam, e a Anninka era uma que, na enfermaria, ela era a rezadeira da enfermaria⁴⁶⁶”.

Portanto, além de toda a disposição para o trabalho de auxiliar das Irmãs nas questões de enfermagem, Anninka era aproveitada na sua fé e vocação religiosa, cumprindo ali no São Pedro, de certa forma, o sonho de ser uma sacerdotisa de Deus, caminho que possivelmente não tenha conseguido trilhar em outras instituições na colônia. Seus “delírios de ambição e de mando⁴⁶⁷” eram estimulados e usados em favor da ordem institucional, com a anuência das Irmãs – e para desagrado de algumas enfermeiras, ao que tudo indica. O depoimento de Paulina sugere que esta *carta branca* recebida por certos pacientes incomodava outros funcionários, gerando uma certa superposição de funções e possíveis desrespeitos hierárquicos, afinal, *doentes* como a polonesa eram internados e *deveriam se comportar como tal*. Nada, porém, que pusesse fim à prática do *paciente-ajudante*, um estágio, pode-se dizer, avançado da laborterapia.

O interessante em casos como este é que, ao encontrar pessoas com tamanha fé no espiritual e tão naturalmente servis às ordens das religiosas, estas puderam multiplicar dentro do hospital também a atuação missionária, formando *noviças* entre as próprias pacientes para levarem conforto aos mais necessitados através das palavras do Evangelho. Ainda que as Irmãs de São José tenham aumentado a sua presença numérica no São Pedro ao longo do século XX, o efetivo nunca foi suficiente para uma assistência individual satisfatória, o que fazia de Anninka e outras voluntárias prestimosas colaboradoras no conforto aos doentes.

A polonesa, ao assumir funções específicas na rotina hospitalar, da mesma maneira que outros pacientes encaixavam-se em outros setores de acordo com suas habilidades, quebrava um pouco a lógica que, em geral, norteava a existência da instituição asilar: a de tornar os internados “crescentemente parecidos, até que não haja qualquer diferença fundamental nos rostos e corpos aniquilados⁴⁶⁸”. Anninka é mais uma dessas mulheres que,

⁴⁶⁶ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁴⁶⁷ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário n° 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

⁴⁶⁸ CUNHA, Maria Clementina Pereira. *O espelho do mundo: Juquery, a história de um asilo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986. p. 112.

tiradas pela historiografia recente do limbo da submissão onde todas pareciam repousar, sucumbidas pelo peso esmagador de rígidas estruturas de poder, “sem oscilar entre a aceitação passiva e a recusa violenta ostensiva dos moldes sociais negociavam sua posição frente ao mundo, estabeleciam trocas e pontos de equilíbrio entre suas vontades e aquilo que lhes era exigido⁴⁶⁹”.

Ela sentia-se, ao que tudo indica, diferente no ambiente familiar, mas também no hospital. Nem o poder psiquiátrico a alcançava – talvez pensasse –, pois tinha a proteção das religiosas e trabalhava com responsabilidade e competência. De tal modo mapeara o seu espaço dentro do hospital que não admitia repreensões ou ameaças. Esse papel era seu, o de utilizar a retórica do medo – seja das forças do outro mundo ou da queixa às Irmãs – para impor disciplina. Afinal, quem as enfermeiras leigas pensavam que ela era? Uma doente mental, sujeita às normas gerais do hospital? Desconheciam acaso que era também uma *funcionária* de São José, ou melhor, de São Pedro?

4.3 Um cenário conhecido

As Irmãs de São José entraram no São Pedro em 1910. Cinco décadas depois estenderam a sua atuação até os homens. Segundo os depoimentos de Paulina e os relatórios dos médicos que dirigiram a instituição ao longo do século XX, houve uma evolução linear na qualidade do tratamento ministrado aos internados. No que diz respeito à psiquiatria, importantes mudanças ocorreram ao longo deste período. Na década de 50, foram introduzidas no universo do nosocômio gaúcho as recém-descobertas drogas antipsicóticas e antidepressivas e implantadas técnicas sonoterápicas e psicoterápicas, tendo por resultado imediato a redução no número de pacientes crônicos.

Em 1954 o São Pedro passou a contar com um Setor de Terapêutica Ocupacional, investindo de uma maneira mais profissional em muitas das atividades que os pacientes já praticavam sob a supervisão e iniciativa das Irmãs. A partir de 1957 a instituição abrigou um Curso de Especialização em Psiquiatria e, no início dos anos 60, alguns tratamentos antigos, como a insulino-terapia, foram proibidos⁴⁷⁰. Na Divisão Melanie Klein foi criado, pelo doutor David

⁴⁶⁹ WITTER, Nikelen Acosta. *Dizem que foi feitiço: as práticas da cura no sul do Brasil (1845 a 1880)*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001. p. 50.

⁴⁷⁰ ALVES, Gabrielle Werenicz; SERRES, Juliane C. Primon. *Hospital Psiquiátrico São Pedro: 125 anos de História*. Porto Alegre: Edipucrs, 2009. Na técnica conhecida por Insulino-terapia de Sakel, era diminuída a taxa de glicose no sangue, através da aplicação de uma dose de insulina que induzia um estado de coma. Com este método eram tratados pacientes com os mais diversos tipos de psicoses. Ibid.

Zimmerman, um serviço comunitário, cujo objetivo era restringir a utilização de medicamentos e investir na terapia ocupacional e numa orientação terapêutica psicanalítica⁴⁷¹.

Fotografia 17 – Oficina de Terapia Ocupacional



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro⁴⁷²

Em 1972 foi inaugurado, dentro do São Pedro, o LAFERGS, Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul. Através de convênio, muitos dos medicamentos fabricados ficavam no próprio hospital⁴⁷³. No mesmo ano, foi criado o já citado Centro Agrícola de Reabilitação (CAR) em Itapuã – cujo primeiro nome foi Centro de Reabilitação Para Doentes Mentais Crônicos. A intenção era abrigar nele pacientes homens de origem rural, buscando reconstituir no local traços de sua cultura⁴⁷⁴. Mais uma aposta na laborterapia intensiva.

Todas estas mudanças, acréscimos de novos elementos e supressão de antigas práticas, poderiam sugerir um progresso real e a superação do quadro doloroso e deprimente comum a todas as instituições psiquiátricas. Mas não é este o panorama que surge das memórias de uma

⁴⁷¹ PAULIN, Luiz Fernando; TURATO, Egberto Ribeiro. Antecedentes da reforma psiquiátrica no Brasil: as contradições dos anos 1970. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. vol.11. n.2. Rio de Janeiro: maio/ago. 2004.

⁴⁷² HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Oficina de Terapia Ocupacional*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

⁴⁷³ ALVES, Gabrielle Werenicz; SERRES, Juliane C. Primon. *Hospital Psiquiátrico São Pedro: 125 anos de História*. Porto Alegre: Edipucrs, 2009.

⁴⁷⁴ BORGES, Viviane Trindade. *Loucos (nem sempre) mansos da estância: controle e resistência no cotidiano do Centro Agrícola de Reabilitação (Viamão/RS, 1972-1982)*. 2007. 186 f. Dissertação (Mestrado em História) -- Programa de Pós-Graduação em História. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, 2007. Disponível em: http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=109908. Acesso em: 11 abr. 2011.

paciente que passou um mês reclusa no hospital, em abril de 1973⁴⁷⁵. Maria de Sousa era funcionária da indústria fumageira Souza Cruz. Um dia procurou sua chefe e disse que ia embora porque estava se sentindo deslocada, achando que aquele não era o seu lugar. Estranhando o comportamento da funcionária, a superiora a encaminhou para o serviço de Assistência Social que, depois de uma breve entrevista, enviou-a para o setor psiquiátrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Lá Sousa conheceu o doutor Raul Iserhard e este resolveu interná-la na grande instituição do Partenon.

Seu primeiro dia foi na Divisão Bleuler⁴⁷⁶, que ela própria classifica como *submundo*, tais as condições precárias em que viviam os internados. Ali eram acomodados os indigentes.

“Era assim tipo masmorra, não era claro, era um troço escuro. No corredor, tu passava e eles te olhavam, deitados no chão, os corredores todos cheios de gente deitada no chão. Eu sempre me lembro como se fosse uma prisão, aquelas prisões antigas, sabe? [...] Nesse dia, que foi o único que eu fiquei lá, pra ver TV a gente passava por um monte de corredores, cheios de deitados, uma fila, rente à parede, balbuciando como demente faz, e eu pensei: ‘Que que eu tô fazendo aqui’⁴⁷⁷”?

No segundo dia, Maria foi transferida para uma ala com três camas em cada quarto, ninguém dormindo no chão, como em outras partes do hospital. Neste local, com melhores condições de higiene e uma aparência menos deprimente, ela presenciou uma situação curiosa no que diz respeito às relações entre as pacientes. Conforme apontado anteriormente, nunca houve nos regulamentos do São Pedro qualquer menção à remuneração dos *pacientes-ajudantes*, nos moldes do que veio a acontecer, por exemplo, no Centro Agrícola de Reabilitação de Itapuã. Segundo Irmã Paulina, a colaboração dos internos era espontânea ou a convite das religiosas, motivada ou pelo desejo de auxiliar os mais necessitados – o *espírito cristão*, como diz a freira –, ou para mostrar que estavam aptos a receber alta. Mas um caso relatado por Maria de Sousa revela que a realidade era muito mais complexa e comportava algumas particularidades. Tendo sido transferida para uma seção que classifica como *primeira classe*, onde as companheiras

⁴⁷⁵ O São Pedro não era uma exceção nesse sentido. Apesar da utilização de novas terapêuticas e da experiência acumulada pela psiquiatria ao longo do século XX, havia no início dos anos 70, em todo o país, “mais de sete mil doentes internados sem cama (leito-chão) e hospitais psiquiátricos sem especialistas. Chegava a sete meses o tempo médio de permanência de casos agudos em hospitais. O índice de mortalidade nas colônias de doentes crônicos era seis vezes e meia maior que nos hospitais para doenças crônicas de outras especialidades”. PAULIN, Luiz Fernando; TURATO, Egberto Ribeiro. Antecedentes da reforma psiquiátrica no Brasil: as contradições dos anos 1970. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. vol.11. n.2. Rio de Janeiro: Maio/Ago. 2004. p. 250. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702004000200002&script=sci_arttext>. Acesso em: 25 fev. 2012.

⁴⁷⁶ Homenagem a Eugène Bleuler, médico suíço que, em 1911, publicou *Demência precoce ou o grupo das esquizofrenias*. SILVA, Regina Cláudia Barbosa da. Esquizofrenia: uma revisão. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 263-285, 2006. Disponível em: <<http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/psicousp/v17n4/v17n4a14.pdf>>. Acesso em: 1 mar. 2012.

⁴⁷⁷ SOUSA, Maria de. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de setembro de 2011*. Informação verbal.

de setor “*não tavam loucas, só tavam um pouco fora da real*⁴⁷⁸”, conheceu uma paciente cujos familiares pagavam a uma outra internada para cuidá-la⁴⁷⁹. O acordo não era segredo entre as doentes, e provavelmente também não para as funcionárias da enfermagem. “*A outra tava sempre de olho nela, realmente a outra adotou isso como tarefa. Ela ganhava, mas ela cumpria direitinho*⁴⁸⁰”. Mas, apesar de todo o cuidado, este caso teve um final trágico: a mulher se suicidou.

*“A cama era de ferro, ela passou um lençol por baixo desse ferro da direita e um da esquerda e puxou as pontas, aí a outra viu e salvou. Mas depois ela se enforcou no cano do chuveiro. [...] E os banheiros não tinham nada pra fechar, o banheiro era aberto. Então alguém foi tomar banho, abriu e a outra tava pendurada lá. Aí chegou lá no café, nós estávamos tomando café, ela chegou lá com a boca aberta dizendo: ‘A fulana se enforcou’, e aí essa que cuidava saiu correndo*⁴⁸¹”.

Segundo Paulina, muitas pessoas, ao saberem da presença das Irmãs de São José no hospital, ficavam mais tranquilas ao internar seus familiares. Mas o cenário descrito por Sousa é bem diferente do panorama dos anos 50 e 60, período que a freira aponta como o de auge do São Pedro. Nas lembranças da ex-paciente, as Irmãs de São José estão praticamente ausentes.

*“As Irmãs, eu vou ser bem franca, eu sei que tinha Irmãs lá porque quando eu entrei, na portaria, no vai e vem eu vi algumas. Mas 90% do atendimento e da administração dessa parte era com enfermeiras [leigas] e pacientes antigas, as Irmãs não entravam naquela área mais submundo assim. [...] Olha, eu sei que o hospital era de Irmãs porque quando eu cheguei eu fui recebida por uma Irmã, o doutor já tinha ligado pra lá, mas eu não me lembro das Irmãs transitando lá, só enfermeiras [leigas]*⁴⁸²”.

Pela frase *não me lembro das Irmãs transitando lá, só enfermeiras*, pode-se imaginar que nesta época não havia mais religiosas trabalhando na enfermagem e que este serviço tenha ficado totalmente a cargo de profissionais leigas. Mas uma atuação meramente burocrática, ligada apenas a setores administrativos, iria contra o ideal da Congregação, de um convívio corpo a corpo com os necessitados. Paulina nega que as irmãs tenham abandonado as alas e o contato direto com as pacientes, mas reconhece que as transformações que acarretaram a debandada das Irmãs de São José iniciaram naquela época: “*A decisão de*

⁴⁷⁸ SOUSA, Maria de. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de setembro de 2011*. Informação verbal.

⁴⁷⁹ O Art. 12 do Capítulo II do 3º Regulamento previa a possibilidade de um “creado de confiança” acompanhar um internado pensionista, desde que pagasse a diária de 3ª classe. *HOSPÍCIO SÃO PEDRO*. Regulamento para o Hospício São Pedro, de 7 de fevereiro de 1903. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Porto Alegre. Já o item d) do Art. 20º do Capítulo VIII do 4º Regulamento proibia os enfermeiros de receber gratificações de pacientes ou seus parentes. *HOSPITAL SÃO PEDRO*. Regulamento para o Hospital São Pedro, de 29 de dezembro de 1925. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Porto Alegre. Mas nada há em nenhum documento regulatório a respeito de um paciente cuidar de outro, sob remuneração.

⁴⁸⁰ SOUSA, op. cit.

⁴⁸¹ Ibid.

⁴⁸² Ibid.

trocar as chefias foi porque as Irmãs tavam ficando poucas e as de curso superior foram viajando pro norte, pra fora, pro Maranhão, Mato Grosso, Bahia, Remanso, e não tinha Irmãs que tinham condições⁴⁸³”.

A figura do *paciente-ajudante*, por outro lado, emerge das memórias da ex-internada com contornos autoritários e perversos, como se fossem carcereiras ou guardas de um campo de concentração. Tal era o respeito imposto pelas verdadeiras responsáveis pela ordem dentro das alas, que não havia a necessidade de uma intervenção física.

“E por incrível que pareça, nunca vi ninguém judiar, porque as mais antigas, as que cuidavam, elas só levantavam, botavam as mãos na cintura e a gente já ficava sentadinha, nem olhava pros lados. [...] Elas só diziam assim: ‘Que que é? Vai encarar?’ Aí todo mundo se encolhia⁴⁸⁴”.

Além de um porte físico avantajado, o tempo de estadia também era um critério para a escolha das pacientes eleitas para monitorar as outras. Primeiro as *mais antigas* deviam ganhar a confiança das profissionais do hospital, demonstrando que as razões de suas internações, sejam lá quais fossem, não as impediam de executar as tarefas requeridas para o desempenho destas funções. Feito isso, bastava assumir a posição de *chefia* a elas confiada e usufruir dos benefícios de tal encargo.

“E elas ganhavam coisas, porque depois de deitada a gente via, elas saíam, iam pra lá. E elas sempre tinham coisas pra comer, sabonete, elas sempre tinham tudo à mão, não precisavam correr atrás de nada. Inclusive algumas usavam desse poder pra pegar coisas das mais humildes, ‘me dá aí teu sabonete’. E quem comandava elas eram as enfermeiras, elas davam autonomia. Eu tenho a impressão que as Irmãs não sabiam disso. O melhor canto era delas, a melhor cama, e as enfermeiras com isso ganhavam mais tranquilidade né? Aliás, eu nunca vi nenhum rebelado. [...] Então não era em dinheiro, eram trocas, era uma troca, tu ganha uma facilidade aqui, eu deixo tu fazer isso. As enfermeiras passavam pra elas um serviço que era pra ser feito pelas enfermeiras, então como elas tinham essa ordem as enfermeiras relaxavam, davam uma voltinha, olhavam, tudo bem, tá tudo bem, e andavam⁴⁸⁵”.

Como tantas outras centenas, milhares de pacientes que viveram algum período de suas vidas no São Pedro ou em qualquer outra instituição psiquiátrica, Sousa parece ter sido levada para lá por uma boa intenção – ela própria admite que estava a ponto de não mais distinguir fantasia e realidade. Mas ao fecharem-se as portas às suas costas, viu-se mergulhada em um mundo com regras próprias, com uma meritocracia particular e onde o medo, tão presente no vida do internado quanto ausente nos discursos psiquiátricos sobre as benesses do

⁴⁸³ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁴⁸⁴ SOUSA, Maria de. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de setembro de 2011*. Informação verbal. Grifo nosso.

⁴⁸⁵ Ibid.

isolamento, era um personagem atuante e difícil de ser ignorado. Medo não como um sentimento subjetivo e gerado por um processo de alienação, mas como um fator imposto pelo próprio poder disciplinador do hospital, com o qual tinha que conviver diariamente. Mesmo neste caso que se pode dizer especial, em que um médico tomou a iniciativa de interná-la e visitava-a regularmente, acompanhando a evolução de seu tratamento⁴⁸⁶, ela passava a maior parte do tempo entregue a si mesma, acompanhando com olhos assustados o vai e vêm destas temidas auxiliares, *carcereiras da loucura*, *carrascas* quase onipotentes com poderes outorgados por quem realmente deveria fazer o serviço.

“Eu escondia os remédios, não tomava, botava escondidinho lá. Porque eu não conseguia dormir direito de medo de alguém me pegar, me agarrar. Eu sempre tive medo, enquanto tava lá eu sempre dormia com um olho aberto e outro fechado. [...] Eu cheguei lá de manhã, serviram um almoço, aí as colheres eram não de metal, era mais fraco. Então se eu não queria comer, se eu me irritava, já vinha uma grandona lá e todo mundo já tinha medo, de certo por uma outra experiência. De madrugada elas davam volta e não precisava mais nada, porque o tamanho delas já dava medo, elas eram grandes, gordas⁴⁸⁷”.

Não há como não pensar em Anninka, décadas antes, exercendo este papel. Até mesmo o seu porte físico corresponde a essa descrição. A *polacota* também, em seu período de *reinado* na Divisão Esquirol, semeou inimizades entre colegas, com ameaças de que *seu santo* buscaria as almas das que não colaborassem e até mesmo, quem sabe, com alguma agressão física não registrada no prontuário nem gravada na lembrança de Irmã Paulina. Mas penso que, neste período, com uma presença menos atuante das religiosas de São José no interior das alas, este poder possa ter adquirido contornos de crueldade ausente anos antes, quando era possivelmente contrabalançado pelo carinho e maior atenção dados pelas freiras. É uma hipótese que precisaria de confirmação com um testemunho da mesma natureza, ambientado nas décadas anteriores.

Os privilégios acima descritos, como uma cama melhor, as roupas mais novas, um sabonete, vão ao encontro do que disse Paulina sobre os favorecimentos que seus auxiliares, cooptados entre os doentes, recebiam. Mas, além disso, materiais arrecadados em campanhas da sociedade civil e do governo do Estado eram desviados.

“Quando eu tava lá teve uma arrecadação de roupa, e as enfermeiras me chamaram com as outras pra escolher as roupas que eu quisesse, porque elas escolhiam as roupas antes de chegar ao destino. Era doação, eu só me lembro que as enfermeiras primeiro escolhiam e depois chamavam a gente, que era da ala do INPS, seria hoje o SUS, na

⁴⁸⁶ O cuidado a ela dispensado era um privilégio, num microcosmo onde muitos eram abandonados e, segundo a própria Irmã Paulina, ficavam às vezes meses até que algum especialista os avaliasse.

⁴⁸⁷ SOUSA, Maria de. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de setembro de 2011*. Informação verbal.

