CEFET/RJ
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

AS CORES DA LOUCURA NO RIO DE JANEIRO IMPERIAL (1844 – 1888)

Michelly Vieira da Silva

Texto para defesa de dissertação de mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Relações Étnico-Raciais, do Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca, CEFET/RJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Relações Étnico-Raciais.

Orientador (a): Profª. Drª. Maria Renilda Nery Barreto

Rio de Janeiro

Novembro de 2019

AS CORES DA LOUCURA NO RIO DE JANEIRO IMPERIAL

(1844 – 1888)

Texto de Qualificação apresentado ao Programa/Curso de Pós-Graduação em Relações Étnico-Raciais, do Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca, CEFET/RJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Relações Étnico-Raciais.

Michelly Vieira da Silva

Banca Examinadora:

Presidente, Professora Dra. Maria Renilda Nery Barreto (CEFET/RJ)
(orientadora)

Professora Dra. Ana Teresa Acatauassú Venancio (COC/FIOCRUZ)

Professor Dr. Ricardo Augusto dos Santos (CEFET/RJ)

SUPLENTES

Professora Dra. Tânia Salgado Pimenta (COC/FIOCRUZ)

Professor Dr. Samuel Silva Rodrigues de Oliveira (CEFET/RJ)

Rio de Janeiro

Novembro de 2019

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central do CEFET/RJ

M586 Silva, Michelly Vieira da
As cores da loucura no Rio de Janeiro imperial (1844-1888) / Michelly Vieira da Silva.—2019.
184f., il., color. + anexos, grafs., tabs., enc.

Dissertação (Mestrado) Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca , 2019.
Bibliografia : f. 163-169
Orientadora: Maria Renilda Nery Barreto

1. Relações étnico-raciais. 2. Hospício Pedro II. 3. Saúde mental. 4. Negros - Brasil l. I. Barreto, Maria Renilda Nery (Orient.).

CDD 305.8

Elaborada pela bibliotecária Teresa Cristina Gaio Mattos – CRB/7 nº 4610

À memória de minha mãe, sem a qual nada teria sido possível.

AGRADECIMENTOS

Nova no trabalho com a pesquisa realizada em arquivos e no contato direto com fontes primárias, eu não chegaria ao final desses dezoito meses sem agradecer a algumas pessoas que foram caríssimas nesse processo, o qual se revelou não apenas de aprendizado, mas também de autoconhecimento. A pesquisa e a escrita parecem trabalhos que, incialmente, são solitários. No entanto, esse percurso, novo na minha existência, não se faria possível sem a presença de grandes companhias, onde a construção de conhecimento é ininterrupta.

O meu maior aprendizado na academia, especialmente no curso de mestrado, foi sobre não ser possível pesquisar sozinhos. São infinitas presenças, com diferentes funções, e sem as quais não seria possível prosseguir. Para além dos muros acadêmicos, a pesquisa historiográfica se constrói na interlocução e no encontro de pessoas. Meu primeiro encontro, minha companhia mais intensa nesse percurso, foi, sem dúvidas, a minha orientadora, Maria Renilda Nery Barreto. Sem ela não teria sido possível conhecer tanto e mudar tantas perspectivas que já vinham enraizadas comigo. Agradeço pela troca de reflexões no entendimento das fontes, pelo amparo no desenvolvimento da escrita, pela escuta das inseguranças, pela disponibilidade constante, pela corrida contra o relógio e pelo carinho e atenção que nunca saíram de cena. Nenhuma palavra será suficiente para agradecer tanto suporte, tanto comprometimento e tanto cuidado. Ainda assim, obrigada!

Gratidão imensa à Priscila Oliveira Alves, amiga de uma vida inteira, que, além de ter partilhado o trabalho de recolhimento dos dados e as angústias dos prazos, foi responsável por sanar todas as minhas dificuldades no trato com o mundo informatizado; à Aline Lima Oliveira de Souza e à Cássia Cristina Rodrigues de Abreu, àquela pela ajuda na construção deste processo e a esta pelo entendimento e suporte nesse momento. À Cláudia Freire Vaz e à Hatiana Ribeiro, por aturarem meus muitos pedidos de ajuda e não se negarem.

Ao grupo de estudantes, pequeno e seleto, que se formou tão logo iniciaram-se as aulas do curso de mestrado, e que foi suporte para as madrugadas longas de escrita, diálogos complexos, reclamações vazias e risadas intensas: Laís Méri Quirino Gonçalves, Lucas Bulhões e Julia Vidal, vocês são para sempre... juntos!

Ao programa de mestrado em Relações Étnico-Raciais do CEFET/RJ e aos

professores que fizeram parte dessa fase da minha vida, onde e com os quais foi possível aprender o significado e o sentido das palavras aquilombamento e resistência.

Ainda, o desenvolvimento do trabalho de pesquisa para o historiador só é possível na medida em que temos acesso às fontes. E, por isso, sou grata ao acolhimento que encontrei nos profissionais do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira, que, por dias e dias me receberam e me permitiram tornar seu espaço meu local de trabalho. À Fernanda de Souza Antunes e Daniele Ribeiro Correa, meu eterno agradecimento.

Por fim, acredito que a motivação e o desejo são, sem dúvida, produtos da realização e do desenvolvimento pessoal. Agradeço a Deus por todas as possibilidades e pela oportunidade de ter ao meu lado pessoas necessárias à minha motivação e ao meu desejo de produzir, imprescindíveis na realização deste trabalho. Obrigada!

RESUMO

AS CORES DA LOUCURA NO RIO DE JANEIRO IMPERIAL (1844 – 1888)

Esta pesquisa se situa no campo da história da assistência à saúde mental do negro, no Brasil Imperial, e tem como propósito investigar o perfil da população negra atendida no Hospício Pedro II, entre os anos de 1844 e 1888. O objetivo desta investigação é mergulhar nos estudos de casos desse segmento populacional, percorrer suas histórias de adoecimento e, a partir delas, traçar um perfil dessa população: quem era, como chegava ao hospício, como era atendida, qual era a sua condição jurídica, qual a idade e o sexo dos doentes, a sua origem, o seu ofício e como saia dele. As principais fontes utilizadas são os arquivos médicos de pacientes negros internados na instituição nesse período, os quais fazem parte do acervo custodiado pelo Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS). Pretendemos, a partir das fontes, confirmar a hipótese de que a população negra livre era a de maior vulnerabilidade social. Como resultado podemos afirmar que a maioria dos negros internados no hospício era do sexo masculino, de nacionalidade brasileira, solteira, com profissão definida e idades entre 06 e 93 anos. 48% deles são negros livres, enquanto os libertos aparecem em menor número e representam 20% das internações. Ambos são identificados, em sua maioria, internados como indigentes. Os negros com condição jurídica cativa representam em torno de 28% dos dados colhidos, e estão, em maior parte, como internos da 3ª classe do hospício. Esse estudo traz contribuições para o campo da historiografia sobre a assistência à saúde da população negra no Brasil ao se debruçar sobre o perfil da população escrava, liberta e livre, atendida no Hospício Pedro II.

Palavras-chave: Hospício Pedro II; Assistência à saúde; História; Negro; Relações Étnico-Raciais.

ABSTRACT

THE COLORS OF MADNESS IN IMPERIAL RIO DE JANEIRO (1844 – 1888)

This research is based on history of mental health assistance of black people, in Imperial Brazil and intents to investigate the profile of black population treated in Pedro II Mental Asylum, between 1852 and 1888. The aim of this investigation is to immerse in case studies of this population segment, go through their stories of illnesses and, by considering them, create a profile of this population: who they were, in which condition they arrived at the asylum, how they were treated, their legal status, their age, gender and their condition when they were discharged from the asylum. The main used sources of information are the medical records of black patients admitted to the institution in this period, that are part of the archive of Municipal Institute of Health Assistance Nise da Silveira (IMASNS). As a partial result we can declare that majority of black admitted to the asylum was male, Brazilian, single, had an official profession and ages between 06 and 93 years old. 48% of them were free, while freedman represented a smaller percentage of 20% of the admissions. In their majority, both free and freedman are noticed to be admitted as indigents. The black in legal status as captive constituted around 28% of collected data and most of them are considered as inmates of third class of asylum. This work provides contributions to historiography field about health care of black population in Brazil when looks over the profile of slave, free and freedman population treated in Pedro II Mental Asylum.

Keywords: Pedro II Mental Asylum; Health care; Black history; Ethnic-racial relations.

LISTA DE IUSTRAÇÕES

Figura 1: Regiões da África (séculos XVIII – XIX) 114

GRÁFICOS E TABELAS

Gráfico 1: Internações de pacientes negros por ano (1844 – 1888) 46
Gráfico 2: Internação por Classe (1844 - 1888) 64
Gráfico 3: Gênero (1844- 1888) 79
Gráfico 4: Condição Jurídica (1844 - 1888) 84
Gráfico 5: Internações de escravos por ano (1844 - 1888) 89
Gráfico 6: Internações X Faixa etária (1844 – 1888) 90
Gráfico 7:Cor (1844 - 1888) 108
Gráfico 8: Origem (1844 -1888) 110
Gráfico 9: Condição Jurídica X Negros Africanos 115
Gráfico 10: Número de pacientes de negros de origem africana (1844 - 1888) 116
Gráfico 11: Condição Jurídica X Negros Brasileiros 118
Gráfico 12: Diagnósticos (1844 - 1888) 132

Tabela 1: Provedorias Hospício Pedro II (1844 - 1888) 50
Tabela 2: Internantes X Condição Juídica (1844 – 1888) 52
Tabela 3: Classe X Condição Jurídica (1844 – 1888) 66
Tabela 4:Relação de ofícios (1844 – 1888) 100
Tabela 5: Origens africanas (1844 – 1888) 112
Tabela 6: Origens na Diáspora (1844 – 1888) 119
Tabela 7: Causas de internações (1844 – 1888) 124
Tabela 8: Motivos de Falecimento (1844 - 1888) 142
Tabela 9: Motivos de Alta (1844 - 1888) 149

LISTA DE SIGLAS

HP II – Hospício Pedro II

IMASNS – Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira

CEFET/RJ – Centro de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO **13**
CAPÍTULO I – O AVESSO DO MUNDO: DO LADO DE DENTRO DOS MUROS **40**
1.1 – Os negros no palácio: as internações de escravos, libertos e livres no Hospício Pedro II 41
1.2 – O hospício superlotado 46
1.3 – Por quem eram internados? 50
CAPÍTULO II – EXPERIENCIANDO O ESPAÇO ASILAR **63**
2.1 – As classes de internação 63
2.1.1 – Internações na 1ª Classe 67
2.1.2 – Internações na 2ª Classe 68
2.1.3 – Internações na 3ª Classe 71
2.1.3.1 – Alforrias 75
2.2 – O perfil social dos negros internos 78
2.2.1 – Os pretos e as pretas no hospício 79
2.2.3 – Perfil etário 89
2.2.3.1 – Os inocentes 91
2.2.3.2 – Os pretos velhos 96
2.2.4 – Ofícios 97
2.2.5 – As Cores da Raça 107
2.2.6 – Origem 110
CAPÍTULO III – A DINÂMICA DOS CUIDADOS NO ASILO DA PRAIA VERMELHA **121**
3.1 – As causas de internações: uma jornada para o espaço asilar 121
3.2 – Diagnósticos 131
3.3 – A alienação em tratamento 138
3.4 – De que forma os negros deixavam a instituição? 141
3.4.1 – Os falecimentos de pacientes negros no Hospício Pedro II 142
3.2.2 – Altas 149
3.4.2.1 – Evasão 153
Considerações Finais 156
REFERÊNCIAS **161**
ANEXO I - Papeleta **168**
ANEXO II – Modelos de Dossiês de Internação utilizados a partir da década de 1860 ..... **169**
ANEXO III – Recibo de pagamento pela internação do escravo Matheus (1869) **173**
ANEXO IV – Guia de encaminhamentos da Santa Casa da Misericórdia (1880) **174**
ANEXO V – Documento de fiança referente à internação de Anna Davidson (1855) **175**
ANEXO VI – Pedido de internação feito por J. Bouis para sua escrava, Margarida (1854)

..... 176
ANEXO VII – Atestado médico do menino Antonio..... 177
ANEXO VIII – Carta de liberdade de Paulina (1873)..... 178
ANEXO IX – Solicitação de vaga para internação (1877)..... 179
ANEXO X – Parecer emitido pelo facultativo clínico (1884) 180
ANEXO XI – Atestado sobre a causa de internção da escrava Libiana..... 181
ANEXO XII – Pedido de alta feito pela viúva do ex-provedor Vasconcellos..... 182

INTRODUÇÃO

> Com este remeto ao Srº Administrador do Hospício Pedro 2º o preto Agostinho de nação Cassange, de idade 22 anos mais ou menos, escravo de Raphael Pereira de Carvalho, morador à Rua do Hospício, 354, a fim de ser tratado da alienação mental que sofre.
> Segunda Delegacia de Polícia em 16 de outubro de 1854.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 01, 75)

Preto, escravizado, de nação Cassange[1], Agostinho foi internado no Hospício Pedro II, no ano de 1854, com o diagnóstico de mania, comumente utilizado no hospício. Homem negro, trazido de Angola, tem sua condição jurídica descrita como cativo, tendo sido internado pela segunda subdelegacia de polícia da cidade do Rio de Janeiro, possivelmente a pedido de seu dono, Raphael Pereira de Carvalho, uma vez que ocupava uma vaga na 3ª classe do hospício, a qual demandava pagamento.

Raphael Pereira de Carvalho, ex-juiz e protetor perpétuo da Confraria dos Gloriosos Mártires São Gonçalo Garcia e São Jorge[2], faz parte da lista da seção "Capitalistas, proprietários de prédios, etc", do Almanak Laemmert do ano de 1854, residindo à Rua do Hospício, nº 354, endereço este constante no referido dicionário e na ficha de internação do escravo. Agostinho desenvolvia a função de copeiro na casa de seu dono, e teve uma internação longa, que se projetou até o ano de 1885, ou seja, em torno de 30 anos. Não há sobre essa internação outros detalhes que nos apontem como foi construído e embasado o tratamento oferecido a Agostinho, ou mesmo se foi possível a ele permanecer todo esse tempo na mesma classe.

A história do escravo Agostinho representa uma das tantas internações de indivíduos negros que foram enviados ao Hospício Pedro II, inaugurado no ano de 1852[3]. Informações como essas fazem parte do desenvolvimento desta pesquisa, que tem por objetivo analisar a assistência dispensada à saúde de homens e mulheres negros, na segunda metade do século XIX, considerando os cuidados prestados à loucura no Hospício Pedro II, partindo de sua inauguração até o final da escravidão. Essas informações estão sendo obtidas nos documentos de registro de entrada de pacientes do

[1] Kasange (ou Cassange) era um importante povoado situado no interior de Angola onde eram vendidos escravos em uma grande feira (Mattos, 2006, p. 29).
[2] Almanak Laemmert, 1855, p. 340.
[3] Decreto 1.077, de 4 de dezembro de 1852. Aprova e Manda executar os Estatutos do Hospício Pedro Segundo.

Hospício Pedro II, à época destacada. Essa documentação está sob custódia do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS). A coleta de dados se destina a compor a pesquisa proposta pelo projeto em questão para a obtenção de grau de mestre no Programa de Pós-Graduação em Relações Étnico-Raciais, do CEFET/RJ. Os mesmos serão analisados na tentativa de compor o panorama da assistência à saúde prestada ao negro, no Hospício Pedro II, e de confirmar a hipótese de que a população negra livre era a de maior vulnerabilidade social.

E por que resgatar a história de Agostinho?

Histórias como essas compõem o conjunto de internações de homens e mulheres, negros e negras, no Hospício Pedro II, na segunda metade do século XIX, e serão a mola propulsora para o entendimento de algumas questões relativas ao desenvolvimento do atendimento em saúde mental destinado a essa população. Assim, nosso objetivo nesta pesquisa é mergulhar nos estudos de casos desse segmento populacional, percorrer suas histórias de adoecimento, e a partir delas traçar um perfil dessa população: quem era; qual era a sua condição jurídica; como chegava ao hospício; como era atendida; qual a idade e o sexo dos doentes; a sua origem; o seu ofício, dentre tantos outros questionamentos.

Objetivos

Esta pesquisa se situa no campo da história da assistência à saúde mental do negro no Brasil, e tem como propósito investigar o perfil da população negra atendida no Hospício Pedro II, entre 1844 e 1888. Esse estudo contribui para o campo de conhecimento em pauta, uma vez que, tanto a historiografia da saúde, quanto a historiografia da escravidão reúnem pouco material acerca da alienação para essa parcela da população. Consideramos que as discussões historiográficas concentradas sobre saúde mental e escravidão têm sido mais trabalhadas nos últimos anos, no entanto, permanecem ainda pouco exploradas.

O desenvolvimento da pesquisa desdobra-se nos objetivos específicos abaixo elencados, os quais serão apresentados nos três capítulos da dissertação:

1. Identificar a trajetória de ingresso dos negros no Hospício.
2. Analisar quais eram as principais causas de internação dos negros;

3. Traçar o perfil social dos internos, considerando gênero, idade, condição jurídica, ofício, situação familiar e origem;

4. Identificar e analisar quem eram os doentes internados em 2ª e 3ª classe, indigentes e pobres;

5. Mapear os principais diagnósticos no hospício.

6. Levantar os índices de alta e de mortalidade na instituição.

Justificativa

Obtive minha graduação em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF) no ano de 2007. Uma graduação extensa, com carga de horário integral, e que contemplou um conteúdo expressivo, através de suas diversas abordagens, tal como a psicologia clínica, hospitalar, escolar, social, entre outras. Dentro deste universo de ofertas, o meu primeiro e maior interesse foi a saúde mental, à qual dediquei todos os meus esforços de formação, passando a atuar na rede de saúde mental de Niterói, no hospital de Jurujuba, no Serviço de Residência Terapêutica. O trabalho na saúde mental começou com a minha atuação no campo do estágio, e finalizou dez anos após, como co-coordenadora do Serviço.

Como negra, filha de pais mestiços e que obtiveram apenas o nível médio escolar, e sem qualquer orientação a respeito do que é ser mulher e ser negra na sociedade brasileira, posso dizer que ocupar o espaço em uma universidade pública federal traz consigo muitas implicações pessoais. As exigências de estudo e o envolvimento com a vida acadêmica é muito grande, e se dá de forma intensa. Para uma ex-aluna do ensino médio da rede pública, na qual muitas vezes estive sem professor e experienciei uma forma clara de defasagem na educação, o nível da demanda universitária é impactante. Nesse mesmo contexto, existe algo que, a princípio, é simples, mas que eu poderia descrever como desagregador: ser uma mulher negra na universidade pública. Talvez o fato de ser mulher, nesse espaço, não tenha sido algo tão questionador ou desafiador, entendendo que o curso de Psicologia na UFF, na turma 2002-2 foi, em sua maioria, composto por mulheres. No entanto, a cor da pele não é algo que seja sem força, invisível, ou, ainda, maioria nesse espaço. É necessário se doar e ter o dobro de dedicação, não só para permanecer nesse ambiente, como para ser reconhecida nele. É se esforçar para

garantir uma boa nota em uma avaliação, e depois garantir o merecimento daquela nota. Você é questionada a todo tempo!

Existiu um grande desconforto em não encontrar no corpo docente a minha cor. Os negros estavam sim na universidade... Na limpeza, na segurança do campus e não, em sua maioria, estudando ou lecionando. Eu não fui a única negra da minha turma. Éramos cinco! E a diferença de classes que está na base da sociedade também marcava a geografia universitária. Realidades diferentes, histórias diferentes. Eu, a única oriunda do ensino público, a única que precisou de dois vestibulares para ingressar. Não se falava dessa dificuldade, não se falava de cor ou de raça, e a sensação era de que a vergonha e o constrangimento eram apenas meus! E até os dias atuais, não tenho a resposta para esse incomodo. Também não se falava de cor e raça em sala de aula. Nunca se falou no tempo em que ali permaneci. O espaço de aprendizado não comportava esse ensinamento. Toda a teoria aprendida foi a eurocêntrica dominante, sem contribuições de autores e teóricos negros, com experiências negras a serem compartilhadas.

Com o tempo, tudo se naturaliza, e você deixa de questionar. É primordial aprender e manter suas notas. São elas que garantem o seu lugar e provam que você também pode ser boa. E assim eu aprendi a Psicanálise de Freud e a Psicologia do Aprendizado de Piaget. Sem nenhuma dúvida e/ou questionamentos de minha parte, tive uma educação excelente no espaço universitário, com um conteúdo intenso e importante que me levou para o caminho da saúde mental, e a minha certeza em ser psicóloga jamais foi abalada.

No mesmo ano de minha conclusão do curso de Psicologia, ingressei na pós-graduação *latu sensu* de Psicanálise e Saúde Mental, da Universidade Federal Fluminense. Agora sim, única negra! Espaço formado massivamente por brancos. Aqui a experiência do racismo foi velada, mas gritante para mim, e só após muito tempo eu pude perceber o quanto eu mesma busquei justificativas para as ações de terceiros. O quanto justifiquei o fato de ser eu a mais questionada nas exposições de caso e nas supervisões conjuntas. O quanto justifiquei questionarem cada resposta dada, ainda que elas fossem exatamente iguais às do colega. O quanto entendi que a minha compreensão, de fato, era inferior à dos colegas. E só muito recentemente eu fui capaz de ver o quanto eu mesma me questionei e me coloquei em um lugar de “não saber”, onde a Psicanálise era uma teoria “difícil demais para que eu a entendesse”. O racismo muitas vezes te atravessa sem

que você saiba que está sendo atravessada. O peso desse lugar foi tão insuportável para mim que eu o abandonei, faltando muito pouco para concluir, levando para a minha vida a fala de que a “psicanálise não é para mim”.

Trabalhei com a teoria psicanalítica por anos, muito antes de ingressar na pós-graduação, e continuei trabalhando com ela anos após abandonar a pós. Ela foi norteadora do meu trabalho com doentes mentais todos os dias. Os seus conceitos e a sua forma de explicar a alienação sempre foram meus balizadores, ainda que um racismo indireto tenha me feito acreditar na minha incapacidade pessoal de tornar essa teoria a minha prática.

O mundo da saúde mental pode ser muito duro, mas também extremamente fascinante. E, por essas durezas e fascinações, me apaixonei! O Serviço de Residência Terapêutica aparece no mundo da saúde mental como um serviço substitutivo do mundo asilar a partir do movimento da Reforma Psiquiátrica, oriundo das ideias Basaglianas, disseminadas na Europa e instituídas também no Brasil. Tem como pressuposto reinserir pacientes com longas internações no convívio social. Trabalho intenso!

Poucos anos depois, retornei à universidade. Agora, para o curso de História. Por se tratar de um curso EAD, o espaço acadêmico era mais fluido, formado, em sua maioria, por pessoas mais velhas e já cursando uma segunda graduação, assim como eu. Apesar de ser a única negra na turma, negros não eram tão minoria, ou tão invisibilizados nesse contexto. O acolhimento e a empatia a outras formas de existência eram mais evidenciados. Dessa vez, o que parecia contar muito, a todo tempo, era o “já ser psicóloga”, já possuir uma formação e identificar o prestígio dado a ela naquele espaço específico.

Aliás, a Psicologia é uma profissão que traz em si um dualismo: existe uma parcela que desconsidera toda a sua aplicabilidade, e existe outra parcela que a vê como uma profissão dotada de prestígio e que te garante um lugar social. Esses dois entendimentos, para mim, negra que sou, representam uma armadilha. No primeiro caso teremos o entendimento de que ser negra e ser psicóloga é compatível, já que não precisa de muita intelectualidade para desenvolver uma profissão onde não se encontra validade e, de outro lado, existe o olhar interrogativo da impossibilidade de um negro ocupar tal cargo profissional: mulher, negra e psicóloga? Às vezes se torna quase necessário trazer provas físicas e palpáveis de que isso se trata de uma realidade.

Com o curso de História, a percepção de que uma teorização negra ou de que teóricos negros não adentravam o espaço acadêmico que eu estava tendo acesso se tornou mais grave e mais perceptível. Eu fiz um curso de História no qual eu pouco, ou nada, ouvi falar do negro como agente de sua história, como interlocutor de diálogos que abrigaram modificações sociais. O negro foi apresentado sempre como o escravo passivo na sua história de violência e segregação. Apenas no final da graduação pude dar maior destaque a existência do negro. O tema da identidade negra sempre esteve próximo a mim, mas através de um viés pessoal, fora da vida acadêmica ou profissional e, ao contar um pouco da minha trajetória à minha orientadora de TCC e apresentar esse tema como possibilidade de trabalho, fui apresentada à sugestão de pesquisa que alinhasse raça e loucura. Assim, trabalhei com uma teoria difundida no país de que a raça negra é pré-disposta à loucura por ser uma raça degenerada, considerando os estudos desenvolvidos por Arthur Ramos. Esse trabalho me apresentou autores que trabalharam, na historiografia, conceitos e teorias acerca da cor – tal qual o próprio Ramos e Nina Rodrigues – que até então eu não conhecia. Essa finalização do curso, em 2015, me deixou inquieta e ainda com muitos não entendimentos, querendo um caminho que os desfizesse. Naturalmente, o mestrado se colocou.

Pude perceber o quanto o tema raça e loucura já haviam sido vinculados e estudados academicamente e, também, o quanto isso não havia passado por mim nesse espaço. Enquanto psicóloga, passei a refletir como o negro, e tudo aquilo que concerne a ele, foi deixado de fora na minha formação, o quanto o negro também é mantido, de muitas formas, do lado de fora do mundo. E, considerando a minha atuação enquanto profissional de Psicologia dentro dos muros hospitalares e lidando diariamente com a loucura, pude identificar a não atribuição de importância ao contingente negro ali depositado.

De acordo com a Resolução CFP Nº 18/2002, “O Psicólogo colaborará na criação de condições que visem a eliminar a opressão e a marginalização do ser humano”, e é nesse sentido que pretendo desenvolver o presente trabalho, a fim de que o estudo e o entendimento acerca dessas questões nos levem a uma reflexão a respeito do lugar que essas pessoas ocupam no mundo, e do tipo de atenção que lhes é dedicado quando falamos sobre saúde.

O mestrado se tornou realidade para mim apenas 11 anos após a minha formação como Psicóloga. Ao retornar à academia, busquei um programa de pós-graduação com possibilidade de aliar minhas duas formações: Psicologia e História. Descobri o mestrado em Relações Étnico-Raciais (PPRER) do Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (CEFET/RJ), o qual tem como propósito o aprofundamento teórico sobre as questões étnico-raciais. Sendo um mestrado interdisciplinar, onde estudantes, com conhecimentos e formações diversas, são capacitados para trabalhar as questões étnico-raciais, seja em sua área de origem, ou mesmo transitando em outras áreas de estudo, passei a refletir como a loucura poderia ser pensada a partir da temática racial. Não foi uma pergunta muito difícil de responder, na medida em que a resposta também vem fácil. Aqui, mais uma vez, recorro à Resolução CFP Nº 18/2002, a qual diz que: "os psicólogos atuarão segundo os princípios éticos da profissão contribuindo com o seu conhecimento para uma reflexão sobre o preconceito e para a eliminação do racismo".

Ao negro foram destinados os piores lugares, os piores castigos, as piores humilhações, ao longo de séculos. Ele foi relegado ao lugar compulsório de escravizado, de objeto, sendo sempre abjeto. Ele foi obrigado, desde sempre, a lutar por seu lugar na sociedade, e insistentemente buscar garantir seus diretos, superando obstáculos impostos. Não devemos considerar que essa condição e seus desdobramentos, que se seguem até o mundo atual, afetou a saúde do negro como um todo e ainda, especificamente, sua saúde mental? Não devemos considerar o enlouquecimento como condição e saída para muitos negros, sejam aqueles que viveram no tempo da escravidão, ou sejam aqueles que vivem nos dias de hoje, tendo seus direitos ainda negados, relegados às favelas e a uma vida de privação e medo de contestações legais?

Por esse caminho, entendi que a minha proposta era possível dentro do mestrado do PPRER e, em particular, dentro da linha de pesquisa *Pensamento e Políticas Públicas: Dimensões Institucionais das Relações Étnico-Raciais*. Essa linha define como base o conhecimento desenvolvido nas Ciências Humanas, a fim de investigar questões relativas ao conhecimento, a sua aquisição e sua reprodução em políticas públicas. Estudar o negro dentro do hospício pressupõe entender as políticas públicas que envolveram esse cenário e, também, o negro como ator específico em um momento histórico que deixou muitas marcas na sociedade, a fim de buscar um caminho possível, senão à dissolução dessas marcas, a um melhor entendimento e tratamento da pessoa negra.

Ainda que alheia ao contexto estudantil atual e a seus profissionais, cheguei ao nome que, com uma carreira já extensa, trabalha a saúde do negro dentro do programa do PPRER. A Professora Doutora Maria Renilda Nery Barreto foi a minha escolha pelo estudo específico do tema de pesquisa proposto. Engajada no projeto de pesquisa histórica e historiográfica da assistência à população negra – "Políticas públicas e privadas voltadas para assistência à saúde das/os negras/os" – entendo que a minha proposta de trabalho se coaduna a dela, na medida em que investigarei uma das modalidades de organização da assistência à saúde dessa parcela da população.

O problema de pesquisa proposto, inicialmente, se definia da seguinte forma: por que, entre o fim do século XIX e começo do século XX, os conceitos de raça e loucura passam a ser trabalhados de forma conjunta por intelectuais brasileiros em suas produções acadêmicas e nos trabalhos desenvolvidos em instituições? Mas, estamos falando de que raça e de que loucura? A partir das primeiras orientações com a Professora Renilda, começamos a dar a ele um contorno mais limitado, optando pela segunda metade do século XIX, e escolhendo a assistência à loucura dispensada aos homens e mulheres de cor, na primeira instituição asilar do Império.

Ao ingressar nesse mestrado, outra experiência se arranja. Dessa vez uma experiência da negritude que tem toda a força e todo o significado com o qual eu nunca, – NUNCA – havia me deparado. Estar em um espaço onde a sua cor não se destaca negativamente, onde seu cabelo não incomoda e não te sugerem que o modifique, onde não te questionam veementemente como você chegou àquela resposta óbvia, é algo da ordem de um conforto inexplicável. Conforto incômodo, logicamente, pois é nesse espaço onde finalmente encontrei negros dispostos a dividir experiências iguais, ou até mesmo piores que as minhas, e onde encontrei teorias negras que desfazem um passado apenas de submissão e demonstram como uma luta por direitos sempre foi articulada pelo indivíduo negro. Esse espaço permite o questionamento do cotidiano e há a teoria desenvolvida por estudiosos negros de expressividade – e NENHUM conhecido por mim até a prova de seleção. O corpo docente já se mistura entre brancos e negros e é cuidadoso nesse trato e nessa discussão.

Tudo isso é algo que tomo como novo e, ao mesmo tempo, estruturador de uma nova maneira de pensar, de ver o mundo, mas, principalmente, de ESTAR no mundo!

Recorte temporal

De acordo com Marc Bloch (2001, p. 55) a História pode ser entendida como a "ciência dos homens no tempo". Podemos entender essa fala tomando a História como um trabalho de construção cultural dos povos, que é feito a cada tempo histórico.

Devemos considerar que o problema de pesquisa proposto requer dados em construção, visto que a história não se faz apenas com a reconstrução do passado, mas também considerando aquilo que temos no presente (BLOCH, 2001). Ou seja, o tema da saúde mental do negro ainda é um assunto pouco explorado no contexto brasileiro e, dessa forma, precisamos fazer uso das pesquisas já existentes acerca da assistência à saúde do negro, da mesma forma que exploraremos arquivos em buscas de dados antigos que nos revelem como esse cuidado específico era oferecido.

A pergunta inicial é: por que permanecermos apenas entre os anos de 1844 e 1888? Esse recorte se justifica na medida em que o objeto de estudo proposto é a saúde mental do negro, no período da escravidão, baseando-se nos cuidados oferecidos especificamente pela instituição referida. De uma forma mais específica, tomaremos como objeto de estudo o negro que sofre de algum problema psíquico, de acordo com este recorte temporal.

Oda e Dalgalarrondo (2004) falam sobre a pressão social que exigia a restrição à livre circulação de alienados, possivelmente em decorrência de um processo de urbanização e da necessidade de manutenção da ordem nas cidades em crescimento. O espaço urbano aparece como definidor de novos padrões de controle social, para o qual uma das saídas é a criação do Hospício Pedro II, pelo imperador, em meados do século XIX. Essa instituição intencionava a cura para algumas categorias de loucura, se delineando juntamente com uma medicina mental como categoria médica em formação no país. Desde o começo do século XVIII já temos o registro na literatura acerca de como o louco e a loucura eram tratados, portanto, salientamos que a psiquiatria no Brasil, enquanto especialidade médica, não começa com o Hospício Pedro II.

É preciso demarcar que a criação do hospício traz uma modificação no paradigma de tratamento da loucura até então estabelecidos pelos cuidados que a Santa Casa da Misericórdia, por exemplo, destinava a essa população. A partir da criação do Hospício Pedro II passa a haver uma atenção especial ao tratamento destinado à alienação mental, assim como passa a existir um local específico para a aplicação dos cuidados com a

mesma.

Ainda, a população a ser estudada é o negro da segunda metade do século XIX. Falar do negro, nesse período, implica em falarmos de uma população de condição jurídica heterogênea, na qual encontramos cativos, libertos e livres, regida por leis que cerceiam seus direitos e a sua liberdade; de uma população tratada como objeto, e que tinha seu "dono" a quem prestava contas e deveres. Aqui a justificativa continua a se desenhar, na medida em que o indivíduo não era responsável por si mesmo, e que o seu estatuto jurídico não lhe permitia a liberdade: ele era encaminhado pelo seu senhor ao tratamento, o qual era o responsável por custear o mesmo, ou pela polícia, em muitos casos. Os indivíduos libertos e livres trazem consigo outra condição que só deixam à margem da sociedade: a cor da pele. Ainda que sua condição jurídica se defina como livre, não a tomamos como estatuto de igualdade na sociedade imperial. Dessa forma, o lugar atribuído ao negro que foi libertado e ao negro livre precisa ser pensado a partir de especificidades outras que desenvolveremos ao longo deste trabalho. Assim, consideramos como nosso limiar o período que finaliza a escravidão, no ano de 1888, com o intuito de estudar a forma como o escravo era tratado, e de construir uma historiografia acerca da saúde mental da população negra, deste período.

A historiografia sobre o negro, cativo ou livre, tem se ampliado nas últimas décadas, proporcionando maior entendimento acerca de sua atuação na sociedade e a sua representatividade nesse sistema, até então não vista. Muitas são as frentes estudadas no que diz respeito ao negro no período da escravidão no contexto brasileiro, e sua articulação com as estratégias de cuidado à saúde. Aqui, essa articulação historiográfica entre saúde mental e escravidão será norteadora no entendimento sobre a assistência prestada ao negro no atendimento fornecido pelo Hospício Pedro II.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento dessa pesquisa, opto por dois caminhos: a revisão bibliográfica, a fim de estar em contato com o que já se produziu e registrou a respeito da temática; e a pesquisa documental em arquivos. De acordo com Marc Bloch (2001) a tarefa mais difícil do historiador é reunir os documentos que julga necessário à sua pesquisa.

O uso das fontes é importante, considerando-se a necessidade de "estabelecer ligações explicativas sobre os fenômenos." (BLOCH, 2001, p. 45). As fontes representam vestígios deixados pelo passado, e são descritas como primárias e secundárias. Elas são documentos que permitem ao historiador reconstruir a história. O trabalho com fontes visa um reconhecimento histórico-científico, intencionando alcançar uma real contribuição historiográfica.

Trabalharemos aqui com fontes primárias, o que significa dizer que utilizaremos documentos originais, a fim de promover a coleta de dados. Assim, o trabalho do historiador se baseia na ação do homem, em determinado contexto histórico e no espaço tempo: "O passado é, por definição, um dado que nada mais modificará. Mas o conhecimento do passado é uma coisa em progresso, que incessantemente se transforma e aperfeiçoa." (BLOCH, 2001, p. 75). Dessa forma, a proposta deste trabalho irá se definir a partir das fontes disponíveis a respeito dos primeiros anos de internação de indivíduos negros, no Hospício Pedro II, levando-se em consideração o recorte temporal entre o ano de 1844, quando ocorre a sua inauguração, e o ano de 1888, no qual a Lei Áurea[4], que institui o fim do processo de escravidão no país, é sancionada.

Focaremos em uma abordagem não só qualitativa, mas também quantitativa. Isso porque trabalharemos com a coleta de dados na intenção de quantificá-los, e de encontrar subsídios que nos indiquem qual foi a história traçada pela assistência à saúde dos negros alienados, no âmbito da saúde mental. Pretendemos identificar o perfil desse grupo de internos a partir das fichas de internação de pacientes.

Os documentos utilizados nessa pesquisa como fontes primárias encontram-se no Fundo de arquivo do Hospício Pedro II, custodiado pelo Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS). Outras fontes secundárias também agregam informações. São elas: os Anais da Câmara dos Deputados; Os Anais do Senado Federal; o Diário Oficial, disponíveis na Hemeroteca Nacional; e o Almanak Laemmert.

[4] LEI Nº 3.353, DE 13 DE MAIO DE 1888. Declara extinta a escravidão no Brasil.

O acervo do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS)

Iniciamos o processo de pesquisa nos arquivos do Hospício Pedro II no mês de julho/2018. O primeiro contato com o Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS) foi feito através de e-mail, na tentativa de entender as regras de funcionamento. Tanto por e-mail, quanto presencialmente, fui atendida pela Daniele Correa Ribeiro, coordenadora do Centro de Memória do Instituto, e pela Fernanda de Souza Antunes, arquivista. O Arquivo está situado dentro das dependências do Instituto Nise da Silveira, criado em 1911 com o intuito de atender o contingente feminino de alienadas indigentes do já então denominado Hospício Nacional de Alienados[5].

O acervo histórico do IMASNS é formado pelo Arquivo Permanente e pela Biblioteca Alexandre Passos. O Arquivo Permanente, criado em 2005, guarda a documentação médica e/ou administrativa produzida pelas instituições que funcionaram antes mesmo da criação do Instituto Nise da Silveira, o que inclui o primeiro hospício da Praia Vermelha, nosso ponto de partida. O recorte temporal dos documentos contidos no arquivo se inicia com o processo de compra do terreno da Praia Vermelha, na década de 1830, e se encerra com o processo de municipalização da instituição do Engenho de Dentro, em 1999. Uma parte desse acervo hoje compõe a exposição do "Museu da Psiquiatria", organizado na década de 1980, que expõe as transformações vividas pelo hospício[6]. A documentação que compõe o alvo de nossa investigação está armazenada no Arquivo Permanente.

As visitas ao arquivo precisam ser previamente agendadas, em horário parcial ou de forma integral, em dias específicos, com a presença da arquivista. Normalmente não é possível o agendamento mais de uma vez na semana, devido ao baixo número de profissionais para o atendimento. O arquivo tem por política possibilitar acesso aos documentos ao maior número possível de pesquisadores e, por esse motivo, limita-se o tempo de cada um. Os arquivos são solicitados previamente por e-mail ou mesmo pessoalmente, a fim de que já estejam separados no dia em que a visita será efetuada. Lá o acesso se dá em uma sala administrativa, e os documentos nos são entregues em

[5] Referimo-nos aqui à Colônia de alienados do Engenho de Dentro.
[6] Informações disponibilizadas no sítio: http://historiaeloucura.gov.br/index.php/instituto-municipal-de-assistencia-saude-nise-da-silveira.

pequenas quantidades a cada vez, manipulados sempre com o uso de luvas. É permitido apenas a utilização de papel avulso, lápis e o *notebook*. Os documentos com mais de 100 anos não podem ser fotografados ou escaneados no seu conjunto, apenas partes deles. A reprodução dos documentos só pode ser feita mediante autorização prévia, solicitada em formulário específico.

A coleta de dados

Buscamos analisar aqui, prioritariamente, os arquivos médicos do Hospício Pedro II, que fazem parte do acervo custodiado pelo IMASNS. Não se pretende vislumbrar um cotidiano ou regras administrativas, mas tem-se como propósito identificar o perfil da população negra escrava, liberta e livre que entrava no Hospício Pedro II.

Os arquivos médicos disponíveis no IMASNS permanecem ainda muito pouco explorados pela historiografia. Trabalharemos aqui com a intenção primeira de se pensar apenas os arquivos de pacientes negros, dentro de um recorte de tempo específico, mas não sem entender outras tantas possibilidades de análise que esse tipo de fonte apresenta para futuras pesquisas, como por exemplo, promover um engajamento entre esses arquivos e os arquivos de pacientes brancos, ou mesmo pacientes imigrantes, nesse mesmo período, na tentativa de buscar parâmetros de comparação, população acolhida, tratamento e cuidado ofertados dentro do hospício, no que tange ao próprio quesito raça.

Entendemos que basear a pesquisa quase que exclusivamente nas fontes médicas do hospício pode ser compreendido como um elemento limitador da interpretação. No entanto, Clementina Pereira Cunha (1986, p. 113) abriu aqui precedentes para o trabalho interpretativo de prontuários, após articular a sua pesquisa com essa documentação em um dos maiores hospícios da cidade de São Paulo, o Juquery. De acordo com ela, esse tipo de pesquisa não visa a busca de uma resposta para a questão acerca do que constitui a loucura, mas a possibilidade, a partir do que se encontra nos prontuários psiquiátricos, de pensar o que ou como foi a loucura para o período que se analisa.

Margareth Rago (1995, p. 78) também abre uma nova frente de análise dos dados e dos documentos colhidos a respeito do Hospício Pedro II, em que, de acordo com esta autora, “trabalhar então os documentos enquanto monumentos, significará recusar a crença na transparência da linguagem e a antiga certeza de encontrar através dos textos o

passado tal e qual". Os documentos médicos e seus anexos têm fornecido uma vasta gama de dados, tais como a nacionalidade dos negros africanos que entraram no país. O fluxo de entrada de novos africanos, já não mais classificados como escravos, locais de moradia, a circulação destes na diáspora, o engajamento em diferentes ocupações, entre outras informações, surge a cada coleta de dados. Encontramos também informações sobre os proprietários de escravos e a articulação feita com autoridades para promover suas internações e o pagamento destas.

Os arquivos utilizados estão dispostos no IMASNS. Eles fazem parte de um acervo que cataloga os resumos dos documentos de pacientes do hospício em uma base de dados informatizada, que pode ser consultada por pesquisadores. Essa base é definida basicamente por uma planilha feita em *Excel*, alimentada pelos estagiários da casa. O IMASNS passou a abrigar, em seu Arquivo Permanente, tanto parte dos documentos oriundos do Hospício Pedro II (Fundo HPII), quanto parte do acervo do Hospício Nacional de Alienados (Fundo HNA), configurado em 1890, posterior ao recorte temporal aqui estabelecido e, portanto, não utilizado.

Falamos em 'parte' considerando que esses arquivos sofreram muitos deslocamentos físicos dentro do próprio prédio da Praia Vermelha e, posteriormente, também foram removidos para outras instituições, que surgiram como continuidade do Hospício, mas em outros espaços físicos da cidade, como o Instituto Nise da Silveira, criado como colônia de alienadas e onde hoje se localiza o IMASNS. Assim, muitos dos registros de entrada dos pacientes, na segunda metade do século XIX, no Hospício Pedro II, podem fazer parte de uma documentação perdida ou desmembrada, devido às mudanças descritas. Dessa forma, sinalizamos que faremos o registro da totalidade de documentos médicos de pacientes negros encontrados nos dias de hoje no acervo do IMASNS.

A base de dados do acervo, organizada em uma planilha de *Excel*, dispõe de uma organização própria, definida a partir de alguns critérios estabelecidos pelo arquivo, tais como "referências", "séries" e subséries". As referências são uma numeração estabelecida como guia para a organização dos documentos médicos[7] que compõem o arquivo no espaço físico disponível. As séries se dividem em "internação" e "Prontuário". Usaremos

[7] No caso da presente pesquisa, esses documentos médicos representam em sua maioria, os prontuários dos pacientes da instituição, os quais se traduzem as fichas de entrada ou fichas de internação ou ainda registros médicos.

as “subséries” como guia principal de referência para o entendimento dos documentos que serão utilizados nessa dissertação, e também para as referências feitas no corpo do texto deste. Elas estão divididas de acordo com a seguinte tipologia: “papeletas”, “dossiês de internação”, “Administrativos”, “Comprovantes”, “Correspondências” e “Documentação -Pessoal”. Essas seis diferentes tipologias somadas ao livro de matrícula dos escravos – que será posteriormente explicado – compõem as fontes oriundas do IMASNS que utilizaremos.

Também faremos uso do Almanak Laemmert como fonte complementar no cruzamento de informações colhidas nos documentos do arquivo. Este último se configurou em um auxílio para o entendimento do cotidiano brasileiro do período estudado, na medida em que é considerado um dos primeiros almanaques publicados no Brasil que contém importantes dados sobre a corte brasileira, além de informações administrativas, mercantis e industriais do Rio de Janeiro imperial.

O Fundo HPII disponibiliza hoje o acesso a um total de 2088[8] registros, entre os anos de 1844 e 1889. A totalidade destes registros está dividida de acordo com a classificação das subséries da seguinte forma: 1948 constituem registros de “papeletas” e “dossiês de internação” e 140 estão divididos entre “Administrativos”, “Comprovantes” e “Correspondências”. Foram encontrados documentos de pacientes negros para todas as subséries indicadas.

“Cor” e “raça” constituem outras classificações disponíveis no Fundo HPII, as quais utilizamos para determinar o número de negros internados no Hospício Pedro II. Para a classificação de **“cor”** foram **excluídos** os itens**:** branco (a); branca; caboclo (a); claro (a); e vazio. Os filtros **considerados** foram: não consta, cabra, criolo (a); cruzado (a); escuro (a); moreno (a); parda; pardo (a); pardo (a) claro; pardo (a) claro (a); pardo (a) escuro; pardo (a) escuro (a); preta; preta (a) e preto (a). Para a classificação de **“raça”** foram **excluídos** os itens**:** branca, caucasiana, caucasiano (a), caucasiana [sic], cabocla, caboclo, indígena e vazia. Os filtros **considerados** foram: não consta, africana, africano (a), americana, cabra, criola, cruz, cruzada, cruzada branca e preta, escura, mista, morena, parda, parda clara, parda claro, pardo, pardo (a), pardo (a), pardo (a) escuro, ppreta [sic], preta, preto, preto (a). Sinalizamos que todos os elementos do filtro estão sendo

[8] Essa informação foi extraída da base de dados do IMASNS e confirmada com a arquivista responsável, Fernanda de Souza Antunes.

meramente reproduzidos, e seguem nesta dissertação com a mesma grafia e ordem encontrada na base de arquivo do Fundo HP II.

Assim, do total de 2.088 registros, a busca realizada encontrou o número de 777 pacientes tomados como negros/as e/ou de cor. No entanto, precisamos esclarecer que o número total de registros feitos para utilização nessa dissertação é diferente do número de doentes internados no hospital. Isso porque entre esses 777 internos, alguns tiveram reentradas nas enfermarias da instituição. A maior parte dos pacientes retornaram apenas uma vez, mas identificamos seis pacientes que retornaram de três a quatro vezes à instituição. Esses registros de novas internações para os mesmos pacientes também foram efetuados, tornando o número final de internações equivalente a 812.

Do total das 812 fichas de entrada que aqui nos interessarão, 283 são papeletas; 512 dossiês de internação; 13 constituem fichas administrativas, 02 correspondências, 01 comprovante; e 01 documentação pessoal. É importante destacar que esses registros de entrada são distribuídos entre os anos de 1844 e 1888 e, apesar do nosso recorte se iniciar a partir de 1852, faremos uso da totalidade de documentos encontrados no hospício indicando a existência de pacientes negros na instituição antes de sua inauguração. Outros 10 registros para o mesmo perfil de pacientes foram localizados no Fundo HPII, no entanto são referentes a internações procedidas no ano de 1889. Optamos por manter o recorte final que inicialmente estabelecemos, na intenção de mantermos nossa análise dentro do período da escravidão.

Os documentos encontrados no arquivo estão divididos em diversas caixas dentro do acervo, de acordo com a numeração de suas referências. As fichas de internação se diferenciam entre "papeletas" e "dossiês de internação"[9]. Ambas compõem o que pudemos entender como a ficha de internação do paciente e trazem, a cada época, dados diferenciados. As primeiras a serem identificadas são as papeletas (essa é a denominação indicada no alto da folha), onde constam: número da ficha, nome, idade, classificação, livro de matrícula e suas folhas, enfermaria, data de internação, data de alta, data de óbito, dias de estada no hospício, cor, raça, condição jurídica, nação, naturalidade, residência, profissão, estado civil (identificado como estado de família), clínica, objetos em depósito,

[9] Os anexos I, II, III, VI e V fazem referência aos modelos de fichas encontrados. No anexo I temos um modelo de papeleta, usado até próximo aos anos 60. Os anexos II, III e IV apontam pequenas variações entre os dossiês de internação. O anexo V compõe um modelo de prontuário utilizado no Hospício Nacional de Alienados, nos anos de 1890 que, no entanto, aparece preenchido já no ano de 1881 e, por esse motivo, decidimos incluí-lo nos anexos.

temperamento, constituição, causa, moléstias anteriores, "trás de moléstia" [sic], diagnóstico, dietas, remédios (divididos entre internos e externos)[10] e observações. Nas papeletas, verificamos que não há campo próprio para a informação sobre quem remeteu o paciente para a internação, mas esta é invariavelmente anotada ao lado esquerdo da ficha, quando a informação é disponibilizada, como podemos verificar na ficha disponível no anexo I. Assim como o lado direito destina-se a anotar o nome do médico responsável pelo atestado, em um considerável número de fichas analisadas.

