

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO
CURSO DE BACHARELADO EM MUSEOLOGIA

THAÍS BENDER CARDOSO

MEMORIAL DO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO, PORTO ALEGRE/RS:
espaço de memória e representatividade social

Porto Alegre

2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO
CURSO DE BACHARELADO EM MUSEOLOGIA

THAÍIS BENDER CARDOSO

MEMORIAL DO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO, PORTO ALEGRE/RS:

espaço de memória e representatividade social

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Museologia como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharela em Museologia pela Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador: Prof. Me. Eráclito Pereira

Porto Alegre

2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO
CURSO DE BACHARELADO EM MUSEOLOGIA

THAÍS BENDER CARDOSO

MEMORIAL DO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO, PORTO ALEGRE/RS:

espaço de memória e representatividade social

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Museologia como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharela em Museologia pela Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador: Prof. Me. Eráclito Pereira

Aprovado em 18 de novembro de 2020.

Banca Examinadora:

Prof. Me. Eráclito Pereira – UFRGS

Profa. Dra. Márcia Regina Bertotto – UFRGS

Profa. Dra. Vanessa Barrozo Teixeira Aquino – UFRGS

CIP - Catalogação na Publicação

BENDER CARDOSO, THAÍS
MEMORIAL DO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO, PORTO
ALEGRE/RS: espaço de memória e representatividade
social / THAÍS BENDER CARDOSO. -- 2020.
74 f.
Orientador: Eráclito Pereira.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade
de Biblioteconomia e Comunicação, Curso de Museologia,
Porto Alegre, BR-RS, 2020.

1. Patrimônio cultural. 2. Memória da psiquiatria.
3. Hospital Psiquiátrico São Pedro. 4.
Representatividade social. I. Pereira, Eráclito,
orient. II. Título.

AGRADECIMENTOS

Propositalmente deixei a escrita de meus agradecimentos para ser a última coisa que eu escreveria aqui. Apesar de estar no início do trabalho pela formatação, quero que seja um encerramento de minhas conclusões.

A etimologia da palavra gratidão vem da expressão latina “*gratus*”, que é traduzida como “estar agradecido ou ser grato”. Além disso, gratidão deriva também de “*gratia*”, que em latim quer dizer “graça”. Nas reflexões psicanalíticas a gratidão é um sentimento que significa reconhecimento. É a expressão de uma emoção por alguém que nos fez uma ação positiva, que nos ofereceu uma ajuda. Ser grato é uma forma de agradecer a outra pessoa por um gesto ou palavra que nos ajudou num momento em que precisávamos. A gratidão reúne todos os sentimentos que entendemos como positivos, como amor, reciprocidade, fidelidade, espírito de amizade e outros.

Como é difícil colocar em termos técnicos algo tão caloroso como a gratidão, não? A transmissão não é a mesma, até porque somos únicos enquanto seres humanos e conseqüentemente cada relação que temos na vida também é única; é uma busca infinita tentar conceituar sentimentos. Se eu pudesse resumir meu trabalho em uma palavra, seria “sentimentos”, assim, no plural, porque minha história com esse lugar de memória não é linear e eu não fui a única personagem.

Com isso dou nome aos outros personagens que contribuíram nessa trajetória: meus amigos e amigas, no mais pleno sentido da palavra, Kelvin Pereira, Pricila Müller, Manuela Garcia, Anna Rita Oliveira, Cristal da Rocha, Daniele Zelanis, Bárbara Lauxen, Carina Kaiser, Ana Rodrigues, Andréa Petry, Bárbara Tikami, Matheus Cantanhêde, Carlos Fernandes, Plínio Corrêa, Daiane Rossi, Isabella Azambuja, Aline Mello, Lisiane Piber, Lutielle Carvalho (minha outra metade no mundo), Gisele Coutinho (minha psicóloga e ser humano incrível), Nathália Santos (minha eterna Super, inspiração), as/os professores Vanessa Aquino, Lizete Oliveira, Ana Carolina Gelmini, Giane Escobar, Márcia Bertotto, Eráclito Pereira (meu coordenador de extensão, parceiro de tantas viagens incríveis, professor diferenciado por sua empatia, figura mais que necessária na educação pública superior, que me acolheu sempre que precisei e me orientou nesse trabalho com todo seu carinho e paciência), minha mãe Inêz Bender, minha nonna Ursulina Fantinel, minha irmã Lanna Bender (as mulheres mais inspiradoras da minha vida) e, por fim, Victor Traldi, aquele que chegou por último nessa trajetória mas tomou posto como um dos meus melhores amigos, namorado e parceiro (meu “triliglota” favorito, obrigada pelo abstract).

Se eu transcrevesse todas as conversas e momentos que me fazem agradecer essas pessoas, esse trabalho ganharia um livro em anexo. Então resumirei dando ênfase a cada “Como tu estás?”; “Calma, vai dar certo”; “Não se estressa, não vale a pena, para de comer tanto chocolate”; “Vem aqui em casa, vamos sair um pouco, eu te busco ou espero na estação”; “Quer conversar?”; “Tu é ótima, vai conseguir, não te cobra tanto”; “Paciência, padawan”; “Tá difícil, eu sei”; “No que tu precisar, tô aqui”. Já li que “ter um único amigo de verdade na vida é ter sorte”, olho a quantidade e, principalmente, a qualidade dos meus e só posso pensar no quanto sou privilegiada por me fazerem uma pessoa melhor. Obrigada!

Aos professores e professoras, figuras tão presentes e importantes na minha vida desde sempre, minha primeira escolha profissional, obrigada por serem como são, incansáveis na busca da melhor educação possível e pela particularidade que cada um transmite através de suas personalidades bondosas.

Finalizo dedicando esse trabalho a quatro pessoas, tão importantes quanto as demais já citadas mas que em especial compartilho o fim desta trajetória na graduação em Museologia com este trabalho que fala tanto de mim, meus afilhados: Davi Carvalho, Isabelle Carvalho e Augusto Bender, vocês são a alegria da minha vida, a maior honra que já recebi, mais que qualquer diploma nossos laços são únicos e desejo que vocês cresçam com liberdade para escolher uma profissão que represente quem vocês são, para que possam contribuir da melhor maneira com a sociedade, exercendo o que lhes fizer feliz, com perseverança, ética e caráter. Uma única pessoa para quem vocês façam o bem a partir de suas escolhas profissionais, já é uma grande vitória. Nunca parem de aprender, sejam os mais curiosos que puderem sobre o mundo. A Dinda vai estar sempre esperando para ouvir tudo com um prato de brigadeiro.

Dona Neuza Barcellos, ser humano ímpar, iluminado, que deu início ao meu objeto de pesquisa, que o manteve por quinze anos com todo amor, que me recebeu com um sorriso todos os dias, me acolheu e ensinou tanto de forma única, com toda sua sensibilidade, me abriu as portas do São Pedro como ninguém mais e com certeza é a alma mais digna que já percorreu aqueles corredores, a Senhora tem toda razão: “é necessário um diferencial de espírito e sensibilidade para trabalhar no São Pedro, não é qualquer pessoa que se adapta”. E a Senhora não é qualquer pessoa, é A PESSOA que preservou e tornou toda essa representatividade não só histórica, mas humana, possível. Da exclusão a Senhora fez aprendizado. Obrigada!

Como boa parte dos termos de nossa língua, *obrigada* também tem origem no latim. Assim, a palavra vem de “*obligatus*”, que é o particípio do verbo “*obligare*”, cujo sentido é “ligar, amarrar”. Origina-se daí a ideia de comunhão entre o favorecido e o provedor do favor.

RESUMO

Este trabalho busca analisar a representatividade do Memorial do Hospital Psiquiátrico São Pedro desde sua criação como espaço de memória social em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Apresenta um panorama do surgimento da especialidade de Psiquiatria, evidencia as mudanças ocorridas em termos de assistência à saúde mental no Brasil por meio da criação de novos espaços de tratamento e os reflexos desse processo no estado do Rio Grande do Sul, que culminou na criação do Hospital Psiquiátrico São Pedro em 1884. Pelas perspectivas da Museologia e do Patrimônio Cultural procura compreender as motivações para a criação desse espaço, as escolhas feitas para constituí-lo, as problemáticas e desafios inerentes à preservação do patrimônio cultural em uma instituição centenária em plena atividade e as maneiras pelas quais a proposta desse espaço de memória chega à sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Patrimônio cultural. Memória da psiquiatria. Hospital Psiquiátrico São Pedro. Representatividade social.

ABSTRACT

This work seeks to analyze the representativeness of the Memorial of the São Pedro Psychiatric Hospital since its creation as a space of social memory in Porto Alegre, Rio Grande do Sul. It presents an overview of the emergence of the specialty of Psychiatry, shows the changes that have occurred in terms of mental health assistance in Brazil through the creation of new treatment spaces and what were the reflexes of this process in the state of Rio Grande do Sul, which culminated in the creation of the São Pedro Psychiatric Hospital in 1884. From the perspectives of Museology and Cultural Heritage, it seeks to understand what motivated the creation of this space, the choices made to create it, the problems and challenges inherent to cultural heritage in a centenary institution in full activity and how the proposal of this memory space reaches society.

KEY-WORDS: Cultural heritage. Psychiatricmemory. São Pedro Psychiatric Hospital. Social representativeness.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABP	Associação Brasileira de Psiquiatria
ANPUH	Associação Nacional dos Professores Universitários de História
AMRIGS	Associação Médica do Rio Grande do Sul
CEDOP	Centro Documental de Pesquisa
CHC	Centro Histórico Cultural Santa Casa de Porto Alegre
DINSAM	Divisão Nacional de Saúde Mental
EDUCAS	Programa de Educação e Ação Social
EPAHC	Equipe do Patrimônio Histórico e Cultural
HPSP	Hospital Psiquiátrico São Pedro
IPHAE	Instituto de Patrimônio Histórico e Artístico do Estado
MUHM	Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul
PUCRS	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
RBS TV	Rede Brasil Sul de Televisão
RS	Rio Grande do Sul
UFCSPA	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNISINOS	Universidade do Vale do Rio dos Sinos

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Registro da portaria que constituiu a primeira comissão do projeto de criação do Museu do HPSP	34
Figura 2 - Convite para reunião de apresentação do projeto do museu do HPSP	35
Figura 3 - Memorando solicitando a nova constituição da comissão do Museu do HPSP	36
Figura 4 - Ofício a Secretária de Saúde do Estado do RS para a criação do Museu do HPSP	37
Figura 5 - Reforma da porta de entrada e das duas salas maiores ao fim do corredor	38
Figura 6 - Sala de documentação e banheiros	39
Figura 7 - Salas expositivas.....	39
Figura 8- Registro de coleta de acervo.....	40
Figura 9 - Corredor do pavimento três.....	41
Figura 10 - Painel expositivo da exposição de longa duração	50
Figura 11 - Vista geral ao fim do corredor do Memorial.....	51
Figura 12 - Sala expositiva que apresenta parte dos tratamentos realizados no HPSP (lado esquerdo)	52
Figura 13 - Sala expositiva que apresenta parte dos tratamentos realizados no HPSP (lado direito)	52
Figura 14 - Hierarquia administrativo funcional do Memorial do HPSP	55
Figura 15- Levantamento feito sobre a constituição do acervo em trabalho da disciplina de Conservação Preventiva	55
Figura 16- Levantamento feito sobre a constituição do acervo em trabalho da disciplina de Conservação Preventiva	56
Figura 17 - Levantamento feito sobre a constituição do acervo em trabalho da disciplina de Conservação Preventiva	56
Figura 18 - Área total do complexo hospitalar do HPSP	58
Figura 19 - Werner Schünemann, Tarcísio Filho e Secr. da Cultura Roque Jacoby/ Equipe de Filmagem.....	61
Figura 20 - Cadeira restaurada.....	62
Figura 21 - Neuza Maria Barcelos/SMC.....	62
Figura 22- Cadeira vergada início séc. XX.....	62
Figura 23 - Imagem restaurada.....	62
Figura 24 - Neuza Maria Barcelos/SMC.....	62
Figura 25- Imagem de N.Sra. dos Remédios.....	62

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 BREVE HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA.....	16
2.1 HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA NO BRASIL E OS PRIMEIROS HOSPITAIS ESPECIALIZADOS.....	19
2.2 HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA NO RIO GRANDE DO SUL E O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO.....	22
3 MEMÓRIA E REPRESENTAÇÃO SOCIAL: A PROBLEMÁTICA DOS LUGARES.....	29
3.1 ESPAÇOS DE MEMÓRIA DA SAÚDE: O MEMORIAL DO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO.....	32
4 CONSIDERAÇÕES PROVISÓRIAS.....	64
REFERÊNCIAS.....	68
APÊNDICE A.....	70
APÊNDICE B.....	71

1 INTRODUÇÃO

Ao analisarmos a quantidade de pesquisas científicas no Brasil, fica evidente que o número de trabalhos em história da saúde está entre as porcentagens mais baixas. Meu interesse nessa área se deu ainda no primeiro ano de minha primeira graduação, em História, quando o professor da disciplina de Ocupação e Conflitos no Sul levou a turma para realizar horas práticas no Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul (MUHM)¹, em Porto Alegre, Rio Grande do Sul (RS) instituição com sede no prédio do Hospital Beneficência Portuguesa. Foi a primeira vez que entrei em um museu de história da saúde e desde então decidi que era aquela a área que queria seguir pesquisando.

Eu, que sempre tive medo de médicos desde a infância, vi naquele fim de semana um outro lado daquele espaço que tanto me assustava. Vi nos escombros e no cheiro dos documentos antigos daquele hospital uma fonte inesgotável para toda curiosidade acadêmica dentro de mim. Mais tarde, ao participar de projetos de iniciação científica sobre saúde, me aprofundi nos estudos desta área, e todo o conhecimento adquirido passou a dialogar com os estudos da minha segunda graduação, em Museologia.

Sabemos que dentro de toda área de pesquisa, para cada trabalho, se faz necessário escolher temáticas e recortes temporais dos objetos de estudo e investigação. Com isso, fui cada vez mais me voltando dentro do âmbito dos estudos em saúde pública, que eu já estava inserida desde a iniciação científica, para a subárea de estudos em história da psiquiatria, tendo participado do projeto “Processos sócio-históricos das Fazendas Terapêuticas na região do Vale do Rio dos Sinos, Rio Grande do Sul”², coordenado pela Profa. Dra. Nádia Maria Weber Santos, o que me deu ainda mais certeza do quanto gosto desse assunto.

Todo esse caminho de descobertas me fez chegar ao Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro, sobre o qual eu já havia lido vários trabalhos desde que conheci e passei a ter um olhar atento, curioso e apaixonado pelo MUHM. No entanto, somente adentrei aquele espaço e o conheci no ano de 2015 quando participei de um evento promovido pelo GT de História e Saúde da Associação Nacional dos Professores

¹Para conhecer mais acesse: www.muhm.org.br

²Participação como bolsista voluntária neste projeto de pesquisa realizado entre os anos de 2011 e 2013 vinculado ao curso de graduação de História da Universidade Lasalle, cuja pesquisa buscou refletir sobre o problema da drogadição no mundo contemporâneo, mais especificamente no Vale do Rio dos Sinos (onde se situa a instituição de ensino e a cidade de Canoas), a partir das chamadas Fazendas Terapêuticas.

Universitários de História (ANPUH-RS)³ em parceria com o MUHM e o Centro Histórico Cultural Santa Casa de Porto Alegre (CHC)⁴. Desde então, mantive contato com a Instituição e decidi que meu trabalho de conclusão no curso de Museologia seria sobre aquele espaço. Um espaço grandioso, não apenas por sua estrutura, mas essencialmente por todo seu contexto histórico em âmbito nacional, me trouxe muitos desafios e reflexões até definir qual seria o recorte de investigação. Foi difícil chegar a uma delimitação, diante de tantas possibilidades que esse espaço traz para além do olhar técnico da área da saúde. Só foi possível com a orientação dos professores do curso de Museologia com quem conversei em minhas tentativas de começar este Trabalho de Conclusão de Curso. Por fim, quem conseguiu entender todo o meu carinho pela instituição e me deu o norte para iniciar este trabalho foi a professora Vanessa Aquino, a quem agradeço muito.

Após algumas trocas e depois de ouvi-la fez todo sentido que este trabalho fosse sobre o princípio, não da instituição Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP), mas sobre o seu espaço de preservação de memórias, que atualmente é o único setor ainda ativo dentro do prédio centenário da Instituição. Todos os outros setores e unidades de atendimento foram remanejados para outros prédios dentro do complexo do hospital nas últimas décadas, mas o Memorial desde o princípio esteve e se mantém no prédio histórico.

Essa Instituição que é espaço de ensino de tantos profissionais em formação, das redes pública e privada de todo o Estado, bem como, possui em seu quadro de servidores um dos melhores grupos médicos em atuação na rede pública de saúde do RS e, por vezes, referência nacional, em vários momentos foi fonte de pesquisas sobre os tratamentos e histórias que por ali passaram. Por se tratar de uma Instituição pública de grande porte e relevância social, ainda se manterá por muitos anos e será base de muitas outras pesquisas que estão por vir.

Meu olhar neste trabalho é voltado para o espaço que abriga as fontes históricas materiais dessa trajetória; mais do que isso, para todos os seres humanos que constam nos mais de mil livros e objetos guardados ali. Acho justo dar um lugar de importância à existência e defender a permanência desse espaço tão especial quanto os pacientes e servidores que representa.

Para tanto, voltemos ao início dessa história. Inaugurado em 29 de junho de 1884, o Hospício São Pedro foi o primeiro hospital psiquiátrico de Porto Alegre. Sua construção, de

³Grupo de Trabalho de História da Saúde da Associação Nacional dos Professores Universitários de História- Seção Rio Grande do Sul

⁴ Para conhecer mais acesse: www.centrohistoricosantacasa.com.br

expressão imperial, foi estimulada pela filantropia, constituindo-se, no final do século XIX, no maior espaço de cunho social da então Província de São Pedro do Rio Grande do Sul.

Os alienados, como eram chamados os diagnosticados enfermos mentalmente, excluídos dos padrões de comportamento impostos pela sociedade, até a fundação do Hospício eram alojados em uma ala especial da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Como o número de pacientes, provenientes das mais diversas regiões da Província, crescia consideravelmente, sua realocação à Cadeia Civil foi necessária. Uma circular imperial, em meados do século XIX, definindo os hospitais e as casas de caridade das províncias como as instituições responsáveis pela administração da loucura acabou com a possibilidade de enviar os pacientes para o Hospício D. Pedro II⁵, no Rio de Janeiro, trazendo assim a necessidade de um local específico para estes indivíduos dentro da capital da Província.

O projeto de construção do Hospício fez parte do processo de saneamento social da cidade deslocando para o subúrbio todos os que tivessem desvio de conduta. A loucura foi considerada uma ameaça, devendo ser silenciada e isolada através do encarceramento físico, longe do espaço público.

O local escolhido para a construção do prédio destinado ao tratamento dos alienados estava localizado na Estrada do Mato Grosso (atual Avenida Bento Gonçalves), no Partenon, área rural da cidade, que atendia a necessidade de um ambiente próprio ao tratamento terapêutico e implicitamente a exclusão social.

A comissão responsável pela administração da obra, nomeada pelo Presidente da Província, Carlos Thompson Flores, em novembro de 1879, foi presidida pelo Provedor da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, José Antônio Coelho Junior. Os recursos para custear o empreendimento foram bancados, principalmente, por doações de filantropos e pelas rendas obtidas com as extrações de Loterias da Província, conforme a Lei Provincial 944, de 13 de maio de 1874. O incremento das internações e o abandono dos pacientes por seus responsáveis estimularam o término da construção do Hospício São Pedro, que só aconteceu em 1903. Por sua magnitude à época, o prédio, idealizado em planta por Álvaro Nunes Pereira, foi menção de cartão postal de Porto Alegre na primeira década do século 20.⁶

Em 1926, o governo Borges de Medeiros destinou fundos para a remodelação do Hospital São Pedro (assim denominado a partir de 1925). As obras, iniciadas em janeiro de

⁵Hospital de alienados inaugurado no Rio de Janeiro em 1852, foi o primeiro hospital psiquiátrico do Brasil e o segundo da América Latina. Segundo levantamento historiográfico feito pelo historiador Edson Cheuiche (2004) do Memorial do HPSP, o projeto arquitetônico do HPSP foi baseado no projeto original deste hospital.

⁶ Informações retiradas da transcrição da carta de compra de terras, bem como da sanção da lei 944 de maio de 1879. Fonte: Réplica do Acervo do Memorial do HPSP exposta na exposição de longa duração.

1927, quando estava na direção da Instituição o médico psiquiatra Jacintho Godoy Gomes foram canceladas em 1930 devido ao clima de instabilidade política do país. É nesse período que o discurso psiquiátrico e os novos recursos terapêuticos de avançada tecnologia à época foram efetivamente instalados na instituição.

A trajetória desta instituição está representada por diferentes esferas através do trabalho do Serviço de Memória Cultural por intermédio do Memorial do Hospital Psiquiátrico São Pedro. O Memorial busca apresentar, através de sua exposição de longa duração e do Centro Documental de Pesquisa (CEDOP), uma linha do tempo apresentando por meio do acervo objetual e pesquisa historiográfica a origem da psiquiatria, passando brevemente pelas nuances da saúde mental pública, dando ênfase aos primeiros serviços desta área médica no Estado do Rio Grande do Sul até a criação do Hospício São Pedro e todas suas transformações até os dias atuais. Apresenta, assim, suas composições administrativas, os grupos médicos mais significativos, o trabalho das irmãs de São José que trabalhavam como enfermeiras da Instituição, incluindo a criação de técnicas utilizadas e estudadas ao longo do tempo nos tratamentos dos(as) internos(as).

