

Universidade Federal do Rio Grande Do Sul
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas
Departamento de História

Fábio Rosa Faturi

O Posto de Psicopatas de Porto Alegre (1928-1938)

Porto Alegre

2012

Universidade Federal do Rio Grande Do Sul
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas
Departamento de História

Fábio Rosa Faturi

O Posto de Psicopatas de Porto Alegre (1928-1938)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de História da Universidade Federal do
Rio Grande do Sul como requisito para a obtenção do
grau de licenciando em História.

Orientadora: Prof^a. Dra. Céli Regina Jardim Pinto

Porto Alegre

2012

Fábio Rosa Faturi

O Posto de Psicopatas de Porto Alegre (1928-1938)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de História da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito para a obtenção do grau de licenciando em História.

Orientadora: Prof^a. Dra. Céli Regina Jardim Pinto

Aprovado em 17 de dezembro de 2012.

Banca de avaliação

Prof^a. Dra. Cláudia Maunch
(UFRGS)

Dra. Lizete Kummer
(NPH-UFRGS)

Prof^a. Dra. Céli Regina Jardim Pinto
(Orientadora)

AGRADECIMENTOS

Até onde minha memória alcança, lembro-me de sempre ganhar livros de presentes da minha mãe. Lembro-me das inúmeras tardes que passei na praia lendo, das disputas para saber quem lia mais livros no ano, minha mãe sempre ganhava. Mas na verdade, hoje, percebo que eu acabei ganhando a oportunidade de a cada nova folha, a cada nova história, conhecer um mundo novo.

Mãe, talvez um dia um psiquiatra diga eu tenha feito história só por tua causa. Se tudo isso for por tua causa, muito obrigado.

Pai, se por muitas noites não te vi quando chegavas do trabalho, pode ter certeza que agradeço muito o imenso esforço que fizeste por toda a vida, para me proporcionar as oportunidades que não tivestes. Sou imensamente grato, mas nunca conseguirei lhe recompensar.

Meus irmãos, se não fossem as nossas inúmeras disputas (por tudo!) jamais teria me esforçado tanto para sempre me superar e dar constantemente o meu melhor.

Minha vó, provavelmente tu nunca vai ler isso, e nem saber que eu estou te agradecendo em um trabalho da “faculdade que eu estou tirando”, por isso mesmo, sempre vou te agradecer pessoalmente.

Noemi, minha segunda mãe, minha madrinha, sem dúvida um anjo em minha vida.

Aos professores do curso de História da UFRGS.

Aos colegas do curso de História. Nicoll, Juliano e Bruno, aqueles que fizeram minhas manhãs, tardes e noites suportáveis. O que me conforta é a certeza do nosso sucesso.

Também queria agradecer a professora Sônia Barcella, talvez a senhora nem se lembre de mim, mas suas aulas foram inesquecíveis, e fizeram com que eu me apaixonasse por história, a mesma paixão que a senhora tem, depois de tantos anos de docência.

Por fim, quero agradecer àquela que já faz parte da minha vida. Rhuany me desculpa por todos os finais de semana lendo ao teu lado, por todas as tardes que passei digitando sem nem te olhar, por te fazer ouvir todas as minhas aulas do estágio. Não posso te dizer que isso acabou, ou, que agora nosso futuro esta garantido (ele não esta!). Mas queria te dizer que fico imensamente feliz de poder compartilhar esta conquista contigo, e tenho certeza que se não fosse você eu não diria hoje, que tudo valeu a pena! Te amo

Meu muito obrigado a todos!

RESUMO

Assistiu-se na década de 1920 no estado do Rio Grande do Sul uma série de transformações conduzidas pela Psiquiatria. Consolidada como o saber legítimo sobre a loucura procurava neste contexto refinar seu aparato institucional, buscando maiores possibilidades de intervir na sociedade. Decorrente desta busca, o Posto de Psicopatas de Porto Alegre (PPPA) foi criado em 1928.

O presente trabalho toma este Posto como objeto de análise, e, utiliza como fonte os Relatórios da Diretoria de Assistência Pública da Intendência de Porto Alegre (RDAP), no período compreendido entre os anos 1928 e 1938, momento em que o PPPA manteve-se em funcionamento. Pretende-se estabelecer o público atendido por este Posto, a articulação deste com outras instituições psiquiátricas no período e as modificações na apreensão do termo que dá nome ao Posto, psicopata.

Palavras chaves: Posto de Psicopatas – loucura – Porto Alegre –

ABSTRACT

It is noticed in 1920s in the state of Rio Grande do Sul a series of transformations conducted by psychiatry. Consolidated as legitimate knowledge about madness looking for in this context refine your institutional apparatus, searching greater opportunities to intervene in society. Resulting from this search, the Posto de Psicopatas de Porto Alegre (PPPA) was created in 1928.

The present work take this as object of analysis, and used as the source the Relatórios da Diretoria de Assistência Pública da Intendência de Porto Alegre (Reports of the Board of Public Assistance in Porto Alegre), in the period between in the years 1928 and 1938, moment that PPPA maintained in operation. Intended establish the public assisted by this Posto, the articulation this with other psychiatric institutions in the period and the modifications in sense of the term that names the Posto, psychopath.

Key-word: Posto de Psicopatas – madness – Porto Alegre - Brazil

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Análise da faixa etária dos atendidos pelo Posto de Psicopatas	35
Gráfico 2 – Dados referentes à “cor” dos atendidos pelo Posto de Psicopatas ao longo de seus 10 anos de funcionamento.	36
Gráfico 3 - Dados referentes ao sexo dos atendidos pelo Posto de Psicopatas ao longo de seus 10 anos de funcionamento.	37
Gráfico 4 – Diagnósticos de psicoses heterotóxicas – alcoolismo emitidos pelo PPPA entre 1928 e 1930	44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Encaminhamentos para o Posto de Psicopatas	33
Tabela 2 - Dados relativos à saída dos pacientes do Posto de Psicopatas	38

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AHPAMV – Arquivo Histórico de Porto Alegre – Moisés Velinho

PPPA – Posto de Psicopata de Porto Alegre

RDAPM- Relatório da Diretoria de Assistência Pública Municipal

RPSC – Relatório da Provedoria da Santa Casa

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. A PSIQUIATRIA NO RIO GRANDE DO SUL E A CRIAÇÃO DO POSTO DE PSICOPATAS	18
3. OS “PSICOPATAS”: PERFIL DOS ATENDIDOS	30
4. DIAGNÓSTICOS E A “TRANSFORMAÇÃO” DO PSICOPATA	41
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
FONTES	
RELATÓRIOS DA DIRECTORIA DE ASSISTÊNCIA PÚBLICA	50
DOCUMENTOS	50
DECRETOS	50
JORNAIS	50
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51

1. INTRODUÇÃO

Talvez o “louco” seja uma das figuras da sociedade moderna que mais foi transformada, apropriada e reapropriada ao longo dos últimos séculos. Mudou o modo como a sociedade o vê, a sua posição material, a atenção e a assistência que lhe era por ora reservada. Se no início do século XVIII inexistia uma instituição que reivindicasse sua guarda, no início do XX a construção dessas suntuosas obras tornou-se sinônimo de modernidade, de civilização. Estas mudanças foram conduzidas pela medicina social e, sobretudo pela psiquiatria, que no decorrer do século XIX apropriou-se desta figura, em certo sentido a (re) criou, e consolidou-se como o saber legítimo sobre tal, converteu-se no enunciador privilegiado sobre o tratamento e a assistência para esses.

Na historiografia contemporânea percebe-se o desenvolvimento da temática da loucura a partir da decisiva contribuição da obra de Michel Foucault “História da Loucura na Idade Clássica” (FOUCAULT, 1989). Ao longo desta, o autor demonstra que a constituição do saber psiquiátrico nada mais é do que a “radicalização de um processo de dominação do louco que começou muito antes dele se constituir e teve condições tanto teóricas quanto práticas” (WADI, 2002, p. 22-23). Evidenciando a transitoriedade e a historicidade das percepções relativas à loucura, Foucault (1989) argumenta que no decorrer da Era Clássica¹ opera-se uma relevante transformação nessas concepções. Anteriormente, ao longo dos séculos XIV e XVI aos insanos era reservada a “Nau de Loucos”, tradicional costume presente na literatura europeia, que se referia à expulsão literal do louco das cidades.

O desenvolvimento da cidade e o “controle da lepra no mundo ocidental” (FOUCAULT, 1989, p. 7) conduziram a remodelação dos serviços de assistência, que eram até então destinados aos leprosos. Constituiu-se sob a sombra destas instituições uma opção para o asilamento dos insanos, forma de assistência à loucura que se tornou na hegemônica empregada pela sociedade ocidental. Entretanto, segundo Jarbet (2001):

(...) nesse momento, a loucura não foi a única forma de desvio social a ser encarcerada nesses estabelecimentos. As funções principais destes locais passaram a ser: recolher, abrigar e alimentar, além de reprimir, todos os grupos sociais vistos como marginais. (JABERT, 2001, p.8).

Ao lado de insanos, pobres, mendigos e desordeiros habitavam casas que eram destinadas a recebê-los, e médicos, nomeados pelos diretores destas instituições realizam frequentes visitas. O interior destes estabelecimentos será convertido com o passar do tempo,

¹ Ao tratar da “Era Clássica” o autor refere-se à periodização europeia, sendo este período caracterizado, entre outras coisas, pelo surgimento “dos grandes hospícios, das casas de correção e das grandes obras de caridade” (FOUCAULT, 1978, p. 61).

em casas de trabalhos visando reprimir a ociosidades, função ensejada também, pelas *workhouses* inglesas. Estas instituições espalharam-se pelo continente europeu que passava por grandes transformações sociais e econômicas², permanecendo inalterada esta rede de repressão.

No decorrer do século XVIII, Foucault (1989) percebe o início de um processo de separação do louco do restante daquela população interna, evidenciado pela criação de casas particulares destinadas ao internamento de alienados. Tais criações derivam por um lado, das dificuldades enfrentadas pelos alienados para se adequarem a rotina imposta pelas casas de trabalho, por outro, das constantes reclamações por parte dos demais asilados, incomodados com o comportamento e a presença de insanos naquelas instituições. Igualmente, o desenvolvimento dos ideais iluministas acompanhadas das do liberalismo econômico colocaram em cheque a validade do “internamento da mendicidade nesses grandes estabelecimentos de reclusão” (JARBET, 2001, p.11). Entretanto, ninguém contrapunha críticas à manutenção da internação dos alienados.

A derrubada do sistema monárquico pela Revolução impôs na França, contudo, um novo dilema. Anteriormente cabia a autoridade monarquia requerer a internação do alienado, sendo este sequestro mediante ordem real era o principal regulador dos meios de repressão à loucura. Castel (1978) demonstra como a Assembleia Constituinte procurou contornar este problema, submetendo as pessoas detida por demência a interrogatórios com um juiz e visitas pelos médicos que “estabelecerão a verdadeira situação do doente” (CASTEL, 1978, p. 9).

A partir do estabelecimento do diagnóstico de um médico se estabeleceria a insanidade (ou não) do louco, sendo ainda, conforme Jarbet (2001) “esse parecer médico avaliado pelos representantes da justiça e das administrações locais” (JARBET, 2001, p. 14). Nesse contexto, emerge um setor da classe médica que passará a se dedicar exclusivamente a tal tema, a psiquiatria. Sendo esta um ramo de saber da medicina, para Schiavoni (1997), “alicerçado institucionalmente no hospício e que transforma a loucura em objeto de conhecimento humano, patologizando-a sob a denominação de doença mental” (SCHIAVONI, 1997, p. 28). Segundo Castel (1978) foi Pinel que realizou o trabalho de construção da primeira síntese alienista instaurando deste modo, a concepção de loucura enquanto doença.

² Segundo Jarbet (2002): “o esfacelamento da ordem feudal e o desenvolvimento do capitalismo mercantil tiveram como resultado o aumento do afluxo de pessoas que se deslocaram do campo para os centros urbanos em busca de emprego” (JARBET, 2002, p. 10). Mas a nascente indústria não conseguira comportar esta intensa procura por postos de trabalho, assim, grande parte desta população acabou desempregada, “vindo a abarrotar as cidades e ameaçar-lhes a ordem” (idem).

Sob o impacto desta obra, no Brasil, ao longo da década de 1970 se produziram os primeiros trabalhos sobre a temática. Conforme salienta Rago (1995) ao analisar estas primeiras produções, “não apenas emergia a temática da normatização da sociedade, como inúmeras fontes documentais absolutamente inexploradas vinham à tona” (RAGO, 1995, p. 129).

A obra pioneira neste contexto, e referência fundamental ao se tratar do tema é o estudo de Machado e colaboradores “Da (n) ação da Norma” de 1978, que tem como foco o nascimento da medicina social e da psiquiatria no Brasil. Esta última seria apenas um dos instrumentos utilizados pela medicina no processo que será identificado pelos autores, apropriando-se dos conceitos enunciados por Foucault (1989) como “medicalização da sociedade³”. Este processo que segundo os autores ocorrera no país ao longo do século XIX, tem como objetivo a prevenção da ocorrência de patologias através da normalização da população brasileira. Nesse sentido, para Almeida (2009) “o objeto da nascente medicina social não são mais as doenças, mas sim a saúde, bem como todas as prescrições higiênicas e de planejamento urbano que possam contribuir para sua manutenção” (ALMEIDA, 2009, p. 64).

Ao atentarem para o surgimento da psiquiatria no país, os autores apresentam esta como sendo “um tipo de saber médico sobre a loucura que a considera como doença mental e uma prática com a finalidade de curá-la por um tratamento médico moral” (MACHADO *et al*, 1978, p. 375). Igualmente, indicam que esta se constitui, sobretudo, derivada da necessidade do enclausuramento dos loucos, colocando que, do processo de medicalização da sociedade, “elaborado e desenvolvido pela medicina que explicitamente se tornou política, surge o comportamento do louco, só a partir de então considerado anormal, e, portanto medicalizável” (ibidem, p. 376). A partir desta obra constituiu-se, segundo Almeida (2009) “uma corrente de pesquisas que assume como fato a tese da ‘medicalização da sociedade’” (ALMEIDA, 2009, p. 63). Contemporaneamente produziram-se obras que relativizam esta, embora não possamos nos furtar a ressaltar a relevância deste trabalho pioneiro.

³ Segundo os autores: “o que se tem chamado de ‘medicalização da sociedade’ é o reconhecimento de que a partir do século XIX a medicina em tudo intervém e começa a não mais ter fronteiras” (MACHADO *et al*, 1978, p. 365). Nesse sentido, conforme Jarbet (2011) uma das características desta obra foi a “produção de análises que caracterizavam a medicina acadêmica como instrumento utilizado de forma privilegiada pelo estado para a disciplinarização e controle das populações urbanas brasileiras desde o período imperial” (JARBET, 2011, p. 107).

Posteriormente, Engel (2001) em “Os delírios da razão” percorre a partir da análise de extensa documentação a ideia de loucura presente na cidade do Rio de Janeiro no período de um século⁴, “período em que a loucura era apropriada e transposta paulatinamente para o universo da alienação mental” (FACCHINETTI, 2002, p.1). Engel (2001) empreende uma análise das ideias e posturas da população da então capital federal, a partir da leitura de cronistas, e identifica por sua vez, três diferentes momentos com relação à sensibilidade frente à loucura. O primeiro teria lugar ao longo do período colônia, o segundo por sua vez é inaugurado no momento em que os médicos brasileiros começam a reivindicar para si a responsabilidade sobre a loucura, o que se dá a partir dos anos 1830. O terceiro momento seria a partir dos anos 1920, quando se instauram novos rumos para a psiquiatria, identificados pela autora como “a difusão da perspectiva da higiene mental articulada em torno da proposta eugênica” (ENGEL, 2001, p. 17).