Já os Dossiês de Internação apresentam uma diferença inicial bastante importante: o nome do Hospício Pedro II aparece impresso no alto da folha. Estes apresentam: número da ficha, nome, idade, livro de matrícula e suas folhas, data de internação e data de alta/óbito, dias de estada no hospício, cor e raça passam a um único campo, condição jurídica, nação, naturalidade, residência, profissão, estado civil (identificado também como estado de família), temperamento, constituição, causa, moléstias anteriores, diagnóstico, dietas, tratamento e observações. Apresentam como campos suprimidos: Trás de moléstia [sic], clínica, objetos em depósito. Esses campos são os que nunca, ou quase nunca, foram preenchidos nas papeletas anteriores. Nos dossiês de internação, a nomenclatura "classificação" muda para "classe", e verificamos que agora há campo específico para a informação sobre quem remeteu o paciente para a internação, impresso do lado esquerdo da ficha onde correntemente já era anotado; e ao lado direito da ficha, campo para identificar o médico responsável pela emissão do atestado médico, informação que muitas vezes aparece colhida nas papeletas, também em mesmo lócus onde agora aparece oficialmente impresso.

Ambos os documentos acima descritos representam as fichas de entrada de pacientes no Hospício Pedro II e serão aqui considerados os seus prontuários. As diferenças entre ambas surgiram ao longo das décadas, e não foi possível encontrar na literatura evidências que expliquem tal mudança. Daniele Ribeiro (2016, p. 62) levanta a possibilidade de as papeletas serem documentos aproveitados do uso da própria Santa Casa da Misericórdia, mudando posteriormente para papéis já impressos pelo próprio hospício. É difícil afirmar que as papeletas sejam fichas cedidas pela Santa Casa da Misericórdia, o que necessitaria de um maior aprofundamento nessa área da pesquisa, mas é perceptível que os dossiês de internação foram impressos após um tempo de prática

[10] Esse campo traz as informações acerca de tratamentos aplicados aos doentes, quando preenchidos.

no preenchimento das papeletas, e que houve uma tentativa de adequação à real necessidade para a coleta de informações do hospital. Apesar disso, não pudemos verificar nenhuma diferença de uso nas mesmas, parecendo possuir apenas a função de registro de entrada e regulação da internação. Por esse motivo, elas serão consideradas de mesmo uso e função em nossa análise, sendo referenciadas como fichas de internação ou entrada, possibilitando um mapeamento dos indivíduos negros que ali circularam.

Anexos a essas fichas de entrada, encontramos diversos documentos de extrema importância nessa análise. Esses documentos variam entre pedidos de entrada no hospital, na maioria das vezes emitidos pela polícia ou pela Santa Casa da Misericórdia; documentos oriundos das forças armadas (marinha e exército), encaminhando seus oficiais ao hospício; cartas de alforria; cartas de proprietários de indivíduos escravizados se responsabilizando pelo pagamento do tratamento; assim como declaração de pobreza de negros livres, e também de senhores de escravos alegando não poder pagar pelo tratamento destes; documentos emitidos por vigários das freguesias atestando a não condição de pagamento de determinadas pessoas; e, especialmente, os atestados médicos. Esses documentos poderão nos fornecer subsídios que nos ajudem a entender as motivações para internações de negros, naquele momento, assim como também o perfil dessa população.

Entre os documentos analisados, incluiremos o "livro de matrícula dos escravos" constante no mesmo acervo, e anteriormente citado. Trata-se de um caderno grande de capa dura marrom, em estado bastante avançado de deterioração. Sua lombada está quase solta por completo, apesar de as folhas internas estarem preservadas e em bom estado. Há, em sua capa, uma etiqueta quadrada de fundo vermelho identificando o documento com o seguinte enunciado: "Matrícula dos escravos". A capa interna do livro conta com a seguinte mensagem: "Este livro há de servir para a matrícula dos escravos da Santa Casa da Misericórdia ao serviço deste hospício, leva no fim o termo de encerramento (Secretaria do Hospício Pedro segundo, 30 de abril de 1863. Antonio José Bordini – Mordomo.)".

O livro contém um total de 14 páginas, das quais apenas oito estão preenchidas. No final do livro há o termo de encerramento: " Tem este livro doze folhas, todas numeradas e por mim rubricadas, com o apelido de que uso (Secretaria do Segundo, 30 de abril de 1863. Antonio José Bordini -Mordomo.)".

Cada uma das oito páginas preenchidas conta com o registro de um escravo, que estava a serviço do Hospício Pedro II, estando organizado com as seguintes informações: nome, nação, altura, barba, boca, corpo, cabelo, idade, nariz, olhos, rosto, datas e observações. Com exceção do nome, nação, datas e observações, nenhuma das demais informações aparecem preenchida nos oito registros feitos. Todos os nomes estão registrados sem o acompanhamento de sobrenome ou qualquer outra identificação, apenas um nome próprio.

Precisamos ter em primeiro plano que estamos trabalhando com documentos emitidos à época para garantir uma circulação interna de informações sobre os pacientes internados, e como se estabeleciam as relações ali firmadas. As informações extraídas das fontes estão sendo sistematizadas em uma planilha, contendo os seguintes dados: nome, referência, série, subsérie, caixa, número da ficha de entrada (registro identificado como prontuário do paciente, diferenciado em papeleta ou dossiê de internação), data de internação, data de alta/óbito, tempo de estada no hospício, causa da internação, motivo da alta ou do falecimento, tratamento, classificação ou classe, gênero, cor, idade, condição jurídica, naturalidade, residência, diagnóstico, estado civil, profissão e internante. Essas papeletas e dossiês, em sua grande maioria, vêm acompanhadas de documentos anexos redigidos para o pedido formal de internação, ou mesmo para a elaboração de diagnósticos pelos médicos da época, como dito, entre outras informações pertinentes aos pacientes. Quando relevantes, as informações dessas cartas são recolhidas e registradas, a fim de uma análise e possíveis transcrições nessa dissertação.

Revisão da Literatura

"Todo mundo já o disse, para o negro a alteridade não é outro negro, é o branco" (FANON, 2008, p. 93). Partindo da colocação de Fanon, trabalhamos com o entendimento de que ideologias racistas atuaram como fonte de apagamento da resistência da população negra. Essas ideologias preservam no imaginário popular a ideia do negro inferiorizado, e promovem uma negação dessa alteridade também no mundo epistêmico, social e econômico. O racismo impede que diferentes versões da história sejam conhecidas, escamoteando o espaço no qual possam coexistir outros conhecimentos e outras culturas e dando embasamento a práticas de exclusão que seguem sendo adotadas na vida social.

O movimento que se identifica hoje, a partir do surgimento de novos autores e de novas leituras historiográficas acerca do negro – embora esse movimento não se dê apenas no mundo intelectual –, proporciona a construção de novos conhecimentos e a elaboração de novas políticas que se direcionam a essa parcela específica da população, gerando rompimentos e questionamentos sobre aquilo que já estava estabelecido. Portanto, estudar o negro nos possibilita entender a realidade vivida por esse atores como protagonistas de suas histórias, escapando a uma narrativa baseada em relatos de terceiros, que se estabelece desde o colonialismo, privilegiando, agora, outras formas de ser e de existir.

O colonialismo, responsável por categorizar grupos humanos como inferiores, em detrimento dos seus precursores, tomados como desenvolvidos e civilizados e, portanto, superiores, faz uso dos conceitos de gênero, raça e etnia para garantir a prevalência e a hierarquia do pensamento eurocêntrico, diretamente relacionado à exploração e à opressão. A escravização de indivíduos negros foi um processo de colonização europeu, que definiu o sistema por meio do qual negros africanos passaram a ser tomados como propriedade e compulsoriamente impelidos a servidão contínua e sem remuneração pelo uso da força, submetidos a um sistema de exploração por um governo que garantia uma legislação que protegesse a continuidade desse mesmo sistema.

Através desse processo, a entrada no território brasileiro de diversos povos africanos se deu em larga escala, demarcando o pertencimento a uma identidade e uma cultura específicas e diferenciadas. A etnia pode ser entendida como um coletivo de indivíduos que compartilham características tais como língua, religião e cultura. Para alguns autores, esse termo adquire uma conotação biológica, e passa a ser entendido como raça, ou seja, consideram-se as características físicas hereditárias como definidoras de um grupo, desconsiderando sua língua e sua base cultural. No entanto, na sociedade brasileira, os negros eram classificados de uma forma generalista por ‘negros’ ou ‘africanos’, e as diferenciações étnicas eram ignoradas. Quanto a essa informação, a historiografia aponta que os africanos receberam também designações que se remetiam, muitas vezes, ao seu lugar de origem, como portos, feiras ou mercados por onde eram vendidos e/ou traficados, tais como os portos de Cabinda, Inhambane ou a feira em Cassange. Esse rearranjo, feito na diáspora, foi internalizado pelos próprios indivíduos que eram classificados, resultando numa identidade étnica que direcionou as formas de organização, as alianças, a vida religiosa, as reuniões matrimoniais, e redefiniu as relações

entre os procedentes de diversos grupos (Mattos, 2006, p. 13).

Uma vez identificados sob uma só denominação, o povo negro passou por um processo que podemos entender como aculturação, ou seja, o processo de influência recíproca de elementos culturais entre grupos diferentes de indivíduos (RAMOS, 1937; HALL, 2002). Nesse processo, a cultura, o conhecimento e as práticas negras eram tomadas sempre como inferiores, sendo perseguidas até serem dizimadas. Como marca Fanon (2008, p. 90) "a inferiorização é o correlato nativo da superiorização europeia". Essa inferioridade é também epidérmica.

O colonialismo foi, portanto, responsável por tornar o negro um bem móvel, uma propriedade, e delegar a essa população um lugar de passividade, negando sua capacidade de mobilização. Esse lugar vem sendo retomado e reconstruído por uma historiografia que intenciona atribuir ao negro sua parcela de responsabilidade na construção cultural e social no Brasil, como agente de sua história. Assim, o processo de desalienação do negro está vinculado a uma tomada de consciência das realidades econômicas e sociais (FANON, 2008, p. 28). Trata-se de reconhecer uma historicidade que foi negada ou distorcida, e legitimar processos de opressão, até então desqualificados e enraizados na sociedade.

Essa condição compulsória que define a escravidão e seus desdobramentos não podem ser excluídos quando pensamos a saúde mental do negro. Falamos aqui de uma identidade cultural muito específica, e que traz de uma só vez muitas cargas negativas: o negro e o louco em uma só figura e que, por essas duas características, precisam ter constantemente seus direitos civis reafirmados, na tentativa de garanti-los, e na possibilidade de provocar uma reflexão e reformulação constante, não só sobre as políticas afirmativas, mas também sobre as práticas de cuidados e sobre os movimentos sociais ligados ao tema.

As práticas de cuidados com a população negra do período imperial têm sido trabalhadas pela historiografia através da articulação da história da saúde e da doença durante a escravidão no Brasil, que tem cada vez mais ampliado o uso de fontes documentais e trabalhado com novas abordagens. Sabemos, então, que os cuidados com a saúde já eram tomados antes que uma medicina alienista se instituísse e que havia uma organização e uma especialização da população negra nesse sentido, enquanto barbeiros e sangradores (PIMENTA E GOMES, 2016, p 09).

A presente proposta não tem como objetivo analisar o cativeiro de forma geral, mas entendemos a necessidade de compreensão do mesmo, na medida em que elementos dele podem ser fulcrais no entendimento da alienação e internamento do negro louco.

Durante muito tempo, se acreditou que não haveria dados suficientes para se estudar e entender a vida dos escravos. Mary Karasch (2000) nos mostrou como se articulava o cotidiano da vida e o trato com essa população, na primeira metade do século XIX, na província do Rio de Janeiro. Ela abordou as práticas de existência e sobrevivência que envolviam desde o vestuário, a habitação, a alimentação, o trabalho, a religiosidade, a fuga, a alforria; não deixando de fora as causas do adoecimento e da morte, associados aos acidentes e às violências do cativeiro. Dados como esses nos demonstram como a relação de vida e morte durante a escravidão estava diretamente ligada a forma como o negro era visto e tratado na sociedade, onde a associação de maus tratos físicos, dietas inadequadas e doenças representavam negligência com o indivíduo negro e convergiam em morte para essa população. Esses aspectos nos auxiliam a refletir sobre a saúde mental dos cativos e negros livres e libertos nesse momento histórico, qual seja, do período denominado Império.

A articulação historiográfica entre escravidão e saúde mental será norteadora no entendimento da assistência prestada ao negro no atendimento fornecido pelo Hospício Pedro II, enquanto primeira instituição voltada para o trato de alienados no Brasil Império.

A primeira metade do século XIX trouxe consigo uma pressão social que exigia a restrição à livre circulação de alienados, possivelmente em decorrência de um processo de urbanização e da necessidade de manutenção da ordem nas cidades em crescimento. O espaço urbano aparece como definidor de novos padrões de controle social, para o qual uma das saídas foi a criação do Hospício Pedro II, pelo imperador, em meados do século XIX (ODA e DALGALARRONDO, 2004, p. 129). Essa instituição intencionava a cura para algumas categorias de loucura, se delineando, juntamente com uma medicina mental, como categoria médica em formação no país.

A doença, tomada como uma alteração do estado de saúde e definida por Roy Porter (2008, p. 75) como uma “coisa objetiva”, é frequentemente desencadeada por um patógeno e marcada por uma série de sintomas. O conceito científico de doença, de acordo com esse autor, atualmente é mais flexível, mais subjetivo, e torna possível agregar a esse conjunto aquilo que é entendido como loucura ou alienação. Essa contém uma

subjetividade que é intrínseca e nem sempre agrega marcas ao corpo.

A criação do hospício traz uma modificação no paradigma de tratamento da loucura, até então estabelecido pelos cuidados que a Santa Casa da Misericórdia destinava a essa população. A partir da criação do Hospício Pedro II passa a haver uma atenção especial ao tratamento destinado à alienação mental, assim como passa a existir um local específico para a aplicação dos cuidados com a mesma.

A primeira instituição do Brasil é muito explorada historiograficamente, no entanto, o internamento da figura do negro recebe pouco destaque, sendo sempre considerado pouco expressivo o número de escravizados ou libertos que ali tiveram passagem (TEIXEIRA, 1998; ENGEL, 2001). No entanto, a presença de negros – não apenas negros escravizados ou libertos, mas também negros livres – já foi apontada como parte da dinâmica do hospício (ALVES, 2010, GONÇALVES, 2011; RIBEIRO, 2012 e 2016).

A população cativa tem o banzo como doença recorrente. Tal manifestação era descrita como uma nostalgia dos africanos que para cá foram trazidos e sonhavam com o retorno à sua terra. O suicídio de negros cativos aparece também sob essa justificativa[11] (ODA, 2008, p. 373). Os sofrimentos ou adoecimentos mentais ou morais que são manifestados pelos escravizados foram tomados como norteadores do discurso médico sobre as enfermidades dos escravos, mas elementos sociais e culturais foram deixados de fora dessa relação, importantes na busca em entender os elementos causadores do desatino na população negra cativa.

Assim, definimos que o nosso objeto de estudo é a população negra – escrava, liberta e livre –, internada no Hospício Pedro II entre os anos de 1844 e 1888. O ponto de partida será o das primeiras internações de indivíduos negros na referida instituição. Consideramos como nosso limiar o período que finaliza a escravidão, no ano de 1888, com o intuito de estudar a forma como o negro era tratado e de construir uma historiografia acerca da saúde mental da população negra no período escravista. Vale ressaltar que nosso objeto de estudo envolve interseccionalidades, qual seja, a da loucura, da escravidão, da negritude/raça, de gênero. E, ainda, é interseccional compreender as opressões a partir de mecanismos de poder diversos, como os de saúde e raça, utilizados

[11] O medo dos castigos físico também levava um grande número de cativos ao suicídio (KARASCH, 2000, p. 174).

de forma hierarquizante e discriminatória (AKOTIRENE, 2018, 14 - 15).

O desenvolvimento desse trabalho terá como aporte bibliográfico literaturas de autores como Magali Engel (2001), Michel Foucault (2004), Daniele Ribeiro (2016), Monique Gonçalves (2011), Flávio Gomes (2009), Tânia Pimenta (2004), Ricardo Salles (2008), Renilda Barreto (2005), Mary Karasch (2000), Franz Fanon (2008), Luiz Carlos Soares (2007), Stuart Hall (2002), Ana Maria Oda (2004; 2008), Ana Teresa Venancio (2011), as quais têm me auxiliado no entendimento tanto do funcionamento da instituição Pedro II no trato com a loucura em terreno nacional, quanto no esboço de uma compreensão do negro enquanto sujeito nessa sociedade.

Conceitos e categorias de análise

Pensar a história social da saúde mental, a partir de uma parcela específica da população, implica na necessidade de desenvolvermos alguns conceitos que nos auxiliem nesse estudo. Entendemos, através dessa revisão historiográfica, que tem existido um considerável desenvolvimento dos estudos relativos às questões que versam sobre o cotidiano dos negros escravizados e alforriados, assim como os estudos acerca da saúde mental do indivíduo. Considerando contextos específicos, alguns conceitos têm sido trabalhados pela literatura, embasando discussões importantes para esse recorte histórico. No sentido de levantar análises sobre o tema trabalhado, desenvolveremos os temas abaixo relacionados:

a. Assistência: Quando pensamos em assistência à saúde, idealizamos sempre serviços médicos prestados por um grupo especializado. No século XIX, a assistência à saúde da população era prestada por instituições religiosas e de fundo caritativo, definidas como Irmandades, como a Santa Casa da Misericórdia, em várias Províncias do Império. Posteriormente, essa assistência também passa a ser ofertada pelos hospícios que começavam a surgir no império. O conceito de assistência se torna aqui um suporte estratégico para atribuir entendimento às práticas de saúde ofertadas no Hospício Pedro II, considerando sobre qual assistência estamos falando e a quem ela era destinada.

b. Doença: A doença, tomada como uma alteração do estado de saúde, é definida por Roy

Porter (2008, p. 75) como uma ‘coisa objetiva’ que é frequentemente desencadeada por um patógeno e marcada por uma série de sintomas. O conceito científico de doença, de acordo com esse autor, atualmente é mais flexível, mais subjetivo, e torna possível agregar a esse conjunto aquilo que é entendido como loucura ou alienação. Essa contém uma subjetividade que é intrínseca, e nem sempre agrega marcas ao corpo. Trabalhamos com dados do Hospício Pedro II que nos apontam constantemente para uma dinâmica de internações baseadas no adoecimento, considerando a concepção de doença disseminada na segunda metade do século XIX.

c. Escravidão: O processo de colonização europeu desembocou em um sistema que teve graves consequências mundiais e ficou conhecido como escravidão. Grosso modo, ela representa o sistema através do qual negros africanos passaram a ser tomados como propriedade, e compulsoriamente impelidos à servidão contínua e sem remuneração. Pelo uso da força, eram submetidos a um sistema de exploração por um governo que garantia uma legislação que protegesse a continuidade desse mesmo sistema. Esse conceito é importante para a análise dos dados recolhidos nas fichas, na medida em que a denominação “escravo” aparece determinando a condição jurídica de uma parcela considerável dos indivíduos internados. Buscaremos trabalhar os dados colhidos de maneira a identificar a presença e a dinâmica das internações de escravizados, promovidas no Hospício Pedro II.

d. Etnia e raça: O conceito de etnia pode ser entendido como um coletivo de indivíduos que compartilham características comuns, tais como língua, religião e cultura. Para alguns autores, esse termo adquire uma conotação biológica e passa a ser entendido como raça, ou seja, considera-se as características físicas hereditárias como definidoras de um grupo, desconsiderando sua língua e sua base cultural. Apesar de, em muitos momentos, os negros serem tomados, de uma forma geral, apenas como ”africanos”, as análises dos dados das fichas de entrada do Hospício Pedro II apontam para um mapeamento das diferentes etnias que adentravam a diáspora, demarcando o pertencimento a uma identidade e uma cultura específicas e diferenciadas.

e. Interseccionalidade: É compreendida como a sobreposição ou intersecção de

identidades sociais e sistemas relacionados de opressão, dominação ou discriminação (AKOTIRENE, 2018). Ora, se pudermos pensar criticamente nosso objeto de estudo, encontraremos nele algumas interseccionalidades, qual seja, a da loucura, da escravidão, da negritude/raça, de gênero. E, ainda, é interseccional compreender as opressões a partir de mecanismos de poder diversos, como os de saúde e raça, utilizados de forma hierarquizante e discriminatória. As análises baseadas na interseccionalidade podem contribuir para processos de intervenção social e, assim, voltados especificamente para essa pesquisa, os dados recolhidos do hospício serão trabalhados, em sua maioria, a partir desse olhar, onde raça e condição jurídica se cruzam, assim como raça e loucura, loucura e práticas médicas, ainda que considerando a complexidade da sociedade da época.

A estrutura da dissertação

O presente trabalho será desenvolvido enfatizando-se os dados recolhidos das fichas de internação e anexos de pacientes negros no Hospício Pedro II. A partir deles, análises qualitativas e quantitativas serão elaboradas, na tentativa de pensar o perfil do negro internado no asilo, naquele momento. Ele será composto por três capítulos, os quais apresentarão subdivisões.

No capítulo I analisamos as regras de internamento, distribuídas em três subseções. A primeira delas define o percurso necessário para um paciente ser internado naquele estabelecimento, tendo como orientação os artigos estabelecidos pelo Decreto 1.077, de 04 de dezembro de 1852, que aprova e executa os Estatutos de funcionamento do Hospício. Aqui tem-se a particularidade do ingresso de indivíduos negros escravizados e o auxílio do regimento interno no entendimento das regras de funcionamento. Na segunda, discutimos a superlotação pelo qual o hospício passou, as medidas adotadas, e as tentativas feitas para resolver o problema, de acordo com as provedorias de cada período. Na terceira e última, apresentamos os internantes, aqueles responsáveis pelo envio de negros ao hospício.

O segundo capítulo apresenta o perfil social dos internos negros do hospício e também se divide em duas subseções. Na primeira, analisamos quem eram os doentes internados nas diferentes classes do Hospício Pedro II – 1ª, 2ª e 3ª classe –, com alguma atenção para a distribuição de acordo com a condição jurídica de cada um. No segundo

subitem, cruzamos os critérios como cor e raça, gênero, condição jurídica, ofício, idade e origem, a fim de entender quem era o/a negro/a que circulava nesse espaço.

Por fim, o terceiro capítulo aborda discussões pertinentes ao estado de saúde do paciente e à forma como ele era assistido. Nesse capítulo, discutiremos desde as causas que levaram os pacientes para o interior do espaço asilar, até o tratamento aplicado à enfermidade diagnosticada. Com a intenção de complementar essa discussão, foi realizado um mapeamento das causas de internação dos negros cativos, libertos e livres no Hospício Pedro II, na expectativa de compreender os motivos mais comuns que determinavam o envio de negros ao tratamento. Por fim, identificamos as formas de saída do hospício: falecimentos, altas e evasões.

CAPÍTULO I – O AVESSO DO MUNDO: DO LADO DE DENTRO DOS MUROS

Os primeiros anos da década de 1830 trouxeram discussões que colocavam em xeque a situação de pessoas que viviam nas ruas e apresentavam algum tipo de desordem mental, e também as condições de tratamento destinadas àqueles que eram acolhidos pelas Santas Casas de Misericórdia e seus médicos (MACHADO, 1978). Na Corte, a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro e a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro eram responsáveis pelo contorno dessas discussões e pelas reivindicações da criação de um estabelecimento que pudesse promover um tratamento dedicado especificamente ao alienado. Foi o então provedor da Santa Casa da Misericórdia, José Clemente Pereira, no ano de 1841, quem propôs a criação de um hospício. O Hospício Pedro II foi construído na Praia Vermelha[12], e teve suas obras iniciadas no ano de 1841. Apenas no ano de 1852 os estatutos do hospício são publicados e aprovados pelo decreto nº 1.077, e no dia seguinte tem-se sua inauguração.

Nesse momento, o hospício era administrado pela Santa Casa da Misericórdia. Os provedores eram responsáveis pela direção e administração da Santa Casa, enquanto instituição de assistência, e também responsáveis pelo mesmo papel no Hospício Pedro II. Os estatutos definiam que, sob o comando do provedor, a administração do estabelecimento incluía três irmãos da Santa Casa da Misericórdia, sendo um tesoureiro, um escrivão e um procurador. A proclamação da República, com o decreto nº 142-A, de 11 de janeiro de 1890, desvinculou o Hospício Pedro II da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro. Somente então ele passou ao controle direto do Governo Federal, e seu nome foi modificado para Hospício Nacional de Alienados.

Discutir a historicidade para a loucura do negro, especialmente para a loucura do escravo, significa construir um novo espaço de pensamento e argumentação, deixado, até então, em segundo plano. Qual é a história de internamento do negro? Como essa história se particulariza? Neste capítulo apresentamos, a trajetória de ingresso de pacientes negros no Hospício Pedro II. Considerando como marcos a sua inauguração e o fim da escravidão no Brasil império, buscaremos identificar as variações apresentadas no envio desses

[12] Decreto n. 82 - de 18 de julho de 1841. Fundando um Hospital destinado privativamente para tratamento de Alienados, com a denominação de Hospício Pedro Segundo.

pacientes à instituição: como se constituíam as internações? Quem os remetia ao hospício? O que era necessário para haver esse acolhimento? Quais as causas que justificavam o envio de pacientes para a instituição? Para tal, faremos uso dos dados e das narrativas dessas trajetórias presentes nos documentos anexos às fichas de entrada dos pacientes.

1.1 – Os negros no palácio: as internações de escravos, libertos e livres no Hospício Pedro II

Inspirado no Hospital de Chareton, na França, a arquitetura do hospício era motivo de atenção desde a sua fase de obras. Grande e imponente, gerava questionamentos acerca da necessidade de construção de um local daquela magnitude para se guardar loucos (ENGEL, 2001, p. 205). No ano de sua inauguração, o hospital inicia o tratamento de 144 pacientes, oriundos tanto da enfermaria provisória da Praia Vermelha, quanto do Hospital Geral da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro.

Em 1854, em completo funcionamento, a circulação de pacientes e a procura pelos cuidados administrados no hospício cresceram consideravelmente. O hospício teria capacidade para 350 pacientes[13].

A reclusão ao hospício igualava os alienados em sua loucura (ENGEL, 2001, p. 205-206). Igualdade esta que não prevalecia após transpor os muros hospitalares. Ali, diferenciações eram estabelecidas e atribuíam à loucura diversas facetas. O capítulo III (Art. 5º) do estatuto estabelecia uma divisão social entre os admitidos, e determinava que seriam aceitos gratuitamente no hospício: pessoas indigentes, tal qual Generoza Roza, liberta, sem idade definida, e Francisco Antonio, preto, livre de 25 anos de idade; escravos únicos de senhores sem meios de pagar a despesa do seu tratamento; e marinheiros de navios mercantes (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 24, 29[14]; 03, 30).

Internações de negros oriundas do corpo da marinha e do exército eram bastante comuns. Benedicto Alves, Grumete da Armada, foi remetido ao Hospício Pedro II e internado em 08/10/1857, com 30 anos de idade. A sua internação ocorreu na 3ª classe,

[13] Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930) Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz).

[14] Os registros sobre Generoza Roza encontram-se arquivados sob a referência citada (DC 24, 29). No entanto, este número de referência está em nome de outro paciente, a saber, Lino, escravo de Manoel Ferreira Goulart.

com ordem do Provedor. Assim como ele, Francisco Antonio Ferreira era Grumete da armada e foi internado na 3ª classe de internação do hospital. Aos 36 anos, era natural da Província da Bahia, e teve sua internação no Hospício Pedro II a 08/10/1857 (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 05, 81; 06, 10).

Os pensionistas de 1ª, 2ª e 3ª classes eram os alienados que tiverem condições de pagar suas despesas, de acordo com cotas estabelecidas para cada uma das classes.

Sobre escravos únicos de senhores sem meios de prover o pagamento da internação, encontramos Theresa, escrava de D. Ilídia Maria da Silva Rangel. Sua senhora foi designada pobre e vivia de esmolas e, por esse motivo, solicitou a internação da escrava sob a alcunha de indigente, como consta no trecho retirado do documento anexo à sua ficha de internação: "Cumpra-se notar a Vª. Ex.ª que a referida Snrª D. Ilídia é extremamente pobre e vive de esmola, não podendo por isso carregar em qualquer despesa, visto como a única coisa que possui é a sua escrava". Assim, de acordo com o documento abaixo transcrito, Theresa foi internada na classe de indigente do hospício:

> O Snrº Administrador do Hospício Pedro Segundo receba no mesmo hospício, como indigente, a alienada Theresa, preta mina, escrava de Dona Ilidia Maria Rangel, de que trata o juiz de paz do 8º distrito do engenho velho, Drº Roberto Jorge Haddok Lobo no ofício junto.
> Santa Casa em 19 de setembro de 1854.
> Visconde de Paraná
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 22, 29).

Na mesma situação, encontramos Virgínia, negra, cabinda, escrava única de D. Rita Francisca Moraes da Silva. Ela foi internada no hospício a 01/08/1861, aos 33 anos de idade, e permaneceu na instituição por pouco mais de dois anos, vindo a óbito em 27/08/1863. O pedido de sua internação, justificando ser escrava única, consta abaixo:

> Ilmº e Exmº Snrº Marquês Provedor da Santa Casa da Misericórdia
>
> Diz D. Rita Francisca Moraes da Silva, viúva e com dois filhos menores, que tendo uma única escrava de nome Virgínia, de nação cabinda, idade 33 anos pouco mais ou menos, teve a infelicidade de vê-la acometida de alienação mental, como prova o documento junto passado por um facultativo e que é subdelegado de polícia da Freguesia do Sacramento.
> O documento junto passado na recebedoria do município, mostra igualmente que a suplicante só tem uma única escrava, e como as suas circunstancias sejam críticas, vem implorar a V. Excelência se digne mandá-la recolher ao Hospício Pedro II a fim de ser medicada e tratada para que possa recobrar a razão, sem que a suplicante pague por ser-lhe isto inteiramente impossível, assim.
> Peço a V. Exa lhe defira benignamente.

> E.R.M
> Por D. Rita Francisca Moraes da Silva
> Rio de Janeiro, 01 de agosto de 1861.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 09, 61).

O Art. 8º dos estatutos definia, também, que os alienados militares, tanto do Exército como da Armada, remetidos por autoridades competentes, deveriam ser admitidos e tratados como pensionistas, de acordo com os seus vencimentos durante a enfermidade.

Além desses, o hospício também poderia receber os membros da irmandade da Santa Casa. Eles seriam recebidos gratuitamente, mas internados e tratados nas classes de pensionistas, a qual seria definida de acordo com os trabalhos executados à irmandade e com a posição social que ocupava (RIBEIRO, 2016, p. 34).

Uma das exigências do estatuto que chama a atenção é o Art. 7º. De acordo com ele, não será admitida nenhuma pessoa, sendo escrava, como pensionista sem que as respectivas famílias, tutores, curadores, ou senhores apresentem ao administrador do hospício documento assinado por pessoa abastada, que afiance o pagamento mensal das cotas de internação, correspondentes à classe onde se alocar o doente. A maior parte da documentação analisada, quando completa, apresenta a carta de fiança, ou o atestado de pobreza.

Luiza, escrava de Dona Generoza Francisca Aquila de Mello, de 36 anos, foi internada atendendo a essas condições. Domingo Timotheo de Carvalho, inspetor de quarteirão do Ministério da Justiça do ano de 1861, e 1º escriturário das obras públicas do Município Neutro (LAEMMERT, 1861, p. 128 e 308), se responsabiliza por suas despesas de internação:

> Por esta me responsabilizo-me pelas despesas que fizer no Hospício Pedro Segundo com a preta Luiza escrava da Semª D. Generoza Francisca Aquila de Mello. Rio de Janeiro 6 de outubro de 1861
>
> Por Generoza Francisca Aguida de Mello
> [Sou] Timotheo de Carvalho
> Rua Nova do Príncipe ou na Câmara municipal.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 09, 33).

Dessa forma, algo bastante comum de se encontrar entre os anexos do Fundo HP II são documentos de terceiros garantindo o pagamento das despesas feitas pelos escravos em nome de seus donos, tal como o exemplo abaixo:

> Ilmº Excelentíssimo Snr. Provedor da Santa Casa da Misericórdia
>
> Diz Domingos Lobo Salgado morador da Rua da Quitanda número 29 que achando-se alienada a sua escrava Francisca, crioula como mostra pelo atestado junto do médico que a tem tratado a quer fazer recolher ao Hospício de D. Pedro Segundo e como o não posso fazer sem licença de Vossa Excelentíssima e responsabilizando-se o supre pelas despesas que a dita sua escrava aí fizer para isso
>
> P. a Vossa Excelentíssima
> Se digne mandar que a dita escrava seja recolhida no Hospital de Pedro Segundo podendo reter a dita sua escrava quando lhe convir.
> E.R.M
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 06, 08).

O Art. 7º estabelecia também as despesas no hospício, inclusive aquelas que diziam respeito ao vestuário dos doentes também aparecem previstas nos estatutos. O valor desse último era ajustado juntamente com o internante, de acordo com o grau de alienação do doente, o que se sucedia para todas as classes de internação, conforme nota feita neste artigo. As vestimentas dos internos também poderiam ser trazidas em espécie, caso fosse de preferência dos familiares ou responsáveis. Caso que parece ter se dado com Francisca Etelvina Marinho da Cunha, que era viúva e definida como parda, de raça "cruz". Ela passou oito meses em internação a requerimento de seu irmão, que emitiu o seguinte documento, expressando que o acordo para a internação de Francisca foi a entrega das suas vestimentas no estabelecimento, ficando esse cuidado a cargo da família:

> Ilmo Snr Mordomo do Hospício de P. Segundo junto remeto a Vª. Sª. uma lata com a roupa de minha irmã, peço a Vª. Sª. o obséquio de saber da irmã superior se há necessidade de mais alguma coisa, para de pronto remeter na primeira ocasião.
> Comprimentam a Vª. Sª. [...com a consideração de]
> Damaso Da Fonseca Lima.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 17, 54).

Em um dos anexos à ficha de entrada de Alcantara, congo, cativo de idade estimada em torno dos 30 anos, encontra-se a seguinte soma matemática:

9 x 800 = 7.200
Roupa = 300
_____
7.500

Essa atribuição de valores pode representar, além do valor possivelmente pago por suas roupas, o pagamento pelo seu tempo de permanência nas dependências do

hospital. Alcantara permaneceu internado entre março de 1855 e junho de 1856. Considerando que o pagamento poderia ser referente ao ano de 1855, temos nove meses entre março a dezembro de 1855: 9 x 800 (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 76).

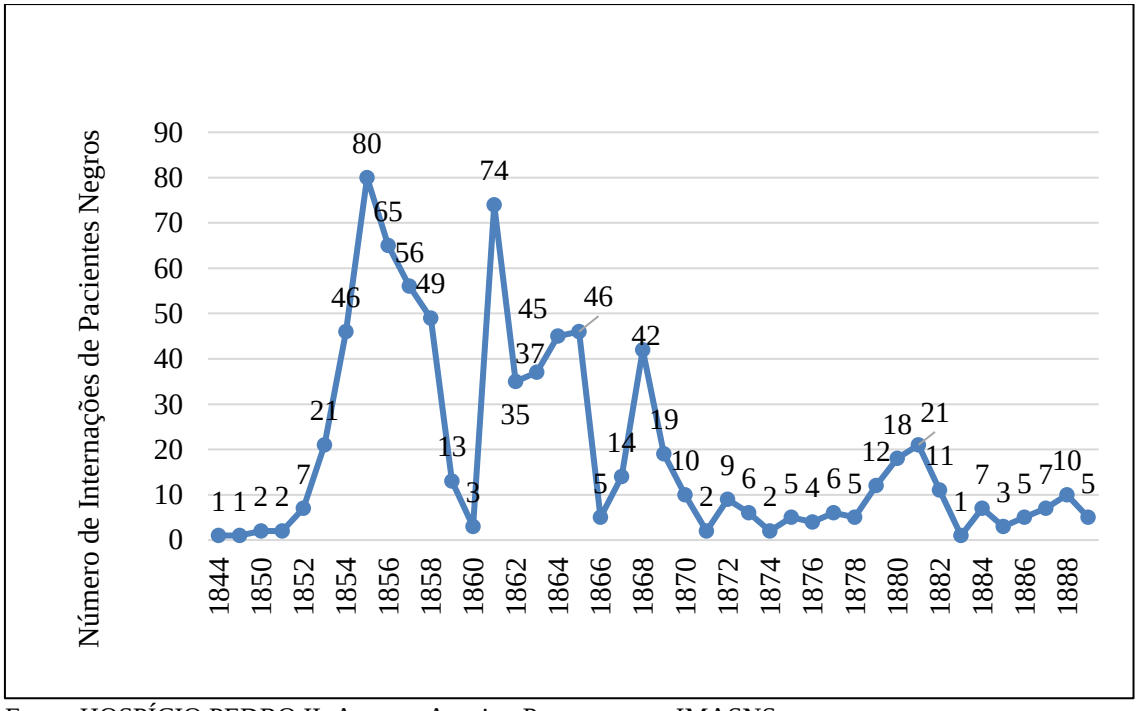
Assim, definia-se o pagamento de 2$000 para pacientes na 1ª classe, os quais teriam quarto separado, com tratamento especial; 1$600 para doentes da 2ª classe, com quarto para dois alienados, com tratamento especial; Pagar-se-ia 1$000 para internos livres e $800 para escravos na 3ª classe, a qual seria dividia por enfermarias gerais para livres e escravos. Encontramos dois recibos de pagamentos efetuados ao hospício entre a documentação de Matheus, africano liberto, internado, a princípio, na terceira classe e, posteriormente, transferido para ser tratado como indigente. Anexamos um dos recibos a essa dissertação (Anexo VI). A anotação abaixo, feita ao lado do campo classe, consta na ficha de internação: "Em 05 de novembro de 1869 passou para esta classe, por ter seu senhor dado carta de liberdade. Vem do 2º livro fª 62 nº1010" (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 76).

Dessa forma, os estatutos determinavam a lógica de seu funcionamento, definindo normas e regulamentos a serem seguidos. Para ocupar uma vaga, o doente precisava cumprir requisitos burocráticos, e necessitava da interlocução de alguns agentes sociais. O seu Art. 36° estabelecia que o Provedor da Santa Casa da Misericórdia estaria autorizado a organizar um regimento interno provisório, que seria levado ao conhecimento do Governo Imperial após o hospício ter três anos de prática no seu funcionamento, e que agregasse as alterações que essa prática tivesse mostrado serem mais adequadas. No ano de 1858 entra em funcionamento, então, o regimento interno do hospício. Ele reitera e dá melhor contorno àquilo que consta nos Estatutos de 1852. Era esse o conjunto legislativo que determinava não só a ordem administrativa do hospício, mas também hierárquica (RIBEIRO, 2016, p. 37).

No entanto, apesar do pagamento dos pensionistas pelo tratamento recebido, o maior número de internos da instituição era de pobres e indigentes, reduzindo o seu capital econômico. A partir de sua abertura, o hospício apresenta um pico de internações, o qual é demonstrado pelo número de fichas de entrada nas suas dependências, registradas no gráfico discutido a partir do próximo subitem.

1.2 – O hospício superlotado

Gráfico 1: Internações de pacientes negros por ano no Hospício Pedro II (1844 – 1888)



Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS.

A primeira identificação que pode ser notada no gráfico acima são as internações feitas no hospício, referentes aos anos entre 1844 e 1851, que são anteriores ao ano de sua inauguração e se referem à etapa das obras de construção do prédio que seria destinado ao hospital. Nesse período, o tratamento de alienados era realizado em duas casas contíguas às obras e, possivelmente, justifica a origem dessas internações. Os registros dessas entradas demonstram que os pacientes negros já eram recebidos e tratados nessas enfermarias.

Esses registros, anteriores ao ano de inauguração do hospício, conta com o número de seis internações, sendo elas, em sua maioria, de pacientes do sexo feminino: Gertrudes Maria da Conceição, 40 anos, livre e internada no ano de 1844; Thereza Angélica de Jesus que internou em 1847, era livre e tinha 66 anos de idade; em 1850 internaram Carolina Maria da Glória do Espirito Santo e Lucrécia, a primeira com 40 anos de idade e livre, e a segunda com 50 anos e liberta; no ano de 1851, Ignácio, liberto e com 50 anos de idade. Dessa forma, é preciso demarcar que o gráfico 1 apresenta como nova internação a

reinternação de pacientes na instituição psiquiátrica (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 01, 01; DC 01, 02; DC 01, 04; DC 01, 05; DC 01, 08; DC 01,07).

Sobre esses doentes, precisamos chamar atenção para o fato de, muito possivelmente, terem sido os primeiros a serem tratados no estabelecimento que se dedicava exclusivamente ao trato da alienação[15].

Monique Gonçalves, em seu estudo desenvolvido em 2011, realizou um levantamento acerca da movimentação de pacientes no hospício. Ela aponta que cartas vinham de províncias vizinhas com solicitações de internamento, e o Ministro era o responsável por encaminhá-lo à provedoria da Santa Casa, que decidia sobre as entradas do paciente:

> O Sr. Administrador do Hospício Pedro Segundo em virtude do aviso da Secretaria de Estado dos Negócios do Império de 11 do corrente receba, se o não tiver feito em virtude de outra autorização, a alienada de nome Severina, crioula, liberta, idade 32 anos remetida pelo presidente da província de Santa Catarina.
> Santa Casa, 13 de abril de 1853
> José Clemente Pereira.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 01, 69).

O fluxo de entrada de pacientes no hospício, em suas primeiras décadas de funcionamento, foi intensa e se configurava, em grande escala, através do envio, por diversos órgão públicos, de pedidos particulares de proprietários de escravos, familiares e mesmo estrangeiros imigrantes. O envio por dispositivos policiais exercia um caminho oficial e quase automático de internação (RIBEIRO, 2016, p. 122). Existia uma rede de clientelismo reforçada pela dinâmica de funcionamento que definia que deveriam ser acolhidos aqueles que necessitassem de abrigo.

Redes de sociabilidade estabelecidas contribuíam para cumprir o papel burocrático exigido nas internações de doentes pobres e indigentes, para autorização do provedor. Identificamos diversas internações nas décadas de 50 e 60 que trazem simples anotações apontando a internação do negro por “despacho do provedor”, ou “portaria do provedor”, o qual, muitas vezes, escrevia a autorização no topo do pedido recebido: “Admita-se obrigando o [suplicante] a pagar as despesas diárias na forma do

[15] A papeleta de Gertrudes traz o número 2 como registro e a de Thereza o número 6.

regulamento" ou "Seja admitido, guardadas as disposições do regulamento e ordem em vigor" (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. 05, 53; 09, 66).

Uma grande quantidade de doentes indigentes e pobres somava-se nas enfermarias do hospício antes da década de 60. Com número reduzido de pensionistas, dificuldades econômicas apresentavam-se à administração. O envio de inválidos era apontado, desde 1854, na provedoria do Visconde de Paraná, e em 1858 passa-se a exigir um comprovante de que o doente não pertencia ao grupo de incuráveis, ficando marcada a preocupação com a função terapêutica do estabelecimento (GONÇALVES, 2011, p. 42-43).

No ano de 1858, o então Provedor Marquês de Abrantes emitiu ao Presidente do Conselho, Ministro e Secretário de Estado dos Negócios do Império, o Marquês de Olinda, uma série de três documentos enviados a fim de fazer considerações a respeito dos estatutos do hospício[16], assinalando as falhas deixadas por este após a experiência, com a prática de seis anos, e almejando mudanças na forma de admissão do hospício (GONÇALVES, 2011; RIBEIRO, 2016). Nessas correspondências, o Marquês de Abrantes sinaliza os enfermos com doenças ditas incuráveis, a saber, os idiotas, imbecis, paralíticos e epiléticos, visto que eram deixados na instituição e suas enfermidades não seriam passíveis de cura, superlotando o lugar e desviando-o de seu propósito primeiro, a cura.

Ele aponta que alguns desses doentes poderiam viver inofensivos no seio familiar. Ao passo que reconhece que a não existência de outros espaços asilares no Império, como há em outros países, torna necessário que o Hospício Pedro II receba aqueles que sofrem dessas mesmas moléstias, mas que não podem existir sem perigo entre as famílias, como os epilépticos e paralíticos sujeitos a acessos de furor, ou com tendências suicidas ou homicidas. Ele expressa a necessidade urgente de que uma providência seja tomada.

Outro ponto apontado por ele que justifica a superlotação se ligava ao fato de que alguns senhores de escravos, desesperançosos de que seus escravos não obtivessem a cura de sua moléstia, os abandonavam nas enfermarias como pobres, às custas do hospício, muitas vezes lhes fornecendo a carta de alforria. Abordaremos esse ponto detidamente mais adiante.

O Marquês de Abrantes apresentava, como reflexo de reclamações anteriores à sua administração, inclusive, um pedido de reforma que se ancorava em quatro pontos:

[16] Arquivo Nacional. Código de Acesso: IS³6 (1858-1863); Código de Acesso: IS³6 (1857-1863).

Número fixo de alienados em 150 homens e 150 mulheres; Suspensão pelo prazo de um ano do envio de alienados de outras províncias. Findo o prazo, a internação só poderia ser procedida com a autorização do Ministro do Império; Classes de alienados a serem recebidos, como alienados agitados, maníacos epiléticos e aqueles que apresentassem tendência ao suicídio ou homicídio; por fim, todos os que fossem enviados pelas autoridades estariam sujeitos a uma análise do clínico facultativo. Através do qual se avaliaria se o sujeito poderia viver fora do hospício e que, sendo positiva a resposta, o paciente seria reenviado ao seu lugar de origem com o respectivo laudo (GONÇALVES, 2014, p. 46).

Apesar de todas as reivindicações, o ano de 1862 representa um ápice nesse fluxo. Esse dado hitoriográfico se reproduz também através dos dados que colhemos, como expresso pelo gráfico 1. Se promovia um inchaço nas dependências do hospital, e a necessidade de maior controle na forma de internações se tornava latente e passava a ser demandada pelos administradores do estabelecimento.

Em 1870, o provedor Zacaria de Góes e Vasconellos adota medidas que visam melhorar as contas do hospício, e elas impactam diretamente na redução das admissões (RIBEIRO, 2011, p. 121). Com ele, se fixa o número de vagas, e as recusas das admissões passam a ser efetivas, exceto para aquelas que vinham do Ministério do Império, a fim de manter o limite de lotação. Nessa década, o hospício experiencia o impacto das medidas adotadas e vê uma redução significativa no número de alienados ali internados. Esse movimento também se registra no gráfico I, no entanto, a diminuição do número de negros, nesse período, pode estar vinculada a outros fatores que não se relacionam apenas ao hospício, como o fim do tráfico atlântico, o que abordaremos a frente.

Assim, o aumento do controle do provedor sobre as solicitações de internação se intensifica, e os procedimentos policiais de envio reduzem, deixando margem para fatores pessoais e subjetivos assumirem o lugar de critério para internação (RIBEIRO, 2016, p. 121). Apesar disso, é nessa mesma década que se vê uma expressiva ampliação do número de militares enviados pelo Exército e pela Armada. Esse dado também está expresso na nossa análise, e será retomado posteriormente (GONÇALVES, 2011, p. 48).

Na construção das possibilidades curativas e administrativas do hospício, alguns cargos foram de extrema importâcia, como os médicos diretores, os facultatidos clínicos e mordomos da instituição (RIBEIRO, 2016). Destacamos, até aqui, uma das figuras mais

proeminentes no funcionamento e na regulação do hospício, o provedor. Também, a título de entender a dinâmica de internações e o fluxo de pacientes nas décadas analisadas, falamos de decisões tomadas por algumas administrações na busca de uma solução para a superlotação do estabelecimento. Por esse motivo, julgamos útil entender aqui quem foram os provedores que atuaram nesse espaço entre os anos de 1844 e 1888. Para tal, elaboramos um quadro elucidativo que se encontra abaixo:

Tabela 1: Provedorias Hospício Pedro II (1844 - 1888)

Provedorias (1844 – 1888)			
	Provedores	**Titulação**	**Ano de atuação**
	José Clemente Pereira	_____	1838 –1854
	Honório Hermeto Carneiro Leão	Visconde e Marquês do Paraná	1854 –1856
	Miguel Calmon du Pin Almeida	Visconde e Marquês de Abrantes	1857-1865
	Zacharias de Góes e Vasconcellos	_____	1866 – 1877
	José Ildefonso de Souza Ramos	Barão de Três Barras e Visconde de Jaguari	1879 –1883
	José Maurício Wanderley	Barão de Cotegipe	1883 –1889

Fonte: Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930) Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz – (*http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br*).

1.3 – Por quem eram internados?

O provedor era a pessoa responsável por emitir despacho sem o qual ninguém poderia ser inscrito nos livros de assentamento ou matrícula dos alienados do Hospício Pedro II. De acordo com o estatuto (Art. 10), que definia as regras de funcionamento do estabelecimento, em 1852, e teria reformulações apenas anos mais tarde, a matrícula só era ordenada pelo provedor em duas ocasiões: primeiro, por requisição oficial do Juiz dos Órfãos, ou do Chefe ou Delegado de Polícia do distrito de residência do alienado, ou do lugar onde for encontrado; e sendo militar, eclesiástico ou religioso, do seu superior competente. E, segundo, sobre petição do pai, tutor, ou curador, irmão, marido ou mulher,

ou senhor do alienado. Essa requisição tinha que estar devidamente assinada por eles, com reconhecimento da assinatura por tabelião público. Dessa forma, se definiam os principais internantes no Hospício Pedro II, nos primeiros anos de funcionamento do hospício, sendo possível sinalizar que esse processo evidencia lugares sociais ocupados por atores que se diferenciam da figura do médico nessa engrenagem (RIBEIRO, 2012).