Esse espaço de memória, no entanto, traz elementos do passado e do presente, sendo que tratamentos ainda vigentes na Instituição também estão ali representados, inclusive técnicas da psiquiatria moderna. Transforma-se, assim, a Instituição em um Hospital-Escola, e deste Memorial um núcleo educativo muito importante no contexto do Hospital.

No que diz respeito às atividades como Hospital-Escola, a Instituição está ligada às três maiores Universidades da Capital, a Universidade Federal do Rio Grande do Sul – (UFRGS), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) e Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), recebendo periodicamente turmas dos cursos de Medicina, Psicologia, Enfermagem, Serviço Social, Farmácia, Fisioterapia, Educação Física, Fonoaudiologia e Saúde Coletiva. Além disso, mantém parceria com outras instituições médicas que atuam na área do ensino e da pesquisa, como a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e a Beneficência Portuguesa.

No que tange às questões de preservação, é significativo refletir sobre a representatividade desse espaço de Memória: o acervo que o constitui, as atividades realizadas a partir dele, seu contexto de criação e trajetória se tornaram referência de educação para o patrimônio e preservação da memória da saúde mental do Rio Grande do Sul e no Brasil.

Após várias idas ao Memorial do HPSP, obtenção de conhecimento do tipo de produção científica que partiu daquele local, conversas com os colaboradores do setor e visitas técnicas e do público espontâneo, surgiram várias reflexões e questionamentos, dentre

os quais este que se apresenta como o problema de pesquisa: Como um espaço de atenção e tratamento para a saúde mental em Porto Alegre se transformou em um espaço não só ambulatorial e clínico, mas também de educação para o patrimônio sobre saúde mental no Estado do Rio Grande do Sul?

Esta pesquisa tem como objetivo geral: analisar a criação de um espaço de preservação da memória institucional e de saúde pública estadual dentro de uma instituição de atendimento psiquiátrico, o Hospital Psiquiátrico São Pedro. E como objetivos específicos: Apresentar uma contextualização sobre a história da psiquiatria, origem, surgimento no Brasil e no Rio Grande do Sul; Contextualizar a trajetória do Hospital Psiquiátrico São Pedro; Identificar o papel do Memorial do HPSP como espaço de memória e representatividade social; Observar a repercussão de um espaço de memória dentro de uma instituição de saúde ativa.

A presente pesquisa utilizou de análise bibliográfica e fontes documentais indo ao local pesquisado para coletar dados. As fontes de informação que foram utilizadas consistem em análises da Instituição Hospital Psiquiátrico São Pedro e do espaço do Memorial, que está localizado no interior do Hospital.

Este trabalho é de natureza analítica, sendo que busca interpretar, analisar e contextualizar a história da Instituição através dos elementos que constituem o Memorial do HPSP. É uma pesquisa exploratória e descritiva à medida que faz uso de levantamento bibliográfico e de observação.

A obtenção de dados se deu através da abordagem qualitativa, devido ao fato de que um espaço de memória é algo subjetivo, assim como o processo de escolha expográfica que o representa; desse modo, não seria possível quantificar as informações, apenas analisá-las, através da técnica de pesquisa de entrevista semiestruturada. Na abordagem qualitativa, a cientista objetiva aprofundar-se na compreensão dos fenômenos que estuda - ações dos indivíduos, grupos ou organizações em seu ambiente ou contexto social - interpretando-os segundo a perspectiva dos próprios sujeitos que participam da situação. Minayo (2008) destaca que, na pesquisa qualitativa, o importante é a objetivação, pois durante a investigação científica é preciso reconhecer a complexidade do objeto de estudo, rever criticamente as teorias sobre o tema, estabelecer conceitos e teorias relevantes, usar técnicas de coleta de dados adequadas e, por fim, analisar todo o material de forma específica e contextualizada.

Os procedimentos técnicos adotados foram: pesquisa bibliográfica, analisando fontes secundárias de informação sobre a exposição e a composição da memória do Hospital; pesquisa documental, considerando o material derivado da exposição como documentos de

estudo; e estudo de caso, por meio de entrevistas e análise do processo de constituição e apresentação do Memorial; pesquisa e análise de textos, científicos e de divulgação, como matérias jornalísticas, que tragam informações sobre o Hospital Psiquiátrico São Pedro e/ou sobre exposições que ocorreram na região metropolitana de Porto Alegre e representaram este espaço em sua narrativa.

Utilizou-se fontes de pesquisa do CEDOP, com registros históricos do HPSP, material didático e informativo gerado pela equipe do Memorial para uso do público, materiais e pesquisas derivadas do acervo do Memorial. Também foram realizadas cinco entrevistas, com a coordenadora do Memorial, Sra. Neuza Barcelos, advogada de formação, servidora do HPSP desde 1988; com o Historiador do Memorial, Sr. Edson Cheuiche, licenciado em História, servidor no HPSP desde 2004; com o Diretor Geral, Sr. Gilberto Broffman, médico psiquiatra, servidor no HPSP desde 1984; com o Diretor Administrativo, Sr. Tailor Jeônimo Massuco, formado em Administração de Empresas, servidor no HPSP desde 1998; e com a Irmã Paulina⁷, membro da Congregação São José de Chambery, atuou no HPSP por 60 anos, desde 1950. As entrevistas foram necessárias por caracterizarem o fio condutor de compreensão para alcançar o objetivo deste trabalho e identificar aspectos históricos sobre a constituição desse espaço de memória, bem como os demais questionamentos apontados aqui como problema de pesquisa e suas implicações. A opção por realizar entrevistas semiestruturadas se deu pelo fato de assim conseguir obter uma linha de análise condizente aos objetivos desta pesquisa, deixando espaço para reflexões e informações paralelas que possam vir a contribuir com a análise, inicialmente não consideradas.

O segundo capítulo apresenta uma breve linha do tempo em três tópicos sobre a especialidade da psiquiatria, sua origem, os primeiros atendimentos no Brasil e no Rio Grande do Sul dando ênfase à criação do Hospital Psiquiátrico São Pedro.

O corpus teórico que introduz o terceiro capítulo versa sobre os espaços de memória, sua importância e o impacto que os mesmos podem causar em instituições de saúde ativas, que não são tão comuns, porém um movimento crescente. Assim, apresenta-se a trajetória desse importante espaço de memória que é o Memorial do HPSP, como se deu a iniciativa e a realização do projeto, as estratégias de manutenção e sua repercussão enquanto patrimônio, espaço de memória e representatividade social no Rio Grande do Sul.

⁷ Além de uma sala expositiva somente sobre o serviço da Congregação de São José no Memorial do HPSP, tamanho seu simbolismo ao longo dos anos como assistentes em todas as áreas, cozinheiras e enfermeiras, com destaque para Irmã Paulina há uma dissertação para maior conhecimento: PARKER, Marcelo Xavier. A cruz no laboratório da ciência – religião e poder no hospital psiquiátrico São Pedro. Dissertação (Mestrado em História). São Leopoldo: Unisinos, 2012.

Ao final são apresentadas as considerações provisórias a partir dos meus múltiplos olhares: como público específico (grupo recebido para mediação), público espontâneo (visitei quando minha tia foi paciente da Instituição), pesquisadora e estagiária do Memorial. Importante salientar que esta pesquisa é antes de tudo um exercício de reflexão humana, que objetiva contribuir para valorização e visibilidade do Memorial do HPSP como espaço de memória de um importante eixo da História do RS, o que ao meu ver abrange a sociedade como um todo e eu faço parte dela.

2 BREVE HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA

Fiz psicoterapia por anos e relutei muito para me permitir ceder a esse tratamento. Achava que apenas pessoas gravemente perturbadas mentalmente deveriam ser tratadas com psicólogos, psiquiatras ou psicanalistas, e eu não me considerava nesse perfil.

Como com toda pessoa, houve problemas em vida, envolvendo família, amigos, profissão, afetos que me mobilizaram. E para pessoas que como eu não gostam de depender de outras para resolver seus problemas e nem de se abrir sobre sua vida pessoal, não ser capaz de lidar com uma fase difícil e focar no clichê “dê tempo ao tempo” causa uma série de conflitos internos que quando acumulados, nos deixam incapacitados em algum sentido. Quando cheguei ao meu extremo, com uma sensação de fracasso pessoal ainda mais elevada, busquei ajuda psicológica. Ainda assim dizia a todo tempo que não era eu quem devia estar ali, mas quem me fez mal. Foi um longo processo de aceitação e autoconhecimento ou reconhecimento, talvez.

Como mencionado na introdução deste trabalho, me interessei pela área de história da saúde ainda na graduação em História, período também em que fiz um estágio no Programa de Educação e Ação Social (EDUCAS). A proposta do programa, que faz parte da área de filantropia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), era atender crianças e pré-adolescentes, alunos da rede pública de ensino, com dificuldades de aprendizagem. Para isso, os atendimentos eram realizados em grupos de até dez crianças, coordenados por um aluno de licenciatura e um de psicologia, que elaboravam um projeto a ser executado com o grupo de acordo com suas demandas. Fiz várias amizades com os alunos de psicologia daquele projeto, algumas mantenho até hoje e digo que fazem parte do meu grupo de amigos mais íntimos. Aprendi muito com essas pessoas, incluindo as crianças. Mas foi na transição de sair desse projeto ao final da graduação e passar por um momento pessoal turbulento que me levou a procurar a psicoterapia, e me vi tendo que entender melhor esses tratamentos.

Digo “tratamentos” no plural pois de início achava que tudo se tratava do mesmo e ao fazer meus primeiros estudos entendi que não. Primeiro, claro, como pessoa que busca ser independente sempre, busquei entender sozinha e recorri à internet, como é de impulso natural no mundo contemporâneo. Primeira frustração, entendi as palavras que li, mas não entendia a conexão, tampouco a diferença na prática. Nisso, falei diretamente com o meu amigo mais próximo daquele grupo de psicólogos que orbitavam a minha vida. Fui direta e lhe perguntei qual a diferença conceitualmente de cada área, se na prática todas são assistência à saúde mental? Esse amigo tentou de forma didática me explicar, ainda não estava segura, mas me

senti mais próxima do que eu buscava. Em palavras intermediárias entre o formal e o técnico, a história da psicologia é a história do pensamento sobre a consciência, o inconsciente, e o comportamento humano. Temos, então, uma preocupação com os determinantes da racionalidade, da irracionalidade e da ação. Historicamente, temos uma psicologia aliada à filosofia para entender os processos da razão, pensamento, sentimento e percepção. Temos uma psicologia aliada a expressões artísticas, literárias e existenciais para entender a irracionalidade e a criatividade. E temos também uma psicologia aliada com a fisiologia para entender o comportamento enquanto função da ação do sistema nervoso.

A Psicanálise é um método terapêutico que foi proposto pelo médico neurologista Sigmund Freud, no século XX, com o objetivo de entender como funcionava a mente humana, em especial dos que tinham sofrimento mental. Entendo essa como o meio de intermediação entre a psicologia e a psiquiatria, pois ambas podem seguir essa linha terapêutica, mas somente o indivíduo formado em medicina pode se especializar em psiquiatria. Durante sua especialização, passa pelos setores de neurologia, emergências, clínica médica e outras para que possa aprender, na prática, a forma de estudar e tratar um paciente. O trabalho do psiquiatra é um pouco mais abrangente, já que ele tem conhecimento sobre neurologia e psicofarmacologia e, por isso, tem a capacidade de compreender a questão biológica do problema apresentado pelo paciente, bem como prescrever medicações.

Schwartzman (1997), com base nos escritos de Freud, coloca que o tratamento a ser dado ao sofrimento psíquico fica reduzido aos limites da busca de alívio imediato; a Psiquiatria firma-se na busca de causas orgânicas; e a Psicanálise postula a historicidade do corpo. Assim um hospital psiquiátrico constitui-se diferente de um hospital comum; Outrossim as intervenções divergentes podem trabalhar conjuntamente.

A atividade médica surgiu há milhares de anos. No Egito Antigo já eram realizadas cirurgias bastante complexas. Mas foi na Grécia Antiga que a medicina se desenvolveu, quando surgiram as primeiras técnicas na arte de identificar os sintomas das doenças. Durante a pré-história e antiguidade as doenças eram consideradas advindas dos Deuses; ou seja, uma forma de castigo aos seres existentes na terra pelos seus pecados, não existia outra forma de explicação. “Nas sociedades pré-capitalistas os loucos eram compreendidos e tratados de diferentes maneiras, mas geralmente com sentido religioso. Até essa época, a religião era central na explicação do ser humano e da natureza” (OLIVEIRA; VIEIRA; ANDRADE, 2006).

Em 2000 a.C, Hipócrates, considerado “pai” da medicina considerava epilepsia⁸ e histeria⁹ como diferentes, ou seja, decorrentes do cérebro e útero. Portanto, Hipócrates como médico na época e sacerdote, começa a observar as pessoas no seu processo de adoecer e assim desmistifica a crença de que as doenças eram causadas por interferência divina. Foi nesse período que tiveram início os estudos sobre as doenças mentais, reconhecendo doenças como a malária, a tuberculose, histeria, neurose, luxações e fraturas.

Após a Idade Média, período permeado pelo contexto da Inquisição, onde a medicina tradicional praticada por mulheres as levava à fogueira, a ciência somente irá ocupar um espaço de destaque a partir do surgimento e posterior desenvolvimento da industrialização. Devido ao crescimento exponencial do comércio e às mudanças nas formas de agir e de viver nesse meio capitalista. Toda a ação da Igreja contava com trabalho de leigos e das irmãs de caridade, responsáveis pelos cuidados repressivos aplicados aos trancafiados nos asilos que só faziam aumentar, assim como o número de doenças e sua proliferação.¹⁰

O avanço da medicina ocorrido concomitante ao surgimento do Iluminismo, mais precisamente entre os séculos XVII e XVIII, fez com que a ciência ganhasse maior projeção e que o homem passasse a integrar seus saberes através do conhecimento racional científico ao surgimento da nova ordem industrial que evidenciava a força de trabalho. Desta forma a presença da ordem médica nos asilos, fez com que a Igreja se retirasse, e eles passaram a ser chamados de hospícios ou hospitais.

O final do século XVIII é um divisor de águas na história da psiquiatria, pois o médico Philippe Pinel¹¹ na França propôs classificar os doentes separando os desvios sociais das doenças, o método que consistia em rotina rígida com horários, medicamentos receitados

⁸Condição caracterizada por espasmos repetitivos, não provocada por nenhuma causa identificada. As crises epiléticas constituem as manifestações clínicas resultantes de uma descarga anormal e excessiva de neuromas no cérebro. As manifestações clínicas consistem em fenômenos anormais súbitos e transitórios que podem incluir alterações da consciência, motoras, sensoriais, autonômicas ou eventos psíquicos, percebidos pelo paciente ou por um observador. Fonte: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/epilepsias.htm>

⁹Em psiquiatria, o termo "histeria" tanto pode designar um sintoma quanto uma doença, ou mesmo uma síndrome. E a imprecisão desse diagnóstico, a sua etiologia incerta e a apresentação clínica de algo tão multifacetado dificultam que se lhe atribua uma identidade nosográfica bem definida. Historiadores veem a histeria como uma síndrome cultural, resultante da repressão sexual vitoriana; o seu declínio no século XX corresponde à superação dessas condições. Além disso, alguns autores acreditam que antes do século XX as pessoas tinham maior tendência a expressar seus conflitos emocionais por meio de sintomas físicos, já que tinham pouco autoconhecimento do ponto de vista psicológico, diferentemente do que se observa na atualidade (AVILA; TERRA, 2010)

¹⁰ Para saber mais: www.cursosaprendiz.com.br/história-psiquiatria-brasil-mundo/

¹¹ Precursor do processo que possibilitou o surgimento do alienismo na sociedade moderna. Ele integrou a corrente que constituiu o saber psiquiátrico por meio da observação e análise sistemática dos fenômenos perceptíveis da doença. O alienista identificou três causas, tais como: as causas físicas que se ligavam às fisiológicas; as causas ligadas à hereditariedade e as causas morais (paixões intensas, excessos de todos os tipos, irregularidades dos costumes e hábitos da vida) Fonte: <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/text/bio-pinel.php>

somente pelo médico e atividades de trabalho e lazer. Tais ações se respaldam nas reformas políticas e sociais ocorridas na França no final do século XVIII, como consequência das ideias do Iluminismo e dos princípios da Revolução Francesa.

2.1 HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA NO BRASIL E OS PRIMEIROS HOSPITAIS ESPECIALIZADOS

Segundo Miranda-Sá Jr. (2007), sob a designação de psiquiatria inclui-se três tipos de conceitos diversos, apesar de correlacionados: a assistência, o conhecimento e o ensino do conhecimento psiquiátrico. Contextualizar e dissertar sobre todo esse universo exige maior estudo técnico sobre o assunto, mas não é o foco deste trabalho; então, tratarei aqui apenas de um aspecto do primeiro conceito: a assistência psiquiátrica pública.

A assistência aos doentes no Brasil colonial era extremamente precária. A maior parte dos cuidados era prestada por curandeiros de todos os matizes, inclusive sacerdotes católicos (especialmente os jesuítas). Os médicos formados eram raríssimos, e mesmo os cirurgiões e barbeiros licenciados dificilmente eram encontrados, a não ser nos centros maiores, e serviam principalmente às pessoas importantes. Não havia especialistas em psiquiatria, mas os hospitais da Irmandade da Santa Casa abrigavam e tratavam os enfermos mais necessitados.

Foi entre o fim do século XVIII e início do século XIX, com o avanço do conhecimento científico e da consciência social, que a medicina começou a tomar a forma atual. Surgiu na França, com a reforma patrocinada por Pinel e instituída por Esquirol¹², e que serviu de modelo para as transformações na assistência psiquiátrica de todo o mundo ocidental. Foi quando a assistência aos doentes mentais se transformou em responsabilidade médica e estatal.

No Brasil, também foi nesse período que nasceu a assistência psiquiátrica pública, já reformada segundo os valores da época. O Brasil sofreu grandes transformações socioeconômicas e políticas: a corte portuguesa se mudou apressadamente para o Rio de Janeiro, em razão da invasão das tropas napoleônicas; o país deixou de ser colônia e foi transformado em reino unido de Portugal e Algarve, o que representou uma enorme promoção em seu status político. A abertura dos portos, o fim da proibição de atividades econômicas e educacionais que havia caracterizado o regime colonial deu origem a uma nova situação econômica, cultural e política. A Independência, a superação da monarquia absoluta e a

¹²Jean-Étienne Dominique Esquirol foi um psiquiatra francês. Entre vários outros trabalhos conceituou o termo "alucinação". Foi discípulo de Philippe Pinel, sucedendo-o em 1811 como chefe do Hospital de Salpêtrière em Paris. (PACHECO, 2003).

adesão ao liberalismo econômico marcaram esse momento e se refletiram em todos os aspectos da vida nacional, inclusive na assistência psiquiátrica.

O início da urbanização foi uma das primeiras consequências dessa transformação, mudou a fisionomia do Rio de Janeiro, de Ouro Preto e Salvador; por outro lado, criou, ampliou e expôs novos problemas sanitários. Um deles dizia respeito aos enfermos psiquiátricos, que, se eram inoperantes nas pequenas comunidades rurais, tornavam-se visíveis e perturbadores no meio urbano. O Hospício do Rio de Janeiro foi inaugurado como parte da comemoração da Declaração da Maioridade do Imperador Pedro II e já nasceu moderno, pois seguiu o recém-instituído modelo francês e serviu de paradigma para os demais que o seguiram. O Hospício do Rio hoje é utilizado como Reitoria da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Trata-se de um palácio mais suntuoso que qualquer outro da época, tendo sido equiparado pelo Palácio Guanabara, edificado para servir de morada a D. Isabel, princesa herdeira.

No entanto, a falta de recursos eficazes para o tratamento dos doentes e a pobreza de sua clientela determinaram sua progressiva deterioração e declínio dos prédios majestosos, ainda que o aumento da população enferma exigisse a expansão do sistema, com a ampliação de suas unidades. Entre os anos 1920 e 1930 do século XX, deu-se o primeiro esforço de reforma de assistência à saúde mental: Juliano Moreira e Ulisses Pernambucano foram os primeiros artífices. Ulisses diferenciou os serviços de psicóticos agudos dos crônicos, instituiu um serviço aberto para tratamento em regime de pensão livre, criou um sistema de educação especial e um serviço de saúde mental. Mas não viveu o bastante para ver prosperar sua obra nem para assistir à degradação de sua criação.

À medida que a falta de remédios específicos para os enfermos psiquiátricos continuava, o processo de degradação da assistência psiquiátrica pública no Brasil prosseguia e se aprofundava. A degradação só poderia ser detida com a descoberta dos fármacos psicotrópicos, que possibilitaram o efetivo enfrentamento das enfermidades mentais. Foi a revolução psicofarmacológica. À penicilina, que tratava efetivamente a sífilis, acrescentaram-se os neurolépticos e os antidepressivos, que transformavam os portadores das grandes psicoses em pacientes ambulatoriais.

Miranda-Sá Jr. (2007) menciona que tal avanço implicou em outro problema: a assistência psiquiátrica pública se dividiu em duas: a assistência patrocinada pelo Estado e aquela mantida pela previdência social pública, que se multiplicou movida predominantemente pela busca de lucro. O doente mental se transformou em uma fonte inesgotável de lucro para empresários que viviam dessa condição.

No plano da assistência pública direta, a tônica do enfrentamento desse problema residiu na tentativa de ambulatorização do tratamento. O Serviço Nacional de Doenças Mentais, desde a primeira gestão, do Professor Jurandyr Manfredini, encetou outra tentativa de reforma, elegendo como principal meta a substituição da hospitalização pela assistência ambulatorial.