época era outro nome, e aí mandavam a gente escolher. Não é que eu não precisasse, mas não tava achando legal. Aí o resto elas amarravam nas mochilas, as camisas velhas é que iam pros outros pacientes. Elas escolhiam jaqueta, calça de brim, tudo roupa de gente rica, que tem poder aquisitivo, roupas assim de loja, de tão boas. E as Irmãs não ficavam sabendo disso, era tudo feito de noite, escondido, elas chamavam a gente talvez porque se a gente visse fosse contar, então botavam a gente de cúmplice⁴⁸⁸”.

Neste período mais recente, em que as Irmãs tiveram restringida a sua atuação, é até plausível que não soubessem de algumas coisas que se passavam no interior das alas, como essa pré-seleção das roupas a serem distribuídas aos pacientes. Mas o doutor Protásio Alves narra situações semelhantes acontecidas nos anos 50 e 60, justamente quando as freiras viviam o auge da sua presença em *todas* as áreas do São Pedro.

“Houve um tempo do São Pedro, e isso também eu achava um absurdo, que os funcionários podiam retirar do hospital ranchos das coisas que vinham para os doentes. Houve uma época que os funcionários levavam arroz, feijão, café, carne, principalmente carne, sacolas de carne que eram trazidas para o hospital eram levados. Com direito, era dado o direito aos funcionários de levar pra casa, e eu achava um absurdo. Havia esse tipo de distribuição, no dia que chegava o rancho não faltava ninguém, tava todo mundo lá pra levar o rancho pra casa⁴⁸⁹”.

Num tempo em que as Irmãs, e isso o próprio doutor Protásio reconhece, sabiam de tudo o que se passava no hospital e comandavam todos os outros funcionários – à exceção dos médicos, é claro –, fica difícil crer que tais abusos acontecessem à sua revelia. Com tal rotina incentivada durante anos, nada mais lógico que as enfermeiras leigas que assumiram definitivamente as alas continuassem com a prática, que devia ser vista como absolutamente normal para os envolvidos diretamente nas partilhas. Afinal, talvez pensassem elas, os destinatários daquelas roupas, assim como dos alimentos, eram alienados que pouco diferenciariam um trapo velho de uma camisa de grife, uma sopa pastosa de um suculento filé.

Se esta descrição um tanto pessimista sobre o dia a dia do hospital, com indigentes jogados pelo chão, *pacientes-ajudantes* agressivas e favorecidas por privilégios diversos, *ataques* aos espólios destinados aos doentes, difere em muito da imagem trazida por Irmã Paulina, de um mundo com todos os elementos de humanidade plantados pelo trabalho das religiosas, uma lembrança de Sousa vai ao encontro dos relatos da missionária: a importância e a grandiosidade, na rotina do hospital, dos festejos da Páscoa. A paciente passou *uma temporada no inferno*⁴⁹⁰ justamente no mês de abril, período em que todos, até os médicos, mas principalmente as religiosas e os doentes envolviam-se de corpo e alma na comemoração

⁴⁸⁸ SOUSA, Maria de. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de setembro de 2011*. Informação verbal. Grifo nosso.

⁴⁸⁹ ALVES, Protásio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 22 de março de 2011*. Informação verbal.

⁴⁹⁰ Alusão ao livro homônimo do poeta francês Arthur Rimbaud, publicado em 1873.

cristã. Antes, ela só tinha visto as religiosas no momento da chegada e, eventualmente, no refeitório, à hora do café, quando “*elas iam dizer alguma coisa para as enfermeiras e logo saíam*⁴⁹¹”.

Os preparativos iniciavam já na quarta-feira da *semana santa*, com uma reunião entre as Irmãs, os médicos, demais funcionários e os pacientes mais aptos a colaborar. Na ocasião as religiosas, orgulhosas de seus pupilos, exibiam o fruto de seu trabalho na forma de algum tipo de apresentação, normalmente musical ou de declamação de poesia. Os doentes, também felizes e estimulados, tinham oportunidade de demonstrar o progresso de seu tratamento. Segundo Sousa, como muitos funcionários ganhavam folga no resto da semana, ainda na quarta acontecia uma pequena festa onde “*os médicos interagem com os pacientes, comiam, tomavam chás, suco, e as Irmãs tudo junto, bem festivas*⁴⁹²”.

No dia seguinte, o grande evento era a missa do Lava-pés. No ritual, o padre capuchinho, também responsável por rezar a missa, lavava os pés de uma Irmã, um médico e um paciente. Ato simbólico, pelo qual “alguém que detém uma alta posição, por um momento, apenas um dia durante o ano, desempenha um papel de humildade para mais à frente reassumir, no cotidiano, sua posição de poder⁴⁹³”, o Lava-pés presenciado por Maria gerou uma situação engraçada, justamente no momento em que um paciente ocupava a cena principal:

“O padre lavou um pé e o cara botou o pé dentro da bacia pra lavar o outro. O padre não lavava de verdade, era só despejar a água em um dos pés e enxugar. Mas o doido que ele tava lavando botou o pé e disse: ‘Lava o outro’. Isso eu me lembro porque eu quase tive um ataque de rir⁴⁹⁴”.

O fato, com todo o seu teor de anedota, revela o quanto os rituais coordenados pelas Irmãs de São José e pelos freis capuchinhos dentro do São Pedro não deviam ser realmente interiorizados por muitos dos pacientes. Talvez atraíssem sua atenção por representarem, acima de tudo, uma quebra na rotina – embora tenham se tornado, para alguns, uma outra rotina –, um momento de interação que valia a pena, ainda que o sentido pressuposto não fosse assimilado. Certamente não era o caso de católicos fervorosos como Anninka, mas acho importante fazer essa relativização ao ler o entusiasmo com que Paulina sempre descreve a participação dos doentes durante estas cerimônias.

⁴⁹¹ SOUSA, Maria de. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de setembro de 2011*. Informação verbal.

⁴⁹² Ibid.

⁴⁹³ ZARUR, George. *Humildade e hierarquia no ritual do lava-pés*. GEORGE ZARUR – Antropologia e economia política. Texto disponível no link Opinião. 2012. Disponível em: <<http://www.georgezarur.com.br/opiniaio/103/humildade-e-hierarquia-no-ritual-do-lava-pes>>. Acesso em: 26 dez. 2011.

⁴⁹⁴ SOUSA, op. cit. Grifo nosso.

Da *sexta-feira santa*, Sousa não guarda lembranças, pois dormiu o dia inteiro em consequência dos remédios que ingeriu após o suicídio de uma colega, descrito anteriormente. No domingo aconteceu a tradicional missa campal, tanto enfatizada por Irmã Paulina como um momento de sublime atuação das Irmãs junto aos pacientes, hora da catarse espiritual coletiva que coroava a presença da Congregação de São José no São Pedro. Alguns cantavam, músicas essas que haviam sido ensaiadas durante a semana. “*E eles levavam a sério, cantavam bem entusiasmados, achavam assim uma coisa muito importante. Elas diziam: ‘Olha, vou te dar uma missão, tu vai cantar na missa da Páscoa’. Então eles: ‘Bah, que legal!’*”⁴⁹⁵. Mas a maioria dos que iam chegando, trazidos pelas Irmãs, assemelhavam-se, segundo Sousa, a um exército de comandados sem vontade própria. “*Eles eram dóceis, caminhavam como se estivessem alienados, como se não estivessem ali. Eram conduzidos, não tinha nenhum agressivo, ou eram medicados. Não aproveitavam a missa*”⁴⁹⁶.

Pelos relatos de Irmã Paulina, sabe-se que havia uma seleção de quais pacientes conduzir para as missas e demais eventos organizados no hospital. As freiras não se arriscavam a levar os agressivos, pois eles poderiam colocar em risco as cerimônias. Mas se seus comportamentos não representavam uma ameaça, não quer dizer que alguma coisa do que acontecia lhes dizia respeito ou causava alguma sensação. Da missa dominical de Páscoa, Sousa recorda a imagem de um paciente que a assistiu sentado no galho de uma árvore, “*se mexendo que nem macaco*”⁴⁹⁷, atraindo a atenção de boa parte da numerosa plateia, temerosa de que ele caísse no chão.

Assim Maria de Sousa passou seus dias no São Pedro, no distante abril de 1973. Entre o sentimento de medo e a observação assombrada daquele mundo com regras próprias e costumes tão estranhos a ela. Hóspede privilegiada – pela atenção recebida do médico e o curto período de internação –, suas impressões são consequência de uma boa percepção mental do que acontecia ao redor. E são, tanto um ótimo *flash* sobre um momento específico da vida da instituição, como um *click* instantâneo em sua própria trajetória. O São Pedro, para ela, representa não mais que um breve – ainda que intenso – pesadelo em meio a um período de desequilíbrio psíquico. Mas para uma outra paciente que a antecedeu, foi uma espécie de sonho que deu sentido a uma existência que tinha tudo para ser absolutamente sofrida – quando não trágica.

⁴⁹⁵ SOUSA, Maria de. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de setembro de 2011*. Informação verbal.

⁴⁹⁶ *Ibid.* Grifo nosso.

⁴⁹⁷ *Ibid.*

4.4 A freira sem hábito

Em 29 de dezembro de 1943, Anninka foi admitida pela terceira vez no São Pedro. Deixara o manicômio há pouco menos de dois meses e já estava de volta. Por alguma razão, possivelmente a mesma das outras duas vezes em que retornou ao lar, não se adaptou e foi mandada novamente para Porto Alegre. Ao contrário das duas oportunidades anteriores, nesta não há registro de que cidade veio. Como já tinha um prontuário, não foram novamente preenchidos os campos que poderiam trazer algumas importantes informações sobre sua vida, tais como *Profissão e Município de procedência*.

Cinco dias depois conversou com um médico – o que confirma a informação de Paulina, segundo quem os doentes só viam os psiquiatras alguns dias depois da entrada. O comentário não foi diferente dos anteriores: ausência de delírios ou alucinações, fala bem orientada, etc, etc. Ainda assim, foi novamente admitida e encaminhada para a Seção de Observação. Quando Irmã Paulina chegou ao hospital, em 1951, Anninka já era encarregada de várias funções na Divisão Esquirol⁴⁹⁸. Porém, não há nenhum registro no prontuário que aponte para o ano em que começou a exercer estas atividades – nem qualquer outro a este respeito. Uma anotação de novembro de 1946 diz novamente que ela era “bem adaptada ao meio hospitalar⁴⁹⁹”, mas que, apesar de tranquila e coerente, tinha para com as outras pacientes atitudes “de superioridade e de domínio⁵⁰⁰”. Como é sabido que na década de 50 ela comandava determinadas alas, esta indicação de 1946 pode revelar que já era utilizada pelas freiras como uma ajudante.

Pela primeira vez aparece uma teoria mais elaborada quanto à causa dos problemas apresentados fora do hospício: “A análise do caso demonstra que se trata de uma personalidade psicopática paranoide⁵⁰¹ inadaptável no ambiente familiar onde vivia, onde os conflitos exacerbaram suas características mórbidas e dão origem a quadros psicóticos delirantes e alucinatórios, que cessam ao ser afastada do meio familiar⁵⁰²”. Uma vez que estes sintomas de personalidade psicótica paranoide não se manifestavam no ambiente

⁴⁹⁸ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁴⁹⁹ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário n° 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

⁵⁰⁰ Ibid.

⁵⁰¹ Segundo Moreira e Peixoto, a sintomatologia da paranoia e das síndromes paranoides incluía a suposição de que o meio exterior era hostil, fazendo com que o indivíduo acometido por tais desequilíbrios psíquicos supervalorizasse e distorcesse o sentido das palavras ditas a ele, interpretando-as de acordo com sua subjetividade egocêntrica. MOREIRA, Juliano; PEIXOTO, Afrânio. *A paranoia e as síndromes paranoides. História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. vol.17. n.2. Rio de Janeiro: dez. 2010.

⁵⁰² HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário n° 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

hospitalar – o único comportamento reprovável, segundo os psiquiatras, seria a atitude de domínio sobre as colegas –, só entre os parentes, o médico responsável recomendou alta, embora não achasse aconselhável que retornasse para o mesmo lugar de onde viera. Anninka devia concordar que o retorno ao lar não era recomendável, porque mesmo com a alta resolveu permanecer: “Não quer deixar o hospital⁵⁰³”, diz o prontuário. Afinal, já havia encontrado o local que sentia realmente como a sua casa. Mas deve ter requisitado uma permissão para ver algum parente – quem sabe o mesmo irmão da carta de 1926?–, porque o psiquiatra escreveu não ver inconveniente algum na visita solicitada. Não há registro se esta saída aconteceu e em qual mês foi realizada. O fato é que, em dezembro de 1946, Anninka pediu alta e recebeu. Talvez a visita tenha sido positiva e lhe deu esperanças de uma vida razoável fora do São Pedro, ou algum familiar tenha lhe pedido pra voltar. Seja como for, seguindo o que já tinha se tornado uma rotina, estava de volta dois meses depois, desta vez para a estadia derradeira, que duraria dezessete anos e quatro meses.

Na quarta e última vez que chegou ao São Pedro não precisou ser encaminhada por nenhum órgão municipal, conforme o padrão: “Informa-nos a paciente que veio para o hospital desta vez espontaneamente. Não se adapta lá fora, só gosta de viver aqui. Achamos que não é caso para internamento. Ao Sr. Diretor para deliberação⁵⁰⁴”. Logo abaixo o carimbo: “Dê-se alta⁵⁰⁵”. Esta inscrição é de um mês depois da volta da polonesa. Mas ela conseguiu permanecer.

Este aparente contrassenso, de aceitar a entrada de alguém que um médico avaliara como sem distúrbios mentais, justamente em uma instituição cujos esforços estavam voltados havia anos para diminuir ao máximo a lotação, só se explica, penso eu, pela intercessão das Irmãs, felizes em ter mais uma vez de volta uma de suas principais ajudantes. Novos pavilhões estiveram permanentemente, ao longo do século, sendo projetados e construídos⁵⁰⁶. Também foram implantadas outras medidas para diminuir o número de doentes crônicos, como o uso cada vez em maior escala de medicamentos

⁵⁰³ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário n° 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

⁵⁰⁴ Ibid.

⁵⁰⁵ Ibid.

⁵⁰⁶ Só para citar alguns exemplos das décadas de 50 e 60, espaço temporal privilegiado por este trabalho, em 1955 foi erguido um pavilhão para abrigar 200 tuberculosos e um salão específico para a praxiterapia. No ano seguinte, construiu-se um pavilhão para toxicômanos e casas para funcionários. Finalmente, em 1960, o hospital ganhou cinco pavilhões com capacidade para 1200 leitos. ALVES, Gabrielle Werenicz; SERRES, Juliane C. Primon. *Hospital Psiquiátrico São Pedro: 125 anos de História*. Porto Alegre: Edipucrs, 2009.

calmantes⁵⁰⁷. Então esta nova entrada de Anninka, que parece ter ido na contramão das intenções do saber psiquiátrico só se explica, acredito, pela sua utilidade no mecanismo de funcionamento da instituição.

Sobre o período compreendido entre 1947 e 1964, seu prontuário traz muito menos informações do que nos anos anteriores, especialmente as décadas de 30 e 40. Procurei, por isso, me servir das memórias de Irmã Paulina, especialmente no que diz respeito às funções exercidas pela polonesa junto às outras pacientes e seu papel nos ofícios religiosos. Mas é importante indagar o porquê desta falta de registros. Segundo a freira, somente depois dos anos 70 os internados passaram a ter seus próprios psiquiatras, ou seja, médicos que iam ao hospital para atender a determinados doentes⁵⁰⁸. Até então, dentro do escasso quadro de pessoal, todos podiam ser atendidos e avaliados por qualquer médico. Cabe então sustentar a tese de que os responsáveis pelos diagnósticos de Anninka nos anos 30 e 40 não sejam os mesmos dos anos 50 e 60, o que é bem fácil de constatar pela diferença na letra. Além disso, pode-se pensar que, tão boa foi a sua adaptação ao universo dirigido pelas Irmãs que deixou de ser um objeto de interesse científico. Como já foi escrito, eram as religiosas que encaminhavam os doentes para serem avaliados pelos psiquiatras. E a julgar pela visão de Paulina de que Anninka não tinha nenhum distúrbio psicológico e possivelmente vivesse ali por uma incompatibilidade familiar, talvez ela nunca mais tenha sido enviada para estes interrogatórios. As *pacientes-ajudantes* eram muito importantes na manutenção da ordem interna do hospital e causavam problemas práticos na rotina das freiras quando deixavam o São Pedro. Sendo assim, por que não manter Anninka longe dos olhos médicos e evitar o risco dela ser mais uma vez mandada para casa? Afinal, na década de 1950, isso já tinha acontecido outras três vezes. E a própria internada tinha voltado por sua própria vontade.

A primeira anotação depois de sua volta é mais de cinco anos posterior à observação no seu reingresso e faz referência, novamente, à *influência nociva* sobre outras pacientes. No mês seguinte, junho de 1952, obteve autorização para acompanhar, fora do hospital, a

⁵⁰⁷ Basaglia é um crítico ferrenho do excesso de drogas calmantes para pacientes psiquiátricos. Segundo ele, “a ação ‘sedativa’ dos medicamentos fixa o doente no papel passivo de doente”. BASAGLIA, Franco. *As instituições da violência*. In: BASAGLIA, Franco. *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Graal, 1985. p. 128. Para Castel, “a descoberta dos neurolépticos em 1952 foi incontestavelmente um acontecimento maior da história da psiquiatria [...] mas cuja utilização não questionava o sentido da prática psiquiátrica, porque parecia ele mesmo agir de maneira completamente cega”. CASTEL, Robert. *A gestão dos riscos: da antipsiquiatria à pós-psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1987. p.92.

⁵⁰⁸ Como no caso de Maria de Sousa, relatado anteriormente.

procissão de Corpus Christi “rodeada da necessária vigilância⁵⁰⁹”. Segundo o apontamento seguinte, demonstrou “ótimo comportamento⁵¹⁰”. Ainda neste ano, Anninka requisitou permissão para uma nova saída, desta vez não para um programa religioso, mas por um objetivo financeiro: “A paciente deseja depositar na Caixa Econômica o produto das suas economias. Para isso, precisa obter uma carteira de identidade. Pode, pois, ter licença para ir à cidade com esse fim, em companhia de uma enfermeira⁵¹¹”. De onde teriam vindo estes proventos que a paciente queria depositar num banco? Pode ter sido originário da família, mas também do próprio trabalho no hospital. Paulina diz que os *pacientes-ajudantes* não recebiam nenhuma remuneração pelo trabalho realizado, apenas os privilégios anteriormente apontados, como uma cama melhor, roupas, comida, sabonetes, etc. Mas será que era mesmo só isso? Em colônias como a de Itapuã, fundada duas décadas mais tarde, este pagamento fazia parte da lógica de funcionamento da instituição. No São Pedro nada consta neste sentido, nem os poucos recursos do Estado para pagar seus funcionários e o voto de pobreza das Irmãs sugere uma compensação monetária de parte do Governo ou da Congregação. Mas o caso já narrado da paciente que recebia uma gratificação da família de outra colega para dela cuidar, ainda que ocorrido posteriormente, permite a especulação de que algo assim possa ter ocorrido.

Sousa relatou que, enquanto estava internada no São Pedro, obteve permissão para limpar a casa do doutor Raul, que a estava tratando⁵¹². Carvalho disse ser comum alguns pacientes, ao terem alta, tornarem-se empregados de funcionários ou médicos do hospital, passando inclusive a residir com eles. Também seria normal a prestação de algum serviço externo durante o período da internação, como cortar a grama ou efetuar algum reparo semelhante ao que faziam na instituição. Isso era facilitado pela proximidade das casas que foram construídas para os funcionários, junto à propriedade do São Pedro⁵¹³. Esse tipo de *relação trabalhista* é também, acredito, uma possibilidade que não pode ser descartada para justificar a existência desse dinheiro que Anninka queria depositar no banco. Oficialmente, porém, nenhum funcionário podia ter enfermos para serviços particulares⁵¹⁴.

As saídas de Anninka tornam-se mais constantes na década de 1950, uma prova de que seu estado mental era realmente considerado normal, ou, pelo menos, passível de certas concessões pelos psiquiatras – certamente embasados pelas opiniões das Irmãs, em

⁵⁰⁹ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário n° 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

⁵¹⁰ Ibid.