Falamos anteriormente dos procedimentos que se faziam necessários para a internação de cada paciente, sobre as portas de entrada no hospício, e a forma que ele se organizava administrativamente para o recebimento desses doentes. Nesse item, pretendemos identificar como o/a negro/a chegava até o hospício. Como ele/a era enviado/a para lá? Ou por quem ele/a era enviado/a? Apontaremos, assim, os principais internantes identificados na análise dos prontuários e demais documentos anexados.

Destacamos aqui que será apontado como internante o órgão ou pessoa física registrada no prontuário de cada paciente analisado, visto que é geralmente quem emitiu o documento com a solicitação. Todas as informações recolhidas dos documentos analisados foram preservadas, e priorizamos aquelas que se encontram demarcando as informações de entrada do paciente. Assim, entendemos que algumas internações foram procedidas a pedido de proprietários de escravos e também de familiares dos negros/as. No entanto, a maioria da documentação não indica quem é esse solicitante, possuindo apenas o pedido da polícia, do Juiz de órfãos, ou mesmo da Santa Casa da Misericórdia. Essa documentação pode ter se perdido ou estar concentrada em acervos desconhecidos ou não explorados nessa pesquisa. Para alguns casos, os anexos trazem essas informações de forma complementar, nos ajudando a concluir a trajetória de cada indivíduo até o hospício. Deixamos registrado, também, o entendimento de que esses órgãos não são, necessariamente, os responsáveis diretos pela totalidade das internações.

Assim, de acordo com as disposições feitas, consta, abaixo, tabela elaborada a fim de que possamos acompanhar o número de internações por internante. Ela se apresenta dividida de acordo com a classificação jurídica dos internos, na tentativa de visualizarmos qualquer reflexo social na forma como elas eram procedidas.

Tabela 2: Internantes X Condição Jurídica (1844 – 1888)

INTERNANTES	CONDIÇÃO JURÍDICA					
	Escrava	**Liberta**	**Livre**	**Ignora-se**	**Não Consta**	
À requisição de terceiros		2	1			3
Asilo de Mendigos			5		1	6
Casa de Correção			1			1
Casa de Saúde Presidência	1					1
Casa Imperial	1	1	1		1	4
Cemitério de São João Baptista			1			1
Curador		1	1			2
Enfermaria de São João Batista da Lagoa		1	1			2
Exército			11			12
Família			16		1	17
Juiz de Órfãos		1	2		1	4
Marinha			11			11
Ministério da Guerra			5		3	8
Ministério da Justiça			1			1
Ministério do Império	1		4		3	8
Mordomo do Hospício Pedro II			1			1
Nossa Senhora da Saúde			2			2
Outras Províncias			3			3
Polícia*	103	95	191	1	12	402
Portaria ou despacho do Provedor	59	20	58			137
Presidente da Província do Rio de Janeiro		1	1			2
Proprietário	19	1				21
Protetor			1			1

Santa Casa da Misericórdia	27	27	28		6	88
Ilegível	1	1	7		1	10
Não Consta	14	12	36		2	64
Total Geral	**227**	**163**	**390**	**1**	**31**	**812**

Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS.
*Os órgãos policiais foram condensados todos sob essa nomenclatura. Aqui estão as internações feitas pela polícia da Corte, pela polícia da Província do Rio de Janeiro, pelas subdelegacias das freguesias próximas, e também pelos dispositivos policiais de outras cidades e outros estados.

Assim, começaremos aqui por tratar das internações procedidas por órgãos policiais, responsáveis por maior parte delas. Isso, provavelmente, se devia ao fato de a acessibilidade pela via gratuita de internamento ocorrer através do pedido desses órgãos, além de representar a autoridade da qual o provedor deveria aceitar as internações enviadas. A polícia exercia, portanto, um papel de intermediária das ações entre particulares e o hospício (RIBEIRO, 2016, p. 119). De fato, poucas internações com apontamentos criminais foram identificadas.

Do total de 812 fichas analisadas, 402 internações foram feitas por esses órgãos.

> De ordem do Exmº Snr. Dr. Chefe de polícia, procedi à exame de sanidade na pessoa do preto livre Joaquim José de Sant' Anna, idade 50 a 55 anos, e declara, pela agitação, desalinho de suas roupas e desarrazoamento de suas ideias, que o dito Sant' Anna acha-se afetado de mania com acesos de fúria, por cujo motivo deve ser recolhido ao hospício, a fim de se tratar.
> Secretaria de Polícia, 08 de setembro de 1856
> Drº Antônio José Pereira das Neves.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 05, 13).

O trecho acima destacado faz parte de um dos documentos anexos encontrados junto à ficha de Joaquim de Sant'Anna. Este, preto e liberto, descrito como africano de nação Conga, que passou por uma internação de 145 dias no hospício, com o diagnóstico de mania, na classe de indigente, representa uma das muitas internações procedidas pelos órgãos de polícia da região do Rio de Janeiro.

Fortunata Maria da Conceição, vinda da freguesia de Guapimirim, no Rio de Janeiro, teve duas internações a pedido da polícia no Hospício Pedro II. Sua primeira internação se deu em outubro de 1854, com duração de quatro meses e 16 dias, quando ela tinha 50 anos de idade. Em sua documentação, consta documento do Subdelegado de Guapimirim, Mariano José Maciel, atestando a necessidade do tratamento de Fortunata e informando que ela não tem meios de custeá-lo. Parda e livre, Fortunata era casada e

sofria de mania. Sua documentação mostra que, em ambas as internações, ela foi encaminhada pela Subdelegacia para a Santa Casa da Misericórdia, mas não consta documentação que a envie da Santa Casa para o hospício (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 05, 13).

Identificamos, também, um caso onde o Drº Antonio José Pereira das Neves realiza exame em Silvestre Pacheco de Castro, a pedido do Subdelegado da Freguesia de Sant'Anna, dentro do presídio do Aljube[17]. Pardo, livre, 30 anos, casado, boiadeiro, natural do sertão e diagnosticado tendo mania com furor foi, por esse motivo, indicado pelo médico o seu recolhimento ao HP II (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 04, 24).

Esse processo se dava pelo fato de que o Hospício estava administrativamente vinculado à Santa Casa, e o provedor respondia de lá pelas decisões do hospício (Art. 2º do estatuto), de onde era auxiliado pelo administrador e pelo mordomo do Hospício.

Algumas internações policiais se davam sob a justificativa de ter sido o negro encontrado vagando às ruas ou causando distúrbios. Candido Soares de Miranda, pardo de 24 anos, foi enviado nesses termos para o hospício, em 18/03/1858, onde permaneceu até janeiro de 1864, quando veio a óbito:

> Ilmº. Exmº. Snrº.
>
> Envio à Vª. Sª. pelo cabo José Antonio de Cerqueira, o alienado Candido Soares de Miranda, que vagava furioso por esta viela cometendo desordens, e que fiz recolher à cadeia para prevenir desgraças e rogo a Vª.S ª, a bem da humanidade, que o faça recolher ao hospício dos alienados da Corte, visto como é pobre e apenas conta com uma mãe velha e indigente. Ao cabo adiantei para despesas do mesmo alienado seis mil reis, que mandará Vª.Sª pagar a esta delegacia.
> Deus guarde a V.Sª
> Paraíba do Sul, 7 de março de 1858
> Ilm EXmº Snrº Drº Chefe de Polícia da Província do Rio de Janeiro - O delegado, Aprifio Pereira Gomes.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 07, 16).

Ocorriam, ainda, em casos onde o doente oferecia riscos no convívio familiar. Assim aconteceu com Carolina Maria Cândida, preta e livre, internada por desgostos domésticos:

[17] O Aljube foi, anos antes, uma prisão eclesiástica. Nos anos de 1820 era a maior do Rio de Janeiro. Em 1830 era conhecida por ser úmida, insalubre e inabitável, onde nem mesmo animais deveriam habitar. Se tornou uma das mais famosas no período, misturando condenados com escravos de castigo. Ver Mary Karasch (2000).

> Ilmº. Srº.
> Tenha a bondade de recolher o Hospício Pedro Segundo Carolina Maria Cândida moradora neste quarteirão n° 29, a qual a acha em estado de alienação como consta do atestado junto e como o seu estado não permite estar só, pois tem querido hoje atear fogo a casa de sua moradia: fechou em um quarto um dos filhos, armada com uma faca, e quando alguém a procura ela responde descabidamente. Neste estado remetemos a V. S. e participarei ao Ilmº. Snrº. Subdelegado o ocorrido. Engenho Velho 29 de novembro de 1854.
> D.G.G.S
> Ilmº o Sr. Administrador do Hospício Pedro 2°
> José Joaquim Raposo
> Inspetor
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 09).

Também foram encontrados alguns casos onde a polícia remeteu para tratamento negros condenados a penas por crimes cometidos. Francisco, preto de Cassange, liberto e com 48 anos de idade, foi internado a 11/11/1861 pelo Chefe de Polícia da Província do Rio de Janeiro, Francisco José de Lima. À sua ficha de entrada acompanha o seguinte documento, assinado pelo chefe de polícia à véspera de sua internação:

> O excelentíssimo doutor chefe de polícia manda remeter à Vª. Sª. o preto Francisco Cassange afim de ser tratado do desarranjo intelectual que sofre conforme atestado junto passado pelo médico da Casa de Detenção o Dr. Levi Carlos da Fonseca, devendo vossa senhoria comunicar à esta repartição logo que tenha alta, visto ser detento.
> Deus Guarde Vossa Senhoria
>
> Francisco José de Lima.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 08, 80).

Tal qual Alexandrino, Manoel Jacinto da Purificação seguiu com observação semelhante:

> Illmº Snrº
>
> Achando-se condenado pela subdelegacia de Paquetá Manoel Jacinto da Purificação, que para esse estabelecimento foi remetido por esta repartição, como alienado, rogo a Vª.Sª se sirva comunicar-me quando tenha alta da enfermidade que sofre, a fim de ser recolhido à casa de detenção para cumprir a pena que lhe foi imposta.
> Deus Guarde a Vª.Sª.
> Francisco José de Lima.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 07, 74).

Manoel Jacinto teve no hospício três internações procedidas entre os anos de 1858 e 1865, todas a pedido da polícia. Sabemos sobre ele ser natural do Alagoas e ter ocupado a profissão de alfaiate em 1861, correspondente ao ano da sua segunda internação. Já em

1865, teve seu ofício declarado como mendigo. Sobre o seu crime e o de Alexandrino José de Oliveira Júnior nada é referenciado, além dos trechos descritos.

Depois das internações procedidas pelas instituições policiais, o segundo maior responsável por elas era o Provedor. Como já dito, o provedor era quem acolhia as solicitações de internação que viessem da polícia e do Juiz de Órfãos, assim como de familiares e donos de escravos. Dessa forma, apontamos 137 internações realizadas com despachos e portarias emitidas por ele, autorizando o internamento. O que significa, apenas, que a maioria desses dossiês não traziam outros documentos que pudessem nos dar pistas sobre quem era que, de fato, solicitava a internação.

Ao emitir atestado a respeito da situação de Daniel, o vigário Sebastião de Azevedo Araújo Gama diz que ele "sofre de alienação mental, a ponto de maltratar a família e vizinhos". Daniel José Ferreira, pardo, livre, de 45 anos de idade é um dos pacientes internados por "despacho do provedor". No entanto, cartas anexas ao seu prontuário demonstram que quem solicitou sua internação foi a sua esposa.

> Ilmº. Exmº. Snrº. Provedor da Santa Casa
>
> Diz Eva Maria Ferreira, moradora no município de Maricá desta Província, que achando-se seu marido Daniel José Ferreira sofrendo de alienação mental, e não sendo possível, sem risco da vida da suplicante e seus filhos ser tratado em sua casa, acrescendo ser a suplicante irremediavelmente pobre, como tudo prova com os documentos juntos, vem implorar de Vª. Exª. a esmola de conceder que seu marido seja recolhido ao Hospício Pedro II.
> Peço a Vª. Exª. assim lhe deferir.
> E.R.M.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 09, 83).

Nessa mesma solicitação, o provedor Marquês de Abrantes ratifica o pedido de internação, aceitando o doente no estabelecimento em 05/12/1862. No dia 22 de dezembro, então, a secretaria de polícia da Província do Rio de Janeiro o remete para lá. Na véspera natalina desse mesmo ano, Daniel recebe matrícula no livro de assentamento do hospício.

As 137 internações emitidas por despachos do provedor, intermediadas pela Santa Casa da Misericórdia, elevam o número de internações de pacientes negros para 225. Dessas internações, 86 foram de escravos, em sua maioria internados como pensionistas de 3ª classe. O número de libertos somava 47. Os negros livres apareciam proporcionais aos escravos, somando o total de 86 pacientes.

> O Snrº Administrador do Hospício receba no dito hospício a Catão, Moçambique, escravo de José da Costa Valim, obrigando-se o dito senhor as diárias conforme o regulamento, enquanto se conservar no hospício, ainda que mude de condição.
> Santa Casa, 30 de setembro de 1855
> Marquês de Paraná.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 03, 09).

Outras vinham através da solicitação do escritório ou da diretoria da Santa Casa:

> Segue para o Hospício Pedro 2º, acometido de alienação mental, segundo declarou o laudo de José Francisco [ilegível] preto, forro Tibério Cezar Castello Branco de Barros, ~~solteiro~~ [sic] casado, de nação cabinda, de 45 anos de idade, consta papeleta nº 1303.
> Hospital da Santa Casa da Mizª, em 04 de agosto de 1861
> Drº Antonio Fernandes Pereira Portugal
> Médico Diretor.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 04, 29).

Em alguns casos, indica-se nos documentos, sejam eles administrativos ou emitidos por médicos do Serviço Sanitário da Santa Casa, que o paciente é previamente internado na Santa Casa, ou pelo menos encaminhado para lá, e dispõe de uma condição de saúde que não poderia ser tratada naquele hospital[18]. Tal qual Felícia, preta, escrava, de nação conga:

> Remeto deste hospital para o Hospício Pedro Segundo a escrava abaixo declarada por não ser possível por mais tempo a sua conservação neste hospital, visto o seu estado de alucinação mental.
> Felícia, escrava remetida por Eduardo Pichu, consul geral da Bélgica de nação Conga [...] 32 anos de idade, e responsabilizando-se o mesmo Senhor acima pelas despesas e morador da rua da Quinta número 107.
> Deus guarde a Vª. Srª.
> Hospital da Santa Casa da Misericórdia
> 13 de junho de 1856.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 04, 70).

O Art. 9º dos estatutos do hospício trazia, em seu texto, a indicação de que os Irmãos da Santa Casa da Misericórdia que não possuíssem meios de pagar as despesas de tratamento, mediante internação no hospício, seriam tratados gratuitamente como pensionistas. A classe de internação seria definida de acordo com os serviços que tivessem prestado à Santa Casa e à sua posição social.

[18] Foi incluído no anexo VII desta dissertação um modelo de guia de transferência do Hospital da Santa Casa da Misericórdia para outras instituições encontradas para os anos 80. Anterior a isso, todas as transferências encontradas foram feitas por despacho/ofícios escritos de próprio punho.

Dentre os internos oriundos da Santa Casa da Misericórdia estava também Minevuino, internado como pobre no hospício. Sem qualquer sobrenome em sua ficha de internação, mas classificado como "africano, preto, livre", de nação Angola, Minevuino tinha 20 anos de idade e residia na Santa Casa da Misericórdia, para a qual estava a serviço, de acordo com o descrito em documento anexo em sua ficha:

> Segue para o Hospício Pedro Segundo o africano livre Minevuino, de nação angola, do serviço da Botica deste hospital, por apresentar sintomas de alienação mental.
> Deus guarde Vª. Sª
> Hospital da Santa Casa da Misericórdia 4 de fevereiro de 1856.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 05, 52).

Minevuino foi internado no hospício pela própria Santa Casa da Misericórdia, e faz interessante notar que era pobre e a sua condição jurídica livre. Nessa mesma perspectiva, temos Juvêncio:

> Do Hospital da Santa Casa da Misericórdia remete-se para o Hospício Pedro 2º, o alienado Juvêncio, africano livre, de nação Congo, nº 171-148, pertencente à mesma Santa Casa.
> Escritório do Hospital
> 15 de julho de 1858.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 07, 64).

No campo em que deveria constar apenas o seu nome, consta: "Africano livre junto a Santa Casa". Sua condição jurídica é afirmada tanto no conteúdo do documento acima transcrito, quanto no campo correspondente a tal informação em sua ficha de entrada. Sua ficha não traz a sua idade ou a sua profissão, apenas diz que ele é africano, oriundo do Congo, evidenciando que ele foi internado por sete dias na classe de indigente do hospício, no ano de 1858.

A família aparece nessa dinâmica de internações, ganhando destaque na participação de internamento de pacientes negros. Identificamos 17 internações solicitadas pelas famílias a órgãos policiais ou à Santa Casa. Uma delas para o ano de 1855, outra para 1868, e todas as demais incidindo posteriormente aos anos de 1870, quando a possibilidade de se conseguir vagas na instituição estava mais restrita. Voltamos a frisar que a presença da família aparece marcada em alguns documentos anexos de outras internações, no entanto, priorizamos a informação principal colhida da ficha de internamentos para a maioria dos casos. Trouxemos dos anexos apenas indicações da vida

dos pacientes negros/as que não constavam na ficha principal, mas que puderam ser identificadas nos documentos anexos.

Um dos pontos abordados por Daniele Ribeiro (2012) é o papel dos familiares dos internos e as práticas e estratégias desenvolvidas pelos mesmos a fim de garantir o acesso à instituição. Ela aponta o papel da família como *status* de novo elemento interpretativo das análises atribuídas a esta instituição hospitalar. Inicialmente, é possível considerar que tal análise não contempla os indivíduos negros, uma vez que boa parte deles não tinha família estruturada que pudesse reclamar por si qualquer tipo de internamento. De fato, o número de relações familiares presentes na estruturação das internações é pequeno, no entanto, durante a pesquisa, encontramos algumas informações nos anexos documentais de negros livres que, embora em número reduzido, corroboram a ideia estabelecida por Ribeiro. Casos como o de Anna Davidson, internada a pedido e responsabilidade de seu pai, e Delfina Maria Vitória, internada pelo seu irmão, ilustram essa ideia.

> Diz Theodorico José [ilegível] de Moraes que, vendo-se na impossibilidade de ter em sua companhia uma irmã demente, Delfina Maria Victoria, filha do capitão reformado Serafim José dos Anjos Victorio, falecido em novembro do ano findo na capital da província do Espírito Santo e reconhecendo que o Hospício Pedro Segundo é o melhor abrigo para aqueles que tiveram a desgraça de perder a razão [ilegível] sendo pobres e desvalidos [...], recorre por isso a benevolência e espírito [ilegível] do hospício, de que V.S é dotado, a fim de obter a entrada gratuita naquele pio estabelecimento para a filha de um oficial do exército brasileiro aonde prestara ao Estado relevantes serviços por meio [rasurado]
> Theodorico José.
> Niterói, 26 de março de 1859.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 08, 08).

Joaquina Maria das Dores (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 09, 09), de 31 anos de idade, parda e livre foi internada na classe de indigentes por duas vezes. Em sua primeira internação, permaneceu aos cuidados do hospício por aproximadamente sete meses, recebendo alta. Dois meses após, em 18/08/1862, ela retornou às dependências do hospício, onde ficou por 19 anos 10 meses e 2 dias, como discrimina sua ficha de internação. Ela veio a óbito em 16/06/1882, e a causa apontada para o seu falecimento no registro do seu prontuário foi câncer do útero. Essa paciente foi internada por seu marido, como consta em carta abaixo:

> Diz José Maria Bueno que sendo casado com Joaquina Maria das Dores, e como esta se acha sofrendo completo estado de alienação mental, como prova

> os documentos juntos, recorre por este meio a proteção de V. Ex. para o fim de que a supra citada senhora se recolha ao Hospital Pedro II visto o suplicante ser pobre e não poder de maneira alguma tratar de sua senhora e de dois filhos que tem.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 09, 09).

O Juiz de órfãos é responsável por quatro internações entre os dados colhidos. Dentre elas, identificamos Manoel Amaro José Barbosa, pardo e livre, que teve seu pedido também previamente feito por um familiar, o seu pai:

> O Drº Salustio Pereira de Carvalho, juiz municipado de órfãos, e delegado de polícia dos termos reunidos de Caravelas, Viena e Porto Alegre.
> Faço saber, que desta cidade, segue para o Rio de Janeiro Manoel Amaro José Barbosa, de dezenove anos de idade, pouco mais ou menos, pardo, cabelo crespo, rosto cumprido, com uma cicatriz no lado esquerdo do mesmo, o qual, por se achar sofrendo de alienação, é remetido por seu pai Amaro José Barbosa, pessoa pobre deste lugar, para aquela corte, a fim de que entre para a casa dos alienados. E para constar lhe mandei passar a presente guia. Caravelas, 24 de janeiro de 1856, eu Fortunato Pereira O mísero escrivão que a escrevi.
> Salustio Pereira de Carvalho.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 05, 34).

São 21 as internações que indicam o proprietário de escravos como seu internante. Curiosamente, um desses 21 casos é o internamento de uma mulher, africana cassange, mas de condição jurídica definida como liberta. Seu nome, no prontuário, no ano de 1854, apenas ‘Luiza, liberta’, e na indicação de internante, o nome de seu proprietário, José da Silva Fragoso, membro do conselho administrativo da Caixa Econômica do Rio de Janeiro (LAEMMERT, 1854, p. 299). Ainda, no seu atestado médico, de letra ilegível, se entende o trecho: “Atesto que a preta de nome Luiza, escrava do Srº Jose da S. Fragoso acha-se em estado de alienação mental e por isso [ilegível]. Pedro José de castro”.

A condição de liberto, associada à de cativo, também foi verificada em outras papeletas e dossiês de internação, ainda que o internante tenha sido uma autoridade e não o dito proprietário. Esses casos serão melhor descritos no capítulo onde trataremos especificamente da condição jurídica.

Entre os proprietários que internaram seus escravos no hospício, Augusto Lehéricy, francês que figurou em algumas páginas do Almanack Laemmert, do ano de 1857: aparece na lista de peritos ou práticos de comércio, no trabalho com fazendas e modas; sua nomeação enquanto secretário do conselho de direção da companhia de navegação a vapor, Niterói e Inhomerim, e como tesoureiro do Cassino Fluminense

(LAEMMERT, 1857, p. 198, 391, 413). Lehéricy aparece por duas vezes, em anos distintos, como proprietário de escravo negro internado no hospício. O primeiro deles tem sua primeira internação no ano de 1857. Fortunato, escravo doméstico de 40 anos e origem conga. Fortunato foi admitido no Hospício Pedro II, na 3ª classe, por três vezes. As duas primeiras entradas não apontam maiores informações, além do nome de seu proprietário e mesmo endereço registrado em ambas as fichas. Para essas internações, o responsável pelo pedido de entrada é o Subdelegado da Freguesia da Lagoa, a pedido de seu proprietário. Documentos e cartas nos dão pistas da trajetória das entradas dele em internação:

> Ilmº Snrº Administrador
>
> Sinto me ver outra vez obrigado a lhe mandar o meu escravo Fortunato. O Snrº. Drº. Barbosa que o tem visto ontem me diz que não devia o guardar, por não se poder curar na chácara no meio dos outros pretos.
> Vai com estima,
> A. Lehéricy
> 13 de dezembro de 1857.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 06, 06).

Esse documento nos indica que, as internações de Fortunato, nos meses de agosto e outubro do ano de 1857, terem sido procedidas pela polícia, essa teria sido apenas uma intermediação do pedido do proprietário, o qual se vê "outra vez obrigado" a internar o negro. Em 1858, o escravo deixa a instituição, estando curado de sua moléstia.

Em 1872, novamente Lehéricy é identificado como solicitante de uma internação para a liberta Christina Maria, africana, oriunda de Cassange, de 60 anos de idade (presumíveis). Para esse ano, Lehéricy ainda é identificado pelo Almanack Laemmert (1872, p. 198) como figura proeminente na sociedade brasileira no trabalho com fazendas e modas. Diagnosticada com demência senil, o endereço de Christina, em sua ficha de entrada, aponta que ela reside na casa de seu antigo senhor, na rua do Humaitá, nº 42. O documento anexo à sua ficha de entrada diz que Christina foi escrava de Lehéricy, liberta em 1866, de forma gratuita. Faz referência a tê-la tratado em sua chácara, assim como também se evidencia no documento de Fortunato. Apesar de se referenciar à carta de liberdade da negra como inclusa, ela não consta no espólio documental que se refere a esta internação no Fundo HP II do acervo do IMASNS (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 06, 06; DC 16, 73).

As internações solicitadas pelas Forças Armadas, juntas, totalizam 32. Essas

internações são, no geral, de soldados e grumetes, assim como de militares inativos, e eram solicitadas pelo Ministério da Guerra ou da Justiça, assim como vinham, também, do hospital da marinha ou do exército. Entre as internações, todas masculinas, com idades entre 23 e 63 anos: Antonio Joaquim Magalhães, grumete da Marinha; Raymundo Soares da Silva, soldado do exército; Candido Ferreira Leite e Manoel José de Oliveira (Preto da Casa de Detenção), ex-praça e ex-soldado do exército, respectivamente (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 01, 90; DC15, 57; DC17, 52; DC 21, 61). O envio de militares não foi algo incomum durante o funcionamento do estabelecimento, e teve particularidades a serem discutidas. Mais adiante, abordaremos a classe de internação desses doentes, e também o ofício desses negros nas Forças Armadas.

As internações oriundas do Asilo de mendigos totalizam seis, todas ocorridas entre os anos de 1882 e 1887, e foram feitas para duas mulheres e quatro homens, com idades entre 26 e 48 anos. Todas essas internações foram procedidas como indigentes, e para nenhuma delas há profissão registada. Quatro deles faleceram nas dependências do hospício. Seus dossiês de internação, apesar de conterem o parecer de internação emitido pelo facultativo clínico após período de observação, não agregam maiores informações sobre quem foram esses doentes, ou como foram suas internações.

CAPÍTULO II – EXPERIENCIANDO O ESPAÇO ASILAR

Marcamos aqui o encontro com um público bastante particular, dotado de especificidades culturais na composição que faz no território diaspórico em construção. O negro é levado para diversas partes do mundo sob a condição de escravo e, na experiência brasileira, ele é inserido na condição de cativo, com a sua liberdade cerceada e seus direitos básicos negados – ou sequer qualificados como direitos. A sua ida para o hospício impõe a ele, mais uma vez, a experiência do impedimento e das limitações, agora pela via da doença. Pretendemos entender quem era o negro que adentrava os muros hospitalares do hospício da cidade imperial e, para tal, destrincharemos as divisões feitas entre os indivíduos, dentro do Hospício Pedro II, além de definir os elementos que compunham as características coletivas do público estudado dentro da instituição.

2.1 – As classes de internação

Retomando os estatutos do Hospício, é importante frisar que eles também tiveram como função estruturar o Hospício em três diferentes serviços: econômico, sanitário e religioso (Art. 4º). O serviço sanitário era responsável pela assistência médica; o serviço econômico ficava a cargo das irmãs de caridade, e dava conta desde o auxílio ao serviço sanitário, passando pela despensa, cozinha, rouparia e lavanderia, até pelas oficinas de costura, bordado, flores, alfaiate, estopa e colchoaria. Já o serviço religioso ficava a encargo de um padre, que deveria residir no hospício e celebrar as missas no local todos os dias da semana. Nesse serviço, as irmãs de caridade exerciam pouca ou nenhuma atividade.

Os doentes eram alojados no hospício de acordo com duas grandes divisões, baseadas no gênero (Art. 18º). Dessa forma, havia uma grande ala destinada a indivíduos do sexo masculino, e outra a indivíduos do sexo feminino. Para cada uma dessas grandes alas era designado um médico facultativo, que seria responsável pelo tratamento e curativo dos doentes (Art. 21º).

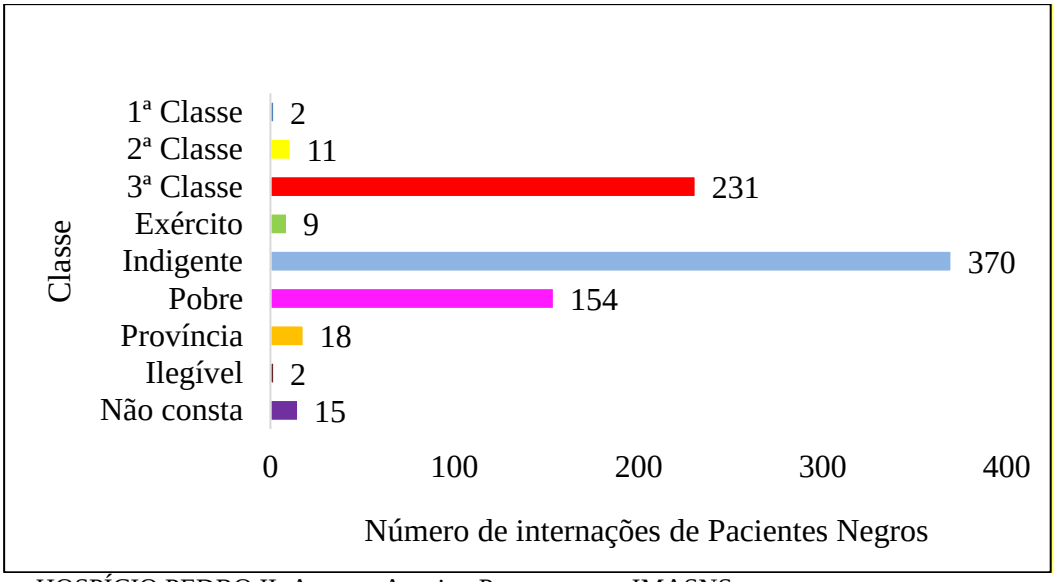
Dado constantemente preenchido nas fichas de internação de cada paciente, a classe de internação tem se mostrado uma informação definidora do papel que cada indivíduo negro tinha na composição urbana/rural, e que irá reverberar no espaço hospitalar. Partindo da divisão estabelecida pelos estatutos de funcionamento do

Hospício, os pacientes eram acomodados, divididos como pensionistas, em três categorias básicas: 1ª classe, 2ª classe ou 3ª classe, essa última subdividida em “pessoas livres” e “escravos”. Havia, ainda, os alienados indigentes e pobres internados na instituição.

Apesar da classificação estabelecida pelos estatutos, as fichas de internação dos pacientes trazem, tanto nas papeletas (onde aparece o campo “classificação”) quanto nos dossiês de internação (nos quais o campo “classificação” das papeletas foi redefinido para “classe”), o registro de uma quarta e quinta definição de classe de internação, que seriam os “indigentes” e os “pobres”.

O gráfico abaixo apresenta as internações de negros feitas em cada classe:

Gráfico 2: Internação por Classe de internação no Hospício Pedro II (1844 - 1888)



Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS.

Nas fichas investigadas, o lugar de indigente ou pobre era ocupado por aqueles que não podiam pagar pelo seu tratamento, e o recebia gratuitamente do hospício. A nomenclatura “pobre” aparece constantemente definida no campo destinado a indicar a “classe” das fichas de internamento, e perfazem um total de 524 do material analisado. Os estatutos não fazem menção a essa classificação. De acordo com Renilda Barreto e Tânia Pimenta (2013, p. 80) “pobres” era uma definição que variava ao longo do tempo, representavam aqueles indivíduos com poucas posses, como por exemplo, proprietários de apenas um escravo. Tânia Pimenta (2004, p. 76) descreve os pobres também como aqueles que não tinham condições de pagar um facultativo clínico.

O termo indigente se define no Art. 5º do estatuto como aqueles "admitidos gratuitamente" no Hospício Pedro II. Entendemos que o custo dessas internações "gratuitas" era financiado pelo dispositivo estatal, através de verba disponibilizada à instituição. Dentre essas classificações, totalizamos 524 indivíduos registrados.

De acordo com o Art. 19º, os pensionistas das primeiras duas classes eram distribuídos em duas subdivisões: 1ª de tranquilos; 2ª de agitados. Os internos das 1ª, 2ª e 3ª classes pagavam mensalmente o valor das cotas diárias, que era definido de acordo com a classe em que estivessem locados. Já os alienados indigentes e os pensionistas da última classe eram distribuídos de acordo com as subdivisões a seguir: 1ª de tranquilos limpos; 2ª de agitados; 3ª de imundos; 4ª de afetados de moléstias acidentais. Esse artigo, juntamente com o Art. 36º do mesmo documento, no qual se estabelece a diferença entre as "dietas para pensionistas da 3ª classe e indigentes alienados", indicam que pacientes da terceira classe e indigentes recebiam o mesmo tipo de classificação e dieta no hospício.

Realizando um cruzamento dos dados colhidos e analisados nessa pesquisa, expostos na próxima tabela, percebemos que a grande maioria de negros livres era internada sob a classificação de "indigentes" (231 internos), seguidos pelos libertos (105 internos); enquanto os "pobres" se dividiam com maioria, também, entre livres (84 internos) e libertos (53 internos). Os escravos apareciam com a maioria de seus internos na 3ª classe (189 internos) do hospício (do seu total, apenas 12 aparecem classificados como pobres e 20 como indigentes). A tabela, na página a seguir, nos ajuda a entender melhor as informações apontadas.

Tabela 3: Classe X Condição Jurídica (1844 – 1888) [19]

Condição Jurídica	Classe									
	1ªC	**2ª C**	**3ª C**	**Ex..**	**Indig.**	**Pobre**	**Prov.**	**Ileg**	**Não consta**	**Total**
Escrava		1	189		20	12		1	4	227
Liberta		1	1		105	53	1		2	163
Livre	2	9	40	6	231	84	14	1	3	390
Ignora-se						1				1
Não Consta			1	3	14	4	3		6	31
Total	**2**	**11**	**231**	**9**	**370**	**154**	**18**	**2**	**15**	**812**

Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS

De acordo com o Art. 20º do estatuto, a classificação definida no artigo anterior a ele, poderá ser alterada com maior número de subdivisões, estando de acordo os facultativos clínicos do hospital, autorizados pelo Provedor, sempre que se entender que a alteração pode ser útil ao serviço e tratamento dos doentes. Dessa forma, a partir do ano de 1868, começamos a identificar, nos dossiês de internação, nomenclaturas diferenciadas, anotadas no campo próprio para se designar as classes de internação dos pacientes, tais como 'exército', 'armada' e 'província'. Na década de 70, esse processo se intensifica. As transformações administrativas, nesse período, passaram a dificultar o acesso ao hospício, visando a redução do número de internos, dificultando a entrada de indivíduos mais pobres. Órgãos como Polícia da Província e as Forças Armadas se tornam fundamentais nessas mediações, negociando vagas (RIBEIRO, 2016, p. 108).

[19] A tabela precisou ser condensada, a título de espaço na página. Dessa forma, a nomenclatura das classes de internações foram abreviadas e representam, respectivamente: 1ª classe; 2ª classe, 3ª classe, exército, indigente, pobre e província.

O Art. 8º do estatuto prevê que os alienados militares, tanto do Exército como da Armada, remetidos pelas autoridades competentes, seriam tratados como pensionistas, regulando-se a classe pelo pagamento dos vencimentos que lhes competirem quando enfermos, não excedendo a quota da 1ª classe.

Internado pela classificação de 'Exército', encontramos Manoel José de Oliveira, que tem em companhia de seu nome na ficha de internação a anotação "Preto da Casa de Detenção". Oriundo de Pernambuco e internado com o diagnóstico e paranóia, no ano de 1888, a pedido do Ministério dos Negócios da Guerra, com assinatura de Thomaz José Coelho d'Almeida, conselheiro no ano de 1888 e ex-ministro de Estado (LAMMERT, 1888, p. 105). Sobre Manoel, identificamos que foi transferido para a Colônia de Alienados, na Ilha do Governador, em 23/08/1890, e veio a óbito em 11/02/1909.

2.1.1 – Internações na 1ª Classe

A 1ª classe de internação era regularmente ocupada por pacientes brancos. Encontramos apenas um caso de preto, o de Maria da Fé. Pacientes negros eram majoritariamente indigentes e pobres, como já demarcado, ocupando, quando muito, a 3ª classe do hospício. No entanto, encontramos o registro dessa senhora, livre, como tendo passagem pela 1ª classe.

Maria da Fé foi internada por duas vezes, no ano de 1865. A paciente entrou no hospício, em sua primeira internação, vinda de tratamento anterior na Casa de Saúde de propriedade do Dr. Francisco Praxedes de Andrade Pertence, situada à rua de Matacavallos, nº 88. Aos 30 anos, permaneceu exatos 30 dias internada, devido à mania com que fora diagnosticada, saindo dela "a pedido". Não há especificação de quem faz esse pedido, no entanto, Bernardino José Alves é o nome que aparece se responsabilizando pelos gastos feitos pela preta Maria da Fé. O exposto nos documentos dela não esclarece o tipo de relação que se estabelecia entre ambos. A sua segunda internação apresentou o mesmo perfil: durou três meses, foi feita na mesma classe, com mesmo diagnóstico e saída também "a pedido".

Na sua ficha, que consta no anexo VI desta dissertação, a observação indica que ela tem como bens guardados no cofre: a quantia de 98$000, dois cordões que são indicados como "parecem ouro", assim como outra peça, que não identificamos pela

caligrafia, e um par de broches de camafeu (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 03, 45). Esses pertences, aliados à sua internação na classe mais alta e, portanto, mais cara do hospício, demonstram que a paciente dispunha de uma condição de vida melhor que a de muitos negros, no período.

2.1.2 – Internações na 2ª Classe

Dentre os dados recolhidos, como aponta o gráfico 02 e a tabela 03, encontramos 11 internações de pacientes negros na 2ª classe do hospício, sendo sete delas mulheres[20]. Entre elas se encontra Guilhermina Roza Benevides Barboza, que foi diagnosticada com demência, e classificada como parda, livre e desquitada. Tinha 31 anos de idade e não apresentava ofício registrado na sua ficha. A causa de sua internação foi descrita como "desgostos domésticos", na data de 21/12/1855, permanecendo em internação por 45 dias, aproximadamente, e saindo por alta em 05/02/1856. Sua entrada na instituição se deu através de ofício do Chefe de Polícia da Corte, a pedido de seu irmão, como consta em documentação anexa:

> Eu, abaixo assinado, me responsabilizo pela despesa que minha mana fizer, digo minha mana Guilhermina Roza Benevides Barboza fizer no Hospício Pedro 2º na qualidade de pensionista de 2ª Classe. Rio, 21 de dezembro de 1855.
> Francisco Ribeiro Barboza
> Rua do Carmo nº 155.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 03, 45).

Outra internação de 2ª classe encontrada merece destaque, devido ao fato dela ter sofrido duas reentradas no hospício, permanecendo nele por um longo período, então. Anna Davidson, anteriormente citada neste trabalho, solteira, natural de Campos, no Rio de Janeiro, parda e livre. Deu entrada no Hospício Pedro II, pela primeira vez, no ano de 1855, aos 27 anos, recebendo alta em junho de 1856. Às vésperas de completar 10 meses de sua alta, Anna retorna ao hospital, em 05/04/1857.

Existem, no Fundo HP II do acervo do IMASNS, duas referências distintas para a internação de Ana – a saber DC02, 80 e DC12, 60 –, entre as quais sua documentação

[20] Apesar de identificarmos sete internações, o número de pacientes mulheres é apenas seis, visto que uma delas, Anna Davidson, voltou à instituição pouco após à sua primeira saída (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 80).

encontra-se dividida. A primeira delas traz as primeiras duas fichas de internação da paciente, e os anexos referentes à primeira internação. A referência DC 12, 60 agrega sua ficha de terceira internação, e os anexos desta e da segunda internação. Esses anexos são compostos por quatro documentos, sendo um deles assinado por Alexandre Davidson, pai da interna, datado de 05/04/1857, no qual solicitou que a filha fosse recolhida ao hospital como pensionista da 2ª classe, bem como se responsabilizando pelas despesas; outro documento, também de Alexandre Davidson, de mesma data, através do qual requeria intervenção do Provedor da Santa Casa para a internação da paciente, explicando que ela foi retirada de lá anteriormente por ter se encontrado em estado de lucidez, mas que voltara a apresentar estado de perigo. Esse documento contém anotações do provedor ratificando a solicitação.

Ela foi diagnosticada com mania, nas duas primeiras internações, pelo Dr. Manoel José Barbosa. Na sua primeira entrada, teve seu oficio foi informado como costureira. Já na segunda, nenhuma informação foi dada sobre a atividade laboral. Na terceira, ela foi registrada como doméstica. Entre os anexos que acompanham sua primeira internação constam o despacho do Provedor que, à época, era o Marquês de Paraná, e também o documento emitido por um procurador, em nome de Alexandre Davidson, pai da interna, o qual consta abaixo:

> Diz Alexandre Davidson que estando sua filha por nome Anna, afetada de alienação mental, como mostra o atestado junto e convindo o quanto antes que ela seja recolhida ao Hospício Pedro Segundo, como pensionista da segunda classe, pelo que se acha obrigado a satisfazer os encargos e obrigações pecuniários da dita classe, na esperança de alcançar o restabelecimento das faculdades de sua filha e para cuja despesa oferece como garantia ao senhor Alexandre Davidson, morador à Rua do sabão, nº 14 por Antônio Jose Alves Santos, Rua direita 61, e como não pode ser admitido sem licença de V. S. motivo que P. G. Exª se digne a vista do exposto mandar que seja admitido.
> Rio 17 de outubro de 1855
> como procurador,
> João Pôncio da Silveira[21].
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 80).

Anna permanece internada na 2ª classe até o ano de 1865. É identificada em sua ficha, no campo de "observações", uma anotação do Dr. Barbosa que diz: "Por despacho do Exímio Provedor passou para a 3ª classe nesta data". Isso significa dizer que sua segunda internação teve uma duração de sete anos, 11 meses e 16 dias, tendo sido

[21] Este documento compõe o Anexo III desta dissertação.

transferida para a internação de 3ª classe após esse período. Isso nos indica que a sua estada no hospício não foi finalizada em 1865, ela apenas foi remanejada de uma classe para outra, por não haver mais condições de que seu tratamento fosse custeado naquela classe.

> Ilmº Exmº. Snrº. Provedor da Santa Casa da Misericórdia
>
> Diz Alexandre Reid, testamenteiro do finado Alexandre Davidson, que este instituiu a demente Anna Davidson que se acha recolhida do HPII uma mesada de setenta mil reis para seu sustento naquele hospício, e como esta quantia não é o suficiente para que ela goze dos privilégios de pensionista da segunda classe de que até agora tem gozado, por isso
> P. a Vª. Exª. se sirva a ordenar que a mesma demente Anna Davidson seja passada para a 3ª classe de pensionistas do HPII.
> E.M.R
> Como procurador
> (assinatura ilegível).
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 12, 60).

Nesse mesmo documento, constam duas anotações assinadas pelo Marquês de Abrantes: a primeira datada de 16/03/1865, solicitando informar o ocorrido ao mordomo do HP II; e a segunda, datada de 21/03/1865, solicitando que se faça a sua transferência como se pede.

Sua transferência para a 3ª classe foi procedida na mesma data do pedido. É feita para ela nova ficha de internação e, apesar de ambas as fichas de entradas anteriores, na instituição, demarcarem que ela era solteira, sua entrada na terceira internação a descreve como "casada, hoje viúva". Seu endereço também muda de Praia de Botafogo, nº 130 para o nº 120. Seu diagnóstico, até então definido por mania, agora é descrito como imbecilidade, histerismo e meningite do cérebro. Pouco menos de cinco meses após a sua ida para a 3ª classe de internação no hospício, Anna Davidson contrai bexigas e vem a óbito. Dessa forma, entendemos que as classes de internação eram fluidas, no que diz respeito ao pagamento a ser efetuado. O caso de Anna Davidson, assim como outros que serão descritos posteriormente, demonstram que o deslocamento de pacientes entre as classes de internação, mediante a dificuldade de pagamento, era uma dinâmica estabelecida (RIBEIRO, 2016, p. 71), ao promover análise de escravizados e libertos no hospício.

Do total de 11 internações encontradas para a 2ª classe, apenas um caso era de um negro liberto, e um de um escravo. Esse último, João, escravo do Marquês de Sapucaí,

internado a 03 de março de 1875, aos 30 anos de idade. O Marquês de Sapucaí, de nome Cândido José de Araujo Viana, faleceu em janeiro desde mesmo ano, portanto, a internação do escravo foi procedida por outra pessoa, possivelmente sua senhora, D. Anna Vieira de Castro de Araujo Vianna. Nas observações de sua internação, há o seguinte apontamento: "por efeito do decreto 3353 de 13 de maio de 1888 passou para a classe de indigente vide o livro 4º fl 60 nº 3315". Permaneceu no hospício até sua transferência para a colônia da Ilha do Governador, em 24 de julho de 1890 (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 17, 71).

Negra liberta, de procedência moçambicana, Josefa passou três anos internada na 2ª classe. Diagnosticada com demência, aos 60 anos, seu registro de falecimento foi feito em 16 de junho de 1862, tendo como causa apontada a gangrena. A sua ficha encontra-se extremamente rasurada em sua base superior, faltando algumas partes do papel onde consta o complemento de seu nome. No documento anexo, pudemos identificar a referência que se faz a ela como escrava do Sr. Antonio Januario da Silva. Sobre este, encontramos no Almanak Laemmert, dois senhores, com mesmo nome e sobrenome, mas endereços e funções diferenciadas e, portanto, não pudemos definir nenhuma informação que nos ajudasse a identificá-lo como possível dono ou ex-dono de Josefa.

2.1.3 – Internações na 3ª Classe

A 3ª classe do hospício era composta por pacientes como Francisco José dos Santos, pardo, solteiro e livre, que teve nela duas internações consecutivas: da primeira delas recebeu alta pouco menos de quatro meses após entrar, em 03/09/1856, retornando para a segunda internação 13 dias após sua alta, pelo diagnóstico de demência deprimente. Esta segunda entrada perdurou por 33 anos, ou seja, todo o resto de sua vida, até a data de 02/09/1889, quando faleceu de estreitamento mitral e ineficiência aórtica. Francisco era pernambucano e marinheiro, tendo como residência indicada a Fortaleza Willegaignon, situada a Ilha dos Franceses, no Rio de Janeiro[22] (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 04, 85).

[22] Testemunhos fixadores do local e data da fundação da cidade do Rio de Janeiro – exposição nacional. 1822 / 1922.

Josefina Maria Nunes também engrossa o corpo de internos do Hospício Pedro II, onde esteve internada por 19 anos, no trato de uma mania caracterizada por ser consecutiva. De raça cruzada e condição jurídica livre, Josefina Maria era solteira e de profissão costureira. Foi internada por requisição do Presidente da Província do Rio de Janeiro, apresentando um quadro de tuberculose pulmonar, o qual também é apontado como causa de seu falecimento, em 06/10/1889 (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 16,41).

No entanto, os negros que ocupavam a 3ª classe tinham, em sua maioria, condição jurídica cativa, e seu tratamento custeado por seus proprietários, ou algumas vezes por instituições como o Exército e a Marinha. O número de pacientes escravos internados nesta classe é expressivo. Dessa forma, dentro da lógica escravista, a disponibilização de recursos para a assistência à saúde daqueles que eram explorados em suas condições de vida e de trabalho não era algo incomum na sociedade imperial, na cidade do Rio de Janeiro. Esta análise corrobora o disposto por Ribeiro (2016, p. 190). Ela aponta ainda, que o gasto de recursos senhoriais para a internação de escravos no Hospício Pedro II poderia estar vinculado aos compromissos cristãos e também à expectativa de restabelecer o estado de saúde para que aquele cativo retomasse a produção. Esse número representa 189 do total de fichas analisadas, e o que entendemos, através do recolhimento dos dados, é que os escravos representavam algum grau de importância para os seus donos, que optavam por interná-los e assumiam o custeio dessa despesa.

Albino Ferreira da Silva Sabrosa que, de acordo com o Almanak Laemert (1869), era proprietário de um armazém de secos e molhados, à rua da Saúde, nº 283, encaminha o negro Antonio Ferreira da Silva Sabrosa para a internação no Hospício, na 3ª classe, identificando-se como responsável pelas despesas que serão efetuadas. Curiosamente, esse foi o único escravo identificado com o mesmo sobrenome que seu senhor, nos registros do Fundo HP II (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 22, 78). Ricardo Salles (2008, p. 275) aponta ser uma prática bastante comum a adoção do sobrenome do proprietário. Ela poderia significar uma identificação social com quem representava proteção, o que estaria alicerçado tanto no respeito ou na obediência ao antigo senhor, quanto em interesses comuns.

Aqui, encontramos dois escravos que partilham entre si o mesmo endereço: Alcantara e Margarida. Além de dividirem a nefasta experiência do cativeiro e do

internamento no hospital de alienados, o endereço de sua moradia é o mesmo, constante em ambas as fichas como Rua do Ouvidor, nº 90. J. Bouis é o nome que segue identificando também a escrava Margarida, como de sua posse. Através do Almanak Laemmert identificamos José Bouis no registro geral de negociantes e pertencente a lista de agentes de leilão, matriculado nos anos de 1854, 1855 e 1856. Nos mesmos anos, encontramos Bouis & Cardoso no registro geral de negociantes e na lista de negociantes estrangeiros. De acordo com a ficha de Alcantara, Bouis & Cardoso seriam seus proprietários, e responderiam por suas despesas, como define a carta abaixo:

> Com esta remeto para o Hospício Pedro II, a fim de ser tratado, o preto Alcantara, Congo, escravo de Bouis & Cardoso, o qual se acha sofrendo de alienação mental, como se vê do incluso atestado passado pelo médico José Alves Machado.
> A despesa que fizer será satisfeita pelos ditos Bouis & Cardoso, que por ela se responsabilizam pela carta junta.
> Secretaria de Polícia da Corte 21 de maio de 1855.
> J. Baness de Gouvea.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 76).