Nos anos 1950 e 1960, esses recursos se multiplicaram, principalmente em unidades sanitárias e como anexos de hospitais psiquiátricos públicos. A principal crítica a esse sistema era a manutenção da segregação do enfermo e da enfermidade psiquiátrica, além dos cuidadores da rede de assistência. O Estado Brasileiro era decididamente privatista nessa área. Por isso, na assistência previdenciária, o processo correu na direção oposta: a hospitalização foi priorizada unicamente porque era mais lucrativa para quem a promovia.

Esse fato se refletiu na assistência pública direta, uma vez que se transformou em paradigma terapêutico na consciência social e na ideologia de muitos terapeutas. Deu-se também o fenômeno de transferência de pacientes desospitalizados na rede pública para serem internados em serviços credenciados pela previdência social pública. Essa situação foi muito agravada pela instituição da ditadura militar.

A Divisão Nacional de Saúde Mental (DINSAM), sob o comando de Hamilton Cerqueira, junto à Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e apoiada nos organismos federais e estaduais, liderou uma tentativa de reforma que colocasse o avanço técnico a serviço dos pacientes. O médico psiquiatra Carlos Gari de Faria foi o componente gaúcho dessa investida, que iniciou um vigoroso processo de transformação responsável da assistência psiquiátrica.

Miranda-Sá Jr. (2007) ainda explana que com a derrocada da ditadura criaram-se condições para uma reação mais eficaz, não fosse pela divisão dos esforços reformistas. A reação à má assistência psiquiátrica se deu em três planos frequentemente antagônicos: o plano médico-psiquiátrico, o plano anti-psiquiátrico e o plano tecnocrático. A reação psiquiátrica foi realizada pela ABP, a anti-psiquiátrica foi encarnada por agentes de tendências anarquistas abrigadas no Partido dos Trabalhadores, e a reação burocrática esteve representada pelos dirigentes de serviços públicos e alguns agentes do chamado Movimento Sanitarista.

Todos enfrentavam a poderosa Federação Brasileira de Hospitais, que sustentava a manutenção do quadro existente. A ABP preparou um Projeto de Lei para estabelecer o que seria um Estatuto do Enfermo Psiquiátrico, que previa a desospitalização progressiva, à medida que fossem instalados serviços de cuidados primários (nas unidades sanitárias),

secundários (nas policlínicas e hospitais gerais) e terciários (hospitais especializados e centros de habilitação e reabilitação), todos integrados na rede geral de assistência médica e social (integração que se considerava essencial para prevenir a discriminação e a exclusão).

Essa proposta foi atropelada pelo Projeto Paulo Delgado¹³, fortemente apoiado, já de saída, pelos partidos de esquerda, por amplas camadas do movimento médico, pelo movimento sanitarista e pela burocracia sanitária federal. Os anti-psiquiátricos responderam com esse projeto, de cunho técnico e anti-médico, que objetivou a tramitação do plano da APB: passaram-se 10 anos até que o projeto fosse aprovado, e ainda assim quase inteiramente descaracterizado. Pode-se crer que os burocratas apoiaram o projeto anarquista porque ele era menos dispendioso e permitia que o poder federal repassasse o encargo para os municípios, livrando-se das responsabilidades que havia assumido desde 1930.

2.2 HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA NO RIO GRANDE DO SUL E O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO

Após um apanhado mais técnico e de breve contextualização histórica nos itens anteriores, apresento uma rápida trajetória da psiquiatria no Rio Grande do Sul que se entrecruza com a história do HPSP.

Com base nos registros e reportagens do acervo documental do Memorial do HPSP, a edição de 30 de junho de 1884 do jornal “A Federação”¹⁴ dava destaque à notícia da inauguração do Hospício São Pedro ocorrida no dia anterior, dia 29 de junho de 1884 à uma hora da tarde. Destacava o Sr. José Júlio Albuquerque de Barros, Presidente da Província, o autor do projeto, engenheiro Álvaro Nunez Pereira e a figura do Sr. José Antônio Coelho Júnior, ex-Provedor da Santa Casa de Misericórdia, grande incentivador da obra e patrono do hospício. A obra do prédio do hospício não estava completa, mas já propiciava a transferência de 41 doentes internados nos porões da Santa Casa.

A construção do Hospício São Pedro é dada como ato da generosidade da sociedade gaúcha dos anos que vão do Decreto Provincial de 1879 até a inauguração em 1884. É considerada a obra mais grandiosa de Porto Alegre, jovem capital do Rio Grande do Sul.

¹³Em 2001, a Lei nº 10.216, proposta pelo deputado federal Paulo Delgado, também conhecida como Lei Paulo Delgado, instituiu um novo modelo de tratamento aos portadores de transtornos mentais no Brasil, e redirecionou a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, mas não institui mecanismos claros para a progressiva extinção dos manicômios.

Fonte: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/18_mai_luta_antimanicomial.html

¹⁴O jornal foi encontrado pelo historiador do Memorial do HPSP, Sr. Edson Cheuiche, no Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Sul, há uma transcrição transformada em banner que faz parte da exposição de longa duração do Memorial, mas não há cópia do documento original no Memorial. Porém, pode ser encontrado digitalizado na hemeroteca da Biblioteca Nacional: <https://bndigital.bn.gov.br/hemeroteca-digital/>

Piccinini (2007) faz um levantamento do Estado pouco povoado, recém saído de uma intensa participação na Guerra do Paraguai (1864-1867) que contribuiu com 48 mil de um total de 160 mil combatentes brasileiros. Isso indica que quase 10% da população do Estado participou da guerra. Das perdas brasileiras, estimadas em cerca de 60 mil entre soldados e civis, muitos eram gaúchos. Como aponta os estudos de Yonissa Wadi (2002, s.p.) sobre a constituição do HPSP,

o Governo Imperial exigia que a Santa Casa de Misericórdia atendesse os ex-soldados e demais vítimas da guerra, porém, não fornecia os recursos necessários. Os doentes mentais eram em pequeno número, alguns estavam internados na Santa Casa, outros tinham sido recolhidos às prisões; tudo indica que não havia uma demanda que exigisse a construção de um grande asilo de alienados. Repetiu-se no Estado a estratégia montada pelo Provedor da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, José Clemente Pereira, líder maçom e um dos artífices da luta pela independência do Brasil. Numa manobra engenhosa, conseguiu vender a ideia que a maioria de D. Pedro II deveria ser marcada pela construção de um asilo majestoso.

Piccinini e Oda (2006) destacam que essa mobilização, com verbas do Imperador, com loterias e com o chamado "imposto da vaidade" (venda de títulos de nobreza não-hereditários), permitiu não só a construção do Hospício Pedro II como a remodelação de prédios da Santa Casa, e outras obras de filantropia: foi construído o Cemitério do Caju, o Hospital de tuberculosos, dentre outros. Apesar de alguns insistirem na ideia de que o asilo foi construído pela pressão de um poder médico misterioso, vários estudos recentes mostram que desse acontecimento os médicos pouco participaram, apenas colaborando com argumentos científicos para o discurso filantrópico. Tanto é verdade que quem mandava efetivamente no asilo eram os religiosos(as) incumbidos dos doentes e a Mesa diretora da Santa Casa, sendo que os médicos só assumiram sua administração com a República.

Em seu livro, a historiadora Yonissa Wadi (2002) ainda complementa essa questão apontando que o provedor José Antônio Coelho Junior desencadeou o processo de construção de um prédio que deveria albergar os alienados gaúchos. A primeira referência ao atendimento de alienados pela Santa Casa foi encontrada em Relatório do Provedor Luiz Manoel de Lima e Silva, datado de 1867, em que descreve as atividades do ano anterior.

Havia queixa em relação aos custos de manutenção dos alienados e nos problemas criados por eles, como destruição de equipamentos, roupas e desperdício de alimentos. Com a construção do hospício a Santa Casa de Porto Alegre manteve seu controle sobre o mesmo e o Estado passou a arcar com as despesas de manutenção.

O objetivo principal de construção do asilo era o de dotar à Santa Casa de Porto Alegre recursos para continuar sua obra benemerita. A Assembleia Provincial aprovou em

1879 a construção do hospício e foi lançada uma grande campanha para angariar recursos. Loterias, doações em troca de títulos, doações particulares e doações da Província.

Com exceção de São Paulo, que em 1998 inaugurou o Hospício de Juquery¹⁵ construído pelo Estado, os demais hospitais para alienados pelo Brasil (a partir da inauguração do Hospício Pedro II, no Rio de Janeiro, em 1852, foram erguidos, no século XIX, os seguintes hospitais: São Paulo, 1852 - Hospício Provisório de São Paulo; Pernambuco, 1864 - Hospício de Recife - Olinda; Pará, 1873 - Hospício Provisório; Bahia, 1874 - Asilo São João de Deus; Ceará, 1886 - Asilo de Alienados São Vicente de Paula) seguiram as normas de campanha estabelecidas por José Clemente Pereira (verbas públicas; donativos; loterias; irmandade da Misericórdia; Santas Casas; apoio da Academia Real de Medicina).

Detalhes da construção são contados pelo historiador, Sr. Edson Cheuiche em entrevista concedida à autora para este trabalho:

No início de novembro de 1879, no governo de Carlos Thompson Flores, a Fazenda Provincial comprou a chácara da 'Saúde' para a edificação do hospício, autorizada pela Lei Provincial 1.220 de 16 de maio de 1879, sancionada no governo de Felisberto Pereira da Silva. A área, de 38,5 hectares, foi adquirida da viúva Maria Clara Rabello por vinte e cinco contos de réis. A esses 38,5 hectares iniciais foram acrescidos mais 83 hectares, anos depois. Nos bons tempos o Hospício São Pedro possuía, além do edifício principal, uma olaria, uma unidade para excepcionais e suas terras abrangiam o que hoje conhecemos como Jardim Botânico, a ESEF, o terreno da Vila São Pedro, o terreno onde está sediada a AMRIGS, o casario no entorno da Avenida Salvador França, a Igreja de São Jorge, o Instituto Psiquiátrico Forense Mauricio Cardoso.

Segundo pesquisa realizada pelo historiador do Memorial e apontamentos do livro de Yonissa Wadi (2002), após a inauguração o Provedor da Santa Casa, coronel Joaquim Pedro Salgado, e primeiro superintendente do Hospício São Pedro, nomeou o tenente coronel Antonio Augusto da Costa como administrador. O primeiro médico-diretor que trabalhou na Santa Casa, Dr. Carlos Lisboa, era formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1881) com tese de doutorado em Cardiologia e apresentava no seu currículo ter sido médico-internista do Hospício Pedro II. Lisboa ficou quatro anos à frente do hospício (1884-1886), sofreu uma otite que desencadeou um abscesso cerebral e morreu aos 26 anos de idade. Durante a entrevista o Sr. Edson Cheuiche elucida mais alguns dados sobre as solenidades de inauguração do HSP:

O Hospício São Pedro, orgulho da Província, idealizado na planta por Álvaro Nunes Pereira, foi inaugurado com somente um dos seus atuais seis pavilhões, abrigando 41 alienados (24 homens e 17 mulheres), transferidos da cadeia civil e da Santa Casa. Desde a sua fundação, comemorado com ostentação na presença das autoridades e da imprensa de Porto Alegre, até a proclamação da República, o São

¹⁵ Hoje abriga o Museu de Arte Osório César: <http://memoria.francoarocha.sp.gov.br/>

Pedro foi administrado pela Mesa Administrativa da Santa Casa de Misericórdia. O incremento das internações e o abandono dos pacientes por seus responsáveis incitaram o término da construção do prédio, o que só veio acontecer nos primeiros anos do século XX, ocasião em que foi menção de cartão-postal da cidade. Insólito por sua magnitude, a edificação surpreendeu a população de Porto Alegre e aos seus visitantes. O Hospício São Pedro, ponto de encontro de ilustres alienistas, foi visitado pela Princesa Imperial Isabel, Condessa D'Eu, em janeiro de 1885, quando foi a primeira a registrar presença no livro de visitantes da Instituição.

De acordo com levantamento feito pelos historiadores, depois de Lisboa sucederam-se diretores temporários, até Dioclécio Pereira (1906-1926), que permaneceu 20 anos na Direção. Nos anos que transcorreram, da inauguração até a posse de Dioclécio Pereira, o Estado do Rio Grande do Sul viu-se envolvido em disputas sangrentas que acabaram por desencadear a Revolução Federalista¹⁶, uma guerra civil que durou de fevereiro de 1893 a agosto de 1895.

Com o desenrolar das disputas armadas, o atendimento ao doente mental ficou em segundo plano. O hospício passou a receber pacientes de todo o estado que chegavam de trem e outros meios de transporte, como os bondes, que despejavam levas de pacientes nas portas do São Pedro e, então, seus funcionários os acolhiam e lhes davam o atendimento que era possível. Wadi (2002) analisa esse fato como comprovação da exclusão social; uma outra maneira de observá-lo é sob a ideia da misericórdia. Nessa época, nem a Santa Casa, nem os demais hospitais tinham condições de prestar assistência médica. As pessoas que tinham posses eram atendidas em casa, seja em procedimentos como partos, cuidados clínicos ou até cirurgias simples. Médicos eram poucos e se dedicavam aos clientes pagadores. Um dado a mais nessa equação era que, na maioria, os pacientes eram pensionistas, ou seja, seu tratamento era pago pelos familiares. Os negros não recebiam atendimento, pois era exigido pagamento ao seu dono.

Na Santa Casa e no Hospício, a presença de religiosos cuidando dos enfermos era a regra e esse fato aparece evidenciado na fala do Sr. Edson Cheuiche

Em janeiro de 1910, a convite do diretor do Hospício, doutor Dioclécio Pereira e do bispo Dom Cláudio Ponce de Leão, a Congregação São José enviou as quatro primeiras Irmãs, sendo duas francesas e duas do noviciado de Garibaldi (RS), para exercerem o apostolado no São Pedro. Em 1964, uma comunidade de 87 Irmãs se dedicava aos intensos e sofridos serviços exigidos na Instituição. Com muito amor e

¹⁶ Guerra civil entre federalistas partidários de Gaspar Silveira Martins, os chamados “maragatos”, e republicanos partidários de Júlio de Castilhos, os “pica-paus”, que conflagrou o Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná entre fevereiro de 1893 e agosto de 1895. O conflito envolveu amplas forças militares locais e ainda remanescentes da Revolta da Armada, aliados dos federalistas, e se encerrou com a vitória dos republicanos.

Fonte: <https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeirarepublica/REVOLUC3%87%C3%83O%20FEDERALISTA.pdf>

determinação, elas humanizaram e dignificaram a "diferença" rejeitada pela sociedade.

Um depoimento da Irmã Paulina, (Religiosa da Congregação de São José atuante no HPSP por mais de cinquenta anos prestando serviços de atendimento aos pacientes junto aos médicos em seus tratamentos) confirma a maneira precária como os doentes eram conduzidos para o hospício. Irmã Paulina lembra como chegavam os internos ao São Pedro: “*Vinham deitados na carroceria de um caminhão, com camisa de força e amarrados. Imagina como essas criaturas chegavam aqui*”, descreve, lembrando que, na década de 1950, algumas pessoas vindas do interior ou que estavam em situação de rua na capital acabavam também no São Pedro.

A Faculdade de Medicina de Porto Alegre foi fundada em 1898 e a partir de 1903 iniciou-se uma expressão maior de médicos na cidade. Foi nesse mesmo ano de 1903 que o Professor Teixeira Brandão conseguiu a aprovação do Decreto 132 de 23 de dezembro, que estabelecia normas para a internação de alienados.

O Hospício São Pedro adequou-se aos novos tempos. Com a República, tanto a administração do Hospício São Pedro como a elaboração de um novo regulamento passaram à responsabilidade do médico Francisco de Paula Dias de Castro, indicado diretor geral do hospício pelo governo provisório estadual. O antigo regulamento havia sido organizado em 1884 pelo Presidente da Província, José Júlio de Albuquerque Barros. Em 1903 o Dr. Juliano Moreira assume o Hospício Nacional de Alienados, nova denominação do Hospício Pedro II. Nasce com ele a Psiquiatria como especialidade médica no Brasil.

No Rio Grande do Sul ela surge em 1926, com a posse de Jacintho Godoy no Hospício São Pedro. O médico gaúcho Jacintho Godoy Gomes, formado pela Faculdade de Medicina de Porto Alegre em 1911 e com estágio junto aos mestres franceses da Salpêtrière, foi diretor do Hospital Psiquiátrico São Pedro em duas gestões (1926-32 e 1937-51). Foi o idealizador e primeiro diretor do Manicômio Judiciário e da Diretoria de Assistência a Alienados do Rio Grande do Sul.

O ano de 1938 registra dois fatos marcantes para a psiquiatria gaúcha. Foi realizado o primeiro concurso para médico psiquiatra do HPSP, e foi fundada a Sociedade de Neurologia e Psiquiatria do Rio Grande do Sul, cuja diretoria estava assim constituída: Presidente Dr. Jacintho Godoy Gomes, vice-Presidente Dr. Fábio de Barros, secretário Dr. Cyro Martins.

Os candidatos aprovados no concurso foram os Drs. Luiz Pinto Ciulla, Mário Martins, Cyro Martins e Victor de Brito Velho. Nesse mesmo ano os Drs. Luiz Guedes e Fábio de Barros se afastam do São Pedro e se fixam na Faculdade de Medicina. Esses foram os

primeiros psiquiatras gaúchos. Podemos estabelecer esse ano como o início da psiquiatria no Estado do Rio Grande do Sul.

O primeiro professor de psiquiatria da Faculdade de Medicina de Porto Alegre foi Dioclécio Pereira, que era Diretor do Hospício São Pedro e, além disso, lecionava Matéria Médica. Os alunos de medicina podiam frequentar o Hospício, mas sua presença era irregular. Em 1927, na gestão de Jacinto Godoy o convênio foi refeito e passaram a estagiar no agora Hospital São Pedro os alunos do sexto ano, com obrigações de frequência e ensino. Em 1957 começou a funcionar o Curso de Especialização em Psiquiatria, dirigido por David Zimmermann e Paulo Guedes, professores da Faculdade de Medicina. Esse curso já formou 309 especialistas, e hoje está sediado no Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da UFRGS. A criação da Divisão Melanie Klein¹⁷ em 1961 tornou o Hospital Psiquiátrico São Pedro uma referência nacional na formação de psiquiatras. Muitos dos chefes de unidade, profissionais e diretores do hospital saíram dos seus cursos.

Na longa gestão do Dr. Jacinto Godoy foram aplicadas técnicas de tratamento consideradas de primeira linha para sua época, como a clinoterapia, a balneoterapia, a laborterapia, a malarioterapia, o eletrochoque, a criação de colônia para crônicos e a abertura de ambulatórios fora do hospital. Cabe registrar que nessa época foram feitas experiências que hoje são a “menina dos olhos” dos reformistas.

Outra característica do São Pedro é a de ser área de aprendizado das faculdades de Enfermagem, Psicologia e Ciências Sociais. A profissão de enfermeiro foi regularizada em 1930. Em 1939, o Dr. Jacintho Godoy criou um Curso de Formação de Enfermeiros que durou até 1952. Nesse período foram formados 191 enfermeiros que, na maioria, foram aproveitados pela Secretaria Estadual da Saúde.

A utilização dos psicofármacos, a partir dos anos 1960, a formação psiquiátrica de base psicanalítica, o entusiasmo de jovens e velhos psiquiatras propiciou uma mudança significativa no número de pacientes. Há referências, segundo o historiador do Memorial, que teria chegado a 5 mil pacientes internados. Foi dada continuidade à interiorização dos atendimentos, treinamento de generalistas para receber egressos, setorização do hospital com base na região de origem dos pacientes, melhora da dispensação de medicação e maior controle dos encaminhamentos. Os resultados foram expressivos.

¹⁷O Programa caracterizou-se por um novo modelo de formação psiquiátrica, com forte ênfase psicanalítica, sendo oferecida formação em psicoterapia individual e em grupo. As atividades do curso de especialização deram origem no Hospital São Pedro ao Centro Psiquiátrico Melanie Klein. Este Centro assumiu uma posição de liderança nacional na formação de psiquiatras de orientação psicanalítica, e durante muito tempo foi a sede do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da UFRGS. Fonte: <http://www.ufrgs.br/museupsi/PSI-RS/Chap3.htm>

O HPSP desde suas primeiras reformulações com a direção do Dr. Jacintho Godoy Gomes aponta características de um hospital-escola. Cada nova direção deixou uma marca na Instituição, mas todos levaram adiante o conceito de espaço de aprendizagem, valendo-se também que com essa característica pode-se dizer que os estudos sobre a área psiquiátrica foram sendo mais detalhistas e expressivos em contexto regional.

3 MEMÓRIA E REPRESENTAÇÃO SOCIAL: A PROBLEMÁTICA DOS LUGARES

Este capítulo busca proporcionar uma reflexão sobre a representatividade do Memorial do HPSP em si, começando pela concepção de lugar de memória, que se ancora na ideia de valor e retenção do tempo, Pierre Nora (1993, p. 21) define que os lugares de memórias: “São lugares, com efeito, nos três sentidos da palavra, material, simbólico, funcional [...]. Mesmo um lugar de aparência puramente material, como um depósito de arquivos, só é lugar de memória se sua imaginação o investe de uma aura simbólica”.

Os lugares de memória traduzem a própria ideia de alma aqui tratada, no sentido que possuem singularidades que os caracterizam e os tornam únicos pelos significados e afetos que podem ser gerados a partir deles. A alma manifesta-se a partir do olhar sensível sobre as coisas e lugares; não é um atributo dos objetos e dos lugares, portanto, mas necessariamente uma atribuição conferida pelas pessoas.