⁵¹¹ Ibid.

⁵¹² SOUSA, Maria de. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de setembro de 2011*. Informação verbal.

⁵¹³ CARVALHO, Adair. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 18 de janeiro de 2012*. Informação verbal.

⁵¹⁴ HOSPITAL SÃO PEDRO. Regulamento para o Hospício São Pedro, de 29 de dezembro de 1925. Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Porto Alegre.

quem tinham total confiança para avaliações deste tipo. Há o registro, com data de 9 de junho de 1954, de um pedido – aprovado – para sair com familiares num domingo⁵¹⁵. Três anos depois, nova autorização para um passeio, desta vez “na companhia de pessoas, a critério da sua vontade⁵¹⁶”. O que os médicos, no prontuário, chamaram de *bom comportamento* nas primeiras saídas em companhia das Irmãs, acabou lhe rendendo uma certa liberdade de ir e vir, algo não muito comum no ambiente de uma instituição psiquiátrica, pelo menos naquela época. No seu caso, pode-se dizer que as regras de isolamento social foram sendo gradualmente flexibilizadas, a ponto de ela própria determinar o que fazer, e não a instituição ou os parentes que para lá a encaminharam. Acredito que isso se deva, em grande parte, ao trabalho executado por ela junto aos outros pacientes, ao satisfatório exercício da função de *paciente-ajudante*. Durante boa parte da vida seu destino foi determinado por familiares e médicos. A estadia num hospital psiquiátrico, situação que tantas vezes ao longo da história significou a perda absoluta do que restava de autodeterminação, foi para ela um passaporte para a direção contrária, sendo este justamente o local onde o *mandar em si mesmo* foi finalmente conquistado.

Ao acostumar-se com o São Pedro a ponto de elegê-lo seu lar preferido, de certa maneira optou em dar as costas à sociedade e às pessoas com quem anteriormente havia convivido e que tanto a desagradavam. Pessoas no meio das quais não conseguia cumprir o que considerava a sua missão e em cujo convívio colecionava contrariedades e despertava aborrecimentos. Suas saídas eram esporádicas, mas possivelmente porque a sua vontade de transpor os muros do hospital fosse mesmo ocasional, e não porque houvesse uma cota limite de passeios. E ainda que precisasse de permissão, conforme atestam as anotações, essas visitas ao *mundo dos normais* eram decididas por ela própria, na medida dos seus interesses: uma procissão, a ida a um banco, um passeio com amigos e/ou parentes.

Paulina diz que as saídas das Irmãs com as pacientes de melhor comportamento era uma coisa corriqueira⁵¹⁷. Um dos programas mais frequentes era irem até a Gruta do Bairro Glória, próxima ao Hospital Divina Providência, local tradicional de peregrinação católica em Porto Alegre. O passeio era particularmente agradável para as mais religiosas – como é o caso

⁵¹⁵ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário n° 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20. Irmã Paulina não recorda de familiares de Anninka visitando-a ou acompanhando-a em passeios.

⁵¹⁶ Ibid.

⁵¹⁷ Embora o mais frequente, nestes casos, fosse o passeio com as pacientes mulheres, às vezes, segundo Paulina, “homens também eram levados para passear. A Irmã Palmira enchia um táxi com pacientes, as famílias deles davam dinheiro pra ela pagar o táxi, e levava eles pra Gruta pra rezar e também passear. A região é bonita”. PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

de Anninka. A Irmã não recorda se a internada alguma vez foi levada até lá, mas me parece bem possível, dado o fervor religioso da polonesa. Outro costume era o *apadrinhamento*, por parte de alguns visitantes. Isso incluía levarem seus *afilhados* para passar o final de semana fora do São Pedro. Apesar das autorizações dos médicos para estas saídas, Paulina diz que eram as Irmãs mesmas que liberavam, depois só levavam o prontuário para que eles registrassem. Mesmo uma curiosa autorização de 1953, dando à Anninka permissão para “continuar assistindo à missa na capela⁵¹⁸”, é relativizada pela freira. Sobre isso, ela explica que, às vezes, havia confusão entre as doentes, “*porque se uma ia a outra queria ir também, e se por alguma razão não era permitido ficava contrariada, reclamava, se sentia injustiçada. Mas ela [Anninka] podia ir onde ela quisesse, ela ia até nos nossos dormitórios. Ela era praticamente uma freira*⁵¹⁹”.

As últimas observações médicas sobre a sua personalidade, suas ideias e comportamento são de 28 de junho de 1955. O relato positivo e a falta de referências opinativas à religiosidade exacerbada, interpretada tradicionalmente pela psiquiatria como sintoma patológico, podem ajudar a explicar a liberdade conquistada por Anninka a partir da década de 50: “Atitude tranquila, reservada. Decorre sobre seu passado, suas vocações religiosas, depois sua doença. Não deseja ter alta porque não se adapta em outros lugares⁵²⁰”.

Entre 1956 e 1964, à exceção de apontamentos sobre os medicamentos que tomou⁵²¹, não há uma única anotação no prontuário. Já em junho de 1964 – ano que viria a ser o final de sua trajetória –, recebeu autorização para retirar uma encomenda na Via Férrea, o que significa que um elo com algum habitante do mundo fora do São Pedro ainda existia. Após isso, apenas inscrições clínicas, mostras de que o tempo e as intempéries da vida começavam a cobrar seu preço. Em 19 do mesmo mês foi encaminhada ao serviço de cirurgia “com dores difusas no ventre⁵²²”. Se algum procedimento foi realizado, não houve registro, mas dois dias depois ela apresentava “vômitos frequentes e em regular quantidade de cor escura⁵²³”, além de dificuldades para evacuar. Às 10h15min do dia 22 de junho de 1964, Anninka expirou. Causa mortis: Peritonite aguda – Úlcera gástrica perfurada. O falecimento foi comunicado a

⁵¹⁸ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário nº 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

⁵¹⁹ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal. Grifo nosso.

⁵²⁰ HOSPÍCIO SÃO PEDRO, op. cit.

⁵²¹ A lista inclui limonada purgativa, aspirinas, complexo B, além de prescrição da vacina contra febre tifoide, requisição de eletrocardiogramas e encaminhamentos para exames oftalmológicos. Além disso, em mais de um momento aparece a palavra *taquicardia*. Ibid.

⁵²² Ibid. Em 1939 já há um registro de dores no epigástrico. Além disso, depois de se queixar de dores nas articulações, recebeu em outubro de 1941 um diagnóstico de reumatismo sub-agudo.

⁵²³ Ibid.

uma sobrinha, que era Irmã do Coração de Maria, e também a “outras pessoas conhecidas⁵²⁴”, sem especificação se eram familiares ou amigos.

A matéria desgastada por 64 anos de existência – 38 deles vividos no São Pedro – recebeu o abraço da terra às 17 horas do dia 23. O ato se deu no Cemitério da Azenha, pertencente à Irmandade da Santa Casa de Misericórdia. Ser inumada na Sepultura nº 358 do 9º Quadro, entre muros, por três anos, custou aos responsáveis sete mil e duzentos cruzeiros – mais duzentos de Taxa de Expediente⁵²⁵. Nem o São Pedro nem as Irmãs de São José custeavam os enterros dos pacientes. Na câmara fria existente no necrotério do hospital, os corpos dos que faleciam na instituição eram guardados por até 8 dias. Se nenhum familiar ou amigo aparecesse para buscá-los, eram encaminhados para o enterro na Santa Casa, com caixão fornecido pela funerária conveniada ao hospital. Como Anninka foi enterrada no dia seguinte ao óbito, é certo que alguém retirou-a de lá e se responsabilizou pelos trâmites funerários. O pagamento pode ter sido realizado com dinheiro da própria polonesa, já que possuía uma conta no banco. Paulina diz que algumas, muito católicas, pediam que ficasse registrado no prontuário que, quando morressem, a cerimônia deveria ser paga com o dinheiro que tinham⁵²⁶, mas não há nada a esse respeito na documentação da paciente.

Sua partida se deu dois dias antes da celebração a São João, a seis luas da festa de São Pedro, eventos com os quais possivelmente tenha se envolvido nos anos anteriores. A poesia – sempre tão mais generosa que a própria vida – me impele a acreditar que nessas datas de 1964 a alegria tenha sido incompleta. Faltava *uma Irmã sem hábito* entre aquelas religiosas que prepararam as cerimônias e prestaram suas homenagens a dois dos mais importantes santos católicos. Difícil mensurar o grau de luto e tristeza que invadiu o coração de freiras, funcionários e pacientes naqueles dias, mas quero crer que sua saída definitiva do hospital não tenha passado em branco pelos que com ela conviviam. É claro, talvez algumas internadas tenham ficado felizes com a morte de Anninka, afinal, não seriam mais ameaçadas com a ira de São Camilo de Lélis. Algumas enfermeiras leigas e demais funcionários, quem sabe, tenham suspirado aliviados por estarem finalmente livres da inconveniente presença *daquela doente que não sabia se colocar no seu lugar*. Como saber?

⁵²⁴ HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário nº 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

⁵²⁵ Ibid.

⁵²⁶ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

O certo é que a imigrante polonesa que ali colocou seus pés pela primeira vez aos 20 anos, faleceu no lugar onde escolheu jogar a sua âncora⁵²⁷. Na lógica do seu *pensamento racionalizante*, tantas vezes enfatizado pelos psiquiatras que a avaliaram, deve ter se dado conta de que a loucura, ao final das contas, estava em toda parte, mesmo naquela sociedade *livre e normal* cujas portas lhe foram algumas vezes abertas e ela recusou. Morreu no mundo onde optou viver, ao lado de uma capela, cercada por freiras, rodeada por doentes a quem podia ajudar e dedicar todas as horas do seu dia; o mundo de Irmã Paulina.

4.5 A incrível história da Irmã que amava o eletrochoque

Na reportagem de 1961 sobre os *anjos brancos* do São Pedro, o texto fazia referência à resistência física e mental das religiosas. Isso se devia, segundo o repórter Fúlvio Bastos, ao poder da oração: “Esta a couraça que não as deixa perecer. E que evita, até mesmo, terminem os seus dias integrando aquela triste população de loucos⁵²⁸”. Mas as freiras não eram imunes aos males físicos que atingiram os pacientes em diferentes épocas do século XX. Tanto assim que uma ala especial chegou a ser construída para as que contraíssem tuberculose, nas primeiras décadas do século XX⁵²⁹. Da mesma maneira, a *couraça da oração* não foi sempre suficiente para impedir o desgaste mental.

Dia 11 de um mês qualquer, segunda metade da década de 60. O trabalho é intenso e praticamente incessante. Paulina, assim como as demais Irmãs de São José, tem seus aposentos na clausura do próprio hospital, onde repousa o corpo exausto ao fim de cada dia. Seguidamente tem o sono interrompido, pois as funcionárias do plantão noturno costumam lhe chamar para alguma emergência. Os empregados leigos cumprem horários determinados, já as religiosas estão sempre disponíveis. Quando o esforço da semana é demasiado, as freiras vão descansar no Sanatório São José. Situada no bairro Glória, em Porto Alegre, em meio a

⁵²⁷ A metáfora *jogar a âncora* é utilizada no filme *Garota interrompida*, que conta a história de uma jovem internada em uma instituição psiquiátrica estadunidense, no final dos anos 60, sob o diagnóstico de *Borderline*. GAROTA interrompida. Diretor: James Mangold. Intérpretes: Winona Rider, Angelina Jolie, Whoopi Goldberg. 1999. 1 DVD (125 min): color., son.

⁵²⁸ BASTOS, Fúlvio. Anjos brancos tomam conta da Mansão da Loucura. *Diário de Notícias*, Porto Alegre, 12 maio 1961. 2º Caderno, p. 1. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro.

⁵²⁹ Entre 1910 e 1920, a tuberculose pulmonar foi responsável por 169 óbitos de pacientes no São Pedro. RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatório apresentado ao Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves Secretario de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, em 30 de agosto de 1921*. Porto Alegre, Oficinas Graphics d’“A Federação”, 1921. v. 1. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul. Os relatórios seguintes mostram que, ao longo de década de 1920, essa enfermidade continuou sendo a campeã em letalidade no hospital.

uma extensa área verde, a clínica havia sido construída como uma opção para pacientes com poder aquisitivo que, pelos históricos problemas de superlotação do São Pedro, acabavam sendo internados no setor dos indigentes, único onde sempre era possível *amontoar* mais um. Tendo nascido do ventre do grande hospício, o Sanatório da Avenida Oscar Pereira também contava com o trabalho das Irmãs de São José. Costumava receber, aos sábados e domingos, religiosas desejosas de algumas horas de paz junto à natureza.

Assim como as companheiras de Congregação, Paulina dirigia-se ao retiro da zona sul da capital quando o corpo pedia ar puro e uma cama reconfortante. Ia aos sábados, depois de colocar o último doente na cama, e retornava no final do domingo. Além das freiras, médicos também atuavam nas duas instituições e sempre propunham que ela retornasse com eles ao São Pedro na segunda pela manhã, para não precisar voltar sozinha aos domingos. Mas era justamente na segunda-feira que as Irmãs inspecionavam os recém-chegados do fim de semana e ela gostava de acordar cedo já no local para dar início ao procedimento. Não seria diferente desta vez.

Deixando acomodadas as centenas de *filhos* que a providência divina havia lhe confiado, desceu as escadas do hospital quase cambaleante, tal o cansaço físico, e foi até a Avenida Bento Gonçalves. Devia pegar um ônibus até a rua da Azenha e depois outro pra subir o morro. Chegando ao portão do hospital, sentiu que o esforço seria demasiado. Voltou e pediu para a Madre Superiora dinheiro para pegar um taxi. Dirigindo-se novamente à rua, lembrou-se de algumas histórias macabras contadas por pacientes. Delírio ou não, muitas narravam horrores passados nas mãos dos motoristas que trabalhavam à noite, relatos de abusos sexuais e outras maldades. Com a mente tão cansada quanto o físico, a fé na proteção de Deus vacilou e Paulina temeu pela vida. Mais uma vez mudou de ideia, pedindo finalmente ao Seu Almeida, motorista da ambulância, que a levasse ao Sanatório.

Chegou na hora do jantar, sentou-se à mesa, e a partir daí tudo o que sabe lhe foi contado pelas companheiras. Disseram que comeu normalmente e depois se deitou. Foi acordada domingo pela manhã, mas não quis assistir à missa das 8 horas, permanecendo na cama. Chamaram-na novamente ao final da tarde, mas informou que voltaria ao hospital apenas na manhã seguinte, junto com os médicos. Ao levantar finalmente na segunda-feira e vestir-se com o vestido do avesso e os sapatos trocados, revelou seu estado. Durante as três semanas seguintes, foi tratada pelos psiquiatras do São Pedro. Submeteram-na primeiramente

à insulinoaterapia: “*Era horrível, dava uma fome... Mas fizeram porque eu pesava uns 48 quilos, pra me alimentar*⁵³⁰”.

Como ela não apresentava melhoras, atendendo ao seu próprio pedido, apelaram para a Eletroconvulsoterapia. “*E me disseram que eu dizia: ‘se precisar fazer choque em mim pode fazer, não é porque eu sou Irmã, sou a Paulina, que não vão. Pode me fazer porque aquilo faz bem’, mas eu não lembro*⁵³¹”. Passou então por cinco ou seis sessões. Este número só não foi maior porque o médico percebeu que ela já estava bem e solicitava o choque apenas porque gostava: “*Era bem gostoso, não doía, se dormia que era uma maravilha*⁵³²”.

Duas semanas e alguns dias depois de ter *apagado* no quarto do Sanatório, olhava o verde dos arredores pela janela. A mente vagava num território perdido entre a razão e a total despreocupação com qualquer responsabilidade terrena, quando um pensamento, como uma mão lhe puxando pelos tornozelos e fazendo descer, pôs fim a este estado de *folha ao vento*. Recordou-se então de uma outra passagem por aquele quarto, alguns meses antes, quando se recuperara de uma febre tifoide que a afastou por vinte dias do trabalho. Foi avançando nos dias, se viu reestabelecida, de volta ao hospital, refez na memória a rotina junto aos pacientes, tentou lembrar que dia da semana era aquele, como tinha ido parar ali, e conseguiu buscar até o momento em que entrou na ambulância com destino ao que era para ter sido apenas um final de semana de repouso. Chamando as Irmãs, ouviu com assombro tudo o que lhe contaram sobre aqueles quinze dias. “*Foram as melhores férias que eu passei, porque não me preocupe com nada*⁵³³”. O diagnóstico foi de estafa mental⁵³⁴.

A simpatia de Paulina pelo eletrochoque vinha de muito antes dessa experiência pessoal. A ECT havia feito a sua estreia no São Pedro em 1944⁵³⁵ e era muito utilizada para acalmar os pacientes agressivos.

“Quando eu cheguei estavam iniciando. Eu ainda peguei um tratamento que era pior pros doentes, com Sulfusina. Sulfusina era uma injeção de 10 ml, um óleo canforado.

⁵³⁰ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁵³¹ *Ibid.*

⁵³² *Ibid.*

⁵³³ *Ibid.*

⁵³⁴ Talvez hoje Paulina recebesse o diagnóstico de Síndrome de Burnout, que acomete muitos enfermeiros submetidos, entre outros stresses, a jornadas de trabalho muito longas e exaustivas. Um dos sintomas é o prejuízo ao “funcionamento psicológico e físico e comportamental do indivíduo que o vivencia”. DIOGO, Eufrazia; COSTA, Mara Regina Nieckel da. Sentimentos vivenciados em uma equipe de enfermagem psiquiátrica. In: SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA, 10., 2007, Guaíba; Salão de Iniciação Científica e trabalhos acadêmicos, 8., 2007, Guaíba; Mostra de atividades extensionistas e projetos sociais 5., 2007, Guaíba. *Artigos...: psicologia*. Guaíba: ULBRA, 2007. Disponível em: <http://guaiba.ulbra.tche.br/pesquisa/2007/artigos/psicologia/263.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2012.

⁵³⁵ ALVES, Gabrielle Werenicz; SERRES, Juliane C. Primon. *Hospital Psiquiátrico São Pedro: 125 anos de História*. Porto Alegre: Edipucrs, 2009.

Faziam na nádega do doente e tava um febrão de 40, e isso levava a um abatimento muito grande. E no mais ainda a dor, na perna ou em outro lugar, o local assim ficava muito dolorido. Isso é que era tortura. Tanto assim que quando se queria assustar um doente dizia: ‘Eu vou te fazer uma Sulfusina’. Era muito mais amedrontador que dizer: ‘Eu vou te fazer um eletrochoque⁵³⁶’.

Integrante do imaginário popular como um método de tortura institucionalizado pela medicina, o eletrochoque, segundo Paulina, mudou para melhor o cotidiano do São Pedro. Não apenas pela diminuição dos riscos de agressão física, à medida que doentes agitados eram contidos, mas por alterar em definitivo a vida de muitos deles.

“Tinha esses esquizofrênicos catatônicos que não comiam, que não faziam higiene, nada. E os doentes eram muitos, não dava pra dar atenção pra cada um, por isso que eles tinham problema físico e morriam. A gente fazia um ou dois ECT, eles já despertavam pra vida. Como melhoravam, como enxergavam, comiam, falavam, eu tenho até saudade de ver esses milagres que aconteciam⁵³⁷”.

O tratamento era prescrito por um médico, após os exames psiquiátricos e somáticos. O número de sessões variava de caso para caso. Segundo Piccinini, tratava-se de um

procedimento terapêutico altamente eficaz, recomendado internacionalmente em todos os grandes centros, pela OMS e por toda a psiquiatria moderna (há uma censura branca deste dado), indolor, e que não lesa, destrói, nem frita os neurônios de ninguém, foi subliminarmente relacionado aos choques aplicados pelos torturadores nos “porões da ditadura⁵³⁸”.