Este processo havia sido alvo da análise de Cunha (1991), que igualmente vinculou a concepção de doença mental, especialmente a recorrente nas primeiras décadas do século XX, às noções de degenerescência e posteriormente à de eugenia. Para a autora, a primeira ampliou o conceito de loucura, permitindo doravante a psiquiatria atentar para o campo comportamental, assim o objeto desta ampliou-se para comportar também “as manifestações de degenerescência identificadas em práticas antissociais” (CUNHA, 1986, p.25). A partir da década de 1920 será a eugenia que passará a ocupar este posto preferencial no campo teórico da psiquiatria brasileira, passagem que pode ser entendida como a transição da prática asilar para a prevenção. Uma vez que os asilos e os internamentos demonstraram-se insuficientes para o projeto disciplinador assumido pela medicina, segundo a autora, passou-se a reivindicar a criação de clínicas abertas objetivando prevenir as doenças antes de sua instalação.

Nos últimos anos produziram-se novas abordagens que, analisando a temática da loucura no país, acrescentaram novos focos para os trabalhos. Nas publicações recentes, pode-se perceber a introdução principalmente das questões relativas ao gênero (FACCHINETTI et al 2008; ROHDEN, 2003), a mobilização de variadas práticas de cura por parte da população, que não as expressas pela medicina acadêmica (SANTOS, 2000; JARBET, 2008), e a assistência aos alienados prestada em novas instituições (VENANCIO, 2011).

⁴ A análise da autora estende-se do ano de 1830 ao ano de 1930.

A análise das especificidades do caso gaúcho foram primeiramente abordadas por Wadi (2002) em *Palácio para Guardar Doidos*⁵. Neste trabalho a autora pretende estudar a constituição do discurso médico psiquiátrico no processo de conquista do espaço institucional preferencial de controle do louco, o hospício. Ao longo da análise a autora ressalta as particularidades do estado, uma vez que aqui o hospício não foi criado a partir de um movimento conduzido pela medicina. No Rio Grande do Sul inexistiam Sociedades de Medicina como havia no Rio de Janeiro, e era diminuto o número de médicos formados atuando na província. Assim, os médicos não teriam participado dos primórdios da luta que levou à criação do Hospício São Pedro. Identifica então, no interior da Santa Casa de Misericórdia da capital, mais precisamente nos filantropos gaúchos a origem da trajetória do saber psiquiátrico “no processo de conquista do espaço institucional, (...) o hospício” (WADI, 2002, p. 23).

Por sua vez Schiavoni (1997) ao tratar também do processo de institucionalização da loucura no estado considera que o Hospício, desde a sua fundação, está inserido em uma formação discursiva mais ampla, “permeada pelo discurso da medicina social” (SCHIAVONI, 1997, p. 23). Difere, portanto, de Wadi (2002), que considera haver um processo de reconstrução do Hospício São Pedro conduzido pela medicina ao longo do início do século XX. Momento, que inicia na década de 1920 e demarca, para a autora, “uma espécie de vitória do saber médico” (WADI, 2002, p.108). Vitória derivada da utilização de diversas estratégias, como a desconstrução de discursos opostos e a realização de alianças de cunho político.

Nesse sentido, percebemos ao longo da década de 1920 uma série de mudanças que evidenciam a posição alcançada pela psiquiatria como “o saber por excelência sobre a loucura no estado” (WADI: SANTOS, 2006, p.6). Cria-se um conjunto de instituições neste contexto, respondendo aos imperativos que buscavam uma multiplicação da até então única estrutura médica responsável pela assistência aos alienados no estado, e representavam ao mesmo tempo, uma complexificação do saber psiquiátrico. Dá-se a criação do Manicômio Judiciário do Estado do Rio Grande do Sul, oportunamente analisado por Kummer (2010), a criação da Diretoria de Assistência aos alienados do estado e do Posto de Psicopatas de Porto Alegre (PPPA), o objeto de estudo deste trabalho.

⁵ *Palácio para guardar doidos: Uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul* foi apresentado em 1996 como dissertação de Mestrado em História, ao longo do presente trabalho referencio o livro publicado posteriormente em 2002.

O PPPA foi criado em 1928 seguindo “os moldes da celebre enfermaria do ‘Depósito’ da Prefeitura de polícia de Paris” (GODOY, 1955, p.103), refletindo a grande inspiração naquela escola psiquiátrica. Foi construído com o objetivo de evitar o trânsito dos alienados nos xadrezes policiais e prestar um serviço de medicina de urgência aos *psicopatas* desta capital, visto que antes esta assistência era prestada por agentes policiais. Tratava-se de uma iniciativa pioneira, conduzida pelo Dr. Jacintho Godoy, então diretor da Assistência aos alienados do estado e pelo então intendente municipal Octávio Rocha. Não sendo objeto de análise de nenhum trabalho anterior, o PPPA funcionou ao longo de uma década, sendo suas atividades encerradas pela Prefeitura Municipal sem justificativa aparente, em 1938.

Para o desenvolvimento desta pesquisa utilizou-se como fonte os Relatórios da *Directoria* de Assistência Pública Municipal de Porto Alegre (RDAPM), órgão ao qual estava submetido o Posto. Estes relatórios eram enviados anualmente ao Intendente Municipal e tratam-se de uma compilação da movimentação do ano anterior ao envio, de todas as Secretarias que compunham esta Diretoria. O material mobilizado na análise de maneira quantitativa corresponde a sete relatórios⁶ perfazendo os anos em que o PPPA manteve-se em funcionamento. Não se encontram no arquivo, contudo, os relatórios referentes aos anos 1928, 1930, 1934 e 1935⁷. Dos relatórios podemos depreender informações referentes aos mais de 7.000 diagnósticos realizados pelo Posto, além de informações como: o sexo, a idade, a raça, o estado civil, a cidade de procedência, a nacionalidade e o local para onde foram encaminhados os paciente após serem atendidos e medicados. Todas estas informações foram transcritas e constituíram uma série de tabelas que me permitiram uma melhor visualização da totalidade dos indivíduos atendidos pelo posto, oportunizando-me considerar a existência de regularidades no atendimento. Ademais, a escolha metodológica deriva, sobretudo, da natureza das fontes, uma vez que não possuímos prontuários ou formas de cruzarmos os dados possibilitando uma análise individual, o que possibilitaria uma abordagem qualitativa.

Iremos atentar no decorrer da pesquisa ao fato de que, além de constituir-se como veículo de prestação de contas do que fora realizado ao longo de um ano administrativo, estes Relatórios também serviam de instrumento para negociação política. Conforme Venâncio (2011) fontes desta natureza são “compostas de significativos textos de justificativas do que

⁶ Estes documentos encontram-se arquivados no Arquivo Histórico de Porto Alegre Moisés Velinho (AHPAMV). Fundo: Assistência Pública, Sub Fundo: Directoria de Assistência Publica – caixa: 7. 1.

⁷ Apesar desta ausência nos arquivos, pode-se depreender as informações referentes a estes anos nos relatórios posteriores, visto ser comum encontrar um balanço da movimentação dos cinco anos anteriores em cada Relatório.

não foi efetivado e de reivindicação de mais e mais recursos para implantação de novas propostas” (VENANCIO, 2011, p. 38). Esta consideração estará presente ao longo do trabalho, servindo para mitigar o tratamento analítico dispensado a estes documentos.

Justifica-se o período histórico escolhido por referir-se a uma época em que a sociedade brasileira sofria uma série de transformações políticas, econômicas e urbanas, e “por que não dizer de suas sensibilidades sobre a questão social” (SANTOS, 2005, p. 25). Mudanças a nível nacional somam-se as ocorridas no estado. Ainda, a pesquisa nos oportuniza constatar a determinação da força política e econômica sobre a assistência à saúde.

O Posto de Psicopatas foi o primeiro serviço deste gênero a ser inaugurado no estado, e é o primeiro do país a ser objeto de uma análise acadêmica. No contexto da sociedade gaúcha das primeiras décadas do século XX representou um importante instrumento da psiquiatria em seu projeto de normatização da sociedade. Perfazendo 7.483 atendimentos de urgência, era um órgão ativo, que passou por uma série de ampliações estruturais que buscavam responder a crescente busca pelo serviço. Seu funcionamento permitiu que uma série de pessoas que sofressem com alienação mental recebessem tratamento em um ambiente médico, e não mais em uma cela da polícia. Ainda se tratava de uma das poucas alternativas na promoção de cura da alienação fora do São Pedro.

Completando 10 anos de criação, no ano de 1938, o Posto fora suprimido, sem motivo conhecido, da Assistência Pública. Em face desta atitude, a Assistência aos Psicopatas do estado do Rio Grande do Sul, segundo Godoy (1955) “se viu forçada a assumir o encargo deste socorro inicial sem estar aparelhada das instalações adequadas, o que levou a perturbação da clínica do Hospital São Pedro” (GODOY, 1955, p. 201).

2. PSIQUIATRIA NO RIO GRANDE DO SUL E A CRIAÇÃO DO POSTO DE PSICOPATAS

A sociedade gaúcha no século XIX articulava substancialmente duas estratégias para lidar com aqueles indivíduos que destoavam do corpus da coletividade: a caridade e a repressão. A Santa Casa de Misericórdia e os poderes públicos buscavam a partir destes meios exercerem controle sobre a parcela da população subordinada, composta por negros, pobres e loucos. Estes últimos eram segundo Lorenzo (2007) “os mais visados pelas formas de detenção e confinamento, dada a dificuldade das autoridades em diferenciar os verdadeiros necessitados daqueles que mesmo capacitados se apartavam do trabalho” (LORENZO, 2007, p. 234). Neste contexto, ao estado cabia fomentar a atuação coercitiva do aparato policial e prestar assistência às instituições que realizassem o confinamento desses, que não possuíam, ainda, um lugar próprio na trama social. Neste período, enquanto na Europa, conforme Cunha (1991) a loucura “já possuía um espaço definido de exclusão e cura” (CUNHA, 1991, p. 21), no Brasil se passará, segundo Weber (2005) a sentir “a necessidade da criação de hospitais que contivessem os ‘alienados mentais’” (WEBER, 2005, p. 27).

Inaugurou-se o primeiro hospício do país na capital do império no ano de 1852, momento para Russo (2002) da institucionalização da psiquiatria no país. A movimentação articulada pela Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro iniciara em 1830, segundo Machado et al (1978) estava articulada ao redor da argumentação: “tal como está organizado, o hospital não cura, não possibilita o domínio sobre a loucura” (MACHADO et al, 1978, p. 423). No interior destes estabelecimentos o louco não era considerado um doente, não recebendo atenção de um médico especializado no seu problema específico e encontrando-se em condições higiênicas opostas as que lhe seriam apropriadas.

No estado, ao passo que cabe uma série de comparações, o mesmo processo possuiu significativas diferenças. Conforme Schiavoni (1997) foi no interior da Santa Casa de Misericórdia que começou a ser traçada esta concepção que advogava a necessidade da distinção entre hospital e hospício e a consequente necessidade da criação deste último⁸. As diferenças entre estes eram salientadas pelo Provedor da Misericórdia, uma vez que segundo ele a “alienação mental não seria uma doença como as outras, visto que diferente de qualquer enfermidade, não possuía uma cura radical e pronta” (RPSC, 1873, apud SCHIAVONI, 1997, p. 103).

⁸ Após a criação do Hospício Pedro II em 1852, criou-se no mesmo ano o Asilo de Alienados do Estado de São Paulo, o Hospital de Recife, em 1861, e o Hospital de Salvador em 1874 (KUMMER, 2010).

De certa forma, o papel que desempenharam os médicos no interior da Santa Casa do Rio de Janeiro serviu de modelos aos médicos de Porto Alegre. A grande diferença encontra-se no enunciador do discurso que advogava a necessidade da construção de uma grande instituição asilar. Conquanto que no Rio Grande do Sul o provedor será o porta-voz dos interesses do grupo médico da capital; no Rio de Janeiro a existência de um sindicato assumira este espaço, e o Provedor será naquele lugar, o alvo das solicitações. Para Machado et al (1978) após um apelo a benfeitoria do estado, na capital do império, as reivindicações se dirigem a esta figura “bem situada institucional e politicamente” (MACHADO et alli, 1978, p. 424). Nesse sentido, as reivindicações para a inauguração do Hospício Pedro II possuem, para Engel (2001), o objetivo de substituir a obra de misericórdia pela assistência médica, representando, portanto, “uma importante etapa na luta pela medicalização da loucura” (ENGEL, 2001, p. 55). Em Porto Alegre por sua vez, conforme Lorenzo (2007), “a perspectiva asilar parece ter sido a tônica da discussão que acarretou na criação do Hospício São Pedro” (LORENZO, 2007, p. 237).

Será aprovada então em 1874 a lei que autoriza a construção de um hospício em Porto Alegre, mas, segundo Schiavoni (1997), “as iniciativas concretas encontram vez somente no ano seguinte quando a Santa Casa oferece, para agilizar o processo, um terreno de sua propriedade” (SCHIAVONI, 1997, p. 105). O terreno localizado junto à sede do hospital é prontamente recusado pelas autoridades, uma vez que se localizava na zona central da cidade. Buscava-se para o autor, evitar os erros cometidos no passado, e criar novamente “no perímetro central, mais um equipamento público com funções de exclusão” (SCHIAVONI, 1997, p. 107), como a Cadeia Velha, desativada na década de 1840. A escolha do terreno esta na mesma ordem das questões que envolvem o controle e disciplinamento do espaço urbano e das populações, alvos da preocupação da nascente medicina social.

Neste quadro, quando em 1884 inaugurou-se o hospício, este se localizava em um espaço à margem da cidade, assim, a marginalização da alienação mental não era somente simbólica, era visível e concreta. O esforço das autoridades governamentais para concluir as obras pode ser entendido no quadro esboçado por Engel (2001), para quem, as criações destas instituições, seguindo o exemplo do que ocorria nas grandes cidades do mundo, “contribuía para imprimir à jovem nação, recém-emancipada do julgo colonial, uma feição moderna e civilizada” (ENGEL, 2001, p. 330).

No estado, além do Provedor da Misericórdia, que capitaneava a reivindicação do grupo médico, diferentes grupos que se uniram para conduzir o projeto que acarretou na

inauguração do Hospício São Pedro, como a Presidência da Província e a Polícia. Esta associação entre filantropia, representada pelo Provedor, e medicina, visa, segundo Schiavoni (1997) “em um primeiro momento, capturar o louco do espaço social” (SCHIAVONI, 1997, p. 119). Entretanto, para o autor:

“(...) não é somente este o resultado de todo este esforço [...] o louco será transformado em doente para a família, um perigo para o social, em incapaz para a vida civil, inocente porque infantil para a justiça, e finalmente, confluyente a este processo, em objeto de trabalho para a psiquiatria” (SCHIAVONI, 1997, p. 120).

A criação de um espaço, contudo, lança novas questões. Quem deve e pode dirigir esta instituição? Para Wadi (2002), a resposta a estes questionamentos “dá visibilidade a um dos primeiros espaços de luta pelo reconhecimento do novo saber médico; espaço de reconhecimento que é particularmente espaço de construção da psiquiatria” (WADI, 2002, p. 113). A conquista de um poder médico exige a clara definição de quem eles são, constituindo-se como grupo, podem se confrontar com os demais e demonstrar desta forma sua autoridade para a sociedade. Nesse sentido, os médicos devem ser a autoridade na instituição que eles reivindicaram.