A memória está em potência no lugar, mimetizada em histórias e narrativas que são contadas e reproduzidas socialmente, dentro e fora das fronteiras formais do patrimônio; o desafio dos museus é captar e ativar as memórias de modo que a alma do lugar ganhe força e forma. Em outros termos, trata-se de intensificar o poder sócio transmissor (CANDAU, 2009) desses referenciais de memória. A alma dos objetos e dos lugares é, nesse sentido, substrato elementar para a construção das identidades sociais.

Para obter a identidade de um lugar, Relph (1980 *apud* FERREIRA, 2000) salienta que é necessária uma combinação de observações, de contato direto com o lugar e ainda, de uma expectativa do sujeito antes de experienciar o lugar. A socialização, adaptação e conhecimento desse local seria então essa identidade. O lugar serviria como um núcleo de significados e impossível de ser substituído, pois só assim o indivíduo e a comunidade reconheceram o lugar como lar. O autor ainda complementa que ao associar o lugar como lar pode haver vários níveis de ligações. A relevância de dispor de uma relação para com os lugares extrapola a consciência que o sujeito pode ter de possuir ou não está ligação. É “uma relação profunda com os lugares é tão necessária, e talvez tão inevitável, quanto uma relação próxima com as pessoas; sem tais relações, e existência humana, embora possível, fica desprovida de grande parte de seu significado” (RELPH, 1980 *apud* FERREIRA, 2000, p. 41).

O lugar e o indivíduo andam e evoluem em comunhão. Os lugares de memória são fonte de vários despertares, podem nos remeter a lembranças de pessoas ou histórias,

incluindo nosso próprio passado, acontecimentos em geral, que marcaram a vida dos indivíduos. E isso vem junto a emoções e significados que sustentam memórias e identidades.

A Declaração de Québec de 2008¹⁸ sobre a preservação do “*spiritu loci*” ou “espírito do lugar” já manifestava esse olhar sobre a alma dos lugares, onde encontramos indivíduos despertados por meio de relatos de memórias.

Os objetos são cheios de sentimentos, simbolismos e memórias, os quais estão relacionados ao contexto social no qual foram criados, usados e eventualmente descartados. Em contexto museológico, muitos encontram-se à espera de novas leituras. “O objeto, portanto, fala sempre de um lugar, seja ele qual for, porque está ligado à experiência dos sujeitos com e no mundo, posto que ele representa uma porção significativa da paisagem vivida.” (SILVEIRA; LIMA FILHO, 2005, p. 40).

Quando perdem a função de uso no cotidiano, os objetos carregam consigo, histórias e memórias que podem, vir a se tornar narrativas sobre um passado presente. Em vista disto, o patrimônio cultural pode ser um motivador, incentivador e modificador de indivíduos e de comunidades. E o museu é um mediador desse processo de conversão de coisas em objetos e em documentos. Ao entendermos os objetos como potenciais fontes de informação e agentes transmissores de histórias e identidades, os museus são desafiados a recuperar as memórias e materializá-las por meio de diálogos com a comunidade (FERREZ, 1994; MENESES, 1994).

Os objetos possuem o potencial de ativar memórias, lembranças e histórias, atribuídas pelos sujeitos. Os museus são de extrema importância nesse cenário e precisam trabalhar em parceria com a comunidade, atribuindo e construindo ressignificações e valorações que serão relevantes para a sociedade como um todo.

Assim como afirma Cury (2006):

Contextualizar os objetos museológicos alcança sentido se, ao mesmo tempo, contextualizamos o tema e o assunto diante do cotidiano das pessoas. Não basta expor contextualizando a partir da origem e trajetória do artefato, e sim expor fazendo com que se estabeleçam vínculos entre culturas, entre grupos e entre pessoas de culturas diferentes, e isto só se dá na comunicação de sentidos. Somente com o estabelecimento de vínculos é que conseguiremos estabelecer uma relação dialógica entre exposição – e grupos culturais – e o receptor. (CURY, 2006, p. 3).

O espírito do lugar é essencialmente transmitido por pessoas, que por sua vez compõe parte importante da sua conservação. Nesse sentido, é por meio de comunicação interativa e participação das comunidades envolvidas que o espírito do lugar é preservado e realçado da melhor forma possível. A comunicação é, de fato, a melhor ferramenta para manter vivo o

¹⁸ Para entender melhor:

www.icomos.org/images/DOCUMENTS/Charters/GA16_Quebec_Declaration_Final_PT.pdf

espírito do lugar (ICOMOS, 2008). Esses relatos reconstróem e dão continuidade à cultura local, colaborando para a formação de identidades coletivas que, por consequência, fortalecem as raízes e vínculos no espaço em que se situam. Desse modo, pode-se conceituar a memória como:

[...] um elemento constituinte do sentimento de identidade, tanto individual como coletiva, na medida em que ela é também um fator extremamente importante do sentimento de continuidade e de coerência de uma pessoa ou grupo em sua reconstrução de si. (POLLAK, 1992, p. 5).

Desde nosso nascimento, já pertencemos a um lugar, uma família, uma região, uma cultura. Fazemos parte desses lugares de memória, que reúnem informações para que possamos entender quem somos, a que lugar pertencemos e, assim, contribuir para a formação da identidade. Como lembrado por Candau (2014), sem memória o sujeito se esvazia, sua identidade desaparece.

O indivíduo, por meio dos lugares de memória, pode nos descrever e trazer relatos de uma sociedade, evidenciando seus modos de vida, seus costumes e valores através dos tempos. Não só por meio do conteúdo físico exclusivo, a cultura material concebe-se em exposição e fonte de sabedorias sobre técnicas, tecnologia, funcionalidade estética, suas formas de apropriação e, sobretudo, de uso.

A imaterialidade dos patrimônios, trazida pela Declaração de Québec (2008, p. 2) sugere observações sobre “as relações entre patrimônio material e imaterial e os mecanismos que regulam o espírito do lugar”. Segundo a Declaração, o espírito do lugar é constituído pelo:

[...] conjunto de bens materiais (sítios, paisagens, edificações, objetos) e imateriais (memórias, depoimentos orais, documentos escritos, rituais, festivais, ofícios, técnicas, valores, odores), físicos e espirituais, que atribuem sentido, valor, emoção e mistério ao lugar. (ICOMOS, 2008, p. 2).

Os lugares de memória sofrem mudanças com o passar dos anos. E o mesmo lugar pode possuir diversos significados, variando de acordo com a ação, o olhar e o sujeito. Aos lugares de memórias é atribuído um valor simbólico que se associa com os contextos nos quais estão introduzidos, seja fora ou dentro do espaço comum que o indivíduo vive ou mesmo pelas transformações sociais. Thompson (1998, p. 21) afirma que: “[...] por meio da história local, uma aldeia ou cidade busca sentido para sua própria natureza em mudança, e os novos moradores vindos de fora podem adquirir uma percepção das raízes pelo conhecimento pessoal da história”.

Sendo assim, falar sobre alma e lugares é tratar do invisível em primeiro momento, mas a partir de narrativas dos indivíduos ocorre a formação do olhar, possibilitando a visão

desta alma e quanto mais pessoas conseguirem enxergar e reproduzir a alma, maior é o seu potencial memorial e identitário.

3.1 ESPAÇOS DE MEMÓRIA DA SAÚDE: O MEMORIAL DO HOSPITAL PSQUIÁTRICO SÃO PEDRO

Ao pensar o Memorial do Hospital Psiquiátrico São Pedro como objeto de estudo desta pesquisa, surgiram várias perguntas que tento compartilhar aqui em meio a minha análise.

Primeiramente, a questão mais óbvia e a meu ver a mais densa, pois muitos são os significados que podem ser atribuídos como resposta, é: Por que um espaço de memória para esse hospital? Não são todas as instituições médicas e/ou de saúde que dedicam um espaço exclusivo para a preservação e divulgação de sua trajetória histórica. Há sim a importância de se registrar e divulgar os feitos médicos em todas as instituições, mas o tempo passa e às vezes muitas delas se desfazem totalmente ou incorporam outra instituição e passam a assumir outra identidade e seguimento de trabalho. Essas memórias acabam muitas vezes por se perder ou sofrer um apagamento.

Então, afunilando ainda mais a minha primeira pergunta, o que faz tão relevante que um hospital psiquiátrico que grande parte da cidade e talvez do Estado não saiba da existência ou, quando sabem, não tem conhecimento que o mesmo ainda está em plena atividade de suas funções, tampouco têm a compreensão de sua importância diante da sociedade, precise de um espaço de memória só seu? Por que não doar seus materiais antigos ao MUHM ou ao CHC Santa Casa, instituições com capacidade gestora, com espaço e equipe para conservar o acervo adequadamente?

São várias as respostas para essa primeira questão e a meu ver elas se complementam formando uma forte justificativa em defesa desse espaço diferenciado. A ideia de construir um “museu” para o HPSP surgiu sendo resultado da conscientização de um grupo de funcionários preocupados com a preservação da história da instituição. Em entrevista com a Sra. Neuza Maria de Oliveira Barcelos, profissional que esteve junto a esse primeiro grupo de funcionários, se manteve no projeto e posteriormente foi coordenadora do Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro desde a portaria de sua criação até janeiro de 2019 quando se aposentou, podemos compreender o processo inicial. Assim nos descreve a Sra. Neuza Barcelos:

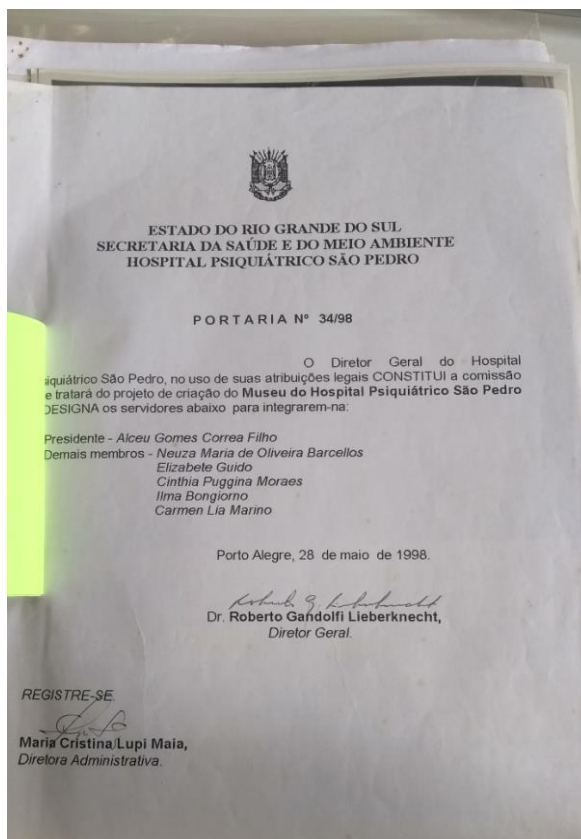
Eu participei desde o início da criação do memorial, dos primeiros trabalhos, das primeiras conversas. Porque no período em que eu trabalhava na assessoria jurídica

fazia parte da equipe uma assistente social, a Denise Kosachenco, e eu tinha muito contato com as outras assistentes sociais do São Pedro, enfermeiras e outras profissionais. E essas colegas, que na época eram mais antigas do que eu no São Pedro, sempre tiveram uma preocupação com o patrimônio do São Pedro. Patrimônio relacionado aos objetos principalmente, quadros, livros, documentos. E fazia parte das conversas informais assim a ideia de criar um museu para o São Pedro. Nas rodas de conversa sempre aparecia a ideia de "bah, mas esse material tá todo sendo perdido, não tá sendo bem cuidado, já se perdeu muita coisa, nós tínhamos que criar um museu para o São Pedro". Então a minha ligação começou e eu comecei a tomar parte, tomar conhecimento da ideia a partir da convivência com essas colegas de trabalho. E em 1998 assumiu a direção do São Pedro, um psiquiatra, ele assumiu por um ano, todo o ano de 1998. O doutor Roberto Libertneck. E ele, uma das iniciativas dele foi mandar restaurar um relógio que tinha na sala da direção geral, um relógio muito bonito que estava há muitos anos parado, mal conservado, enfim. E ele por iniciativa própria, ele mandou restaurar. E na época eu trabalhava, já tinha saído da assessoria jurídica, estava trabalhando na gerência financeira, eu era gerente financeira do hospital. E ele recebeu a notinha, fez o pagamento da restauração, recebeu a notinha, e foi, se dirigiu, pediu para a secretária ir até o setor financeiro, pedir ressarcimento daquele valor. Ela me encaminhou a nota, eu olhei, achei meio estranho, eu disse "não é bem assim que as coisas funcionam" e fui conversar com ele para esclarecê-lo, de como deveria ser o procedimento. Porque são verbas do tesouro do estado, enfim, tem uma série de normas que a gente tem que obedecer, para fazer uma despesa. E aí conversando com ele, expliquei para ele que não seria possível ressarcir o valor, em função de uma série de determinações legais. E aí falei, ele colocou a ideia dele, que ele também achava um absurdo, "tu vê, as coisas aqui estão meio jogadas". E nesse bate papo com ele eu fiz essa colocação, de que já existia um grupo aqui no São Pedro que sempre falou nisso também, preocupada com o patrimônio histórico e com a ideia de criar um museu. Então ele gostou muito da ideia e ele pediu que eu conversasse com essas outras colegas e que nós criássemos uma comissão, para pensar, estudar, enfim, um projeto de criação do museu do Hospital São Pedro

Após a narrativa desse primeiro acontecimento, questionei qual foi então o primeiro movimento feito para que se desse forma ao projeto do museu, visto que a maior autoridade do HPSP naquele momento agora estava dando aval e incentivando que ele acontecesse. Sra. Neuza Barcelos continua contando:

É, então foi assim. Eu conversei com as colegas, disse da ideia dele e nós pensamos "ah, quem serão essas pessoas, os componentes dessa primeira comissão?". E escolhemos, convidamos e algumas pessoas aceitaram que eu gostaria de dizer quem são. Então, Alceu Gomes Correa Filho, que é um psiquiatra aqui do São Pedro; Elisabeth Guido; Cintia Pugeno Moraes, que é uma assistente social também; A irmã Bon Giornno, a irmã Paulina Bon Giornno, que é uma das irmãs, das freiras, que faz parte da congregação São José, que trabalhou aqui mais de 50 anos; e a dona Carmem Lia Brito, que é a presidente da SADOM, Sociedade de Apoio ao Doente Mental, uma ONG que funciona aqui dentro do São Pedro há mais de 40 anos; e mais eu. Então nós começamos a conversar, trocar ideias. E em uma dessas conversas então surgiu a necessidade de comunicar os funcionários e aos colegas de que esse processo iria dar início. O projeto de resgate da memória, o recolhimento por toda a área do São Pedro, do que ainda existisse de documento, de acervo material, documentação, enfim, objetos. E foi isso que nós decidimos então, fazer uma reunião, passamos uma circular por todos os setores marcando um dia, hora, e nos reunimos no anfiteatro do hospital.

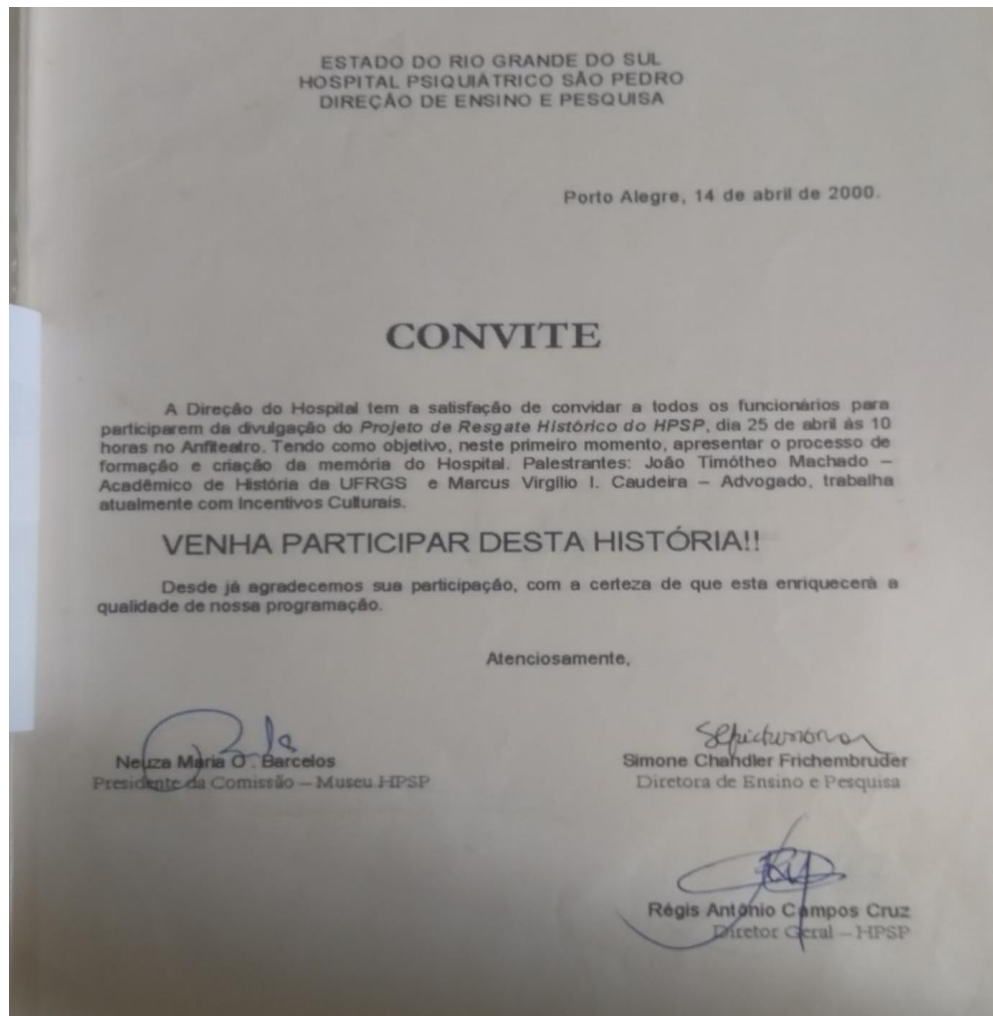
Figura 1 - Registro da portaria que constituiu a primeira comissão do projeto de criação do Museu do HPSP



Fonte: Acervo do Memorial do HPSP

A entrevistada lembra que essa reunião se deu no dia 14 de abril de 2000 e que a “chave” desse convite era “venha participar dessa história” (FIGURA 02). No entanto, mesmo com o convite direto e enfático, poucas pessoas compareceram à reunião. Nesse mesmo mês de abril foi elaborado um memorando (FIGURA 03) pedindo à direção do HPSP que revogasse a portaria 34/98 e fosse elaborada uma nova portaria designando os funcionários e colaboradores listados no documento para constituir uma nova comissão do projeto. Com o passar do tempo e com o trabalho de passar em todos os setores pessoalmente para conversar e apresentar a proposta do museu para os funcionários pedindo contribuições para a constituição do acervo dizendo “*olha nós estamos recolhendo material, tu tem alguma coisa aqui que pudesse servir para guardar pro museu?*”, o processo de coleta do acervo, entre livros, objetos (utensílios médicos, de escritório, de enfermaria, dentre outros) e documentos foi se constituindo.