O principal cuidado necessário, além da garantia clínica de que o internado podia ser submetido ao tratamento, era com a posição do corpo. Os membros precisavam estar adequadamente arrumados, junto ao tronco, e o doente, se possível, deitado. Quando não era possível, se fazia com ele sentado e depois então o botavam na cama. Este cuidado com a posição do paciente na hora do choque é confirmado por Alves: “A gente tinha que fazer *curare e metilneptal na veia pras pessoas não terem contração, senão contraía muitos músculos e podia fazer fratura de ossos, como havia fratura de fêmur, de vértebra. Então se fazia com curare, que afrouxava a musculatura⁵³⁹”.*

⁵³⁶ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal. Grifo nosso. Carvalho diz que Paulina, apesar do físico frágil, era muito respeitada pelos pacientes, mesmo os mais agressivos. Ele recorda que, aos que não se comportavam como deviam, ela dizia: “Olha, que se tu fizer isso eu vou te fazer um choque”. Enfatiza, porém, que era só uma maneira de impor autoridade e jamais a viu aplicar a ECT sem que houvesse a real necessidade terapêutica. CARVALHO, Adair. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 18 de janeiro de 2012*. Informação verbal.

⁵³⁷ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal.

⁵³⁸ PICCININI, Walmor J. Momentos da História da Psiquiatria. *Psychiatry on line Brasil*. v.11. n. 2. fev. 2006. Disponível em: < <http://www.polbr.med.br/ano06/wal0206.php>> Acesso em: 19 fev. 2012.

⁵³⁹ ALVES, Protasio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 22 de março de 2011*.

Nas condições ideais este era o procedimento: uma prescrição, um sedativo e a aplicação por parte das enfermeiras – religiosas ou leigas –, ou mesmo de um médico. Entretanto, nem sempre essa norma era seguida. No dia a dia do nosocômio, na rotina do *microcosmo da insanidade*, acessos de fúria, ou, quem sabe, de insubordinação às normas vigentes, suscitavam medidas extremas. E as Irmãs tinham autoridade para adotá-las: “*Os amigos das freiras vinham por trás dos pacientes com uma fronha, botavam na cabeça deles e vinha outro e dava o choque*⁵⁴⁰”. A cena lembra o que de pior se escreveu sobre os métodos repressivos em instituições psiquiátricas ao longo dos anos⁵⁴¹. Mas Paulina justifica a prática: “*Acontecia de uns doentes em furor epilético, que eram capazes de demolir as pessoas, aí sim. [...] Nós não tínhamos calmantes como tem agora, ou então agora chamam os vigias. Naquele tempo éramos nós com a nossa força né?*⁵⁴²”.

Adair Carvalho trabalhou no setor para onde iam inicialmente os pacientes masculinos que chegavam em surto psicótico. Após vestirem a roupa do hospital, iniciava-se o tratamento, à base de sedativos. Normalmente, depois da avaliação dos médicos e do exame somático, usava-se o eletrochoque, principalmente em casos de esquizofrenia. Segundo ele, a ECT era aplicada por atendentes e auxiliares de enfermagem. A autoridade a quem se submetiam no dia a dia eram as Irmãs. Eram elas que traziam até eles as determinações dos médicos e acompanhavam o tratamento e a reação dos doentes. “*Às vezes era paciente que fugia e apresentava problema de segurança na rua, ou ia pra casa agredir os familiares. Uns diziam que a esposa traía, que queriam ir pra casa matar a mulher. Tinha que conter eles, não tinha outro jeito*⁵⁴³”.

O ex-funcionário diz que, mesmo nestes locais, junto aos internados considerados perigosos, as Irmãs trabalhavam. Estavam sempre presentes, mesmo com o perigo do contato com os psicóticos. Outro personagem que transitava nesta área era o *paciente-ajudante*. Além de consertar objetos, administrar setores como a padaria, auxiliar as Irmãs nos laboratórios e na farmácia, fazer curativos, suturas e exercer muitas outras tarefas nas oficinas de praxiterapia, eles também continham colegas em ataques de fúria.

⁵⁴⁰ ALVES, Protasio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 22 de março de 2011*. Grifo nosso. Por *amigos das freiras*, entenda-se os *pacientes-ajudantes*.

⁵⁴¹ O *arsenal terapêutico* utilizado nos manicômios incluía camisas-de-força; banhos frios e quentes – que muitas vezes causavam morte por afogamento –; isolamento em celas úmidas infectada por ratos e outros insetos; além de tratamentos embasados por forte respaldo *científico*, como a malarioterapia, que consistia na inoculação do vírus da malária em pacientes com paralisia. CUNHA, Maria Clementina Pereira. *O espelho do mundo: Juquery, a história de um asilo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

⁵⁴² PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁵⁴³ CARVALHO, Adair. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 18 de janeiro de 2012*. Informação verbal.

“Até nós mesmos tínhamos esses ajudantes. Às vezes na sala com paciente psicótico, tava um funcionário só e o paciente entrava agressivo. Então a gente tinha uma equipe de pacientes lá que eles gravateavam, amarravam, tiravam a roupa na marra, e às vezes amarravam na cama pra gente medicar. Se não a gente não conseguia, porque não tinha funcionários. Sempre a gente tinha uma equipe lá de quatro, cinco pacientes que auxiliavam a gente, inclusive a gente sempre dava um cigarro, mandava buscar uma comida melhorada lá da cozinha pra eles, diferenciada da outra né? Pra gente ter um auxílio⁵⁴⁴”.

Quando algum membro desta *equipe* não estava bem, outro era escolhido para ajudar a conter os mais agitados. Num ambiente onde o perigo era constante⁵⁴⁵, possuir estes guarda-costas era um recurso precioso. Certa vez, ele foi agredido na cabeça, pelas costas, e desmaiou. Quando acordou ficou sabendo que outros pacientes o haviam socorrido e depois *acertado as contas* com o agressor: *“Quase mataram ele a pau⁵⁴⁶”.*

Segundo Carvalho, os *pacientes-ajudantes* eram fundamentais para o bom funcionamento do hospital: *“Se não fosse eles eu não sei o que seria. As próprias freiras tinham os seus capangas. E era necessário, porque tinha os tarados também. Uma vez um quase deixou uma freira sem roupa e os capangas pegaram ele⁵⁴⁷”.*

Na cadeia de comando que envolvia médicos, Irmãs e funcionários leigos, estes últimos, à medida que aprendiam a se movimentar no cotidiano da maior instituição psiquiátrica do sul do Brasil, também rompiam as normas hierárquicas de tomada de decisões. Como em uma noite em que chegou ao São Pedro um paciente vindo da Santa Casa, *“um negro forte e alto, muito agressivo⁵⁴⁸”.* Um colega de Carvalho aplicou o eletrochoque antes que um médico fosse avaliá-lo e sem consultar as Irmãs, porque lhe pareceu um caso semelhante a tantos outros que havia acompanhado e para os quais este havia sido o procedimento efetuado. O resultado foi uma parada cardíaca que quase causou o óbito do recém-chegado. Conversando com uma Irmã no dia seguinte, descobriu que o paciente não tinha condições clínicas para a ECT. O funcionário não contou o que havia feito, ninguém descobriu, e este ficou aliviado por não ter acontecido o pior⁵⁴⁹.

⁵⁴⁴ CARVALHO, Adair. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 18 de janeiro de 2012*. Informação verbal. Grifo nosso. Aqui, mais uma vez, um testemunho de que aqueles que ajudavam as Irmãs e demais funcionários recebiam uma recompensa por isso.

⁵⁴⁵ Por diversas vezes Carvalho foi vítima de agressão no São Pedro. Uma vez um paciente tentou arrombar a porta do quarto onde o funcionário descansava e precisou ser contido. Em outra, tentando apartar uma briga, foi agredido por um tamanco arremessado por um internado, perdendo os sentidos. *Ibid.*

⁵⁴⁶ *Ibid.* Irmã Paulina confirma que, quando isso acontecia, a maior preocupação era impedir que o agressor fosse linchado pelos outros pacientes. PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁵⁴⁷ CARVALHO, op. cit. Grifo nosso.

⁵⁴⁸ *Ibid.*

⁵⁴⁹ *Ibid.*

A primeira revolução, no sentido de diminuir a agressividade dos alienados e assim permitir que voltassem para o convívio familiar, foi o uso dos tranquilizantes.

“Ampectil e Fenegan foram os dois primeiros medicamentos que fizeram com que os doentes agressivos perdessem a agressividade. Tinha na época o Coquetel de Laborie, que fazia uma mistura de Ampectil, Fenegan e alguma outra que eu não me lembro qual é, que deixava as pessoas tranquilas. Ali começou a diminuir a quantidade de pacientes do São Pedro, muitos já voltaram pra casa. [...] Antigamente não tinha isso, o doente mental era agressivo, então tinha que ficar internado, prisioneiro”⁵⁵⁰

Mas a mais radical *tranquilização* dos pacientes agressivos foi a prática *terapêutica* conhecida como lobotomia⁵⁵¹, realizada pela primeira vez no São Pedro em 2 de maio de 1944⁵⁵². Almir Alves, pai de Protásio Alves, ouvido nesta pesquisa, viajou aos Estados Unidos para aprender a técnica da nova cirurgia. *“Então seccionava o lóbulo frontal desses doentes mais agressivos, esquizofrênicos inclusive*⁵⁵³”. O objetivo principal era alcançado: pacientes agressivos ficavam calmos, deixavam de representar um perigo para a ordem interna da instituição, não mais ameaçavam a integridade física dos colegas, funcionários e das Irmãs. Mas ao sofrerem a intervenção cerebral perdiam, de certa forma, a individualidade. Não tinham mais a iniciativa de agredir, é certo, mas tampouco a de demonstrar qualquer reação a quaisquer estímulos. Ao serem internados, a premissa era a de que seriam curados, ou pelo menos de que algum esforço se faria nesse sentido. Entretanto, acabavam sendo *modificados* fisiologicamente. O risco de agressões era eliminado às custas da alteração radical da personalidade e, em alguns casos, de uma trajetória de vida. *“Eu fiz quatorze lobotomias*

⁵⁵⁰ ALVES, Protasio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 22 de março de 2011*. Informação verbal. Grifo nosso. Por irônico que pareça, foram justamente medidas terapêuticas como a medicalização, a lobotomia e a eletroconvulsoterapia, responsáveis pelo retorno ao lar de tantos pacientes – objetivo-chave para a psiquiatria da época –, que entraram no topo da lista negra dos que propunham novos moldes de tratamento e pregavam uma reforma psiquiátrica radical. Ver, entre outros, MACHADO, Maria Clara Tomaz; POMBO, Ricieli Majori Reis. *A loucura sob um outro olhar: reorganização dos serviços de atendimento em saúde mental (Uberlândia- MG, 1984-2005)* In: WADI, Yonissa; WEBER, Nádía. (Org.) *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010. p. 105-141; e LA HAYE, Jacques Lesage de. *A morte do manicômio: história da antipsiquiatria*. São Paulo: Imaginário: Editora da Universidade Federal do Amazonas, 2007.

⁵⁵¹ A lobotomia e a leucotomia cerebral, também chamadas de psicocirurgias, tinham por objetivo curar doenças mentais e modificar comportamentos considerados inadequados. Fizeram sua *estreia* no Brasil em 1936, no Juquery, em São Paulo. Logo disseminados pelos hospitais psiquiátricos do país, estes procedimentos foram realizados até em crianças, sob a justificativa de que “quanto antes se tratasse a doença, melhor seria o prognóstico”. MASIERO, André Luis. *A lobotomia e a leucotomia nos manicômios brasileiros*. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. Rio de Janeiro, vol.10, n.2, p. 562, maio/ago. 2003.

⁵⁵² CHEUICHE, Edson Medeiros. *Fragmentos históricos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, na Porto Alegre do século XIX a meados do século XX*. Porto Alegre: Serviço de Memória Cultural do HPSP, 2012. Material não publicado.

⁵⁵³ ALVES, Protasio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 22 de março de 2011*. Segundo Alves, seu pai atuava como cirurgião-geral no São Pedro, fazendo, entre outras, operações de vesícula, próstata, e até partos.

*frontais antes de ser urologista. Eu auxiliava o meu pai e ele fez mais de trezentas. [...] Com bons resultados, mas a pessoa perdia um pouco da afetividade*⁵⁵⁴”.

Enquanto novidades terapêuticas e farmacológicas trazidas pelos que voltavam de temporadas de estudo no exterior eram saudadas pela comunidade científica local como sintomas de um irreversível progresso, dentro dos mesmos muros o relógio das eras retrocedia em séculos, com a bárbara prática da lobotomia traduzindo-se numa perfeita releitura da extração da pedra da loucura, de Hieronymus Bosch.

Um trabalho do doutor Almir Alves produzido em 1946, dois anos depois do início da realização das psicocirurgias no São Pedro, trazia dados estatísticos sobre as operações. De vinte e seis casos em que havia sido empregado o procedimento, nove foram considerados bem sucedidos, onze com resultado nulo, em quatro deles houve melhora satisfatória, uma pessoa teve óbito subsequente e outra morreu durante a operação⁵⁵⁵.

Paulina diz que a lobotomia não deu certo, entre outras razões, porque muitos que eram submetidos à cirurgia acabavam se tornando epiléticos⁵⁵⁶. Já com relação ao eletrochoque, este aparece, no vasto cardápio de situações que testemunhou em seus quase sessenta anos de trabalho no hospital, como o *fator de cura*, o *turning point* na história de muitos doentes. Neste rol de casos há a história de um paciente que assassinou outro porque achava que estava matando o demônio. Após uma sessão de ECT ele retomou a consciência e teve uma nova visão sobre seu ato: “*Aí depois ele já acordou diferente: ‘Mas por que que eu estou aqui? Que é que foi? Ah, eu acho que eu sei por quê. Será que aquele que eu matei e achei que era o demônio não era? Era gente?’ E ele começou a chorar e caiu na real*⁵⁵⁷”.

Outro caso envolve uma Irmã de São José:

“Eu acho que ela tinha seus 60 anos, por ali. E tu sabe que essa Irmã idosa, ela tentava às vezes até se enforçar na torneira. Ela dizia que ia lavar o rosto, amarrava um barbante na torneira e tentava até com isso, pra tu ver que coisa séria. Aí o indicado era fazer um eletrochoque, mas os médicos não se animavam porque ela era idosa. E tava naquele faz, não faz, faz, não faz. Aí eu disse: ‘Sabe de uma coisa? Ela é minha irmã, é da minha Congregação, a intenção de fazer um eletrochoque nela é pra ela ficar boa, pra ela melhorar, e caso ela morrer eu assumo, a Congregação assume que foi na tentativa de melhorar que ela fez isso’. E ajitei a minha consciência. Num sábado, no

⁵⁵⁴ ALVES, Protasio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 22 de março de 2011*. Grifo nosso.

⁵⁵⁵ CHEUICHE, Edson Medeiros. *Fragments históricos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, na Porto Alegre do século XIX a meados do século XX*. Porto Alegre: Serviço de Memória Cultural do HPSP, 2012. Material não publicado.

⁵⁵⁶ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal. Um estudo realizado na Escola Paulista de Medicina, entre 1953 e 1955, em que setenta pacientes – de idade entre 19 e 68 anos – foram submetidos à lobotomia transorbitária, constatou que alguns ficaram epiléticos. MASIERO, André Luis. A lobotomia e a leucotomia nos manicômios brasileiros. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. Rio de Janeiro, vol.10, n.2, maio./ago. 2003.

⁵⁵⁷ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de novembro de 2009*. Informação verbal.

domingo tinha missa aqui, os doentes aqui embaixo vinham pra missa, eu fiquei lá dentro com duas funcionárias e disse: 'É hoje que vamos fazer!' Aí preparei oxigênio e fizemos o eletrochoque pra Irmã. Olha que coisa mais linda! Ela acordou bem e na segunda-feira quando os médicos vieram disseram: 'Paulina, garanto que tu fez aquilo que tu queria'. Já tinha feito o segundo na segunda-feira, porque eu vi que passou bem no primeiro. Ela estava muito bem. Ela fez três, foi embora, e acabou morrendo de morte natural anos depois, muito bem⁵⁵⁸'.

Esta história mostra mais uma vez a extensão da autonomia de que dispunham as Irmãs. Ao contrário do procedimento-padrão indicado anteriormente, de uma prescrição médica prévia para o tratamento, a própria Paulina decidiu, durante um final de semana – em que provavelmente nenhum psiquiatra estava no hospital –, que sua companheira de Congregação precisava de algo além daquilo que lhe vinha sendo ministrado. Com tanta liberdade para tomar decisões e acostumadas a ver suas iniciativas serem aprovadas pelo corpo médico da instituição, não é de estranhar que as religiosas tenham se desgostado com as mudanças que despontavam no horizonte. Em poucos anos, quase todas iriam partir. Menos uma.

4.6 O exército de Brancaleone⁵⁵⁹

Que universo era esse, descrito pela paciente Maria de Sousa, onde as internadas viviam com medo de outras colegas maiores, mais fortes e cuja voz e vontade eram a lei no interior das alas? Onde enfermeiras leigas delegavam seus poderes e tarefas para tornarem-se meras supervisoras da ordem numa complexa cadeia de comando? A *firmeza*, ao que parece, estava presente, mas e a *bondade*? O olhar que segue essa triste narrativa de um verdadeiro manicômio europeu do século XIX vasculha os corredores, vê pobres corpos em estado de miserável demência jogados ao chão, balbuciando algo ininteligível, mas não vislumbra nem sombra das Irmãs de São José. Por onde andavam as continuadoras do sonho do Padre Jean-Pierre Médaille, se não assistindo aos necessitados do São Pedro? As outrora verdadeiras administradoras do hospital, donas das palavras benfazejas e do pulso disciplinador que haviam melhorado as condições de vida na ala feminina na década de 10 e, 50 anos depois, entre os homens, abriram espontaneamente mão do seu poder ou foram forçadas a isso?

⁵⁵⁸ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010*. Informação verbal. Grifo nosso.

⁵⁵⁹ Filme de Mario Monicelli, ambientado na Idade Média, em que um minúsculo *exército quixotesco* tenta em vão enfrentar inimigos poderosos, como a peste negra e outros combatentes armados e muito melhor preparados para a guerra. O EXÉRCITO de Brancaleone. Diretor: Mario Monicelli. Intérpretes: Vitorio Gassman, Gian Maria Volonté, Catherine Spaak. 1965. 1 DVD (116 min). color., son.

A passagem de um mês de Maria de Sousa pelo hospital é uma pequena fotografia 3X4 no vasto álbum de imagens e histórias da instituição. É possível que, por desencontros prováveis num ambiente de grandes proporções físicas e cheio de subdivisões, não tivesse contato com as Irmãs – à exceção dos festejos da Páscoa – sem que isso, necessariamente, representasse que elas estavam menos atuantes que em anos anteriores. Mas, neste caso específico, a curta amostragem é sim ilustrativa de um momento em que importantes alterações estavam ocorrendo.

Nos anos 60, ventos revolucionários varriam o mundo e contestações de todos os tipos ameaçavam derrubar de seus altares tudo o que tivesse cheiro de passado. A antipsiquiatria entrou na ordem do dia, ao lado de movimentos como o pacifismo, o feminismo e a luta pela liberdade de opção sexual, entre outros⁵⁶⁰. O São Pedro foi palco, nesta década, de uma tentativa de flexibilizar um dos mais tradicionais paradigmas das instituições asilares: a separação de homens e mulheres. Na divisão Melanie Klein, setor para pacientes masculinos com sintomas agudos, onde também aconteciam as aulas de uma Especialização em Psiquiatria, iniciada em 1957, foi criado um dormitório para internadas do sexo feminino. A experiência não foi bem sucedida, porque os pacientes acabavam se relacionando sexualmente, causando descontentamento nos familiares e constrangimento para os médicos: “*Ah, de noite quando fechava a porta devia ser um Deus nos acuda. Se nem os que tem cabeça boa se seguram, imagina os doentes mentais*⁵⁶¹”. O movimento que ficou conhecido como reforma psiquiátrica, de inspiração italiana, chegou ao São Pedro na década de 90, mas antes disso houve iniciativas para reduzir o número de pacientes e mudar a sua condição de vida.

“A grande reforma psiquiátrica foi a que a gente fez nos anos 60, baseada no plano Kennedy, catalogando os doentes crônicos da divisão Pinel que estavam esquecidos lá dentro. Chegamos a 1.234. Tinha um outro grupo, trancado numa cela escura, a Irmã Tereza⁵⁶² foi uma que me ajudou a abrir um buraco num muro que separava os doentes do pátio, onde eles puderam ver o sol, pegar ar. Ela e uns outros pacientes me ajudaram com as marretas a botar aquilo abaixo. Depois é que veio a reforma italiana, mas a principal foi essa, quando a gente catalogou e começamos a entrar em contato com as famílias pra eles serem aceitos de volta. Isso, mais a ajuda da

⁵⁶⁰ RIDENTI, Marcelo. Cultura e política brasileira: enterrar os anos 60? In: BASTOS, Elide Rugai; RIDENTI, Marcelo; ROLLAND, Denis (Org.). *Intelectuais: sociedade e política*. São Paulo: Cortez, 2003.