Conquanto, Wadi (2002) ao examinar os primeiros regulamentos do Hospício demonstre sucessivas conquistas da classe médica, a autoridade destes, como demonstra a autora, limitava-se a assistência médica prestada aos pacientes. Era o Provedor, autoridade leiga, quem determinava o espaço da atuação destes. Segundo Wadi (2002) “a aparente relação de subordinação frente a uma autoridade pública, segue uma relação de afirmação das potencialidades da autoridade médico alienista” (WADI, 2002, p. 117). Na realidade, tem-se uma intrincada relação, onde no momento inicial o saber psiquiátrico necessita estabelecer um equilíbrio com o representante da administração pública para, pouco a pouco, estabelecer conquistas e consolidar-se como o saber legítimo sobre a loucura no estado.

Ao longo dos 30 primeiros anos de funcionamento do Hospício São Pedro, conforme Schiavoni (1997), o maior empenho por parte dos médicos alienistas concentrou-se “na organização do espaço hospitalar, na busca de reconhecimento e na equação de todos os problemas relativos à manutenção e conservação do edifício e da superlotação” (SCHIAVONI, 1997, p. 150). Segundo Wadi (2002) “o pouco controle exercido pelo saber médico sobre a instituição evidenciou-se na lentidão das transformações que reivindicava”. (WADI, 2002, p. 164)

A partir da década de 1910 tornam-se perceptíveis mudanças fundamentais na relação prática médica – espaço institucional, anunciando para a autora, “a conquista efetiva dos espaços de decisão pelos alienistas, que se consolidam nos anos 1920” (WADI, 2002, p. 178).

Permanecem na pauta de reivindicações os antigos desafios anteriormente mencionados, mas nesse período ao analisar os Relatórios da Diretoria do Hospício, Wadi (2002) constata uma série de deslocamentos no discurso médico. Um desses, de fundamental importância para compreendermos a criação do Posto de Psicopatas, objeto de estudo deste trabalho, demonstra, segundo a autora, “a necessidade da estrutura única do Hospício se tornar múltipla: a necessidade de uma divisão interna [do hospício] e da criação de apêndices externos” (WADI, 2002, p. 168).

Estas novas considerações derivam, sobretudo, de uma mudança a nível nacional ocorrida na orientação assumida pela medicina mental, que segundo Cunha (1991), no século XX passou a “pautar-se pelas teorias e práticas da eugenia” (CUNHA, 1991, p. 166), onde a sociedade ocupa o lugar central da medicina mental e a prevenção assume o lugar da prática asilar. Nesse sentido, embora o hospício continue sendo necessário, eram, para autora, “agora considerados insuficientes para o novo projeto disciplinador assumido pela medicina” (CUNHA, 1991, p. 170). Portocarrero (2002) reforça essas considerações quando demonstra que a partir do século XX, passou a ser objeto da psiquiatria “todo e qualquer desvio do comportamento normal, como o dos degenerados, epiléticos, sífilíticos e alcoólatras” (PORTOCARRERO, 2002, p. 13).

Conforme Santos (2001), a eugenia esteve presente na formação da Liga de Higiene Mental, “fundada pelo psiquiatra Gustavo Reidel em 1924” (SANTOS, 2000, p. 88). O objetivo principal desta era, segundo Costa (1979), “melhorar a assistência aos doentes mentais através da renovação dos quadros de profissionais e dos estabelecimentos psiquiátricos” (COSTA, 1979, p. 58).

Assim, no bojo desta série de transformações, ocorre uma relativização da “loucura” empreendida pelo saber psiquiátrico. Ao hospício, espaço que permitia a continuação da tarefa de exclusão e internamento, acrescentava-se a necessidade da criação de novos espaços institucionais que atingissem “a imensa legião de *psychatenicos*, que, transitoriamente, em consequência de doenças infecciosas, intoxicações ou fatores de ordem moral, tão frequentes na concorrência vital de nossos dias, apresentam distúrbios sensoriais” (PACHECO E SILVA, 1927, apud, CUNHA, 1991, p. 197).

Neste quadro insere-se a reivindicação que passa a ser enunciada por Dioclecio Pereira quando este ocupava o cargo de Diretor do Hospício ao longo dos anos 1914 e 1924 e evidência, para Wadi (2002) a perseguição pela “a multiplicação dos espaços de intervenção médica sobre a loucura” (WADI, 2002, p. 193). Reivindicava-se a criação de enfermarias

especiais para a assistência aos alienados nos hospitais municipais. Segundo o então Diretor, adotando-se esta medida ter-se-iam grandes vantagens, tais como tornar as internações mais precoces, evitar o trânsito desnecessário do insano para o Hospício São Pedro, contribuindo desta forma para diminuir a superpopulação deste estabelecimento.

Os primeiros pedidos pela criação de tais enfermarias especiais para alienados, que permitiriam para o autor da proposta “uma intervenção maior da medicina alienista – ou disseminando uma intervenção específica dos alienistas em espaços anteriormente não ocupados por eles” (WADI, 2002, p. 194) datam de 1914. Passados 10 anos, não sendo efetivada a criação de tais estabelecimentos, as reivindicações reaparecem sob o argumento de tal iniciativa ser recorrente em outros países. A continuidade do pedido, agora com nova justificativa, demonstra para Wadi (2002), que os médicos, nesse processo de consolidação de seu saber como o verdadeiro sobre a loucura, ao efetivarem estas solicitações, reafirmam sua competência reivindicando experiências pioneiras como exemplo.

Pressões por mudanças efetivas por parte dos alienistas também se dirigiram ao instrumento jurídico, que segundo Wadi (2002) “em um sentido amplo, regia a Assistência dos alienados no Rio Grande do Sul” (ibidem, p. 196). Em 1924 o presidente do estado, Borges de Medeiros, através do Decreto 3.353 aprova o Regulamento da Assistência aos Alienados do Estado do Rio Grande do Sul. Para Wadi (2002) este é “um instrumento jurídico importantíssimo [...] que pela primeira normatiza amplamente os cuidados com os alienados” (idem).

O regulamento estabelece inicialmente quais seriam os estabelecimentos responsáveis por ministrar a assistência, sendo esta rede composta pelo Hospício São Pedro, pelo Manicômio Judiciário – a instituir-se, e pelos estabelecimentos particulares sob fiscalização do estado. Permite-se ainda, o tratamento do enfermo no domicílio, conquanto lhe seja ministrados os cuidados médicos essenciais. Entretanto, conforme o art. 2, “este fato deve ser comunicado a autoridade policial pela pessoa que tenha a sua guarda o enfermo” (RIO GRANDE DO SUL, 1924, art. 2).

A contribuição desta nova legislação reside nas mudanças introduzidas no processo de admissão do enfermo. O artigo 3 estabelece as autoridades competentes para efetuar a solicitação da internação, sendo essas: “o Secretário de Interior e Exterior, as autoridades policiais, os Juízes de Órfãos, os chefes de corporações militares e os Intendentes Municipais” (RIO GRANDE DO SUL, 1924, art. 3). Estabelece ainda o ascendente ou descendente, um dos cônjuges, o tutor ou curador e os representantes de corporações religiosas como pessoas

legitimamente autorizadas para tal solicitação. A estas requisições deve-se fazer acompanhar 2 pareceres de médicos “que tenham examinado o enfermo pelo menos 15 dias antes da internação” (RIO GRANDE DO SUL, 1924, art. 3).

Situação análoga a que será introduzida em 1927 pelo Decreto 5.148, lei que reorganizou, a partir do Distrito Federal, a assistência aos alienados do país. Conforme Cunha (1991) “segundo o texto desta, ficavam suprimida as formalidades, como guias de qualificação policial, como condições obrigatórias para o internamento de doentes mentais” (CUNHA, 1991, p. 171). Também neste texto, reconhecia-se a autoridade médica como a competente para a designação da loucura.

Após um período de predomínio do ideário positivista, podemos perceber, segundo Santos (2000), ao longo da década de 1920 no estado, “a introdução da concepção eugenista nos discursos dos governantes” (SANTOS, 2000, p. 77). O que para Weber (1999) “sinaliza uma mudança na política de saúde pública que foi adotada após Getúlio Vargas assumir o poder” (WEBER, 1999, p. 21). A instalação efetiva do poder médico que se dá, conforme mencionamos, no decorrer das gestões de Jacintho Godoy, ocorre paralelamente a este processo de mudança, entre o positivismo borgista e o ideário getulista. Para Weber (1999) positivismo e eugenia traçaram muitos caminhos juntos no Brasil, mas Santos (2000) identifica basicamente uma distinção com relação às práticas adotadas pelos dirigentes. Segundo a autora, enquanto “a preocupação dos dirigentes positivistas recaia, em termos de saúde, na questão do saneamento das cidades, a perspectiva eugenista privilegiava as práticas higiênicas moralizadoras e disciplinares” (SANTOS, 2000, p. 77-78). Desta forma, promove-se uma ampliação do campo de intervenção que se visa atingir.

Constatando-se a insuficiência do hospício, os psiquiatras brasileiros passam, segundo Cunha (1991) a “reivindicar constantemente o refinamento de seu aparato institucional” (CUNHA, 1991, p. 172). Com a criação de ambulatórios de urgência e clínicas abertas ao público urbano, visava-se segundo a autora, “atingir tanto os loucos ainda não caracterizados como incuráveis ou perigosos, quanto os intermediários de toda a espécie que comporiam a fauna do desatino” (idem). Para Wadi e Santos (2006) a multiplicação do estabelecimento único “fora uma conquista da corporação médica, uma diversificação de funções que indica o reconhecimento das necessidades apregoadas pela psiquiatria” (WADI:SANTOS, 2006, p. 2-3) Nesse sentido, uma das medidas sugeridas pelos médicos no estado que se soma a

anteriormente analisada foi, segundo Wadi (2002) “a criação de postos de psicopatas nos municípios” (WADI, 2002, p. 195)⁹.

O que a pesquisa indica é que esta iniciativa somente foi concluída em Porto Alegre, onde a criou-se com o decreto 131 de 15 de maio de 1928 o Posto de Psychopathas. Destinado a receber todos aqueles que apresentassem moléstias mentais, este posto permitia o alojamento imediato antes da hospitalização, ficando os alienados submetidos a tratamento, até que os médicos determinem as providencias a se tomar.

Neste espaço cabe um esclarecimento a respeito do nome do Posto. Anteriormente a sua criação, o decreto Federal nº 8.834 de 1911 que reorganizava a assistência aos alienados no país introduziu segundo Canabrava et alli (2010) o conceito de psicopata para se referir ao portador de transtorno mental. Conforme os autores, “nesta legislação, o doente mental passou a ser designado como “psicopata” em vez de alienado” (CANABRAVA et al, 2010, p. 174).

Por sua vez, o decreto seguinte a legislar sobre o tema em âmbito federal, de nº 5,148 de 1927, anteriormente mencionado, trouxe a distinção entre o termo psicopata e alienado. Segundo os autores, neste texto, “psicopata’ se referia a todo doente mental, e “alienado”, correspondia ao doente mental perigoso para si ou para a sociedade, sujeito a restrições penais ou civis” (idem). Portanto, o termo psicopata possuía um sentido mais abrangente que alienado.

Conforme Cunha (1991) entre as décadas de 1920 e 1930 a psiquiatria brasileira buscava não atentar mais somente para o indivíduo, mas propunha-se, enquanto prática, como representação metafórica para a ordem social, que se relacionava intrinsecamente, com a “normalidade individual” (CUNHA, 1991, p. 184). Para a autora, os alienistas neste período, buscavam maiores “possibilidades de intervenção normalizadora sobre a sociedade” (idem), neste sentido, o conceito de “psicopata” corresponde a estas aspirações, e a criação do Posto decorre, assim, da busca por superar “os limites (de intervenção) impostos pela estrita prática asilar” (idem).

A proposta da criação do Posto foi apresentada ao então intendente municipal Octávio Rocha, pelo Dr. Jacintho Godoy, médico psiquiatra que na época ocupava o cargo de Diretor da Assistência de Alienados do estado. Cargo que, segundo Wadi e Santos (2006) “reuniu sob

⁹ Antes de fundar a Liga de Higiene Mental, em 1923, Gustavo Reidel inaugurou, segundo, Santos (2000) “um serviço de profilaxia das doenças mentais, um serviço aberto para psicopatas” (SANTOS, 2000, p. 82). O estabelecimento de comparações entre esta instituição e o Posto de Psicopatas de Porto Alegre é prejudicado pela inexistência de fontes relativas ao primeiro, embora possamos inferir que Godoy estivesse a par da criação desse, em nenhum momento cita a existência do serviço criado por Raidel.

uma única chefia, os dois estabelecimentos responsáveis pela assistência aos alienados no Estado: o hospital psiquiátrico e o manicômio judiciário” (WADI:SANTOS, 2006, p.1). Para a configuração de tal serviço, inspirava-se “na célebre enfermaria do depósito da Prefeitura de Paris” (GODOY, 1955, p. 103) cuja criação vincula-se as constatações efetuadas pelos médicos franceses durante a Primeira Guerra Mundial. Ao longo do conflito verificou-se a possibilidade de curar psicoses tóxicas e infectuosas nos centros de neuropsiquiatria, internando e prestando assistência aos soldados que apresentassem sinais de alienação no momento ou do surto psicótico ou tão logo percebido os primeiros sintomas. Este tipo de serviço, segundo Godoy (1955), “generalizou-se com a proposta de Sicard, Laignel-Lavastine e Croulon, na Sociedade Médica de Hospitais em 1920” (GODOY, 1955, p. 106).

Inaugurado na capital no dia 4 de Setembro de 1928, o Posto que estava submetido a Diretoria Municipal de Assistência Pública situava-se em um vasto terreno, “onde funcionava a escola Hilário Ribeiro” (RDAPM, 1929-1930, s/p). Com alojamentos separados para homens e mulheres e instalações básicas para que fossem prestados os primeiros atendimentos, o PPPA vinha corresponder, segundo Dr. Paula Esteves, Diretor da Diretoria Municipal, “as justas aspirações de todos os que labutam nessa verdadeira obra de Assistência Social entre nós” (A FEDERAÇÃO, Ano XLV – nº 206, p. 4).

O discurso proferido pelo Dr. Godoy no ato de inauguração é significativo quanto aos desígnios da criação do Posto. Segundo o idealizador do PPPA:

“Quando um operário na sua oficina ou um transeunte na via pública são vítimas de acidente, a Assistência Pública mobiliza mais do que depressa sua ambulância, o seu médico, o seu interno, o seu enfermeiro, pressurosa de socorrer o acidentado.

Passando tempos, porém, se aqueles mesmos indivíduos, operários ou transeuntes são atingidos de inópino no órgão que possuem de mais nobre, o cérebro, e golpeados na inteligência, essa mesma Assistência Pública cruzará os braços e, em vez do médico ou do enfermeiro, serão agora simples agentes de segurança os destacados para conduzirem o paciente ao posto policial mais próximo. Assim era até a tarde de ontem antes da inauguração deste novo serviço cuja criação foi prontamente resolvida por aquele brilhante espírito de administrador, o saudoso Octávio Rocha” (idem).

Este trecho enuncia quatro aspectos fundamentais no tocante a nova estrutura. Inicialmente reconhecia-se o alienado como um doente. Ainda que portador de uma doença de natureza específica, não há mais razão, conforme Wadi (2002) para neste momento se “prestar tratamento desigual aos feridos do corpo e da inteligência” (WADI, 2002, p. 196). Este reconhecimento deve ser entendido, segundo Weber (2005) como “resultante do processo de consolidação da Psiquiatria” (WEBER, 2005, p. 50).