Figura 2 - Convite para reunião de apresentação do projeto do museu do HPSP



Fonte: Acervo do Memorial do HPSP

Figura 3 - Memorando solicitando a nova constituição da comissão do Museu do HPSP

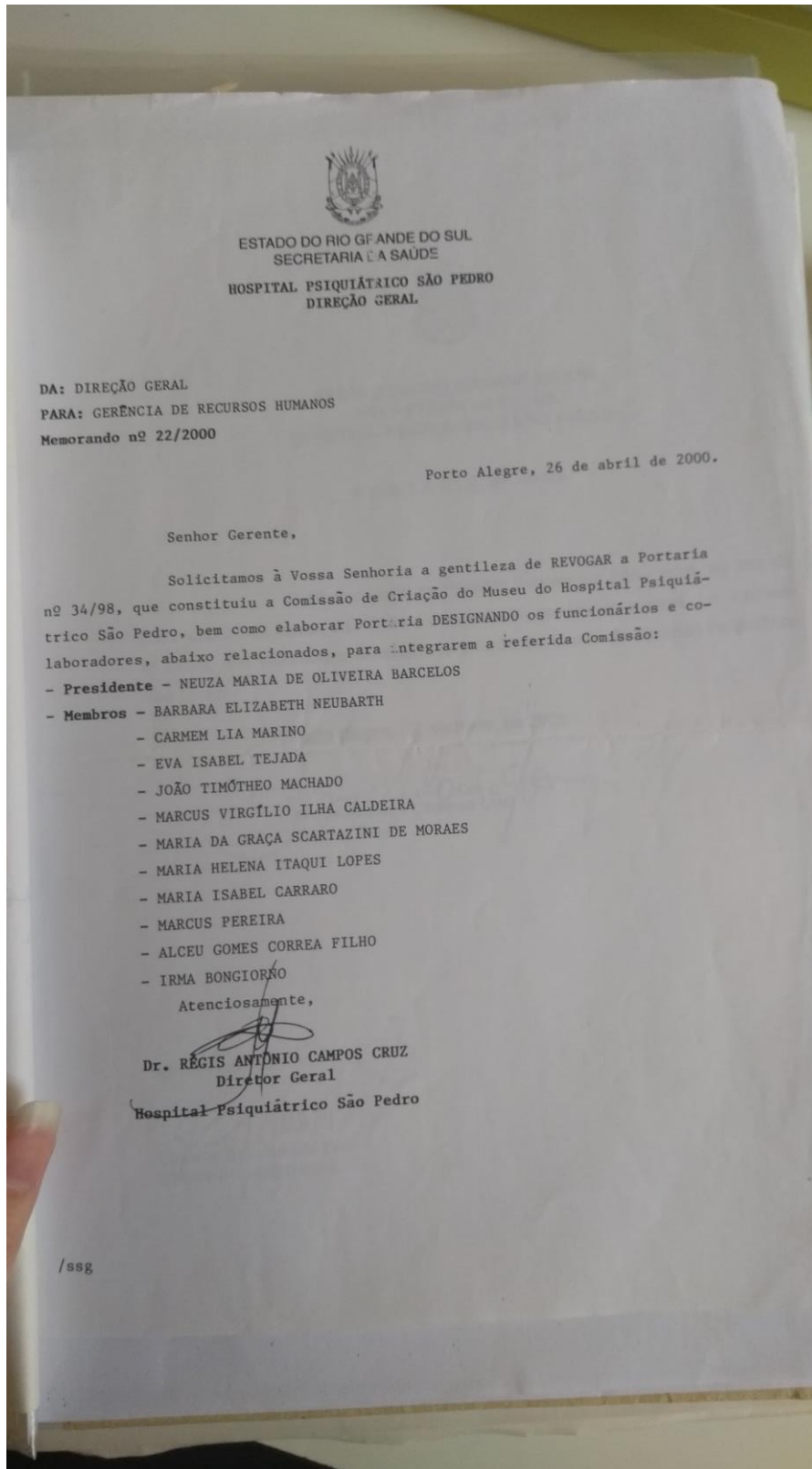
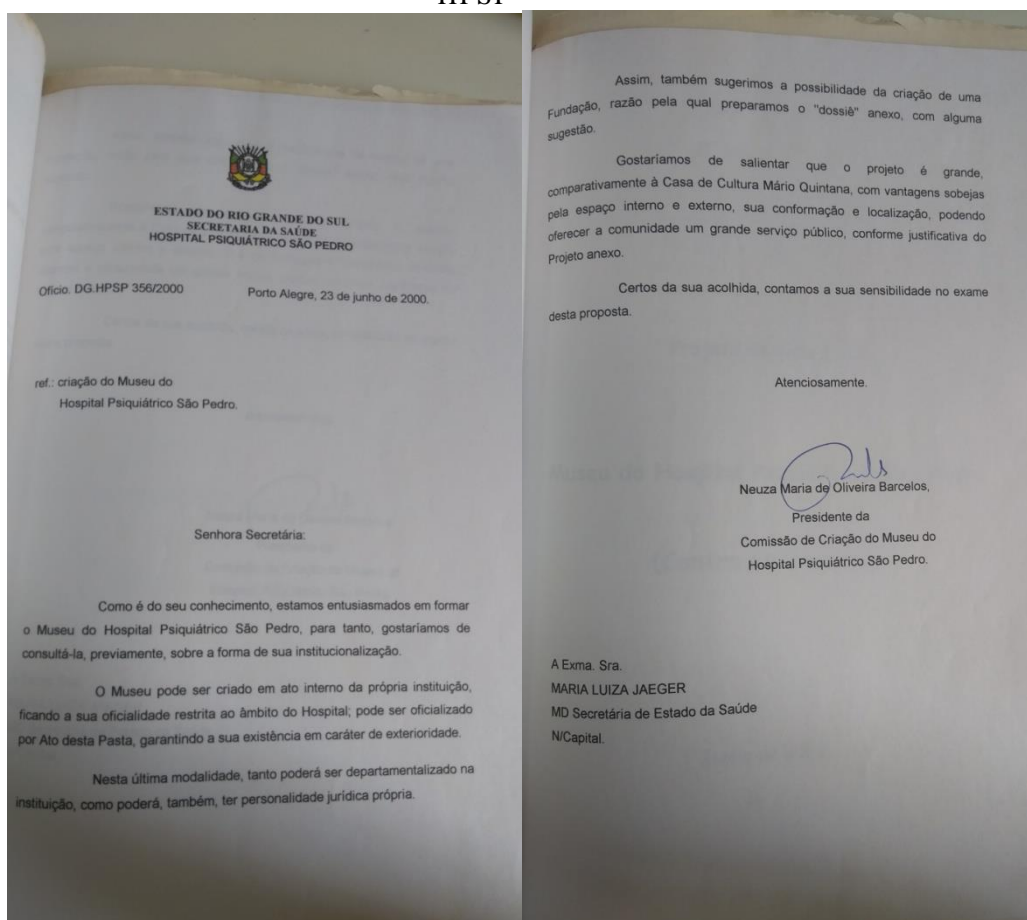


Figura 4 - Ofício a Secretária de Saúde do Estado do RS para a criação do Museu do HPSP



Fonte: Acervo do Memorial do HPSP

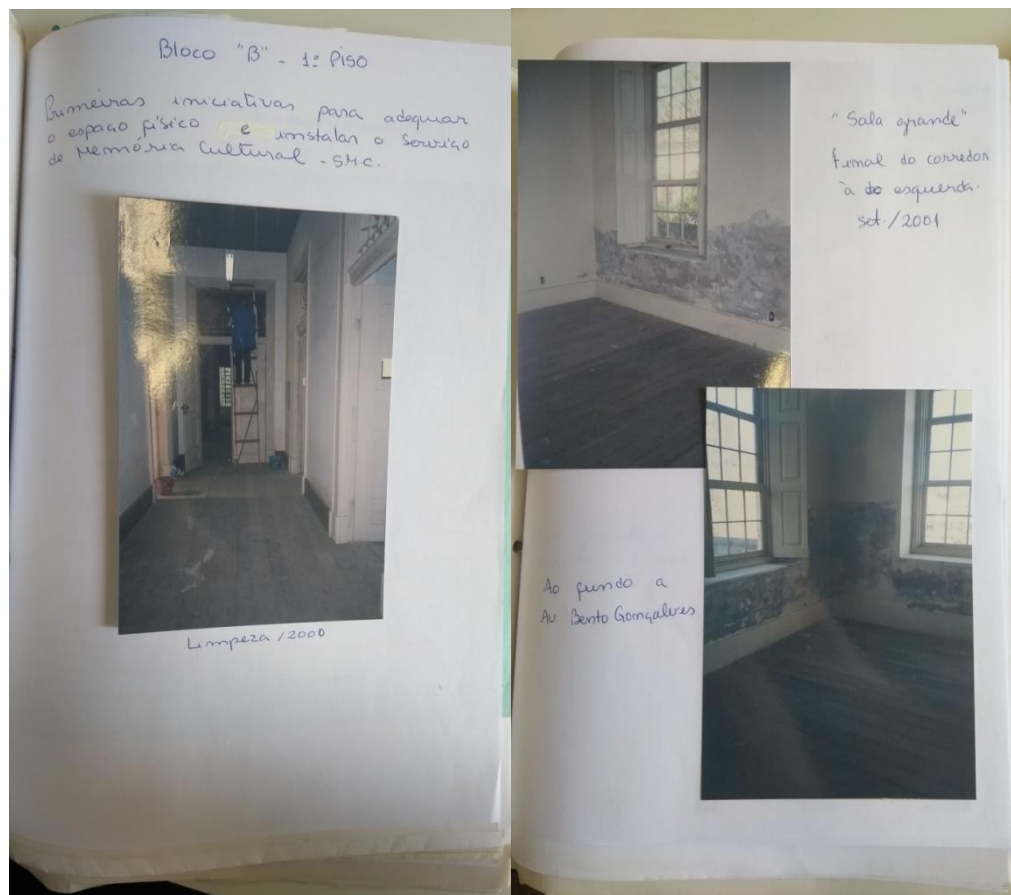
A Sra. Neuza Barcelos ainda comenta que foi um processo de cerca de um a três anos para que os funcionários se conscientizassem em um movimento mais significativo no hospital sobre a importância da preservação da memória do espaço. Nesse momento, por vezes ela chegava para trabalhar e tinha alguma caixa ou envelope marcado para ser entregue a ela contendo dos mais variados documentos, fotos, objetos que os funcionários tinham em suas casas ou em seus setores de trabalho, já esquecidos, registrando anos do HPSP.

Após esse esforço coletivo, tanto para estudo e recolhimento de material como também para conscientização interna, o Serviço de Memória Cultural é criado pela Portaria nº 01/02 de 12 de novembro de 2001 com a função de preservar a história e a memória da instituição. Portaria comunicada, deu-se início à elaboração do espaço que guardaria o acervo, bem como onde seria montado o museu. Segundo conversa informal com Neuza Barcelos, decidiu-se que o mais lógico fosse que o museu ficasse dentro do prédio centenário do HPSP, pois este além de ser a primeira obra arquitetônica do Hospital, que hoje é bem maior e

engloba outras edificações, constitui-se na maior área edificada de interesse social que o século XIX legou à Província. Dentro deste complexo, cuja área de 13,9 hectares inclui 43.710 m² de área edificada, o prédio histórico do São Pedro, de expressão imperial, está tombado pelos poderes públicos, estadual (Instituto de Patrimônio Histórico e Artístico do Estado - IPHAE) desde 1990 e municipal (Equipe do Patrimônio Histórico e Cultural - EPAHC) desde 1997.

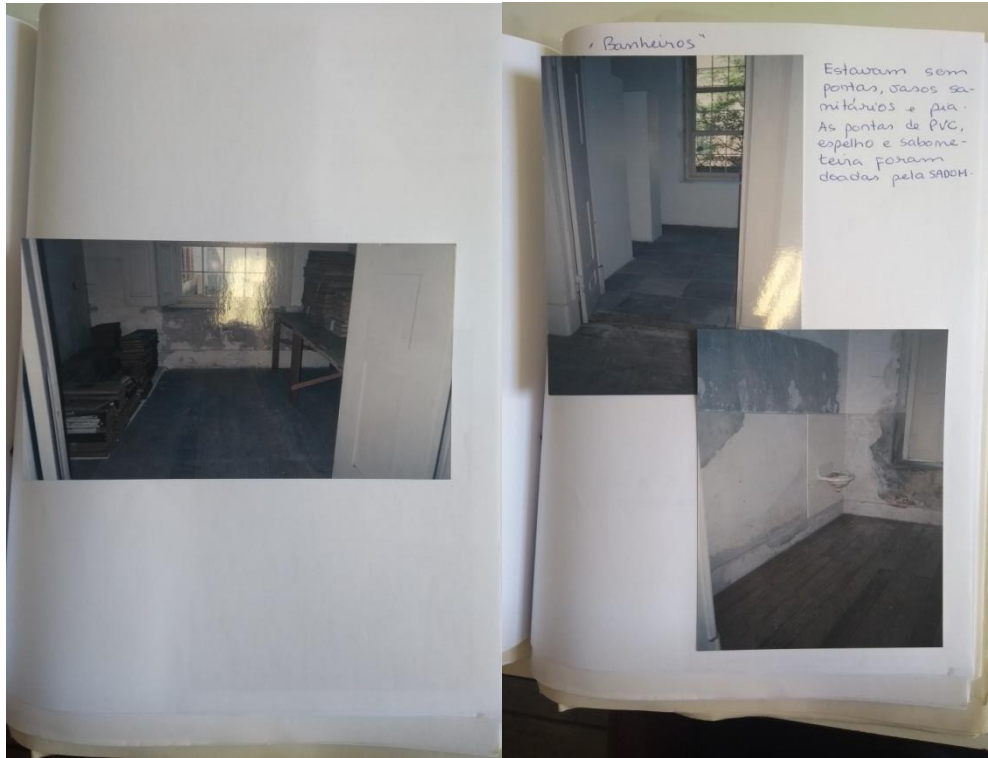
Com o local escolhido e a concordância da administração do HPSP, deu-se início a reforma do pavimento superior do segundo pavilhão do conjunto arquitetônico centenário, com 275,49 m² de área. Trago aqui imagens do arquivo montado pela senhora Neuza Barcelos com fotos e anotações de próprio punho sobre a reforma do pavimento para estabelecer o Memorial:

Figura 5 - Reforma da porta de entrada e das duas salas maiores ao fim do corredor



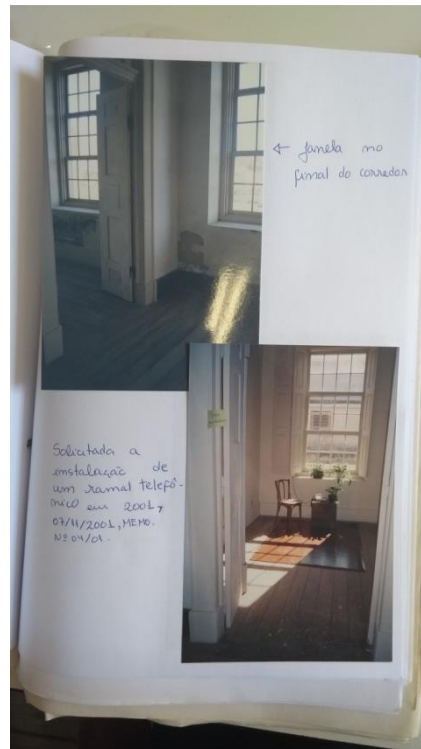
Fonte: Arquivo do Memorial do HPSP

Figura 6 - Sala de documentação e banheiros



Fonte: Arquivo do Memorial do HPSP

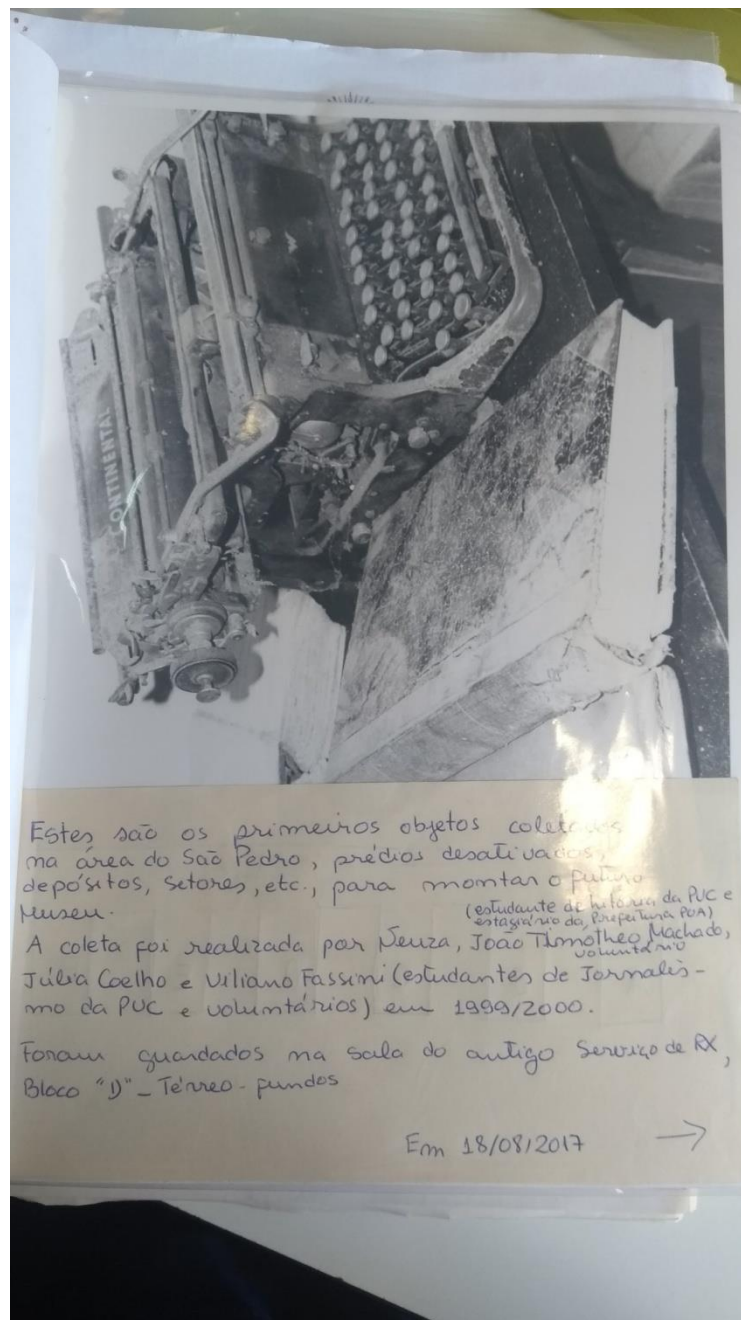
Figura 7 - Salas expositivas



Fonte: Arquivo do Memorial do HPSP

O acervo do Memorial começou a se formar com a iniciativa da primeira comissão do projeto recolhendo objetos e documentos literalmente largados pelo hospital, em salas fechadas, buscando os objetos depositados no setor de patrimônio da instituição, objetos esquecidos nas dependências em desuso do prédio centenário, além de, como mencionado anteriormente, as doações de objetos e documentos por parte dos funcionários de todos os setores.

Figura 8- Registro de coleta de acervo



Foi-me relatado esse processo do recolhimento de objetos espalhados pelo hospital mais de uma vez em diferentes momentos, inclusive mais de uma vez pela própria senhora Neuza. E é impressionante como pensei nesse processo toda vez que andei pelo complexo, às vezes mais, às vezes menos, andando pelo prédio centenário principalmente, onde ainda há objetos esquecidos, como camas, berços e cadeiras. A cada objeto esquecido que eu avistava se criava todo um cenário na minha mente reconstituindo o prédio centenário em funcionamento antes da retirada dos pacientes.

Andei várias vezes pelo prédio centenário, embora tenha explorado bem menos do que gostaria. Mas lembro de uma das primeiras vezes que andei sozinha pelo prédio na parte interditada, passei pela sala grande que se tornou a reserva técnica do Memorial, onde antes era um refeitório, e ao lado já iniciava o pavilhão três, o único de estrutura semelhante ao do Memorial, um corredor inteiro de celas de ambos os lados e duas salas maiores ao fim onde eram as enfermarias do setor. De imediato fiz a comparação dos dois pavimentos, um para o qual foi dado um novo uso e outro que apenas foi abandonado. As celas eram iguais, a sala de pesquisa do Memorial era uma cela, um paciente viveu ali, assim como em todas as salas expositivas. Eu parava na janela simétrica à do pavimento ao lado e não conseguia deixar de pensar que eu não era a primeira a ter aquele ponto de vista e como era diferente de um corredor para outro, mas tinham as grades em comum.

Figura 9 - Corredor do pavimento três



Foto: A autora, 2019

O corredor central leva ao pavimento quatro, onde se localizavam os ambulatórios, sendo a parte mais comprometida da estrutura atual depois das fortes chuvas que colapsaram parte do teto e parte do piso. Além do corredor dos ambulatórios, que tem uma entrada

dificultada pela quantidade de escombros não retirados depois dos incidentes, há uma singela escada que parece uma estufa. As grandes janelas de vidro das paredes dão para o pátio interno que, com suas árvores grandes, fazem desenhos no chão daquela estufa em dias de sol. Coincidentemente, era um dia de sol quando passei por ali.

Tinha vento e os galhos da árvore pareciam que estavam varrendo o chão, a poeira nos vidros deixava o efeito da luz com uma cor alaranjada. Tinha uma cadeira de rodas ali naquela sacada, daquelas que se usa para dar banho, virada em parte para o pátio, parte para a porta de onde eu via aquela cena. Tentei tirar uma fotografia daquela cena, mas não consegui tirar uma nítida o suficiente. Aceitei e guardei na memória aquele momento em que tantas coisas passaram na minha mente em meio a um silêncio gritante daquele edifício.

Enquanto ainda estava na fase de pesquisa no Memorial do HPSP, houve uma tarde em que os dois funcionários saíram para almoçar, mas a senhora Neuza gentilmente me deixou ficar ali na sala de pesquisa, e eu fiquei, sozinha. Foi estranho, primeira vez que fiquei ali sozinha, *“provavelmente a única pessoa em todo o prédio por um breve momento”*, pensei eu. Lembro que estava calor, fiquei de pés descalços e fui na copa pegar água, em frente a sala de pesquisa.

Quando fiz aquela curta travessia de corredor, olhei para ele diferente. Acho que todas as vezes que no Memorial entrei, vi e/ou pensei em algo diferente. Mas naquela tarde pensei nos sons daquele lugar, andei pelas salas devagar, olhei por todas as janelas para saber como estava a vista naquele dia de sol. Depois de passar pelas dezoito salas, voltei à porta de entrada ao lado da sala de pesquisa e me sentei no chão, fiquei ali, não sei ao certo por quanto tempo, mas fiquei só ouvindo o som que as paredes faziam, observava as entradas do sol e o contraste na janela ao fim do corredor que parece um quadro da Porto Alegre atual.

A primeira vez que assisti ao vídeo da história do HPSP no mini auditório do Memorial com imagens reais de pacientes chegando ao hospital, estava sentada no chão também, havia umas 30 cadeiras, mas me senti mais confortável no chão, bem de frente à televisão. Era a imagem de uma mulher chegando de carroça à porta do hospital. Chorei. Não sei exatamente o porquê, eram imagens em preto e branco, muito antigas, com várias falhas de nitidez, mas dava para ver o semblante dela por um breve momento. O vídeo acabou e o silêncio voltou, mas agora com novas imagens.

Foi um momento frustrante, sentia uma tristeza que não sabia de onde vinha, mas que me arrebatou. Saí do mini auditório e o corredor nunca pareceu tão longo e estreito, ia passando pelas salas expositivas até chegar à entrada onde ficava a sala de pesquisa e elas pareciam ainda menores. Não considero que fiquei com medo, foi mais uma angústia

profunda, porque eu não conseguia enxergar as pessoas naquele lugar, eu sabia como o prédio tinha sido usado enquanto hospital, mas isso não me bastava, ainda não enxergava as pessoas. Não conseguia imaginar o que aconteceu depois que a moça da carroça passou pelo portão.