Preto, escravo, congolês, Alcantara foi internado no Hospício Pedro II no ano de 1855, com o diagnóstico de mania, comum à época. Exercia a função de trabalhador de enxada, e foi enviado à instituição com pedido expedido pela Secretaria de Polícia da Corte, feito em nome de seu senhor. Acompanhado por dois atestados médicos, ambos emitidos pelo Dr. José Alves Machado, médico cirúrgico da cidade do Rio de Janeiro. Sua internação foi feita na 3ª classe da instituição, e durou pouco mais de um ano (23/03/1855 a 02/06/1856), época em que se definiu sua idade aparente como 30 anos presumíveis[23]. Consta sobre sua alta apenas que foi assinada pelo Dr. Barbosa.

Anteriormente, citamos o caso de Alcantara, fazendo referência ao pagamento realizado ao hospício pelas suas vestimentas. Em um dos anexos de sua ficha de entrada consta uma conta que se refere ao pagamento de roupas, no valor de $300. Nessa mesma conta há o valor de $800, referente à cota mensal estabelecida para o pagamento do tratamento de escravos internados na 3ª classe, no Art. 7º do Estatuto do Hospício. Esse valor aparece multiplicado por nove, totalizando $ 7.200, correspondente, provavelmente,

[23] Tem sido comum encontrarmos nas fichas de internação referências a idade como “presumíveis”, ou a condição social como “diz ser” (livre ou liberto). Essa inferência denota que as informações passadas pelos negros a serem internados nem sempre eram tomadas por verdadeiras por aqueles que as recebiam e registravam.

ao pagamento referente aos nove meses de sua internação, no ano de 1855.

Com características muito próximas, e um diagnóstico também de mania, encontramos o registro da escrava Margarida, internada na mesma instituição, em 01/11/1854, pouco tempo antes de Alcantara, apontando a causa desta como "desgostos domésticos". Sobre Margarida, extraímos de sua ficha de internação informações que incluem sua idade, fixada em 20 anos, e sua profissão, costureira. Ela foi remetida para a internação pela Santa Casa da Misericórdia, também a pedido de seu senhor, e locada na 3ª classe para receber os cuidados necessários. Lá permaneceu por três meses, recebendo alta em 02/02/1855. Acompanha a sua ficha de internações dois outros documentos, sendo um deles uma carta de seu senhor, que a encaminha para a Santa Casa da Misericórdia:

> Rio de Janeiro 3 de novembro de 1854
> Ilmº Snrº Ilegível Diretor da Stª Casa
>
> O portador desta é meu escravo Antonio que lhe remetera uma escrava minha para que V. S. a mande recolher e tratar uma ferida que tens em um pé. Ela é mulher, ama de leite e seria bom para castigá-la se a obrigar de dar de mamar a alguma cria da Stª Casa.
> Aproveito esta ocasião para saber em que estado de saúde se acha uma negra minha chamada Justina que mandei para a Stª Casa haverá um mês mais ou menos.
> J. Bouis[24]
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 50).

Da Santa Casa da Misericórdia, Margarida é enviada ao Hospício Pedro II, juntamente com Luíza, preta liberta, em cujos anexos de internação consta documento de encaminhamento daquela para esta instituição, no qual sinaliza: "Também remeto a preta Margarida, Escrava de J. Bouis que se acha alienada." (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 43).

Ao que tudo parece indicar, Bouis & Cardoso foram nomes expressivos no universo capitalista burguês da segunda metade do século XIX. Até o ano de 1860, identificamos essa associação através do Almanak Laemmert, circunscritos em categorias diversas e dentre as que chama a atenção "Lojas de fazendas secas", sob a seguinte descrição: "Com grande e variado sortimento de fazendas inglesas, francesas, alemãs, suíças e americanas de lã, linho algodão e seda de todas as qualidades e outros muitos artigos, que vendem por atacado e a varejo" (ALMANAK LAEMMERT, 1861, p. 631).

[24] O referido documento encontra-se no anexo IV desta dissertação.

Os pacientes escravos apresentavam, ainda, uma particularidade que merece maior atenção neste trabalho: a apresentação de alforrias por parte de seus donos.

2.1.3.1 – Alforrias

Em documentação emitida pelo Marquês de Abrantes ao então Ministro dos Negócios, Marquês de Olinda, no ano de 1858, indicado anteriormente, ele aponta o grande contingente de internos que se acumulava nas enfermarias do hospício e, consequentemente, os gastos que começaram a ser gerados, na medida em que a quantidade de pacientes pobres e indigentes aumentava em suas dependências (GONÇALVES, 2011; RIBEIRO; 2016). Isso se devia, entre outros, ao fato de que alguns senhores de escravos, desesperançosos de que seus escravos não obtivessem a cura de sua moléstia, os abandonavam nas enfermarias como pobres, às custas do hospício, muitas vezes lhes fornecendo a carta de alforria.

A situação apontada pelo Marquês de Abrantes se refere a alforria concedida ao escravo algum tempo após a sua internação. Karasch (2000, p. 439) explica que a alforria era a prova de liberdade de um escravo, o documento responsável por introduzi-lo na precariedade da vida liberta em uma sociedade escravista. Ela representava a transferência da propriedade de si mesmo do senhor para o escravo, e necessitava sempre ser registrada publicamente por um tabelião, em cartório.

Essas alforrias, muitas vezes, podiam ser concedidas com o objetivo de não pagar os custos pelo tratamento do escravo, repassando essa responsabilidade (ALVES, 2010; GONÇALVES, 2011; RIBEIRO, 2016). A historiografia aponta uma ideia largamente difundida e aceita de que os escravos que adoeciam eram alforriados massivamente, sob a perspectiva de que, diante da doença, eles eram alforriados pelos seus senhores e senhoras como uma estratégia para livrarem-se das despesas com o tratamento. Barreto (2005, p. 204) sinaliza que pesquisas recentes demonstraram que o número de escravos doentes alforriados foi irrisório no século XIX, sendo esta, portanto, uma falsa questão. Encontramos 10 casos indicados no campo observação da ficha de internação em que tal situação pode ser verificada, e outros sete casos onde esse mesmo ocorrido é relatado apenas nos anexos de internação. Assim, do total de 189 casos de internação de escravos na 3ª classe, 17 foram libertados, com o pedido de isenção de pagamento feito pelo seu

dono, corroborando os fatos apontados por Barreto.

O desembargador Manoel José de Freitas Travasso, no mês de junho de 1862, concedeu a "plena liberdade" ao seu escravo, identificado como Antonio africano, já em tratamento no hospício desde o mês de abril do mesmo ano. Solicitou, em seu pedido, que o provedor da Santa Casa da Misericórdia "haja de mandar-lhe abrir novo assento ou reformar o da sua entrada no livro competente a fim de nesta data em diante ficar o suplicante desonerado da despesa respectiva tirando-se-lhe a sua conta até hoje para o suplicante a satisfazer". Assim, identificamos a seguinte nota no topo da ficha de internação de Antonio: "Por despacho do Exmº Snrº Provedor da Santa Casa da Misericórdia de 16 de junho de 1862 passou a indigente por ter carta de liberdade". Junto a esta, a anotação relativa a 3ª classe de internação consta riscada, e ao lado foi escrito "indigente" (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 09, 66).

A escrava Maria Roza, nação Inhambane, recebeu a liberdade de seus senhores, D. Francisca Guilhermina de Souza, Francisco Pio de Souza e Pio Antonio de Souza, a 01 de março de 1853, os quais declararam que ela a recebeu como se de "ventre livre nascesse". Essa carta de alforria fora emitida antes de completar três meses de sua internação no hospício (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 01, 63).

Entre esses casos de alforria se enquadrava também Justiana. Essa mulher, crioula, estava registrada no livro de matrícula do hospício como funcionária da instituição. Justiana foi liberta, conforme resolução da sessão da mesa da Santa Casa da Misericórdia, no ano de 1868. De acordo com trecho do texto descrito no livro de matrícula, ela "foi escrava libertada em atenção aos bons serviços prestados a mesma Santa Casa, e por ter entrado para os respectivos cofres com a quantia de 250.000 reis, como se acha declarada na carta de liberdade passada a 9 do corrente mês." (HOSPÍCIO PEDRO II. Livro de Matrícula, p. 05).

Nessa mesma situação acha-se Florencio, apontado como escravo do Dr. Henrique Kopke. Sobre Florêncio sabemos ter 20 anos de idade, ser pardo, vindo de Petrópolis. Foi internado pelo Chefe de Polícia da Corte, em 01/02/1869, por apresentar um quadro de mania com agitação:

> Secretaria da polícia da corte, 31 de janeiro de 1869
>
> Ilmº Snrº sirva-se Vª.Sª. recolher ao hospício o pardo escuro Florencio escravo do Drº Henrique Kopke residente em Petrópolis, a fim de ser tratado da

> alienação mental que sofre com acessos de furor, segundo consta dos atestados juntos do médico da casa de correção e da polícia.
> Este escravo achava-se recolhido ao calabouço por ordem de seu senhor, o qual foi avisado para satisfazer no hospício a respectiva despesa.
> Deus guarde a Vª.Sª
> O chefe de polícia
> Frederico Augusto Xavier de Brito.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 16, 14).

O Dr. Henrique Kopke era advogado e Juiz Municipal e de órfãos substituto na freguesia de São Pedro De Alcântara, município de Petrópolis (ALMANAK LAEMMERT, 1869, p. 100). Em 16 de janeiro de 1870, Henrique Kopke apresentou documento informando que o mesmo escravo já vinha liberto desde 21 de março do ano anterior e solicitando, por esse motivo, ou ser isento do pagamento do tratamento do mesmo, desde a sua entrada, ou a partir do reconhecimento da informação apresentada, deixando que o provedor julgue o que lhe parecer de maior justiça. No topo do mesmo documento consta despacho isentando-o de continuar a pagar as despesas pela internação de Florencio: "Fique isento da continuação da responsabilidade da data deste despacho em diante. Pagas até hoje as despesas feitas. Sta Casa, 16 de janeiro de 1870. Vasconcellos.".

Em sua ficha de internação consta a seguinte observação: "Por despacho do Exmº Snrº Provedor de 16 de janeiro de 1870 passou para a classe de indigentes, vivo o livro 3º dos indigentes fls 74 nº 2271 matriculado em 10 de fevereiro do mesmo ano" (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 15, 80).

Juntamente com esse documento, o proprietário apresentou a carta de liberdade de Florencio. Chama a atenção, nesse caso, o esforço do proprietário do escravo em provar que ele não mais lhe pertencia e que, portanto, ele não tinha sobre o mesmo responsabilidades financeiras (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 15, 80).

Por último, apresentaremos o caso de Jesuína, escrava, de nação crioula, residente à casa de seu senhor na Rua do Príncipe dos cajueiros, nº 14. Aos 28 anos foi internada, a pedido do João dos Santos Couto, seu proprietário, na 3ª classe, apresentando um quadro de meningite, a 03/05/1870. Seu proprietário envia à Santa Casa da Misericórdia todos os documentos que garantem o pagamento da sua internação no HP II. No cabeçalho de um deles, o provedor faz a seguinte observação (ANEXO): "Sim, declarando-se, porém na fiança que a responsabilidade não cessa com o fato da liberdade que ulteriormente conceda a escrava. Santa Casa, 3 de maio de 1870. Vasconcellos" (HOSPÍCIO PEDRO

II. Série Internação. DC 16, 34).

Essa internação se deu na década de 70 quando, como já apresentamos aqui, as dificuldades de internação aumentavam, visando diminuir, no hospício, o número de alienados que não podiam custear sua internação. Medidas como essa, adotada para a escrava Justina, não são facilmente verificadas através dos documentos analisados. Todas as alforrias que analisamos, concedidas pouco antes ou pouco após a internação do sujeito alienado no hospício, foram sancionadas, e os mesmos trocados de classe dentro das instalações hospitalares.

Não podemos deixar de mencionar que a participação de mulheres na obtenção de alforrias é notável a partir da segunda metade do século XIX. A fim de alcançar a libertação dos africanos escravizados no Brasil, as mulheres arrecadavam fundos para a compra de alforrias, reforçando o protagonismo feminino na campanha pela abolição (BARBOSA E BARRETO, p. 53, 55).

Por fim, sinalizamos que o número de escravos no hospício declinou ao longo das décadas analisadas. A relação entre o abastecimento de escravos na cidade do Rio de Janeiro, pelo tráfico internacional e a prática de alforria pelos senhores de escravos aparece, também, refletida no hospício. Com um maior fluxo do tráfico, as alforrias pareciam aumentar, retraindo-se quando este também diminuía (KARASCH, 2000; SALLES 2008). Entre as 16 alforrias identificadas, apenas duas foram emitidas após os anos 70, mais precisamente em 1883 e 1885, período em que havia maior número de leis garantindo a liberdade dos indivíduos negros na sociedade, não se fazendo mais necessário o grande número de alforrias. Coincidente com o que Ricardo Salles (2008, p. 293) apresenta para o ciclo da escravidão em Vassouras, quando após 1870 se verifica, pela primeira vez, números de alforrias descendentes.

2.2 – O perfil social dos negros internos

Até aqui trabalhamos as internações no espaço asilar de modo a configurar como se estabelecia o processo de internação de cada indivíduo negro, guardando as particularidades de cada caso, como os responsáveis pela sua entrada e as causas que o levavam até lá. Nesse tópico tentaremos compreender quem era o negro assistido no Hospício Pedro II, identificando características presentes nas passagens destes pela

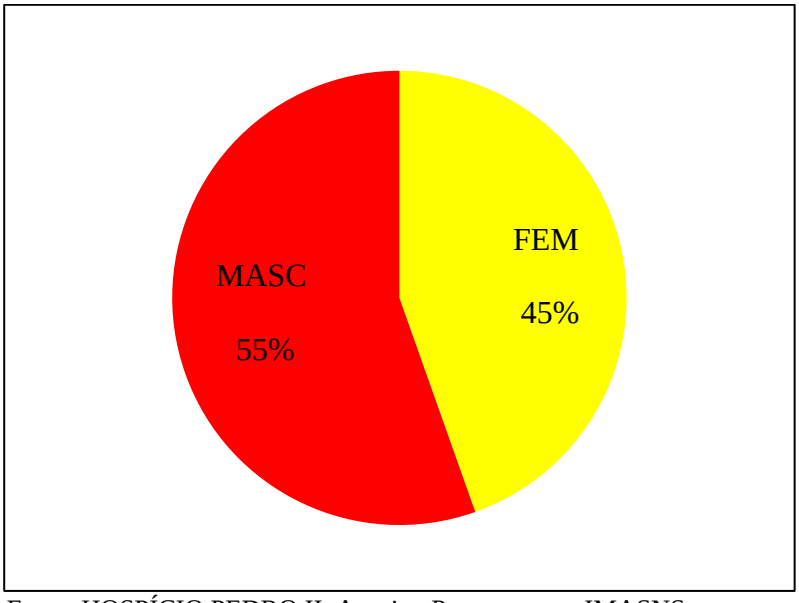
instituição que nos ajudem a traçar um perfil dessa população, abordando conceitos como gênero, idade, estado de família, origem e ofício para, através deles.

Desde sua chegada a diáspora, o negro, objeto de um Estado que o tutelava, e possuidor de características familiares oriundas de uma diferente cultura, certamente não seria tomado como um homem dotado de normalidade nesse meio social.

2.2.1 – Os pretos e as pretas no hospício

Iniciaremos essa sessão com o gráfico que relaciona a quantidade de registros médicos de homens e mulheres, negros e negras, internados no hospício, na segunda metade do século XIX.

Gráfico 3: Divisão de Gênero no Hospício HP II (1844- 1888)



Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS.

De partida, percebemos que a população negra do hospício era prioritariamente masculina, embora com uma diferença pequena, que torna o número de mulheres inferior. Existia, na sociedade carioca como um todo, uma prevalência do número de homens sobre o de mulheres, que determinava a dinâmica populacional. Essa diferença entre os sexos pode ser explicada pela dinâmica do tráfico internacional de escravos, uma vez que a importação de homens era maior do que a de mulheres (MARY KARASCH, 2000; SALLES, 2008).

A historiografia relata que a taxa de sobrevivência de meninos era superior a de meninas, as quais geralmente engravidavam, já por volta dos 12 anos, e morriam antes de serem capazes de repor ao seu dono tanto a si mesma quanto a seus pais, com os seus próprios filhos. Considerando os períodos de gravidez e amamentação pelos quais passavam, as mulheres tinham uma expectativa de vida inferior, que beirava os 30 anos (KARASCH, 2000, p. 162). Nesse processo, precisamos considerar, ainda, a possibilidade de abortos, ou crianças nascidas mortas. Karasch demonstra, também, que uma percentagem entre 50% e 75% das crianças escravizadas morria antes dos seis anos de idade.

A morte de bebês também foi uma realidade no HP II, ainda que aquele não fosse um espaço de nascimento. Esse foi o caso de Christina, crioula, escrava de Francisco Pereira Ramos, que perdeu seu bebê no parto e, após esse evento, foi internada no hospício, apresentando um quadro de "mania". Tudo indica que Christina, aos 17 anos de idade, não superou essa perda, que possivelmente se juntou a outras do cenário da diáspora escravista, e do duro quotidiano das mulheres escravizadas (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 04, 59).

Possivelmente, motivos como esses eram a engrenagem que favorecia a preferência dos senhores por escravos do sexo masculino, na hora da compra. Partindo dos dados encontrados, é possível definir um perfil geral dos internos do HP II. Visualizamos, a partir do gráfico, que o percentual dos internos masculinos era ligeiramente maior. Esses representavam 55% dos pacientes, ou seja, do total de 812 pacientes, 449 eram homens. Eles se dividiam dentro de algumas categorias analisadas da seguinte forma[25]:

a) Condição jurídica: eram 150 escravos, 62 libertos e 219 livres;
b) Faixa etária: suas idades giravam entre 06 e 90 anos 'pra mais';
c) Condição civil: 337 eram solteiros, 32 casados e 11 viúvos;
d) Estratificação de internamento: 04 na 2ª classe; 166 deles estavam internados como pensionistas de 3ª classe; 181 como indigentes; 69 como pobre; e 20 como 'Exército', 'Armada' ou 'Província'.

[25] Estas informações foram obtidas através da planilha de registro dos dados recolhidos no IMASNS. Para tal, foram cruzadas as informações de gênero com as demais. Para esses números, desconsideramos as ocorrências que contavam "sem registro" ou com "registro ilegível".

e) Internantes: 217 foram internados pelos órgãos policiais da Corte, da Província do Rio de Janeiro, assim como de demais Freguesias e outros estados; 133 pelo seu senhor (a); 29 pela Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro; 32 por ordem do Provedor do Hospício ou do Médico Diretor, 09 pela Marinha ou Exército; Outros 19 por órgão como o Ministério da guerra, enfermaria do Hospital São João Batista ou enfermaria do Hospital Nossa Senhora da Saúde;
f) Ofício: as profissões se dividiam entre as atividades urbanas como ganhadores e padeiros e alfaiates; as atividades rurais como lavradores, carregadores de café e campeiro; e havia um considerável número apresentado como parte das forças armadas, soldados, praças, armeiros e grumetes;
g) Origem: 161 tinham sua origem registrada como africana; 291 foram registrados como brasileiros, sendo 135 moradores do Rio de janeiro, 80 vinham de outros estados; 22 estão identificados apenas como 'brasileiros'; nesse total, temos ainda um asiático oriundo de Bombaim;
h) Taxa de alta e de morte: 258 altas e 191 óbitos.

Os 45% restantes, para o total da população de negros do hospício, representavam 363 mulheres, divididas da seguinte forma[26]:

a) Condição jurídica: eram 77 escravas, 101 libertas; 171 livres;
b) Faixa etária: suas idades giravam entre 08 e 93 anos;
c) Condição civil: 254 eram solteiras, 30 casadas, 20 viúvas e 01 desquitada;
d) Estratificação de internamento: 85 pobres, 189 indigentes, 65 pensionistas de 3ª classe e 07 pensionistas de 2ª classe, 01 pensionista de 1ª classe;
e) Internantes: 154 foram internados pelos órgãos policiais da Corte, da Província do Rio de Janeiro, assim como de demais Freguesias e outros estados; 03 pelo seu senhor (a); 41 pela Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro; 115 por ordem do Provedor do Hospício ou do Médico Diretor; outras 7 internas chegaram através do Juiz de órfãos, pela Casa de Correção e/ou por enfermarias do Hospital São João Batista;

[26] Estas informações foram obtidas através da planilha de registro dos dados recolhidos no IMASNS. Para tal, foram cruzadas as informações de gênero com as demais. Para esses números, desconsideramos as ocorrências que contavam "sem registro" ou com "registro ilegível".

f) Ofício: lavadeira, costureira, doméstica, engomadeira, trabalhadoras rurais, mendiga e cozinheira;
g) Origem: 110 tinham sua origem registrada como africana; 211 brasileiras, entre as quais 153 foram registrados como moradores do Rio de janeiro;
h) Taxa de alta e de morte: 176 altas e 187 óbitos.

2.2.2 – A condição jurídica

Na segunda metade do século XIX, as relações no interior do sistema escravista começam a perder forças, e sua estrutura começa a ser modificada por leis que passam a vigorar. Com ou sem aceitação da teoria da determinação biológica da inferioridade étnica ou racial, o vínculo entre os valores, crenças e as práticas religiosas das populações negras e mestiças com a alienação mental, no Brasil, era estabelecido pelos alienistas brasileiros.

A população urbana, com seu contingente de loucos que circulava no espaço público, era o alvo prioritário a ser atingido com a criação de um estabelecimento para alienados. Se a prioridade eram os loucos que vagavam, falamos aqui não de saúde, mas sim de controle do espaço público, tal como autores como Magali Engel irão destacar. Essa corrente historiográfica pensava o hospício como um espaço de isolamento da loucura, que tinha como função controlar o perigo que ela e seus agentes representavam ao circular livremente pelas ruas da cidade. A ideia de isolamento se conjuga a definição de tratamento aplicado à loucura, e assim definida pelo dicionário de Chernoviz (1878, p. 333): “Os loucos devem estar isolados, separados de todas as pessoas com que viviam, e colocados de maneira que possam ser facilmente vigiados.”

Assim, de acordo com Engel (2001, p. 197), a defesa da criação de um estabelecimento para alienados inscrevia-se em um projeto político mais abrangente que objetivava a normatização dos comportamentos da população urbana, de acordo com padrões higiênicos. A ideia principal do projeto era conter aquilo que era visto como inadequações urbanas, por meio da produção de um conhecimento que abrangia a perspectiva de intervenção sobre todos os aspectos do cotidiano.

Aqui temos um encontro com Manoela. Preta, liberta, 56 anos, sem sobrenome em sua ficha de internação, identificada na classe de indigentes do Hospício Pedro II, para onde fora remetida pelo Subdelegado da Freguesia da Glória. Internada no ano de 1860

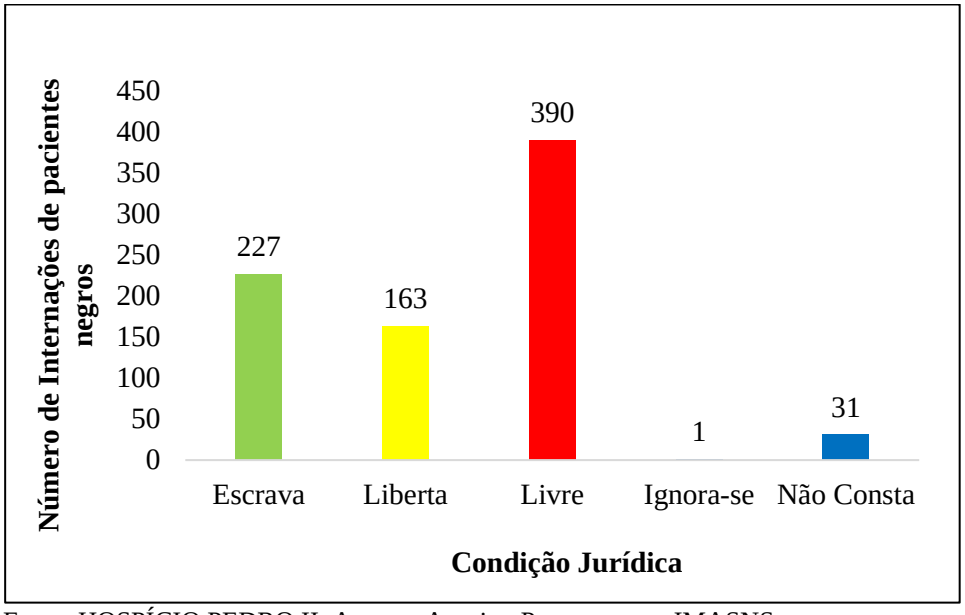
por demência, durante um ano, 11 meses e sete dias, sem que houvesse, em sua ficha ou anexos, subsídios que comprovem sua alienação, além do documento anexo que se refere à sua moradia em um quarto de cortiço à rua Carvalho de Sá. A definição para a sua alienação não está presente em seus arquivos, mas se estabelece pela definição diagnóstica de demência (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 08, 33).

O Hospício Pedro II é aceito como um marco na história da medicina mental brasileira, tanto por história tradicional, quanto por correntes historiográficas mais recentes, que tem consigo autores mais alinhados a um pensamento social e cultural (VENANCIO, 2011, p. 37). Esses últimos começam a atribuir outros papéis ao hospício, que estão além do antigo controle social e da normatização. Outros aspectos do processo de internação começam a se destacar e novas interpretações demonstram que o lugar da instituição, enquanto espaço de assistência, se configurava de forma articulada, desconstruindo o lugar da loucura como doença limitadora.

A internação de pacientes negros no espaço do hospital de alienados é tão antiga quanto a sua história. Verificamos no gráfico 01 que a entrada dessa parcela populacional no ambiente asilar ocorre desde que o projeto de sua construção foi iniciado, quando o funcionamento deste se dava próximo às obras que o erguiam. O que encontramos na literatura é que alguns autores optaram por não trabalhar as particularidades do negro no hospício, considerando-o um contingente pequeno, corroborando uma historiografia da escravidão que pouco articulou o cativeiro à loucura.

Três distintas classificações jurídicas para o negro se encontravam no hospício: livres, libertos e cativos:

Gráfico 4: Condição Jurídica dos negros no HP II (1844 - 1888)



Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS.

Benedito Alves, livre e tomado como pardo escuro, é internado por 2 meses no HP II. Natural da Província do Paraná, em sua ficha de transferência do Hospital da Marinha, o médico Pedro Joaquim de Vasconcelos descreve a sua percepção a respeito da alienação:

> Do Hospital de Marinha da Corte remete-se para o Hospício Pedro Segundo o Grumete da Armada Benedicto Alves, natural da Província do Paraná, solteiro, de 30 anos de idade, que entrou para o dito Hospital a 3 de setembro último, alienado. O que sabemos somente é que este infeliz fora recrutado em sua província e remetido para a Corte, chegando a bordo do navio de onde viera para o hospital já alienado. Parece-nos que o fato de ser um indivíduo arrancado de seu lugar de nascimento, e talvez a uma família, e ainda mais o terror que infunde o recrutamento pelo interior do novo país é suficiente para desarranjar sua razão fraca e sem cultura. Portanto acreditamos que foram as causas da alienação, que classificamos de mania.
> Não tendo este hospital os meios próprios para o tratamento desta moléstia, cuja base é, como muito bem hoje sabemos, a (ilegível), os meios morais, enfim, empregamos, em o pouco tempo que aqui permaneceu os meios terapêuticos que nos pareceram mais aplicáveis, tirados dos convulsivos, calmantes e antifármacos. Nenhuma melhora o doente tem apresentado até hoje que segue para este estabelecimento, onde estamos persuadidos adquirirá sua razão mediando o tratamento regular e humanitário que tem a receber.
> Hospital da Marinha da Corte 7 de outubro de 1857
> Drº Pedro Joaquim de Vasconcelos
> 2º cirurgião do hospital.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 05, 81).

Essa é uma discussão que pode ser entendida como muito mais abrangente do que aquelas reservadas aos muros hospitalares, visto que o estar em sociedade implica em muitas outras demandas onde a cor da pele impacta mais ou igualmente à condição jurídica de cativo. O exemplo de Benedicto demonstra, através de uma percepção médica, o desenraizamento de suas origens e o afastamento familiar como a causa de sua loucura.

Juvêncio tem sua condição jurídica "livre" descrita onde deveria constar apenas seu nome, uma vez que existia campos próprio onde essa condição pudesse ser apontada. O único documento encontrado em anexo a ela traz apenas uma anotação, certificando que ele *pertence* à Santa Casa da Misericórdia. Também é o caso da preta Maria de Jesus, que traz em sua condição jurídica a alcunha de liberta, mas nos três documentos que acompanham sua internação, feita por velhice, aos 70 anos, é descrita como escrava de Francisca Roza Umbellina, a qual assina uma das cartas que alega a sua alienação no cativeiro (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC07, 64; 05,45).

O que esses casos demonstram é que a liberdade para o negro era algo fluido e atrelado a condicionantes socias, como o trabalho e o sustento pessoal. Falamos, portanto, de uma liberdade, para o negro, ainda cerceada por outros atores, mantendo homens e mulheres, livres ou libertos, ainda sob as condições do cativeiro que, muitas vezes, lhes garantiam meios de subsistência. Pudemos identificar 12 outros casos, como o de Juvêncio e Maria de Jesus, onde, apesar de sua condição jurídica indicar liberdade (libertos ou mesmo livres), seu nome aparece atrelado às condições de escravidão.

Aqui, talvez, podemos pensar nas atribuíções da alforria condicional para os casos que se aplicam aos libertos. Esta forma de alforria era concedida ao escravo e exigia dele trabalhos prestados até a morte de seu dono. Geralmente, senhoras idosas adotavam essa prática, como forma de proteger uma escrava favorita e ter quem cuidasse dela até morrer, ou mesmo senhores jovens, na garantia de receber um serviço obediente durante toda a vida (KARASCH, 2000, 461). Não sabemos se algum dos doentes do hospício que encontramos com a condição jurídica imersa em algum tipo de dúvida seriam um desses casos. Não encontramos, em seus anexos, nada que nos indique esse caminho, além da referência à sua condição como escravo, mas consideramos que a historiografia nos indica tal possibilidade.

Ainda, a lei do ventre livre (Brasil, 18 jul. 1871) ou a lei dos sexagenários (Brasil, 18 jul. 1885) foram responsáveis apenas por tornar livres aqueles que não tinham

condições de cuidar sozinhos de si, ou seja, crianças e idosos. As crianças, dependentes de pais escravos criados no ambiente do cativeiro, sob as regras do cativeiro e de seus senhores, sujeitos às mesmas condições de vida – ou falta delas – que seus pais. Os negros livres e libertos que cruzaram as salas do Hospício Pedro II nos fazem lembrar as memórias contidas no romance de Conceição Evaristo (2017), intitulado "Ponciá Vicêncio". Nele lemos a dor das lembranças do avô da personagem Ponciá:

> Vô Vicêncio com a mulher, os filhos, viviam anos e anos nessa lida, três ou quatro dos seus, nascidos do "ventre livre", entretanto, como muitos outros, tinham sido vendidos. Numa noite, o desespero venceu. Vô Vicêncio matou a mulher e tentou acabar com a própria vida.
> (EVARISTO, 2017, p. 44).

Sem sucesso ao tentar a sua morte, Vô Vicêncio viveu o resto de seus dias com as lembranças de seus atos expressos no corpo, que lhe restou mutilado de sua tentativa de se suicidar, e com o trauma que os reflexos do cativeiro e uma vida de submissão insistiram em lhe deixar.

Podemos considerar que crianças negras que cresceram nessas condições permaneceram no trabalho para os senhores de seus pais quando adultos, especialmente se falamos de um ambiente rural. Alguns dos libertos costumavam continuar disponibilizando seus serviços àqueles que foram seus donos (Soares, 2007, p. 301). Os idosos, libertos pela lei dos sexagenários, dependiam, em sua maioria, de seus senhores, como iremos verificar em algumas internações feitas no Hospício Pedro II. Pela velhice muitos senhores de escravos pediam suas internações. Tal é o caso de Maria, idosa de 70 anos que vivia em uma albergaria e é recolhida ao hospício para ser alimentada. Elencada por Ana Maria Oda (2008, p. 737)[27] em suas contribuições acerca do banzo enquanto patologia do negro escravo, a recusa em se alimentar é descrita como uma forma passiva de suicídio e, muitas vezes, tomada como perda do Juízo (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 51).

Embora alguns idosos fossem, inclusive, alforriados e obrigados a sair da casa de seus senhores, na tentativa de desonerá-los dos gastos (Soares, 2007, p. 280), muitas vezes os documentos emitidos eram retidos de alguma forma. Africana, de origem Cabinda, Maria foi remetida para tratamento no hospício em 02 de janeiro de 1867, para ser tratada

[27] Ver: "O suicídio de escravos em São Paulo nas últimas 2 décadas da escravidão" (Saulo Veiga e Ana Maria Oda) e "Escravidão e nostalgia no Brasil: o banzo" (Ana Maria Oda).

da mania que sofria. Seu dossiê de internação traz como anexo alguns documentos, entre eles este que se encontra transcrito abaixo:

> Secretaria da Santa Casa da Misericórdia em 11 de abril de 1867
>
> Ilm Srnº,
>
> Comunico a Vª. Exª., o Snrº Consº Provedor, por despacho de hoje, conformou-se com a informação por V. S. prestada a pretensão de Fernando Schimid, Consul geral da Áustria, em que pedia ser esmerado do pagamento das despesas feitas nesse hospício pelo tratamento de sua escrava Maria, Cabinda, visto ter ela sido libertada pela carta que junto remeto a Vª.Sª, para ficar arquivada nessa repartição.
> Deus guarde a Vª.Sª.
> O chefe
> Daniel Maria Colenna.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 14, 26).

O caso de Maria é um dos muitos casos, que trabalharemos adiante, de alforrias concedidas pouco antes, durante ou após a internação clínica do doente. Nesse caso específico, indica-se que a carta de alforria de Maria seja arquivada pela unidade que a tem internada.

Considerar que a condição de propriedade "desaparece" na sociedade, uma vez que o negro se torna legalmente liberto, também é passível de questionamento: Carlota, preta forra, assim definida em seu prontuário, 42 anos, é examinada pelo médico na casa de Manoel José de Tavares, na qual se encontra "hospedada" (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 01, 32).

Também o preto Ventura, liberto, 50 anos, africano Monjolo, que traz em seus anexos a informação de que fora escravo de Antônio Manoel da Rocha Brandão (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC02, 72). Identificamos, ainda, o trecho abaixo, em um documento anexo enviado pela Santa Casa da Misericórdia:

> Catharina, preta, forra, de nação mina, de 50 anos de idade presumível, solteira, foi escrava de Manoel Goes da Silva Guimarães e de D. Maria Felismina de Souza Guimarães, como mostrou com sua carta de liberdade.
> Entrou para este hospital a 18 do corrente com informação de pobreza do inspetor do 20º quarteirão de Niterói Joaquim de Araújo Viana.
> Hospital da Santa Casa da Misericórdia 21 de abril de 1855.
> José Lauriano Silva Fartz.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC03, 11).

Os casos desses doentes demonstram como a condição de cativo permanece associada ao indivíduo todas as vezes que se aponta a alcunha 'liberto' junto ao seu nome,

ou mesmo todas as vezes que se faz referência ao nome de quem foi seu proprietário. No entanto, não é apenas a condição de escravo que permanece vinculada ao seu nome. Mesmo no caso de indivíduos livres isso pode ser verificado, especialmente no que diz respeito aos africanos.

É claro que só podemos afirmar a experiência do cativeiro para as fichas de escravos e libertos onde essa anotação aparece de forma explícita, mas não podemos desconsiderar que negros livres também tenham vivenciado a experiência do cativeiro, ainda que a sua condição jurídica não nos aponte tal fato. Dessa forma, nos ancoramos nos relatos de prontuários onde essa condição aparece em explícita contradição.

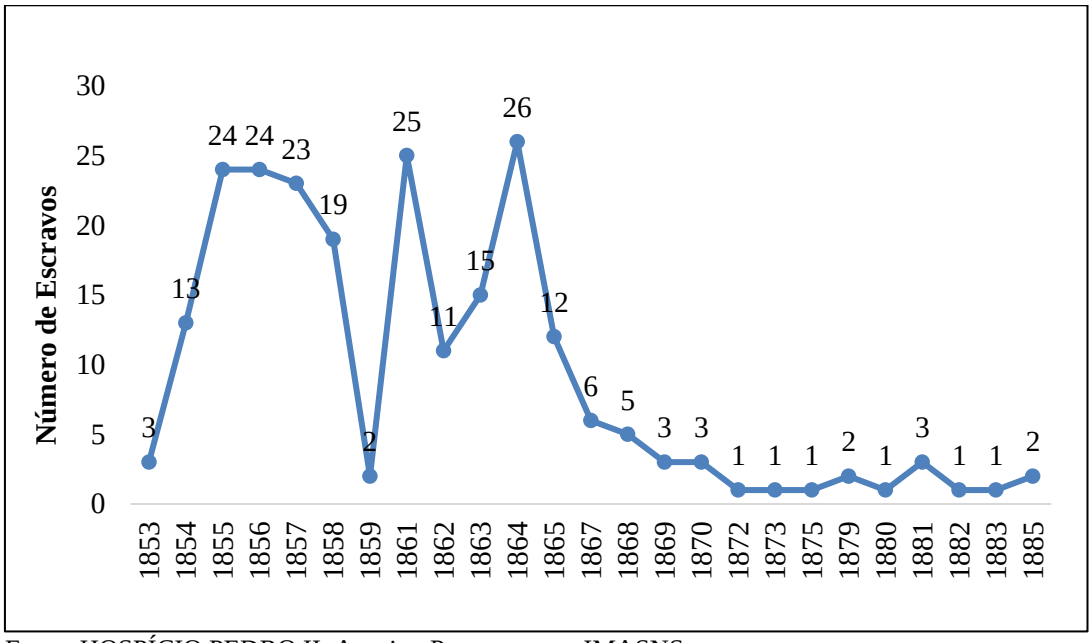
Nessa condição temos Catharina, Africana livre; Guilhermina, Africana Livre; ou Crispim, Africano livre. Este último ainda agrega ao nome, anotado na ficha de internação, além de sua condição jurídica, a seguinte informação: "cujos serviços foram confiados a João Gomes da Silva", delimitando a quem ele presta serviços, como se cativo ele fosse (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC03, 10; DC10, 02; DC07, 20).

Assim, a leitura que fazemos é a de que, independente de sua condição social, o marcador epidérmico na pele do indivíduo negro é quase sempre apontado como se fosse um traço de sua personalidade.

Sobre a condição jurídica, precisamos ressaltar que os dados recolhidos se mostram contrários aos levantamentos indicados por Magali Engel, os quais indicam que, além do número de escravos no hospício ser considerado extremamente reduzido, esse número teria apresentado uma redução drástica também na sociedade. Essa queda é atribuída por ela às transformações macrossociais da segunda metade do século XIX, entre as quais, além da já citada lei de proibição do tráfico negreiro, estaria a mudança dos interesses econômicos dos proprietários de escravos, que passaram a vendê-los para as fazendas do interior (ENGEL, 2001; SALLES, 2008).

No entanto, Barreto (2005), em pesquisa realizada em hospitais luso-brasileiros na Bahia, apresenta dados entre os anos de 1846 e 1850 que demonstram que não houve redução significativa na entrada de africanos pelos portos baianos, sejam aqueles que ficavam em Salvador ou os escravos de passagem. O fluxo do tráfico escravista teria aumentado a importação no Império, visto que o consentimento brasileiro continuou acontecendo. Assim, conclui que é um falso problema atribuir a redução do número de enfermos escravos à proibição do tráfico (BARRETO, 2005, p. 203).

Gráfico 5: Internações de escravos por ano no HP II (1844 - 1888)



Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS.

O gráfico sinaliza uma redução no número de escravos internados, no entanto, como visto no gráfico 01, a redução foi para o total de internos no hospício. Dessa forma, não podemos inferir nenhum outro motivo para isso, além da mudança nas estruturas de recebimento de pacientes, que passou a impor um acesso mais difícil àqueles que eram pobres e indigentes.

2.2.3 – Perfil etário

Na coleta dos dados observamos que essa informação é constantemente anotada pelos responsáveis que preenchiam as fichas dos enfermos. Dessa forma, da totalidade dos 812 registros médicos consultados, apenas 45 não informam a idade do doente.

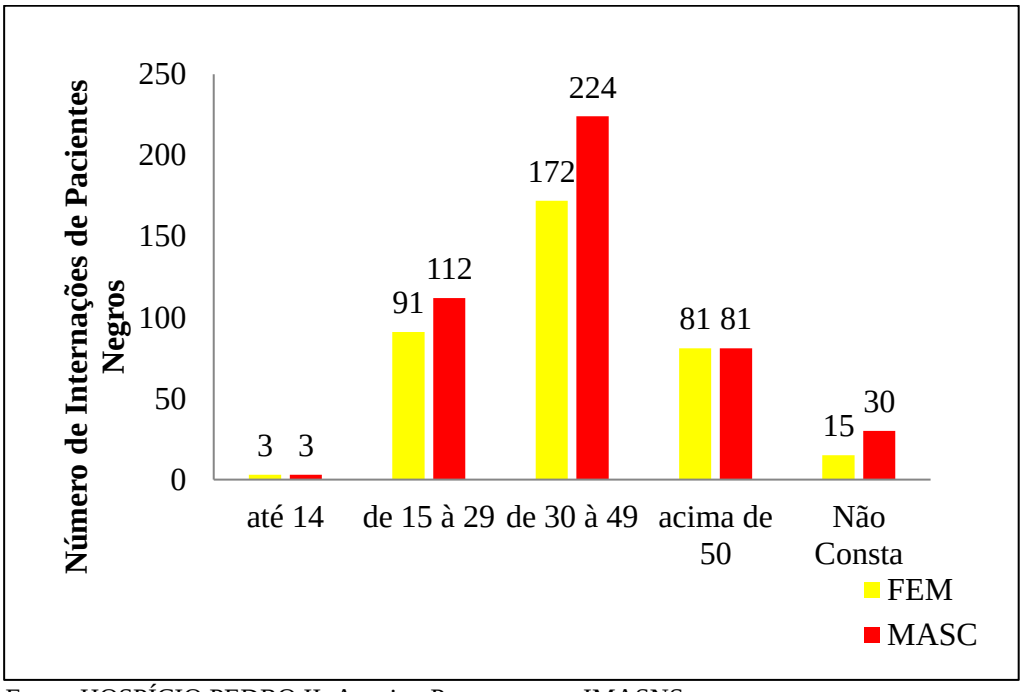
Essas polaridades, no entanto, não constituem a maioria das internações de negros no hospital. Essas englobam uma grande maioria de indivíduos considerados adultos, uma vez que o código criminal de 1830[28], em seu Art. 10º, estabelece a maioridade penal como 14 anos. Assim, o que verificamos é que a maioria dos internos negros do HP II era

[28] BRASIL. LEI DE 16 DE DEZEMBRO DE 1830. Manda executar o Código Criminal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/LIM-16-12-1830.htm.

formada por indivíduos considerados adultos, estando a maioria deles em idade produtiva, entre 13 e 49 anos (SALLES, 2008, p. 124), como podemos acompanhar no gráfico abaixo.

Dessa forma, conseguimos delimitar a faixa etária para os indivíduos negros internados no HP II entre 06 a 90 anos para homens e 08 a 93 anos para mulheres.

Gráfico 6: Internações X Faixa etária (1844 – 1888)



Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS.

Uma informação que chama a atenção nesses registros é a idade informada como "presumível", indicando que ela foi atribuída de acordo com a concepção de quem a registrava, considerando, possivelmente, a aparência e características físicas do doente a ser internado. Sobre tal fato, encontramos 54 registros que indicam a idade como presumível. É o caso de Leocadia Maria da Conceição, internada na classe de indigente por nove anos, parda, livre, que teve sua idade anotada como "presumíveis 35". Ou Manuel José Vieira, que teve 1 ano, 5 meses e 24 dias de internação tratando uma mania da forma deprimente com alucinações da vista e ouvido. Sua idade foi registrada como "36 anos presumíveis" (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 17, 77; DC 18, 31).

Estimativas da idade ("acima de 35 anos", "35 a 40 anos", "90 anos para mais") também aparecem nos registros: temos Bruno, preto, escravo, internado por causa de uma

lesão no cérebro, tendo sua idade definida como “60 anos ou mais”, e também Gregório, preto liberto com “90 anos pra mais”, internado por velhice (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC03, 05; DC03, 44).

Ainda, Ibrahim Barreto, do qual se lê abaixo o trecho do documento da subdelegacia da Freguesia da Candelária, assinado por Joaquim José Pacheco: “Ibrahim Barreto, crioulo natural desta corte , livre, de 19 anos pouco mais ou menos, aprendiz de carpinteiro está acometido de alienação mental e como tem acessos de frenesi precisa ser recolhido ao Hospício Pedro Segundo.” (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. Dc 08, 67).

Outro aspecto relevante para o perfil etário que também foi apontado por Daniele Ribeiro (2016) é a grande incidência de idades com números inteiros, como 25, 40 ou 50. Do total de 812 documentos analisados, 430 fornecem esse mesmo padrão, podendo apontar uma tendência de se registrar idades apenas especulativas, baseada na aparência.

Em alguns registros de pacientes com mais de uma internação no hospício, a informação da idade se mostra contraditória, como Fortunata, que entra na instituição no ano de 1854, com 50 anos de idade, e retorna em 1856, mas dessa vez é registrada como tendo 40 anos. Ou Francisco, que era escravo de Luiz José de Souza, e foi internado no hospício quatro vezes, entre os anos de 1855 e 1856. Suas internações foram todas por um período curto, tanto na duração quanto no espaçamento entre uma e outra. Para sua primeira internação lhe atribuíra a idade de 32 anos, nas três seguintes, 42 anos foi a idade registrada (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 05, 13; DC 03, 28).

2.2.3.1 – Os inocentes

Ricardo Salles (2008, p. 223-224) trabalha com uma divisão etária que objetiva sintetizar categorias que são utilizadas por contemporâneos, no entendimento da vida escrava no século XIX. Ele aponta que a primeira delas era constituída por indivíduos de até 12 anos, sendo eles classificados, de modo geral, para o século XIX, em outras fontes documentais, como “inocentes”, “anjinhos”, “crianças”. Mary Karasch (2000, p. 146), na tabela 4.2, onde relaciona o número de falecimentos por idade, sexo e nacionalidade, considera adultos a partir dos 10 anos de idade. Ela aponta como inocentes os bebês, crianças começando a andar, e crianças pequenas com idade desconhecida, mas

aparentemente inferior a seis. Aqui tomaremos como base o código criminal de 1830, em seu Art. 10º, que estabelece a maioridade penal como 14 anos[29].

Os estatutos do Hospício Pedro II não definiam idade mínima ou máxima que o doente deveria ter para se tornar interno. A esse respeito, indicam apenas que a idade precisa ser informada nos ofícios de requisição, e também nas petições feitas à instituição ao requerer a entrada de qualquer indivíduo, juntamente com outras informações como naturalidade, residência e estado civil (Art. 11º). Assim, entre os dados colhidos, identificamos a existência de seis crianças negras internadas nas enfermarias do hospício, sendo três meninas e três meninos, com idades entre 06 e 13 anos.

A primeira dessas internações identificadas foi a de Antonio, um menino de 13 anos internado entre os anos de 1864 e 1865, no Hospício Pedro II. Antonio, como escravo, desempenhava funções nos serviços domésticos, na propriedade de seu senhor, Luiz José Fernandez Braga, situada à rua do Ouvidor, n° 139. Seu atestado médico diz: "Atesto que o moleque Antonio escravo de Luiz José Fernandez Braga sofre de alienação mental e precisa ser acolhido no Hospício Pedro 2º. Rio de Janeiro, 25 de fevereiro de 1865. Drº. Joaquim Antonio [...]." (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 11, 31).[30]

Este seu senhor é indicado no Almanak Laemmert (1864, p. 31) como capitalista e proprietário de prédio da Corte e da Província do Rio de Janeiro, e foi responsável pelo envio de Antonio ao HPII, assumindo a responsabilidade pelas despesas de sua internação, feita na 3ª classe. Diagnosticado com demência, recebeu alta pouco mais de um ano após a sua chegada.

Outra internação é a de Claudio, menino pardo e livre, de seis anos de idade. Ele deu entrada no Hospício Pedro II em 01/09/1868, a pedido de sua mãe, Leopoldina Maria da Conceição. Claudio era livre e foi diagnosticado como imbecil, permanecendo no Hospício Pedro II por um mês e oito dias, período após o qual recebeu alta, também a pedido de sua mãe. Junto aos documentos de sua internação, apenas o despacho do Provedor, Zacarias de Góes e Vasconcellos, que autoriza a sua matrícula na instituição (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 14, 68).

João, de condição jurídica livre e com seus oito anos de idade, é enviado ao hospício com parecer emitido pelo Dr. José Francisco de Sousa Lemos, médico legista

[29] BRASIL. LEI DE 16 DE DEZEMBRO DE 1830. Manda executar o Codigo Criminal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/LIM-16-12-1830.htm.
[30] Este documento compõe o anexo X deste trabalho.

privativo da polícia (ALMANAK LAEMMERT, 1868, p. 471): “De ordem o Exmº Snrº Dirº Chefe de polícia examinei o menor, crioulo, recolhido ao asilo de mendigos, atesto que sofre de alienação mental com acessos de furor. Rio 26 de maio de 1868.”