⁵⁶¹ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal. Grifo nosso. Segundo Piccinini, a experiência na Divisão Melanie Klein foi uma tentativa de recriar no São Pedro o que já se fazia na clínica Pinel. Não teria dado certo porque, ao contrário desta última, onde havia muitos profissionais atendendo, no hospital, após o expediente, os pacientes ficavam *abandonados*, entregues a seu próprio desejo, dando vazão à libido sem ninguém para lhes conter. PICCININI, Walmor J. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de fevereiro de 2012*. Informação verbal.

⁵⁶² A Irmã Tereza Adolfina substituiu Irmã Paulina na chefia da Divisão Pinel, quando esta retornou à ala feminina, nos anos 60. PAULINA, op. cit.

*medicação, nos ajudou a mandar os doentes de volta pra casa e esvaziar o São Pedro, que era superlotado*⁵⁶³”.

Avançando alguns poucos anos, chegamos ao período descrito por Maria de Sousa, baseado na sua rápida estadia. Do ponto de vista das Irmãs, a principal mudança no início dos anos 70 foi a perda das chefias no interior das alas. Até então, eram as religiosas que ocupavam os mais altos postos em quase todos os setores, principalmente naqueles ligados diretamente aos internados. Algumas delas tinham formação técnica em enfermagem – como Paulina, por exemplo. Neste grupo, havia freiras com passagem por escolas de Alto Padrão. Mas Irmãs sem formação técnica, forjadas no trabalho diário da rotina nosocomial, também se tornavam chefes, tendo profissionais leigas subordinadas a elas. “*É que não se pensava só na questão da enfermagem, mas se a pessoa tinha uma visão total do hospital*⁵⁶⁴”.

Segundo Paulina, essa situação não gerava revoltas, “*porque nós estávamos lá de manhã, de tarde, de noite, de madrugada se precisava. E elas não, tinham o horário delas bem certinho*⁵⁶⁵”. A alteração neste quadro teria ocorrido, no entanto, por causa das próprias freiras. No contrato entre a Congregação e o Estado ficava determinado o número de Irmãs que deveriam atuar na instituição. O pagamento era feito sobre este número total – com as devidas especificações de remuneração para os diferentes cargos, conforme já citado. Mas as religiosas passaram a ter dificuldade em preencher a cota de servidoras. À medida que iam ficando idosas e sem condições de suportar o trabalho no hospital, recolhiam-se ao convento. A renovação era prejudicada pela falta de vocação das novas

⁵⁶³ CHEFE, Ely Atalla. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 24 de janeiro de 2012*. Informação verbal. Grifo nosso. Essa mobilização foi a mesma referida no capítulo anterior, que Paulina diz ter acontecido depois de muito insistir para que os médicos fossem até os doentes, ao invés de esperar que fossem levados nos consultórios. Quanto ao referido Plano Kennedy, trata-se do movimento de desinstitucionalização nacional, desencadeado por um relatório da Comissão Mista de Saúde Mental, criada nos EUA por lei federal. Inspirado neste trabalho, o *Ato para a Saúde Mental*, o presidente John F. Kennedy enviou, em 1963, uma mensagem ao Congresso recomendando uma série de alterações na política do setor, como a substituição dos internamentos em instituições psiquiátricas por serviços de prevenção e intervenção precoce; a criação de fundos para tratamentos de reabilitação; e o atendimento domiciliar, entre outras medidas. KOYANAGI, Chris. *Learning from History: Deinstitutionalization of people with mental illness as precursor to long-term care reform*. Washington, DC, 2007. Material em pdf, postado no site The Henry J. Kaiser Family Foundation, no hyperlink Special Features, no link Kaiser Commission on Medicaid & the Uninsured. Disponível em: <<http://www.kff.org/medicaid/upload/7684.pdf>>. Acesso em: 27 jan. 2012. Tradução nossa. Os médicos que trabalharam no São Pedro nessa época e participaram da *cruzada* descrita pelo doutor Ely, são bastante críticos ao movimento antimanicomial: “No momento em que parte das brumas que envolviam a loucura começavam a dissipar-se surgiu o movimento chamado de antipsiquiatria [...] Os psiquiatras que vinham revolucionando o atendimento do doente mental ficaram na defensiva e pelo que vivi pessoalmente, muito irritados”. PICCININI, Walmor. Voando sobre a História da Psiquiatria. In: *Psiquiatria On line Brasil*. v.6, n. 3, mar. 2001. Disponível em: <<http://www.polbr.med.br/ano01/wal0301.php>>. Acesso em: 14 fev. 2012.

⁵⁶⁴ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁵⁶⁵ Ibid.

gerações⁵⁶⁶. Além disso, a abertura de novas frentes de trabalho para as missionárias, como o nordeste brasileiro e outros países da América do Sul, fez com que o São Pedro deixasse de ser o destino principal das jovens recém-ordenadas. Para honrar o compromisso com o Estado, foi necessário apelar para colaboradoras leigas. “*Então nós começamos a trazer pessoas do interior, que a gente conhecia, e elas iam preenchendo as folhas*⁵⁶⁷”.

Um destes funcionários leigos, contratados na cota das religiosas, foi Natal, irmão de Paulina. Quando a jovem Bongiorgo saiu de casa para o convento ele era apenas um bebê. Não tiveram praticamente nenhum contato até se encontrarem pouco antes de ele ingressar no São Pedro. Antes de ir para o hospital, Natal trabalhava de servente de pedreiro no colégio Sevigné.

*“Veio o irmão de outra Irmã também. Trabalhavam na padaria, na lavanderia, na cozinha, mas quase nunca com os doentes. A Madre recebia por eles e repassava. E vinha gente do interior também, conhecidos das Irmãs. E foram pessoas que nunca deram problema, teve uns até que casaram lá dentro*⁵⁶⁸”.

Na década de 1970, o número de Irmãs no São Pedro foi diminuindo ano a ano. Eram 50 em 1970, 49 em 1971, 42 em 1972, 25 em 1973, 21 em 1974, 18 em 1975, 19 em 1976 e 1977, chegando ao número de 17 em 1978⁵⁶⁹. O doutor Piccinini, assim como Paulina, também credita o declínio da presença das freiras a problemas inerentes à própria Congregação, e não a um plano gestado no Estado para afastá-las. A dificuldade em repor o quadro de pessoal, à medida que umas iam ficando idosas, teria sido, portanto, o fator determinante para essa mudança.

Com a chegada das novas responsáveis pelos setores de enfermagem, o conflito entre elas e as Irmãs, que durante sessenta anos haviam reinado absolutas, com carta branca dos médicos para implantarem o seu método de trabalho – embora sempre buscando o aperfeiçoamento técnico exigido –, era só uma questão de tempo.

“Tu vê, elas proibiam de dar um comprimido para um doente que estava com dor de cabeça sem falar com o médico. Elas exageravam um pouco. Não se podia dar um comprimido, e eu medicava. Quando tinha uma doente passando mal, que precisava de

⁵⁶⁶ Já a partir da década de 1960, o número da entrada de meninas nas congregações religiosas passou a ser menor que a soma de óbitos, aposentadorias e desistências. NUNES, Maria José Rosado. *Freiras no Brasil*. In: DEL PRIORE Mary; BASSANEZI, Carla (Org). *História das mulheres no Brasil*. 9. ed. São Paulo: Contexto, 2009. p. 482-509.

⁵⁶⁷ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁵⁶⁸ Ibid.

⁵⁶⁹ CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. Secretaria. *Relação das “Irmãs de São José de Chambéry” que trabalharam no Hospital Psiquiátrico São Pedro, de Porto Alegre, durante os anos de 1910 a 1997*. Caxias do Sul, 2004. Localização: Hospital Psiquiátrico São Pedro.

socorro logo, eu pegava um taxi e mais uma funcionária e mandava a doente pra Santa Casa. A gente tinha muito trânsito livre com a Santa Casa, quando lá tinha um doente mental precisando elas mandavam pra cá, não tinha ofício que nem agora, nós recebíamos e pronto. E aí então a enfermeira que tava na chefia dizia: ‘Paulina, tu mandou alguma paciente pra Santa Casa?’ ‘Mandei’. ‘Tu tem que te lembrar que agora tu tem uma chefia e não pode mais agir de livre e espontânea vontade como tu fez até agora’. Ela chamou a minha atenção. E quando tinha uma paciente mal, tu vai avisar a enfermeira pra que ela avise um médico? Aí nem todo mundo tem paciência de se sujeitar a isso. [...] Tu via uma coisa que tu fazia às cegas e tinha que ficar esperando pelo médico, o médico não vinha. E teve muita discussão com as enfermeiras e com os médicos porque, por exemplo, eles receitavam soro prum doente que não comia, aí quando a gente via que o doente tava bem, já podia comer a gente suspendia o soro, e elas achavam que tinha o médico que suspender. Então se o médico não vinha três dias tu ficava três dias fazendo do soro. Era um pouco de implicância⁵⁷⁰”.

Essas *implicâncias* teriam ocorrido, segundo ela, pela inexperiência destas enfermeiras recém-chegadas ao São Pedro. Tentando colocar em prática de maneira rígida o que aprendiam no local onde estudaram, deparavam-se com uma rotina na qual as Irmãs improvisavam e exerciam uma autonomia que desafiava os procedimentos padrões ensinados numa sala de aula. “*Ainda se fosse num hospital geral, de pacientes clínicos, vá lá, mas na psiquiatria a gente tem que tomar atitudes rápidas, não dá pra ter burocracia⁵⁷¹”.* Acho que também não se pode descartar a existência, por parte das leigas, de descontentamentos acumulados durante o período em que as Irmãs exerciam o poder supremo nas enfermarias.

Carvalho diz que as religiosas ficavam chateadas de receber ordens de quem não conhecia o hospital tanto quanto elas. Mas, segundo ele, a insatisfação chegou também a outros funcionários. Os enfermeiros mais antigos, chamados de *especialistas*, não gostaram da substituição das Irmãs nas chefias e seguidamente se desentendiam com as novas superiores, todas formadas pelas chamadas Escolas de Alto Padrão em Enfermagem, “*gurias novas recém-saídas da faculdade, com muita teoria na cabeça e nenhuma prática no trato com doentes psiquiátricos⁵⁷²”.*

Nesse período de importantes mudanças no cotidiano do hospital e forte tensão entre as Irmãs e suas novas superiores, as religiosas continuaram contando, segundo Paulina, com o

⁵⁷⁰ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal. Grifo nosso. Esses novos procedimentos, estranhos no universo outrora dominado pelas Irmãs, demasiadamente burocráticos para o padrão de Paulina e suas colegas, iam ao encontro do Regulamento em vigor desde 1925, segundo o qual “toda e qualquer ocorrência de vulto, ou que reclame providencia medica imediata, dará conhecimento ao interno e, na ausência deste ou dos médicos, ao administrador”. *HOSPITAL SÃO PEDRO*. Regulamento para o Hospital São Pedro, de 29 de dezembro de 1925. Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Porto Alegre.

⁵⁷¹ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁵⁷² CARVALHO, Adair. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 18 de janeiro de 2012*. Informação verbal.

apoio dos médicos. Um diretor da instituição, doutor Avelino Costa⁵⁷³, chegou a advertir uma enfermeira-chefe por sua austeridade para com as Irmãs, pedindo mais respeito ao trabalho destas últimas. Depois de ameaçá-la com demissão, teria pedido para que ela acompanhasse os pacientes mais de perto, ao invés de apenas ouvir os relatos sobre o interior das alas que lhes eram trazidos pelas demais funcionárias⁵⁷⁴. Após um período de tensão – algumas religiosas teriam chorado algumas vezes, sentindo-se desrespeitadas –, as relações melhoraram. Ainda assim, “*umas foram saindo, as coisas mudaram muito, não deu mais pra se encaixar o velho com o novo, mas eu fui me entrosando mais ou menos, fui me ajustando. [...] Eu ainda fiquei aqui porque eu tinha que dar comida pros doentes*”⁵⁷⁵.

Esta última frase revela o quanto o trabalho assistencial das Irmãs não foi preenchido pela enfermagem leiga. A diferença no atendimento das religiosas, comparativamente às profissionais que as substituíram era visível e, segundo Carvalho, com prejuízo para os doentes:

*“Eu acho as freiras insubstituíveis. Porque conforme foi saindo as Irmãs a coisa foi mudando muito. As freiras davam mais atenção, ficavam mais junto, elas acompanhavam, participavam da evolução do paciente em tratamento, eram bem mais carinhosas, controlavam melhor a medicação, pra ver se o paciente tomava. Porque tinham uns que faziam que tomavam e botavam fora. A Irmã Paulina era uma delas. Nos homens tinha dois refeitórios grandes e a saída era por um lugar só. E a Irmã Paulina ficava na porta dando a medicação. Ela já sabia o que o A e o B tomava. Eles queriam parece que tirar as freiras do hospital, é o que se comentava. Mas eu acho que as coisas só funcionaram mesmo no tempo das freiras. Depois, pelo que eu vi e por comentários dos outros colegas... Depois não, aí ficou bem diferente o negócio”*⁵⁷⁶.

Segundo o doutor Ely Chefe, diretor do São Pedro entre 1971 e 1972, havia realmente uma intenção de alijar as Irmãs de São José de seus postos de comando no hospital. Mas isso não teria partido dos médicos da instituição, e sim do Governo do Estado, através da Secretaria da Saúde. Tanto Chefe quanto Paulina afirmam que a relação entre os psiquiatras e as religiosas sempre foi muito boa. Para exemplificar a harmonia neste relacionamento, ele conta que por três ou quatro vezes foi, junto com um grupo de

⁵⁷³ Avelino Costa foi diretor do São Pedro, num primeiro momento, entre 1969 e 1971, depois de 1973 a 1978. Foi ele quem construiu a casa onde as Irmãs e o padre capuchinho que rezava as missas passaram a habitar, e onde hoje funciona o DEP – Departamento de Ensino e Pesquisa. A passagem dos religiosos da clausura para uma habitação construída especialmente para eles seguiu uma tendência da época, que incluiu também a mudança da vestimenta. NUNES, Maria José Rosado. *Freiras no Brasil*. In: DEL PRIORE Mary; BASSANEZI, Carla (Org.). *História das mulheres no Brasil*. 9. ed. São Paulo: Contexto, 2009. p. 482-509.

⁵⁷⁴ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal. Isso vai ao encontro do que disse Maria de Sousa, que as enfermeiras-chefes leigas delegavam suas funções a auxiliares – inclusive pacientes – e pouco tempo ficavam dentro das alas.

⁵⁷⁵ *Ibid.* Grifo nosso.

⁵⁷⁶ CARVALHO, Adair. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 18 de janeiro de 2012*. Informação verbal. Grifo nosso.

médicos e as respectivas famílias, passar finais de semana no hotel-mosteiro das Irmãs, em Garibaldi. Já as relações dos psiquiatras do hospital com os políticos eram bem tensas na época. Segundo Paulina, o doutor Ely deixou o cargo de diretor em 1972 por não concordar com as visitas-surpresa às alas dos doentes feitas pelo então Secretário da Saúde, Jair Soares⁵⁷⁷. O médico confirma a informação, acrescentando que o período da ditadura foi de muita intervenção no seu trabalho, culminando com a sua própria demissão, em 1976, justamente por desentendimentos com Jair Soares⁵⁷⁸, de quem Paulina e os demais funcionários da época também não guardam boas recordações.

Em seus primeiros anos de São Pedro, no afã de melhor executar as tarefas junto aos pacientes, ela por vezes guardava no bolso o terço que as Irmãs carregavam amarrados à cintura – pacientes agitados já haviam-no arrancado em mais de uma oportunidade. Se o pesado hábito trazia dificuldades no serviço de enfermagem, ela removia algumas peças, para ter mais agilidade. Estes *atos de rebeldia* da jovem freira, nos hoje distantes anos 50, provocavam estranheza em algumas colegas que seguiam à risca todas as determinações das superiores. Paulina chegou a ouvir de algumas religiosas o comentário de que não tinha vocação⁵⁷⁹. E, no entanto, ao contrário de tantas outras pessoas do seu e de outros grupos, ao longo dos tempos, ela jamais voltou atrás na decisão tomada ainda na infância.

Em discurso proferido em 1949, por ocasião de uma homenagem recebida na Escola de Enfermagem que fundou, o doutor Jacintho Godoy assim disse, falando sobre os médicos, enfermeiros e religiosas do São Pedro: “A nossa vida se entrosa na vida e na sorte dos nossos doentes⁵⁸⁰”. Creio não serem muitos os que trabalharam no São Pedro e são dignos dessa frase. Por outro lado, não posso imaginar outra sentença que melhor defina a relação de Irmã Paulina com o hospital e os pacientes. Há quase quinze anos ela é a única remanescente de uma Congregação que chegou a ter oitenta e sete religiosas trabalhando no maior complexo psiquiátrico do sul do Brasil. É também hoje a única pessoa que responde pela Sadom – Sociedade de Apoio ao Doente Mental . Criada em 1978, por algumas senhoras voluntárias, a Associação tinha por objetivo a “preparação dos pacientes para a reintegração à sociedade, sua reeducação e reescolarização, buscando o desenvolvimento do potencial de criatividade dos pacientes, [além de] dar atenção e

⁵⁷⁷ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁵⁷⁸ CHEFE, Ely Atalla. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 24 de janeiro de 2012*. Informação verbal.

⁵⁷⁹ PAULINA, op. cit.

⁵⁸⁰ GODOY, Jacintho. *Psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edição do Autor, 1955. p. 405.

carinho àqueles que se sentiam desamparados⁵⁸¹”. O grupo foi diminuindo com os anos até sumir completamente, restando somente Paulina, que inicialmente apenas as auxiliava em necessidades específicas. Não fosse ela e a placa que ainda existe sobre a porta onde as reuniões aconteciam não teria mais nenhum sentido.

A menina que entrou para o convento para escapar do fogo eterno do inferno trabalha desde o início dos anos 50 na instituição que, para muitos, era a melhor representação do inferno sobre a Terra. Mais do que isso, ela resistiu a todas as mudanças no curso dos últimos sessenta anos da história do hospital. Se tivesse optado por seguir a vida na colônia, como fizeram boa parte das crianças da Linha Corte Real, nos distantes anos 1930, talvez não tivesse chegado ao século XXI, sucumbida sob o peso das dores causadas pelo trabalho incansável na roça e na lavoura. Quem sabe teria morrido de alguma complicação em algum dos possíveis e prováveis partos, ou, quiçá, levasse uma vida tranquila numa fazenda próspera, chamada de *nona* por dezenas de netos?

Se muitos, imigrantes ou não, independentemente da época ou lugar, optaram pela vida monástica apenas como a única opção que possuíam contra as agruras que observavam acometer seus pares, ou para uma melhor educação, o mesmo não se pode dizer desta discípula de São José. A religiosidade latente nos italianos que se instalaram no sul, tão destacada pela historiografia, mas que em muitos serviu somente como fator de identidade, encontrou nela a sua forma mais elaborada de manifestação.

⁵⁸¹ ALVES, Gabrielle Werenicz; SERRES, Juliane C. Primon. *Hospital Psiquiátrico São Pedro: 125 anos de História*. Porto Alegre: Edipucrs, 2009. p. 61.

Fotografia 18 – Paulina junto ao leito de uma paciente



Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro⁵⁸²

Como as primeiras Irmãs, recrutadas para auxiliar os órfãos das guerras religiosas da França, as freiras da Congregação encontraram, no São Pedro, órfãos da sociedade. Mas, apesar do amor e da devoção cristã que norteavam sua missão, não ficaram imunes aos procedimentos de ética duvidosa inerentes a uma clássica instituição psiquiátrica: aplicaram eletrochoque em condições não ideais, ameaçaram, talvez tenham até cometido alguma agressão ou encarregado seus auxiliares de fazê-lo, privilegiaram pacientes em detrimento de outros e, sem jamais abandonar a Bíblia sagrada, rezaram também pelo evangelho da psiquiatria e do *grande internamento*⁵⁸³.