A história que o Memorial busca preservar aconteceu com pessoas e por pessoas, os documentos e livros ali escritos inicialmente a mão e depois datilografados foram escritos por pessoas sobre pessoas, os objetos ali preservados foram usados por pessoas em pessoas. Mas tudo que se houve pelo prédio centenário é o silêncio gritante.

Mesmo tendo já boa parte da documentação sobre como foi criado o Memorial em mãos, eu simplesmente não conseguia projetar um espaço sem entender o que ele realmente representa, que, pra mim, são as pessoas, pacientes, médicos, enfermeiras, religiosas. Tentei entender o funcionamento do hospital enquanto ainda era ativo. Na mapoteca do CEDOP há cerca de duzentas e sessenta plantas do hospital desde sua criação, incluindo plantas de projetos que acabaram por não serem realizados dentro do complexo. Cheguei a uma planta que continha um levantamento do historiador junto a alguns médicos mais antigos, mas ela só me dava as informações do primeiro andar, o que era cada espaço e, ainda assim, havia alguns em branco. Frustrante.

Em conversa com a Sra. Neuza Barcelos, ela também não sabia com exatidão explicar detalhadamente como era o HPSP no início, muitas pessoas passaram pela administração do hospital e cada administração trouxe alguma mudança. Por sugestão dela, busquei entrevistar a Irmã Paulina, religiosa da Congregação de São José atuante junto ao São Pedro por mais de cinquenta anos e que ainda mora na casa da Irmandade próxima ao Hospital.

Minha entrevista com ela foi um pouco diferente, buscava entender como era o hospital ativo, quando as pessoas ainda circulavam dentro daquele prédio centenário, porque tantas salas, entradas e portas que eu não conseguia compreender para onde iam ou porque estavam colocadas de forma tão estranha a meu ver.

A Irmã Paulina foi muito gentil em nos receber, a Sra. Neuza Barcelos me acompanhou e apresentou-me a ela; ela contou sua trajetória desde quando entrou na Congregação até começar a trabalhar na Santa Casa de Porto Alegre e posteriormente no São Pedro. Quando perguntei a lembrança mais antiga dela sobre como era o hospital, ela disse:

Eu fui "pro" São Pedro acho que eu tinha uns 25, 24 anos por aí. 23, 24, não me lembro. Aí fiz uma auxiliar, naquele tempo não tinha curso superior, o curso superior era o auxiliar de enfermagem, que era naquele tempo, na Santa Casa. Aí fui fazendo auxiliar de enfermagem na Santa Casa e trabalhando no São Pedro. No São Pedro tinha 5 mil doentes. Era doentes assim por todo canto. E naquele tempo os doentes, os doentes mentais de todo estado - Bagé, Uruguaiana, Santa Maria, Pelotas

e Rio Grande - todos eram trazidos, no São Pedro, então eles eram colecionados nas delegacias até terem assim um comboio que valia a pena mandar "pro" São Pedro. Por isso que quando vinha pro São Pedro vinha assim, as vezes um vagão de trem cheio, escoltado pelos policiais, e às vezes, kombi e coisa. Então vinham sempre muitos, baixavam muitos por dia. E naquele tempo, não é como agora que tinha doente, todos os andarilhos da rua tanto como em Porto Alegre, como nos outros lugares, nos outros estados, eram recolhidos, colocados nas cadeias e depois trazidos no São Pedro. Por isso que o São Pedro estava superlotado e ao mesmo tempo eles vinham e não tinham responsável, as vezes eles estavam meio, então, mandar os homem pra rua, a gente não mandava, então a gente ficava com eles. E também uma coisa que não quero esquecer, que também era, nós recebíamos crianças, e como diziam que o São Pedro era lugar das pessoas estragadas, eram deixadas e tudo, então todas crianças que nasciam assim oligofrênicas, deficientes mentais e com defeitos assim, elas vinham pro São Pedro. Nós chegamos a ter 300 crianças no São Pedro. Então essas crianças que acontecia, ainda tem um lá, dois, que tão lá "numa" unidade, que são daquele tempo, vieram pequeno. Então a família não vinha mais buscar, a gente não mandava, melhorar eles nunca melhoravam, essa doença não melhora "né". [...] E naquele tempo tinha muito sífilítico. E os sífilíticos pra mim é os aidéticos de agora, porque não pode ter melhorado, mais ou menos o tratamento é igual. Então nós tínhamos tudo esse, tinha uma galinhas, que a irmã, as cascas de ovo ela fazia cálcio "pros" doentes na farmácia. Era assim uma, uma, uma, como é que se diz, chegamos a ser 80 irmãs no São Pedro "né". Então o trabalho assim, e com as doentes que nos ajudavam, na limpeza, em tudo, no trabalho, nas hortas, por tudo. Ele chegou a ter esse número. Agora "vamo" no tratamento, então é assim mais ou menos a vivência. [...] Todas as alas, todas as unidades de trabalho. Quem trabalhava na enfermagem, por exemplo eu trabalhava na enfermagem, mas aí também de noite fazia plantão e ajudava em, na, tinha uma unidade que tu tinha que fazer plantão de noite "né". E de dia, ficava o dia todo quase na Santa Casa, a gente ia pra casa no fim de semana e ainda tinha que fazer plantão e não sabia nem se sabia, nem se conhecia às vezes. Eu sei que era um sufoco de noite, naquele corredor ali, aquele corredor geral, eu sei que era um corredor... [...] Que vai da capela até lá no fundo. Nossa clausura, nosso refeitório, ficava em cima, a cozinha trocou três vezes, o nosso refeitório era lá. Nos saíamos e iamos lá pro fundo e aí o corredor.

A Irmã Paulina falou também sobre as dificuldades que a Congregação tinha por haver poucos médicos na época e elas acabarem por se tornarem as responsáveis não só pela medicação e orientação dos pacientes, mas também aplicando elas mesmas alguns tratamentos, sendo que poucas ali haviam feito curso específico da área da saúde, além, claro, do fato de serem poucas para lidar com cerca de 5000 pacientes em dado momento.

Ouvi a Irmã por uma tarde inteira, foi a entrevista mais longa das cinco que realizei, um aprendizado que acalmou um pouco minha mente. Vi uma certa angústia no modo como narrava determinados fatos, então não me senti mais só com esse sentimento. A diferença é que a Irmã viveu os gritos infindáveis que buscavam silêncio e a mim restou o silêncio depois dos gritos que continuam a ecoar nas paredes.

Nessa entrevista consegui dar forma a vários cenários que tinha na minha mente enquanto andava pelo prédio centenário, agora com a figura de pessoas. Ainda era triste, mas

não sentia mais solidão naquele prédio imenso vazio. Quando perguntei o que a Irmã Paulina achava do Memorial, ela respondeu:

Eu acho interessante, mas acho que é muito pequeno. Ainda deu pra juntar alguma coisa. Porque se não tivesse unido o que que vocês iam ver do São Pedro agora? Tu sabe que o Doutor Machado coitado, que ainda vive, ele tinha interesse de guardar alguma coisa, fotografia, quadros. Levava junto, queria guardar. E também o Élio da farmácia. Também tinha intenção de guardar as coisas e tudo. Mas que tu quer, a gente ia guardar como, de que jeito "né". Não tinha colaboração, a gente segurava de um lado e escapava do outro "né".[...] Agora eu fico pensando. Porque é a história, isso que é importante. Porque se tu vai lá ver as coisas, vê aquele tamanco lá "né". Os tamanco foi a primeira vestimenta, primeiro calçado que os doentes. Tanto eu andava praticamente de pé descalço, só de chinelinha. Porque eu andava calçada e as doentes "Ah a senhora tá de calçado, de meia, nós de pé no chão aqui". Então eu andava meio despida também. Pra não tá fazendo. Viviam mais ou menos como as doentes "pra" não "tá" fazendo diferença. Depois eu fiquei praticamente sozinha. Não tinha mais com quem me comunicar assim. As irmãs saíram praticamente, elas foram elas fizeram concurso, passaram "pro", como é que se diz, "pro" estado, "pra" estadual, não sei. Fizeram concurso foram "pras" Missões, hoje foram não sei o que. Éramos muitas irmãs, éramos muitas. E tipo assim, tinha vontade.

Nas demais entrevistas realizadas para este trabalho, perguntei se os entrevistados participaram em algum momento do processo de constituição do acervo do Memorial, se sabiam como ocorreu, se doaram algum objeto e dentre tudo que há no Memorial o que lhes chama mais atenção, o que consideram mais valioso e porquê. Seguem as respostas:

Diretor Administrativo do HPSP, Sr. Tailor Jerônimo Massuco:

É, eu trabalhava, trabalhei na época na assessoria jurídica, que fazia, digamos assim, teve um papel importante junto com o jurídico e o serviço social, que eles chamam de sociojurídico. E muitos desses materiais existiam ali, eu me lembro de umas máquinas fotográficas muito antigas que hoje estão lá, estavam conosco ali. Então foi um dos exemplos que um dos setores que ajudou, digamos assim, a guardar esses materiais. Então assim, na época cada funcionário que estava nos setores tinha essa preocupação. [...] Que chama mais atenção, pra mim são aqueles materiais de uso, no tratamento a época dos pacientes, do eletrochoque. Tinha os materiais para escuta, todo esse material de enfermagem, daquela parte da enfermagem toda, aqueles vidros, o ferramental que eles chamam, chamavam, pra sutura, para digamos assim, para tratamento dos pacientes. Tem aquela, a banheira também, muito importante. Todo mundo gosta da banheira. Então depois tem as máquinas todas e selando isso, foi o trabalho do Marco, todo aquele material de pintura, então tem dos próprios pacientes, certo. Então cada período teve um marco. O início certo (inaudível), as coisas mais históricas. Aí depois foi passando o tempo, também tinham outras coisas, também importantes que embelezam o acervo. Aqueles quadros de pintura dos pacientes. Depois todo aqueles livros, quando tu vai e pega aqueles livros de ingresso de pacientes. A evolução, aqueles, e tu olha assim, chegou aqui em 1910 por exemplo. Aí tu vai olhar tem um nome, como é que ele chegou, da onde veio, então, o tratamento. Então assim são coisas que marcam realmente a história do São Pedro e estão aqui conosco.

Diretor Geral do HPSP, Sr. Gilberto Broffman:

O museu já existe desde, acho que, muito antes de eu entrar aqui. Acho que desde 1950, 60 já se arquivam aqueles materiais. Houve um momento em que ele foi criado formalmente. Sim, acho que ele tem a ver com a AMEHSP, Associação Amigos do Hospital São Pedro. Eu estive, acho que não estou inscrito lá, não sei, nas atas, eu não me lembro se eu apareço nas atas, mas eu acompanho ele desde o início né, uma vez que eu estou dentro do hospital desde 1984. [...] Olha isso foi um processo espontâneo, natural. Foram ficando alguns objetos, que se utilizavam nos tratamentos aqui do hospital. E nós fomos reunindo progressivamente todo material histórico de livros, e de prontuários e de registros ali no memorial. Então isso foi se compondo ao longo do tempo. Como a um dado momento passa a ter uma formalização maior, e aí passa a ter um caráter mais organizado, mais formal, assim do que seria uma organização de um museu. Eu sempre tive uma participação lá de muita insistência com o pessoal do cuidado técnico de armazenar esse material, porque são livros muito antigos, e o hospital, esses prédios são também muito antigos, eles tem alguma umidade, entende. Tem que ter um cuidado especial na preservação disso aí, pra que o tempo não estrague o material, não surjam bichos, traças, que possam comer os livros ou a umidade estragar os livros. Então, eu sempre participei lá chamando muito atenção para que haja sempre esse cuidado na preservação. Nesse momento eu tô separando, por coincidência, um número bastante significativo de livros históricos, de minha propriedade, que eu pretendo doar pro museu pra ficar preservado aqui. [...] Essa coleção de livros. Você pode olhar lá depois, você peça para Neusa, ela vai lhe mostrar. Chama-se Encyclopédie, tá toda em francês, onde você vê os precursores da psiquiatria escrevendo ali. Você vai ter artigos do Pierre Jeunet, que trabalhava com Freud, trabalhava com Charcot em Paris. Você tem artigos do início da psiquiatria. E se você pode ler aquilo, ver com atenção, ele vai de mil oitocentos e... eu não me lembro bem o primeiro ano. Ele fica ali sendo recebido pelo hospital por uns trinta anos mais ou menos. Então ali está o primórdio da psiquiatria, assim da ciência psiquiatria,, a ciência médica, está registrado nesses livros. Para mim aquilo é o maior tesouro. Maior assim, o nosso acervo mais importante. E claro, outra coisa que é muito importante são os registros. Porque os registros aí trazem um pouco da nossa história mais local da psiquiatria. Como aqui chegavam os pacientes, como é que eles eram vistos, qual era a terapêutica empregada na época. Então a gente tem, a gente sabe disso por histórias, por artigos que contam essa história. Mas ver isso escrito como era feito de fato, é a fonte, para um historiador é a fonte importante. E você como museóloga, tá prestes a se formar, compreende perfeitamente o impacto e a importância de você ter um material que te mostra como as coisas se passavam. Alguém que está contando uma história sobre a história. Tem outro peso. É um testemunho vivo do que se passou né.

Coordenadora do Memorial do HPSP, Sra. Neuza Maria de Oliveira Barcelos:

Então a nossa primeira preocupação foi recolher esse material mais antigo, que já tivesse um certo tempo de uso "né", que nós identificarmos assim como uma máquina de escrever da metade do século passado, uma cadeira, vidraria. [...] Tudo daqui do São Pedro. Inclusive, eu até recusei a vinda pra cá de alguns objetos que eram de funcionários doados para o São Pedro. Tipo, vou dar um exemplo, um médico que nós tínhamos aqui, que já está aposentado, ele doou uma imagem de Santa Teresinha, se não me engano, uma imagem pequena, "pra" colocar na enfermaria, na entrada da enfermaria, na recepção, fazer uma decoração ali "né", um ambiente um pouco mais agradável. E quando ele se aposentou ele trouxe a imagem pra cá, "eu vou deixar ela no museu, porque isso aqui pertenceu a minha vó", aí eu

conversei com ele, eu disse "olha, eu acho assim, que se pertenceu a tua vó, tem que ficar contigo, na tua família, ela estava na enfermaria mas ela não é do São Pedro", então ele disse "é, tranquilo, tu tem razão" e aí então ele levou a imagem embora. Então assim, vários objetos também que eu sei que não são do acervo assim propriamente do São Pedro, até podem estar guardados assim, mas eu sei que não são "né", me preocupei realmente, nós nos preocupamos realmente, em recolher objetos que eram usados no São Pedro. [...] Tem uma imagem que me chama muita atenção e que eu gosto muito, que é uma imagem sacra, na verdade é uma pintura feita "num" tecido "né", que ela até já tá assim meio deteriorada, tem que passar por um processo de restauração, mas ela é muito bonita. Ela é muito, aquilo me chama muito atenção. O que eu gosto mais são dessas imagens, pinturas.

Historiador do Memorial do HPSP, Sr. Edson Cheuiche:

Eu vim pra cá as salas estavam todas, as duas. A Neuza já tinha recolhido o material, preservado esse material, faltava fazer uma avaliação, já de acordo com a história e ver, disponibilizar salas, tentar dar um contexto, museólogo na verdade, nós não somos. Mas acredito que ficou legal.[...] Tudo que já vi já estava aqui solto, o que foi legal é que quando começou a tomar forma os próprios funcionários do São Pedro começaram a ver que era interessante isso aqui. Então eles começaram a tomar uma, como é que vou te dizer, eles se associaram a esse lugar. Tanto que quando alguma coisa eles sabiam que ia ser descartado, eles telefonavam "olha Edison, dá uma olhada aqui, de repente isso aqui pode ser interessante". Então a gente recebeu o apoio dos funcionários nesse aspecto. Até hoje quando alguma coisa vai ser descartada eles dão uma ligada pra ver se há interesse ou não do memorial, de trazer pra cá, pro acervo histórico do São Pedro. [...] O acervo que tá nas, disponibilizado à visitação pública conheço. Todo o acervo que "tá" lá, parte de laboratório, essas coisas, eu tenho, essas, antes da Neuza começar a fazer toda, embalar todo esse material a gente olhou todo o material que tinha aqui, aquilo que era mais interessante pra fazer a visitação e coisa e tal. Então nada fora, tudo que "tá" lá foi visto antes. Tanto que nós temos coisas lá que a gente quer fazer uma sala só pro laboratório e não tem espaço pro laboratório, "tá" cheio de coisa lá. [...]Do acervo o que chama atenção é a parte de laboratório, porque que eu digo laboratório, porque mostra que o São Pedro era auto suficiente nessa questão. Radiologia, laboratórios, farmácia. A produção era feita dentro do São Pedro. O primeiro relatório dizia, de 84, dizia que tinha que ter um farmacêutico. Farmacêutico só vai ter aqui em 1897. São 13 anos depois. Esses 13 anos tinha que ter uma pessoa pra ir na botica da Santa Casa pra buscar medicação pra cá. Imagina isso aqui ficava a 7 km da cidade. Todos os dias tinha uma pessoa que buscava medicação. E a partir de 1915 eu valorizo muito também. Porque ali assume as irmãs do São José a farmácia do hospital. E de 25 a 75 a irmã Maria do Rosário assume, fica 50 anos comandando. Tanto que nós temos aqui, e tenho certeza que a faculdade de farmácia gostaria muito de ter no seu acervo, o livro, (inaudível) pelas irmãs. É um livro de caderno de escola, mas o que tem ali dentro é, deve ser um tesouro imenso.

Com base nessas respostas percebo primeiramente duas pessoas completamente imersas no Memorial, a coordenadora e o historiador, e duas pessoas que tentam cumprir seu papel burocrático, os dois diretores. São envolvimento completamente diferentes com o espaço: o diretor administrativo, por ser gestor do setor por onde passam, de fato, todos os trâmites do HPSP, está sempre ciente das atividades e tenta atender as necessidades do espaço

advindas da equipe da forma que lhe cabe, enquanto o diretor geral nitidamente mal sabe o que há dentro do Memorial, deu respostas vagas ao longo da entrevista, falou que visita regularmente o espaço, mas segundo a coordenadora isso não confere e pelas respostas esse parecer ganha nítida força. Ambos têm um olhar técnico e frio sobre o Memorial, em nenhum momento falam sobre alguma atividade em específico, não aparecem nas mesmas, a não ser que seja para receber alguma autoridade no hospital, como o secretário de saúde do Estado, por exemplo.

A coordenadora está envolvida desde o princípio, ela participou de todas as comissões, reuniões, providenciou documentos, iniciou o processo de recolhimento de acervo, coordenou a reforma do espaço que receberia o Memorial; há, inclusive, cortinas feitas por ela nas salas. A Sra. Neuza Barcelos foi desde o início a alma e a voz do Memorial do HPSP. Chagas (1999) provoca: “há uma gota de sangue em cada museu”, e com certeza o sangue, suor, lágrimas, afeto e perseverança da senhora Neuza estão por todos os cantos deste Memorial.

O historiador é por si uma pessoa mais fechada, ele mesmo se caracteriza assim e deixa claro que as questões do Memorial não são com ele e sim com a Sra. Neuza, a ele cabe a parte de pesquisa, a história do São Pedro. Conforme ele contou na entrevista, era funcionário do banco do Estado, mas já estava graduado em História pela UNISINOS quando foi alocado para trabalhar no São Pedro em 2004, também um esforço da senhora Neuza. Ele elaborou a linha do tempo do Memorial e apresenta certa resistência em relação a mudar vários textos expostos, ao mesmo tempo que diz que o Memorial precisa de um olhar museológico, indiretamente não parece querer mudar nada.

Este trabalho não pretende fazer uma análise aprofundada de estudo de público, mas é indispensável passar por essa questão. Desde minhas visitas enquanto pesquisadora e depois como estagiária, presenciei quase todos os tipos de público que normalmente vão ao Memorial. As visitas de universitários que exigem uma mediação do historiador são sempre dentro do horário dele, não há flexibilização, visitas de grupos de pacientes são mediadas pelo funcionário responsável pelo grupo, o público espontâneo tem livre acesso e não é oferecido auxílio espontâneo do historiador; quem tenta se colocar à disposição quando possível é a coordenadora. Inclusive na condição de estagiária fui instruída de que quando viessem grupos de pacientes, eu só precisaria abrir a porta (que fica trancada depois de certo horário da tarde).

Foi possível constatar que as visitas guiadas, em geral alunos da área da saúde, medicina, enfermagem, psicologia, também alunos de arquitetura, recebem ampla atenção, são recepcionados no auditório da administração, depois são levados a conhecer o prédio

centenário por meio do espaço do Memorial, onde o historiador termina sua fala mostrando os livros de entrada dos pacientes no século passado. Uma questão interessante é que ele não faz uma mediação sobre a exposição de longa duração, os estudantes entram, são levados direto a sala onde os livros ficam, no fim do corredor, e a mediação termina ali. Por fim, eles ficam livres para andar pelo Memorial, e o historiador quando não é abordado para perguntas, simplesmente volta a sua sala de trabalho.

As salas expositivas do Memorial, como comentado anteriormente, são celas, ou seja, espaços pequenos, não suportam mais de dez ou quinze pessoas por vez tomando todos os cuidados com o acervo; portanto, seria incoerente passar de sala em sala com turmas grandes, visto que não há espaço para elas verem o conteúdo de forma adequada simultaneamente à explicação. No entanto há uma exposição de longa duração, a única exposição do Memorial naquele espaço, que não foi pensada sem contexto e é “o corpo a olho nu” do Memorial, minimamente, ela deveria ser contextualizada dentro da mediação ao entrarem visitantes no espaço, visto que os textos expositivos são longos, impressos em folhas A4 e com fonte pequena. Além disso, as próprias salas expositivas não estão em uma sequência exata, há salas de acervo fechadas entre elas; ou seja, a exposição não dialoga com o público. Caberia aqui um segundo estudo para além da representatividade social do Memorial, contemplando a análise da expografia do espaço

Estar no espaço do Memorial como pesquisadora me possibilitou a experiência de auxiliar alunos durante visitas, porque em alguns momentos não estavam entendendo a exposição. Além de que muitos não param para olhar a exposição quando ficam sozinhos. É cansativo e demorado ler tantos textos pequenos, como mostra a figura 10.