Após período de observação, João recebe a seguinte indicação em seu parecer, feita pelo médico do Serviço Sanitário do Hospício Pedro II, Dr. Ignacio Francisco Goulart: “Tendo estado em observação por espaço de 30 dias não se observou acesso algum de furor no menor João, preto, remetido do abrigo de mendigos. Não pode ficar no estabelecimento por ser idiota. Hospício, 26 de junho de 1868.” (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 15, 09).

O asilo de mendicidade era conhecido como um local onde a prática da exclusão era corrente, com pouca ou nenhuma higiene ou práticas medicalizadas. No estabelecimento eram recebidos indivíduos que comprovassem necessidade, que possuíssem idade avançada ou com estado físico debilitado, e também menores de 14 anos abandonados. Além desses, eram enviados para lá os idiotas, imbecis e alienados que não fossem recebidos pelo Hospício Pedro II, e que não possuam domicílio (ENGEL, 2001, pp. 241, 244, 245).

Apesar dessas determinações e da indicação de que incuráveis não devessem mais fazer parte do quadro de internos do hospício (considerando os estatutos de 1858), o chefe de polícia da corte, Luiz Carlos de Paiva Siqueira, emite, em 30 de junho de 1868, a seguinte resposta ao hospício:

> Ilmº Snrº
> Acuso recebido o ofício de Vª. Sª. de 27 deste mês, em que pondera a necessidade de ser daí retirado o menor João, que acompanhou o meu ofício de 26 de maio findo, sob nº 2872, como idiota, compreendido na disposição do Artigo 23 do regimento interno desse estabelecimento e oferece-se-me dizer à Vª. Sª. que, não dispondo esta repartição de lugar algum onde possa fazê-lo recolher, sou inibido de dar-lhe qualquer outro destino, atenta tão poderosa razão.
> Deus guarde Vª.Sª.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 15, 09).

Assim, 21 dias após a emissão da resposta da Secretaria de Polícia, João é admitido no Hospício Pedro II, diagnosticado como idiota. Seu diagnóstico também acusa uma tísica pulmonar, não mencionada no atestado médico do Dr. Ignacio Francisco Goulart, ou nos demais anexos do paciente. Na data de 09/08/1868, João veio a óbito com causa apontada como marasmo (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 15, 09).

Sobre Paulina, negra de 13 anos de idade, sabemos que ela foi libertada por seu proprietário, no ano de 1873:

> Eu João Julião declaro e certifico de hoje para sempre plena e irrevogável liberdade em atenção a mãe de criança a minha escrava preta crioulinha de idade de 7 anos, filha da minha escrava Joaquina Henriqueta. [...] passar a presente assino. Rio de Janeiro, 12 de abril de 1873. Declaro a escrava libertada chamada de Paulina.
> J.J. Girard.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 18, 66).[31]

O Juiz de órfãos substituto da 1ª Vara da Corte, Jorge de Azevedo Segurado (Almanak Laemmert, 1879, p. 170), solicita ao Hospício Pedro II sua internação, a partir do atestado médico abaixo que relata o seu quadro de loucura:

> Atesto que Paulina, idade treze anos, natural da cidade do Rio de Janeiro, de cor preta, liberta, agregada a casa do Srº. Pedro Simonard, morador à Praia de Botafogo nº 205, foi acometida de febre tifoide em julho de 1875, sobrevindo-lhe delírio de estupor, declarando-se logo após a tifomania. Desde aquela época as manifestações psíquicas tem sido variadas, ora deprimente, acompanhada de alucinação da visão e audição; ultimamente a doente tem apresentado tendências a demência com exacerbações em certas épocas, que é difícil sua permanência na casa em que habita.
> Deve ser sequestrada da sociedade a fim de evitar alguma desgraça durante as alucinações.
>
> O referido é verdade, o que afirmo sob fé de meu grau
> Rio de Janeiro, 31 de outubro de 1879
> Drº José Custódio Nunes
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 18, 66).

O senhor Pedro Simonard figurava na lista de "capitalistas e proprietários de prédios" do ano de 1879. Morador do endereço referenciado, possuía negócio próprio instalado à rua da Quitanda, nº 31, em sociedade com Sebastião Augusto Pereira Guillobol. Sobre esse negócio, consta anúncio que os declara importadores de ferragens e utensílios de casa, a varejo, por atacado e comissão. O Dr. José Custódio Nunes, médico do serviço sanitário do Hospício Pedro II, era seu vizinho, morador à Praia de Botafogo, nº 214 (ALMANAK LAEMMERT, 1879, p. 442; 630; 813 e 814).

Dessa forma, Paulina, negra liberta, era agregada à casa do senhor Pedro Simonard, onde, possivelmente, realizava trabalhos que garantissem a sua permanência. Internada na classe de pobre do hospício, com uma mania agitada, permaneceu em

[31] A carta de liberdade de Paulina faz parte do anexo XI desta dissertação.

tratamento por um ano e sete meses, saindo de lá, de acordo com os anexos de sua documentação, por requisição de sua mãe, Joaquina Henriqueta. No entanto, na sua ficha de entrada consta que sua alta se deu a partir da determinação feita pelo Artigo 23º do regimento interno de 1858. Esse artigo estabelecia que os indivíduos encaminhados para a instituição, que fossem reconhecidos como idiotas, imbecis, epilépticos ou paralíticos dementes, ou seja, incuráveis, poderiam viver com suas famílias, não devendo ocupar, no hospício, os lugares destinados àqueles doentes que poderiam recobrar a razão (ENGEL, 2001, p. 250).

Duas outras pacientes, meninas negras de condição jurídica desconhecida, são encaminhadas ao hospício, e sua documentação consta no Fundo HPII, registradas na série internação sob as referências DC 21, 39 e DC 21, 47. Esses documentos apontam a existência de duas meninas internadas no mesmo período, com parecer de internação emitido e despacho do Provedor: Claudina, oito anos de idade e Febrônia, com 10 anos.

A documentação referente à internação de Claudina alude às duas pacientes em questão. Os documentos esclarecem que elas foram remetidas pela Santa Casa da Misericórdia "visto sofrerem de epilepsia e ser a sua permanência na enfermaria intensa para as suas companheiras". Claudina e Febrônia foram matriculadas como indigentes, com a emissão de parecer no dia 29/08/1888, pelo Dr. Francisco Claudio, e com despacho do Provedor em 31/08/1888, o Barão de Cotegipe.

Claudina recebeu na instituição dois diagnósticos: Moléstia de Brigth[32] e epilepsia. Permaneceu em internação por quase dois anos e, em 01/06/1890 veio a óbito. Febrônia, por sua vez, diagnosticada com idiotia consecutiva à epilepsia, ficou menos tempo em internação, falecendo por um processo degenerativo sete meses e 21 dias após a sua entrada.

O falecimento de crianças foi documentado por Mary Karasch (2000, p. 152) para a primeira metade do século XIX, onde ela aponta o que descreve como "uma espantosa morte de crianças escravas brasileiras antes dos catorze anos de idade", partindo de

[32]Albuminuria (moléstia de Brigth – nome do médico que primeiro a descreveu em 1827 – ou Nefrite albuminosa – pois também afetam os rins) é o nome dado à doença que apresenta como principal sintoma presença da albumina na urina. Ela pode se manifestar em todas as épocas da vida, inclusive na infância. Comum nos climas frios e muito rara no Rio de Janeiro. Pode se manifestar na forma aguda, quando apresenta sintomas que vão do calafrio ao calor e sede, característico das doenças inflamatórias; e na forma crônica, quando há um quadro de dor (CHERNOVIZ, 1879, p. 89).

amostras recolhidas nos registros da Santa Casa. Ela demonstra que esse número de falecimento tinha uma proporção parecida para meninos e meninas, e indica que crianças deixadas na Casa dos Expostos morriam ainda em maior número, em média após um ano de seu abandono. Claudina traz, junto a indicação de seu nome, em seu registro de entrada no HP II, um número de "exposta =38166", ainda que nada mais indique que ela tenha sido uma das crianças deixadas a roda dos expostos.

Esses casos demarcam que a idade mínima de internamento encontrada para homens negros no Hospício Pedro II, durante o Império, foi de seis anos, enquanto para mulheres negras essa idade foi de oito anos, nos documentos investigados. No ano de internação desses pacientes ainda não havia sido construído o pavilhão de observação para crianças anormais, Pavilhão-Escola Bourneville. Este só viria a sair do papel no princípio do século XX, após denúncias de que crianças viviam misturadas a adultos dentro da instituição (RIBEIRO, 2016, p. 88).

2.2.3.2 – Os pretos velhos

No outro extremo da faixa de idades encontradas no hospício nos deparamos com Maria, Moçambique, preta, forra por volta dos 70 anos de idade, anteriormente citada. Ela foi internada no hospício em estado de demência para ser alimentada (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 51).

Ricardo Salles (2008, p. 225), em seu levantamento sobre a população escrava de Vassouras, no vale cafeeiro, aponta que a velhice, para os negros, naquela localidade, era indicada a partir dos 50 anos, e demonstra que, em alguns anos do século XIX, a participação nos plantéis, por indivíduos dessa faixa etária para cima, era bastante reduzida, quando comparada às demais. Embora a tendência maior identificada por ele tenha sido um progressivo envelhecimento da população negra africana, em detrimento dos crioulos, ou seja, a idade média dos africanos subia mais do que a dos brasileiros, ainda que próximas.

Para o hospício, encontramos 252 registros de negros acima dos 50 anos de idade e, desses, 106 são africanos, 61 não trazem identificação de nacionalidade, e o restante, 85, são negros brasileiros. Esses números são compatíveis com a interpretação de Salles (2008, p. 225), no entanto, não perfazem maioria internada no hospício, ou engrossam a justificativa de internações devido a idade mais avançada.

É importante destacar que, para um período anterior, Mary Karasch (2000) aponta as taxas de mortalidade entre negros na cidade do Rio de Janeiro, que indicavam que a expectativa de vida destes era muito baixa, girando em torno dos 40 anos. Ela sinaliza que apenas um terço dos africanos que aportavam na cidade como escravo poderia esperar ter uma sobrevivência maior que 16 anos. Homens entre 40 e 50 anos já eram entendidos como velhos. As mulheres, a partir dos 16 anos, em média, que eram responsáveis ainda por gerar outra vida, passando por processos que poderiam envolver, além de abortos para algumas, também a amamentação, e poderiam aos 30 anos já ter três ou quatro filhos vivos. Na casa dos 30, portanto, já eram consideradas velhas e decrépitas (KARASCH, 2000, pp. 150; 157; 162).

Entre os mais idosos, encontramos 24 pacientes com idades estipuladas entre 70 e 93 anos. Desses, apenas seis receberam alta e três não temos informação de alta ou falecimento. Quinze deles vieram a óbito, entre eles Luiz, Escravo de Manoel José Pinto Guimarães, de 75 anos, que já entrou moribundo para o hospício. Preto de origem africana, exercia a função de ganhador nas ruas da cidade, mas residia na casa de seu senhor. Este último era negociante, dono de um escritório de consignação, compra e venda de escravos, situado à rua do Rosário, nº 112 (ALMANAK LAEMMERT, 1864, p. 615). Luiz foi internado na 3ª classe do hospício, e tratado de uma gastro-hepatite, falecendo sete dias após a sua entrada.

Temos, ainda, Dorothea Maria da Conceição [?] Glória, liberta, viúva de João Miguel, internada aos 93 anos por demência senil. Ela veio a falecer no hospício após dois meses e 23 dias de internação; e Ignácio Pinto da Silva, brasileiro, livre de 72 anos, internado como indigente a pedido do Chefe de Polícia da Corte. Originário da província de Minas Gerais, estava preso na casa de detenção. Ele permaneceu em internação por quase dez anos, como indicado em seu prontuário, vindo a óbito (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 07, 70; DC 08, 12).

2.2.4 – Ofícios

"Da perspectiva dos senhores de escravos do Rio de Janeiro, havia apenas um papel apropriado para os cativos: realizar todas as atividades manuais e servir de besta de carga da cidade" (Karasch, 2000, p. 259). Nas décadas de 50 e 60, a cidade do Rio de

Janeiro ainda era tomada como uma das mais insalubres do mundo, com focos de importantes epidemias, como a febre amarela, e sustentada pelo trabalho braçal do escravo.

Nesse período, a estrutura e a dinâmica interna da população do Rio de Janeiro se modificava, baseado em dois movimentos: a diminuição da população cativa, tanto da cidade quanto das áreas rurais do município. Isso se devia às alforrias, ao grande número de falecimentos por doenças epidemiológicas e, especialmente, ao intenso deslocamento desses para o Vale do Paraíba e suas fazendas cafeeiras, após o fim definitivo do tráfico escravista, em 1850. O segundo movimento seria a imigração européia já em processo (SALLES, 2008; SOARES, 2007), aumentado o número de residentes na cidade.

Nesse mesmo período de modificações populacionais, a província do Rio de Janeiro se dividia em freguesias urbanas e rurais, e serviu de base de sustentação, tanto econômica quanto socialmente, para o desenvolvimento da classe senhorial do Brasil imperial. O tráfico internacional de escravos foi, nesse processo, de primordial importância para selar os interesses do Estado com os proprietários e comerciantes (SALLES, 2008). Dessa forma, o uso do trabalho servil ia para além das plantações de café do período. Os escravos eram empregados nas lavouras de gênero alimentício, nas minas, nas indústrias – ainda que poucas –, no comércio, atividades de subsistência, manufaturas, obras públicas, pedreiras, serviços domésticos, vendas, serviços e administração, dentre outros, e atendiam aos interesses não só dos grandes proprietários, mas também dos pequenos proprietários, posseiros, funcionários públicos, gente de pouca posse, sendo nos campos ou na cidade (KARASCH, 2000; SALLES, 2008).

A maioria realizava atividades braçais, desprezadas pelos senhores, os quais esperavam sempre que os escravos fossem capazes de executar o maior número de tarefas que lhes fossem exigidas. No entanto, o papel exercido por eles não era somente braçal. O escravo representava a fonte de riqueza e de capital de seus donos, os quais tinham a escravidão como investimento. Um escravo poderia servir como mão de obra e também como suporte financeiro, agregando riquezas a quem os possuíam.

Os escravos de ganho podem ser apontados como exemplos do que se pretende dizer. Eles eram enviados às ruas pelos seus senhores para executarem tarefas que lhes fossem determinadas e, ao término do dia, deveriam lhes entregar uma quantia, e que era previamente estabelicida. Como uma particularidade da escravidão urbana, os escravos

de ganho eram somente cativos que trabalhavam nas ruas para o ganho de dinheiro. Essa atividade era muito diversificada, e poderiam até mesmo significar trabalhos remunerados em ofícios industriais, com salários que, posteriormente, deveriam ser entregues ao dono do escravo. Poderiam ser vendedores ambulantes, ou trabalhar no transporte de cargas nos navios na zona portuária da cidade. Essa foi uma atividade exercida por negros na diáspora ainda depois da extinção da escravidão, e o termo passou a ser "negro de ganho" (SOARES, 2007, p. 129).

Entre os 777 doentes identificados no hospício, 12 foram registrados com profissão de ganhador, todos do sexo masculino. Entre eles, quatro libertos, sete escravos e apenas um livre. Esse último, Joaquim Maria, que traz em documento anexo a dúvida sobre a sua condição jurídica:

> Secretaria de Polícia da corte, 15 de março de 1864
> Ilmº Snrº
>
> V. Exº o Snrº Drº Chefe de Polícia manda remeter a V. S o preto Joaquim Maria, congo, maior de 50 anos, que diz ser escravo mas é livre, o qual sofre de demência sem agitação, segundo consta do atestado junto passado pelo doutor Antonio José Pereira das Neves, médico desta repartição, a fim de ser recolhido e tratado nesse hospício
> Deus guarde V.S.
> Francisco José de Lima.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 11, 84).

Essa profissão era também de Listo. Internado em dezembro do ano de 1863, na 3ª classe do hospício, às expensas de seu senhor, Vicente [Pereira A. S.] (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 11, 10).

Dentro dos muros hospitalares encontramos, também, Antonia e Antônio José, internados nos anos de 1856 e 1863, respectivamente. Ambos africanos, ela africana mina de 36 anos, e ele angolano de 46, exerciam às ruas da cidade a função de quitandeiros, outra espécie de comércio de rua. Esses poderiam vender nas cidades frutas, verduras, legumes e ovos em cestos abertos, carregados à cabeça; outros vendedores ambulantes vendiam bolos, pães e tortas, mas também havia os que vendiam bijuterias (KARASCH, 2000; SOARES, 2007) (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 04, 37; DC 10, 58).

Eduardo Augusto Villasso, pardo, 25 anos e condição jurídica não definida em seu dossiê de internação, morador da rua de S. José, nº 57, foi internado no hospício no ano de 1888. Onze anos antes foi internado André (HOSPÍCIO PEDRO II. Série

Internação. DC 21, 44), a pedido de seu proprietário, o Barão de Mesquita, para ser tratado de seu alcoolismo. Augusto e André eram cocheiros. Essa profissão costumava ser considerada como privilégio, e era geralmente desempenhada por pessoas pardas. Ela se diferenciava de todas as outras às ruas da cidade, devido aos uniformes utilizados.

Na segunda metade do século XIX, com as restrições impostas pelo controle do tráfico escravo, a preocupação com a mão-de-obra escrava adquire espaço nas "agendas" dos senhores, visto a redução da presença desse contingente na cidade do Rio de Janeiro (ENGEL, 2001, pp. 222, 223). A oferta de escravos começa a ser mais escassa, mas a demanda permanece a mesma. Nessa intenção, apesar de não se reduzir a jornada de trabalho, os proprietários procuraram atribuir melhores tratamentos aos escravos, na intenção de prolongar a sua vida útil (PÔRTO, 2006, p. 1022). Assim, em troca de um mínimo de roupas, alimento e abrigo, estabelecia-se, na cidade do Rio de Janeiro, um sistema que proporcionava aos senhores benefícios que iam desde riquezas até segurança (KARASCH, 2000, p. 260).

A historiografia nos mostra, portanto, que havia uma tendência de concentrar a mão de obra escrava em atividades ou setores considerados básicos ou fundamentais (ENGEL, 2001, p. 223). Identificamos, entre os dados colhidos na pesquisa, uma lista de ofícios encontrados entre os internos do hospício, e elaboramos uma relação que expõe as profissões praticadas por negros que foram internados no HP II entre os anos de 1844 e 1888:

Tabela 4: Relação de ofícios no Hospício Pedro II (1844 – 1888)

Alfaiate	13
Aprendiz	1
Artesão	1
Artista	1
Barbeiro	1
Boiadeiro	1
Bolieiro	1
Caixeiro	1
Calafate	1
Campeiro	1
Capitão do Exército	1
Carniceiro	1
Carpinteiro	23

Carregador de Café	1
Cavoqueiro	3
Cocheiro	2
Colchoeiro	1
Copeiro	5
Costureira	46
Coveiro	1
Cozinheiro	24
Criado da Imperial Quinta	1
Criado de verniz	1
Empalhador	2
Empregado Público	1
Engomadeira	2
Ex-praça da Polícia	1
Ex-praça do Exército	3
Ex-Soldado	2
Fazendeiro	1
Ferreiro	1
Fundidor de Tipos	2
Furriel reformado	1
Ganhador	12
Grumete	10
Jardineiro	1
Jornaleiro	1
Lavadeira	26
Lavadeira e Cozinheira	1
Magarefe	1
Maquinista	2
Marceneiro	2
Marinheiro	8
Mendigo	7
Negócio	2
Oficial de Justiça	2
Oleiro	2
Operário	1
Ourives	2
Padeiro	5
Pedestre da Polícia	1
Pedreiro	11
Pescador	1
Pintor	4
Pombeiro de Peixe	1

Praça da Armada	1
Procurador	1
Puxador	1
Quitandeiro	2
Recruta do Exército	3
Roceiro	1
Sacerdote	1
Sapateiro	10
Sem ofício	3
Serralheiro	1
Serva do Convento da Lapa	1
Servente	1
Servente de obras	3
Serviços Domésticos	130
Soldado	17
Suleiro	1
Trabalhador	10
Trabalhador da Casa de Correção	1
Trabalhadores rurais	29
Trabalhador do Cemitério de São João Batista da Lagoa	1
Trapeiro	1
Vadio	1
Ignora-se	13
Ilegível	2
Não Consta	326
Total	**812**

Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS.
Obs: Os ofícios relativos às atividades rurais, trabalhador de enxada e trabalhador do campo, foram condensados sob a nomenclatura de “trabalhadores rurais”.

Aqueles que executavam serviços domésticos aparecem em número consideravelmente maior, representando 130 entre os 812 registros. Desses, 90 eram mulheres. Como registrado na historiografia, esse trabalho era, na maioria das vezes, exercido por mulheres. No geral eram considerados “artigo de luxo”, sendo numerosos em casas de famílias abastadas, enquanto as famílias mais empobrecidas possuíam um ou dois, e os exploravam com todo o serviço da casa, e também como fonte de rendimentos Muitas vezes eles poderiam ser alugados. Exerciam serviços internos e externos à casa e, entre eles, encontravam-se outras profissões, tais como: cozinheiros e costureiras, muito valorizados socialmente; e lavadeiras e engomadeiras, encontradas somente nas famílias mais abastadas. E, assim, enquanto existiu escravidão, houve uma hierarquia entre os

escravos domésticos, baseada no seu nível de especialização profissional (SOARES, 2007, p. 122).

Manoel Ignacio de Andrade Souto-Maior Pinto Coelho, detentor do título de Marquez de Itanhaem, era conselheiro de Mesa da Imperial Irmandade do Senhor dos Passos, Senador da Câmara da Casa Imperial e Gran-Cruz da Real Ordem Sarda de São Mauricio e de São Lázaro. O dito Marquês residia à rua de São Cristóvão, nº 105, e era possuidor da escrava Libania, crioula de idade 26 anos, que lhe prestava serviços domésticos. Libania teve, na 3ª classe do hospício, uma internação de 11 dias, custeada por seu proprietário (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC13, 30).

Assim é o caso de Nazária, escrava de D. Felicidade Pires Lacé, que já aos 83 anos foi internada e diagnosticada com mania, no HP II, onde ficou, na 3ª classe, por 11 meses e 11 dias, até a sua alta. E também Elias, escravo africano de 30 anos de idade, internado pelo uso de bebidas alcoólicas e diagnosticado com mania, faleceu 13 dias após sua entrada no hospício (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC09, 47; DC04, 64).

A vida dos escravos que trabalhavam em fazendas poderia ser extenuante, com cargas que iam de 15 a 18 horas de trabalho, alimentação parca, sob vigilância e controle de feitores, finalizada no confinamento da senzala coletiva, dotada de pouca ventilação (SALLES, 2008, p. 179). Como trabalhadores que exerciam funções qualificadas como rurais, de acordo com os seus registros de internação, destacamos 30 internos, entre os quais campeiros, lavradores, boiadeiro, carregador de café ou trabalhador da roça. Esses trabalhadores eram prioritariamente homens, com idades entre 20 e 62 anos. As mulheres somavam apenas cinco desse total. Esses enfermos eram trabalhadores, em sua maioria, de freguesias rurais no Rio de Janeiro, como a Freguesia de Inhaúma, mas também contavam com indivíduos enviados por localidades vizinhas (Niterói e Maricá), de outros Estados, e também africanos.

Quatro doentes enviados do Vale do Paraíba, das cidades de Vassouras e Valença, foram internados sem que constasse o registro de sua profissão. Entre eles, apenas um homem. Mas podemos inferir, portanto, que as suas atividades laborais se relacionassem às práticas rurais, visto o entendimento de que a maior parte dos escravos que viviam nessa localidade eram destinados a esse fim. Vindo de Valença para viver seis meses de internação no hospício, João Gualberto do Nascimento tinha 24 anos de idade, e foi diagnosticado como imbecil. Ele foi internado na 2ª classe para tratamento, e seus

registros indicavam que exercia a função de fazendeiro (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 09, 58; DC 10, 07; DC 15, 45; DC 15, 82;10, 07).

Apesar de ser sabido que os cargos políticos estavam longe do alcance de negros e pardos, ainda que livres, haviam duas instituições que os aceitavam, a saber, as Forças Armadas e a Igreja Católica. Entre grumete da armada, grumete da marinha, soldado, ex-soldado e praça do exército, marinheiro, praça e soldado do exército, encontramos 46 negros, todos do sexo masculino. A pedido do Ministério da Guerra, Manoel Feliciano Ramos, soldado de 35 anos, é internado a 23 de agosto do ano de 1855, na 3ª classe do HP II:

> Tendo-me determinado por aviso de Ministério da Guerra de 17 do corrente mês, que eu faça recolher ao Hospício Pedro 2º, o soldado do 1º Batalhão d´Infantaria Manoel Feliciano Ramos, em consequência de seu estado de alienação mental; com este o mando apresentar a V.S., para os convenientes fins.
>
> Deus Guarde V.S.
> Celº General da Corte 23 de gosto de 1855.
> Ilmº José Victorino dos Santos.
> Administrador do Hospício Pedro 2º.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 03, 81).

Ainda sobre negros nas instituições militares, Zeferino Gomes de Araújo, internado em 03/03/1869 pelo ajudante General do Exército, foi registrado como furriel reformado. Saiu da internação 40 dias após sua entrada, pois não manifestou estado de alienação mental durante os dias em que ficou internado (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 16,18).

O século XIX já trazia consigo uma considerável experiência com negros escravos ou libertos, utilizados no trabalho como soldado em guerras como a do Paraguai ou a Revolução Farroupilha. Esse trabalho de negros como soldados datava do século XVI, quando foram usados pelos portugueses na defesa de seu império colonial (Karasch, 2000, p. 442). Existem poucas informações sobre escravos na Marinha, no princípio do século XIX, mas, em geral, denotava-se que ela era menos aberta à presença de homens de cor do que o Exército ou as milícias, embora os cargos ocupados por eles fossem, no geral, ajudantes no convés de embarcações e na limpeza das mesmas. Registramos alguns doentes que exerciam funções marítimas. Francisco Felix Pereira das Luz e Manoel Antônio Pires foram identificados como marinheiros em suas internações, no ano de 1855. No entanto, o primeiro era de origem pernambucana, de condição jurídica livre,

tendo sido enviado pelo Hospital da Marinha para o hospício e internado na 3ª classe. Já o segundo era liberto, negro africano, de origem rebola, internado como pobre a pedido da polícia (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC03, 32; DC03, 76). Ainda sobre os ocupantes da Marinha:

> Inclusas acharás V.Sª as guias dos grumetes do corpo da armada, Benedicto Alves[33] e Francisco Antonio Ferreira, pertencentes à guarnição da curveta D. Izabel, os quais por alienados são para esse hospital remetidos, conforme a ordem que tive do general da marinha de 2 do corrente mês.
> Deus guarde VSª
> Hospital da Marinha 7 de outubro de 1857.
> Benjamim Carmo Campos
> Diretor.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 06, 10).

Como dito, a Igreja Católica também se configurava em uma instituição que tinha a prática de aceitar negros para o seu corpo de trabalho:

> Secretaria da Polícia da Província do Rio de Janeiro
> 16 de Março de 1854
> Ilmº. Srº.
> Queira V. S. dar suas ordens, a fim de que seja aí recolhido, e convenientemente tratado o Padre Francisco de Paula Dutra, que se acha alienado e que me foi remetido da cidade de Resende.
> Deus Guarde a V. S.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 26).

Francisco de Paula Dutra, natural de Congonhas, em Minas Gerais, executava o ofício de padre na cidade de Resende, interior do Rio de Janeiro. Foi registrado no hospício como sacerdote e tratado de uma mania agitada, como pobre, aos 36 anos.

O escravo poderia ocupar tarefas especializadas ou semi-especializadas, das quais podemos apontar os serviços de profissionais como carpinteiros, sapateiros, ferreiros, barbeiros e coveiros, como parte dos serviços fúnebres. Todas essas especialidades figuravam no espaço asilar. Para uma minoria eram dados ofícios nas artes e também posições de responsabilidade, como funções de supervisores, capatazes e feitores.

Atividades diferenciadas eram exercidas por outros negros no hospício, como são os casos de Eloy José Pereira, escravo único de Emerenciana Roza Cordeiro, que era magarefe; Floriano da Silva, pardo, livre, pombeiro de peixe aos 28 anos; Joaquim de

[33] O registro de Benedicto Alves encontra-se sob a referência HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 05, 81.

Sant´Anna, colchoeiro africano de 68 anos de idade; João, escravo mina do Comandante Candido José Rodrigues Torres, que trabalhava como calafate; Eugenio de tal [sic], de 22 anos, natural de Ubatuba, que trabalhava como suleiro; Luiz Crioulo, empalhador de 18 anos de idade; e Luiz da França Rodrigues, registrado como artista (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 03, 20; DC 03, 23; DC 05, 13; DC 07, 47; DC 08, 73; DC 11, 11; DC 12, 33).

Para sete deles, entre os quais duas mulheres, foi registrado como profissão as atividades de ‘mendigo’ e, ainda, um como ‘vadio’. Os vadios eram tomados como perigosos para a sociedade, e deviam ser de obrigação das autoridades (Soares, 2007, p. 188). Tal como José de Oliveira, de 50 anos, pardo e livre, descrito como vadio e de residência incerta (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 05, 21). Soares (2007, p. 186) relata que havia, no Rio de Janeiro, certa tolerância com a mendicância por parte das autoridades responsáveis, especialmente com negros inválidos, idosos e doentes. Isso, possivelmente, se devia ao fato de que a cidade não disponibilizava de uma rede de apoio adequada a esse público, visto que o primeiro asilo de mendigos foi criado na cidade apenas em 1852, e permaneceu em condições muito precárias por toda a segunda metade do século XIX. Essa tolerância das autoridades facilitava, inclusive, que senhores pobres ou levados à pobreza abandonassem seus escravos, que se viam reduzidos à prática da mendicidade. Entre os sete mendigos registrados, cinco eram livres e dois eram libertos.

Dos 812 registros que estão sendo utilizados em nossa pesquisa, 326 constam sem ofício definido, sem nenhum registro feito no campo próprio, ou indicações que nos facilitem essa informação em seus anexos. Não podemos afirmar que a ausência dessa informação signifique que aquele negro, de fato, não possuía um ofício. No entanto, entre esses registros que aparecem sem essa informação, 230 eram negros livres e libertos.

Falando sobre ofício, temos, ainda, como fonte o livro de matrícula de escravos da Santa Casa da Misericórdia colocados a serviço do hospício. Daqueles trabalhadores listados nesse livro, encontramos dois cavouqueiros: Athanásio, de nação cabinda, e registrado no livro em abril de 1863 (HOSPÍCIO PEDRO II. Livro de matrícula de escravos, p. 01) e João, africano Mina, registrado também no mesmo ano (HOSPÍCIO PEDRO II. Livro de matrícula de escravos, p. 02). Este último foi, em 31 de dezembro de 1867, remetido ao chefe da secretaria da Santa Casa para ter o “devido destino”, uma vez que a pedreira em que estava trabalhando foi arrendada.

Sobre Athanásio sabemos que em 02 de novembro, por ofício do provedor, foi concedido licença para casar-se com a africana livre Florisbella, de nação rebola e empregada no serviço interno do hospício. Apesar da indicação de Florisbela, na página do livro que descreve a situação de Athanásio, como funcionária do serviço interno da instituição, não há sobre ela registro feito no mesmo livro.

Aqui, um dado chama a atenção: os casamentos, configurando uma união legítima, eram caros e reservados à elite. Assim, possivelmente, o matrimônio de Athanásio e Florisbella foi custeado, ou gerou aos noivos uma dívida a ser paga. Para os escravos, o casamento representava um afastamento da alforria, assim eles optavam pela união livre, que não atraía reprovação social (BARRETO, 2005, p. 211). E aqui vale destacar que, nesse caso específico, Athanásio foi alforriado pela mesa diretora da Santa Casa da Misericórdia, em 15/12/1865.

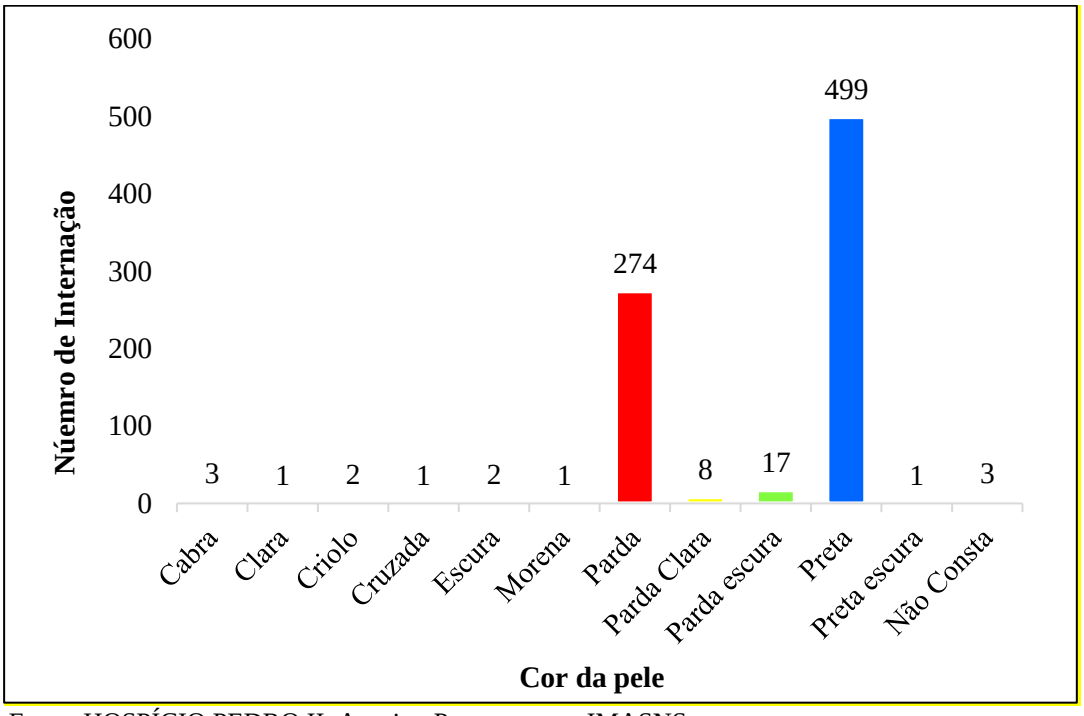
2.2.5 – As Cores da Raça

Pensando com Fanon (2008, p. 107), "ser negro" era entendido como um fenômeno de carga negativa, resultado de uma escravidão que se processava. Essa classificação estava associada à noção de raça, e pode ser tomada também como uma hierarquização de classes na sociedade, muito comum no país. O fenômeno da hierarquização é o que caracteriza a desqualificação e, em certa medida, gera exclusão nas relações sociais habituais e corriqueiras. Além da cor da pele, havia uma gama de elementos que precisam ser considerados. Esses consistem no fato de que falamos de uma outra cultura, já que o negro brasileiro era oriundo de outro continente, o africano. A cultura é aqui tomada como a principal responsável pelo comportamento e a forma de pensar dos indivíduos nela inseridos, assim como também pela visão de mundo que essa parcela desenvolve como parte atuante da sociedade na qual se insere, e com o negro isso não é diferente (HALL, 2002, p. 59).

No recolhimento desses dados, encontramos diferentes classificações de cores: cabra, criolo (a); cruzado (a); escuro (a); moreno (a); parda; pardo (a); pardo (a) claro; pardo (a) claro (a); pardo (a) escuro; pardo (a) escuro (a); preta; preta (a); e preto (a). Para desenvolver este trabalho, optamos por considerar a cor preta para a totalidade dos internos de cor no hospício, a fim de padronizarmos essa informação. A título de preservar

a informação que aparece nos documentos, no entanto, elaboramos um gráfico que nos aponta como essa coloração estava dividida, de acordo com as entradas no hospício.

Gráfico 7: Cor (1844 - 1888)



Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS.

As papeletas são utilizadas com frequência até o ano de 1859, após o qual os dossiês de internação já aparecem como documento único de registro de entrada de pacientes, os quais já vinham em utilização. Até os anos de 1870, para ambos os modelos de prontuários aqui indicados, as características “cor” e “raça” aparecem delimitadas ao mesmo campo. Dessa forma, “cor e raça” era definida apenas em uma palavra como: preta, parda, parda escura, crioula ou cabra. A partir dos anos 70, os dossiês de internação apresentam esse campo dissociado e, então, “cor” e “raça” passam a designar informações diferentes, tais como: “parda” e “cruzada”; “preta” e “africana”; ou “parda” e “mista”.

Karasch (2000, p. 37) define que a cor mais comum designada para o escravo brasileiro era geralmente “crioulo” (o negro nascido no Brasil, e ocasionalmente africanos nascidos em colônias portuguesas). Ela aponta como o uso do termo “negro” era pejorativo entre os escravos, assumindo o mesmo significado de “escravo”, e como o termo “preto” parece ter surgido como uma forma mais neutra, embora ambos indicassem a mesma coisa: o negro no Brasil.

Assim encontramos Aureliano, criolo, escravo doméstico de Fernando Pinto da Costa, internado no ano de 1857, na 3 ª classe do hospital, às custas de seu proprietário:

> Determina V. Excelência, o snr. Provedor que seja recolhido no Hospício Pedro 2º como pensionista o crioulo Aureliano, escravo de Fernando Pinto da Costa, de que trata o atestado incluso procedendo-o na forma que determina os estatutos.
> Deos Guarde V. Sª
> Secretaria da Santa Casa, 12 de junho de 1857
> Illmo Snrº Luís de [ilegível].
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 05,79).

Nas definições de cor, o termo pardo é constante e, diante de um grande movimento de miscigenação já em processo no país, ele era utilizado pelos senhores de escravo como forma de indicar pessoas mulatas, ou que possuíssem pais africanos ou europeus. Aqueles que eram pardos também faziam uso do termo para se referir a si próprios, como forma de se distinguirem dos crioulos e dos demais grupos miscigenados, na cidade do Rio de Janeiro. Outra categoria que também encontramos registrada nos documentos é a de cabra. Este termo parece ser um termo pejorativo para escravos de raça mista, menos considerados nas cidades, no contexto brasileiro, com ancestralidade e mistura racial indeterminada (KARASCH, 2000, p. 38 e 39).

Para esta categoria de cor encontramos Maria Dionizia de São José, de condição jurídica livre, e de 30 anos de idade. Costureira e oriunda de São Paulo, foi internada no hospício por um quadro de mania; Luiz Joze dos Santos, internado em fevereiro de 1862 com epilepsia, era sapateiro e liberto. Por fim, Anna Luiza da Conceição, livre e internada com demência, aos 36 anos. São três casos de pacientes classificados como cabra. Mary Karasch (2000, p. 39) indica que essa denominação era comum entre escravos e, no entanto, apontamos dois internos livres. Ela também sinaliza que Debret usava o termo "bode" para se referir a escravos de ancestralidade negra e mulata, e "cabra" para escravas, mas a maioria das fontes fazia uso do termo "cabra" sem distinção de gênero, o que ela aponta como possivelmente insultante para escravos homens (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 53; DC 10, 26; DC 10, 53).

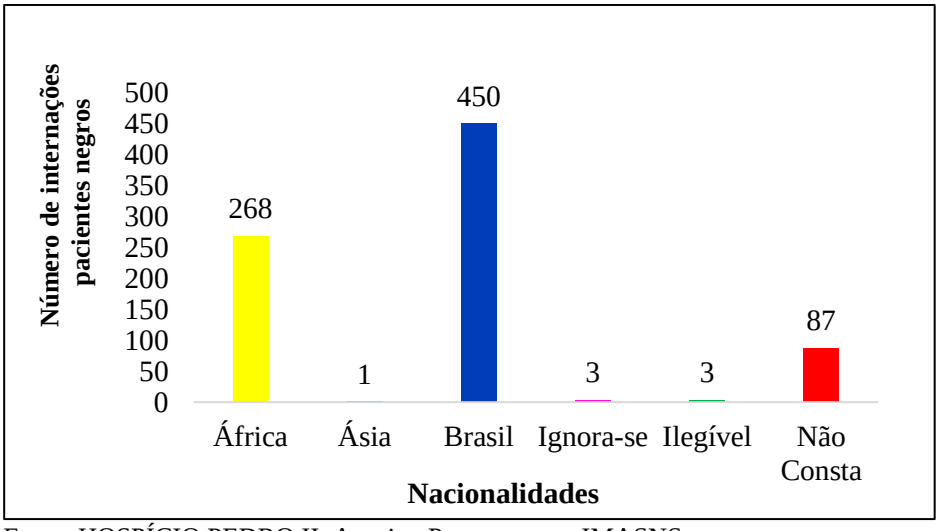
Por fim, queremos sinalizar que essas características também eram utilizadas como forma de classificar o escravo enquanto mercadoria, pelos senhores. Era comum que escravos brasileiros fossem definidos pela cor e os africanos por seu local de origem (Karasch, 2000, p. 36). Assim temos: Benta crioula ou Victória preta e Rufina, preta

d'África ou Manoel Mossanbique [sic] (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 08, 55; DC 02, 75; DC 02, 65; DC 16, 04). O que notamos, também, nos registros de entrada para pacientes negros no HP II é que a sua condição jurídica aparecia constantemente atrelada a identificação de seu nome, tal qual: Adão, Escravo de Miguel Alves da Silva e Companhia e Alexandre, Liberto, ou mesmo da sua origem, sobre o que falaremos a seguir (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 08, 39; DC 08, 04).

2.2.6 – Origem

Havia, dentro do espaço asilar, uma quantidade expressiva de negros africanos:

Gráfico 8: Origem (1844 -1888)



Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS.

Gaspar, sem idade definida, escravo de D. Maria Jacintho de Moura, foi identificado em sua ficha de entrada, e nos demais anexos que compõem a sua documentação no Hospício Pedro II, como africano mina. Bazilio, de nação monjolo, "39 anos mais ou menos", era preto, livre e trabalhador da casa de correção, de acordo com a documentação existente no hospício para a sua passagem por lá. Citamos, ainda, nesse trabalho, pacientes como Agostinho, cassange, Alcantara, congo (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 11, 56; DC 10, 62; DC 02, 76; DC 01, 75).

Mina, Monjolo, cassange e congo são denominações atribuídas a grupos africanos, entendidos no Brasil como etnias. Etnia significa povo, nação, e tem como origem

etimológica o grego etnos. O seu uso, hoje, é maciço, se comparado a outros como nação, mas, ao contrário do significado pleno dessa última, o termo se espelha na necessidade de classificar como desigual e inferior sociedades ameríndias, africanas e asiáticas, de maneira a demarcar diferenças que retiram desses grupos a possibilidade de uma humanidade comum, tal qual as sociedades ocidentais europeias.

Alguns autores, espalhados pela antropologia e pela sociologia, definiram o termo etnia de algumas formas diferentes, mas abarcando sempre alguns conceitos básicos que se repetem nessas definições, tal como a origem, a língua e uma cultura homogênea. Cabe dizer que o conceito de etnia procede da ação de territorialização do colonizador no continente africano, de modo a recortar entidades étnicas que acabaram sendo reapropriadas pelas populações (Amselle e M'Bokolo, 2017, p. 32).

Entre os 268 africanos considerados alienados nas dependências do HPII, encontramos diferentes nacionalidades africanas:

> A esta acompanha o mendigo João preto cego de nação cabinda, idade 30 anos, a fim de ser tratado no Hospício Pedro 2º da alienação que sofre como consta em atestado passado pelo médico desta repartição, o Drº José Francisco de Souza Lemos.
> Secretaria de Polícia da Corte em 28 de novembro de 1855.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 03, 32).

Ou:

> Do hospital da Santa Casa da Misericórdia remete-se para o Hospício Pedro Segundo Isabel Maria, preta forra, a qual diz ter sido escrava de João Bernardes Nogueira da Silva, nação Angola, idade 45 anos, estado solteira, entrou para este hospital a 13 de novembro do mesmo ano.
> Escritório do hospital da Santa Casa da Misericórdia em 05 de agosto de1859 Manoel José de Paiva.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 06, 79).

Assim, de acordo com as pesquisas realizadas por Regiane Mattos (2006, p. 12), por detrás da formação dessas identidades africanas, no contexto da escravidão e da diáspora, estava o processo de redefinição dos grupos étnicos africanos, uma vez trazidos para o Brasil e identificados como sinônimos de etnias existentes na África. Os negros africanos escravizados eram trazidos para o território brasileiro e eram aqui reunidos com base em indicações feitas por agentes externos, como traficantes europeus, americanos e mesmo africanos ou seus proprietários, e a Igreja Católica. Ainda, de acordo com a autora, a fim de facilitar o tráfico de escravizados, os africanos receberam designações que

remetiam, muitas vezes, ao seu lugar de origem, como portos ou feiras e mercados por onde eram traficados e/ou vendidos.

Essas designações não eram representativas das etnias as quais pertenciam antes de serem capturados e transformados em escravos. Assim, muitos africanos capturados para o tráfico eram catalogados como pertencentes a grupos étnicos diferentes daqueles a que provinham. Dessa forma, surgiam designações que misturavam os nomes de portos de embarque, os mercados e as feiras onde eram vendidos, até mesmo alguns reinos, mas raramente etnias africanas. Esse rearranjo feito aqui foi internalizado pelos próprios indivíduos, que eram classificados, resultando numa identidade étnica que direcionou as formas de organização, as alianças, a vida religiosa, as reuniões matrimoniais, e redefiniu as relações entre os procedentes de diversos grupos (MATTOS, 2014, p. 56).

Há uma quantidade expressiva de locais de origem africanas que aparecem discriminadas junto às fichas de internação e seus anexos. Elas aparecem, muitas vezes, seguidas ao nome do paciente, como se constituísse um sobrenome, indicadas nas documentações anexas, ou apenas anotadas em campo próprio da ficha. A tabela a seguir demonstra a quantidade de vezes que esse dado se expressa dentro do hospício:

Tabela 5: Origens africanas (1844 – 1888)

África	**Angola**	**34**
	Benguela	25
	Cabinda	39
	Calabar	1
	Cassange	6
	Congo	44
	Crioula	1
	Inhambane	6
	Mina	42
	Moçambique	19
	Monjolo	6
	Nagô	1
	Rebolo	8
	Ilegível	1
	Não Consta	32
	Mofundi	2
	"de nação"	1
	Total Geral	**268**

Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS.

A maneira como se configuravam as denominações dadas expressava o início da busca do africano por sobrevivência, que ia muito além da sobrevivência física, mas também cultural e psicológica. Dentro da condição diaspórica onde ser negro, invariavelmente, representava estar à margem ou ser legalmente cerceado em sua autonomia, ocupando o papel imposto de escravo. “Para o branco senhor não havia povos negros diversos, mas apenas o negro escravo” (RAMOS, 1937, p. 288). Assim, também na leitura deste autor, o regime da escravidão uniu os povos negros sob uma denominação única, a qual deixou de registrar entre eles qualquer diferenciação quanto aos distintos povos. Havia apenas pretos.

De acordo com Mattos, em “A vida dos escravos no Rio de Janeiro”, Mary Karasch (2000) também propõe uma identificação dos grupos étnicos entre os escravos brasileiros. Através da análise de viajantes que passaram pelo Rio de Janeiro oitocentista, ela aponta a existência de, pelo menos, sete grupos na cidade: mina, cabinda, congo, angola, cassange, benguela e moçambique, além de outras “nações” em menor número, como monjolo, rebola (libolo), quilimane e inhambane. Mattos (2006, p. 25) aponta que esses dados permitem concluir que a maioria dos africanos existentes no Rio de Janeiro da segunda metade do século XIX era originária das regiões Centro-Oeste, Oriental e ocidental da África (Karasch, 2000; Mattos, 2006).

A título de melhor entendermos do movimento de entradas étnicas no Hospício, vamos pensar as regiões da África a partir das informações fornecidas pelas pesquisas desenvolvidas por Karasch (2000), Mattos (2006), e também pelos dados disponibilizados pelos volumes V e VI do livro de História Geral da África, disponibilizado pela UNESCO em sítio on line, de forma a organizar esse entendimento.

Quando falamos de África Ocidental, falamos da região à oeste do delta do rio Níger (área conhecida como Costa da Mina, na qual se localizavam o Castelo e o Forte de São Jorge da Mina), a Costa do Ouro (atual Gana), e as baías de Benin e de Biafra (MATTOS, 2006, p. 60) . A expressão mina, oriunda do comércio de exportação de escravos na Costa da Mina, agrega em si algumas nações, entre elas os nagôs e jejes. Outros grupos dessa região foram trazidos como escravos, tais como os nsundis, tekes ou tios, conhecidos aqui como monjolos. Disponibilizamos, abaixo, um mapa a fim de provocarmos um entendimento visual mais adequado sobre as regiões que destacaremos aqui.

Figura 1: Regiões da África (séculos XVIII – XIX)



Fonte: História da África. Vol V., p. 684 – UNESCO

Obs: O mapa foi modificado a fim de ser inserido pontos de origem de escravizados que não constavam discriminados. Essas referências inseridas constam em cores diferentes da cor preta, original do mapa.