Ao contrário do que o título deste capítulo indica, Irmã Paulina ainda não fez a viagem ao paraíso que moldou com o seu sacrifício em benefício dos doentes do São Pedro. Entretanto, mais do que uma licença poética, a palavra *epílogo*, no seu caso, define o fim de uma era no nosocômio porto-alegrense. Era em que a Congregação de São José teve sob sua responsabilidade praticamente todos os setores da instituição que foi, durante muitos anos, o principal destino das noviças do convento de Garibaldi. Ainda que siga dedicando boa parte do seu tempo ao hospital, Paulina hoje talvez precise mais daquele lugar do que os pacientes dela. Os passos lentos da religiosa por entre as alas, a capela e o

⁵⁸² HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [199-]. *Paulina junto ao leito de uma paciente*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural. Esta paciente teve um câncer de pele que acabou consumindo todo o seu rosto. PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

⁵⁸³ FOUCAULT, Michel. *História da loucura na Idade clássica*. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2009.

pátio, segue lembrando-os que, de alguma maneira, Deus está presente e se preocupa com eles. E ela, como o *exército de Brancaleone*, segue enfrentando inimigos que não pode vencer, mas como não tentar? Como abandonar o campo de batalha se não conhece outra forma de viver?

Tanto Paulina quanto Anninka foram enviadas ao São Pedro por uma vontade alheia à sua. E ambas escolheram, quando se tornaram donas do seu destino, nele *jogar a sua âncora*, quando tudo as impelia para agir diferente. Para Anninka, o hospital era o local que lhe dizia o tempo inteiro que os outros a tinham por louca. Para Paulina, depois de anos de total dedicação, tornou-se a instituição onde já não tinha liberdade para trabalhar como antes, o *campo de missão* que as colegas de Congregação estavam abandonando em busca de outras paragens. E ainda assim as duas permaneceram.

Como poderia a freira não lembrar com saudosismo de épocas em que grandes contingentes de doentes eram trazidos para participar das celebrações católicas? Tempos em que um paciente acordava de madrugada para acender o forno onde faziam o próprio pão; quando outros eram encarregados de receber os caminhões de leite; em que uns faziam curativos e outras punham rótulos em medicamentos; e no qual uma certa polonesa seguia à risca o exemplo das religiosas de São José, rezando aos pés das moribundas, dando comida na boca das que, se ninguém ajudasse, morreriam de inanição. Esse *auge*, como gosta de dizer, jaz no passado. Hoje, aos oitenta anos, ela perambula sozinha pela grande propriedade, fazendo a barra do vestido de uma doente, visitando as unidades, as enfermarias, selecionando e distribuindo as roupas que chegam por doação, conferindo se está tudo em ordem na capela. Aos sábados, às nove da manhã, um padre capuchinho ainda vem rezar a missa. Poucos doentes comparecem. Praticamente não há mais quem os traga.

“Porque quem mais assistia eram as antigas, e elas tão ficando muito idosas. Os novos funcionários já não se dão ao trabalho de trazer e eles sozinhos não podem, mas eles querem muito vir. E eu não tenho condições de buscar os doentes, cuidar deles, assistir a missa, cuidar da missa, não tenho. Sábado passado, a Jurema, uma funcionária, trouxe os doentes. Depende dos funcionários⁵⁸⁴”.

⁵⁸⁴ PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011*. Informação verbal.

Fotografia 19 – Pacientes recebem a hóstia

Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro⁵⁸⁵

Das grandes celebrações em dias santos, do envolvimento maciço dos internados nos rituais católicos, restaram as histórias, algumas das quais procurei reproduzir aqui. Paulina é hoje, tal como Irmã Francisca o fora na primeira metade do século XX, detentora da *tradição oral da história do velho hospício*, com todas as ressignificações e atualizações que sua memória executa. A cada 19 de março, dia de São José, renova os votos religiosos em cerimônias simples na companhia das quatro Irmãs com quem divide uma casa no Bairro Partenon. Eventualmente, participam também algumas outras colegas de Congregação, moradoras da mesma região. Mas tão forte quanto a fidelidade ao patriarca da família de Jesus é o compromisso com o hospital, onde diz que irá trabalhar até o dia em que puder. Quando o corpo não mais permitir o apostolado quer voltar à Garibaldi, cidade onde nasceu, para morrer na casa onde vivem as Irmãs de São José idosas.

⁵⁸⁵ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [200-]. *Pacientes recebem a hóstia*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural. Padre Aquiles Schiapin e Irmã Paulina acompanham as doentes comungando.

Fotografia 20 – Paulina, a última remanescente

Fonte: Hospital Psiquiátrico São Pedro⁵⁸⁶

Tamanha dedicação ao São Pedro é compreensível. Afinal, lá Paulina viveu o seu paraíso bíblico, vendo as Irmãs *multiplicarem o pão*, ao transformar pacientes crônicos abandonados em leais trabalhadores; assistindo a centenas de peregrinos da loucura acorrerem ao *Sermão da Montanha* dos padres capuchinhos; e presenciando o eletrochoque *ressuscitar Lázarus*. Lá plantou suas mudas no solo árido do sofrimento humano, olhando com ternura para os excluídos e enxergando neles a *loucura bonita* dos incompreendidos. Talvez não saibam, mas foram justamente eles, os *loucos*, as testemunhas mais privilegiadas da trajetória de alguém que – à sua maneira, ora com firmeza, ora com bondade –, tomada pelo maior dos delírios, insiste em acreditar que somos responsáveis uns pelos outros.

⁵⁸⁶ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [200-]. *Paulina, a última remanescente*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

5 A MANSÃO DA LOUCURA BONITA

Na cela densamente povoada e mal iluminada, onde a umidade pode ser quase ouvida sussurrando a morte aos pulmões debilitados, um grupo de homens, aparentemente demenciados, gira ao redor de um marco central. Rodam na mesma direção, como os ponteiros de um relógio. Todos menos um. O transgressor percorre o curto trajeto no sentido anti-horário, causando aflição nos companheiros de infortúnio. Alguns são incapazes de ver o que se passa e seguem como autômatos no vácuo dos colegas. Outros tentam alertá-lo dos perigos que corre. Tocam-no, agarram-lhe o braço e as roupas. Mas ele segue firme em seu desafio à *normalidade da insanidade*. Até que um velho alto, com o corpo curvado como só o tempo é capaz de esculpir, o aborda educadamente, explicando que só os maus agem daquela maneira e que o certo é manter o padrão, sem burlar nenhuma regra. O homem se cansa e deixa a sala, no que é seguido pelo idoso. Mais experiente na desafortunada mansão de uma nada bonita loucura, este último expõe o seu entendimento do mundo que habitam. Um rápido e estranho diálogo é travado:

- A máquina ruim não sabe que é uma máquina ruim. Você ainda não acredita. Você ainda não acredita que é uma máquina ruim. Conhecer a si mesmo é conhecer Deus, meu amigo. A *fábrica* sabe. Por isso o colocou aqui. Você descobrirá. Com o tempo, você saberá.

- Mas eu sei. Eu já sei. Eu sei que *you* é uma máquina ruim. Por isso a *Fábrica* o mantém aqui. E você sabe como eu sei? *Eu sei porque eu sou da Fábrica. Eu faço as máquinas!*⁵⁸⁷

Quem fabrica a loucura? A sociedade excludente, através de seus incontáveis tentáculos – os aparelhos ideológicos do Estado, como diria Althusser –; os micropoderes exercidos desde sempre na vida do indivíduo, inclusive na escola e no lar – pronunciaria Foucault –; algum mecanismo cerebral misterioso que há tempo desafia a ciência – como as diversas teorias *científicas* têm afirmado ao longo dos anos, atribuindo o *defeito* à *raça*, ao gênero, à etnia, à classe social –; ou ainda a ação de espíritos desencarnados sobre os encarnados – conforme escreveu Kardec? Quem hoje circular pelo Hospital Psiquiátrico São Pedro encontrará doentes com um sorriso cristalizado na face, fumando um pedaço de jornal em brasa, com a mão estendida pedindo dinheiro a uma árvore. Não terá dúvidas de que são casos patológicos e não a criação de um sistema de regulamentação social. Por outro lado,

⁵⁸⁷ O EXPRESSO da meia-noite. Diretor: Alan Parker. Intérpretes: Brad Davis, John Hurt, Bo Hopkins. 1978. 1 DVD (115 min): color., son. Grifo nosso.

quem visse Anninka trocando as roupas molhadas de uma internada ou rezando à cabeceira de uma moribunda, apostaria na segunda das alternativas listadas acima e culparia a cunhada ou quem quer que tenha tido a ideia de segregá-la da família nos distantes anos 20. As respostas para a pergunta sobre a fabricação da loucura são múltiplas porque o hospício é um local de multiplicidades, por mais que os ventos que o regem soprem pela uniformização. Dependendo dos critérios e da época, como nos mostrou Simão Bacamarte⁵⁸⁸, psiquiatras que desfilaram seu saber para alunos deslumbrados com sua erudição pelas galerias insalubres do São Pedro, poderiam estar dividindo o mesmo colchão com mais dois alienados, disputando migalhas de pão repousadas no chão imundo. Lugar de multiplicidades, onde alguns eventualmente ousam caminhar no contrafluxo.

No livro *As seis mulheres de Henrique VIII*, a historiadora inglesa Antonia Fraser se propôs a estudar as complexidades dos atos e pensamentos fora dos padrões de mulheres que viveram numa época em que ao sexo feminino não era dada permissão para nada, além de ser servil e obediente ao marido. Ainda assim, tornaram-se “personalidades ricas, denodadas, [e] floresceram naquela atmosfera de teórica submissão⁵⁸⁹”. No São Pedro das Irmãs de São José havia sim espaço para a diferenciação, para a quebra de paradigmas, a insubmissão, ainda que em alguns casos isso significasse, segundo algumas opiniões, o ingresso em uma roda de trabalho escravo. Não ignorando o alerta de Foucault, para quem a análise das relações de mando dentro de uma instituição não pode ignorar que elas tendem a ser, acima de tudo, reprodutivas e voltadas para a sua conservação⁵⁹⁰, penso, como Levi, que “a repartição desigual do poder, por maior e mais coercitiva que seja, sempre deixa alguma margem de manobra para os dominados; estes podem então impor aos dominantes mudanças nada desprezíveis⁵⁹¹”.

E essa margem de ação, de parte dos pacientes, existia justamente pela carência de pessoal, o que obrigava as religiosas a recrutarem candidatos ao serviço. Isso, a meu juízo, não configura a laborterapia – ou praxiterapia, termo mais usado no nosocômio gaúcho. Primeiro, porque eram as freiras e funcionários a elas subordinados, e não os médicos, que distribuía as tarefas entre os internados, não havendo, portanto, uma prescrição terapêutica baseada numa teoria científica com vistas à melhora que a atividade podia trazer, muito

⁵⁸⁸ ASSIS, Machado de. *O alienista*. Porto Alegre: L&PM, 1998.

⁵⁸⁹ FRASER, Antonia. *As seis mulheres de Henrique VIII*. 2. ed. Rio de Janeiro, BestBolso, 2010. p.10.

⁵⁹⁰ FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. In: DREYFUS, H.; RABINOW, P. *Michel Foucault*. Uma trajetória para além do estruturalismo e da hermenêutica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995. p. 231-249.

⁵⁹¹ LEVI, Giovanni. Usos da biografia. In: FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína (Org.). *Usos e abusos da História Oral*. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1996. p. 180.

menos um acompanhamento criterioso da parte dos psiquiatras ou o emprego, da parte destes últimos, de uma estratégia, uma tática e uma técnica – o que caracterizaria um *grupo operativo*⁵⁹².

Em segundo lugar, porque estes colaboradores distinguiam-se dos demais não só por privilégios como uma comida diferenciada, uma carteira de cigarros, uma roupa mais nova, mas porque a própria vestimenta que usavam era diferente, como a lembrar aos demais que suas posições na *pirâmide social* do hospital não eram as mesmas. Por fim, desconheço qualquer elaboração terapêutica que incluía a função de guarda-costas de funcionários, com a licença do uso da violência física, como uma opção praxiterápica, e esse também era um cargo exercido pelos *pacientes-ajudantes* do São Pedro.

Tal era a confiança neles depositada, que muitos *cumpriam expediente* fora do hospital, fazendo faxina, cortando a grama, ganhando um *dinheirinho* através de diversos *bicos* nas residências de médicos e demais trabalhadores da instituição. Arrisco dizer que no São Pedro os *cientistas da mente* só tomavam a iniciativa de recrutar pacientes quando da execução de obras de infraestrutura no local, conforme alguns exemplos citados, ou quando precisavam de *escolta* para visitar alguma ala considerada insegura. E nesses casos, possivelmente, consultavam as Irmãs para saber em quem confiar. Quando Paulina diz que Anninka era uma internada de *alta qualidade*, revela uma concepção de administrar o hospital segundo a qual o valor positivo de um paciente não era dado apenas pela sua aceitação das normas disciplinares, mas também pela sua capacidade de trabalho.

Apesar de alguns momentos de tensão entre os médicos e as religiosas, aqui reproduzidos – e que certamente não foram os únicos –, a presença das freiras nunca foi uma *anormalidade hospitalar*. Teria sido, talvez, se os psiquiatras responsáveis pela instituição tivessem assumido o comando do *laboratório* que lutaram tanto para conquistar, conforme mostrou Wadi⁵⁹³. Mas não o fizeram. Preferiram delegar funções e restringir sua atuação a uma dimensão, ousado dizer, irrisória, se for levado em conta o tamanho do desafio de dirigir uma *nau* de proporções tão grandes, em todos os sentidos. Não fossem as freiras e muitos habitantes daquele submundo não seriam sequer alimentados, já que os doutos homens da ciência tinham medo dos *espectros nus do Mangueirão*. O preço cobrado pelas Irmãs foi a autonomia quase absoluta de que desfrutaram por sessenta anos, período em que o hospício virou hospital e que as cinco centenas de alienados se transformaram em mais de cinco mil.

⁵⁹² OSÓRIO, Luis Carlos. *Psicologia Grupal: uma nova disciplina para o advento de uma nova era*. Porto Alegre: Artmed, 2003

⁵⁹³ WADI, Yonissa. *Palácio para guardar loucos: uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Editora da Universidade/Ufrgs, 2002.

Nesse interim, novos tratamentos e medicações foram introduzidos no São Pedro. Mas eram elas que, pelo menos até o início dos anos 70, administravam-nos aos *seus* doentes, uma vez que as orientações gerais eram dadas.

Na questão da proibição aos ofícios religiosos, da criação da Escola de Enfermagem e da decisão de Dyonelio Machado de alterar a forma do contrato entre a Congregação e o Estado, elas mostraram que não eram simples *cordeirinhas* presentes para minorar o sofrimento daqueles órfãos da providência divina. Compraram briga com os diretores do São Pedro, usando sempre como moeda de negociação a competência do seu trabalho. Já nos anos iniciais devem ter sentido que essa condição era suficiente para praticamente qualquer reivindicação. Braço da Igreja em sua sede de conquista de cada espaço social, elas estavam ali para mandar. Eram, certamente, os olhos vigilantes que todo poder disciplinador necessita para se legitimar perante os comandados, mas tinham uma vontade própria que às vezes confrontava o núcleo central deste poder do qual faziam parte.

Pode-se pensar que, embora tenham levado ao hospital o zelo no cuidar e uma presença ativa junto aos pacientes – características que, a história da psiquiatria mostra, só os grupos religiosos conseguem imprimir –, contribuíram para a perpetuação de um modelo absolutamente defasado de lidar com os distúrbios psíquicos – se é que algum dia ele foi moderno, no sentido da eficácia terapêutica. Prova disso é que as iniciativas de enviar os internados para a casa são sempre muito criticadas por Irmã Paulina. À mais simples menção desta mudança nos rumos do São Pedro, ela elenca diversas histórias de suicídios ou piora no estado mental dos que foram *devolvidos* à sociedade.

A existência de uma cadeia de comando bastante complexa, partindo dos médicos-diretores, passando pelas Irmãs de São José e chegando até os *pacientes-ajudantes* contribui, sem dúvida, para a ideia da *instituição total*. Mas o fato de um internado poder ganhar a confiança da enfermagem e das religiosas a ponto de assumir uma ascendência sobre seus pares, de desfrutar de alguns privilégios a partir dessa situação, ainda que também confirme práticas de outras *instituições totais*, como as prisões e os campos de concentração, mostra uma relativa possibilidade de *mobilidade social*. Isso desmente um pouco, penso eu, a inevitabilidade do hospício como um *cemitério de vivos*, onde se entra, se sobrevive por algum tempo e se morre. Histórias de internados que escolheram-no deliberadamente para viver, preferindo-o à vida extra-muros, apontam para a fragilidade e imprecisão de uma visão engessada de comandantes cruéis e comandados submissos.

As Irmãs foram muito importantes *numa época que não tinha gente treinada*. Quando o treinamento chegou, em princípio, relutaram em participar. Algumas se especializaram,

outras mantiveram suas posições de chefia mesmo recusando essa determinação vinda de cima para baixo. Não estivessem já *incrustadas na pele* do hospital, poderiam ter sido dispensadas quando da *campanha sub-reptícia* contra a criação da Escola de Enfermagem. Contratos, afinal, podem ser rompidos, e o são a todo momento. Mas abrir mão da Congregação seria condenar o São Pedro a leigos que possivelmente jamais viessem a mostrar a dedicação das Irmãs, tanto mais com os baixos salários pagos pelo Estado.

A posição das autoridades políticas e dos psiquiatras era delicada. A partida das religiosas implicaria, acima de tudo, numa profunda mudança de atitude do corpo médico. A medicina tinha conquistado um terreno importante em relação ao seu status no final do século XIX. Mas, no caso do São Pedro, seus representantes tinham se acomodado em uma vida de gabinete e discursos para seus pares, deixando o trabalho de campo – território louvado por Godoy como o do exercício psiquiátrico por excelência – para as Irmãs de São José, que *montaram suas tendas* em meio aos gemidos e gritos *sub-humanos* dos deserdados da razão com a mesma dedicação que haviam assumido a educação dos filhos de imigrantes na colônia, anos antes.

Delegar às Irmãs funções que seriam deles, como acompanhar o andamento de um tratamento e até mesmo decidir quem devia ou não ter alta foi, acredito, uma questão de negligência. Mas tornou-se uma prática legitimada pela competência apresentada pelas religiosas desde que iniciaram seu trabalho no hospital, o que deve ter serenado a consciência dos *sábios* seguidores de Hipócrates. A linha que separa a ciência da religião, ao que parece, nunca foi quebrada a ponto de cavar um fosso intransponível entre médicos e freiras. O respeito que elas demonstravam pelo saber psiquiátrico – pelo menos é o que sempre percebi no discurso de Irmã Paulina – ajudou a ganharem a confiança dos mandatários da instituição. Os dois segmentos representavam campos que, àquela altura, não eram vistos como antagônicos. Isso é muito importante e explica muito dessa relação, uma vez que, acredito, os diretores não teriam *terceirizado* de tal forma suas responsabilidades se, no lugar das Irmãs, estivessem, por exemplo, voluntários espíritas, seguidores de uma doutrina com a qual a psiquiatria tinha sérias divergências.

Lembrada com muito carinho por aqueles que com ela conviveram – alguns dos depoentes desta pesquisa –, Paulina é talvez o grande símbolo da atuação das freiras e um perfeito exemplo dessa maneira particular de cuidar, na qual o isolamento social sempre foi um fator-chave. As inovações terapêuticas chegavam e eram adaptadas ao *grande internamento*. Ao ministrar a assistência religiosa e substituírem o familiar no acompanhamento diário dos doentes, as Irmãs agiam na linha do argumento que deu origem

aos hospícios, oferecendo uma melhor qualidade de vida no contexto da exclusão. Ao compartilhar confidências e sondar os meandros da mente do paciente, levando o extrato disso aos médicos, contribuía para alguma possibilidade de cura, grande motivação – pelo menos no discurso científico – do segundo momento dos manicômios no Brasil e no mundo, quando da passagem de asilo para centro de tratamento.

Acredito que Paulina tenha sido a mais importante entre todas as religiosas que passaram pelo São Pedro. Talvez a única que possa ser comparada a ela seja a enfermeira-mór da divisão feminina que comandou o pequeno grupo pioneiro de 1910. O doutor Jacintho Godoy escreveu sobre Françoise de Sales Duc ser ela *detentora da tradição oral do velho hospício*. O que dizer então de Paulina, que já hoje se encontra mais tempo na instituição do que o período total de permanência da francesa?