Figura 10 - Painel expositivo da exposição de longa duração

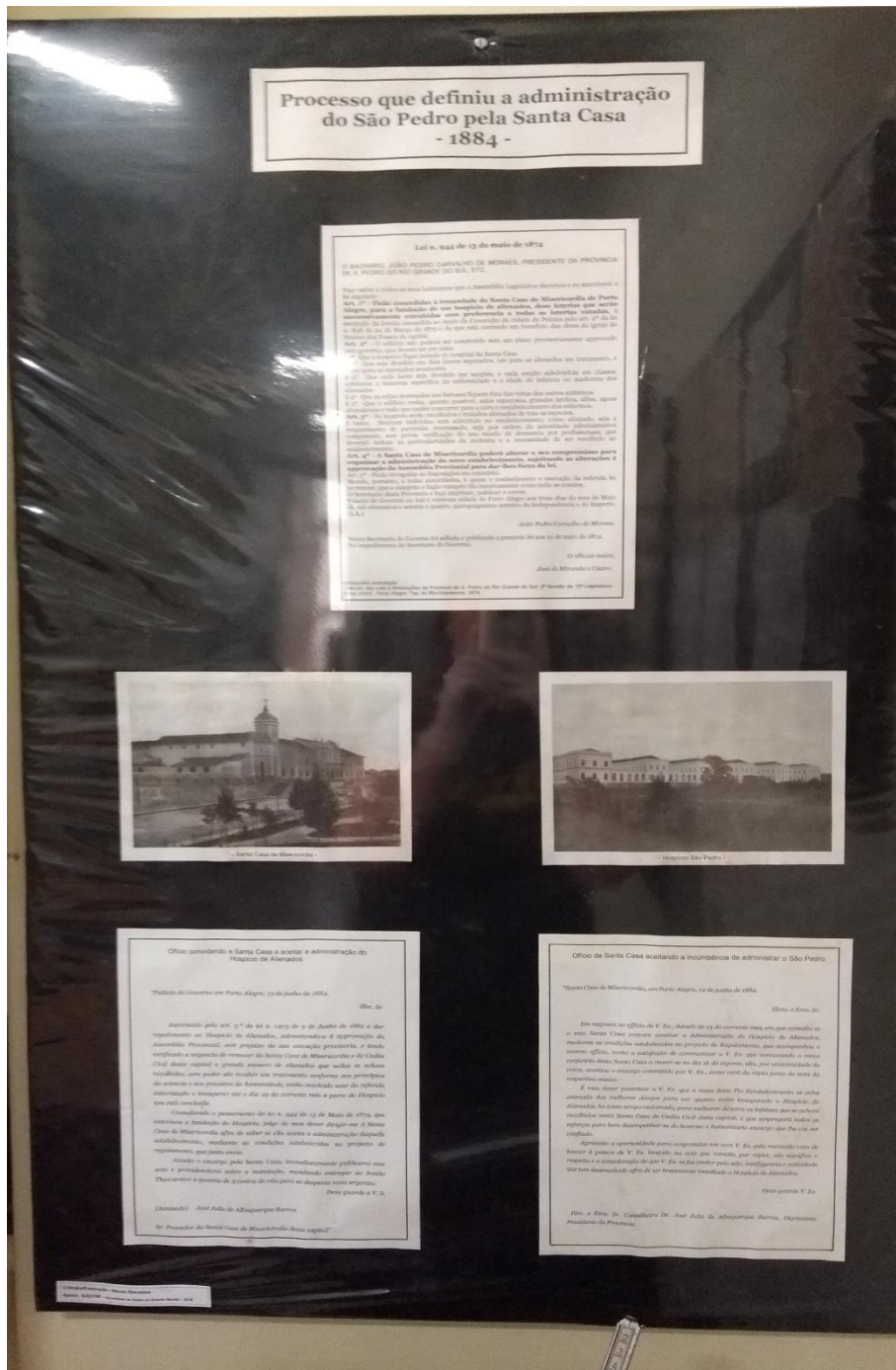


Foto: A autora, 2019

Figura 11 - Vista geral ao fim do corredor do Memorial



Fonte: Daniele Zelanis

Figura 12 - Sala expositiva que apresenta parte dos tratamentos realizados no HPSP (lado esquerdo)



Fonte: Daniele Zelanis

Figura 13 - Sala expositiva que apresenta parte dos tratamentos realizados no HPSP (lado direito)



Fonte: Daniele Zelanis

Perguntados sobre a estrutura do memorial, conforme é possível observar na fala de Sra. Neuza Barcelos, tanto ela quanto o Senhor Edson são cientes das dificuldades e deixam claro que trabalham com o que podem:

Eu fico assim, eu fico feliz que o memorial esteja aqui nesse segundo pavilhão. Porque apesar de, apesar de tudo, vamos dizer assim, dessas contraindicações, que eu acho que tem, ele é, ele está bem situado porque é o segundo pavilhão que foi inaugurado, foi construído, para esse fim. Então eu acho assim, que "tá" muito adequado nesse sentido. Mas claro, eu vejo assim, é diferente ter um memorial, vamos supor, no Gigantinho, montado no Gigantinho, que poderia ser em qualquer espaço do São Pedro, não seria tão impactante. Porque aqui as pessoas convivem com objetos com documentos, dentro do ambiente dessa intervenção, com essa energia que tem aqui dentro, essas lembranças. Todas as salas de exposição são salas que antigamente eram dormitórios de pacientes, que eram ocupados por pacientes. Então isso tem assim um chamamento muito forte "pros" visitantes. Só que claro, eu fico um pouco preocupada realmente, porque em relação a instalação elétrica "né". Porque o Prédio Histórico, ele está interditado pelos bombeiros "né", faz uns dois anos mais ou menos. Então, na realidade, nós não poderíamos estar aqui, situados aqui. Porque se tá interditado, está interditado, não pode ser usado, mas nós continuamos aqui. Então realmente eu fico preocupada em relação se nós temos extintores, com a validade tudo certinho. Nós tomamos os cuidados necessários de desligar equipamentos, tem um quadro de disjuntores que qualquer problema na parte elétrica, que já aconteceu, o disjuntor desarma. Já houve testes assim, a gente vê que realmente isso acontece. Agora é um prédio centenário, então 100% de garantia a gente não tem. Apesar de, de vez em quando, eu chamar manutenção, quando precisa trocar uma lâmpada. Então vem o eletricista, que já é um funcionário muito antigo do São Pedro. E ele já conhece toda a instalação aqui do prédio do memorial, ele sobe no sótão, ele examina, tá tudo certo, enfim, ele sabe o que que pode fazer, o que que não pode fazer. Mas assim, 100% de garantia eu não... [...] Não. Vistoria não existe. Eu pelo menos nunca presenciei aqui. [...] Vistoria não. O que existe assim, quando existe algum problema na parte física, tipo telha quebrada, tem goteira, a gente chama o serviço de manutenção. Os canos com goteira, o pessoal vem, sobe no telhado. Ou, enfim, infiltrou água por uma parede, chamo o pessoal da manutenção, solicito, faço um pedido que venha verificar. Aí o problema de calhas entupidas, aí eles sobem, verificam a questão das calhas. Verificam porque que tá assim. [...] Não, não. Não tem. Manutenção preventiva não tem. O que aconteceu aqui, faz eu acho que uns dois anos, tava entrando água pela parede, assim pelo forro, e foi bem na época que terminou uma das etapas de restauração do primeiro pavilhão. Então foi bem, então começou a escorrer água pela parede. Ali eu levei quase um ano, mais de um ano pra tentar, "pra" tentar assim saber o que que estava acontecendo. Então veio serviço de manutenção, veio, não resolveu. Aí falei "pro" engenheiro que fica localizado nesse departamento dos hospitais, o DCHE. Engenheiro Mauro. Ele esteve aqui, examinou superficialmente assim, não subiu no telhado "né", mas disse que ia chamar a empresa. Chamou a empresa que fez o, a reforma do telhado. Tiveram uma série de ideias e enfim, tomaram providências. Então assim, nessa época o engenheiro esteve aqui, olhou. Mas foi bem relacionado, bem pontual, a esse problema.

A Sra. Neuza Barcelos e o Sr. Edson Cheuiche relatam as dificuldades estruturais, enquanto os diretores falam positivamente sobre o espaço e acreditam que ele está muito bom. Inclusive o diretor administrativo diz que a estrutura física do prédio está boa, mesmo a coordenadora tendo um documento do setor de arquitetura em que na última vistoria do Engenheiro Civil coloca o prédio como interditado com vários riscos incluindo o de

desabamento, como já mencionado no Relato da Sra. Neuza Barcelos. Na fala do Sr. Gilberto, ele coloca:

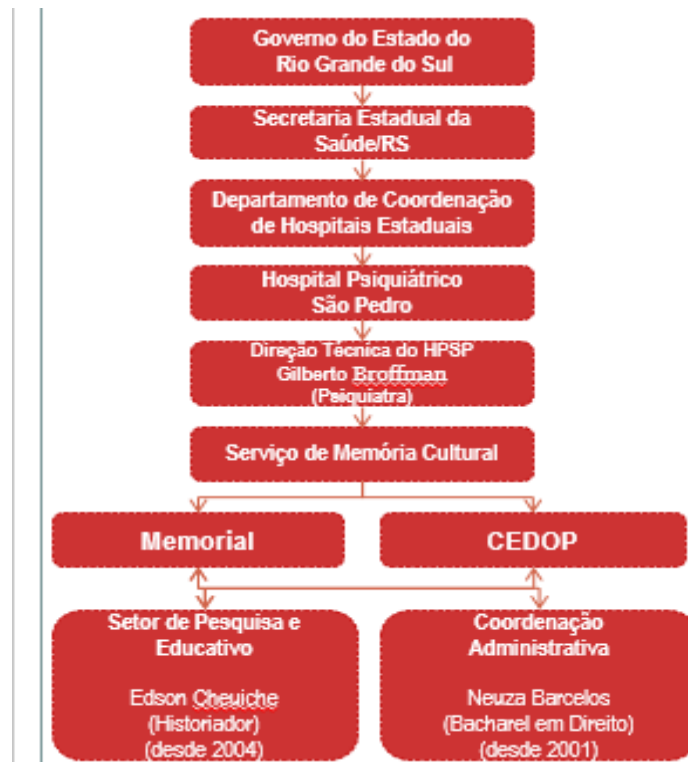
Olha, o memorial ele sofre o mesmo mal de todo hospital, quando nosso estado tem dificuldades financeiras todos os setores sofrem da mesma questão. A gente tenta alocar ao memorial às necessidades que ele tem, de limpeza, de insumos né. Ele “tá” localizado no prédio histórico, porque tem tudo a ver com o prédio histórico. Os funcionários que estão lá são funcionários do estado que estão alocados ao memorial e estão demonstrando que o estado tem um interesse né, que ele dispõe funcionários pagos pelo estado, funcionários públicos, que estão lá cuidando do memorial. E a nossa intenção é manter isso, “né”. Então apesar das dificuldades que econômicas do estado, existe uma proteção do estado se manter fiel, ali protegendo o memorial, com a presença de funcionários e com a presença do pagamento dos insumos necessários, né. Do museu, de limpeza, segurança, tudo que necessita “né”.

E o Sr. Tailor se coloca com a mesma visão, segundo relata:

Eu acho que o mais gostoso disso tudo, que eu vejo, é a construção desse (inaudível). Deixar tudo pronto, tudo bonito, tudo pintado, tudo bonitinho é muito fácil. Mas eu acho que o valor tem que estar nesse museu. A gente mostra aqui, se mantém se dá o valor, damos o valor, justamente pela construção que ele tem, ano a ano com muita dificuldade, por seu espaço, todo mundo colaborando, o Vilson, o Flávio, “né” sempre. Consumir recurso não pra se, que o estado única e exclusivamente seja o grande financiador disso tudo. O estado dá o suporte, dá a estrutura, as condições, digamos as melhores condições em torno da obra (inaudível). Então procuramos sempre buscar melhores condições, pelo que a gente é responsável a gente busca fazer. O espaço que hoje é dado “pra” ele “tá” muito bem. Eu acho que se inchar demais aqui também tem outras (inaudível) sentir bem à vontade, “tá” tudo bem organizado “né” os espaços. Então a partir do momento que se tiver mais “né”, se tem um crescimento. Eu acho que “tá” adequado “né”, os investimentos que estão disponíveis. Não tínhamos ar condicionado um tempo atrás, agora todas as salas que precisam estão refrigeradas “né”. Se mantém os livros climatizados. Então eu acho que as demandas, os colegas lá do setor trazem, a gente atende. Então hoje ele tem uma funcionalidade que “tá” ótimo assim, “tá” super bem, e precisa aí em um segundo momento, aí eu acho, quando abrigar outros serviços estar também preocupado em expandir o espaço.

O Memorial do HPSP foi meu objeto de estudo também na disciplina de Conservação Preventiva e Bens Culturais durante a graduação. No trabalho final da disciplina que consistiu em uma análise de macro, médio e micro ambiente da preservação da coleção, há dois pontos que levariam a um estudo mais aprofundado para além deste trabalho: a) o levantamento do acervo em si, que a meu ver demonstra a singularidade da coleção e o porquê de merecer uma representação dentro da Instituição; e b) e as condições que o Estado mantém esse acervo, o que nos leva às questões da conservação em si e de gestão museológica, além de responsabilidade social. Apresento rapidamente ilustrações desses pontos:

Figura 14 - Hierarquia administrativo funcional do Memorial do HPSP



Fonte: A autora, 2020

Figura 15- Levantamento feito sobre a constituição do acervo em trabalho da disciplina de Conservação Preventiva



Fonte: A autora, 2020

Figura 16- Levantamento feito sobre a constituição do acervo em trabalho da disciplina de Conservação Preventiva



Fonte: A autora, 2020

Figura 17 - Levantamento feito sobre a constituição do acervo em trabalho da disciplina de Conservação Preventiva



Fonte: A autora, 2020

Reitero que não faz parte desse trabalho uma análise aprofundada sobre a gestão das coleções e sua conservação preventiva, como feito na disciplina mencionada. Entretanto se faz necessário pontuar essa questão, ainda que superficialmente, haja vista que ela perpassa o processo de valoração do espaço. Necessário se faz ainda repensar a difusão do espaço e desenvolver novas ações de educação para o patrimônio.

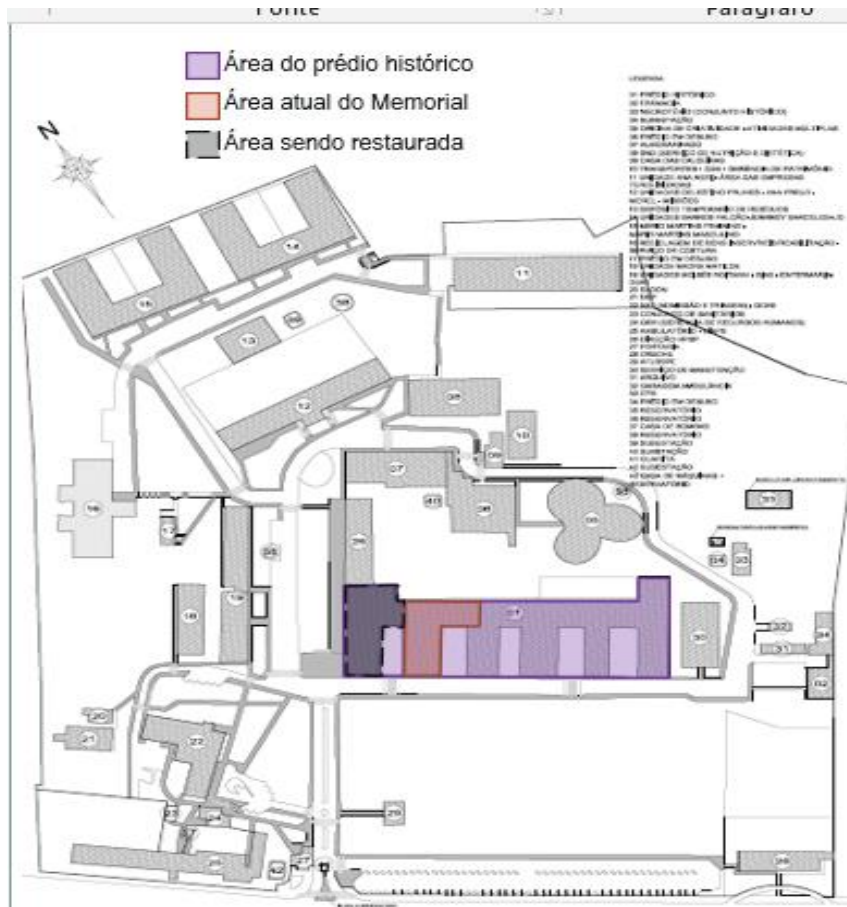
Por três anos passei seis vezes por semana em frente ao HPSP quando fazia meu trajeto de ônibus até o Museu Comunitário da Lomba do Pinheiro, onde era bolsista. E não houve um dia em que eu não me perguntasse se havia vida ali. Via por vezes algumas pessoas entrando, mas iam na direção contrária àquele grande prédio; para onde iam, então? Eu não tinha como saber. Não havia placas indicativas, além da marcação de entrada.

Até aqui temos o sentimento coletivo que fez com que nascesse o projeto do Memorial, como ele se deu inicialmente e foi engajando a comunidade do complexo hospitalar, como se deu o processo inicial de constituição do acervo, chegamos à escolha do local de realização do projeto e também temos resolvido o porquê da escolha do local: o prédio centenário em si é a maior peça de acervo do HPSP. Nisso trago dados amplamente técnicos sobre a edificação e uso disso para marcar em uma visão geral o espaço que o Memorial ocupa até os dias de hoje. Em conversa informal com a senhora Neuza foi possível constatar que os dois primeiros pavilhões do prédio centenário foram os primeiros a serem construídos e são os que melhor condições físicas possuem. Por isso, por muitos anos esses dois pavilhões foram ainda usados pelos setores administrativos do HPSP, mesmo após a desativação do prédio.

O Serviço de Memória Cultural do Hospital Psiquiátrico São Pedro se insere no patrimônio histórico cultural do Rio Grande do Sul através de ações museológicas voltadas à doença mental. Localiza-se no pavimento superior do segundo pavilhão do conjunto arquitetônico centenário, com 275,49 m² de área, objetiva formalizar o Memorial do HPSP, bem como dar continuidade à pesquisa histórica do Hospital, oportunizar a implantação de oficinas de restauro, montar exposições permanentes, temporárias e itinerantes, e produzir atividades que envolvam a comunidade do entorno.

Na figura a seguir trago uma planta atual do complexo do HPSP, pois acho relevante pensarmos a localização física do Memorial. Isso implica diretamente não só em questões técnicas de preservação do acervo, mas também em relação à visibilidade do Memorial ou a falta dela, o que implica em uma falha de comunicação com o público externo que frequenta o HPSP.

Figura 18 - Área total do complexo hospitalar do HPSP



Com 12.324 m², o conjunto arquitetônico centenário do HPSP é composto por seis pavilhões de dois pavimentos voltados para o sul e ligados transversalmente por um pavilhão na direção leste-oeste. Pelo que consta no Livro Tombo e Arquivo do IPHAE, com linhas ecléticas, predomina na área histórica do HPSP a arquitetura neoclássica. Por meio de licitação, em 2010, começou o processo de restauração e revitalização do prédio histórico pela empresa ArquiBrasil Arquitetura e Restauração, com sede em Curitiba, Paraná, especializada em restauração de sítios e edifícios com valor cultural. Assim como o projeto de construção, a obra de restauro também se dará por pavilhões, tendo começado efetivamente em 2013. O investimento total divulgado para este projeto é de R\$ 2,2 milhões, segundo o departamento de arquitetura do HPSP.

Acho importante pensar a visibilidade física do Memorial, pois em relação à falha de comunicação do espaço com o grande público, pode-se pensar a representativa também. É um espaço público que boa parte da população não sabe da existência; mesmo quem circula

dentro do complexo hospitalar, se não for informado por algum servidor ou for de livre vontade até o prédio centenário que está fora da rota de visitação às unidades atuais, não saberá da existência do Memorial e tampouco que é aberto à visitação.

Um espaço rico em informação, que segundo levantamento feito pela senhora Neuza, recebe cerca de 4000 pessoas ao ano, poderia alcançar um público muito maior e ter sua representatividade legitimada para a sociedade como um todo. Os preceitos de diálogos antigos sobre a medicina enquanto saber que deveria ser limitado a determinadas pessoas me vêm à mente; mas, nesse caso, temos uma história pública, feita em espaço público, apresentada nesse mesmo espaço para o público e o mesmo não se vê nele ou consegue discernir o entrelaçamento das histórias do estado, da população e dessa Instituição.