Legenda

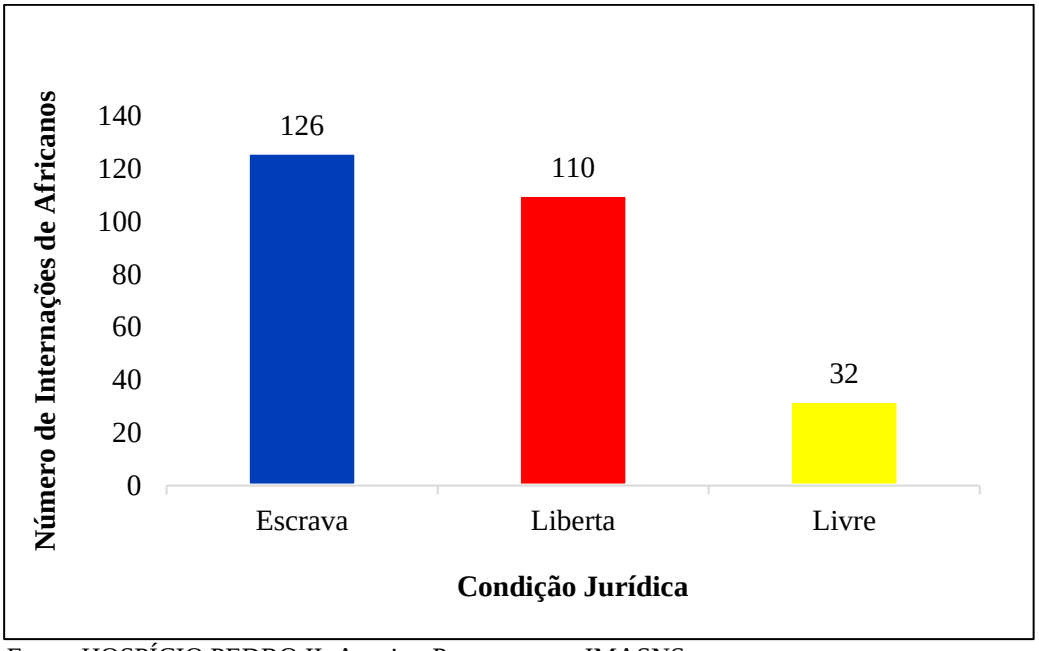
Nagô e Mina	Cabinda	Mofundi*
Calabar	Cassange	Benguela
Congo	Angola	Moçambique

Já a região Centro-Ocidental africana abrange três principais regiões ligadas ao tráfico de escravos: Congo-Norte, Angola e Benguela. Na região de Angola, os cativos eram embarcados pelos portos de Luanda, Cabinda e Benguela. Na Bahia, a população chamava os escravos oriundos desta área de congos e angolas, e com menos freqüência de cabindas e benguelas (MATTOS, 2006, p. 28).

O comércio de escravos na região sul de Moçambique, apesar de não ter chegado aos números e à intensidade do tráfico na região norte, no vale do Zambeze, também foi marcado pela presença de agentes portugueses e brasileiros, que embarcavam os cativos nos portos de Lourenço Marques e Inhambane. Os escravos embarcados nestes portos vinham de caravanas do interior do Zimbábue e da África do Sul, entre eles poderiam estar os povos de língua nguni do sul da África, presos em guerras. Aqui encontramos o grupo definido como Inhambane. No ocidente, também se encontrava o grupo calabar, à leste do rio Níger, cujos portos Velho e Novo Calabar foram importantes locais de saída de escravos para a América.

A condição jurídica desses africanos internados no Hospício Pedro II se definia de acordo com o sinalizado no gráfico abaixo, que demonstra que a maior parte dos africanos, nesse período, eram escravos na diáspora:

Gráfico 9: Condição Jurídica X Negros Africanos

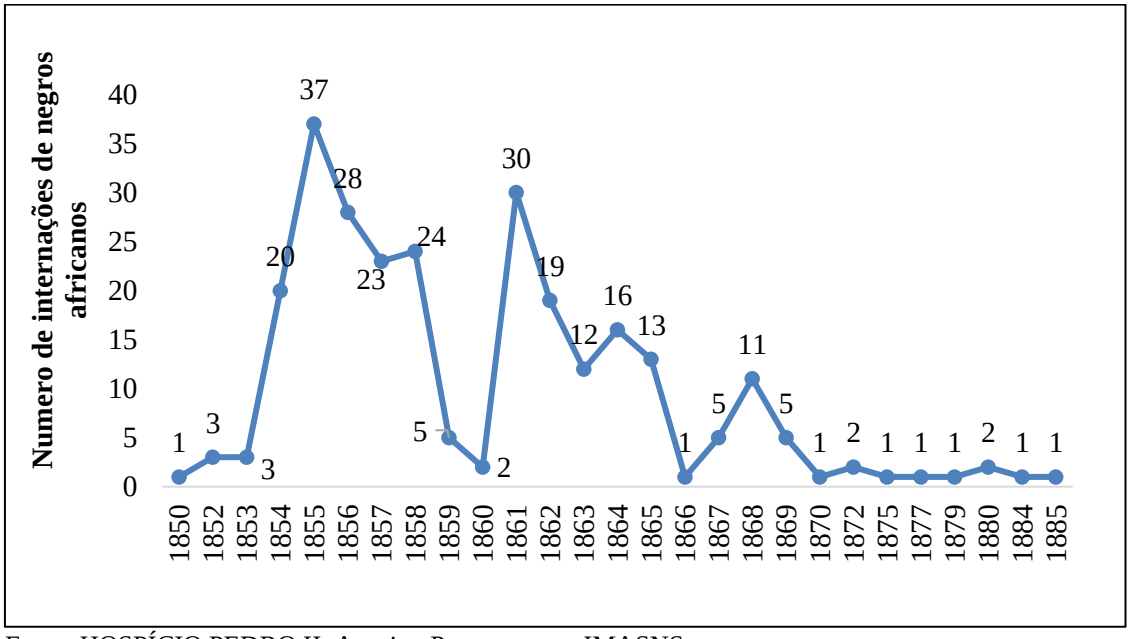


Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS

Todos os povos citados foram documentados através do registro de entrada de pacientes do Hospício Pedro II. O recolhimento dos dados nos demonstra a importância que tem a entrada de negros africanos na diáspora. O tráfico negreiro encontrou obstáculos no Brasil pela lei de 07 de dezembro de 1831, que declara livre todos os africanos vindos de fora do Império, e impõe pena a seus importadores. Tal fato impacta diretamente no estudo demográfico no Brasil, em especial na cidade do Rio de Janeiro, porta de entrada para africanos trazidos em navios. No entanto, esse impacto não expressa redução de negros, mas mudança na proporção das condições jurídicas de cada negro: O número de escravos diminui, e o número de libertos e livres aumenta (SALLES, 2008, p. 181). A partir daí, a historiografia registra que o número de negros classificados como africanos livres se eleva na cidade.

Esse impacto se reflete dentro do espaço do hospício, visto que, para o período analisado, o número de entrada de indivíduos classificados como africanos diminui de forma expressiva no hospício, conforme indicado no gráfico abaixo.

Gráfico 10: Número de pacientes negros de origem africana (1844 - 1888)



Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS.

Apesar do número expressivo de africanos no hospício, como dito, ainda não pudemos verificar uma diminuição do número de africanos escravos/libertos, visto que, dos 268 africanos, 126 eram escravos e 110 libertos. Quase a totalidade, portanto,

experienciaram a vivência em cativeiro. O número de africanos livres internados no período é de apenas 32.

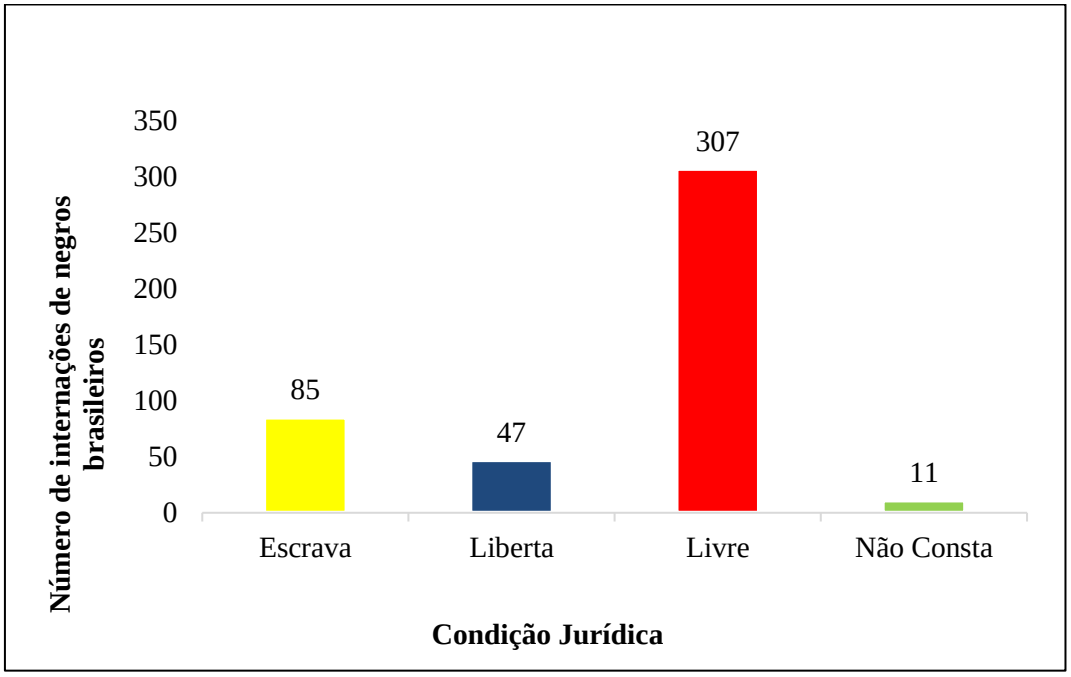
Salles (2008, p. 181) aponta que, em 1850, com o fim do tráfico internacional de escravos, se identificou uma alteração no perfil populacional dos escravos nos plantéis de vassouras. Ele mostra que o número de africanos declinou, e em 1860 os crioulos já eram maioria nas plantações. Com o fim do tráfico e a diminuição da proporção de africanos, o aumento do número de negros nascido na diáspora é inevitável.

João, escravo de Antônio Ferreira Alves, residente à Rua das Violas, n° 16, e idade não definida, é internado na 3ª classe do hospício. Recebe como denominação para a sua origem a nação África e a nacionalidade Moçambique. João é oriundo, portanto, da mesma região que Maria Roza, anteriormente citada, classificada como Inhambane (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 11, 66; DC 01, 63). Os diversos grupos identificados sob nomenclaturas como as indicadas foram compilados no gráfico abaixo, com o intuito de visualizarmos a forma como os responsáveis pelas internações de pacientes negros, no hospício, identificavam e sinalizavam a origem que o negro tinha, assim como tornava expresso o parco conhecimento em território diaspórico sobre a questão da nacionalidade e o pertencimento a determinadas etnias africanas.

Do total de 812 registros, em 93 não pudemos identificar a origem do paciente, ou por ausência de anotação, por rasura, ou falta de compreensão da letra.

Ao contrário do número de africanos, dentre os 450 negros brasileiros internados, 307 são negros livres, enquanto 85 eram escravos e 47 libertos.

Gráfico 11: Condição Jurídica X Negros Brasileiros



Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS.

> Germano José da Silva, crioulo, de 22 anos de idade, solteiro, brasileiro, natural do Rio de Janeiro, filho de João (Consta sobrenome mas a folha está deteriorada nas bordas onde ele está escrito) e de Josefa Maria da Conceição, alfaiate, remetido pelo Subdelegado da Freguesia de Sacramento a 15 de janeiro de 1855.
> Administração do Hospital da Santa Casa da Misericórdia
> 17 de janeiro de 1855
> J. A. Perª de Oliveira.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 03, 42).

Dentre o número de brasileiros encontrados, identificamos que eram oriundos de diversas localidades da província do Rio de Janeiro, tais como Niterói, Macaé, Angra dos Reis, Maricá, Barra Mansa, Macacú, Cabo Frio, Resende, entre outros. Da mesma forma, identificamos doentes oriundos de diversas outras províncias. Severina Francisca, preta, liberta, foi enviada da província de Santa Catarina ao Hospício Pedro II para ser tratada e internada na classe pobre, onde permaneceu por dois anos e meio, entre abril de 1853 e outubro de 1855.

A tabela discrimina abaixo como os doentes negros do hospício vinham de diferentes lugares da diáspora:

Tabela 6: Origens na Diáspora (1844 – 1888)

Estados	Brasil (1844 – 1888)	
	Alagoas	6
	Bahia	31
	Brasileira	39
	Ceará	2
	Espírito Santo	2
	Maranhão	6
	Mato Grosso	1
	Minas Gerais	25
	Pará	1
	Paraíba	1
	Paraná	3
	Pernambuco	24
	Recife	1
	Rio de Janeiro	289
	Rio Grande do Norte	2
	Rio Grande do Sul	6
	Santa Catarina	2
	São Paulo	9
	Total Geral	**450**

Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS.

Após a província do Rio de Janeiro, as províncias da Bahia e de Minas Gerais eram as maiores responsáveis por internações na instituição. João Félix passou por duas internações no hospício, aos 46 anos, a primeira com duração de pouco mais de cinco meses, no ano de 61. Pardo, livre, vindo da Bahia, retornou para as dependências do hospital após 36 dias de sua alta, onde permaneceu por aproximadamente três anos. Sobre ele, seus anexos apontam que vinha da Casa de Correção para ser tratado de um quadro de mania, com a seguinte observação em sua segunda internação: "não deve sair sem previamente ser comunicado ao chefe de polícia segundo recomendação feita em ofício n° 4784" (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 09, 01).

Maximiniana Martinha de Jesus, identificada como parda e livre aos 44 anos, foi internada na 3ª classe por requisição de seu marido, no ano de 1868:

> Francisco Fernandes Meira Junior, tendo em sua casa Maximiniana Martinha de Jesus, e achando-se ela acometida de alienação mental como se vê do documento junto, vem pedir a V.S. a graça de mandar admitir no Hospício

> Pedro 2º, como pensionista de 3ª classe, esperando de V. Ex. favorável deferimento.
> E.R.M
> Rio de janeiro, 27 de setembro de 1867.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 15, 52).

Oriunda também da Bahia, sua internação foi mediada por Francisco Marques Galero, que se responsabilizou pelo pagamento de suas despesas. Em junho do ano de 1871, esse mesmo senhor comunica à instituição sua ida para a Europa, e informa não mais poder pagar pela internação da doente. Nesse mesmo ano, ela passou para a classe dos pobres, e em outubro de 1872 seu falecimento foi apontado, tendo como motivo um quadro de diarreia.

No ano de 1861 vinha, enviado pela Santa Casa da Misericórdia, Severo:

> Atesto que o Snrº Severo, natural de Minas, preto residentes nesta corte, solteiro, trabalhador, de 50 anos de vida sofre de delirium tremens, conforme afirma o facultativo da 7ª enfermaria de medicina e que como tal não pode ser tratado neste hospital, devendo pois passar para o hospício.
> Rio 2 de outubro de 1861
> Drº. Carmelio Cipriano
> Diretor Interino.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 22, 53).

CAPÍTULO III – A DINÂMICA DOS CUIDADOS NO ASILO DA PRAIA VERMELHA

Guardamos aqui o entendimento de que uma parcela considerável da população mantinha o trato de suas doenças fora do ambiente hospitalar, sem médicos acadêmicos, recorrendo a barbeiros, sangradores, curandeiros, feiticeiros, parteiras ou boticários (BARRETO E PIMENTA, 2013, p. 78). No entanto, intencionamos abordar, neste capítulo, o tema da saúde dos/as negros/as e a forma de assistência asilar prestada a esse público, dentro do espaço que constituía o Hospício Pedro II, considerando as suas práticas. A partir de casos que nos permitam entender a dinâmica de atribuição de cuidados, a proposta é entendermos as definições de diagnósticos estabelecidas na instituição a respeito das moléstias mentais e, então, o tratamento aplicado. Esses diagnósticos e tratamentos precisam ser pensados sem que se excluam as condições de vida a que esses negros estavam submetidos, também, no exterior do hospício.

A medicina mental desponta como um novo discurso, em construção, que articula saber e poder, e à qual é delegada a resolução de problemas práticos da vida dos indivíduos, a partir de um corpo teórico-científico, vinculando teoria e prática (VENANCIO, 2003, 1087). Os problemas e a vida dos negros não eram tomados, no século XIX, como algo a "ser resolvido", uma vez que o uso desses corpos se destinava a solucionar os problemas de vidas brancas, e não a ter problemas próprios. Uma forma de se tornar um problema é adoecendo. Aqui, pretendemos trabalhar as soluções aplicadas, portanto.

3.1 – As causas de internações: uma jornada para o espaço asilar

Cabe aqui explicar que as fichas de internação ou prontuários traziam campo específico para se apontar qual era a causa da internação do paciente. Esse campo é diferenciado do campo de diagnóstico e, na maioria da documentação analisada, aparece sem preenchimento. Assim, dos 812 registros médicos analisados, apenas 131 aparecem preenchidos e, destes, sete apresentam grafias ilegíveis. Assim, contaremos com 124 casos para nos auxiliarem no entendimento a respeito das causas que levavam negros/as a serem internados no HP II, na segunda metade do século XIX.

Ribeiro (2016, p.147) aponta que o pouco preenchimento desse campo parece

estar vinculado a dois fatores: o primeiro deles seria a não existência de uma causa única e objetiva para a doença; e o segundo seria o tempo de observação a ser feito no hospício. Ela afirma, ainda, que, em muitos casos, não se constituía prioridade, durante a observação, determinar uma causa para a doença.

O Art. 12º do Estatuto do Hospício Pedro II definia que, quando os alienados não viessem acompanhados de certidão que indicasse o motivo da alienação mental (o que possivelmente se referia ao atestado médico), estes seriam postos em observação por tantos dias quantos fossem necessários para se julgar o seu estado mental. Esses dias não poderiam exceder a quinze. Os facultativos clínicos da instituição deveriam, então, elaborar um parecer fundamentado nas suas observações, a partir do qual o Provedor ordenava a matrícula ou a saída do doente, geralmente feito no mesmo documento[34].

Apesar de encontrarmos o primeiro paciente com causa indicada em registro de internação no ano de 1855, os documentos apontados no Estatuto – o parecer do facultativo clínico e a sanção do provedor de matrícula do doente – não foram identificados até a década de 80. A maior parte dos doentes negros, internados próximo a esse período, apresentavam. em seus documentos de solicitação de internação, certidão de médico responsável indicando o motivo da necessidade de ser internado. Como destacamos, o Art. 12º do Estatuto se refere a necessidade da observação apenas se o paciente não vier acompanhado de certificado que ateste a sua alienação. Identificamos, para as décadas anteriores, a existência regular de atestado médico oriundo das instituições que solicitavam o internamento, como os órgãos policiais, a Santa Casa e as instituições militares e, algumas vezes, também de médicos particulares.

Possivelmente a existência regular dos atestados médicos se justificam na medida em que, ao afirmar a alienação do doente, garantia o seu encaminhamento ao hospício. A não existência do atestado levaria o doente ao período de observação, após o qual ele poderia, inclusive, não ser admitido na instituição. Com os atestados presentes na documentação prévia e a não necessidade de observação do doente se justiça, tanto o não preenchimento do campo “causa” do dossiê de internação, quanto a não existência das fichas de observação até os anos de 1880, para essa população.

A partir dos anos de 1880, esse processo aparece feito de forma objetiva para

[34] Constam nos anexos XII e XIII dessa dissertação, solicitações de entrada de paciente e parecer clínico autorizando a matrícula do doente.

quase todas as internações dali por diante. Lembramos que, como já discutido anteriormente, o fluxo de internações passou a ser controlado de forma mais rigorosa pelos provedores do hospício e, a partir de 1870, esse processo já provocava queda brusca no número de internações, devido às dificuldades maiores em se obter uma vaga.

Então, tanto a ficha de observação, que é numerada com identificação diferente da ficha de matrícula, quanto o parecer do facultativo clínico e a autorização do provedor para a matrícula passaram a ser identificados. Pacientes como Adolpho Augusto Martins de Castro, Paula Maria Claudina e Joaquim Antonio Vergaro, todos de condição jurídica livre, apresentam fichas de observação em sua documentação do acervo do IMASNS (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC18, 68.b; DC19, 36; DC20, 36).

Para os anos anteriores a 1880, então, na maior parte da documentação verificada, o paciente chega ao hospício com um atestado médico da unidade que o encaminhou, como algum dos órgãos policiais, ou a Santa Casa da Misericórdia. Esses atestados, em sua maioria, trazem indicações diagnósticas gerais, quase sempre apontando um diagnóstico amplo, definido por "alienação mental" ou "está alienado", apenas, como por exemplo:

> Atesto que o preto Joaquim de nação, escravo do Snrº Drº Félix José Barbosa, morador à rua do hospício, nº 294, acha-se louco a ponto tal de não poder ser tratado em casa particular, o que afirmo ter visto na qualidade de seu médico.
> Rio, 27 de agosto de 1858
> Drº Custódio Francisco de Castro Norberto.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 07, 55).

O atestado médico parecia representar uma informação protocolar para se internar o doente e, quase invariavelmente, se diferenciava do diagnóstico atribuído por médicos do HP II, e também da causa da internação, quando todas essas informações se encontravam preenchidas. Esta, na maior parte das vezes, vinha apontada apenas em campo próprio da ficha de entrada, e raramente era indicada nos anexos que a acompanhavam. Em 124 casos em que o motivo que levou o doente para o hospício estava registrado, 121 possuem diagnósticos atribuídos, para os quais em torno de 20 têm correspondência entre si (os casos de internações por alcoolismo se associam constantemente a *delirium tremens*, ou são diagnosticados, de fato, como alcoolismo, por exemplo).

Sobre essas causas, podemos destacar alguns pontos. Inicialmente, elas não se

tratavam apenas de moléstias mentais, poderiam ser, também, enfermidades do corpo, ou ações consideradas socialmente inadequadas.

Nesse caminho, trabalhar o sentido de doença e seu entendimento, à época, precisa ser considerado. Lindemann (2002, p. 08) diferencia doença e enfermidade dizendo que a doença é, de fato, algo biológico, enquanto a enfermidade é aquilo que nos apercebemos da doença, a forma como ela se manifesta. Sobre o mesmo assunto, Roy Porter (2008, p. 75) diz que a definição de doença se estabelece como uma alteração do estado de saúde, indicando-a como uma "coisa objetiva" que é frequentemente desencadeada por um patógeno, e marcada por uma série de sintomas. A enfermidade, em contrapartida, seria algo subjetivo, como um mal-estar ou uma dor, um estado de desconforto. O conceito científico de doença, de acordo com esse autor, atualmente, é mais flexível, mais subjetivo, e torna possível agregar a esse conjunto aquilo que é entendido como loucura ou alienação. Essa contém uma subjetividade que lhe é intrínseca, e nem sempre agrega marcas ao corpo, possibilitando interpretações.

De que forma essa concepção era tomada no Rio de Janeiro Imperial, na segunda metade do século XIX, e quais eram os marcadores utilizados a fim de se promover o internamento de indivíduos negros tomados como loucos, especialmente ocupando, estes, a condição de escravizados? Os registros médicos do Hospício Pedro II nos apontam, constantemente, para uma dinâmica de internações baseada no adoecimento, considerando a concepção de doença disseminada na segunda metade do século XIX, a qual interpretava doenças, como a paralisia e a epilepsia, enquanto moléstias de cunho mental.

Tabela 7: Causas de internações (1844 – 1888)

Abscesso	1
Alcoolismo	44
Amnorrea	2
Ânimo contrariado	1
Ascite	1
Desconhecida	1
Desgostos Domésticos	6
Desgostos Morais	1
Epilepsia	6
Exaltação Religiosa	1

	Febre gástrica	1
	Febre Tifoide	1
	Hereditariedade	1
	Insolação	1
	Lesão do Cérebro	24
	Mania	2
	Maus tratos	1
	Miséria	1
	Onanismo	1
	Produto de casamento consanguíneo entre pares muito próximos	1
	Revés de fortuna	1
	Sentimento de ter perdido seu pai	1
	Suspensão da Menstruação	12
	Tuberculose Pulmonar	2
	Veio da Santa Casa	1
	Velhice	8
	Vinho roubado	1
	Total Geral	**124**

Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS.

Entre os dados colhidos nos prontuários das primeiras décadas da segunda metade do século XIX nos registros médicos do hospício, o uso de bebidas alcoólicas é o mais apontado. Ele aparece 44 vezes dentro do nosso total de registros. Ribeiro (2016, p. 148) aponta que o uso do álcool poderia ser associado a padrões morais de costumes de vida indesejáveis. Sob essa justificativa, possivelmente, o indivíduo era indicado ao trato no hospício. Sobre esse respeito, podemos afirmar que o uso da bebida alcoólica era comum e constante entre os escravos e, em alguns casos, esse uso poderia ter uma finalidade religiosa[35]. A esse respeito, encontramos Francisco Cabiuna, preto, livre, internado como indigente, em 1867. Sua documentação se refere a loucura despertada pelo uso de bebidas espirituosas, ainda que não forneça sobre elas maiores detalhes. Esse documento encontra-se incluso no anexo XI deste trabalho (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 13, 90). Barbosa e Gomes (2008, p. 276, 278, 298), discutem as relações feitas no período da escravidão entre as ações dos escravos e os componentes morais diaspóricos,

[35] Consta em anexo documento referente a tal uso feito da bebida (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 13, 90. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS).

que visavam aspectos ideológicos e o controle social eficiente sobre os negros. Aqui, o uso de bebidas poderia ter um lugar diferenciado para o negro, tomado pelo senhor branco como uma problemática passível de tratamento.

Umbelina Delfina do Amaral, solteira e de 30 anos de idade foi internada por abuso de álcool. Os documentos anexos falam da impossibilidade de mantê-la empregada, visto que ela abandonava o seu trabalho e saia às ruas "praticando desatinos", solicitando internação gratuita para o seu tratamento. Seu atestado médico dizia:

> Atesto que a Ilmª Umbelina Delfina do Amaral, natural desta corte, com 30 anos de idade, moradora na praia de Botafogo e que por algumas vezes tem sido recolhida ao Hospício Pedro Segundo em consequência de ataques de alienação mental por abuso de bebida alcoólicas e saído curada dos mesmos ataques acha-se na atualidade sofrendo da mesma moléstia, suscetível de cura como nas outras vezes e consequentemente em condições para ser recebida no mesmo hospício. O referido é verdade, que afirmo em fé de meu grau acadêmico.
> Rio de Janeiro em 30 de novembro de 1861
> Drº José Theodoro da Silva.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 09, 60).

Tânia Salgado Pimenta (2004, p. 79) diz que determinadas doenças tinham seus tratamentos associados aos terapeutas. Isso significa dizer que havia uma identificação social e étnica entre terapeutas e doentes, cujas concepções de doença e cura seriam mais próximas, tornando o processo terapêutico mais confortável e eficaz. A embriaguez ou bebedeira, como comumente o alcoolismo é referenciado, era uma dessas doenças. Ela apresenta um artigo do periódico "Archivo Médico Brasileiro", de 1848, que reconhecia que, na Corte, a cura da bebedeira era monopólio dos curandeiros. O artigo indica os negros, escravos ou forros como os mais atingidos por essa doença. Entre os 44 casos listados, 26 eram negros escravos ou libertos. Possivelmente a ampliação do campo da medicina mental, com a instauração do Hospício Pedro II, na cidade, tenha começado a desfazer o monopólio vigente até então e, por esse motivo, o número considerável do uso de álcool tenha sido registrado entre negros, no estabelecimento.

O alcoolismo será retomado pouco mais adiante, e discutido a partir do seu lugar enquanto diagnóstico atribuído dentro do hospício.

Verificamos, então, que as causas de internação de negros e negras no hospício estavam relacionadas, muitas vezes, a fatores sociais e/ou culturais, como a parca alimentação, o alcoolismo e os castigos, em alguns momentos. Fatores orgânicos pertencem a essa lista e levam esse contingente ao internamento.

A epilepsia é causa de internação apontada para seis pacientes. Comumente tomada como uma moléstia mental, no período, a epilepsia se configurava, no hospício, por uma dificuldade em encontrar uma definição que abrangesse a sua complexidade, visto que ela se caracterizava de diferentes formas, e apresentava sintomas e lesões não padronizadas (GONÇALVES, 2011, p. 166). Para casos como esses, apontamos o escravo do Desembargador Antonio Simões, carpinteiro de 22 anos, tal como consta em seu documento anexo:

> Ilmº. Snrº.
>
> Participo a Vª.Sª. que tendo-se manifestado ontem a loucura no meu escravo Clemente que há tempos padece de epilepsia, remeto-o por isso ao Hospício Pedro Segundo para ser tratado com [ilegível]. Ad visto que já ontem mesmo foi sangrado porém não obteve melhoras algumas.
> Deus guarde a Vª.Sª. Brocó 29 de janeiro de 1856
> Ilm Snr Administrador do Hospital de Pedro Segundo
> Antonio Simões da Silva.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 04, 60).

Para os seis casos de internação com a causa indicada como epilepsia, todos os doentes receberam diagnósticos que se relacionavam a algum tipo de mania.

As mulheres negras apresentavam a suspensão da menstruação como motivo que as levavam a internações. Ela aparece 12 vezes entre o total de 363 mulheres negras internadas. A ocorrência da amenorreia também foi registrada para dois casos: Graciana Engracia e Maria Marques Coelho, com idades de 26 e 25 anos, respectivamente. Severina, cabinda, escrava do Ilmº Snrº Luiz Pereira Sodré, teria sido acometida de alienação mental, com frequentes exacerbações a noite, nos dias em que estava menstruada, e no uso de um segundo tratamento anti-filho. Por esse motivo, foi recomendada a sua internação, e sugerido o uso de medicações (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 13, 64; DC 16, 10; DC 05, 62).

Desgostos domésticos, desgostos morais e ânimo contrariado totalizam oito casos, e são tomados como justificativas de internação, no contexto dos primeiros anos de funcionamento do hospital. É nessa medida que consideramos, aqui, que o construtivismo social e o relativismo histórico, tal qual Mary Lindemann (2002, pp. 29, 30, 31) desenvolve, caminham juntos, e que os saberes evoluem e se modificam de acordo não só com o tempo histórico, mas, também, com o contexto social no qual está inserido. Assim, o fato de tal doença ser percebida de determinada forma em 1850 não quer dizer

que essa percepção está necessariamente certa ou errada, mas que ela é inerente àquele tempo histórico e social, e não tentaremos aqui lhes atribuir outros significados, apenas entendê-las no contexto da internação.

Sobre as doenças manifestas no corpo, a maior incidência é para as doenças relacionadas ao sistema nervoso e ao cérebro, tais como amolecimento cerebral e encefalite. Todos esses casos foram conjugados sob uma única nomenclatura, "lesão do cérebro", a fim de facilitar a compreensão da incidência dos mesmos. Juntos totalizam 24 ocorrências identificadas. Demais doenças, como ascite, as febres, abscesso, tuberculose pulmonar e insolação são listadas oito vezes.

O onanismo, definido como prazeres venéreos (RIBEIRO, 2016, p. 148), aparece apenas uma vez, para o paciente Luiz Crioulo, indivíduo livre de 18 anos, e cuja profissão é indicada como empalhador (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC11, 11). Outras causas que aparecem apenas uma vez também se destacam: Hereditariedade, Produto de casamento consanguíneo e sentimento de ter perdido seu pai (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 20, 24; DC11, 49; DC14, 46).

Os castigos aos escravos eram descritos como cruéis e excessivos, e incorporavam motivos para mortalidade destes na sociedade (KARASCH, 2000, p. 184). As condições de vida provocavam mais mortes do que a violência no cativeiro (BARBOSA E GOMES, 2016, p. 281). No contexto da medicina mental desempenhada no Hospício Pedro II, apenas um paciente deu entrada no hospital apontando como motivo os maus tratos: Fausta Cabinda, escrava de Antônio Ferreira da Costa. Internada na 3ª classe, aos 34 anos, era africana, exercia a função de cozinheira, e foi classificada como maníaca. Sobre os maus tratos sofridos não há maiores informações além daquela disponível na ficha de entrada. Essa escrava recebeu alta pouco tempo depois. Ângela Pôrto (2006, p. 1022) aponta que a conjugação entre maus tratos e trabalho fatigante entravam no *roll* de motivos para as doenças mais comuns entre os escravos (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 08, 74).

Desses motivos, oito apresentam a velhice como sua causa de internação. Ao que parece, os negros mais idosos acabaram indo para o hospício com um quadro de senilidade ou demência, como fim último. Precisamos lembrar que, historiograficamente, tanto a alforria, quanto o abandono de escravos em instituições hospitalares, não era tão incomum para o período (KARASCH, 2000; SOARES, 2007). No entanto, para os casos

apontados aqui como motivo da entrada no hospício e da moléstia mental, quatro receberam alta. Entre essas altas, Paula Martinha, preta indigente, internada aos 40 anos por velhice. Passou no HP II pouco menos de três meses, e recebeu alta no dia 09 de maio de 1869 (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 16,13).

Diante dos diversos motivos de internamento encontrados, o que representaria o hospício como motivador para as internações de negros/as? Podemos, a partir de nossa investigação, formular algumas respostas para essa pergunta, analisando as histórias que aparecem nos documentos registrados.

> Atesto que, em conformidade de uma ordem do Exímio Diretor Chefe de Polícia, compareci na albergaria hoje pelo meio dia e aí examinei a preta forra, Maria, Moçambique, de 70 anos de idade, pouco mais ou menos, a qual acha-se afetada de demência, com acessos de furor, durante os quais rasga toda a roupa que tem no corpo, a ponto de ficar nua. A vista do seu estado e da impossibilidade de conservá-la na albergaria, seria conveniente mandá-la para o Hospício Pedro II, a fim de ser ali alimentada.
> Albergaria, 4 de dezembro de 1854
> Drº Antônio José Pereira das Neves.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 51).

A leitura do texto do documento escrito pelo Dr. Antônio José Pereira das Neves nos indica que Maria, apesar de ter sido diagnosticada com demência, e de apresentar um comportamento que parece ser o mesmo entendido como o comportamento de um louco, à época, é enviada ao hospício com o intuito de ser alimentada. Como idosa e forra, saída da condição de escrava e sem possíveis meios de se sustentar, Maria é enviada ao hospício com a indicação de ser alimentada, e lá falece menos de um ano após sua entrada. Assim como Anacleta Maria da Cruz, parda, livre, de 60 anos. Ela era casada com José Domingues da Cruz e foi internada como indigente, tendo como motivo a miséria que vivia. Faleceu no ano de 1872, 18 dias após entrar para o hospício (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 16, 65).

Encontramos, também, Margarida, escrava de J. Bouis, já aqui citada. Ela é encaminhada para internação na Santa Casa da Misericórdia, juntamente com documento de seu proprietário em que salienta que ela é boa para ser castigada dando de mamar a alguma criança, visto que é ama de leite (a profissão descrita em sua ficha de entrada é costureira). Negra de 20 anos de idade, conserva em si uma ferida no pé e não traz em sua ficha ou anexos de entrada no Hospício Pedro II qualquer outro motivo de internação, além de “desgostos domésticos” (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 50).

Causas como desgostos domésticos e morais, ou ânimo contrariado, parecem justificativas comuns para uma tentativa de enquadrar comportamentos que se apresentavam fora do padrão, e causavam distúrbios na sociedade. Entendemos que eles poderiam ser aplicados à totalidade da população do período. Outras também discutidas, como a idade avançada ou a miséria e necessidade de alimentação, começam a restringir um perfil populacional. Passamos por uma escrava que, apesar de apresentar no pé uma ferida, vai para a internação sob a indicação (de seu senhor) de que ela pode ser castigada amamentando crianças. E, por fim, chegamos a dois outros internos que apontam dois curiosos motivos de internação: vinho roubado e revés de fortuna.

Joaquim Rito foi um negro africano oriundo do porto de Benguela que, no ano de 1857, constava com condição jurídica liberta. Seu encaminhamento para o Hospício Pedro II segue com um despacho da Secretaria da Freguesia da Lagoa, assinado por Pedro Gomes de Alcantara, em que o encaminha como "preso forro" para ser internado no HPII como pobre. Nesse documento não constam maiores informações acerca do que ocorrera para estar preso, mas, muito possivelmente, o motivo seria o vinho roubado, conforme discriminado na sua ficha de internação. Joaquim, a essa altura, já tinha 80 anos de idade (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 06, 29).

Salles (2007, p. 245) afirma que a prática do roubo entre escravos pode ser lida como uma manifestação de inconformismo ou insatisfação com as suas condições de vida, quando chegavam a ser privados de alimentação e roupas, objetos-alvo das investidas de roubo. De acordo com esse autor, o roubo, depois da fuga, se constituía no motivo mais registrado para a prisão de escravos.

No segundo caso, temos Christóvão, escravo de José Moreira Lirio. Seu senhor foi vereador da Casa Imperial e negociante matriculado no comércio, morador à Rua de São Clemente (ALMANAK LAEMMERT, 1854, p. 33). Seu endereço é o mesmo apontado para a moradia de Christóvão, que não traz anexos que nos dêem pistas do que representa o revés de fortuna, apontado como causa para o seu internamento, na instituição, aos 19 anos de idade (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 12).

Na historiografia, são apontados casos de escravos que tiveram sua situação econômica modificada e acumularam bens, em determinados momentos da vida. Mary Karasch (2000, p. 443) apresenta relatos de um viajante que descreve o caso de um negro que, libertado por D. João, também recebera a propriedade de seu dono. Anos depois,

esse liberto encontrava-se bem sucedido e era tido como benevolente para os seus próprios escravos. Conta-se que os libertos não eram os únicos a possuírem escravos. Cativos também podiam possuir e até vender seus próprios cativos. Na maioria das vezes, eles os usavam, em acordo com seu proprietário, em troca pela sua própria liberdade.

É possível que Christóvão, ainda que com a pouca idade, 19 anos, seja um desses casos. Era muito comum o acordo feito com o proprietário dar errado, uma vez que ele podia não só não libertar o escravo em troca de outro, como reivindicar o escravo de seu escravo para a sua posse (KARASCH, 2000, 448).

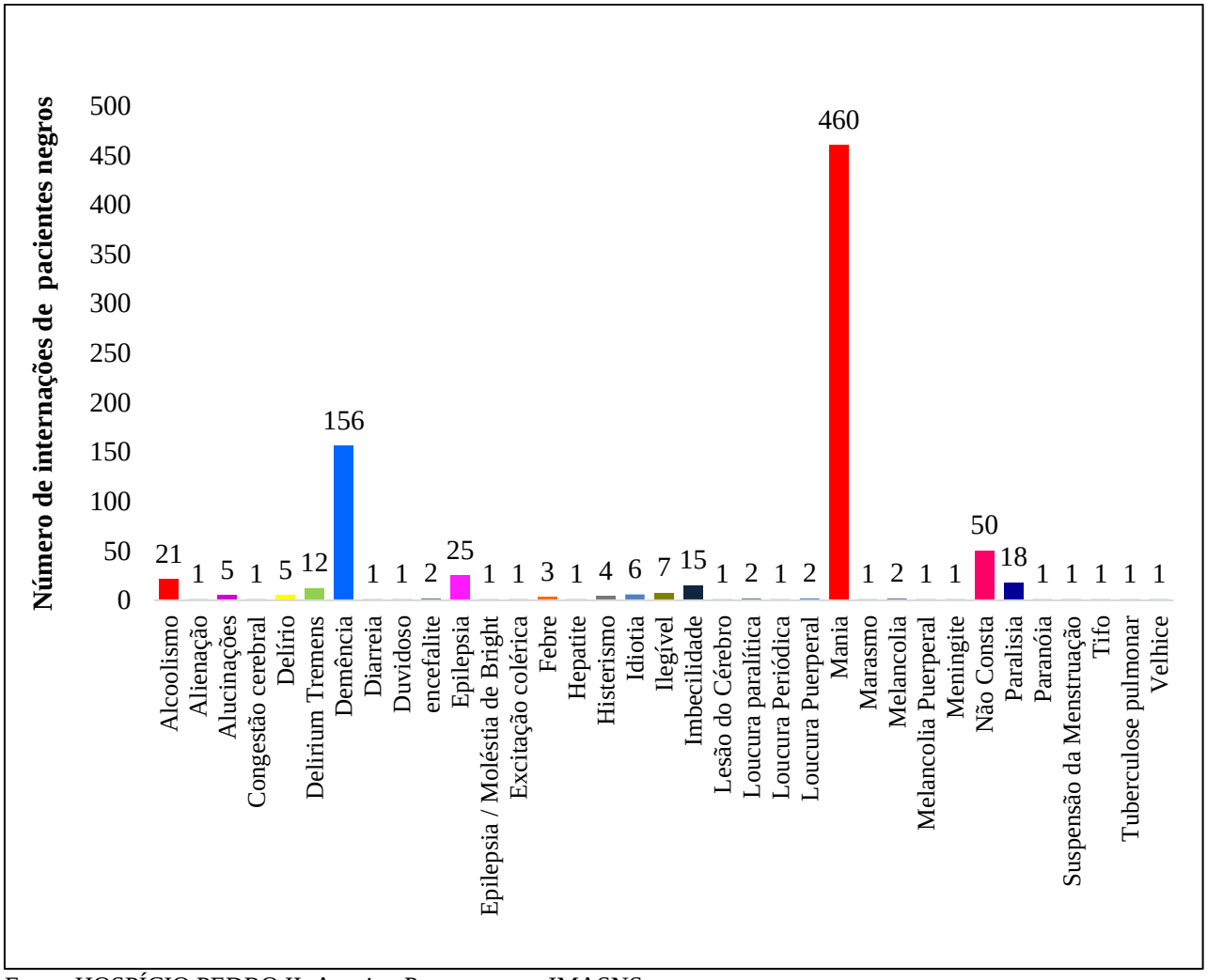
Essas indicações precisam causar uma reflexão acerca do que era a internação de negros no hospício, no período, não deixando de fora que, longe de laços afetivos, havia, para os senhores proprietários, a necessidade do castigo, visando a disciplinarização, ou simples punição, implicada nas relações de controle e subalternidade. Essa necessidade poderia, muitas vezes, implicar no uso do hospício como local de castigo e controle para a população preta cativa.

3.2 – Diagnósticos

As definições sobre a loucura estão atreladas a aspectos como lucidez e percepção que o sujeito apresenta acerca da realidade. Tomada pela razão, a loucura é entendida como um saber que esconde segredos e está calcada não na realidade do mundo, mas sim à realidade que o homem acredita existir (Foucault, 2004, p. 25). No Brasil do século XIX, os médicos consideravam a loucura uma total ausência de razão, associada ao delírio, assumindo o caráter de doença mental entre os anos 30, do século XIX, e os anos 20 do século XX (BARRETO, 2005, p. 221).

A partir do gráfico 12 podemos discutir os tipos de diagnósticos encontrados nas fichas de internação do Hospício Pedro II:

Gráfico 12: Diagnósticos (1844 - 1888)



Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS.

Esse campo indica sempre um diagnóstico que se refere a uma doença designada pelo alienismo da época, como as manias e a demência, identificando a moléstia da qual sofre o interno e dela é tratado. Em algumas vezes, ele aparece associado a outras doenças, como a tísica pulmonar ou a enterocolite. Nos registros médicos de enfermos negros do Hospício Pedro II, o campo onde se especifica o diagnóstico aparece preenchido, na maior parte das vezes, e identificamos apenas 57 nos quais ele não consta, ou aparece de forma ilegível.

O que foi possível verificar, através dos dados coletados, no que tange às categorias diagnósticas, é que elas se convergem naquelas denominadas como mania, as

quais representam 460 casos do total, e demência, com 156 casos especificados. A mania, na definição do dicionário Chernoviz, tem como sinônimo o conceito de loucura. Esta, no mesmo dicionário, equivale à alienação mental, e tem como definição a "perturbação das faculdades intelectuais" (CHERNOVIZ, 1878, p. 331). A demência, por sua vez, representa um enfraquecimento ou perturbação completa da inteligência, associada à inatividade, a uma indiferença, ou a uma apatia moral (CHERNOVIZ, 1878, p. 332). Apesar de serem esses diagnósticos ainda muito utilizados hoje, entendemos que as fronteiras entre as significações do que pode definir um comportamento desviante mudam com o tempo (LINDEMANN, 2002, p. 21-22). Assim, trabalharemos, aqui, com o entendimento que se tinha delas, e das demais moléstias que se seguirão, na segunda metade do século XIX, no contexto do Brasil imperial.

Faz-se necessário marcar, aqui, que os diagnósticos tanto de mania como de demência apresentam uma variação ou uma tipologia, na maioria dos casos. No entanto, optou-se, aqui, por fazer uso do diagnóstico que aponta a desordem mental como principal, adotando apenas o termo "mania" ou "demência" para todas as designações e variações encontradas[36].

Recorrendo à Gonçalves, ressaltamos que a compreensão da alienação mental e das doenças nervosas, entre os anos de 1850 e 1880, se faz a partir do contexto da medicina geral. Esta última, de acordo com a autora, esteve marcada por polêmicas que envolviam concepções médico-filosóficas divergentes, pautadas no organicismo ou no ecletismo médico. Ainda que não possamos atribuir essa maior especificação, na forma de registro dos diagnósticos nos prontuários de entrada de negros no hospício, à consolidação da psiquiatria como especialidade no país, visto que essa se deu apenas em 1880, podemos considerar que havia uma grande diversidade de teorias que auxiliavam a prática médica no tratamento das moléstias de cunho mental (GONÇALVES, 2011, p 17).

[36]As variações encontradas para a mania foram: mania agitada, mania intermitente, mania com paralisia, mania com alucinação, mania com delírio, mania com idiotia, mania furiosa ou mania com furor, mania deprimente, mania com demência, mania e hipertrofia, mania e tuberculose, mania aguda, mania acrônica, mania crônica, mania e diarreia, mania com ascite, mania histérica, mania periódica, mania religiosa, mania simples, mania suicida, mania com meningoencefalite, mania com epilepsia, monomania, monomania ambiciosa, monomania com alucinação, monomania com paralisia e monomania religiosa.
Nos casos de diagnósticos de demência, as variações encontradas foram: demência de fundo deprimente, demência paralítica ou demência com paralisia, demência e diarreia, demência com pneumonia, demência com febre gástrica ou febre tifoide, demência com enterocolite, demência com congestão cerebral, demência agitada, demência com epilepsia, e demência senil.

Como dito inicialmente, muitos diagnósticos aparecem associados a outras doenças, tais como diarreia, congestão cerebral, abscessos e tuberculose pulmonar. Essa constante associação pode ser explicada através do entendimento de Gonçalves (2011, p. 18), que relata que o contato permanente de médicos brasileiros com as pesquisas anatomopatológicas desenvolvidas por médicos europeus, dedicados a encontrar lesões orgânicas que justificassem a existência dos distúrbios nervosos, especialmente no segundo período do século XIX, teve grande influência no tratamento das nevroses brasileiras, em território brasileiro.

A paralisia e a epilepsia, juntamente com a histeria e a loucura, eram entendidas e classificadas como doenças nervosas, ainda que esses conceitos fossem reelaborados mediante os problemas nacionais (GONÇALVES, 2011, p. 28), gerando outros entendimentos acerca dos mesmos quadros.

Sobre a epilepsia, já discutida no subitem anterior enquanto causa de internação, Gonçalves (2011, 167) demarca, a partir de seu estudo das teses médicas da época, que essa moléstia era tomada como uma nevrose cérebro-espinhal, e que havia uma grande dificuldade em se encontrar uma definição que abrangesse a sua complexidade. Isso porque ela, além de se caracterizar de diferentes formas, também apresentava sintomas e lesões diversificadas. Os médicos consideravam que algumas doenças poderiam ser o primeiro passo para o desenvolvimento da alienação mental, mais uma vez nos lembrando que alguns casos indicavam, em seu prontuário, a causa de sua entrada no hospício.

Através da coleta dos dados, identificamos 25 registros em que a epilepsia aparecia como diagnóstico. Leonidio José dos Reis, aos 30 anos de idade, foi internado nas dependências do HP II como paciente indigente, e tratado de sua epilepsia no ano de 1868. Pardo e livre, faleceu no hospício no mesmo ano (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC15, 28).

Outros casos diagnósticos aparecem em associação a outras enfermidades. Emília, doméstica, liberta, 40 anos de idade, natural da Bahia, foi internada como indigente no ano de 1861, e seu diagnóstico foi registrado como demência com paralisia. É preciso marcar que a causa de sua internação foi apontada como paralisia. Dessa forma, parece ter havido uma associação entre a causa da sua internação e o seu diagnóstico (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 08, 70).

A paralisia guardava relação direta com as doenças nervosas, e se dividia em categorias diversas, como a paralisia histérica, a qual poderia aparecer e desaparecer de forma repentina (GONÇALVES, 2011, 196). No geral, ser diagnosticado com paralisia indicava um longo período de internação no hospício (Engel, 2001, p. 281). No entanto, entre os indivíduos diagnosticados com paralisia, notamos que suas internações giraram entre poucos dias a, no máximo, dois anos na instituição. Identificamos 18 casos de diagnóstico de paralisia, e outros dois casos de loucura paralítica. Em 100% houve o falecimento dos doentes.

Jacintho José Duarte de Brito, de 66 anos de idade, foi internado como indigente no hospício, no mês de janeiro de 1869. Ele era empregado público e sofria de paralisia geral progressiva, vindo a óbito em abril do mesmo ano de sua entrada. De forma semelhante, Candida Fabiana, escrava da Imperial Quinta da Boa Vista, foi internada apresentando uma lesão cerebral e tratada como paralítica, em 1863, como indigente do hospício. Ela faleceu quatro meses após a sua entrada (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 15,87; DC 10, 67).

Retomamos, aqui, a classificação de alcoolismo, discutida anteriormente como causa de internação e agora apresentada como diagnóstico. Embora o alcoolismo apareça indicado 44 vezes como causa de internação, enquanto diagnóstico propriamente dito ele só é atribuído a 21 pacientes, alguns em associação ao delírio alcoólico. Dentre essas ocorrências, apenas quatro foram atribuídas a indivíduos do sexo feminino. Deles, apenas oito africanos. Para quatro registros não há nacionalidade ou raça definida que aponte sua origem. Seis eram escravos, dois libertos e 13 indivíduos livres.