Outro aspecto fundamental diz respeito ao caráter organicista que presidiria o

funcionamento do Posto, corrente segundo Schiavoni (1997) que “começa, no Rio Grande do Sul, a tomar corpo na década de 1920” (SCHIAVONI, 1997, p. 180). Os organicistas, conforme Kummer (2010), “buscavam determinar a causa orgânica da doença mental, vinculando-a ao cérebro e ao sistema nervoso” (KUMMER, 2010, p. 15). Esta perspectiva é constatada por Lhullier (2003), que analisando as teses da Faculdade de Medicina de Porto Alegre entre o final do século XIX e as cinco primeiras década do XX, identificou que ao longo da década de 1930 a maioria buscava um substrato orgânico para a doença mental.

O terceiro elemento refere-se à articulação política necessária para a concretização das propostas médicas. Conquanto destacasse ao longo do texto os avanços percorridos pelo saber médico que levaram a sua consolidação como enunciador privilegiado sobre o destino da loucura, como demonstra Castel (1978), ainda permanecem visíveis alguns limites à ação do poder médico. Estes indicam, segundo o autor, “a necessidade da interlocução e da negociação entre operadores práticos e operadores políticos” (CASTEL, 1978, p.47). Percebesse desta forma como a criação Posto, cuja proposta de criação é articulada pelo Dr. Godoy, é creditada a aliança deste com o intendente municipal Octávio Rocha.

Por fim, ainda devemos considerar um ultimo aspecto da passagem mencionada. Aqueles que sofressem algum tipo de surto psiquiátrico em Porto Alegre no início do século passado eram encaminhados inicialmente ao posto Policial. Esta situação é descrita novamente por Godoy (1955) que relata que quando médico legista, cargo que ocupou entre os anos de 1913 e 1924, observava a situação dos doentes mentais, “no transito obrigatório, nas cadeias do município de origem, nos postos policiais, e até nos xadrezes da chefatura de polícia antes das suas internações no Hospício São Pedro” (GODOY, 1955, p. 103).

Entretanto, muitas vezes os alienados permaneciam nessas celas frente à superlotação do hospício, situação por qual passavam também os alienados no estado de São Paulo e que fora retratada pelo psiquiatra Leopoldino José dos Passos (1919, apud GUIMARÃES, 2001, p. 83) em sua tese de doutoramento. Buscando o número de alienados no estado de São Paulo no ano corrente, o médico chegou à conclusão de que “27 % ainda se achavam nas cadeias públicas sem a menor assistência médica” (PASSOS, 1919, apud GUIMARÃES, 2001, p. 83). Situação que não se modificou naquele estado na década de criação do PPPA, pois conforme mensagem apresentada por Antônio Dino Bueno à Assembleia Legislativa de São Paulo “cerca de 1000 alienados permanecem recolhidos nas cadeias do interior por falta de lugar no hospital Juquery” (A FEDERAÇÃO, Ano XLV – nº 206, p. 4).

Na continuidade do discurso de fundação, o idealizador pondera ainda a dupla

significação da criação do Posto. Em primeiro lugar, segundo Godoy (1928) “a intendência de Porto Alegre dá exemplo às demais municipalidades do país, incorporando ao serviço da Assistência Pública o socorro urgente ao psicopata” (idem). A dimensão de exemplo retoma o caráter de signo da civilização que revestia a assistência aos alienados nas sociedades modernas.

Por sua vez, a segunda dimensão da inauguração do PPPA reside conforme Godoy no fato de “fundar-se na cidade uma nova escola de psiquiatria, a psiquiatria de urgência, que forçosamente a de atrair os estudiosos de nossa faculdade de medicina” (idem). Nesse sentido, constatamos, entre outras, as teses “Demência precoce e esquizofrenia”, de Décio Soares e ‘O salacilato de sódio intravenoso no tratamento de psicopatia aguda’ de Pedro Rosa” ambas defendidas ao longo do ano de 1930 e citadas por Kummer (KUMMER, 2010, p. 41).

É relevante neste contexto da criação do PPPA, atentarmos para a questão da viabilidade financeira desta criação que pode ser observada no discurso de Jacintho Godoy proferido no Congresso das Municipalidades, realizado em Rio Grande durante o mês de Julho de 1929. Neste, o Diretor da Assistência Estadual de Alienados relata que, conforme ocorria desde a criação do Hospício São Pedro, e fixava novamente o Decreto 3,365 de 1924, ficava a cargo das municipalidades custearem o tratamento dos alienados indigentes, que constituíam parte significativa da massa de internos do São Pedro. Para Godoy, pela a proposta, deveriam os municípios concorrerem com 0,5 % da receita anual ordinária, a fim de se financiar tais empreendimentos. A Porto Alegre, “que possui um serviço de Assistência de urgência a alienados, o único do gênero existente no estado, será facultado abater da contribuição que lhe couber as verbas orçamentárias destinadas ao custeio daquele serviço” (GODOY, 1955, p. 89).

Foram inúmeras as críticas a esta proposta, uma vez que se argumentava a falta de uniformidade na contribuição. Por fim, após alterações de autoria de Oswaldo Aranha, Secretário do Interior e Exterior, decidiu-se pela implantação dessas proposições, alterando-se, contudo, a base do cálculo. No projeto adotado, tinha-se como base para a contribuição ao estado o número de habitantes de cada cidade, todavia, ainda se permitia a Porto Alegre descontar desta verba o gasto com o Posto de Psicopatas. Tendo em vista a obrigatoriedade desta contribuição, o PPPA permitia a realocação da verba destinada aos cofres estaduais, em um serviço municipal.

Os atendidos no Posto eram encaminhados pelos familiares, conduzidos pelo serviço policial ou ainda, na maioria dos casos, eram encaminhados pelo Posto Central da Assistência

Pública. Um serviço médico-hospitalar de urgência, que pode ser considerado o embrião do desenvolvimento do Hospital Pronto Socorro.

O corpo médico que realizava os atendimentos era composto inicialmente pelo Dr. Jacintho Godoy, auxiliado pelo Dr. João Landell de Moura, dois enfermeiros¹⁰, Julio da Silva Xavier e Celina Xavier e ainda uma arrumadeira-cozinheira. Ainda, dois meses após a inauguração do Posto criou-se uma comissão Médica Auxiliar, composta pelo Dr. Walter Castilho e pelo Dr. Pedro Rosa, que no início do ano de 1929 assumirá a direção do Posto. Não ocorreram modificações no corpo de funcionários, a exceção do ingresso do Dr. Jorge Washington Martins e da enfermeira Afonsina de Oliveira, ambos em 1938. A enfermeira Afonsina foi a segunda colocada no concurso para prover o cargo, mas foi nomeada através da portaria número 45 de janeiro de 1938, uma vez que a primeira colocada, Maria Siani Festa, foi recolhida a Casa de Correção “por professar ideias comunistas” (AHPAMV – Assistência Pública: 7.1.1.3.4).

O Posto funcionava no departamento da Assistência Pública Municipal, junto à garagem do serviço de ambulâncias da capital e do departamento de Limpeza Pública. Desde a inauguração existiam duas alas, uma destinada ao atendimento de pacientes masculinos, outra femininos, uma cozinha para o preparo das refeições e uma recepção para o atendimento dos familiares.

Ao longo do ano de 1931 foram realizadas as primeiras modificações no PPPA “pois eram inadiáveis” (RDAPM, 1931-1932, p. 9). As janelas dos cômodos onde permaneciam os pacientes eram voltadas para o pátio central da Assistência Pública, sendo desta forma expostas a visão dos funcionários da Limpeza Urbana, e demais curiosos. Igualmente, a cozinha que estava situada na seção masculina era “por vezes percorrida por doentes agitados em estado de *gatismo* o que, a par da falta de higiene, acarretava também em desordem” (idem). Nesse sentido, para evitar a perturbação da ordem pública e resguardar o repouso que era considerado tão benéfico para a cura dos alienados, reformou-se o prédio, sendo agregado na reforma as instalações do antigo necrotério municipal. Também, dispuseram-se cercas de madeira “permitindo a entrada independente no Posto” (RDAPM, 1931-1932, p. 9) e

¹⁰ Débora Kirschbaun (1997) em sua pesquisa onde busca traçar uma análise histórica das práticas de enfermagem no campo da assistência psiquiátrica no Brasil demonstra que ao longo da década de 1920 e 1930 esta profissão era cercada por uma série de preconceitos, sendo o número de profissionais reduzidos. A partir das falas dos Diretores das grandes instituições psiquiátricas do país, credita esta falta de profissionais aos baixos salários oferecidos. Além disso, demonstra a autora que os Diretores igualmente “reclamavam da dificuldade de encontrar pessoas que tivessem aptidão ou vocação para lidar com os doentes mentais” (KIRSCHBAUN, 1997, p. 23).

construiu-se uma nova cozinha, isolada dos cômodos, no que era anteriormente, o necrotério municipal.

No ano de 1932 encontramos referencias sobre o que considerou o pronto inicio das obras para a construção de um pavilhão exclusivo para as mulheres. Fora então “projetada a adaptação do local em que se achava instalada a antiga estufa, então cedida ao albergue noturno, à seção de mulheres do Posto de Psychopathas, tendo se iniciado as obras” (RDAPM, 1933-1934, p. 11). Igualmente neste ano, a recepção que prestava informação aos familiares dos pacientes sobre esses, “passou a funcionar nas duas primeiras salas do edificio da Administração da Limpeza Pública. Tal fato permitiu desafogar o serviço técnico do Posto, proporcionando um ambiente de maior tranquilidade” (idem).

Entretanto o inicio das obras para a construção do Pavilhão Feminino não ocorreu. No Relatório referente aos anos de 1936 e 1937, desta forma, 4 anos após as primeiras iniciativas, não se encontram reclamações à intendência, nem críticas à ineficiência da administração municipal, mas sim uma nova solicitação, que assume o tom de apelo, após ressaltar o crescente movimento do Posto, procurando-se justificar a solicitação. Assim, para o Diretor do PPPA uma vez que “o movimento do Posto de psicopatas cresce sensivelmente (...) urge que se terminem as obras do novo pavilhão onde funcionará a Seção feminina” (RDAPM, 1936-1937, s/p). O Posto enquanto instituição médica está submetido à gerência administrativa de um órgão Público. Neste quadro, é o intendente, posteriormente o prefeito, quem destina a verba para a manutenção desse. Apresentando um constante crescimento e sendo conforme Godoy (1955) “conhecido e frequentemente citado como exemplo na Europa” (GODOY, 1955, p. 131), divulgado nos importantes jornais do país, qualificava-se o PPPA a solicitar às ampliações que se faziam necessárias para a continuidade do serviço.

No ultimo relatório da Diretoria da Assistência Pública onde encontramos referencias ao funcionamento do Posto, registra-se uma menção a finalização da construção do pavilhão feminino. Concluiu-se a obra que era considerada tão necessária no mês de março de 1938, ano em que iniciou também “uma reforma básica dos serviços deste hospital” (RDAPM, 1937-1938, s/n). Contudo, neste mesmo ano o PPPA encerrou suas atividades.

Este serviço permitiu que se afastasse das celas policias da capital e do interior e dos Hospitais gerais os doentes que pela agitação particular de sua moléstia, perturbavam os demais. Igualmente permitia a promoção de muitas curas fora do Hospital São Pedro, que padecia desde o inicio do século com a superlotação.

3. OS “PSICOPATAS”: PERFIL DOS ATENDIDOS

Inaugurado então em 1928, o Posto de Psicopatas será o terceiro órgão psiquiátrico criado para prestar assistência aos alienados no estado do Rio Grande do Sul. Se inicialmente o Hospital São Pedro promovia o tratamento e permitia o asilamento dos alienados, a Colônia Agrícola possibilitara uma amenização do problema da superlotação do primeiro e, segundo Wadi (2002) “a introdução da laborterapia” (WADI, 2002, p. 190) como instrumento de cura. Por sua vez, o PPPA se dedicará ao atendimento de casos agudos, efetuará uma triagem dos casos encaminhados para o Hospital Psiquiátrico e promoverá a cura fora destas instituições.

Com a promulgação do decreto nº 3.353 de 1924 que regulamentava a assistência aos alienados no estado, tentou-se suprimir a passagem obrigatória dos alienados pelos xadrezes da polícia no momento em que estes eram conduzidos ao São Pedro. Até então, quando vinham encaminhados pelos intendentos municipais deveriam aguardar na cadeia a emissão de uma guia pelo Secretário de Interior e Exterior para então terem seu ingresso permitido naquele Hospital Psiquiátrico. Frente à superlotação do São Pedro, a emissão destas guias muitas vezes demorava e o alienado permanecia até que essa ocorresse no interior de uma cela sem que fossem ministrados cuidados médicos. Ampliando-se o número de autoridades públicas que poderiam requerer a internação, com esse decreto, tentou-se salvaguardar os alienados do trânsito pelas cadeias públicas.

Contudo, muitos alienados permaneciam transitando por este ambiente. O Posto de Psicopatas, neste sentido, surge como uma saída para evitar o contato dos alienados com criminosos de todas as espécies e permite um alojamento e tratamento imediatamente depois de verificada a ocorrência do surto psicótico, não sendo necessário, portanto, o ingresso no São Pedro para o início de tratamento médico. Devendo o paciente permanecer no PPPA, segundo Godoy (1955) “até que os médicos determinem as providências a se tomar” (GODOY, 1955, p. 107).

Já existia na capital desde o início do século um serviço de assistência médica de urgência administrado pela Diretoria de Assistência Pública, o Posto Central. Este era o responsável por prestar os primeiros socorros aos casos clínicos e também administrava o transporte dos pacientes nas ambulâncias públicas, encaminhando os casos de maior complexidade basicamente para a Santa Casa de Misericórdia (RDAPM, 1927-1928, s/p)

Analisando o número de atendimentos realizados pelo Posto Central, podemos inferir que este prestava atendimento, além dos casos de emergência como queimaduras e ferimentos, a casos de ataques epiléticos, histéricos e casos de alcoolismo (RDAPM, 1927-

1928, s/p), casos que serão atendidos, também, pelo PPPA. A análise dos dados referentes ao ano de 1927, portanto, antes da criação do Posto de Psicopatas, nos demonstra que 75% dos 5.268 atendimentos realizados naquele ano foram encaminhados posteriormente para o Hospital de Misericórdia. Para o Hospício São Pedro, no mesmo período, foi encaminhado somente um paciente (RDAPM, 1927-1928, s/p).

Os primeiros dados referentes à origem dos pacientes do Posto de Psicopatas que possuímos referem-se aos encaminhamentos realizados no ano de 1929. Neste ano, dos 404 atendidos, 240 foram encaminhados pelo Posto Central (RDAPM, 1929-1930, s/p), o que representa 59% dos atendimentos realizados. Além dos encaminhados ao PPPA, o Posto Central conduziu 198 outros pacientes para o Hospital São Pedro (idem). Por sua vez, o Posto de Psicopatas encaminhou 276 para o São Pedro, o que totaliza 474 ingressos naquela instituição no ano de 1929, encaminhados somente por estes dois órgãos que prestavam atendimento de urgência (RDAPM, 1929-1930, s/p).

Ao longo deste mesmo ano, o Posto de Psicopatas encaminhou somente 80 pacientes, cerca de 19% do total de atendidos de volta a sua residência (RDAPM, 1929-1930, s/p). Percebemos que o Posto realizava essencialmente, neste primeiro momento, mais um processo de triagem e encaminhamento, do que efetivamente a promoção da cura. Neste quadro, cabe o questionamento: por que se criou uma instituição exclusivamente psiquiátrica de urgência e não se incorporou este serviço ao Posto Central já existente?