A voz que descreve atos da mais pura barbárie e insanidade, como um internado que matou outro por pensar que se tratava do demônio encarnado e depois enterrou o corpo no pátio, ou o *paciente-ajudante* que tentou estrangulá-la, situações em que a essência humana parece irremediavelmente perdida, fala da mesma época, do mesmo espaço, usando adjetivos como *lindo*, *maravilhoso*, encantada com a *loucura bonita* daquela mansão insólita. Seu saudosismo, ao lembrar-se das décadas de 50 e 60, sobre as quais pinta um quadro animador não confirmado por outros depoimentos, pelos relatos de jornais ou dos próprios documentos oficiais da instituição, não deve ser compreendido como uma distorção da realidade. Há nas suas palavras um enorme sentimento de respeito e muito amor pelo São Pedro e pelo que as Irmãs de sua Congregação construíram ali dentro. Não tenho a menor dúvida de que não fossem elas e a vida de milhares que por ali passaram teria sido muito mais difícil. Mas o que me parece é que temos todos uma propensão a ver o que ficou pra trás como melhor do que realmente foi. Um pouco como o que a poesia faz da vida, pinçando momentos, colorindo emoções e paisagens nem tão belas quanto belas palavras parecem torná-las. O passado costuma ficar mais aprazível hoje do que era quando se chamava presente. A tendência é achar que antigamente tudo era melhor, que o que era bom virou pó na estrada dos anos, que o novo não serve e nunca trará a felicidade de que desfrutávamos, ainda que quando vivíamos nesse tempo não nos sentíssemos tão felizes. Assim funciona a memória seletiva, às vezes eliminando as dificuldades – ou superdimensionando-as – para fazer do antigamente uma heroica escalada ao alto da montanha.

Por isso, talvez, os tempos idos do São Pedro lhe pareçam tão mágicos, gloriosos, tão sem rugas, cujas marcas deixadas foram a satisfação do apostolado cumprido, a confirmação do sacrifício como meio de chegar a Deus e ao paraíso, a consciência tranquila de que uma

obra importante foi realizada. Para alguém que devotou sua vida ao próximo, dizer que o hospício viveu um auge em determinada época não pode iludir o historiador e fazê-lo crer que tudo funcionava às mil maravilhas, que a histórica superlotação havia sido superada, que a mortalidade tinha sido vencida, que a cura das moléstias mentais passara a fazer parte do dia a dia do nosocômio em uma porcentagem muito alta. O que nos diz essa religiosa é que seu ofício era realizado com abnegação, que suas habilidades no trato com o ser humano encontravam um terreno fecundo e resultados positivos eram atingidos. Homens e mulheres sem rosto sorriam, brincavam, pulavam de alegria, cantavam, venciam a apatia e descobriam que eram amados de alguma maneira.

Quando fala dos médicos do hospital, por quem diz nutrir um grande carinho – por sinal, recíproco, pelo que pude constatar –, frequentemente se contradiz. Conta que eram bons, que ouviam os pacientes, para logo em seguida completar que esses momentos eram raros e muito rápidos. Relata que os psiquiatras eram poucos, que não tinham mesmo como dar conta daquela população absurda, mas reconhece que esses poucos representantes da ciência criavam raízes nos consultórios, mantendo-se distantes da maior razão de ser daquele ambiente: os internados. Esse aparente contrassenso na sua apreciação do poder médico se justifica, penso eu, porque o fluxo humano do pensamento não é linear, avança e retrocede ao mesmo tempo, desnudando ideias conflitantes e fazendo da memória um riquíssimo baú de contradições.

Além do mais, não se deve nunca esquecer a natureza de exceção do São Pedro – como, a rigor, de qualquer espaço de reclusão, onde os critérios normais de julgamento não são suficientes para explicar a realidade⁵⁹⁴. Naquele microcosmo tão rico em sensações, dramas e complexidades, o próprio tempo adquire contornos estranhos, dilatando-se e contraindo-se conforme mergulhamos nas lembranças subjetivas de um narrador que é também personagem. Paulina, assim como Anninka, encontrou no São Pedro o *lugar para si*. Quando fala do nosocômio não há, muitas vezes, distanciamento crítico, pois estamos pedindo que descreva a sua casa. Testemunha ocular da história, é também agente desses acontecimentos. Relata fatos ali ocorridos e em seguida justifica as próprias ações. Preconiza o uso do eletrochoque e pensa que quem se horroriza com isso o faz porque nunca presenciou os milagres acontecidos no hospital.

⁵⁹⁴ AGAMBEN, Giorgio, 1995 apud AGUILA, Gabriela. *Dictadura, represión y sociedad en Rosario, 1976/1983: un estudio sobre la represión y los comportamientos y actitudes sociales en ditadura*. 1. ed. Buenos Aires: Prometeo Libros, 2008.

Da mesma forma que “médico e louco constituem duas pontas do triângulo em que está encerrada a experiência da loucura⁵⁹⁵”, a freira, acredito, forma com Anninka o eixo sobre o qual o São Pedro deveu muito do seu funcionamento ao longo do século XX. Duas representantes das duas *corporações* – Irmãs de São José e *pacientes-ajudantes* – que possibilitaram aos médicos do casarão da Bento Gonçalves refugiarem-se em seus gabinetes enquanto a *ópera do delírio* era executada nos pavilhões.

Num universo de liberdades cerceadas e futuros determinados por terceiros, Anninka conseguiu, em boa medida, ser dona do próprio destino. Tendo recebido alta em 1946, preferiu ficar vivendo no hospital, mas solicitou – no que foi atendida – a permissão para visitar os familiares. Meses depois arriscou novamente uma vida fora do São Pedro. Em poucos dias estava de volta, espontaneamente, e mesmo contra a recomendação do médico que a examinou, conseguiu mais uma vez fazer valer a sua vontade e logrou ficar junto aos pacientes e às freiras com quem tanto apreciava passar os dias. E foi assim até o final, apesar de, tudo indica, poder solicitar uma nova alta no momento que quisesse. Todavia, estes êxitos não seriam de forma alguma possíveis não fosse o consentimento das Irmãs, tanto para sair como para voltar. Eram elas, não tenho dúvidas, que avalizavam a vontade de uma de suas principais ajudantes.

Paulina encontrou no São Pedro a cura para suas angústias a respeito da condenação ao fogo eterno do inferno. Da mesma forma, Anninka viveu na instituição, ousou dizer, os seus únicos momentos de felicidade, com um papel determinado a cumprir, num meio social ao qual se adaptou e onde seu temperamento não trouxe entraves às suas ocupações – o que não quer dizer que não provocasse tensões, conforme mostrado. A polonesa tinha a vocação exigida desde a fundação da Congregação de São José, ainda no século XVII. Trabalho duro não era um problema. Sentia-se à vontade entre as doentes que cuidava exercendo um poder ora maternal, ora disciplinador, papel que caía como uma luva tanto para as necessidades das religiosas como para a sua própria personalidade – segundo o prontuário, autoritária. Só não gostava de ser contrariada. Críticas não eram bem-vindas, tampouco ameaças, o que lhe rendeu desafetos entre funcionárias leigas e outras pacientes.

Sua trajetória no São Pedro também é uma boa amostragem do quanto a psiquiatria atravessou o século XX tateando no escuro quanto aos diagnósticos e avaliações dos que lhe foram confiados. Assim, Anninka foi *demente*, *psicótica*, *delirante*, e entre cada uma dessas fases, foi *normal*, *racional* e não apresentou vestígios de quaisquer problemas mentais. Não

⁵⁹⁵ CUNHA, Maria Clementina Pereira. *O espelho do mundo: Juquery, a história de um asilo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986. p. 116.

tenho dúvidas de que, se tivesse sido enviada para outro *campo de missão* que não o São Pedro, Irmã Paulina teria se entregado à sua tarefa com o mesmo afinco com que sempre se comportou no nosocômio. Já Anninka não teria conseguido tal sucesso no desempenho de suas atividades em uma outra instituição onde não houvesse espaço para seus *delírios de mando e religiosidade exacerbada* – ou, pode-se dizer, para não adotar tão passivamente o discurso científico aplicado a ela, suas idiosincrasias.

E assim, reproduzindo depoimentos, transcrevendo fontes documentais e especulando sobre lacunas deixadas por pegadas não registradas nas areias do tempo, espero ter conseguido reunir alguns fragmentos dessas vidas cujo palco foi este lugar estranho que habita desde séculos atrás o imaginário do homem como o pior dos pesadelos possíveis. Local de penitência onde o medo do alienado – a *loucura externa* – se confunde com o medo de ficar como ele – a *loucura interna*. E logo neste “vasto mundo de anônimos⁵⁹⁶”, duas mulheres conseguiram enxergar a *loucura bonita* que habita todos os homens. Duas jovens chegadas ao São Pedro vindas de zonas de colonização, insubmissas à sua maneira. Uma recusando-se a casar e tornar-se uma empregada da família, a outra eventualmente contrariando a rígida disciplina da Congregação que abraçou, abrindo mão do pesado hábito das freiras para melhor atender aos doentes – afinal, São José se chatearia mais com um trabalho mal feito do que com a roupa improvisada e a ausência do terço. Duas percepções subjetivas da vida e da religião baseadas, no primeiro caso, na convicção de ser alguém especial, no segundo, na certeza de que seu lugar era entre os necessitados, onde quer que houvesse uma boca para alimentar.

Ambas tomaram, em vários momentos de suas vidas, atitudes extremamente individuais, inclusive subvertendo os papéis tradicionais em uma instituição psiquiátrica. Anninka foi enfermeira e freira, respirando a plenos pulmões, e à sua maneira, o catolicismo que professava, num ambiente onde a religião era presença constante. Paulina virou paciente e tomou eletrochoque, como a, inconscientemente, sentir na pele um pouco do que passavam os internados e buscar assim compreender melhor aquele monstro chamado loucura. Quem sabe não tenha sido esse, afinal, o seu maior sacrifício?

Cada paciente que recebeu alta do hospital gaúcho ou morreu lá dentro – o mesmo valendo para as Irmãs, os médicos e demais funcionários – carrega nas veias um pouco dessa matéria fluídica e quase intangível a que chamamos história da loucura, ou da psiquiatria. E se pensarmos que uma das melhores maneiras de conhecer uma instituição é estudando a

⁵⁹⁶ ALVIM, Zuleika. Imigrantes: a vida privada dos pobres do campo. In: SEVCENKO, Nicolau (Org.). *História da vida privada no Brasil*. v. 3. São Paulo: Companhia das Letras, 1998. p. 216.

trajetória das pessoas que nela viveram ou trabalharam, creio que há ainda muitos silêncios a serem revelados na mansão do Partenon. Paulina e Anninka não têm seus rostos imortalizados na galeria dos ilustres do nosocômio, tampouco escreveram discursos eruditos sobre os benefícios ou prejuízos do isolamento asilar. Mas o São Pedro fala através de suas vidas assim como a humanidade, em sua saga bela e trágica, fala através do São Pedro.

REFERÊNCIAS

ARTIGOS, LIVROS, TESES E DISSERTAÇÕES

ABRÃO, Janete Silveira. *Banalização da morte na cidade calada. A Hespanhola em Porto Alegre*, 1918. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1998.

AGUILA, Gabriela. *Dictadura, represión y sociedad en Rosario, 1976/1983: un estudio sobre la represión y los comportamientos y actitudes sociales en ditadura*. 1. ed. Buenos Aires: Prometeo Libros, 2008.

ALMEIDA, Angélica Aparecida Silva de. “*Uma fábrica de loucos*”: *Psiquiatria X Espiritismo no Brasil (1900-1950)*. 2007. 232 f. Tese (Doutorado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2007. Disponível em: <<http://www.hoje.org.br/site/arq/artigos/20070126-UmaFabricaDeLoucos-Psiquiatria-x-EspiritismoNoBrasil.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2011.

ALVES, Gabrielle Werenicz; SERRES, Juliane C. Primon. *Hospital Psiquiátrico São Pedro: 125 anos de História*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009.

ALVIM, Zuleika. Imigrantes: a vida privada dos pobres do campo. In: SEVCENKO, Nicolau (Org.). *História da vida privada no Brasil*. v. 3. São Paulo: Companhia das Letras, 1998. p. 215-287.

ASSUNÇÃO, Luiza Maria de. Ciência e religião: a relação entre médicos e religiosos no Instituto de Psiquiatria do HCUSP. *Revista Mosaico*, Goiânia, v. 2, n. 2, p. 125-133, jul./dez. 2009. Disponível em: <http://seer.ucg.br/index.php/mosaico/article/view/970/678>. Acesso em: 21 abr. 2010.

BASAGLIA, Franco. As instituições da violência. In: BASAGLIA, Franco. *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Graal, 1985. p. 99-133.

BASTOS, Alice Beatriz B. Izique. A técnica dos grupos operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. *Psicólogo informação*, São Paulo, ano 14, n. 14, p. 160-169, jan./dez. 2010.

BLOCH, Marc. *Apologia da história, ou, O ofício de historiador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BORGES, Jorge Luis. O outro. In: BORGES, Jorge Luis. *O livro de areia*. São Paulo: Globo, 2001. p. 7-16.

BORGES, Maria Nely Ferreira. Evolução histórica de Vacaria. In: GIRON, Loraine (Org.). *Colonos e Fazendeiros: imigrantes italianos nos Campos de Vacaria*. Porto Alegre: EST, 2001. p. 287-305.

BORGES, Viviane Trindade. “Quem senta na pedra fica doente, vadio e com preguiça”: A invenção do trabalho numa colônia agrícola gaúcha (1972-1982). In: WADI, Yonissa; WEBER, Nádia. (Org.) *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010. p. 287-305.

BORGES, Viviane Trindade. *Loucos (nem sempre) mansos da estância: controle e resistência no cotidiano do Centro Agrícola de Reabilitação (Viamão/RS, 1972-1982)*. 2007. 186 f. Dissertação (Mestrado em História) -- Programa de Pós-Graduação em História. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, 2007.

Disponível em:

http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=109908. Acesso em: 11 abr. 2011.

BORIN, Marta Rosa. *Por um Brasil católico: tensão e conflito no campo religioso da República*. 2010. 351 f. Tese (Doutorado em História) – Programa de Pós-Graduação em Estudos Históricos e Latino-Americanos. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo, RS, 2010.

BOURDIEU, Pierre. A ilusão biográfica. In: FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína (Org.). *Usos e abusos da História Oral*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1996. p. 183-191.

BRESSANELLI, Juliana. *A erotomania como resposta psicótica aos impasses do amor*. 2007. 94 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) -- Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, 2007. Disponível em:

<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/1843/TMCB-7WYM2B/1/_disserta__o_revisada___para_pdf_24_09_09.doc_.pdf>. Acesso em: 3 mar. 2012.

CASTEL, Robert. *A gestão dos riscos: da antipsiquiatria à pós-psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1987.

COLUSSI, Eliane Lucia. *Plantando ramos de Acácia: a maçonaria gaúcha na segunda metade do século XIX*. 1998. 489 f. Tese (Doutorado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 1998.

CONGREGAÇÃO IRMÃS DE SÃO JOSÉ. *Comemoração de um duplo jubileu: sinos dalém e daquém mar*. Caxias: 1949.

COSTA, Jurandir Freire. *História da psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. 4 ed. Rio de Janeiro: Xenon, 1989.

COSTA, Rovílio; DE BONI, Luis Alberto; SALVAGNI, Nilo; GRISON, Élyo Caetano. *As colônias italianas Dona Isabel e Conde d'Eu*. Porto Alegre: Ed. da EST, 1992.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. *O espelho do mundo: Juquery, a história de um asilo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

DAVIS, Natalie Zemon. *Nas margens: três mulheres do século XVII*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

D'APREMONT, Bernardin; GILLONNAY, Bruno de. *Comunidades indígenas, brasileiras, polonesas e italianas no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Ed. da EST; Caxias do Sul: Ed. da UCS, 1976.

D'AZEVEDO, Marta Geralda Alves; CAMPOS, Maria do. *Protasio Alves e o seu tempo. 1859-1933*. Porto Alegre: Já, 2006.

DE BONI, Luis Alberto. O catolicismo da imigração: do triunfo à crise. In: DACANAL, José H.; GONZAGA, Sergius (Org.) *RS: Imigração & Colonização*. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1980. p. 234-255.

_____.; COSTA, Rovílio. *Os italianos no Rio Grande do Sul*. 3. ed. Porto Alegre: Escola Superior de Teologia São Lourenço de Brindes; Caxias do Sul: Universidade de Caxias, Correio Riograndense, 1984.

DE COPPI Paulo; HEERDT, Mauri Luiz. *Profetas do Reino: apresentação de famílias religiosas que trabalham no Brasil*. São Paulo: Mundo e Missão, 1998.

DELGADO, Lucilia de Almeida Neves. *História oral: memória, tempo, identidades*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.

DIENSTBACH, Carlos. *A maçonaria gaúcha: história da maçonaria e das lojas do Rio Grande do Sul*. v. 3. Londrina: A Trolha, 1993

DIOGO, Eufrazia; COSTA, Mara Regina Nieckel da. Sentimentos vivenciados em uma equipe de enfermagem psiquiátrica. In: SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA, 10., 2007, Guaíba; Salão de Iniciação Científica e trabalhos acadêmicos, 8., 2007, Guaíba; Mostra de atividades extensionistas e projetos sociais 5., 2007, Guaíba. Artigos...: psicologia. Guaíba: ULBRA, 2007. Disponível em: <http://guaiba.ulbra.tche.br/pesquisa/2007/artigos/psicologia/263.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2012.

DROPPA, Allison. *Consumo de bebidas alcólicas e conflitos sociais: a contribuição dos "bêbados" criminalizados para o estudo da formação social da colônia Ijuí (1890 a 1920)*. 2009. 148 f. Dissertação (Mestrado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo, RS, 2009.

ENGEL, Magali Gouveia. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1839-1930)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

_____. In: DEL PRIORE Mary; BASSANEZI, Carla (Org.). *História das mulheres no Brasil*. 9. ed. São Paulo: Contexto, 2009. p. 322-361.

ESQUIROL, Jean-Étienne. Da lipemania ou melancolia. *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, ano 6, n. 2, p. 158-166, jun. 2003. Disponível em: <<http://www.fundamentalpsychopathology.org/art/jun3/classicos.esquirol.pdf>>. Acesso em: 23 fev. 2012.

FOUCAULT, Michel. *História da loucura na Idade clássica*. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2009.

_____. *Microfísica do poder*. 12 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1996

_____. *O nascimento da clínica*. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1994.

_____. *O poder psiquiátrico*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. In: DREYFUS, H.; RABINOW, P. *Michel Foucault. Uma trajetória para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995. p. 231-249.

FRASER, Antonia. *As seis mulheres de Henrique VIII*. 2. ed. Rio de Janeiro: BestBolso, 2010.

GAGLIETTI, Mauro. Narrativas da loucura em Dionélio Machado. In: WADI, Yonissa; WEBER, Nádia. (Org.) *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010.

GATTAZ, André. La búsqueda de la identidad en las historias de vida. In: GRACIA, Gerardo Neocoecha; POZZI, Pablo. *Cuéntame cómo fue: introducción a la historia oral*. Buenos Aires: Imago Mundi, 2008.

GIRON, Loraine. Colonos e Fazendeiros: imigrantes italianos nos Campos de Cima da Serra. In: GIRON, Loraine (Org.). *Colonos e Fazendeiros: imigrantes italianos nos Campos de Vacaria*. Porto Alegre: EST, 2001. p. 9-16.

_____. *Dominação e subordinação: Mulher e trabalho na pequena propriedade*. Porto Alegre: EST Edições; Suliani Letra & vida, 2008.

_____; HERÉDIA, Vania Beatriz. *História da imigração italiana no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: EST, 2007.

GLUCHOWSKI, Kazimierz. *Os poloneses no Brasil: subsídios para o problema da colonização polonesa no Brasil*. Porto Alegre: Rodycz & Ordakowski Editores, 2005.

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

GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1996.

IRMÃS DE SÃO JOSÉ. ano 4, out. 2010. Caxias do Sul: São Miguel, 2010. Edição Especial.