Benvindo, um dos casos de alcoolismo, era um negro do espólio do ex-provedor Zacarias Góes e Vasconcelos. A vaga foi solicitada por D. Carolina de Mattos Vasconcellos, viúva do ex-provedor e, inicialmente, negada pelo mordomo Bithencourt Câmara, alegando não haver vagas no estabelecimento[37]. A solicitação de entrada sempre se vinculava a uma consulta ao mordomo do Hospício sobre a disponibilidade de vagas (RIBEIRO, 2016, p. 155). No entanto, Benvindo, africano, liberto, foi internado em 02/12/1878, ficando em tratamento por um ano, seis meses e dois dias, e foi tratado pelo seu alcoolismo. Saiu a 05 de junho de 1880 a pedido da internante (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 18, 23).

[37]A solicitação feita por D. Carolina de Mattos Vasconcellos encontra-se no anexo XV desse trabalho.

Delfina, de 50 anos de idade, passou aproximadamente três anos e sete meses no hospício, em tratamento de seu alcoolismo. Delfina Maria de Jesus Lima, parda e livre, foi indicada como não mais capaz de realizar suas tarefas no serviço doméstico, definido como sua profissão:

> Atesto que examinei, por ordem do chefe de polícia, a Delfina Maria de Jesus Lima, natural do Rio de Janeiro, com 45 anos de idade, viúva, e tendo a declarar que a mesma Delfina Maria de Jesus, pelo abuso imoderado de bebidas alcóolicas, acha-se com a inteligência debilitada a ponto de não poder procurar os meios de vida e por isso deve ser recolhida ao hospício de alienados.
> Rio, 10 de junho de 1855
> Drº José Francisco de Souza Lemos.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 15).

Sobre o *delirium tremens*, que aparece 12 vezes em nossa análise, podemos apontá-lo como uma forma de alienação mental que se associava ao consumo prolongado de álcool (GONÇALVES, 2011, p. 93). Ele aparece 11 vezes discriminado entre os diagnósticos atribuídos no hospício e, em cinco desses casos, o alcoolismo aparece figurando como a causa de internação do doente, demonstrando essa associação nos doentes negros do hospício:

> Remeto o africano Benigno ao serviço da Pedreira, que depois de uma embriaguez de três dias consecutivos apresenta-se com caráter de alienação, para ser tratado na enfermaria respectiva.
> Hospício 27 de junho de 1863
> Antonio Jose Bordini
> Mordomo.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 09, 75).

Benigno, africano de condição jurídica livre, mas definido como "africano livre pertencente a Santa Casa", ficou em torno de cinco dias, no ano de 1862, internado no hospício como indigente, e o diagnóstico atribuído a ele foi de *delirium tremens* em associação com o abuso de álcool.

Imbecis e idiotas negros/as também aparecem na lista de pacientes do período. Identificamos 21 desses casos, com idades divididas entre 06 e 55 anos, entre os quais 16 são indivíduos livres. Dentre esses casos estão Claudio e João, crianças, aqui apontadas, pertencentes ao quadro de internos negros do hospício. No outro extremo da faixa etária, Guilherme, de 55 anos, africano, livre, originário de Cabinda. Foi enviado para o hospício, em 1864, pelo asilo de mendicidade, e passou lá apenas 15 dias, recebendo alta

(HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC14,68; DC05, 09; DC11, 59).

Chama a atenção os casos de loucura puerperal, embora sejam apenas dois. Renilda Barreto (2005, p. 118) destaca que um dos motivos para as mulheres procurem atendimento hospitalar, verificado em sua pesquisa, eram as doenças manifestas no puerpério, período que sucede ao parto.

Os dois casos que identificamos são o de Paula Maria Claudina e Anastácia, com idade presumida em 30 e 25 anos, respectivamente. Sobre Paula Maria identificamos ser africana, preta, livre, casada com Domingos Frederico. Recebeu alta em 05/02/ 1882, após um ano e três meses de internação. Por sua vez, Anastácia não teve a mesma sorte. Ficou internada por dois anos e sete meses, vindo a óbito em março do ano de 1889. Preta, de condição jurídica livre, foi diagnosticada com loucura puerperal de forma hiper maníaca crônica. Sua internação contou com o documento anexo da Secretaria de Polícia da Província do Rio de Janeiro datada de 24/09/1886, cujo trecho informado que a paciente é preta, liberta, brasileira de 25 anos presumíveis e foi remetida de Nova Friburgo em 08/08/1885, sofrendo de loucura puerperal na forma de hiper mania crônica. (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC19, 36; DC21, 02).

Aqui resgatamos outro caso similar e que, no entanto, não recebe o mesmo diagnóstico. Esse seria o caso de Christina, crioula de 17 anos de idade, escrava de Francisco Pereira Ramos, que perdeu seu bebê no parto e, após esse evento, foi internada no hospício, apresentando um quadro de mania, em 1856. Talvez essa diferença diagnóstica seja explicada pela diferença temporal. A internação de Christina ocorreu 24 anos antes da internação de Paula Maria, e 30 anos antes de Anastácia. A loucura puerperal foi apontada por Gonçalves (2011, p. 186) como tema para o desenvolvimento de três teses defendidas na década de 70, e por ela analisadas. Isso possivelmente indica que a loucura puerperal recebeu maior atenção nos anos 70, mostrando uma diferenciação diagnóstica com o correr dos anos (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 04, 59).

Elencada como de difícil definição, especialmente ao que se relacionava à sua natureza (GONÇALVES, 2011, p. 179), a histeria aparece em quatro casos distintos. Sobre os delírios e as alucinações, 10 casos constam registrados como diagnósticos diretos.

Por volta dos anos de 1870, os registros dos diagnósticos começam a ser feitos de forma um pouco diferenciada do que vinha sendo encontrado. Inicialmente, “mania” ou

"mania com paralisia", ou mesmo "demência – diarreia" apareciam constantemente. Na década indicada, os diagnósticos passaram a ser descritos como o de Maria Virgínia da Conceição, parda livre, de raça mista, internada na classe de indigentes: "Mania de forma deprimente complicada de alucinação da vista e audição". Ou Vicente Lopes de Oliveira, pardo livre, de raça africana e ex-soldado: "Mania crônica de forma expansiva complicada de alucinações da imbecilidade geral" (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC17, 89; DC18, 18), registrando os casos que vinham acompanhados de delírios e alucinações.

Todos os diagnósticos aqui descritos recebiam, no hospício, algum tipo de tratamento. Este tema será explorado no tópico a seguir.

3.3 – A alienação em tratamento

Nos referimos antes aos documentos emitidos no ano de 1858 pelo então Provedor, Marquês de Abrantes, ao Presidente do Conselho, Ministro e Secretário de Estado dos Negócios do Império, o Marquês de Olinda[38]. Esses documentos apresentavam considerações a respeito dos estatutos do hospício, assinalando as falhas deixadas por este após a experiência prática de seis anos, e almejando mudanças na forma de admissão ao hospício (GONÇALVES, 2011; RIBEIRO, 2016). Nessas correspondências, o Marquês de Abrantes se refere aos enfermos com doenças ditas incuráveis, a saber, os idiotas, imbecis, paralíticos e epiléticos, indicando a necessidade urgente de que uma providência seja tomada, visto que não seria possível continuar a receber ali epilépticos em estado de imbecilidade, paralíticos que não andam, idiotas, e pessoas em idade muito avançada, que ocupam as vagas de doentes que poderiam receber a cura.

Casos como os indicados pelo Marquês de Abrantes como incuráveis, remetem ao registro encontrado no Fundo HP II. "Uma Mulher Idiota" é a denominação que aparece no campo que indica o nome do paciente em seu registro médico. Trata-se de uma enferma negra, pobre, de 40 anos de idade, natural do Rio de Janeiro, que foi internada em 09 de janeiro de 1855. A causa apontada para a sua internação foi uma lesão do cérebro. No dia 25 do mesmo mês, 16 dias após a sua internação, ela veio a óbito com o motivo indicado como paralisia. Não há documentos anexos ao seu registro de

[38] Arquivo Nacional. Código de Acesso: IS³6 (1858-1863); Código de Acesso: IS³6 (1857-1863).

internação que nos ajudem a compreender o motivo pelo qual ela foi denominada de tal forma, no entanto, é possível que ela represente um caso de idiotia, onde a sua capacidade cognitiva já se encontrava bastante deteriorada (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 04, 33).

A criação do Hospício Pedro II se deu com o propósito de curar os internos que lá entrassem. Seu papel terapêutico foi reiterado pelo regimento da instituição, em 1858, que especificava que os casos em que a cura fosse possível deveriam ser priorizados (ENGEL, 2001; GONÇALVES, 2014; RIBEIRO, 2016).

Com esse intuito, cada diagnóstico pressupunha um tratamento. Para se ter um resultado eficaz, primeiramente os loucos deviam ser isolados, mas de maneira que pudessem ser facilmente vigiados (CHERNOVIZ, 1878, p. 333). As concepções sobre a loucura e suas formas de cuidado indicavam que os resultados seriam melhores se o indivíduo fosse tratado em estabelecimentos públicos ou privados, entendendo que era quase impossível aos familiares aplicar o tratamento que se convinha.

De forma geral, o campo indicado para a descrição do tratamento é muito pouco preenchido pelos médicos e, quando preenchidos, contém poucas informações e, em sua maioria, de difícil leitura. Dos 812 registros finalizados, 680 não indicam nenhuma forma de tratamento preenchida. Identificamos o último registro para o ano de 1857, e no ano de 1861 o modelo da ficha de internação utilizada deixa de ser a papeleta e passa a ser o dossiê de internação, como já ilustrado aqui anteriormente. Identificamos o uso de ambos a partir do ano de 1859, mas em 1861 os dossiês parecem se tornar a única ficha utilizada. Nos dossiês, esse campo é suprimido.

Sobre os meios terapêuticos aplicados ao tratamento da loucura, a historiografia registra que eles se dividiam entre o tratamento médico e o tratamento moral. Sobre o tratamento médico, nos registros de entrada do Hospício Pedro II, de pacientes negros e negras, as formas são indicadas nas categorias denominadas “remédios internos” e “remédios externos”. Entre os remédios internos que pudemos identificar nos registros, no geral, encontramos o sulfato de magnésio, óleo de rícino, sulfato de ferro, cataplasmas, morfina, pomadas, emolientes, unguentos, pílulas de bland, entre outros; e os remédios externos são, basicamente, os banhos gerais (os banhos são assim definidos na maioria das vezes que aparecem, ou são identificados apenas como “banhos”), sangrias e ventosas ou sanguessugas.

As sangrias, de um modo geral, indicavam a operação que consiste em abrir uma veia, para dar saída à certa quantidade de sangue. O dicionário Chernoviz (1878) aponta que elas poderiam ser feitas nos braços e nos pés. No entanto, nos registros usados para esta pesquisa, elas aparecem indicadas somente para o braço. Já as sanguessugas são identificadas como vermes aquáticos utilizados no tratamento, também na intenção de drenar o sangue. Os vesicatórios e as ventosas também foram registrados. Nos prontuários, a indicação desta última é de uso à nuca, pescoço, braço, vagina e/ou ânus.

"Uma mulher idiota", citada anteriormente neste trabalho, foi tratada com oito ventosas sarjadas à nuca. Ângelo Pereira, 22 anos, foi tratado com oito sanguessugas ao ânus e Catharina, africana livre, com 12 sanguessugas atrás da orelha. Para ela também foi usada a sangria de braço (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 04, 33; DC 02, 78; DC 03, 10).

No geral, os remédios internos e externos aparecem em uso associado: Francisco da Costa Chaves, de 55 anos e internado como pobre no hospício, teve a sua mania tratada com sangria de braço de oito onças, cataplasma emoliente e seis ventosas sarjadas sobre o fígado. Maria, escrava do Visconde de Miragaia, de 28 anos e internada na 3ª classe, teve seu tratamento desenvolvido a base de óleo de rícino e 12 bichas ao ânus. Da mesma forma, Januaria Maria da Glória, mulher livre, foi tratada do *delirium tremens* com o uso de banhos gerais e um grão de sulfato de morfina (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 04, 83; DC 06, 56; DC 04, 90)

Sobre essas práticas, Pimenta (2016, p. 230) destaca que, no Brasil do século XIX, existia uma hierarquia nas artes de curar e, naquele contexto, os escravos e forros eram os mais indicados para desempenhar as funções de sarjar, sangrar e aplicar sanguessugas e ventosas.

Encontramos poucas informações a respeito da aplicação dos tratamentos morais nas fichas de internamento de negros no HP II. Sobre eles, destacava-se o isolamento, os trabalhos corporais e os passeios. Os trabalhos corporais eram tomados como meio de cura para a alienação mental. Havia muitas vantagens sobre o uso dessa terapêutica, especialmente para os pacientes não pensionistas, uma vez que os pensionistas de primeira e segunda classe não aceitavam trabalhar (GONÇALVES, 2014, p. 62). Também associado à atividade física e não intelectual, era tomado não só como um remédio para o tratamento dos acometimentos mentais, mas também como de grande importância para

assegurar o equilíbrio na instituição asilar. A ideia principal é transformar o alienado em um indivíduo que possa ser útil a si mesmo e à sociedade, ao mesmo tempo em que demonstrava ser útil ao hospício, trazendo consigo a finalidade de “recuperar” o alienado internado (ENGEL, 2001, p. 213).

Luiz Landy d'Araújo, sofrendo de demência aos 16 anos de idade, teve, além dos banhos gerais como “remédio externo”, o trabalho no jardim como terapêutica. A sua internação durou pouco mais de cinco anos, como pobre no hospício, tendo falecido por paralisia após esse tempo. Também temos Ignacio, liberto de 34 anos e interno na classe de pobres do hospital. Ele foi tratado com banhos e trabalho, como indica sua ficha, que mostra uma internação de seis anos e seis meses, terminando, também, com seu falecimento por ascite (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 24, 27; DC 01, 07).

Não pudemos verificar, nas instalações asilares do Hospício Pedro II outros pacientes negros que tiveram o trabalho como tratamento para a cura da sua alienação. No entanto, atribuímos tal fato ao pouco preenchimento dos dados nas fichas de internamento para esse campo que, quando preenchido, se faz grande a dificuldade de leitura das caligrafias e da forma de preenchimento utilizada.

Retornando às correspondências geradas a partir da administração do Provedor Marques de Abrantes, foi possível identificar a reafirmação do hospício como local de cura, na medida em que se buscou excluir da instituição os idiotas, imbecis, epiléticos ou paralíticos, considerados incuráveis. Esta medida trouxe impacto, também, nas formas de internação que promoviam o acesso do doente ao hospital. Ribeiro (2016) aponta que o termo “alienação mental” funcionou durante muito tempo como garantia para o encaminhamento e, após 1864, o destaque à possibilidade da cura passa a exercer o mesmo papel.

3.4 – De que forma os negros deixavam a instituição?

Havia poucas formas de sair do hospício. Elas podiam se configurar através do recebimento de alta, poderia se dar através do falecimento do doente e também poderia acontecer através de evasões. A respeito do número das formas de saída da instituição, apenas 17 fichas não nos expõem essa informação. Nelas, nenhuma data de alta, falecimento ou indicação de evasão foi identificada.

Engel (2001, p. 225) apresenta uma relevante estatística sobre os primeiros sete meses de funcionamento do Hospício Pedro II: “dos 485 alienados internados entre 1º de julho de 1854 a 30 de junho de 1855, 126 (ou 25,9%) receberam alta; 76 (ou 15,6%) faleceram; e 283 (ou 58,3%) permaneceram em tratamento”. Desde sua fundação, o hospício objetivava a cura de pessoas que sofressem de moléstias mentais. Para alcançar esse objetivo, era primordial que se interrompesse o acolhimento de indivíduos incuráveis, a respeito dos quais diversas administrações vinham tratando, que eventualmente, inclusive, poderiam potencializar as taxas de falecimento da instituição.

Entre os primeiros anos de funcionamento do hospício e o ano de 1888, verificamos a existência de 777 pacientes negros em trânsito nos seus espaços de cuidado. Alguns desses pacientes receberam alta hospitalar e acabaram retornando ao espaço asilar. Pretendemos, neste subcapítulo, trabalhar os motivos que levaram às altas e falecimentos desses pacientes negros no Hospício Pedro II.

3.4.1 – Os falecimentos de pacientes negros no Hospício Pedro II

Abaixo, a tabela mostra o número de falecimentos associados à doenças que acometerem indivíduos de cor no Hospício Pedro II.

Tabela 8: Motivos de Falecimento (1844 - 1888)

Abscesso	4
Anemia	1
Angina do peito	1
Apoplexia	2
Ascite	7
Asfixia por estrangulação	1
Bexigas	2
Câncer do útero	1
Caquexia	4
Cólera	21
Colite	2
Congestão pulmonar	1
Convulsão	1
Coxemia	1
Disenteria	42

	Entero mesenterite	1
	Enterocolite	7
	Entrou adoecido ou com ferimento	2
	Epilepsia	7
	Esclerose medular	1
	Febre	10
	Gangrena	2
	Gastro hepato enterite	1
	Hepatite	5
	Hepato colite	2
	Hepato peritonite	1
	Hérnia Estrangulada	1
	Inanição	1
	Lesão cerebral	44
	Lesão do coração	16
	Marasmo	17
	Mielite	2
	Paralisia	22
	Peritonite supraguda	1
	Pneumonia	2
	Queda em consequência de briga com outro	1
	Tísica Pulmonar	1
	Tuberculose pulmonar	24
	Úlcera	7
	Varíola	1
	Velhice	3
	Total Geral	**273**

Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS.

O número de mortes de negros no hospício, para o período analisado, foi de 370 indivíduos. Entre essas mortes, 94 não apontam justificativa para a sua ocorrência, ou contém anotações onde não se faz possível o entendimento da grafia. Esse quantitativo não deve ser pensado sem transpormos um contexto social que, possivelmente, se reflete no ambiente hospitalar.

Algumas dessas mortes apresentam uma relação com as causas que levaram esses pacientes ao internamento. Félix José da Costa, 50 anos de idade, morador da cidade de Macaé, na Província do Rio de Janeiro, foi internado, a pedido do chefe de polícia de Niterói, e apresentou como causa uma lesão do cérebro. Ele exercia o ofício de sapateiro. Diagnosticado com demência, foi tratado com banhos, mas veio a óbito em 11/02/1854.

O motivo do seu falecimento foi apontado, também, como lesão do cérebro. Francisca Apolinária, pobre, também com 50 anos de idade, internou no hospital a 23/12/1853 com uma lesão no cérebro. Diagnosticada com demência, foi tratada com banhos e cataplasmas emolientes, além de unguento mercurial. Seu falecimento ocorreu em 18/01/1855 devido ao que foi descrito como um "abcesso enorme da região occipital". O mesmo ocorreu a Bernadino de Medeiros Gomes, internado em maio de 1868 e falecido no mês seguinte, devido a uma meningo encefalite. Ele foi alfaiate, internado na 2ª classe do hospício por apresentar uma lesão no cérebro. Não foram registradas informações sobre o seu tratamento (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 01, 37; DC 01, 38; DC 14, 64).

Moradia, roupas, alimentação e até cuidados médicos estavam envolvidos na sobrevivência de indivíduos negros, na segunda metade do século XIX. A moradia dos escravos, estando juntos ou separados de seus senhores, era tomada como as piores da cidade, ocupando locais úmidos, escuros e sem ventilação. Havia, ainda, os que dormiam nas ruas, praças ou na praia. Era comum dormirem em áreas infestadas por ratos e insetos que transmitiam doenças, muitas vezes fatais. Os escravos que circulavam nas ruas, os de ganho, também estavam expostos a um ambiente sujo (BARRETO E PIMENTA, 2013, p. 83). Tais condições podem ser facilitadoras para o aparecimento de doenças como a tuberculose pulmonar, apontada como a principal causa de morte no Rio de Janeiro, no anos de 1853 (KARASCH, 2000, p. 210), e motivo de falecimento em 24 pacientes negros registrados no HP II. Entre eles Carlos Paz, de 36 anos e morador da Corte do Rio de Janeiro, indigente, encaminhado ao hospício pelo chefe de polícia da Província, em 03/05/1856, e diagnosticado com mania (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 04, 29).

Como segunda maior causa de mortes de escravos na cidade do Rio de Janeiro, Karasch (2000, p. 213) destaca a disenteria, seguida pela ocorrência da varíola, também conhecida como bexiga, moléstia antiga que atacava igualmente ricos e pobres (LINDEMANN, 2002). No hospício registramos apenas dois pacientes que faleceram com bexigas, sendo uma delas, Anna Davidson, paciente indicada anteriormente (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 12, 60).

Sobre a disenteria, no hospício registramos cinco casos de falecimento. Lindemann (2002, p. 61) aponta que ela poderia ser definida simplesmente como diarreia.

Entre as doenças gástricas, a diarreia era a que mais provocava falecimentos entre as lesões gastro-intestinais, principalmente entre a população escrava (BARRETO, 2005, p. 223). O Hospício Pedro II apresentou 37 mortes de negros com essa causa definida que, somadas às cinco mortes por disenteria, totalizavam 42. A enfermidade foi apresentada em doentes com idades entre 16 e 70 anos, entre os quais 11 eram africanos e 15 eram nativos da província do Rio de Janeiro. Sua ocorrência foi identificada de forma equilibrada entre indivíduos do sexo masculino e feminino, sendo 19 homens e 23 mulheres. 32 do total dos casos foram apontados para indivíduos internados como pobres e indigentes, sendo 25 indivíduos livres.

O enfrentamento de doenças epidêmicas e endêmicas na cidade imperial se refletia, também, no espaço asilar. No HP II, as mortes por cólera chegaram a 21, entre os anos de 1847 e 1862. No Rio de Janeiro, o surto de cólera foi registrado entre os anos de 1855 e 1856, e provocou um alto índice de mortalidade, especialmente no que tange à população escrava (BARBOSA e GOMES, 2016, p. 289), entre os anos de 1855 e 1856. Esses desdobramentos definiram outras formas de interpretar o doente, e também a doença, visando o combate às epidemias e a urgência de questões ligadas a higiene nos espaços públicos (BARRETO, 2005, p. 123). Tal apontamento nos faz recobrar o documento de 1858, onde o Marquês de Abrantes já citava essa questão, e indicava sua opinião de que a superlotação do hospital poderia ser causa de proliferação de doenças. Com o cólera morreram Luiz Rabelo, de 17 anos; Anna Maria do Nascimento de 20 ano; Cecília, liberta, 50 anos; Silvana Maria da Conceição, aos 22 anos; e Manoel Feliciano Ramos, com 35 anos (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 01, 51; DC 01, 48; DC 02, 11; DC 02, 66; DC 03, 81).

As febres foram largamente discutidas ainda na primeira metade do século XIX, especialmente no que concerne às febres intermitentes, perniciosas, e à febre amarela. Ainda no ano de 1847, verificou-se que mais pessoas livres do que escravos estavam no tratamento dessa doença. A febre perniciosa, por sua vez, representa três casos de mortes. No hospício, observamos o registro da febre amarela foi feito apenas uma vez como causa de morte para pacientes negros. No entanto, a literatura aponta que essa doença tinha como ocorrências tanto as congestões do cérebro e do fígado, como a hepatite. Registrou-se, no Hospício, 44 casos de morte que envolveram a congestão cerebral e cinco por hepatite. Não podemos afirmar que essas mortes se deram pela ocorrência da febre

amarela, mas não podemos deixar de indicar que as suas características estavam presentes nesses óbitos.

Para casos como esses, que apontam uma lesão cerebral, apresentamos Deolinda Rosa do Espírito Santo, que veio do asilo de mendicidade aos 46 anos de idade, e ficou 16 anos, três meses e três dias em internação no hospital, até a ocorrência de seu óbito, no ano de 1881 (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 11,46).

Assim como a febre amarela, a febre tifóide apresentava o problema da identificação exata da moléstia, sendo confundida com outras enfermidades, ou atribuídos diagnósticos similares que envolvessem características próximas. No hospício, três casos de falecimento por febre tifóide foram identificados, entre o período de 1857 e 1873: Zelinda Maria da Conceição, Alipa e Manoel, entre os quais apenas Alipa era escrava (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 14, 37; DC 17, 36).

Aqui apontaremos, também, João, Cego [sic]. Embora a causa de sua cegueira não seja definida em seu prontuário, podemos associar a sua situação de africano, vindo do porto de Cabinda, à sua idade de 30 anos. A oftalmia foi uma moléstia contagiosa dos olhos que teve duas grandes epidemias que aconteceram a bordo de navios negreiros, tendo sido um desses surtos no ano de 1846 (KARASCH, 2000, p. 229). João entrou para o hospício aos 30 anos, no ano de 1855, como negro liberto, de nacionalidade africana. É possível que ele tenha sido trazido para a diáspora no início de sua puberdade, idade comum em que se traziam homens negros ao país (de acordo com Mary Karasch (2000, p. 402), em sua maioria, entre os 10 e 24 anos), e que o surto de oftalmia o tenha afetado (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 03, 52).

A alimentação também era um fator que ganhava destaque dentro dessa estrutura de saúde e doença. Caetano Jacinto Ferreira da Silva deu entrada no HP II com ferimentos graves na cabeça e com braço erisipelatroso, dos quais veio a falecer. Embora o seu registro não se associe à uma dieta deficiente, uma vez que a erisipela era registrada na literatura como uma moléstia que poderia ocorrer em casos de uma má nutrição, podemos salientar, também, que as ocorrências de ferimentos, gangrenas e cortes se estabeleciam por um ambiente cativo violento, ou a atividades que envolviam a carga de peso (SALLES, 2008; BARRETO e PIMENTA, 2013). Caetano, angolano liberto e já idoso, se enquadrava facilmente nessa perspectiva (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 04, 50).

A má alimentação, rica em farináceos e pobre em proteínas e vitaminas (SALLES, 2008; BARRETO e PIMENTA, 2013) também poderia levar ao desenvolvimento de abcessos que apareceram como *causa mortis* em quatro internos do HP II. A desnutrição pode causar graves consequências físicas e mentais aos indivíduos que a desenvolvem. Karasch (2000, p. 199) relata a dificuldade de se determinar de fato como era a dieta de um escravo na cidade do Rio de Janeiro, visto as muitas alternativas de abastecimento possíveis. Aqueles escravos capazes de algum controle sobre a sua alimentação – como os ganhadores e as quitandeiras que exerciam suas funções nas ruas da cidade – gozavam de melhor saúde, mas os muito jovens e os idosos acabam em uma subnutrição.

Dentro do hospício, as dietas estavam especificadas nos estatutos, e eram diferentes a cada classe de internação. Começavam de forma completa nas 1ª e 2ª classes, com pão, leite, manteiga, carne, frango, salada e fruta. Podiam incorporar elementos como canjica, carne de porco, doces e vinho. Para a 3ª classe e indigentes, onde tínhamos a grande maioria dos negros do hospital, havia pão, manteiga, sopa de pão, carne de vaca, toucinho, arroz e fruta. Feijão, canjica, carne seca e ervas poderiam ser usados como substitutos em alguns momentos. Barreto e Pimenta (2013, p. 84), no estudo dos cuidados hospitalares em um hospital da Bahia, apontam que a alimentação constituía-se em uma dieta alimentar não tão diferente da vida diária, sendo que, dentro do hospício, a alimentação destinada aos escravos era ainda mais pobre que a dos livres. Vale lembrar que, no Hospício Pedro II, a maior parte dos negros estavam internados como indigente, pobres e 3ª classe, modalidades que recebiam o mesmo perfil alimentar.

A ocorrência de morte por marasmo foi identificada entre os internos negros 17 vezes. João, de apenas oito anos, do qual também já tratamos anteriormente, faleceu de marasmo. Com essa causa também faleceu Maria, de 55 anos presumíveis, internada por quatro anos, dois meses e 13 dias. O marasmo, geralmente, é considerado uma forma crônica de desnutrição, que provoca magreza por perda muscular e falta de gordura (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 15, 09; DC 18, 12).

Ainda na lista de falecimentos, nos deparamos com Daniel. Internado na classe de pobres do hospital, em 04/08/1855, negro e liberto. Apenas Daniel, sem sobrenome ou qualquer outra informação que o identifique além disso, como a referência a um antigo dono. Aos 42 anos de idade, três dias após a sua entrada no HP II, Daniel morreu por "asfixia de estrangulamento". Anotado em sua ficha: "Suicidou-se ontem a noite. Serviu-se

da Própria camisa, pendurando-se a uma das mangas, tendo amarrado a outra a grade da janela. Drº. Barbosa.”.

O suicídio poderia representar, de alguma forma, uma fuga do cativeiro e da escravidão, de punições injustas ou maus tratos, ou mesmo um retorno à sua terra natal (KARASCH, 2000; ODA, 2008).

Em outra perspectiva, há Joaquina Maria Rosa dos Passos, internada por sua idade já avançada, aos 80 anos. Africana com demência, permaneceu apenas nove dias internada, vindo a óbito por uma queda em consequência de briga com outro. Sobre a sua queda nada mais consta registrado, mas podemos inferir que ela pode ter ocorrido tanto devido a fragilidade por sua idade, acidentalmente, quanto propositalmente (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 06, 30).

Floriana Joaquina era uma mulher parda, livre, na idade de 24 anos. Sem causa de internação determinada, entrou para o hospício a 04 de maio de 1852, onde foi tratada, como pobre, da mania e da demência com as quais a diagnosticaram. Oriunda da província de Santa Catarina, deixou o hospital após, aproximadamente, 17 anos de internação, como descrito em seu dossiê de internação, quando veio a óbito por uma paralisia geral progressiva (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 01, 13).

Como apontado anteriormente, a literatura descreve que as paralisias, no geral, designavam longas internações no hospício (ENGEL, 2001, p. 281). Esse padrão não foi identificado no caso de pessoas de cor que foram diagnosticadas com paralisia. No entanto, encontramos 22 casos de mortes por paralisia, 15 além daqueles que receberam esse diagnóstico no momento de sua internação, ou no período de observação. Isso possivelmente significa dizer que essa paralisia foi desenvolvida já dentro da instituição, provavelmente como avanço de algum outro quadro de saúde. Para esses casos desenvolvidos *a posteriori*, longas internações são notadas, tendo sido a maior delas a de Floriana.

Ainda, constam na listagem de diagnósticos quatro casos de caquexia. Pimenta, Gomes e Kodama (2018, p .75) apontam que essa enfermidade era conhecida como “caquexia africana”, e se definia pelo hábito excessivo de comer gesso ou terra, incentivando os senhores de escravos a lhes pôr máscaras com a intenção de evitar o feito. Ela podia ser tomada como de natureza nervosa, como também poderia ser associada ao banzo.

Apesar dos números de falecimentos apontados, as altas de pacientes negros totalizam a maioria dos casos.

3.2.2 – Altas

Tabela 9: Motivos de Alta (1844 - 1888)

A requerimento da família	6
A requerimento do Proprietário	31
Alta a pedido	7
Alta para a Santa Casa da Misericórdia	6
Cura	20
Despacho do provedor	6
Evasão	9
Não manifestou estado de alienação mental durante os dias em que ficou internado	1
Saiu com licença	1
Saiu sem ter alta	1
Transferido para a Colônia da Ilha do Governador	2
Transferido para a classe de indigentes	9
Transferido para a Colônia de Vargem Alegre	1
Total Geral	**100**

Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Arquivo Permanente – IMASNS.

Sobre as altas de negros na instituição, contabilizamos 421. Desse total, 326 não apresentam motivo discriminado para sua ocorrência. Dessa forma, trabalharemos, aqui, 98 justificativas para o retorno de pacientes ao meio social.

Inicialmente, as altas para escravos se deram prioritariamente a pedido do proprietário. O que podemos identificar, na análise das altas que trazem esse descritivo como justificativa, é que, em grande parte, ela se dá em um período curto, a contar da entrada do escravo no hospício. Tal como aconteceu com Jorge, escravo de José Narciso d'Almeida, africano de Moçambique, 40 anos, internado por 42 dias na 3ª classe do hospício, e que saiu dele através de um requerimento feito por seu dono. No campo de observação da ficha de entrada consta uma anotação onde diz: “A requerimento de seu senhor, mas não inteiramente curado” (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 03, 64).

Tal movimento pode trazer como explicação a intenção de cessar o custo que a internação gerava ao proprietário, ou mesmo uma descredibilidade no processo curativo oferecido pelo hospício (RIBEIRO, 2016, p. 210). Pode ainda ter como explicação o período de internação ser tomado como um castigo aplicado aos escravos por seus donos que, quando julgavam o período suficiente, retiravam de lá suas propriedades. Sobre escravos que foram retirados da instituição por seus proprietários, encontramos a seguinte situação:

> Ilmº. Srº. Diretor
>
> O Portador vai buscar o meu rapaz, Hermenegildo, que aí se acha nesse hospital, e que conforme a precisão de V. S., deve vir passar algum tempo em nossa casa a fim de ver se obtém assim algumas melhoras em seu sofrimento. Peço-lhe portanto que dê suas ordens a fim de que não se dê alta ao dito rapaz, para no caso de ter de voltar não ser preciso novo requerimento.
> Assim como se desconte na pensão os dias que estiver em nossa casa se for de estilo.
> [...]
> L. C. Pinheiro d'Andrade
> [...] 10 de dezembro de 1862.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 10, 04).

Esse documento se refere a Hermenegildo Bezerra de Mello, 16 anos, que passou dois meses e 12 dias em internação, na 3ª classe do hospício, por conta de ter sido diagnosticado com demência. Seu pedido de internação, assumindo os custos, foi feito por Joaquim Pinheiro d'Andrade, em nome de seu irmão, Luiz Cypriano Pinheiro d' Andrade. Este último, chefe de seção da Alfandega, no Ministério da Fazenda (LAEMMERT, 1862, p. 182), residindo na rua da Princesa do Catete, n° 41, parece ser quem assina o pedido solicitando a entrega do rapaz ao portador. Vale ressaltar que seu irmão, Joaquim, fiador da internação, ocupava o cargo de inspetor no Ministério da Justiça, e também de segundo escriturário no Ministério da Fazenda (LAEMMERT, 1862, p. 134 e 183).

Hermenegildo era escravo de Luiz Cypriano, e foi retirado da internação por orientação médica, ao que consta na nota transcrita. Seu dono solicita a garantia da vaga, caso a ida para a residência não tenha efeitos positivos no tratamento do escravo, situação inversa a que constatamos, onde, no geral, os proprietários libertam seus escravos a fim de não serem onerados dos custos hospitalares.

Pedidos de alta pela família também foram encontrados entre os pacientes negros

do hospício. Francisca Rosa dos Santos, também paciente de 2ª classe, teve uma estadia na instituição que durou três anos e meio. Residente da Ilha de Paquetá, Francisca era viúva, de condição jurídica livre, parda clara que sofria de demência com delírio parcial. Saiu da internação a pedido de sua filha:

> Ilmº. Exmº. Conselheiro provedor do Hospício Pedro 2º
>
> A abaixo assinada, moradora na Ilha de Paquetá, tendo recolhido ao Hospício como pensionista de 2ª classe, sua mãe, D. Francisca Rosa dos Santos, para ser tratada da alienação mental de que sofre, e como não tenha tido até hoje sua cura completa, deseja retirá-la para experimentar se obter melhora por outros quaisquer meios ao seu alcance, e por isso, respeitosamente,
> P. V. Ex. se sirva mandar que lhe seja entregue a dita sua mãe.
> Maria Francisca dos Santos Vivas
> Paquetá, 1 de abril de 1869.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 12, 90).

A interna Roza Maria da Conceição foi um dos 11 casos de internos de 2ª classe que obtiveram tratamento. Parda, de condição jurídica livre, habitava à Rua da Misericórdia, n° 86. Ela foi internada lá a requisição de Ubaldo Alves da Cruz, quando contava 40 anos, permanecendo por 16 dias em tratamento de seu diagnóstico, que se definia por alucinações da vista e do ouvido, e uma hiper mania, em julho de 1872. Ubaldo, locatário à praça do Mercado (LAEMMERT, 1872, p. 671), não só encaminhou o pedido de internação no hospício à Santa Casa, como assumiu a responsabilidade econômica da sua passagem pelo hospício. Consta, em seus anexos, um pedido de licença, também emitido por Ubaldo, no mês de agosto, cujo trecho diz: "[para que a doente possa] fazer companhia a uma de suas filhas que se acha doente e reclama a sua presença, continuando, porém preenchido o seu lugar visto que o supp. se presta a pagar sem interrupção."

O seu pedido foi autorizado pelo provedor Zacarias de Góes e Vasconcelos, em nota presente no mesmo documento, datado de 06/08/1872. Por fim, no mesmo mês em que pediu sua licença, Ubaldo enviou uma nota ao hospício solicitando a alta da paciente, uma vez que, após concedida a licença, a paciente "se acha agora muito melhor em consequência de estar em companhia de sua filha". A sua alta teve a mesma forma de autorização que o seu pedido de licença (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 17, 09).

Em nenhuma parte do seu dossiê de internação existe indicação de qual era a

relação de Ubaldo e Roza, no entanto, a movimentação dos pedidos daquele para o cuidado da saúde desta demonstram que havia estabelecido algum laço afetivo que o levava a considerar a necessidade da proximidade com a filha como um motivador para a sua melhora. Essa alta foi contabilizada como solicitada por pessoas não determinadas.

A respeito dos pacientes que receberam a cura, objetivo primeiro da instituição, localizamos 20 indivíduos que deixaram o hospital sob essas condições. Maria Antonia dos Reis, africana livre, recebeu alta curada em 06/11/1882, após aproximadamente dois anos no internamento. Ela teria sido internada pelo chefe de polícia da Província da Corte, o qual enviou a seguinte nota ao hospício, possivelmente após ter sido comunicado das condições de alta da interna:

> Secretaria de Polícia da Corte
> Rio de janeiro, 26 de setembro de 1882
> Ilmº. Exmº. Snrº.
> Agradecendo a V. E. a comunicação que se serviu fazer-me em ofício datado de 22 do mês corrente, de achar-se restabelecida e com alta a enferma Maria Antonia dos Reis, oferece-se-me dizer a V. E. que dei ciência ao Juiz de órfãos da 2ª vara para que o mesmo providencie sobre o destino da referida enferma.
> Deus guarde V. Ex.
> Aureliano de Souza e Oliveira.
> (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC19, 32).

Apenas 39 dias depois, o hospício recebe novo comunicado da Secretaria de Polícia da Corte pedindo para que mandem apresentar a doente naquela repartição “a fim de ter o conveniente destino”.

Algumas altas foram identificadas como feitas por despacho ou requisição do provedor. O motivo para esta conduta não se faz claro em nenhum dos dossiês analisados, mas supomos que possam ser altas dadas para pacientes que mudaram de classe, como há alguns que foram transferidos dessa forma, ou mesmo que receberam transferência para as colônias, já a partir do ano de 1890. Camillla Pereira da Silva Carvalho e Guilherme constituem casos onde sua alta se deu pela requisição do Provedor. Ela, 43 anos, da província do Mato Grosso, ele, preto africano, vindo do asilo de mendigos da cidade, 55 anos. Ambos livres e ocupantes de vagas para indigentes no hospício (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 07, 15; DC 11, 59).

Da mesma forma, as altas para a Santa Casa da Misericórdia não são discriminadas nos anexos documentais daqueles que as receberam. No entanto, outros pacientes que fizerem caminhos parecidos, indo para a casa de saúde e voltando ao

hospício, apresentaram necessidades clínicas de atendimento, como Christina, que deu à luz (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 04, 59).

Por fim, merece maior atenção as altas que se configuraram por evasões, sobre as quais trataremos no próximo subitem.

3.4.2.1 – Evasão

Luiz Carlos Soares (2007, p. 235) define a fuga como a modalidade de rebeldia que mais parece ter sido utilizada pelos escravos no século XIX, a qual poderia se configurar individualmente ou em grupo. Era muito comum que aqueles que fugiam procurassem abrigo entre os negros já libertos, e até mesmo entre negros livres. Alguns dos evadidos utilizavam o artifício de se passarem por libertos, o que se mostrou um processo bem sucedido entre os anos de 70 e 80, devido ao declínio da escravidão e ao aumento do número de negros com essas condições jurídicas (KARASCH, 2000; SOARES, 2007).

Dentre os motivos que indicam saídas do Hospício Pedro II, encontramos nove pacientes com altas relacionadas ao processo de evasão, indicadas no próprio dossiê de internação, ou mesmo em seus anexos. Entre eles, três são escravos – dos quais, uma é mulher –, cinco apresentam condição jurídica livre, e um não traz indicativo de sua situação social. As razões para essas fugas se davam sob as mais diversas vias: alguns não conseguiam se adaptar às privações do cativeiro; outros tinham medo dos castigos e da violência dos senhores; alguns fugiam, também, porque, após terem a quantia necessária para a compra de sua alforria, viam essa possibilidade negada pelos seus donos, continuando cativos; ou, ainda, a tentativa do retorno para o lar, quando muitos que aportavam no Rio de Janeiro acreditam estar em alguma colônia portuguesa na África, e se direcionavam para o interior, acreditando que, dessa forma, encontrariam novamente a sua terra (KARASCH, 2000; SOARES, 2007).

As fugas no hospício podem ser um indicativo de que a existência dos muros hospitalares implicava em mais uma forma de contenção da vida, tal qual o cativeiro. Mas, ao mesmo tempo, estar em tratamento asilar, distante de seus donos, poderia representar para um escravo a possibilidade facilitada de fuga. A fuga, para um negro escravo, poderia ser também a possibilidade de encontrar um local mais seguro e afastado

para viver, como os quilombos. No geral, as fugas do confinamento parecem indicar que a razão para estes não esteja totalmente perdida, e a articulação de planos ou aproveitamento de oportunidades era possível. Não podemos perder de vista que o internamento também era um dispositivo representativo do cativeiro, onde autonomia e liberdade não existiam. Além do que, as causas de internamentos de negros, como já discutido, poderiam representar outras práticas de castigo e punições, ou mesmo poderiam expressar o não entendimento da herança cultural africana, diversa da brasileira.

Sobre Abrahão, 18 anos e oriundo de Pernambuco, sabemos que ele teve, no HP II, duas histórias de confinamento distintas. No ano de 1858, ele deu entrada no hospício sob a condição de escravo de Silvério Guilherme de Barros, permanecendo internado por quase três anos como pensionista de 3ª classe. Em junho de 1861, sua saída se dá sob a observação de que "saiu sem ter alta". A sua segunda internação acontece pouco mais de 50 dias após a sua fuga, dessa vez ele é internado na classe de indigente, e sua condição jurídica é descrita como livre. Permanece na instituição por menos de 30 dias e, então, recebe alta. Até 1830 a tarefa de capturar os negros fugitivos de volta ao cativeiro estava destinada aos capitães do mato, mas após esse período, essa função passou a ser delegada à polícia, embora, apesar dessa definição, qualquer indivíduo livre pudesse se aventurar a esta tarefa. Em ambas as internações Abrahão é encaminhado para o hospício pela polícia da Corte (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 08, 38).

A maior facilidade de se misturar aos livres e libertos era favorecida pelo ambiente urbano, nessa medida, o Rio de Janeiro, em crescimento, atraia, inclusive, aqueles que fugiam em zonas mais rurais (KARASCH, 2000; SOARES, 2007). Pelos registros de Abrahão, ele veio de Pernambuco, possivelmente enviado pelo seu dono para o tratamento asilar. Estando distante da casa de seu senhor, e em uma área urbana, é possível que o escravo tenha tomado essa como uma boa chance para uma fuga bem sucedida.

O envio pelo proprietário de um escravo que habitava freguesias mais distantes, ou mesmo de outros estados, poderia significar a dificuldade da recaptura em casos de fuga (RIBEIRO, 2016, p. 201). No seu retorno ao confinamento hospitalar, Abrahão não parece ter sido associado ao seu antigo dono. A sua condição jurídica passou a constar como livre, e seus anexos não trazem qualquer informação que nos forceça maiores esclarecimentos.

Era prática comum no hospíco o recebimento de pacientes vindos de outras

províncias. Assim como Abrahão, Joze Manoel Borges e Joze Joaquim Lopes eram oriundos da Bahia e de Alagoas, respectivamente. Esse último parece ter aproveitado sua melhor oportunidade em um momento de trabalho, onde a vigilância e os obstáculos deveriam ser menores, para a fuga. Consta sobre ela a seguinte anotação: "Evadiu-se ontem estando a trabalhar em frente ao edifício". Ele era um doente de condição jurídica livre, assim como Joze Manoel Borges, e permaneceu no hospício por dois meses (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 41; DC 06, 38).

A condição livre não representou obstáculo para esses doentes almejarem abandonar o confinamento determinado pela internação. Algumas questões podem ser levantadas a partir daí, sendo uma delas a hipótese de que a condição jurídica do negro não espelhava, muitas vezes, a posição ocupada por ele no meio social. Apesar de livre, ele poderia ter condições de vida semelhantes a um escravo, ou mesmo trabalhar servindo a um senhor que o maltratasse. Podemos também pensar que, como ambos estavam fora de seus estados de origem, a fuga poderia ter sido a opção para o não retorno às condições de vida nesses lugares. Ainda, o simples confinamento no hospício e as terapêuticas aplicadas no trato das moléstias mentais poderiam ser motivadores para o desejo de deixar o local. No entanto, necessitaríamos conhecer a taxa de fuga de indivíduos brancos, a fim de melhor estabelecer um comparativo para esta hipótese.

Como africanos fugitivos encontramos Abel Francisco Cardoso, mina, 44 anos de idade e livre, e Perpétua, conga, escrava de D. Antonia Caetana da Silva, com 30 anos. Descrito como trabalhador apenas e sofrendo de uma loucura epilética, Abel foi tratado no hospício como pobre, a partir de sua admissão, em 17/10/1879. Na sua documentação há um ofício informando ao provedor na Santa Casa da Misericórdia que: “o paciente fugiu e que é melhor considera-lo de alta e não mandar apreende-lo pela polícia, pois está bem de sua alienação mental”. Então, em 02/07/1880 é procedida a alta de Abel (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 18, 34; DC 02, 61).

Perpétua, por sua vez, internada na 3ª classe, como a maior parte dos escravos, na instituição, tratou por 15 meses a mania agitada com a qual a diagnosticaram. No dia 27/01/1856 executou a sua fuga, sobre a qual não há maiores informações documentadas.

Da cidade do Rio de Janeiro, Thimoteo, escravo do casal do Visconde de Vila Nova do Minho, já havia fugido duas vezes da instituição, somando-se a terceira fuga na data de 26 de junho de 1858, após passar quase um ano e meio em internação (HOSPÍCIO

PEDRO II. Série Internação. DC 06, 68).

Outro caso que chama atenção é o de Manúel Antônio Venâncio, do Paraná. Internado no ano de 1879, Manúel parece ter recebido algum tipo de licença para deixar o hospital, uma vez que consta despacho em sua documentação informando que como "o paciente não retornou ao estabelecimento, ele deverá ser eliminado do número de enfermos em tratamento". Assim, em agosto de 1881, sua alta é oficialmente procedida. Manúel tinha 33 anos, raça definida como mista e condição jurídica não definida (HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 06, 68).

A historiografia sinaliza que, embora os anúncios da época indicassem uma predominância das fugas entre as idades de 20 e 40 anos, ela foi identificada para todas as faixa etárias (KARASCH, 2000; SOARES, 2007). No hospício, identificamos que essa idade variou entre 18 e 45 anos. O desejo pela liberdade estava expresso em todo o processo do cativeiro e, apesar de termos poucos subsídios que nos embasem, tomamos as fugas do espaço asilar como oportunidade e necessidade de escapar de uma outra vida de contingências, que não era aquela definida pela instituição.

Considerações Finais

A loucura, durante muito tempo, foi estigmatizada e excluída, entendida como ausência da razão. Os comportamentos desviantes são justificados por ela, assim como a criação de grandes estabelecimentos que se tornaram dispositivos responsáveis por retirar essas pessoas do meio social. O Hospício Pedro II, inaugurado na cidade do Rio de Janeiro, na segunda metade do século XIX, foi o primeiro hospital destinado especificamente ao tratamento da alienação mental, em território nacional. Enquanto dispositivo de tratamento, foi estudado e pensado por diferentes autores, em diferentes momentos. Alguns deles apontam que a instituição tinha por função o controle social e, ao mesmo tempo, uma limpeza urbana, atribuindo forma à teoria foucaultiana, onde poder, controle e medicalização eram os conceitos que balizavam o seu funcionamento. Uma historiografia mais recente desenha a instituição de forma mais diversificada, onde a atuação médica já não era mais única e dominadora. As práticas de cuidados recebem outras interpretações, e novos atores sociais são trazidos à cena no funcionamento do estabelecimento.

Esse momento de criação do hospício na cidade coincide com as últimas décadas de escravidão, ainda ativa por lei. O negro já era personagem integrado à engrenagem social, e constituía boa parte da população da cidade. Não encontramos, na historiografia, maiores informações sobre o negro, enquanto escravo, liberto ou livre, dentro do Hospício Pedro II. Nas análises feitas, ele não recebe destaque enquanto paciente em tratamento, na instituição, ainda que autores pontuados ao longo da dissertação sinalizassem a existência dessa população no hospício. Uma historiografia mais recente – com a qual essa pesquisa se alinha - passou a considerar outras leituras sobre a instituição, assim como a presença de negros cativos, libertos e livres, enquanto atores que fizeram parte da dinâmica de internação para o período final do século XIX.

Consideramos que ao negro na diáspora foi imposto, durante séculos, um tratamento de exclusão e inferioridade. Por gerações ele foi maltratado, torturado, ferido, negligenciado, sofrendo toda sorte de dificuldades, capazes de levar um ser humano a um sofrimento psíquico incalculável. Quando escravo, foi subalternizado e privado de direitos básicos, como alimentação e roupas, além de sua liberdade. Quando liberto, foi preterido em função da mão de obra imigrante europeia, sendo desvalorizado e, dessa vez, deixando de ter um lugar social, visto que não mais era um escravo, nem tão pouco era entendido como cidadão. A ele eram legadas todas as características inferiores que o tornavam um selvagem, incapaz de evoluir.