Esta era a proposta que Godoy apresentou após a criação do Posto, no Congresso de Higiene e Hospitais, realizado em 1929. O Diretor da Assistência aos alienados do estado do Rio Grande do Sul retomava desta forma, o projeto de Dioclecio Pereira, ex Diretor do Hospital São Pedro. Entretanto, foram inúmeras as críticas à implementação de alas destinadas ao tratamento de alienados em hospitais gerais, pois se temia, segundo colocou Godoy (1955), “que a agitação destes perturbasse àqueles” (GODOY, 1955, p. 103).

Na realidade, criando-se o Posto de Psicopatas, submetido diretamente a administração pública, possibilitava-se a constituição de um órgão eminentemente psiquiátrico. Se o PPPA se constituísse em um departamento no interior do Posto Central, estaria submetido inicialmente à administração médica. A questão física que poderia ser elencada como explicação mostrasse infrutífera já que o Posto de Psicopatas é criado ao lado do Posto Central, dividiam até mesmo “a garagem de entrada de ambulâncias” (RDAPM, 1932-1933, s/p). Considero, portanto, que a criação do Posto de Psicopatas, independente do Posto Central, responde primeiramente aos anseios da classe médica psiquiátrica de ampliar o

número de instituições sob seu controle e ampliar o seu espaço de poder. Também, no contexto da década de 1920, mais especificamente sob a administração de Jacintho Godoy é que a psiquiatria no Rio Grande do Sul, conforme Wadi (2002) já consolidada como saber, possui força suficiente para “efetivar uma série de conquistas” (WADI, 2002, p. 217) e ver construída uma série de suas reivindicações.

Estas conquistas são decorrentes da utilização de uma série de estratégias, como por exemplo, segundo Wadi (2002) “a construção de alianças de cunho político” (WADI, 2002, p. 216). O papel assumido por Jacintho Godoy é relevante neste sentido, e reforça esta constatação. Conforme Kummer (2010) “Godoy foi militante do Partido Republicano Rio-Grandense e participou ativamente da vida política local, tendo sido secretário particular de Borges de Medeiros ao longo do ano de 1910” (KUMMER, 2010, p. 38). Depois de formado passou a trabalhar como médico legista da Chefatura da polícia de Porto Alegre, e ocupava este cargo quando realizou uma viagem de estudos à França entre os anos de 1918-1920. Segundo ele mesmo, em Salpêtrière “permaneceu em convívio de mais de dois anos com grandes mestres da psiquiatria e da neurologia, entre outros, Pierre Marie, Babinski, Dupré e Laignel-Lavastine” (GODOY, 1955, p. 15).

Para criação do Posto foram essenciais ainda, as ações políticas de Otávio Rocha, então intendente municipal e de Protásio Alves, que ocupava o cargo de Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, ambos integrantes do Partido Republicano Rio-grandense. Este último médico, foi um dos grandes defensores do reconhecimento da profissão no estado. Para Wadi (2002), “a ocupação, por representantes do saber médico, de postos-chaves da administração geral, apreça trazer consigo a possibilidade, ou mesmo a garantia, da convergência de poderes para as mãos da corporação médica” (WADI, 2002, p. 198).

Criado assim em um contexto particular e propício, o Posto de Psicopatas permitia a cidade de Porto Alegre colocar-se como exemplo no tocante à assistência aos alienados. O reconhecimento pela criação do Posto foi registrado em diversos jornais de grande circulação, entre eles o Diário Nacional. Na reportagem veiculada no dia 8 setembro de 1928 coloca-se que “a instalação do posto representa um grande passo em matéria de assistência a alienados e vem a colocar o Rio Grande em posto de destaque entre os estados do Brasil” (DIÁRIO NACIONAL, edição 362, 1928, p. 7).

Os atendidos no Posto chegavam, conforme análise dos dados, encaminhados de três maneiras. Poderiam ser conduzidos pelos familiares, pelos agentes policiais, ou como

colocado anteriormente, através de encaminhamento do Posto Central. Esta ultima modalidade de entrada constitui a mais significativa e foi responsável, ao longo dos 10 anos de funcionamento do Posto por cerca de 64% dos pacientes que ingressaram no Posto de Psicopatas mental (RDAPM, 1929-1938, s/p), conforme se pode analisar na tabela abaixo.

Tabela 1 – Encaminhamentos para o Posto de Psicopatas

Período ¹¹	Encaminhamentos do Posto Central para o Posto de Psicopatas	Número total de atendimentos realizados pelo Posto de Psicopatas	Porcentagem relativa à relação de encaminhamento do Posto Central e o total de atendimentos realizados pelo Posto de Psicopatas.
1928-1929	...	271	-
1929-1930	240	404	59,4%
1930-1931	...	382	-
1931-1932	376	568	66,1%
1932-1933	480	745	64,4%
1933-1934	475	835	56%
1934-1935	...	802	-
1935-1936	...	1023	-
1936-1937	725	1074	67,5%
1937-1938	827	1381	59,8%

Fonte: Relatórios da Diretoria de Assistência Pública (1928-1938)

De todos os atendimentos realizados pelo Posto Central, os que constituíam o grupo de passíveis de encaminhamento para o Posto de Psicopatas eram os diagnósticos de: alcoolismo, ataques epiléticos, ataque histérico, pitiatismo¹² e de alienação mental. Entre os anos de 1929 e 1930, o Posto central diagnosticou 698 casos do que, no contexto, poderia ser caracterizado como sintoma de alienação mental. Sendo que foram 124 de ataques histéricos, 159 de ataques epiléticos, 291 de alcoolismo e 124 de pitiatismo e 5 de alienação mental (RDAPM, 1929-1930, s/p). Além dos 240 pacientes encaminhados ao Posto de Psicopatas, o Posto Central encaminhou outros 198 para o Hospital São Pedro. Tendo em vista que devemos descontar deste total os reingressos e os números dos encaminhamentos para hospitais

¹¹ Os relatórios da Diretoria de Assistência Pública estão divididos conforme os anos administrativos, que iniciam após a Proclamação da República. Para fins de exposição, converti esses anos, que iniciam em julho e estende-se até o mês de junho do subsequente, para 1928-1929. Desta forma, o 34º ano administrativo está representado como 1931-1932.

¹² Buscando distinguir a histeria das afecções orgânicas, Babinsk sustentava sua dimensão psíquica. Contudo, segundo Nunes (2010), considerava que existia “uma predisposição hereditária na qual o individuo poderia ser curado pela persuasão” (NUNES, 2010, p. 378). Propôs, então, que esses fenômenos fossem denominados pitiatismo, que significa ‘curável pela persuasão’ sendo este o sentido do diagnóstico expresso pelo Posto Central.

particulares e o hospital militar, percebemos que, antes do paciente com sintomas de alienação mental chegar ao Posto de Psicopatas, já se realiza, no Posto Central uma triagem inicial.

Tomou-se este período como exemplo, mas nos posteriores a tendência, conforme expresso pela tabela, e baseado nos relatórios é mantida (RDAPM, 1927-1930, s/p). Se o Posto de Psicopatas não existisse neste contexto, podemos inferir que grande parte destes encaminhados seria enviada à prisão, ou engrossaria a fila dos ingressos no Hospital São Pedro, que enfrentava há décadas, graves problemas oriundos da superlotação

A relação dos ingressantes conduzidos pelas autoridades policiais seria mais trabalhosa e requereria fontes que não compõe as mobilizadas por esta pesquisa. Contudo, trabalhos como o de Facchinetti e colaboradores (2011) demonstram que pode ser oportuno compreender a interação entre a polícia e demais instituições da rede psiquiátrica da cidade, “no que tange ao controle e administração da loucura” (FACCHINETTI et al, 2011, p. 84). Também, oriundo da natureza das fontes, não podemos precisar o números de pacientes que ingressaram no Posto conduzidos por seus familiares.

Na tentativa de traçar-se um perfil do atendidos, perceberemos que estes pacientes provinham, sobretudo, da capital. Eram naturais de Porto Alegre 87,4% do total de atendidos pelo Posto (RDAPM, 1928-1938, s/p). A procedência dos demais aparece referida como “outros” nos relatórios. Conforme Cunha (1991), as atenções da psiquiatria brasileira nesse período, visando à normatização da sociedade, voltavam-se inicialmente para a população urbana.

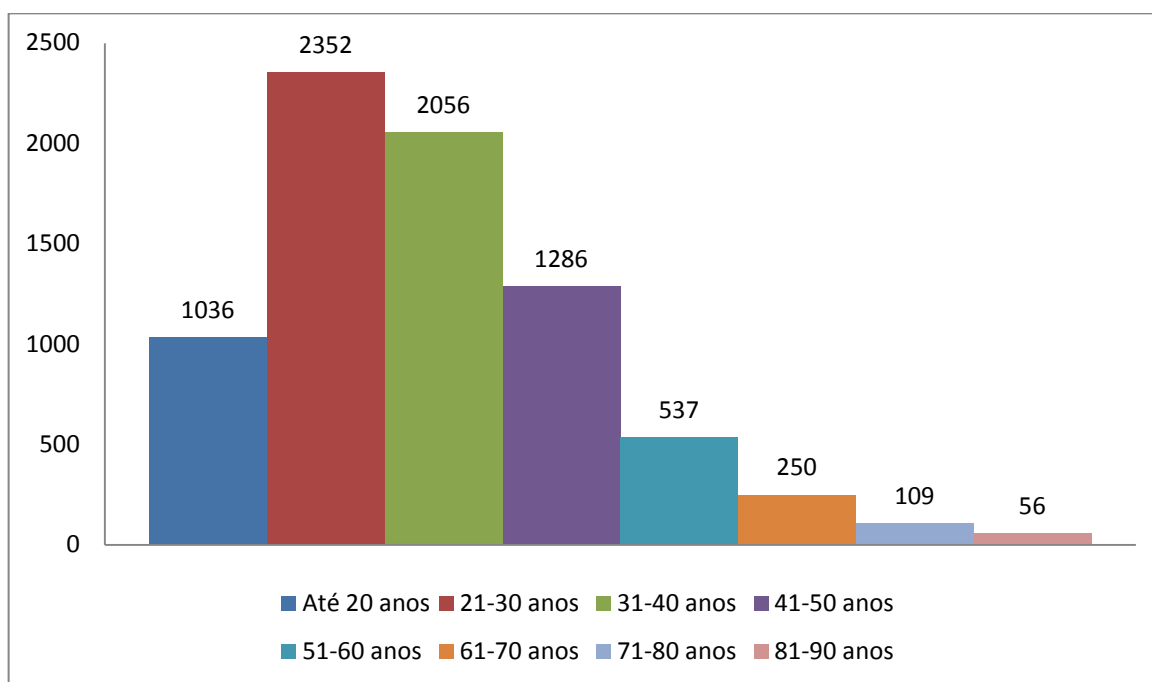
No momento do registro do paciente outro dado que era solicitado era a nacionalidade deste, sendo estes dados organizados em duas categorias, nacionais ou estrangeiros (RDAPM, 1928-1938, s/n). Os brasileiros compunham 88% do grupo dos atendidos, sendo o restante composto por pacientes estrangeiros e cerca de 3,5% não teve este dado registrado, constando “ignorado” (RDAPM, 1928-1938, s/n). Se um dos atendidos fosse posteriormente encaminhado ao São Pedro, esta informação em particular seria importante, uma vez que, conforme o artigo 15º do Decreto Estadual número 3.356 de 1924, “o ônus da assistência aos alienados estrangeiros ficará a cargo dos respectivos países” (RIO GRANDE DO SUL, 1924, art. 15).

Na análise do estado civil dos atendidos pelo Posto de Psicopatas encontramos uma predominância de indivíduos solteiros, seguida da de casados e por fim de viúvos. Respectivamente somavam 58%, 31% e 11% dos atendidos ao longo da década em que o Posto manteve-se em funcionamento (RDAPM, 1928-1938, s/p). Ainda, nos dados referentes

ao ano de 1931, fora registrado o ingresso de 5 pacientes desquitados, bem como no ano de 1932, quando foram 6 nesta situação, o correspondente, respectivamente, a 1% e 0,8% do total de atendimentos realizados nestes anos (RDAPM, 1929-1930, 1930-1931, 1932-1933, s/p). É importante ressaltar, conforme Bottega (2011) que a “a Constituição de 1934 apresentou o dispositivo constitucional acerca da indissolubilidade do casamento no Brasil” (BOTTEGA, 2011, p. 33). Assim, a partir deste ano, no quadro de estado civil, desaparece o que se designa como “desquitado” (RDAPM, 1933-1934, s/p).

Sobre a faixa etária dos atendidos podemos verificar no gráfico abaixo a predominância simultânea de indivíduos inseridos nas faixas etárias de 21 a 30 anos e de 31 a 40 anos. Para análise do gráfico deve ser levado em consideração, igualmente como ocorrera em situações anteriores, à existência de um total de pacientes que tiveram este dado ignorado no momento de registro. Em tempo, os dados que se referiam a faixa etária entre 0 e 10 anos foram condensados no primeiro intervalo, designado como até 20 anos, uma vez que a partir do período iniciado em 1932 é assim que aparece nos Relatórios da Diretoria de Assistência Pública.

Gráfico 1 – Análise da faixa etária dos atendidos pelo Posto de Psicopatas



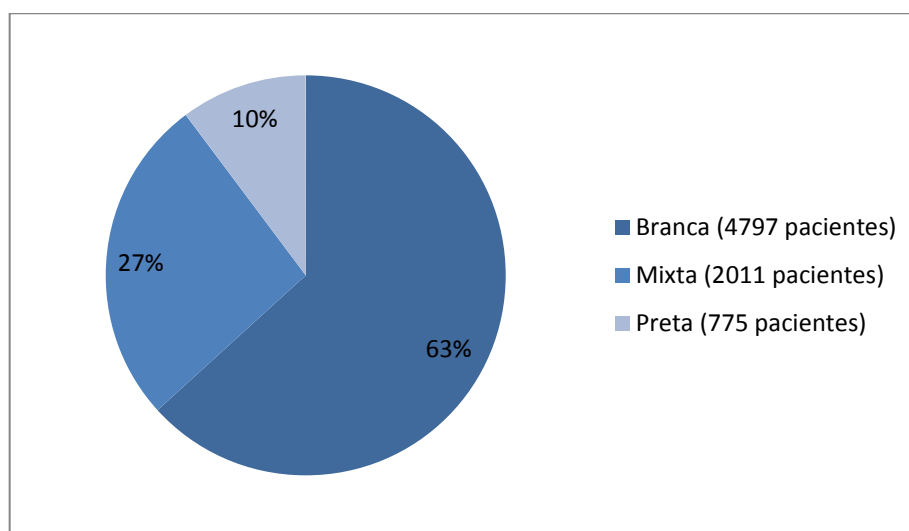
Fonte: Relatórios da Diretoria de Assistência Pública (1928-1938)

Somados os números referentes aos pacientes que se encontram na faixa etária entre 21 e 30 anos, aos que estão na de 31 a 40 anos obteremos um percentual de 59% do total geral de atendimentos realizados pelo Posto. É neste intervalo, conforme Guimarães (2001) que se dá “o ingresso ou desenvolvimento da vida profissional e produtiva dos sujeitos sociais”

(GUIMARÃES, 2001, p. 85).