ISAIA, Artur Cesar. *Catolicismo e Autoritarismo no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Edipucrs, 1998.

KIRSCHBAUM, Débora Isane Ratner. Análise histórica das práticas de enfermagem no campo da assistência psiquiátrica no Brasil, no período compreendido entre as décadas de 20 e 50. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 5, p. 19-30, maio 1997. Número especial. Disponível em:

http://www.sbppc.com.br/sbppc/download/psiquiatria_completo/AN%C3%81LISE%20HIST%C3%93RICA%20DAS%20PR%C3%81TICAS%20DE%20ENFERMAGEM%20NO%20CAMPO%20DA%20ASSIST%C3%8ANCIA.pdf. Acesso em: 14 fev. 2012.

_____. História da enfermagem psiquiátrica no Rio Grande do Sul: parte Iª. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 95-108, abr. 2003. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4441>. Acesso em: 14 fev. 2012.

KOZOWSKY, Vitor Inácio. *Estes imigrantes entre outros: imigração polonesa na serra gaúcha*. Bento Gonçalves: Kozowsky, 2003. v. 1.

KOZOWSKY, Vitor Inácio. *Os poloneses da Colônia de Alfredo Chaves / Guaporé: imigração polonesa na serra gaúcha*. Bento Gonçalves: Ed. do autor, 2006.

LAZZAROTTO, Danilo. *História de Ijuí*. Ijuí: UNIJUÍ, 2002.

LEVI, Giovanni. Usos da biografia. In: FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína (Org.). *Usos e abusos da História Oral*. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1996. p. 167-182.

MACHADO, Maria Clara Tomaz; POMBO, Ricieli Majori Reis. A loucura sob um outro olhar: reorganização dos serviços de atendimento em saúde mental (Uberlândia- MG, 1984-2005). In: WADI, Yonissa; WEBER, Nádia. (Org.). *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010. p. 105-141.

MANFROI, Olívio. *A colonização italiana no Rio Grande do Sul: implicações econômicas, políticas e culturais*. 2. ed. Porto Alegre: EST, 2001.

MARTINS, Ana Paula Vosne. Um sistema instável: as teorias ginecológicas sobre o corpo feminino e a clínica psiquiátrica entre os séculos XIX e XX. In: WADI, Yonissa; WEBER, Nádia. (Org.). *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010. P. 15-49.

MASIERO, André Luis. A lobotomia e a leucotomia nos manicômios brasileiros. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 549-572, maio/ago. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702003000200004. Acesso em: 24 fev. 2011.

MEIER, Johannes. “... trazer auxílio ao catolicismo do Brasil, decadente e a caminho da perdição”. A atividade dos franciscanos alemães no Brasil, segundo as cartas de Frei Evaristo (Wilhelm) Schürmann O.F.M., dos anos de 1894-1914, recentemente descobertas. In: FORNET-BETANCOURT, Raúl (Org.). *A Teologia na história social e cultural da América Latina*. livro 3. São Leopoldo: UNISINOS, 1996.

MOREIRA, Juliano; PEIXOTO, Afrânio. A paranoia e as síndromes paranoides. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. vol.17. n.2. Rio de Janeiro: dez. 2010.

MORESCHI, Helena Itália; FAVERO, Maria Leônida. *Irmãs de São José no Rio Grande do Sul: resgatando aspectos da caminhada (1898-1964)*. Canoas: La Salle Editora, 1998.

MOURE, Telmo. A inserção da economia imigrante na economia gaúcha. In: DACANAL, José H.; GONZAGA, Sergius (Org.). *RS: Imigração & Colonização*. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1980. p. 91-113.

NUNES, Maria José Rosado. Freiras no Brasil. In: DEL PRIORE Mary; BASSANEZI, Carla (Org.). *História das mulheres no Brasil*. 9. ed. São Paulo: Contexto, 2009. p. 482-509.

ONGARO, Franca Basaglia. Transformação institucional e objetivos comuns. In: BASAGLIA, Franco. *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Graal, 1985. p. 273-283.

OSORIO, Luis Carlos. *Psicologia Grupal: uma nova disciplina para o advento de uma nova era*. Porto Alegre: Artmed, 2003.

- OUYAMA, Maurício N. *Uma máquina de curar: o hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar (final do século XIX e início do XX)*. 2006. 333 f. Tese (Doutorado em História) -- Programa de Pós-Graduação em História. Universidade Federal do Paraná, PR, Curitiba, 2006. Disponível em: <<http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/handle/1884/12064/Pr%C3%A9-Textuais.pdf?sequence=2>>. Acesso em: 21 fev. 2012.
- PADOVAN, Maria Concepta. A terapêutica da malarioterapia no Hospital de Alienados de Recife (1930 – 1945). In: *Cadernos de História - Oficina da História - Escritos sobre a saúde, doenças e sociedade*. ano vii, n. 7. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2010.
- PAULIN, Luiz Fernando; TURATO, Egberto Ribeiro. Antecedentes da reforma psiquiátrica no Brasil: as contradições dos anos 1970. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 241-258, maio/ago. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702004000200002&script=sci_arttext>. Acesso em: 25 fev. 2012.
- PESSOTTI, Isaías. *O século dos manicômios*. São Paulo: Ed. 34, 1996.
- PIZANI, Maria Angelica Pinto Nunes. *O cuidar na atuação das Irmãs de São José de Moutiers na Santa Casa de Misericórdia de Curitiba (1896 – 1937)*. 2005. 236 f. Tese (Doutorado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, 2005. Disponível em: <http://dspace.c3sl.ufpr.br:8080/dspace/bitstream/handle/1884/2427/maria_ang%c3%a9lica_final.pdf?sequence=1>. Acesso em: 15 fev. 2012.
- PORTER, Roy. *Uma história social da loucura*. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.
- RIDENTI, Marcelo. Cultura e política brasileira: enterrar os anos 60? In: *Intelectuais: sociedade e política*. BASTOS, Elide Rugai; RIDENTI, Marcelo ; ROLLAND, Denis (Org.) São Paulo: Cortez, 2003.
- RILKE, Rainer Maria. *Cartas a um jovem poeta*. Porto Alegre: L&PM, 2010.
- SANTOS, Nádia Maria Weber. *Histórias de sensibilidades: espaços e narrativas da loucura em três tempos (Brasil, 1905/1920/1937)*. 2005. 385 f. Tese (Doutorado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em História. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2005.
- SANTOS, Nádia Maria Weber. Nas “entrelinhas” da história: sensibilidade e exclusão em narrativas da loucura. *História Unisinos*, n. 10, p. 80-89, jan./abr. 2006.
- SCHIAVONI, Alexandre Giovani da Costa. *A institucionalização da loucura no Rio Grande do Sul: o Hospício São Pedro e a Faculdade de Medicina*. 1997. 209 f. Dissertação (Mestrado em História) -- Programa de Pós-Graduação em História. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, 1997.
- SCHMIDT, Benito Bisso. Grafia da vida: reflexões sobre a narrativa biográfica. *História Unisinos*, São Leopoldo, v. 8, n. 10, p. 131-142, jul./dez. 2004.
- SEITENFUS, Ricardo. *A entrada do Brasil na segunda guerra mundial*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000.

- SERRES, Juliane Conceição Pimon. *Memórias do isolamento: trajetórias marcadas pela experiência de vida no Hospital Colônia Itapuã*. 2009. 199 f. Tese (Doutorado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo, RS, 2009.
- SILVA, Regina Cláudia Barbosa da. Esquizofrenia: uma Revisão. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 263-285, 2006. Disponível em: <<http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/psicousp/v17n4/v17n4a14.pdf>>. Acesso em: 1 mar. 2012.
- SLAVICH, Antonio. Mito e realidade da autogestão. In: BASAGLIA, Franco. *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Graal, 1985. p. 157-174.
- TOMASCHEWSKI, Cláudia. *Caridade e filantropia na distribuição da assistência: a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas-RS (1847-1922)*. 2007. 257 f. Dissertação (Mestrado em História) -- Curso de Pós-Graduação em História. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2007.
- TORRES, Luiz Henrique. *Rio Grande, 1918: a Gripe Espanhola e o colapso do cotidiano*. Rio Grande: FURG, 2008.
- VARGAS LLOSA, Mario. Manhattan Transfer (1925). John dos Passos. Capital do formigueiro e da destruição. In: VARGAS LLOSA, Mario. *A verdade das mentiras*. São Paulo: Arx, 2004. p. 63-71.
- _____. O tambor (1959). Günter Grass. O redobre do tambor. In: VARGAS LLOSA, Mario. *A verdade das mentiras*. São Paulo: Arx, 2004. p. 311-321.
- VENANCIO, Ana Teresa Acatauassú; CASSILIA, Janis Alessandra. Política assistencial psiquiátrica e o caso da Colônia Juliano Moreira: exclusão e vida social. In: WADI, Yonissa; WEBER, Nádia. (Org.) *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010. p. 51-83.
- VENANCIO, Ana Teresa A. Da colônia agrícola ao hospital-colônia: configurações para a assistência psiquiátrica no Brasil na primeira metade do século XX. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. vol.18, n.1, Rio de Janeiro, dez. 2011. p. 35-51.
- VÉSCIO, Luiz Eugênio. *O crime do Padre Sório: Maçonaria e Igreja Católica no Rio Grande do Sul (1893-1928)*. Santa Maria: Editora da UFSM, 2001.
- ZANELA, Alirce Paulina Frigoto; BATAGELO, Angélica Inês; GANDINI, Ivani Maria. Na dinâmica da História, uma página inesquecível. In: *Irmãs de São José*. ano 4, out. 2010. Caxias do Sul: São Miguel, 2010. p. 6. Edição Especial.
- WADI, Yonissa Marmitt. *A história de Pierina: subjetividade, crime e loucura*. Uberlândia: EDUFU, 2009.
- _____. *Palácio para guardar loucos: uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Editora da Universidade/Ufrgs, 2002.

WADI, Yonissa Marmitt. Um lugar (im) possível: narrativas sobre o viver em espaços de internamento. In: WADI, Yonissa; WEBER, Nádia. (Org.) *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*. Uberlândia: EDUFU, 2010. p. 331-362.

_____. “Um lugar todo seu!?”: paradoxos do viver em uma instituição psiquiátrica. *Varia História*. Belo Horizonte. n. 32, p. 75–101, jul. 2004.

WEBER, Beatriz Teixeira. *As artes de curar. medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889-1928*. Santa Maria: Ed. da UFSM; Bauru: EDUSC – Editora da Universidade do Sagrado Coração, 1999.

_____. Identidade e corporação médica no sul do Brasil na primeira metade do século XX. *Varia História*, Belo Horizonte, v. 26, n. 44, p. 421-435, jul./dez. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-87752010000200005&script=sci_arttext. Acesso em: 24 nov. 2011.

WEBER, Regina. *Os Operários e a Colméia: trabalho e etnicidade no sul do Brasil*. Ijuí: UNIJUÍ, 2002.

WENCZENOVICZ, Thaís Janaína. *Montanhas que furam nuvens! Imigração polonesa em Áurea – RS (1910-1945)*. Passo Fundo: UPF Editora, 2002.

_____. *Pequeninos poloneses: Cotidiano das crianças polonesas (1920 – 1960)*. Xanxerê: Braspol, 2010.

WITTER, Nikelen Acosta. *Dizem que foi feitiço: as práticas da cura no sul do Brasil (1845 a 1880)*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.

DOCUMENTOS HISTÓRICOS IMPRESSOS

CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. Secretaria. *Relação das “Irmãs de São José de Chambéry” que trabalharam no Hospital Psiquiátrico São Pedro, de Porto Alegre, durante os anos de 1910 a 1997*. Caxias do Sul, 2004. Localização: Hospital Psiquiátrico São Pedro.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatório apresentado ao Presidente do Estado do Rio Grande do Sul em 15 de setembro de 1893 pelo Secretario de Estado interino dos Negocios do Interior e Exterior Possidonio M. da Cunha Junior*. Porto Alegre, 1893. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatório apresentado ao Sr. Doutor Julio Prates de Castilhos Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 15 de agosto de 1895*. Porto Alegre, 1895. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatório apresentado ao Sr. Doutor Julio Prates de Castilhos Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 30 de julho de 1897*. Porto Alegre, 1897. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 8 de setembro de 1908*. Porto Alegre: Oficinas Graphicas da Livraria do Globo, 1908. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 8 de setembro de 1913*. Porto Alegre: Oficinas Graphicas da Livraria do Globo, 1913. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Exmo Sr. Dr. Protasio Antonio Alves D. D Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior pelo Dr. Firmino Paim Filho Director Geral em 30 de agosto de 1914*. Oficinas. Graphicas. da Casa de Correção, Porto Alegre, 1914. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Exmo Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Alves Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 27 de agosto de 1917*. Porto Alegre, Oficinas Graphicas d'“A Federação”, 1917. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Exmo Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 30 de agosto de 1920*. v. 1. Porto Alegre: Oficinas Graphicas d'“A Federação”, 1920. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Exmo Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Alves Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 30 de agosto de 1921*. v. 1. Porto Alegre: Oficinas Graphicas d'“A Federação”, 1921. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Exmo Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protasio Antonio Alves Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 4 de agosto de 1927*.v. 1. Porto Alegre: Oficinas Graphicas d'“A Federação”, 1927. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. *Relatorio apresentado ao Dr. Getulio Vargas Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Oswaldo Aranha Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 25 de agosto de 1928*. v. 1. Porto Alegre: Livraria Americana, 1928. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. Relatório apresentado ao Dr. Getulio Vargas Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Oswaldo Aranha Secretario de Estado dos Negocios do Interior e Exterior em 28 de agosto de 1929. v. 1. Porto Alegre: Livraria Americana, 1929. Localização: Memorial do Legislativo do Rio Grande do Sul.

ENTREVISTAS

ALVES, Protasio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 10 de março de 2011.*
Informação verbal.

ALVES, Protasio. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 22 de março de 2011.*
Informação verbal.

CARVALHO, Adair. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 18 de janeiro de 2012.*
Informação verbal.

CHEFE, Ely Atalla. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 24 de janeiro de 2012.*
Informação verbal.

PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de novembro de 2009.*
Informação verbal.

PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 8 de outubro de 2010.*
Informação verbal.

PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de outubro de 2010.*
Informação verbal.

PAULINA, Irmã. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de dezembro de 2011.*
Informação verbal.

PICCININI, Walmor J. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 28 de fevereiro de 2012.*
Informação verbal.

SOUSA, Maria de. *Entrevista concedida a Marcelo Parker em 17 de setembro de 2011.*
Informação verbal.

FILMES

GAROTA interrompida. Diretor: James Mangold. Intérpretes: Winona Rider, Angelina Jolie, Whoopi Goldberg. 1999. 1 DVD (125 min): color., son.

O EXÉRCITO de Brancaleone. Diretor: Mario Monicelli. Intérpretes: Vitorio Gassman, Gian Maria Volonté, Catherine Spaak. 1965. 1 DVD (116 min): color., son.

O EXPRESSO da meia-noite. Diretor: Alan Parker. Intérpretes: Brad Davis, John Hurt, Bo Hopkins. 1978. 1 DVD (115 min): color., son.

FONTES MANUSCRITAS

HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Prontuário nº 3460* [manuscrito]. Porto Alegre [entre 1920 e 1964]. Paginação irregular. Localização: Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul - APERS. Cx. 20.

HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Regulamento para o Hospício São Pedro, de 13 de junho de 1884*. Porto Alegre, 1884. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro.

HOSPITAL SÃO PEDRO. *Regulamento para o Hospital São Pedro, de 8 de outubro de 1892*. Porto Alegre, 1925. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro.

HOSPÍCIO SÃO PEDRO. *Regulamento para o Hospício São Pedro, de 7 de fevereiro de 1903*. Porto Alegre, 1903. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro.

HOSPITAL SÃO PEDRO. *Regulamento para o Hospital São Pedro, de 29 de dezembro de 1925*. Porto Alegre, 1925. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro.

FONTE NÃO IMPRESSA

CHEUICHE, Edson Medeiros. *Fragmentos históricos do Hospital Psiquiátrico São Pedro, na Porto Alegre do século XIX a meados do século XX*. Porto Alegre: Serviço de Memória Cultural do HPSP, 2012. Material não publicado.

FOTOGRAFIAS

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. *Confraternização de Irmãs e pacientes*. Porto Alegre, [196-]. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. *D. Vicente Scherer no São Pedro*. Porto Alegre, [196-]. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. *Doutor Elly Borges avalia paciente*. Porto Alegre, [196-]. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Festa na Divisão Kraepelin*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Irmã Júlia faz os votos temporários*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Irmã Rosa Filomena, enfermeira de Alto Padrão*. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. *Irmãs comungando na capela*. Porto Alegre, [196-]. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [194-]. *Irmãs de São José: as guardiãs do São Pedro* Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Madre Mathilde, a Superiora do São Pedro.*

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [1910]. *O São Pedro que as Irmãs encontraram.* Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Oficina de Terapia Ocupacional.* Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [193-]. *Os homens da saúde mental no RS.* Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural. O doutor Jacintho Godoy é o primeiro da direita.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [200-]. *Pacientes recebem a hóstia.* Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [200-]. *Paulina, a última remanescente.* Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [199-]. *Paulina junto ao leito de uma paciente.* Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [1917]. *Primeiros moradores da Colônia do Jacuhy.* Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Refeitório da Divisão Kraepelin.* Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Religiosas em dia de festa.* Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. Porto Alegre, [196-]. *Sala de musicoterapia da Divisão Kraepelin.* Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO. *Scherer ao lado do diretor Avelino Costa.* Porto Alegre, [197-]. Localização: Fototeca do Serviço de Memória Cultural.

REPORTAGENS DE JORNAIS

BASTOS, Fúlvio. Anjos brancos tomam conta da Mansão da Loucura. *Diário de Notícias*, Porto Alegre, 12 maio 1961. 2º Caderno, p. 1-2. Localização: Acervo do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro.

SITES

CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS DE SÃO JOSÉ DE CHAMBÉRY. Memorial das Irmãs de São José. 2012. Texto disponível no link Memorial-Saudades. Disponível em: <<http://www.isjbrasil.com.br/index.php?page=memoriais>>. Acesso em: 29 jan. 2012.

HOSPITAL SAÚDE. *História*. 2012. Texto disponível no link Hospital. Disponível em: <http://www.hospitalsaude.com.br/?page_id=2>. Acesso em: 27 jan. 2012.

KOYANAGI, Chris. *Learning from History: Deinstitutionalization of people with mental illness as precursor to long-term care reform*. Washington, DC, 2007. Material em pdf, postado no site The Henry J. Kaiser Family Foundation, no hyperlink Special Features, no link Kaiser Commission on Medicaid & the Uninsured. Disponível em: <<http://www.kff.org/medicaid/upload/7684.pdf>>. Acesso em: 27 jan. 2012.

LEPANTO Frente Universitária & Estudantil. *São Camilo de Lélis*. 2012. Texto disponível no link Catolicismo > Vida de Santos. Disponível em: <<http://www.lepanto.com.br/catolicismo/vida-de-santos/sao-camilo-de-lelis/>>. Acesso em: 12 jan. 2012.

PICCININI, Walmor. Voando sobre a História da Psiquiatria. *Psychiatry on line Brasil*. v.6, n. 3, mar. 2001. Disponível em: <<http://www.polbr.med.br/ano01/wal0301.php>>. Acesso em: 14 fev. 2012.

PICCININI, Walmor J. Momentos da História da Psiquiatria. *Psychiatry on line Brasil*. v.11, n. 2, fev. 2006. Disponível em: <<http://www.polbr.med.br/ano06/wal0206.php>>. Acesso em: 19 fev. 2012.

SECRETARIA DA SAÚDE – RS. 2012. Organograma. Departamento de Coordenação dos Hospitais Estaduais – DCHE. Hospital Psiquiátrico São Pedro. *Relação de diretores*. Disponível no link Nominata dos diretores do HPSP desde 1884. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/dados/1312818489764Pergaminho%20Nominata%20Diretores...pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2012.

ZARUR, George. *Humildade e hierarquia no ritual do lava-pés*. GEORGE ZARUR – Antropologia e economia política. Texto disponível no link Opinião. 2012. Disponível em: <<http://www.georgezarur.com.br/opiniao/103/humildade-e-hierarquia-no-ritual-do-lava-pes>>. Acesso às 16:45, 26 dez. 2011.