Trago aqui uma listagem sobre atividades realizadas pelo Memorial ao longo desses quinze anos desde sua criação:

Exposições:

- ❖ “Exposição Fotográfica sobre a Arquitetura do Hospital Psiquiátrico São Pedro” na Assembleia Legislativa, em abril de 2001;
- ❖ Exposição “Por uma Sociedade Sem Exclusão – 1884 a 1984 Cem Anos da História de Instrumentos e Equipamentos Hospitalares do Hospital Psiquiátrico São Pedro” no Museu Joaquim José Felizardo, em maio de 2001;
- ❖ Organização da Exposição do Memorial do HPSP
- ❖ Exposição sobre “Os Hospitais da Secretaria da Saúde” no Centro Administrativo do Estado, em 2005;
- ❖ Exposição “Rastros e Sobras – Olhares Sobre a Arquitetura do Hospital Psiquiátrico São Pedro”; em 2008;
- ❖ Exposição na “I Jornada de Psiquiatria do HPSP”, no Centro de Atividades Recreativas, em 2008;
- ❖ Exposição “Espaços de Saúde e Memória: Hospitais Históricos de Porto Alegre” no Museu de História da Medicina, em março de 2009;
- ❖ Exposição “Imagens e Objetos que Documentam os 125 Anos do Hospital Psiquiátrico São Pedro”, no Museu de Comunicação Hipólito José da Costa, em junho de 2009;

- ❖ Exposição “História e Saúde no Rio Grande do Sul”, no Memorial do RS, em agosto de 2010;
- ❖ Exposição “Linha de Tempo do Centenário Hospital Psiquiátrico São Pedro”, no Memorial do HPSP, em março de 2010;
- ❖ Exposição “Eu Sou Você” na Oficina de Criatividade do HPSP, em parceria com a Psicologia e Museu da UFRGS, em 2010.¹⁹
- ❖ Participação na "I Semana Museológica de História da Medicina", no Hospital São Lucas da PUCRS, em 2011.
- ❖ Organização de exposição permanente no térreo do Bloco “B” do HPSP, em 2011.
- ❖ Participação na III Mostra Museológica de História da Medicina, que tem como objetivo divulgar a história da medicina do RS e as instituições que trabalham com a temática, na Associação Médica do Rio Grande do Sul (AMRIGS), em 2013.
- ❖ Participação da IV Mostra Museológica de História da Medicina, no Hospital Moinhos de Vento, em 2014.
- ❖ Participação da V Mostra Museológica de História da Medicina, no Centro Histórico-Cultural da Santa Casa, em 2015.
- ❖ Participação no VI Encontro Estadual História e Saúde, mesa redonda, no Museu de História da Medicina do RS, em 2015.
- ❖ Participação no I Encontro de Educação para o Patrimônio, no Centro Histórico-Cultural da Santa Casa, com o poster “Hospital Psiquiátrico São Pedro: A Luz como Grafia”, em 2015.
- ❖ Participação na VI Mostra Museológica de História da Medicina, no Instituto do Coração, em 2016.
- ❖ Organização da exposição permanente comemorativa aos 15 anos do Serviço de Memória Cultural do HPSP, “Memorial São Pedro: Múltiplos Olhares”, em 2016.
- ❖ Assessoramento, por Neuza Barcelos, ao projeto de curadoria da disciplina Projeto de Curadoria Expográfica de 2017/2, que resultou na exposição curricular “Imensa Mente”, dos alunos do Curso de Bacharelado em Museologia da UFRGS 2018/1, participando também das atividades educativas da exposição, com a palestra do historiador Edson Cheuiche.

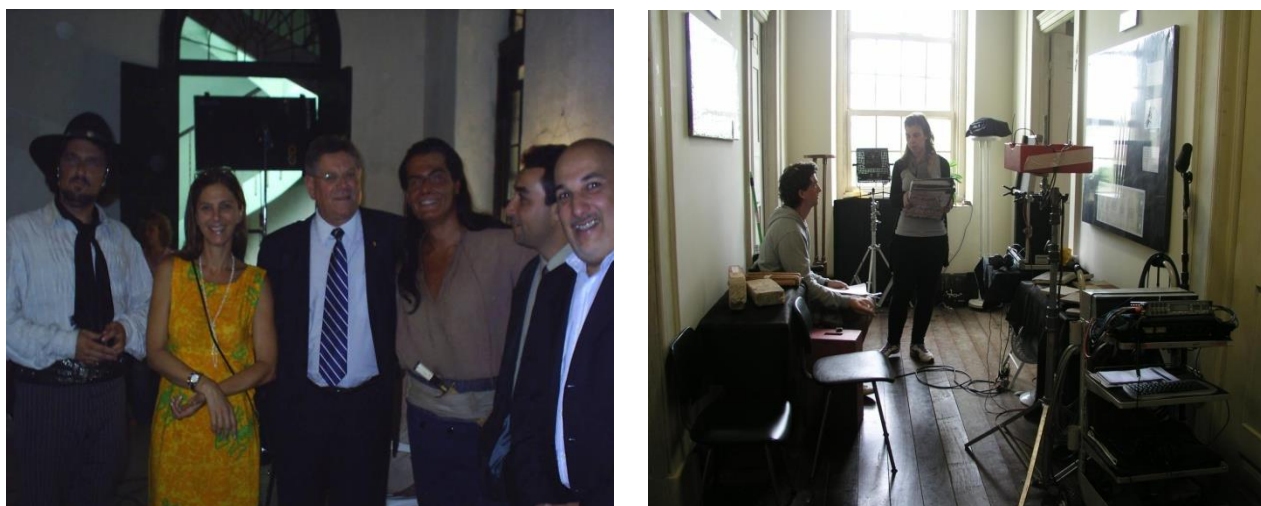
¹⁹ Para conhecer mais: www.ufrgs.br/corpoarteclinica/eusouvoce/pag_exposicao.htm

Filmagens:

As instalações do Serviço de Memória Cultural/Memorial e Prédio Histórico do São Pedro são constantemente locadas para documentários e produções cinematográficas relacionadas a períodos do final do século XIX e início do século XX.

- ❖ **Filme: NETO PERDE SUA ALMA**, dirigido por Tabajara Ruas, em 2001.

Figura 19 - Werner Schünemann, Tarcísio Filho e Secr. da Cultura Roque Jacoby/ Equipe de Filmagem



Fonte: Acervo do Memorial do HPSP

- ❖ **Filmagem** da visita dos alunos do 3º ano do Ensino Médio do Colégio Batista de Porto Alegre, ao Hospital Psiquiátrico São Pedro e no Memorial, em 13/07/2017.
- ❖ **Filme: A CABEÇA DE GUMERCINDO SARAIVA**, dirigido por Tabajara Ruas, 2018.

Entrevistas e reportagens:

- ❖ O Serviço de Memória Cultural/Memorial foi tema de reportagem na TVE, RBS TV ULBRA TV, TV Assembleia, TV Câmara, zero hora.com, Jornal ZH (coluna Túnel do Tempo), Jornal ZH (Geral), Jornal ZH (CadernoVida), Correio do Povo (Geral e

Nacional/Internacional), zerohora.clicrbs.com.br, [YouTube.visão paranormal especial](https://www.youtube.com/watch?v=visão%20paranormal%20especial), apresentação no Museu de História da Medicina.

Trabalho de Higienização e restauração:

- ❖ O Serviço de Memória Cultural, desde 2001, desenvolve trabalhos de higienização, restauração e conservação do acervo histórico do HPSP em parceria com o Arquivo Público do RS.

Figura 22- Cadeira vergada início séc. XX



Figura 21 - Neuza Maria Barcelos/SMC



Figura 20 - Cadeira restaurada



Fonte: Arquivo do Memorial do HPSP

Figura 25- Imagem de N.Sra. dos Remédios



Figura 24 - Neuza Maria Barcelos/SMC



Figura 23 - Imagem restaurada



Fonte: Arquivo do Memorial do HPSP

Esses dados mostram a expressividade do potencial desse lugar de memória que graças ao reconhecimento e empenho dos próprios servidores da Instituição, existe. Colocar o seu acervo junto a coleções de outras instituições médicas tiraria a ligação com o espaço físico

que abriga toda essa história e não daria a mesma visibilidade. Esse espaço de memória representa todas as pessoas que contam a história da psiquiatria no RS, desde os pacientes até os médicos, passando por administradores que fizeram viva essa Instituição até hoje. As atividades realizadas nesse espaço representam o trabalho público estadual de assistência à saúde mental, sendo referência nacional com feitos únicos.

É justo que se mantenha preservado e de portas abertas para que a sociedade como um todo tome conhecimento de sua trajetória e, cada vez mais, possa participar de suas ações culturais, usufruindo desse espaço de memória e representatividade social.

4 CONSIDERAÇÕES PROVISÓRIAS

Comecei a pensar este trabalho em 2016 quando fiz minha primeira visita ao HPSP junto ao público de um evento promovido pelo GT História e Saúde da ANPUH-RS. Sempre quis conhecer esse hospital e não pensei duas vezes quando vi a oportunidade de finalmente adentrar seus portões.

Realmente a questão sonora é o primeiro sentimento impactante para mim. O HPSP está ali, cercado por duas das maiores e mais movimentadas avenidas da cidade de Porto Alegre, além da rota universitária; ou seja, tem todos os atributos caóticos da urbanização moderna por todos os lados, mas ali dentro o tempo passa devagar. À medida que fui retornando ao HPSP cada vez tive mais certeza disso.

Isso me faz pensar diretamente na questão da representatividade social deste espaço de memória: ele não alcança e nem dialoga com todos os públicos. Público espontâneo, estudantes de cursos de nível superior para além da saúde e arquitetura, crianças e em alguns sentidos os próprios pacientes representados não são alcançados. A atenção dada às visitas acadêmicas não se estende às demais.

Não há divulgação externa sobre o Memorial para além do site da secretaria da saúde que mantém uma página engessada apenas com o histórico do Hospital e apresenta o Memorial, não é interativo nem alimentado à medida que as atividades acontecem. Não há estudo de público, plano de atividades educativas para além da palestra de contexto histórico que só o historiador pode mediar, bem como a salvaguarda do acervo todo que está exposta ao risco constante pelas condições do prédio.

Sobre atividades e outras sugestões que poderiam partir do Memorial e envolver mais a sociedade, os diretores em nada tem a acrescentar, o historiador apenas lamenta sobre os documentos que nunca foram pesquisados e a senhora Neuza Barcelos já tentou implantar atividades para um público infantil e abrir o espaço a mais um tipo de público, mas não foi possível.

Temos aqui um espaço único no país, o sexto hospital criado no Brasil para tratamento psiquiátrico, temos um prédio centenário ainda em pé, um complexo em seu entorno que perpetua sua história, temos ampla documentação, inclusive livros raros, temos objetos que outros museus de saúde no Estado gostariam de ter em seus acervos, mas aqui vem minha principal questão: sabemos, nós, sociedade, que temos à nossa disposição esse patrimônio do nosso Estado?

Sendo a estrutura do Memorial tão precária, há risco de perda desse acervo e isso a meu ver reflete a ausência de valorização pelos órgãos responsáveis. As respostas dadas pelos entrevistados sobre a estrutura do Memorial apontam contradições ao colocado pelos membros da administração, que julgam estar em bom estado.

A administração do hospital considera que as condições estruturais do Memorial estão boas, quando não estão. Não toma os devidos cuidados com a questão estrutural onde o Memorial está alocado e não se faz presente com frequência no espaço mesmo tendo escritório no prédio ao lado. Somente havia dois funcionários no setor até o fim desta pesquisa, e é assim há mais de uma década, o que inviabiliza um trabalho mais completo de atendimento ao público, não por falta de competência, mas por não ser humanamente possível. A equipe com certeza precisa crescer. Seria necessário mais entrelaçamento com as Universidades e inclusive trazer projetos das associações do Hospital para junto do Memorial, trazendo o público externo para o conhecer.

Fiquei quatro anos pensando neste trabalho, ele passou por várias fases, várias ideias de recortes, depois vários sentidos para a análise da criação do Memorial. Dei-me conta que não conseguia desenvolver porque não sabia para onde ir. Acho que consegui começar a escrever quando parei para prestar atenção nas grades da janela do meu quarto, a única da casa com grades. Tantas vezes as olhei, estou neste quarto há dezesseis anos, por um tempo até bloqueei a janela porque fiquei indignada por ter um monte de entulho como visão, preferia não ver nada.

Sou uma pessoa que sofre em situações claustrofóbicas desde a infância, um abraço que dure mais que o necessário e limite meus movimentos já me deixa com taquicardia, mas sempre gostei de janelas, talvez porque quando meus pais fechavam a porta da casa para eu não sair eu pulava a janela da sala para brincar com os cachorros quando criança. Já dizia o ditado popular “quando te fecham uma porta, Deus te abre uma janela”. E janelas gradeadas me deixam muito angustiada. Há grades por todos os lados no São Pedro, em todas as janelas e por fora delas também, são muitas as portas e corredores, os pátios internos são bem restritos e as sacadas mais ainda. Mas quando se está lá dentro do prédio centenário que abriga o Memorial, não se ouve a rua, se vê perfeitamente a circulação da avenida, mas é como um mundo distante.

A Sra. Neuza disse certa vez que é necessário um determinado “tipo” de pessoa para trabalhar no São Pedro, que não é todo mundo que compreende o lugar. Vejo médicas/os, enfermeiras/os, psicólogas/os e assistentes sociais sempre com expressão de seriedade e com muitos afazeres, passam pouco tempo fora de seus ambulatórios, vejo funcionárias/os da

manutenção para cima e para baixo o dia todo também, mas estes parecem mais tranquilos/os, sempre têm muito trabalho, mas também sempre têm um sorriso de bom dia ou boa tarde. Elas/eles acham tempo para isso.

Vejo pacientes que não são crônicos livres para andar pelo pátio do hospital, poucos andam muito além de suas unidades de internação, mas eles sempre buscam um lugar para sentir o sol, um canto novo no jardim para conhecer ou simplesmente admirar o céu. São gentis, sempre têm uma palavra carinhosa para transmitir.

Certa vez recebi, contrariando as instruções, um grupo de pacientes acompanhados de um estagiário de Educação Física, era uma visita rotineira daquela unidade, mas naquele grupo havia alguns pacientes novos e outros que há muito não vinham ao Memorial. Eu cumprimentei todos eles quando chegaram, um por um na porta, perguntei se o estagiário queria mediação, ele disse que já conhecia um pouco e que o propósito era mostrar principalmente o painel sobre as atividades físicas realizadas no hospital. Pois bem, me coloquei à disposição e fiquei de coadjuvante acompanhando o grupo.

Foi uma experiência muito agradável, na sala com piano um deles tocou algumas notas e todos aplaudiram, eles reconheceram amigos nos quadros nas paredes, retratos feitos pelo Sr. Marco, servidor há anos do HPSP, falavam com naturalidade sobre os que já faleceram. Um deles brincou comigo por eu estar com a camiseta do Capitão América e disse que eu era a esposa do Capitão para o grupo.

Fizeram algumas perguntas enquanto andavam pelas salas, com curiosidade se tudo que estava ali realmente foi usado, mas o mais marcante e talvez o momento em que eu cheguei perto de compreender um pouco mais sobre aquele silêncio gritante foi quando um membro do grupo que fazia várias perguntas seguidas e por vezes repetidas usando outras palavras (e havia quem caçoava dele por isso), na hora de ir embora disse que eu não precisava ter medo dele por fazer tantas perguntas e estar tão perto, eu respondi que não estava com medo de forma alguma, que estava ali para recebê-lo e estava divertida a companhia naquela tarde solitária no setor.

Antes de sair pela porta ele perguntou se podia apertar minha mão, eu a estendi prontamente e ele agradeceu a conversa, nisso todos os outros apertaram a minha mão enquanto saíam do Memorial me dando tchau. Todo e qualquer visitante de um espaço de memória público deve primeiro ter o direito ao acesso ao local, ou seja, entrar, e ser minimamente recebido.

Mais que isso, compreende-se que o público alvo do Memorial de fato seja representado por profissionais em formação ou já atuantes da área da saúde com especialidade

em psiquiatria, mas colocaria em pé de igualdade os pacientes e seus familiares que circulam diariamente pelo complexo e não conhecem o espaço. Não é só guardar um acervo singular, é uma trajetória nacional particular. O que aconteceu nesse hospital pode ter sido os mesmos procedimentos que em outros hospitais, mas não era a mesma equipe e nem os mesmos pacientes do RS, Nossa história é única e toda a trajetória da assistência à saúde mental no RS passa pelo HPSP; é nosso patrimônio, a história do nosso povo.

É essa a função desse espaço de memória: preservar histórias de vida, comunicar narrativas de representação e desacelerar o tempo!

REFERÊNCIAS

- BARROS, S.; EGRY, E. Y. **O louco, a loucura e a alienação institucional**: o ensino de enfermagem sub judice. Taubaté: Cabral Universitária, 2001.
- CANDAU, J. La métamémoire ou la mise en récit du travail de mémoire. *In: Séminaire Du “Groupe D’études Sur Les Mémoires*. Paris: Centre Alberto Benveniste, 2009.
- CHAGAS, M. S. Há uma gota de sangue em cada museu: a ótica museológica de Mário de Andrade. **Cadernos de sociomuseologia**, v. 13, n. 13, p. 1-122, 1999.
- CHEUICHE, E. M. 120 anos do Hospital Psiquiátrico São Pedro: um pouco de sua história. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 26, n. 2, p. 119-120, 2004.
- CURY, M. X. Marcos teóricos e metodológicos para recepção de museus e exposições. **UNI revista**, v. 1, n. 3, p. 1-13, 2006.
- ICOMOS. **DECLARAÇÃO DE QUÉBEC**: Sobre a preservação do "Spiritu loci". Québec: ICOMOS, 2008 [2017]. Disponível em: http://www.icomos.org/quebec2008/quebec_declaration/pdf/GA16_Quebec_Declaration_Final_PT.pdf. Acesso em: 27 maio 2017.
- FERREIRA, L. F. Acepções recentes do conceito de lugar e sua importância para o mundo contemporâneo. **Revista Território**, Rio de Janeiro, v. 11 p. 65-83, jul./dez., 2000.
- FERREZ, H. D. Documentação museológica: teoria para uma boa prática. *In: Caderno de ensaios*: Estudos de museologia. Rio de Janeiro: Minc/Iphan, 1994. p. 64-73.
- MENESES, U. T. B. de. Do teatro da memória ao laboratório da História: a exposição museológica e o conhecimento histórico. **Anais do Museu Paulista: história e cultura material**, v. 2, n. 1, p. 9-42, 1994.
- MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.
- MIRANDA-SÁ JR., L. S. de. Breve histórico da psiquiatria no Brasil: do período colonial à atualidade. **Rev Psiquiatr RS**, v. 29, n. 2, 2007.
- NORA, P. **Entre a Memória e História**: A problemática dos lugares. Tradução: Yara AunKhoury. São Paulo: Projeto História, 1993.
- OLIVEIRA, A. G.; VIEIRA, M. A. M.; ANDRADE, S. de M. R. Saúde mental na saúde da família: subsídios para o trabalho assistencial. *In: VIEIRA, M. A. Saúde mental na saúde da família*: subsídios para o trabalho assistencial, 2006. p. 71-71.
- PACHECO, M. V. P. de C. Esquirol e o surgimento da psiquiatria contemporânea. **Rev. Latinoam. Psicop. Fund.**, v. I, n. 2, p. 152-157, 2003.
- PICCININI, W. História da Psiquiatria: Um pouco da História do Hospital Psiquiátrico São Pedro. **Revista Psychiatry on line Brasil**, v. 22, n. 6, 2007.
- PICCININI, W.; ODA, A. M. G. R. História da psiquiatria: a loucura e os legisladores. **Psychiatry Online Brasil**, v. 11, n. 3, 2006.

POLLAK, M. Memórias, Esquecimento, Silêncio. **Revista Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 3-15, 1989.

SCHWARTZMAN, R. S. Psiquiatria, psicanálise e psicopatologia. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 17, n. 2, p. 33-36, 1997.

SILVEIRA, F. L. A. DA; LIMA FILHO, M. F. Por uma antropologia do objeto documental: entre a "a alma nas coisas" e a coisificação do objeto. **Horiz. antropol.**, v.11, n. 23, p.37-50, 2005.

TEIXEIRA, M. O. L.; RAMOS, F. A. As origens do alienismo no Brasil: dois artigos pioneiros sobre o Hospício de Pedro II. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 15, n. 2, p. 364-381, 2012.

THOMPSON. P. **A voz do passado**: história oral. Tradução: Lólio Lourenço de Oliveira. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1998.

WADI, Y. M. **Palácio para Guardar Doidos**: Uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul. Porto Alegre: UFRGS, 2002.

APÊNDICE A



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO

AUTORIZAÇÃO

Eu (nome do(a) entrevistado(a)).....

....., abaixo assinado(a), autorizo (nome do(a) estudante)....., estudante de (nome do curso)....., da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, a utilizar as informações por mim prestadas, para a elaboração de seu Trabalho de Conclusão de Curso, que tem como título

..... e está sendo orientado por/pela Prof.(a.) Dr.(a.).....

Porto Alegre, de de 20____.

Assinatura do entrevistado

APÊNDICE B**ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA****Identificação****Nome:** _____**Profissão:** _____**Vínculo com o Memorial do HPSP:** _____**Perguntas**

- 1- Você esteve envolvido no processo de criação do Memorial do HPSP? O que sabe sobre?
- 2- Desde quando tem relação com o HPSP e como é seu vínculo com o Memorial até a atualidade?
- 3- Você participou do processo de seleção do acervo existente no Memorial? Sabe como se deu a escolha deste material e como ela acontece atualmente?
- 4- Dentre o acervo que lhe é conhecido do Memorial, o que lhe chama mais atenção e por quê? Faria alguma atividade, exposição ou pesquisa inédita sobre esta peça?
- 5- Você promove e/ou participa das atividades realizadas pelo Memorial do HPSP? Se sim, fale sobre essa atividade.
- 6- Você considera que o Memorial cumpre o papel de um espaço de educação para o patrimônio dentro da sociedade? Se considera que algo poderia melhorar, o que mudaria?
- 7- Como você vê a relação público externo x Memorial?
- 8- Em relação às necessidades financeiras e estruturais para o andamento do trabalho do Memorial, o que você sabe e como você avalia?