Existem ainda mais dois referentes aos pacientes atendidos pelo Posto de Psicopatas que nos ajudam a construir o perfil predominante dos atendidos. Tratarei, nesse sentido, primeiramente dos dados referentes à “cor¹³” dos indivíduos. Os classificados como de cor branca nos Relatórios somavam 63% dos atendidos, enquanto os classificados como de cor *mixta* e preta totalizavam, respectivamente, 27% e aproximadamente 10% (RDAPM, 1928-1938, s/p), conforme se pode constatar no gráfico que segue. Diferente de outros dados, onde se fazia necessário à análise de documentos para comprovação, como idade ou nacionalidade, os dados referentes à cor não tiveram, ao longo dos Relatórios, nenhum caso ignorado.

Gráfico 2 – Dados referentes à “cor” dos atendidos pelo Posto de Psicopatas ao longo de seus 10 anos de funcionamento.

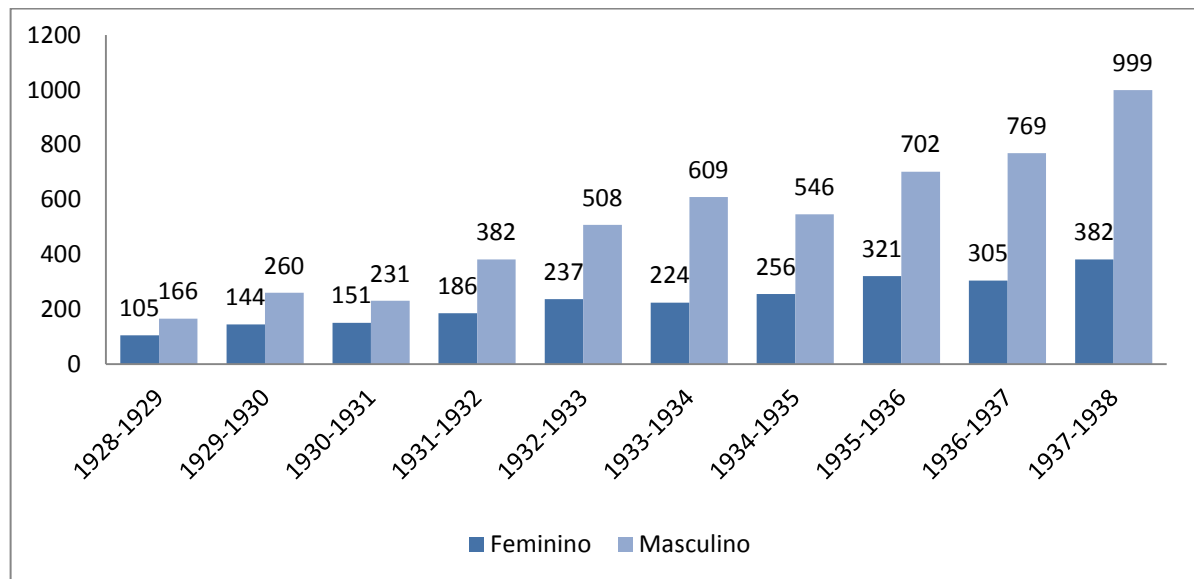


Fonte: Relatórios da Diretoria de Assistência Pública (1928-1938)

O outro dado que deve ser analisado refere-se ao sexo dos atendidos. A maioria era composta por indivíduos do sexo masculino, que representaram no decorrer dos 10 anos de funcionamento do Posto, um total de 69% dos atendidos (RDAPM, 1928-1938, s/p). No gráfico que segue, pode-se acompanhar a participação do contingente de cada sexo no grupo total dos atendidos ao longo de cada período de funcionamento.

¹³ Utiliza-se o termo “cor” por ser o encontrado nos Relatórios da Diretoria de Assistência Pública Municipal, ainda, a denominação esta entre aspas, devido, conforme ressalta Guimarães (2001) “à relatividade e indeterminação dessa característica pessoal na sociedade brasileira, cuja mistura de raças é predominante” (GUIMARÃES, 2001, p. 88).

Gráfico 3 - Dados referentes ao sexo dos atendidos pelo Posto de Psicopatas ao longo de seus 10 anos de funcionamento.



Fonte: Relatórios da Diretoria de Assistência Pública (1928-1938)

Se tomarmos como análise o período compreendido entre os anos de 1929 e 1930, no Hospital São Pedro encontrava-se internados 374 homens e 571 mulheres (RIO GRANDE DO SUL, 1929, s/n). Por sua vez, no Posto de Psicopatas foram atendidos 260 homens e 144 mulheres no mesmo período (RDAPM, 1930-1931, s/p), sendo no São Pedro concedidas 623 altas, 224 para mulheres e 399 para homens. (RIO GRANDE DO SUL, 1929). Assim, engrossava no interior dessa instituição o contingente formado por mulheres, que representavam, entretanto, um número significativamente menor nos atendimentos realizados pelo Posto. A natureza dos casos atendidos, que será abordada no capítulo posterior contribui para a explicação destes números.

Deve-se destacar também, que no decorrer dos anos a participação das mulheres no contingente dos atendidos foi decaindo. No primeiro período analisado, as mulheres compunham 39% dos atendidos (RDAPM, 1929-1930, s/p), tendência que pode ser observada nos próximos dois períodos subseqüentes. Este número é alterado a partir do ano de 1931, quando o número de pacientes mulheres representa 33% dos atendimentos (RDAPM, 1931-1932, s/p) realizados pelo Posto, e continua em declínio até atingir, no último período, referente aos anos de 1937 e 1938 não mais do que 25% do contingente total de atendimentos realizados pelo Posto de Psicopatas (RDAPM, 1937-1938, s/p).

O último elemento que se pretende examinar neste espaço, relevante para

compreendermos a natureza do Posto e os elementos que conduziram a sua criação refere-se aos encaminhamentos após a realização dos primeiros cuidados e cessada a crise eventual que provocara a condução do paciente para o Posto de Psicopatas.

Os registros de saída abarcam 8 destinos possíveis, assim, o atendido poderia ser encaminhado para o Hospital Psiquiátrico, para a sua residência, para a Santa Casa, para o Manicômio Judiciário, para o Asilo de Mendicidade, para outros hospitais ou ainda, neste espaço, registrava-se o seu falecimento. Há, além disso, um registro presente somente nos relatórios referentes aos três primeiros períodos, saídas identificadas como “no serviço” (RDAPM, 1929-1930, 1930-1931, s/p). Não dispomos de um esclarecimento claro sobre o que se entende por este enunciado, mas, o mesmo faz-se presente nos relatórios referente aos atendimentos realizados pelo Posto Central e designa atendimentos realizados no local de trabalho do atendido, frequentemente refere-se a fábricas (RDAPM, 1928-1938, s/p). Os demais dados referentes aos encaminhamentos podem ser observados na tabela que segue.

Tabela 2 - Dados relativos à saída dos pacientes do Posto de Psicopatas

Período	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938
Hospital São Pedro	201	276	211	175	262	273	200	353	425	421
Residência	39	81	112	376	487	544	489	656	638	932
Santa Casa	3	3	-	8	7	-	-	-	-	-
Manicômio Judiciário	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-
Asilo da Mendicidade	4	-	3	6	1	1	2	-	-	9
Outros hospitais	-	-	2	1	-	8	13	10	5	8
Falecimento	4	4	-	1	7	7	8	4	6	10

Fonte: Relatórios da Diretoria de Assistência Pública (1928-1938)

Nos três primeiros anos percebemos uma tendência às saídas serem encaminhamentos para o Hospital São Pedro, sendo o segundo destino, que representa nesses anos, não mais do que 29% das saídas nesse período, à residência do paciente (RDAP, 1929-1930, 1931-1932, s/p). Se atentarmos que foram registradas 658 admissões no São Pedro ao longo do ano de 1929 (RIO GRANDE DO SUL, 1929, p. 45), o Posto foi responsável pela condução de 34% deste contingente. Foram realizados alguns encaminhamentos pontuais para a Santa Casa de Misericórdia, e somente três para o Manicômio Judiciário ao longo de 10 anos. Os encaminhamentos para a Santa Casa, uma instituição médica, era realizado sempre que não se verificava “nenhuma anormalidade mental no paciente” (RDAPM, 1929-1930, p. 8). Um dos casos de encaminhamento para o Manicômio é traçado por Kummer (2010) e demonstra como os diagnósticos emitidos pelo Posto poderiam ser mobilizados posteriormente, para compor os dados relativos ao paciente. Cabe ainda destacar que o Posto de Psicopatas não encaminhou

nenhum paciente para o Posto Central.

Os números relativos a encaminhamentos para “outros hospitais” apresenta uma tendência de crescimento entre os anos 1934, 1935 e 1936, mas não representam mais do que 1,5% do total dos encaminhamentos totais realizados pelo Posto de Psicopatas (RDAPM, 1928-1938, s/p). O pequeno número deve-se a fato de existirem em Porto Alegre nas primeiras décadas do século XX poucas instituições que prestavam este tipo de assistência. Dentre estas, destaca-se o Hospital Espírita de Porto Alegre, criado em 1926 e a Clínica São José que passou a funcionar ao longo do ano de 1934.

Destaco ainda, dos dados referentes aos encaminhamentos posteriores ao atendimento à mudança ocorrida no decorrer do ano de 1931. A partir deste momento opera-se uma transformação nas saídas após o atendimento dos pacientes do Posto de Psicopatas. Até este ano, a maioria era para o Hospital Psiquiátrico São Pedro, doravante, o número de encaminhados para casa passa a representar o destino de cerca de grande parte dos atendidos. No período compreendido entre os anos 1932 e 1938, o retorno a residência correspondeu ao encaminhamento de 70% dos atendidos pelo Posto de Psicopatas (RDAPM, 1931-1938, s/p). As fontes por ora mobilizadas não nos permite traçar os motivos desta modificação, conquanto que seja notório que em 1932 o Dr. Jacintho Godoy, criador do Posto e médico nesta instituição, também Diretor da Assistência aos alienados no Estado seja afastado do cargo.¹⁴ No período em que Godoy estivera à frente da Diretoria era o responsável pela admissão dos pacientes no Hospital São Pedro. Particularmente após o seu afastamento diminuem os encaminhamentos para esta instituição. Mas também podemos considerar que se processava uma mudança na própria sociedade, que não mais enquadrava muitos comportamentos anteriormente destinados diretamente à internação em Hospícios ou Colônias como passíveis de reclusão.

Tendo em vista os dados por ora examinados, compreende-se que o perfil dos atendidos pelo Posto de Psicopata encontra paralelo com o de internos de outras instituições psiquiátricas do país no período, como o Hospital Psiquiátrico Santa Teresa, localizado em Ribeirão Preto no estado de São Paulo. Conforme os dados mobilizados por Guimarães (2001), em ambos identificasse uma tendência pelo atendimento de pacientes do sexo

¹⁴ Em seu livro “Psiquiatria no Rio Grande do Sul” de 1955, Godoy argumenta que fora afastado do cargo de Diretor da Assistência aos alienados “sob a falsa alegação de atividades política, (...) mas sendo o verdadeiro motivo a circunstância de uma velha ligação de amizade com um grande homem público” (GODOY, 1955, p. 15). Trata-se de sua ligação próxima à Borges de Medeiros, que no mesmo período, após sustada a Revolução Constitucionalista fora preso “e tivera seus direitos políticos cassados” (KUMMER, 2010, p. 39).

masculino, adulto-jovem, branco. Naquela instituição, cerca de 70% dos pacientes era de “cor” braça (GUIMARÃES, 2001, p. 88) e 78% do total era composto por indivíduos do sexo masculino. Comparações mais complexas com os dados encontrados na pesquisa de Guimarães (2001), ou com oriundos de pesquisa que tiveram como objeto de análise o Hospício São Pedro, por exemplo, esbarram no fato de, em sua natureza, o Posto de Psicopatas ser substancialmente diferente destas. Diferente das grandes instituições asilares que já foram analisadas, como o São Pedro (WADI, 2002), o Juquery (CUNHA, 1991) e o Hospital Nacional de Alienados (ENGEL, 2001), o Posto não promove o asilamento, tem como objetivo primordial, a cura do paciente, ou, ao menos, “uma melhora dos sintomas latentes” (RDAP, 1931-1932, s/n). Ademais, o perfil dos atendidos pelo Posto representa, substancialmente, o grupo que a sociedade brasileira na primeira metade do século XX via como socialmente produtivo, assim, justificava-se o investimento na sua recuperação e tratamento destes psicopatas, que assistidos oportunamente, novamente retornariam ao mercado de trabalho, produzindo e sendo uteis para o país.

4. DIAGNÓSTICOS E A TRANSFORMAÇÃO DO PSICOPATA

A criação do Posto de Psicopatas de Porto Alegre representava no contexto, uma vitória do saber médico psiquiátrico gaúcho. Da constatação da insuficiência do Hospício como única estrutura para assistência aos alienados à multiplicação desses espaços, processou-se uma luta onde a psiquiatria precisava afirmar-se como o conhecimento legítimo sobre a loucura. Para tanto, a complexificação do discurso psiquiátrico cumpriu importante papel. Nesse sentido, percebemos também a nível nacional, uma preocupação pelo refinamento dos diagnósticos psiquiátricos, bem como uma nítida ampliação do campo de ação da psiquiatria. Assim, cada vez era maior o número de comportamentos e sintomas que eram considerados como alienação mental, sendo esta cada vez mais bem classificada.

A análise da movimentação do Posto demonstra a intensa atividade desta instituição que emitiu diagnóstico para a totalidade dos pacientes atendidos. Este diagnóstico expresso por um dos médicos que compunham o quadro do Posto de Psicopatas deve ser entendido como um ato discursivo. Conforme Rabynow e Dreyfus (1995), como “um ato de fala investido de um valor de verdade” (RABYNOW:DREYFUS, 1995, p. 53). Ainda, segundo Almeida (2009), devemos entender que esses diagnósticos, uma vez que remetem a teorias diversas, referem-se também, “a épocas distintas” (ALMEIDA, 2009, p. 46). Neste quadro, segundo Facchinetti et al(2008) a descrição final de um diagnóstico esta marcada “por um lado, por sinais mais ou menos claros e, por outro, por códigos sociais, fato que demonstra que a psiquiatria é instruída culturalmente sobre como proceder com uma desordem mental“ (FACCHINETTI et al, 2008, p. 236). O peso destes diferentes componentes de um diagnóstico modificam conforme o contexto, e examinando o PPPA podemos constatar como e por que se procede esta modificação.

A análise dos relatórios dos diagnósticos emitidos pelo Posto de Psicopata nos demonstra que fora utilizado por esta instituição, basicamente, dois diferentes quadros nosográficos ao longo dos dez anos de funcionamento. As alterações, substancialmente, na nomenclatura dos termos que designavam em ultima análise a mesma psicose, decorrem, sobretudo, de modificações sugeridas pela Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal e pelo Serviço Nacional de Doenças Mentais.

Assim, o primeiro quadro nosográfico utilizado pelo Posto comportava 15 diferentes psicoses, mais a classificação “estado não caracterizado” e a constatação da inexistência de anormalidades. Este quadro foi proposto no final da década de 1910 pela Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal e havia sido composto, segundo Piccinini (2006)

“pelos psiquiatras Juliano Moreira, Afrânio Peixoto, Antônio Austregésilo, Carlos Moreno e Henrique Roxo” (PICCININI, 2006, s/p) a fim de se criar uma uniformidade nas classificações psiquiátricas no país. Segundo Oda (2010), “tentou-se ordenar a babel psiquiátrica” (ODA, 2010, p. 495). A composição destes diagnósticos havia sido fortemente influenciada pela psiquiatria alemã, o que demonstra uma importante ruptura na tradição psiquiátrica brasileira.

Desde seu início, a psiquiatria brasileira havia mantido estreitos vínculos com a psiquiatria francesa, derivada, sobretudo, da tradição de Pinel e Esquirol. Segundo Machado et al (1978), Esquirol introduz a consideração de que “a loucura não deve ser pensada como fenômeno homogêneo, unitário” (MACHADO et al, 1978, p. 386). Existiriam, portanto, e Esquirol empenha-se na classificação, diferentes tipos de loucuras caracterizadas como “delírio, monomania, mania, demência e idiotia” (idem). Esta perspectiva psiquiátrica, segundo apontam os estudos (MACHADO et al, 1978, CUNHA, 1991, ENGEL, 2001, WADI, 2002), pautou as práticas psiquiátricas no Brasil Imperial, a construção das primeiras instituições e a introdução dos primeiros tratamentos.

No decorrer das primeiras décadas do século XX têm-se, segundo Birman (2010) “um contexto social e histórico de amplas transformações dos discursos e práticas de cuidados sobre a loucura do Brasil” (BIRMAN, 2010, p. 346). Estas mudanças vinculam-se a introdução e hegemonização de um novo modelo teórico de alienismo, derivado agora, da tradição germânica. Segundo Nunes (2010), a psiquiatria alemã “procurou reformular a psiquiatria observando como sintomas se organizavam para formar doenças mentais mais específicas, caracterizando padrões ou síndromes” (NUNES, 2010, p. 378). Foi Juliano Moreira, que ocupava o cargo de Diretor da Assistência Nacional de Alienados desde 1911, que introduziu no país, segundo Portocarrero (2002), “a psiquiatria científica de Kraepelin e com ela a proposta de um novo modelo assistencial, de perspectivas abrangentes” (PORTOCARRERO, 2002, p. 132). O Posto de Psicopatas, compreendemos, surge na confluência da hegemonização deste paradigma, com os últimos avanços oriundos da psiquiatria francesa, a qual Jacintho Godoy, através de suas viagens, ou das realizadas por seus alunos, mantinha intenso contato.

Dos 17 possíveis diagnósticos de serem emitidos nos primeiros anos, percebemos ao longo do primeiro ano de funcionamento do Posto de Psicopatas o predomínio de três. Somados, os diagnósticos de “psychose heterotóxica – alcoolismo”, “schizophrenia” e “psychose maníaco depressiva (maníaco)” representavam os emitidos a 49% do total dos

atendidos (RDAPM, 1929-1938, s/p).

O alcoolismo que neste ano representara 15% dos diagnósticos realizados pelo PPPA (RDAP, 1929-1930, s/p), sendo assim, o segundo mais recorrente, atrás somente do de “schizophrenia” (RDAPM, 1929-1930, s/p) será, no decorrer dos anos, o predominante no quadro dos atendimentos do Posto. Conforme Santos (2010), no início do século XX, uma “das discussões sugeridas pela psiquiatria girava em torno da responsabilidade do álcool na manifestação da loucura” (SANTOS, 2010, p. 402). Derivavam desta, duas concepções distintas que dividiam os psiquiatras brasileiros. Havia aqueles que acreditavam que o alcoolismo decorreria de uma desordem mental latente¹⁵, e aqueles para quem seria o álcool responsável pela produção dos sintomas de alienação. Os Diretores do Posto de Psicopatas, Jacintho Godoy e posteriormente Pedro Rosa, assim como parte da psiquiatria brasileira, identificavam, segundo Santos (2006) “o vício da bebida como responsável pelo surgimento (e desenvolvimento) da loucura no indivíduo” (SANTOS, 2010, p. 402). Devemos ter ainda, que nesse contexto, como demonstra Cunha (1991), que mais do que uma doença individual, o alcoolismo manifesta-se “como uma moléstia coletiva, que constitui uma ameaça à sociedade” (CUNHA, 1991, p. 195). Sociedade esta que ocupava papel central no projeto normatizador da medicina.

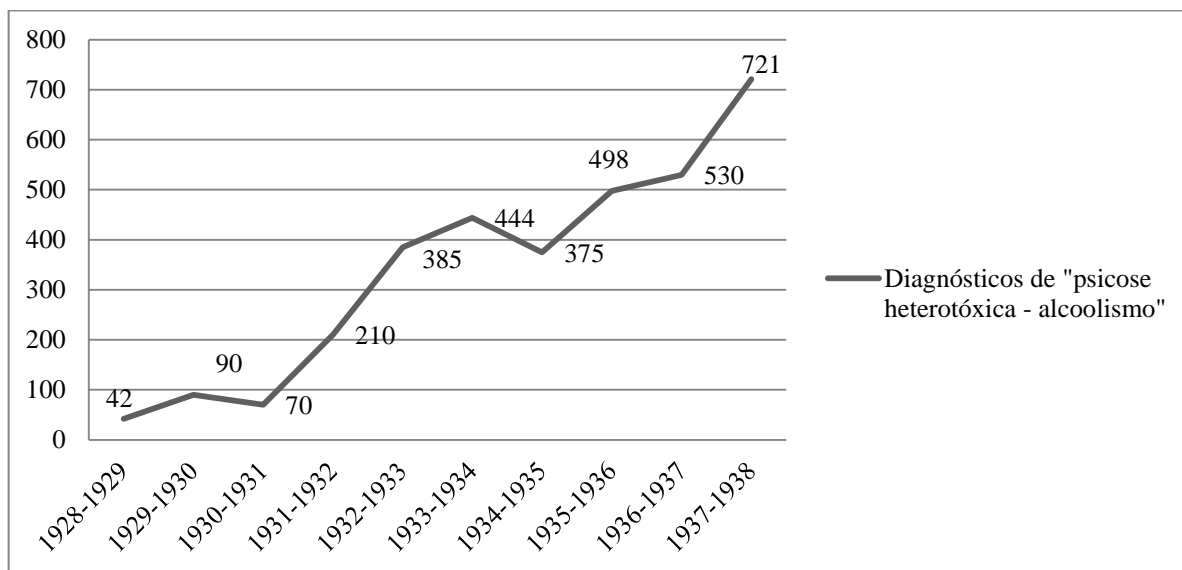
Tinha-se, assim, que o consumo contínuo e desregrado de bebidas alcoólicas acarretava no desenvolvimento de uma série de problemas mentais crônicos no indivíduo. O Posto passa então, no ano de 1933 (RDAPM, 1934-1935, s/p), a oferecer o chamado “serviço especial de tratamento antialcoólico” (idem). Sobre este serviço, identificamos nas fontes, além dos números referentes ao público atendido, as características destes. Eram encaminhados para este serviço, “portadores de psicose-heterotóxica – alcoolismo que apresentem sintomas permanentes de desordem psíquica, decorrente do abuso alcoólico” (RDAPM, 1934-1935, s/p). Fora iniciado este tratamento com 175 pacientes, sendo que 63 não o concluíram (RDAPM, 1932-1938, s/p). Conquanto seja relevante a adoção deste tipo de serviço - que seria um dos pioneiros no país - são somente as informações já relacionadas que possuímos sobre sua atividade.

No Posto de Psicopatas foram diagnosticados ao longo de toda a década em que se manteve em funcionamento “3365 casos de psicoses heterotóxicas – alcoolismo” (RDAPM, 1927-1938, s/p). Este número corresponde a 44,9% de todo o movimento registrado no PPPA.

¹⁵ Esta é a visão predominante atualmente na psiquiatria.

O aumento da frequência destes diagnósticos, que conforme se analisa no gráfico abaixo, a partir do ano de 1932 passam a representar, no contingente anual, aproximadamente 50% do total (RDAPM, 1932-1928, s/p), coincide com a inversão dos encaminhamentos após o atendimento, anteriormente majoritariamente para o Hospital São Pedro, e doravante a residência do atendido passa a ser o destino mais recorrente.

Gráfico 4 – Diagnósticos de psicoses heterotóxicas – alcoolismo emitidos pelo PPPA entre 1928 e 1938



Fonte: Relatórios da Diretoria de Assistência Pública (1928-1938)

Sobre os casos de “*schizophrenia*” que totalizavam 15% dos atendimentos realizados no primeiro ano de funcionamento do Posto (RDAP, 1929-1930, s/p), podemos observar um pequeno decréscimo nos períodos que seguem, mas uma tendência deste ser responsável por cerca de 9% dos atendimentos realizados pelo PPPA (RDAP, 1929-1938, s/p). Os pacientes que recebiam este diagnóstico eram, tão breve possível, “encaminhados ao Hospital São Pedro” (RDAP, 1932-1933, s/p), compondo grande parte daqueles números relacionados ao encaminhamento ao São Pedro, analisados no capítulo anterior.

Os atendimentos à pacientes diagnosticados com “*hysteria*” eram responsáveis por 0,7% daqueles realizados pelo Posto (RDAP, 1929-1938, s/p). A partir da introdução e consolidação do paradigma psiquiátrico alemão na Brasil, segundo Birman (2010), os casos diagnosticados anteriormente como “*hysteria*” foram, a partir de então, “devidamente enquadrados no campo nosográfico da psicose maníaco-depressiva” (BIRMAN, 2010, p. 348). Esses casos de “*psicose maníaco depressiva*” corresponderam, por sua vez, a 4,8% da totalidade dos realizados pelo PPPA, nos dez anos em que se manteve em funcionamento (RDAPM, 1929-1938, s/p). Esta tendência da substituição de *hysteria* por *psicose maníaco-*

depressiva corresponde a uma guinada também teórica, que, conforme o autor passa a vincular o desenvolvimento de psicose a “causas ocasionais entre as quais se deveriam destacar as violências psíquicas de toda ordem” (BRIMAN, 2010, p. 355). Assim sendo, ao substrato orgânico do desenvolvimento de doenças, soma-se, uma série de fatores de ordem social, tais como o alcoolismo.

Diagnósticos de “psicose epilética” corresponderam no primeiro ano a 5% do total de atendidos que passaram pelo Posto (RDAPM, 1929-1930, s/p). Nos demais anos correspondera, em média, a 13% dos atendimentos (RDAPM, 1929-1938, s/p). Conforme Kummer (2010), esta psicose era encontrada recorrentemente nos diagnósticos dos internos do Manicômio Judiciário, especialmente naqueles que compuseram o primeiro grupo a ser transportado. Segundo Dias (2010) “a questão das epilepsias e suas relações com a inconsciência de certos indivíduos na hora do cometimento de crimes” (DIAS, 2010, p. 83) era uma importante discussão nesse contexto. Assim, muitas vezes, nos autos judiciais, “figuravam páginas de diagnósticos oriundos do Posto de Psicopatas” (RDAPM, 1932-1933, s/p) como forma de se afirmar a existência desta doença mental.

A adoção do termo epilepsia pelo Posto, ocupando o lugar de psicose epilética ocorreu no ano de 1936 (RDAPM, 1937-1938, s/p) na esteira de uma série de modificações, que introduziram o novo quadro nosográfico, proposto em 1934, segundo Piccinini (2006), “pelo Serviço Nacional de Doenças Mentais” (PICCININI, 2006, s/p) no Posto de Psicopatas.

Incluía-se também o diagnóstico de neurosífilis, que anteriormente figurava ao lado do diagnóstico de “arterioesclerose” como uma subdivisão de “psychoses por lesões cerebrais” (RDAPM, 1929-1938, s/p). Ao longo dos 10 anos em que o Posto atendera, 188 pacientes foram diagnosticados com esta psicose, o que representa 2,5% dos casos (RDAPM, 1929-1938, s/p). O tratamento utilizado nesse momento para a cura da sífilis era a malarioterapia. Segundo Kummer (2010) “este foi proposto por Julio Von Wagner-Jauregg, em 1927” (KUMMER, 2010, p. 15). No posto, este recurso era empregado desde o ano de 1933 (RDAPM, 1931-1932, s/p), todavia, o tratamento efetivo para a sífilis, utilizando-se a penicilina, foi proposto somente na década de 1940. O recurso de provocarem-se febres altas utilizando os protozoários causadores da malária, muitas vezes, acarretava em danos neurológicos para o atendido.

No caso acima relacionado, o PPPA adotou com cerca de dois anos de atraso as designações conceituais nacionais. Em outros casos, a alteração e conseqüente alinhamento a tendência brasileira, poderia ser mais lenta. Este é o caso da, chamada pelo Posto, “demência

paralítica” (RDAPM, 1929-1938, s/p). Este diagnóstico comportava os mesmos sintomas do que ambas as classificações nacionais “enquadraram como paralisia geral” (PICCININI, 2006, s/p). Mas este conceito fora adotado somente no último ano de funcionamento do Posto de Psicopatas (RDAPM, 1929-1938, s/p). Todavia, a adoção do diagnóstico de psicose coreica ocorrera desde o primeiro ano de funcionamento do Posto (RDAPM, 1929-1930, s/p), conforme orientação do quadro nosográfico nacional, ainda que não tenha sido utilizado uma única vez (RDAPM, 1929-1938, s/n).

Os casos de “oligophrenia” atendidos pelo Posto devem ser examinados à parte. Tais diagnósticos compreendiam uma série de deficiências, e mais do que diagnósticos, o PPPA tratava de problemas clínicos. Nesse sentido, o Posto de Psicopatas atendia casos de urgência médica que fossem necessárias para os portadores dessas necessidades especiais (RDAPM, 1932-1933, s/p). Cumpria, nesses casos, o papel de clínica médica de urgência para esses, que muitas vezes fruto dos preconceitos da época, não eram encaminhados a hospitais gerais quando necessário.

Também fora introduzido no quadro nosográfico do Posto, em 1938, o diagnóstico de personalidade psicopática. Kummer (2010) em seu trabalho analisa os prontuários do Manicômio Judiciário do estado aponta um laudo em que Dr. Rothfuchs, diretor daquela instituição, apresenta as características dos indivíduos que recebiam este diagnóstico. Segundo o médico, a personalidade psicopática se desenvolveria na adolescência, no momento do desenvolvimento mental e os pacientes apresentariam os comportamentos “quase que exclusivamente diante de estímulos e situações que realmente reativam a emotividade” (ROTHFUCHS, 1939, apud KUMMER, 2010, p. 99).

No Posto de Psicopatas 69 pacientes, o correspondente a 4% do total de atendidos, recebeu este diagnóstico (RDAPM, 1937-1938, s/p) no último ano em que o Posto manteve-se em funcionamento. Este, diferente dos demais diagnósticos emitidos pelo Posto, não possuía um substrato orgânico de definição, senão social. Também não constituía uma psicose, como o alcoolismo, por exemplo, mas assinalava, da mesma forma que este a insanidade do atendido. Conforme analisado por Kummer (2010), sob esta denominação englobou-se todas as formas de inferioridade psíquica. Neste sentido, segundo o médico, “certas enfermidades que não constituem propriamente loucura, foram separadas das psicoses e foram enquadradas como psicopatias” (ROTHFUCHS, 1939 apud KUMMER, 2010, p. 99). A introdução deste diagnóstico permite, tal qual a adoção do termo psicopata, uma ampliação do campo de intervenção da psiquiatria.

No ano de 1938, contudo, após perfazer 1381 atendimentos neste período, o Posto fora suprimido do Departamento de Assistência Pública Municipal. Na pesquisa por ora realizada não se encontrou elementos que justifiquem o fechamento deste serviço que passou a ser realizado pelo Hospital São Pedro, “após a criação do Serviço de Profilaxia Mental” (CHEUICHE, 2011, p. 86). Podemos, entretanto, inferir alguns elementos que possam ter influenciado esta decisão tomada pela prefeitura da capital. Inicialmente, no âmbito municipal, a Diretoria a qual o Posto estava submetido passava desde o ano de 1937 por uma série de adaptações que acarretaram na criação, em 1941, de uma série de novas diretorias, entre elas, a “Diretoria de Saúde Pública” (PORTO ALEGRE, 2011, p. 84). A nível estadual processavam-se modificações semelhantes, como a criação do Departamento estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, em 1938. Segundo Alves (2011), “órgão responsável pela administração, coordenação e execução de todas as atividades relativas à saúde pública” (ALVES, 2011, p.111). Há ainda uma modificação ocorrida nacionalmente que parece influir sobre o fechamento do Posto. A Constituição promulgada em 1937, em seu artigo número 159 proibia a acumulação de cargos públicos. Da equipe que compunha o grupo de médicos atuantes no PPPA, por exemplo, o Dr. Walter Castilho ocupava o cargo de Diretor da Seção de Higiene do município de Cachoeira do Sul. Assim, alguns médicos do pequeno número que atuava no Posto viram-se impossibilitados de continuar este serviço.

Assim, a partir de 1938 não foram encontradas fontes sobre o Posto, excetuando-se o livro do Dr. Godoy (1955). Nos relatórios da Diretoria de Assistência Pública posteriores a 1939 não encontramos nenhuma menção à existência do Posto, bem como não o foram encontradas nos primeiros relatórios da Diretoria de Saúde Pública que abarcou as funções anteriormente desta diretoria.

Por fim, quando o Posto encerra suas atividades em 1938, como visto anteriormente, o termo psicopata possuía uma conotação substancialmente diferente da que possuímos hoje. O que compreendemos atualmente como psicopata advém primordialmente, conforme Teixeira et al (2009) do emprego deste conceito feito por “Hervey Clekley em seu livro ‘A Máscara da Sanidade’, de 1941” (TEIXEIRA et al, 2009, p. 338). A partir desta obra desenvolveu-se uma tradição empenhada em construir instrumentos de mensuração da psicopatia que no decorrer das décadas adquiriu a conotação corrente, passando a compreender aqueles que assumem comportamentos antissociais extremos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do presente trabalho analisou-se o Posto de Psicopatas de Porto Alegre. Uma estrutura médica psiquiátrica destinada a prestar atendimento de urgência àqueles que se viram, pouco a pouco, afastados dos corredores dos hospitais gerais.

O processo de consolidação da psiquiatria como saber legítimo sobre a loucura no país e no estado do Rio Grande do Sul está sendo, desde a década de 1990 alvo de uma série de trabalhos que, a partir de novas problemáticas, novas fontes e novas perspectivas, constituem as primeiras linhas sobre a história da loucura no estado. Trabalhos pioneiros como o de Wadi (2002) e de Schiavoni (1997) continuam sendo pontos de partida obrigatórios para o desenvolvimento de pesquisas nessa área, mas a esses, hoje, já se soma uma nova gama de publicações, como a tese de Lorenzo (2007) e a de Kummer (2010).

Uma característica importante destas quatro publicações citadas é o fato delas utilizarem como fonte, documentos até então inexplorados. São atas, relatórios, prontuários, processos que não haviam sido mobilizados em nenhuma pesquisa anterior, mas que possuíam um conteúdo riquíssimo e significativo para o desenvolvimento destes trabalhos.

Neste trabalho também se utilizou uma fonte até então desconhecida, os Relatórios da Diretoria de Assistência Pública. Cabe ressaltar que destes relatórios foi apropriado somente o conteúdo concernente ao Posto, sendo desconsiderado uma gama de outras informações relativas ao Posto Central, que pouco se tratou neste texto, ou sobre os demais serviços desta Diretoria, como a concessão de habilitação para motorneiros, processos de alvará relativos à fiscalização sanitária, etc.

A partir destes dados tratou-se do funcionamento desta instituição, sua vinculação ao contexto mais geral da psiquiatria mundial e brasileira e se constituiu o perfil, todavia quantitativo, daquele que era atendido pelo Posto de Psicopatas. O empreendimento deste recurso metodológico deriva, sobretudo, da natureza das fontes, eram dados anuais, por vezes mensais, dos atendimentos. Não se encontrou prontuários individuais ou fontes que nos possibilitassem uma análise qualitativa para matizar as considerações por ora alcançadas.

Percebeu-se que o Posto de Psicopatas foi criado em um momento muito particular, sendo ao lado de outras instituições criadas no mesmo período, como o Manicômio Judiciário e a Colônia Agrícola, resultado de uma luta conduzida pela psiquiatria gaúcha. Será na década de 1920 que, já consolidada, esta se empenhará em um projeto disciplinador mais complexo. Não mais o indivíduo, nesta década a psiquiatria preocupa-se em normatizar a sociedade. Para tanto, será essencial vincular-se a poder político, estabelecendo com estes uma aliança. Os

elementos que explicam a constituição desta foram oportunamente analisados.

Analisou-se também, ao longo do trabalho, os diagnósticos que foram emitidos pelo Posto, ao longo dos 10 anos em que este se manteve em funcionamento. Os números indicaram a existência de uma tendência ao atendimento de casos de psicose heterotóxica – alcoolismo, que representava cerca de 44% de todos aqueles que passaram pelo Posto. A análise dos outros diagnósticos evidenciou as ligações e diferenças entre a psiquiatria gaúcha e o chamado paradigma psiquiátrico brasileiro, de origem alemã.

As relações entre o Posto de Psicopatas e outras instituições, tais como o Hospital São Pedro, o Posto Central e a delegacia de polícia, constituem um espaço para análise ainda em aberto. Estudos semelhantes estão sendo empreendidos por pesquisadores brasileiros, que atentando para o caso da capital fluminense compreendem a existência de uma complexa rede de assistência aos alienados.

Este trabalho esbarra por ora em alguns limites definidos pelas fontes empregadas. Não se consegue afirmar os motivos que conduziram o fechamento do Posto, por exemplo, uma vez que os dados referentes a estes desaparecem nos relatórios posteriores a 1938; bem como, não se consegue perceber a relação dos atendidos pelo posto. Estes atendidos não têm rosto ou nome, também não podemos afirmar qual era a relação da sociedade porto-alegrense com esta instituição, como percebiam a existência de um serviço médico psiquiátrico? Qual era a relação com quem era atendido? O que significava ser transportado para o Posto? Se significava alguma coisa! Esta série de questões que no momento não podem ser respondidas, podem mover novas pesquisas, uma vez que existe a possibilidade de muitas outras fontes ainda serem agregadas, bem como a realização de novos trabalhos com os dados relativos ao Posto, já que de modo algum se esgotou este objeto com o estudo por ora empreendido.

FONTES

RELATÓRIOS DIRECTORIA DE ASSISTENCIA PÚBLICA

INTENDENCIA MUNICIPAL (PORTO ALEGRE). *Relatório da Directoria de Assistência Pública Municipal* (RDAPM)– Julho de 1927 a Junho de 1928. AHPAMV. Caixa 7.1

INTENDENCIA MUNICIPAL (PORTO ALEGRE). *Relatório da Directoria de Assistência Pública Municipal* (RDAPM) – Julho de 1929 a Junho de 1930. AHPAMV. Caixa 7.1

INTENDENCIA MUNICIPAL (PORTO ALEGRE). *Relatório da Directoria de Assistência Pública Municipal* (RDAPM) – Julho de 1931 a Junho de 1932. AHPAMV. Caixa 7.1

INTENDENCIA MUNICIPAL (PORTO ALEGRE). *Relatório da Directoria de Assistência Pública Municipal* (RDAPM)– Julho de 1932 a Junho de 1933. AHPAMV. Caixa 7.1

INTENDENCIA MUNICIPAL (PORTO ALEGRE). *Relatório da Directoria de Assistência Pública Municipal* (RDAPM) – Ano de 1933 e I semestre de 1934. AHPAMV. Caixa 7.1

INTENDENCIA MUNICIPAL (PORTO ALEGRE). *Relatório da Directoria de Assistência Pública Municipal* (RDAPM)– Ano de 1936 e I semestre de 1937 AHPAMV. Caixa 7.1

INTENDENCIA MUNICIPAL (PORTO ALEGRE). *Relatório da Directoria de Assistência Pública Municipal* (RDAPM)– Ano de 1937 e I semestre de 1938. AHPAMV. Caixa 7.1

DOCUMENTOS

RIO GRANDE DO SUL. 1929. Mensagem do Governador. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u812/> (acesso em 24 de outubro de 2012).

DECRETOS

RIO GRANDE DO SUL. Decreto n 3,356, de 15 de Agosto de 1924. Regula a assistência a alienados no Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 1924.

JORNAIS

A FEDERAÇÃO, Ano XLV – nº 206. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=388653&pasta=ano%20192&pesq=> (acesso em 30 de novembro de 2012).

DIÁRIO NACIONAL, edição 362, 1928. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=4528745&pasta=ano%35264&pesq=> (acesso em 30 de novembro de 2012).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

ALMEIDA, Francis. **Fronteiras da Sanidade: da “periculosidade” ao “risco” na articulação dos discursos psiquiátricos forense e jurídico no Instituto Forense Maurício Cardoso de 1925 a 1993**. Tese de Doutorado. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós Graduação em Sociologia, UFRGS, 2009.

ALVES, Gabrielle. **Políticas de Saúde Pública no RS: continuidade e transformações na Era Vargas (1928-1945)**. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós Graduação em História, PUCRS, 2011.

BIRMAN, Joel. A cena constituinte da Psicose Maníaco Depressiva no Brasil, **História, Ciência e Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, vol.17 supl.2. 2010.

BOTTEGA, Clarissa. **A evolução do divórcio no direito brasileiro e as novas tendências da dissolução matrimonial**. Disponível em : <http://www.clarissabottega.com/Arquivos/Artigos/artigo%20A%20Evolu%C3%A7%C3%A3o%20do%20Divorcio.pdf> (acesso em 25 de junho de 2012).

CANABRAVA, et al. Tratamento em saúde mental: estudo documental da legislação federal do surgimento do Brasil até 1934, in: **Revista eletrônica de enfermagem**. 2010, n12. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a21.htm>. (acesso em 10 de maio de 2012)

CASTEL, Robert. **A ordem psiquiátrica e a idade de ouro do alienismo no Brasil**. Rio de Janeiro, Graal, 1978.

CHEUICHE, Edson. **Fragments históricos na formação do Hospital Psiquiátrico São Pedro em Porto Alegre**. Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br/dados/1309528209704A%20HIST%D3RIA%20HPSP%20->. (acesso em 13 de novembro de 2012)

COSTA, Jurandir. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

CUNHA, Márcia. **O Espelho do Mundo: Juquery, a história de um asilo**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

DIAS, Allister. **Páginas de crime e loucura: a trajetória e o projeto médico intelectual de Heitor Carrilho na era Vargas (1930-1945)**. Disponível em: http://www.coc.fiocruz.br/jornada/images/Anais_Eletronico/allister_dias.pdf. (acesso em 13 de novembro de 2012)

ENGEL, Magali. **Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios – Rio de Janeiro, 1830-1930**. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2001.

FACCHINETTI, Cristina. Sobre a razão delirante. **História, Ciência e Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.9, n3, set-dez, 2002.

FACCHINETTI et al. O processo de diagnósticos de psicopatas no Hospital Nacional de Alienados: entre a fisiologia e os maus costumes (1903-1930). **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. Rio de Janeiro, vol 11, nº2, 2011.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Editora Perspectiva, 3 Edição, 1989.

GODOY, Jacintho. **Psiquiatria no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: s/e. 1955.

GUIMARÃES, Jucileine. **Sobre a criação do Hospital Santa Teresa de Ribeirão Preto: as raízes de outras histórias**. Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. USP, 2001

JARBET, Alexander. **Da nau dos loucos ao trem dos doidos: as formas de**

administração da loucura na Primeira Republica – o caso do espírito Santo. Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública, FIOCRUZ, 2001.

_____. Estratégias populares de identificação e tratamento da loucura na primeira metade do século XX: uma análise dos prontuários do Sanatório espírita de Uberaba. **História, Ciência e Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.18, n1, jan-mar, 2008.

KIRSCHBAUN, Débora. Análise histórica das práticas de enfermagem no campo da assistência psiquiátrica no Brasil, no período compreendido entre as décadas de 20 e 50. **Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]**, vol.5, 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/r/lae/v5nspe/v5nspea03.pdf> (acesso em 25 de junho de 2012).

KUMMER, Lizete. **A Psiquiatria Forense e o Manicômio Judiciário do Rio Grande do Sul.** Tese de Doutorado. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós Graduação em História, UFRGS, 2010.

LHULLIER, Cristina. **Levantamento das ideias psicológicas presentes na Faculdade de Medicina e na Faculdade de Direito no estado do Rio Grande do Sul entre 1890 e 1950.** Tese de Doutorado. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras. Programa de Pós Graduação em História. USP. 2003.

LORENZO, Ricardo. **E aqui enloqueço – alienação mental na Porto Alegre escravistas (1843-1872).** Dissertação de Mestrado. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós Graduação em História, UFRGS, 2007.

MACHADO, Roberto *et al.* **Da (n)ação da Norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil.** Rio de Janeiro: Graal, 1978.

NUNES, Silvia. Histeria e Psiquiatria na Primeira Republica. **Revista: História, Ciência e Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.17, supl, 2010.

ODA, Ana Maria. Ordenando a Babel Psiquiátrica. **Revista: História, Ciência e Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.17, supl, 2010.

PICCININI, Walter. Notas para a História da Associação Brasileira de Psiquiatria. **Psychiatry on line Brasil**, 2006. Disponível em: <http://www.polbr.med.br/ano06/wal1106.php>. (acesso em 25 de julho de 2012).

PORTOCARRERO, Vera. **Arquivos da Loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria.** Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 2002

RAGO, Margareth. O efeito Foucault na historiografia brasileira. **Tempo Social**, São Paulo, vol. 7, outubro de 1995.

RABYNOW:DREYFUS. **Michel Foucault – uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica.** Rio de Janeiro: Forense Universitária. 1995

ROHDEN, Fabíola. A construção da Diferença Sexual na Medicina. **Cadernos de Saúde Pública (FIOCRUZ)**. Rio de Janeiro, vol. 19, 2003.

RUSSO, Jane. **O Mundo Psi no Brasil.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2002

SANTOS, Nádia. **A tênue fronteira entre a saúde a e doença mental: um estudo de casos psiquiátricos à luz da nova história cultural (1937-1950).** Dissertação de Mestrado. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós Graduação em História, UFRGS, 2000.

SANTOS, Fernando. **Alcoolismo e medicina psiquiátrica no Brasil do início do século XX.** Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-

5970201000 0600008 (acesso em 25 de julho de 2012).

SCHIAVONI, Alexandre. **A institucionalização da loucura no RS: o HSP e a Faculdade de Medicina**. Dissertação de Mestrado. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós Graduação em História, UFRGS, 1997.

TEIXEIRA et al. Psicopatia: o construto e sua avaliação. **Avaliação Psicológica**, vol 8, 2009.

VENANCIO, Ana T. Da Colônia Agrícola ao Hospital Colônia: Configurações para a assistência psiquiátrica no Brasil na primeira metade do século XX. **Revista: História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, vol 18, sup. 1, dez de 2011.

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

WADI, Yonissa:SANTOS, Nádía. **O Doutor Jacintho Godoy e a história da psiquiatria no Rio Grande do Sul /Brasil**. Disponível em: <http://www.museudapsiquiatria.org.br/artigo/exibir/?id=7> (acesso em 15 de maio de 2012)

SANTOS, Nádía. **História das sensibilidades: Espaços e narrativas da loucura em três tempos (Brasil 1905, 1920, 1937)**. Tese de Doutorado. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós Graduação em História, UFRGS, 2005.