Por esse motivo, essa pesquisa pretendeu destacar a presença do negro dentro do Hospício Pedro II, analisando as concepções que envolveram a assistência prestada à sua saúde, nessa instituição. Objetivamos levantar o perfil e, na medida do possível, a trajetória das negras e negros que ingressaram no Hospício Pedro II, na segunda metade do século XIX, partindo da hipótese de que o negro livre era aquele que estava sujeito a uma maior vulnerabilidade social. Assim, identificamos, no hospício, uma presença considerável de negros, em condições de cativos, libertos e livres, que tiveram suas internações pleiteadas não só pela polícia, mas também por seus proprietários e familiares.

Iniciamos o primeiro capítulo na expectativa de entender como o negro foi enquadrado na lógica de funcionamento do hospício, no que diz respeito ao movimento de entrada na instituição. Como as regras estruturais do estabelecimento, ou seja, seus estatutos e, posteriormente, seu regimento interno, permitiam a entrada desse contingente

populacional, e como eles eram locados em suas dependências. Demonstramos que a entrada do negro no Hospício Pedro II se deu desde os anos em que ele funcionava como enfermaria, junto às obras de construção do prédio que viria a ser a instituição, ainda no ano de 1844. Para acessar o tratamento lá disponibilizado eram necessárias garantias de pagamento ou atestado de pobreza do indivíduo. Enquanto escravo, era necessário que o proprietário garantisse o pagamento da sua cota de internamento, afiançado por terceiros, ou este proprietário deveria passar atestado de pobreza, demonstrando a sua não condição de pagar pela internação do seu cativo.

Não se pretendeu, aqui, desfazer a ideia de controle social e limpeza urbana, estudada e formulada por uma historiografia anterior, mas sim analisar a população de pretos/as enquanto alvo de assistência. Assim, apontamos que um número considerável de negros, independentemente de sua condição jurídica, foi encontrado, para a maior parte dos anos no período analisado, apresentando uma redução apenas a partir dos anos de 1880. Prosseguindo na análise, pudemos verificar que havia, nessa dinâmica, o envolvimento de diversos atores, promovendo o internamento do/a negro/a. Identificamos que a polícia, enquanto órgão internante, foi responsável pelo internamento de um grande número de negros/as. No entanto, foi possível entender que essas internações também foram procedidas a pedido de familiares e proprietários, e não apenas como indicação de afastamento da sociedade por vadiagem e/ou crimes cometidos. Os órgãos policiais apareciam como executores da ação, mas, no entanto, esclarecemos que aquelas internações poderiam estar sendo procedidas a pedido de outras pessoas, como a família e o proprietário, no caso do escravo.

Ao analisar os motivos que levaram negros/as às internações na instituição, nos deparamos com causas diversas, as quais nem sempre expressavam um adoecimento mental. Assim, o alienismo se desenvolve nesse cenário de escravidão, e soma mais uma justificativa para colocar o negro num lugar diminuto, de cerceamento. O Estado em formação e a medicina mental em desenvolvimento não foram capazes de – ou não se dispuseram a – pensar o negro como um agente social importante na formação da nação. Ele foi visto e entendido como propriedade a ser dominada e encarcerada. Nesse sentido, encontramos causas de internação que apontam o hospício como um dispositivo de punição para alguns negros/as cativos.

Concluímos, sem deixar dúvidas, pelos dados analisados, que os/as negros/as escravos/as eram locados/as, prioritariamente, na 3ª classe do hospício, a qual demandava pagamento para a sua estada. Isso pressupunha uma oferta de cuidado diferenciada, que envolvia, inclusive, uma dieta um pouco mais diversificada. Os/as negros/as livres e libertos/as foram os frequentadores das enfermarias destinadas aos pobres e indigentes, formando, portanto, o grupo de maior vulnerabilidade social. Os que não estavam protegidos por grupos de solidariedade – família, ofício, irmandade – se tornavam alvo das ações policiais ou da alforria perversa (aquela que desonerava quem deveria custear o tratamento ou a velhice). Portanto, mereceram destaque, em nossa análise, as constantes alforrias encontradas para cativos/as pouco após a sua internação no hospício enquanto pagantes, e o pedido regular de desoneração dessa responsabilidade por parte dos donos.

Existiu uma condição compulsória de exclusão, de apagamento da memória e de naturalização das desigualdades que não pode ser ignorada quando pensamos a saúde mental do negro. Falamos aqui de uma tríade que trouxe muitas cargas negativas: ser negro, ser ou ter sido escravizado e ser louco. Essas experiências atravessaram os espaços de assistência à saúde, formataram assimetrias na definição e no tratamento da loucura, modelando o que hoje chamamos de racismo institucional.

Na expectativa de que a busca de dados do passado nos demonstrasse como era o tratamento destinado ao negro enquanto detentor de moléstia ou sofrimento mental, buscamos analisar o desenvolvimento da assistência à saúde aplicada a esse perfil populacional. Entendemos que o estudo desses elementos é fundamental na formulação de novas formas possíveis de compreender um determinado contexto, e de agregar políticas que visem a melhoria da vida dos sujeitos envolvidos.

Hoje, o racismo e as desigualdades étnico-raciais encontram reconhecimento através da política nacional de saúde integral da população negra. Este quadro é capaz de promover adoecimento físico e mental para esse contingente populacional (Damasceno e Zanello, 2018, p. 451). Esse adoecimento precisa ser pensado a partir dos reflexos da escravidão que ecoam na sociedade desde quando o negro sai, legalmente, da relação de objeto onde era tomado como posse, propriedade, e passa a pretenso cidadão da diáspora. A ausência de lócus social, de direitos básico garantidos pelo governo, como moradia, empregos e alimentação, são os marcadores históricos de uma população preta e pobre que continua marginalizada.

Apesar de termos feito uso de trabalhos anteriores que pretenderam analisar não só o hospício, mas a própria presença de negros na instituição, esse não se configura em um trabalho de revisão. Optamos aqui por fazer uso de fontes documentais pouco exploradas, e nos aprofundar em uma análise ainda em desenvolvimento, que coloca o negro como personagem principal em uma das maiores instituições de saúde em funcionamento, na época. Esse estudo abre outras possibilidades a serem exploradas em diversos aspectos. Entre eles, consideramos que a inclusão de documentos médicos da população branca do hospício nos permitiria formular um comparativo, através do qual a possibilidade de entendimento da assistência destinada à saúde do negro pode ser melhor compreendida e embasada. Objetivamos contribuir para o desenvolvimento de uma historiografia, ainda em construção, que dialogue com o reconhecimento de que o embotamento e a subalternidade exigida à um escravo ou a um negro, do período, são capazes de produzir marcas existenciais que levavam à doença mental.

REFERÊNCIAS

Fontes

ALMANAK LAEMMERT. Rio de Janeiro: Typ. Universal de Laemmert, 1855.

BRASIL. *Testemunhos fixadores do local e data da fundação da cidade do Rio de Janeiro* exposição nacional 1822 / 1922. Disponível em: http://objdigital.bn.br/objdigital2/acervo_digital/div_iconografia/icon1387679/icon1387679.pdf. Acesso em: 12 nov 2019.

_____. *Decreto 1.077* de 04 de dezembro de 1852. Aprova e Manda executar os Estatutos do Hospício Pedro Segundo. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1077-4-dezembro-1852-558653-publicacaooriginal-81699-pe.html. Acesso em: 07 out 2019.

_____. *Decreto nº 142-A*, de 11 de janeiro de 1890. Desanexa do hospital da Santa Casa da Misericórdia desta Capital o Hospício Pedro II, que passa a denominar-se Hospital Nacional de Alienados. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/D0142-A.htm. Acesso em: 07 out 2019.

_____. *Decreto nº. 82* - De 18 de julho de 1841. Fundando um Hospital destinado privativamente para tratamento de Alienados, com a denominação de Hospício Pedro Segundo. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/text/d82.php>. Acesso em: 07 out 2019.

_____. *Regimento Interno do Hospício de Pedro II.* Rio de Janeiro: Typographia Nacional. 1858. Arquivo Nacional – Série Saúde.

_____. *Decreto nº 847*, de 11 de outubro de 1890. Promulga o Código Penal. Câmara dos Deputados. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-847-11-outubro-1890-503086-publicacaooriginal-1-pe.html Acesso em: 06 out 2019.

_____. *Regula a execução da Lei N.º 581*, que estabelece medidas para a repressão do tráfico de Africanos neste Império. Decreto nº 731, de 14 de Novembro de 1850. Câmara dos Deputados. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-731-14-novembro-1850-560145-publicacaooriginal-82762-pe.html Acesso em 06 out 2019.

_____. *Lei de 7 de novembro de 1831*, que declara livre todos os escravos vindos de fora do Império, e impõe penas aos importadores dos mesmos escravos. Câmara dos Deputados. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-37659-7-novembro-1831-564776-publicacaooriginal-88704-pl.html Acesso em 07 out 2019.

_____. Lei de 16 de dezembro de 1830. Manda executar o Código Criminal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/LIM-16-12-1830.htm Acesso em 21 dez 2019.

HOSPÍCIO PEDRO II. *Fundo HP II*. Série Internação. Subsérie Dossiê de Internação. 1858-1865. Disponível no Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS)/Centro de Documentação e Memória / Arquivo Permanente.

_____. *Fundo HP II*. Série Internação. Subsérie Papeleta. 1844-1859. Disponível no Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira (IMASNS)/Centro de Documentação e Memória/Arquivo Permanente.

Sítios on line

CASA DE OSWALDO CRUZ / FIOCRUZ. *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*–Disponível em:< http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. Acessado em: 01 nov 2019,

IMASNS – Disponível em: <http://historiaeloucura.gov.br/index.php/instituto-municipal-de-assistencia-saude-nise-da-silveira>. Acessado em: 28 out 2019.

HOSPÍCIO PEDRO II. Acervo Documental - Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/correspondencias.php>. Acessado em: 01 nov 2019.

RESOLUÇÃO CRP N° 18/2002 – Disponível em: < https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2002/12/resolucao2002_18.PDF >. Acessado em: 29 nov 2019.

Bibliografia

ALVES, Lourence Cristine**.** *O Hospício Nacional de Alienados: Terapêutica ou higiene social?* Dissertação (Mestrado) – Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro. 2010.

ALMEIDA, Silvio. *O que é racismo estrutural?* Belo Horizonte: Letramento. 2018.

AKOTIRENE, Carla. *O que é interseccionalidade?* Belo Horizonte: Letramento. 2018.

AMSELLE, Jean-Loup; M'BOKOLO, Elikia. *No centro da etnia:* etnias, tribalismo e Estado na áfrica. Petropolis, Rj: Vozes, 2017.

BALLESTRIN, Luciana. América Latina e o giro decolonial. *Revista Brasileira de Ciência Política*, nº11. Brasília, maio - agosto de 2013, pp. 89-117.

BARBOSA, Keith de Oliveira e GOMES, Flávio. Doenças, morte e escravidão africana: perspectivas historiográficas. In: PIMENTA, Tânia Salgado e GOMES, Flávio. *Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil.* Rio de Janeiro: Outras Letras, 2016. P. 273-304.

BARRETO, Renilda. *A MEDICINA LUSO-BRASILEIRA* Instituições, médicos e populações enfermas em Salvador e Lisboa (1808–1851). Tese (Doutorado) – Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro. 2005.

_____; PIMENTA, Tânia. A saúde dos escravos na Bahia oitocentista através do hospital da misericórdia. *Revista Territórios e Fronteiras*, Cuiabá, vol. 6, n. 2, jul.-dez., 2013.

BASTIDE, Roger; FERNANDES, Florestan. *Brancos e negros em São Paulo*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1959, Capítulos I: Do Escravo ao Cidadão; Capítulo II: Cor e Estrutura Social em Mudança.

BETHENCOURT, Francisco. *Racismos*. Das cruzadas ao século XX. São Paulo: Companhia das letras, 2018.

BLOCH, Marc. *Apologia da História ou o ofício de historiador.* Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

CANGUILHEM, Georges. A monstruosidade e o monstruoso. In: *O conhecimento da vida* (1965). Forense Universitária, 2012.

CARVALHO, M. J. M. *Rumores e Rebeliões*: estratégias de resistência escrava no Recife, 1817-1848. *Revista Tempo*, v. 3, n.6, p. 49-72, 1998.

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. *Dicionário de Medicina Popular*. Paris: Casa do Autor, 1878.

CHUVA, Márcia. *Os Arquitetos da Memória*: sociogênese das práticas de preservação do patrimônio cultural no Brasil (anos 1930-1940). Rio de Janeiro; ed.
UFRJ, 2009.

CUNHA, Clementina. *O espelho do mundo*. Juquery, a história de um asilo. São Paulo: Paz e Terra, 1986.

DAMASCENO, Marizete Gouveia; ZANELLO, Valeska M. Loyola. Saúde Mental e Racismo Contra Negros: Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos. Psicologia: Ciência e Profissão Jul/Set. 2018 v. 38 n°3, 450-464. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932018000300450&lng=en&nrm=iso#aff2. Acesso em 02 novembro 2019.

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

EVARISTO, Conceição. *Ponciá Vicêncio*. Rio de Janeiro: Pallas. 2017.

HUERTAS, Rafael. Foucault, treinta años después. A propósito del poder psiquiátrico. *Asclepio Revista de História de la medicina y de la ciência*. V. LVIII, nº 2. p. 267-76. 2006.

FACHINETTI, Cristiana; VENANCIO, Teresa. Da psiquiatria e de suas instituições: um balanço historiográfico. In: TEIXEIRA, Luiz Antonio, PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. *História da saúde no Brasil.* São Paulo: Hucitec, 2018. P. 356 - 402.

FANON, Frantz. Sobre o pretenso complexo de dependência do colonizado. In: Fanon, Frantz. *Pele Negra,* Máscaras Brancas. Salvador: EDUFBA. p. 83 – 102. 2008.

FOUCAULT, Michel. *História da Loucura*. Rio de Janeiro: Perspectiva. 1964.

_____. *Doença Mental e Psicologia*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro. 1975.

_____. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

GOMES, Flavio dos Santos. Jogando a rede, revendo as malhas: fugas e fugitivos no Brasil escravista. In.: *Revista Tempo,* v. 01, p 67 – 93. 1996. Disponível em: <http://www.historia.uff.br/tempo/artigos_livres/artg1-5.pdf>. Acesso em: 06 out 2019.

GONÇALVES, Monique de Siqueira. *Mente sã, corpo são:* disputas, debates e discursos médicos na busca pela cura a "nevroses" e da loucura na corte Imperial (1850 – 1880). Tese (Doutorado), Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro. 2011.

GONÇALVES, Monique de Siqueira; EDLER, Flavio Coelho. Os caminhos da loucura na Corte Imperial: um embate historiográfico acerca do funcionamento do Hospício Pedro II de 1850 a 1889. In.: *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*, v. 12, n. 2, p. 393 - 410, 2009. Disponível em: <ttp://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142009000200013&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 07 out. 2019.

HALL, Stuart. A identidade cultural na pós-modernidade. 7ª ed. Rio de Janeiro: DP&A. 2002.

_____; et all. *Identidade e Diferença*: a perspectiva dos Estudos Culturais. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009 (capítulo: Quem precisa de identidade?).

História geral da África, V: África do século XVI ao XVIII / editado por Bethwell Allan Ogot. – Brasília: UNESCO, 2010.

KARASCH, Mary. *A vida dos escravos no Rio de Janeiro (1808 - 1850)*. São Paulo: Companhia das Letras. 2000.

LINDEMANN, Mary. *Medicina e Sociedade no início da Europa Moderna*. Lisboa: Replicação, 2002

LOPES, Maria Antónia. Buscando a saúde. Os hospitais enquanto geradores de mobilidade em Portugal na segunda metade do século XIX. In: BORGE, Julio Hernández; LOPO, Domingo L. Gonzalez. *Migraciones y Sanidad: antiguos y nuevos*

desafio. Santiago de Compostela: Alvarellos Editora, 2017, p. 145-184.

MACHADO, Roberto et al. *Danação da Norma:* a medicina social e a constituição da Psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal. 1978.

MATTOS, Regiane Augusto. *De cassange, mina, benguela a gentio da Guiné*. Tese (doutorado), Universidade de São Paulo, USP, São Paulo. 2006.

MBEMBE, Achille. *O Nacional-colonialismo, em Crítica da Razão Negra*. Lisboa: Antígona, 2014.

MUNANGA, Kabengele. *Negritude. Usos e sentidos*. São Paulo: Ática, 1986.

ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. Escravidão e nostalgia no Brasil: o banzo. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 11, n. 4, supl. Dec. 2008. pp. 735-761.

_____. *O olhar dos psiquiatras brasileiros sobre os fenômenos de transe e possessão*. Almeida, A.A.S. et al. / Rev. Psiq. Clín. 34, supl 1; 34-41, 2007.

ODA, Ana Maria Galdini; DALGALARRONDO, Paulo. O início da assistência aos alienados no Brasil ou a importância e necessidade de estudar a história da Psiquiatria. *Revista Latino-americana de psicopatologia fundamental*: ano VII, n. 1, mar/2004.

_____. História das primeiras instituições para alienados no Brasil. *História, ciência e Saúde (Manguinhos)*. Rio de Janeiro: v. 12, n 3, p. 983 -1010, set – dez. 2005.

OLIVEIRA, Rogério Siqueira; BARRETO, Maria Renilda. Assistência em Minas Gerais Oitocentista. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro. 2019 (no prelo).

OLIVEIRA, Saulo Veiga; ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. O suicídio de escravos em São Paulo nas últimas duas décadas da escravidão. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, June 2008. pp. 371-388.

PIMENTA, GOMES e KODAMA. Das enfermidades cativas: para uma história da saúde e das doenças do Brasil escravista. In: TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado;

HOCHMAN, Gilberto. *História da saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2018. P. 67 - 100.

PIMENTA, Tânia Salgado. Transformações no Exercício das Artes de curar no Rio De Janeiro. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro. Vol. 11 (suplemento 1): 67-92, 2004.

_____. Sangrar, sarjar e aplicar sanguessugas: sangradores no Rio de Janeiro da primeira metade do Oitocentos. In: PIMENTA, Tânia Salgado; Gomes, Flávio.

Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2016. P. 150-163.

_____; GOMES, Flávio. *Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil*. INTRODUÇÃO Rio de Janeiro: Outras Letras, 2016. P. 150-163.

PÔRTO, Ângela. Fontes e debates em torno da saúde do escravo no Brasil do século XIX. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.* São Paulo, v. 11, n. 4, p. 726-734, dezembro: 2008 (Suplemento)

_____. *O sistema de saúde do Escravo no Brasil do século XIX*: doenças, instituições e práticas terapêuticas. Rio de Janeiro: v. 13, n. 4, p. 1019 – 27, out – dez. 2006.

RAMOS, Arthur. *As culturas negras no novo mundo*. Civilização brasileira S/A. Rio de Janeiro. 1937

RAGO, Margareth. O efeito Foucault na historiografia brasileira. *Tempo Social,* São Paulo, v. 7- n. 1-2, p. 67-82.1995.

REIS, João José. Quilombos e revoltas escravas no Brasil. *Revista USP,* São Paulo, v. 28, p. 14-39. 1995.

RIBEIRO, Daniele Corrêa. *Loucos, famílias e instituições psiquiátricas no Rio de Janeiro (o Hospício Pedro II, 1883-1889)*. Dissertação (Mestrado), Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro. 2012.

_____. Ciência, caridade e redes de sociabilidade: o Hospício Pedro II em outras perspectivas. *História Ciências Saúde – Manguinhos*, v. 23, n. 04, p. 1153–1167. 2016.

_____. *Os sentidos do Hospício Pedro II: dinâmicas sociais na constituição da psiquiatria brasileira (1841-1889)*. Tese (Doutorado), Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro. 2016.

ROY, Porter. *História da Medicina*. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.

SALLES, Ricardo. *O Vale era escravo*. Vassouras, século XIX. Senhores e escravos no coração do Império. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 2008.

SCHWARCZ, L. M. *O espetáculo das raças:* cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-193. São Paulo: Companhia das Letras. 1993.

SILVA, Wladimir Barbosa; BARRETO, Maria Renilda N. *Mulheres e abolição*: Protagonismo e ação. Revista da ABPN • v. 6, n. 14 • jul. – out. 2014, p. 50-62.

SOARES, Luiz Carlos. *O "povo de Cam" na capital do Brasil*: A escravidão urbana no Rio de Janeiro do Século XIX. Rio de Janeiro: Faperj – 7letras. 2007.

TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. História da saúde no Brasil: uma breve história. In: TEIXEIRA, Luiz Antonio, PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. *História da saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2018. P. 09 - 28.

TEIXEIRA, Manoel Olavo. *Deus e a ciência na terra do sol:* O Hospício Pedro II e a constituição da medicina mental no Brasil. Tese (Doutorado), Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 1998.

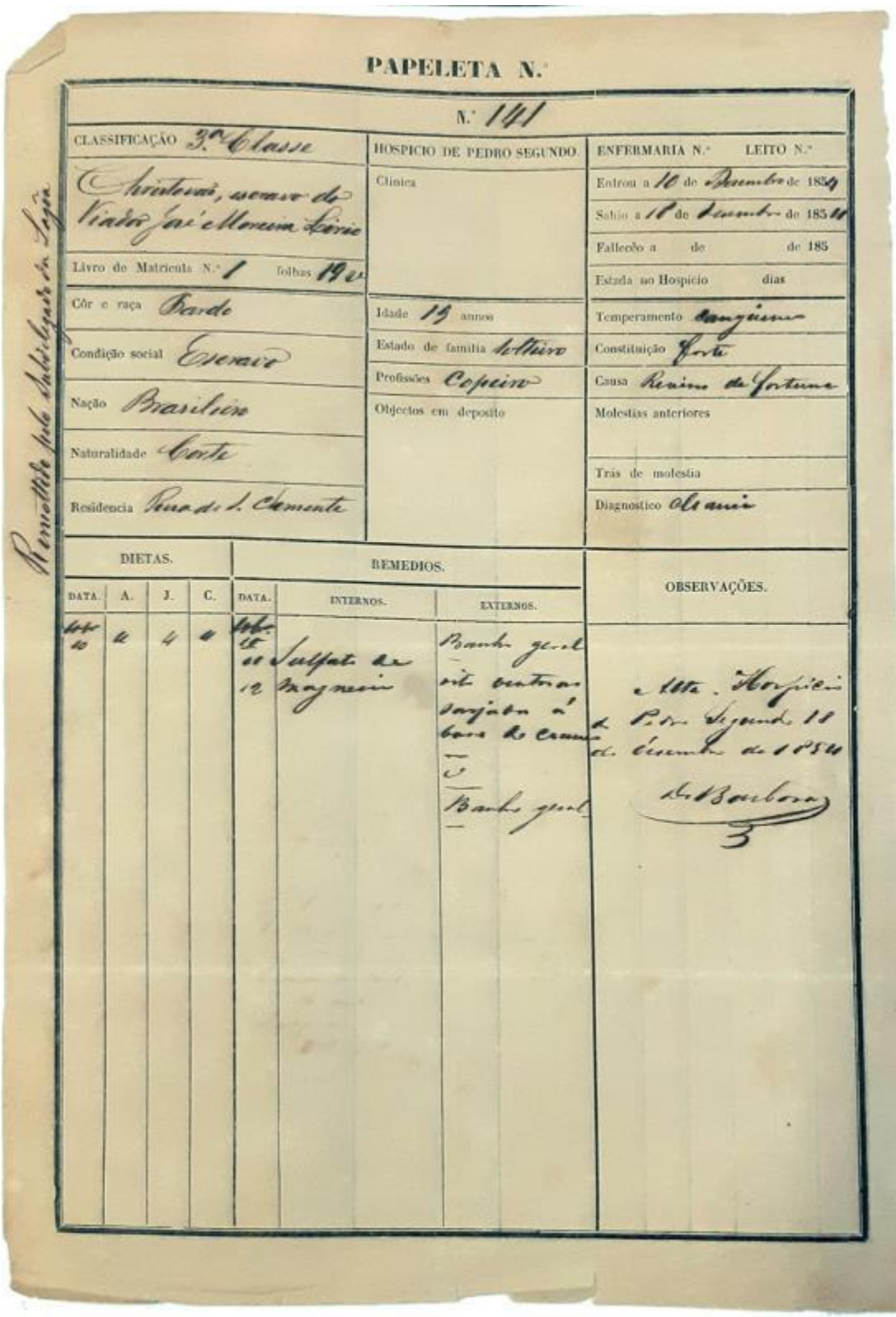
VENANCIO, Ana Teresa A. *Os Alienados Segundo Henrique Roxo*: Ciência Psiquiátrica No Brasil No início do Século XX. Culturas Psi V. 0, 2012.

_____. *História do Saber Psiquiátrico no Brasil: ciência e assistência em debate.* História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro. v. 10 (3), set - dez. 2003, p. 1087-93.

_____. *Da colônia agrícola ao hospital-colônia*: configurações para a assistência psiquiátrica no Brasil na primeira metade do século XX. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro. v. 18, supl. 1, dez. 2011, p. 35-52.

_____; Cassilia, Janis Alessandra P. *A doença Mental como tema: uma análise dos estudos no Brasil*. Espaço Plural, Ano XII, nº 22, 2010, p. 24 – 34.

ANEXO I - Papeleta



PAPELETA N.°

N.° 141

CLASSIFICAÇÃO 3.ª Classe

Antonio, uomo de Viado Jaí e Morava Serie

Livro de Matricula N.° 1 folhas 19 v

Côr e raça Pardo

Condição social Operario

Nação Brasileiro

Naturalidade Corte

Residencia Rua de S. Clemente

HOSPICIO DE PEDRO SEGUNDO

Clinica

Idade 13 annos

Estado de familia Solteiro

Profissões Copeiro

Objectos em deposito

ENFERMARIA N.° LEITO N.°

Entrou a 10 de Dezembro de 1854

Sahio a 18 de Dezembro de 1854

Falleceo a de de 185

Estada no Hospicio dias

Temperamento Sanguineo

Constituição Forte

Causa Revez de Fortuna

Molestias anteriores

Tris de molestia

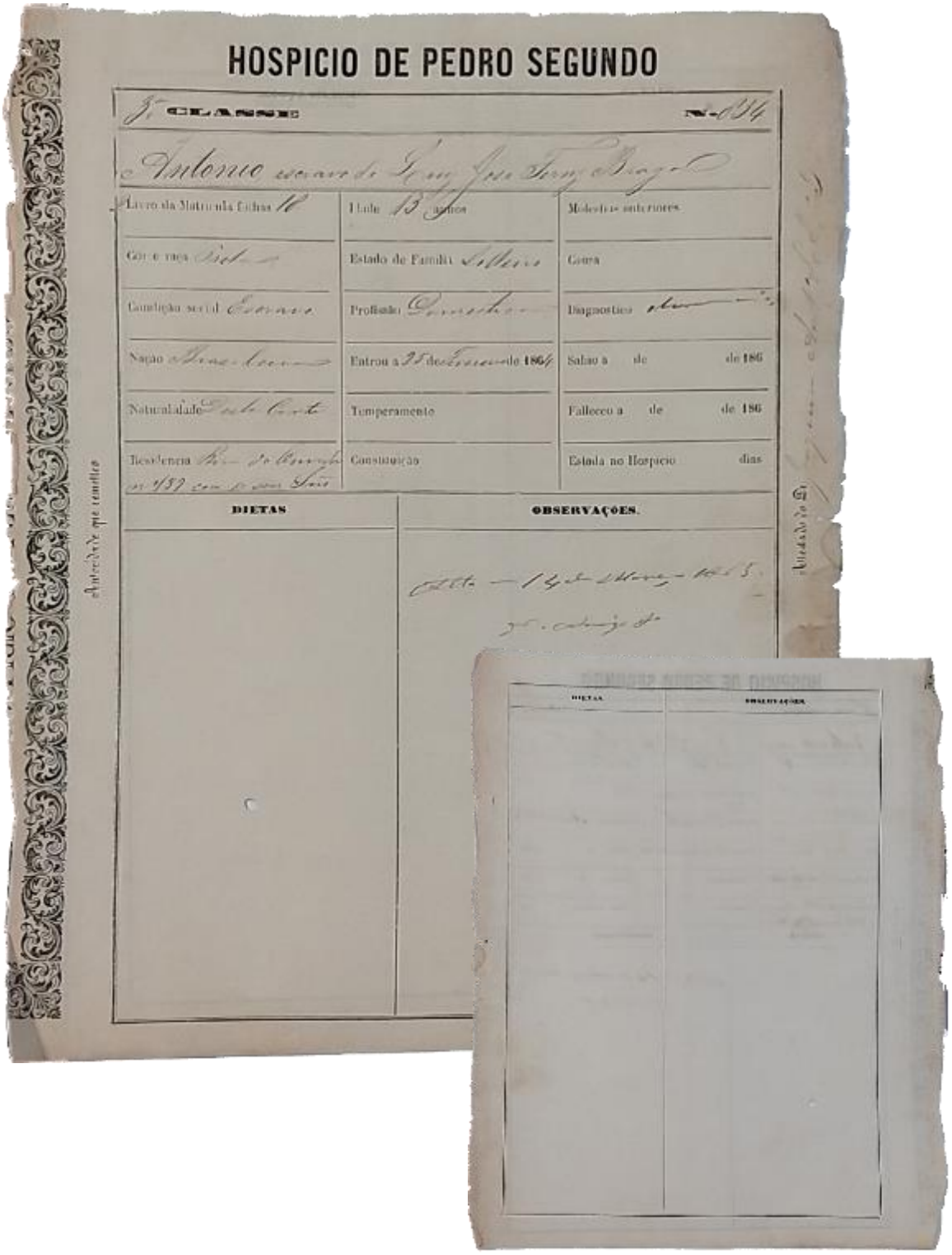
Diagnostico Ulcera

Remettido pelo Subdelegado da Sagrario

DIETAS.				REMEDIOS.			OBSERVAÇÕES.
DATA.	A.	J.	C.	DATA.	INTERNOS.	EXTERNOS.	
Dez. 10	2	4	0	Dez. 10 11 12	Sulfat. de Magnesia	Banho geral — Pos entrar na Enfermaria — Banho geral —	Hosp. de S. Pedro Segundo 11 de Dezembro de 1854 Dr. Barbosa

Papeleta. (Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC02, 12. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS).

ANEXO II – Modelos de Dossiês de Internação encontrados a partir da década de 1860


HOSPICIO DE PEDRO SEGUNDO

3ª CLASSE N.º 114

Antonio casado

Livro da Matricula Folhas 11 | Idade 13 annos | Molestias anteriores

Côr e raça | Estado de Familia Solteiro | Cura

Condição social Escravo | Profissão | Diagnostico

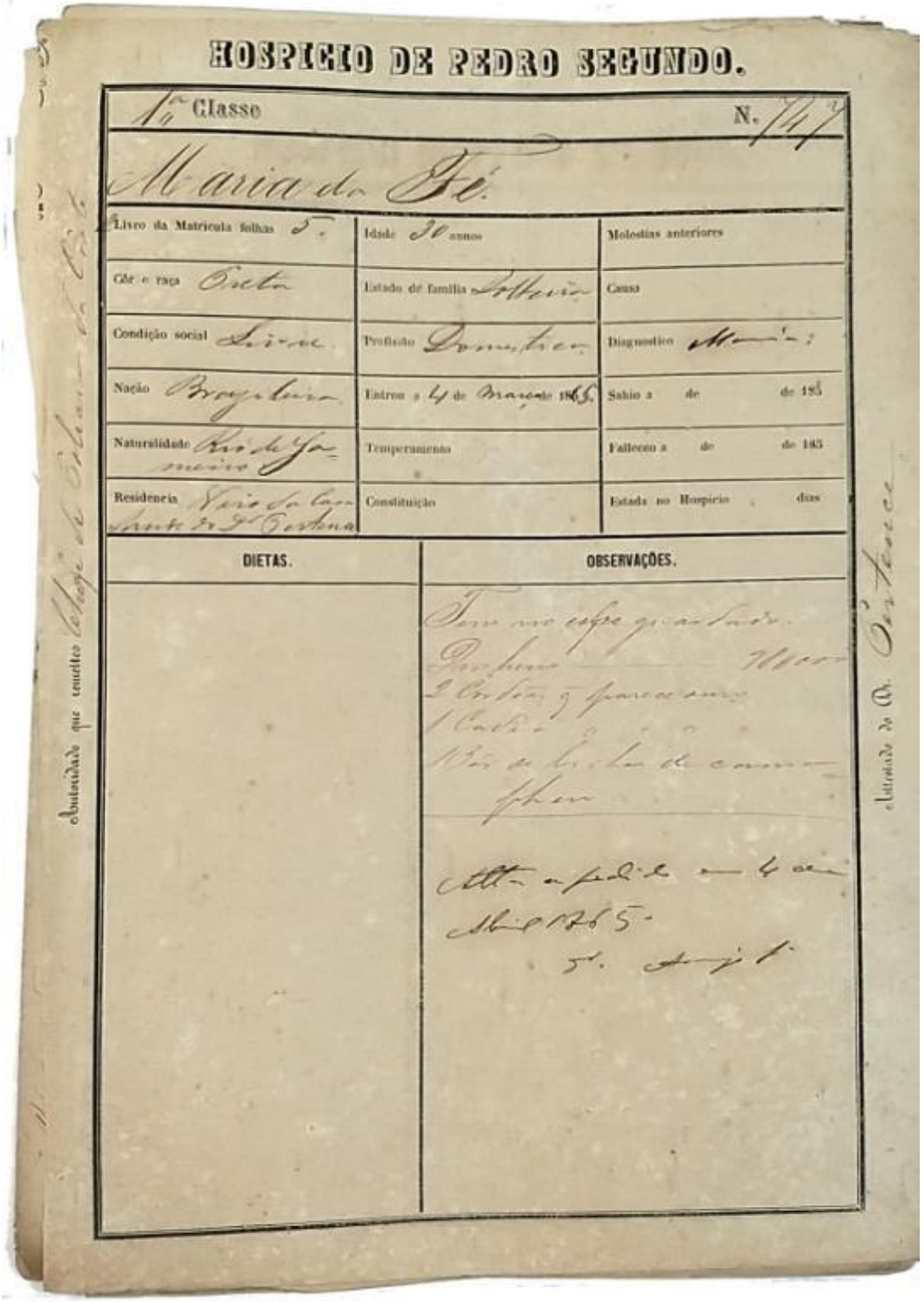
Nação | Entrou a 25 de Fevereiro de 1864 | Sahiu a de de 186

Naturalidade | Temperamento | Falleceu a de de 186

Residencia | Constituição | Estada no Hospicio dias

DIETAS | OBSERVAÇÕES.

Dossiê de Internação – 1864. (Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC11,31. Frente e verso. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS).



HOSPICIO DE PEDRO SEGUNDO.

1ª Classe N. 147

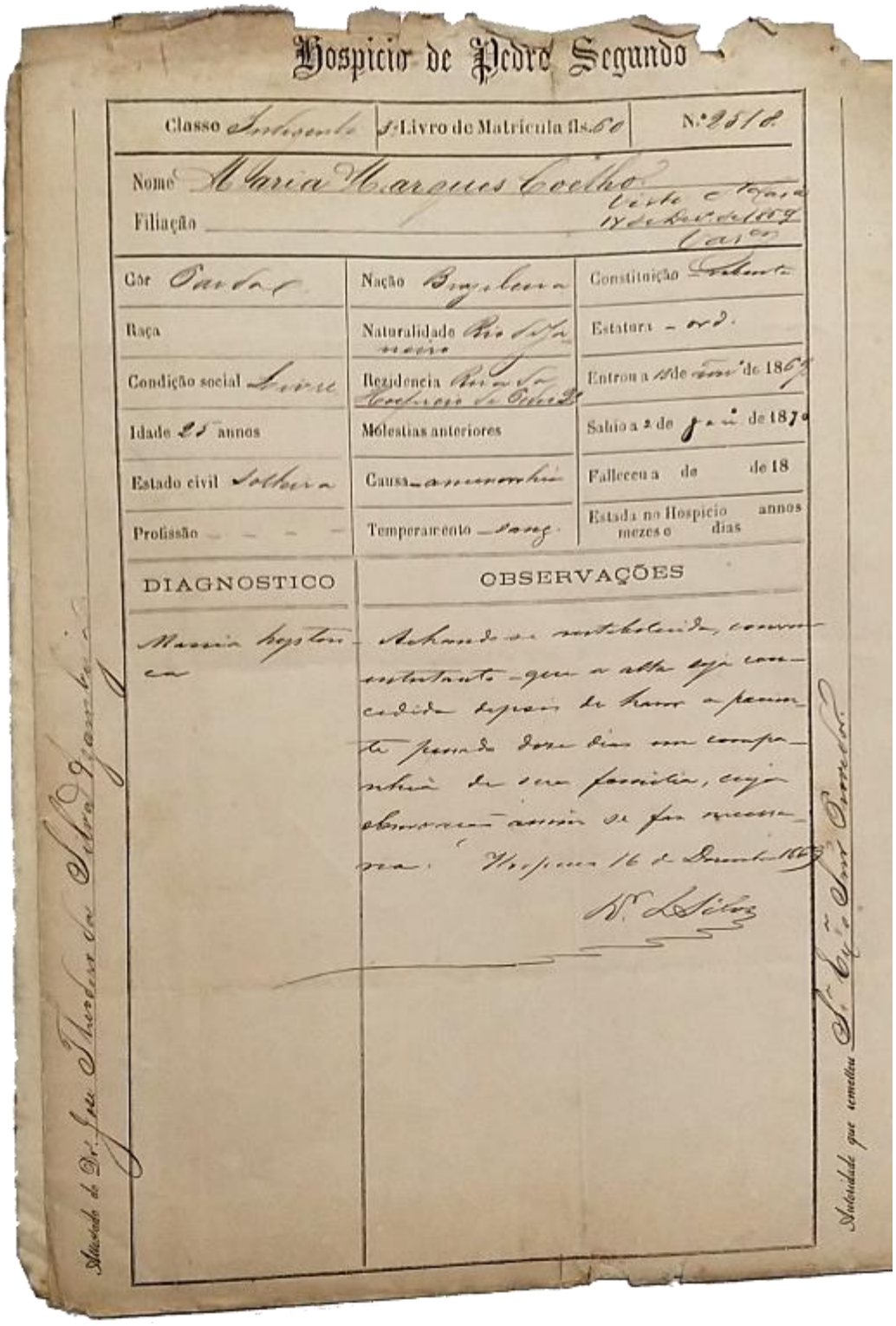
Maria da Fé.

Livro da Matricula folhas 5.	Idade 30 annos	Molestias anteriores
Côr e raça Preta	Estado de familia Solteira	Causa
Condição social Livre	Profissão Domestica	Diagnostico Mania ?
Nação Brazileira	Entrou a 4 de Março de 1865.	Sahio a de de 185
Naturalidade Rio de Janeiro	Temperamento	Falleceu a de de 185
Residencia Rua da Lapa Santa Anna	Constituição	Estada no Hospicio dias

DIETAS.	OBSERVAÇÕES.
	Tem no rosto grandes [illegible] Perdeu [illegible] 2 Cartas e [illegible] 1 Carta [illegible] Não se lhe [illegible] [illegible]
	Alta a pedido em 4 de Abril de 1865. 5ª. [illegible]

Autorisado que entregue a Roza de Oliveira [illegible] Entregue a D. Anna [illegible]

Dossiê de Internação –1865. (Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC13, 47. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS).



Hospicio de Pedro Segundo

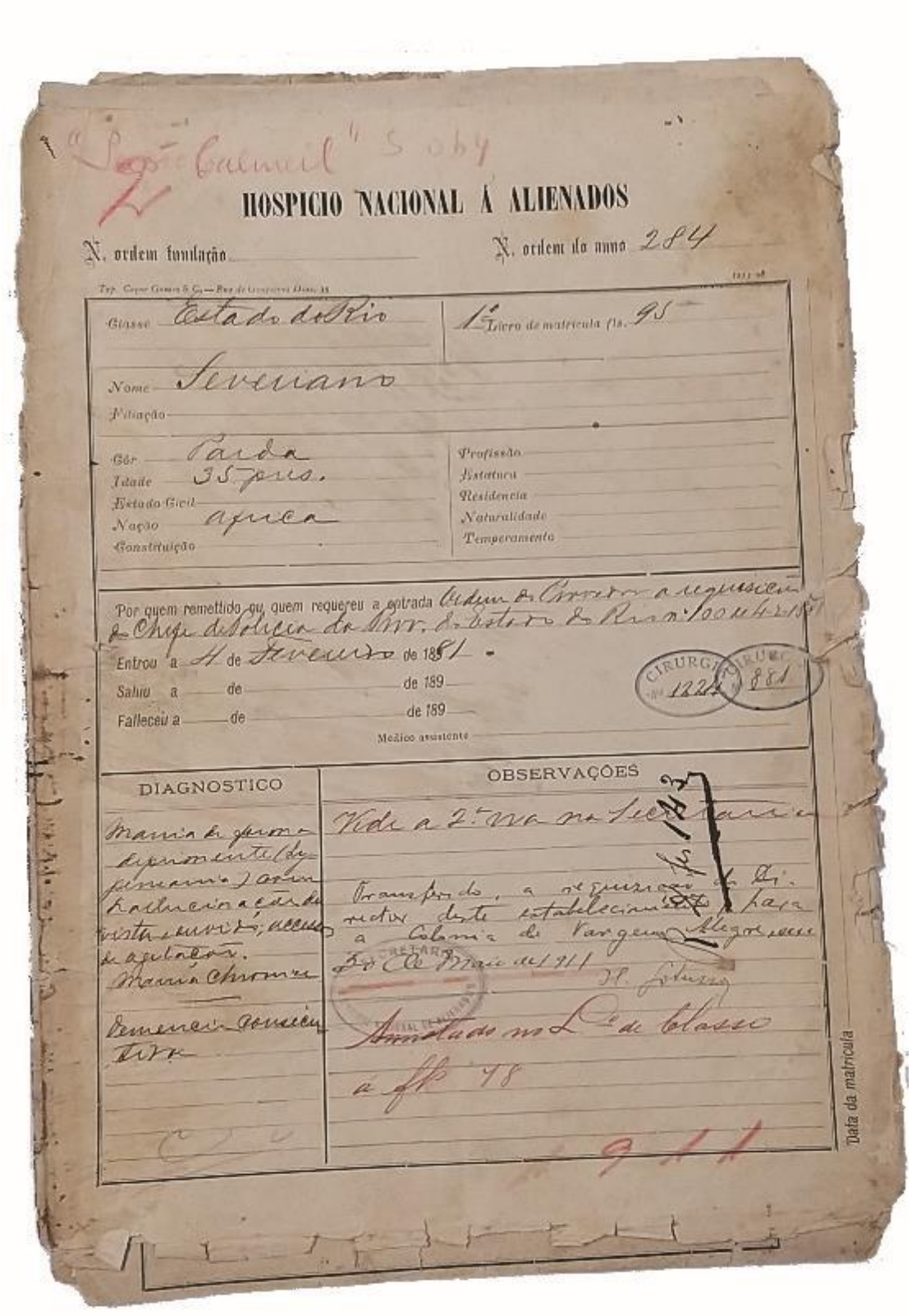
Classe Indigente | 1º Livro de Matricula fls. 60 | Nº 2516

Nome Maria Marques Coelho
Filiação viuva e lavadeira
17 de Dezembro de 1869
Casada

Côr Parda	Nação Brasileira	Constituição Robusta
Raça	Naturalidade Rio de Janeiro	Estatura – m/d.
Condição social Livre	Residencia Rua de S. Cristovão	Entrou a 18 de Dez. de 1869
Idade 25 annos	Molestias anteriores	Sahio a 2 de Janeiro de 1870
Estado civil Solteira	Causa – a mesma	Falleceu a de de 18
Profissão – – – –	Temperamento Sang.	Estada no Hospicio annos mezes e dias

DIAGNOSTICO	OBSERVAÇÕES
Mania hysterica	Achando-se restabelecida, consentio – que a alta seja concedida logo que haver a permanencia de quinze dias em companhia de sua familia, cuja observancia assim se fez necessaria. Hospicio 16 de Dezembro 1869

Dossiê de internação – 1870. (Fonte:HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 16, 10. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS).



HOSPICIO NACIONAL Á ALIENADOS

N. ordem funilação — N. ordem do anno 284

Classe Estado do Rio | Livro de matricula fls. 95

Nome Severiano

Filiação

Côr Parda
Idade 35 annos.
Estado Civil
Nação Africa
Constituição

Profissão
Estatura
Residencia
Naturalidade
Temperamento

Por quem remettido ou quem requereu a entrada Ordem do Chefe de Policia do Dist. Federal de 5 de Junho de 1881
Entrou a 4 de Setembro de 1881
Saiu a de de 189
Falleceu a de de 189
Medico assistente

CIRURGIA CIRURGIA 1881

DIAGNOSTICO

Mania de grande desenvolvimento delirio de perseguição allucinações visuaes, auditivas, allucinações de sensibilidade geral.
Mania chronica

Demencia consecutiva

OBSERVAÇÕES

Vide a 2ª via no Secretaria

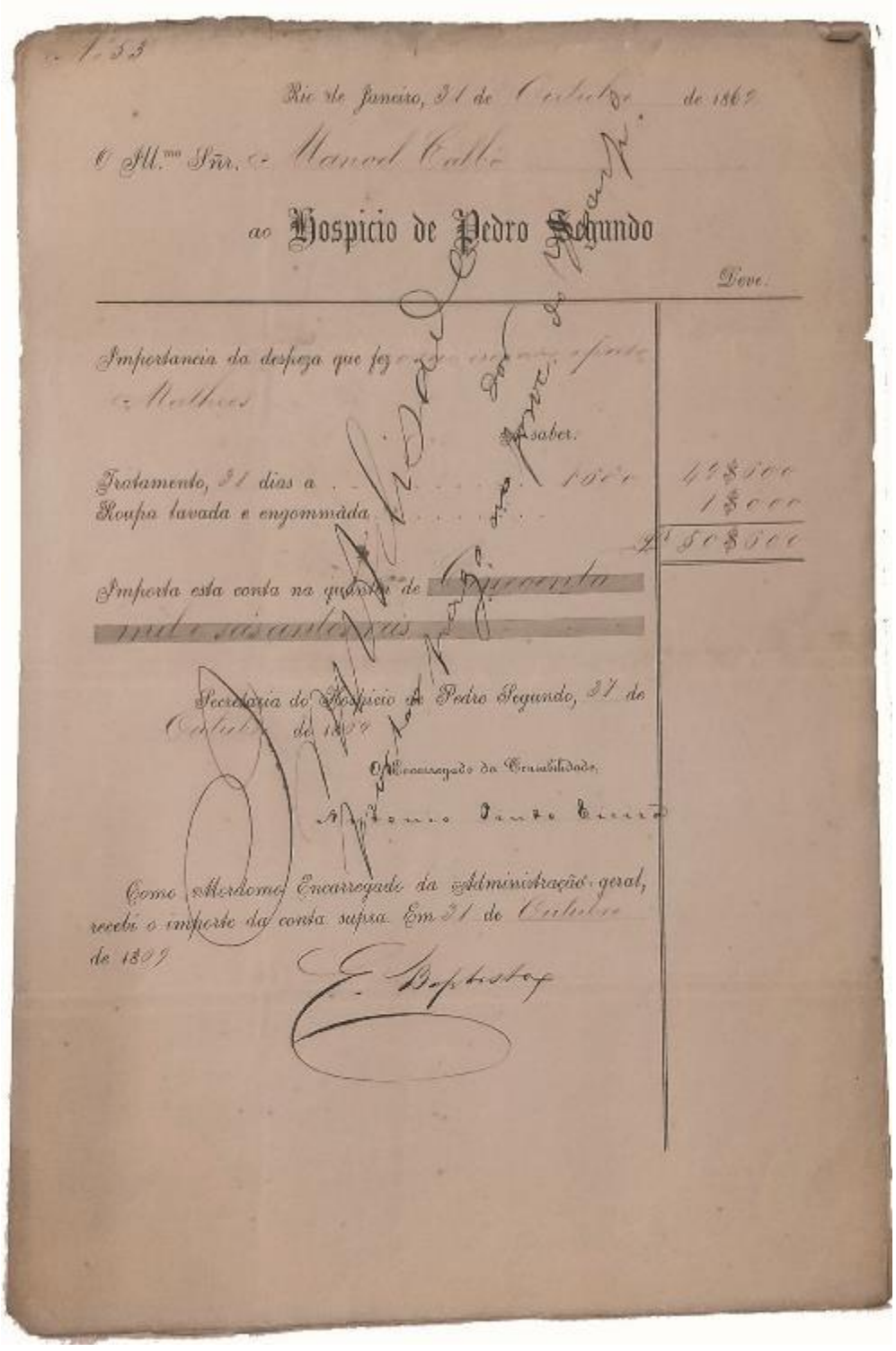
Transferido, a requisição do Dr. medico deste estabelecimento para a Colonia de Jurujuba pelo vapor Rio de Janeiro em 7/11 1891 [illegible]

Annotado no Livro de classe a fls 78

Data da matricula

Dossiê de internação utilizado no Hospício Nacional de Alienados, em 1890, mas encontrado com preenchimento para o ano de 1881. (Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 20, 02. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS).

ANEXO III – Recibo de pagamento pela internação do escravo Matheus (1869)



Ao Hospicio de Pedro Segundo

Deve.

Importancia da despeza que fez com o escravo [illegible] Matheus

a saber.

Tratamento, 31 dias a 100 réis ..... 4$100

Roupa lavada e engommada ..... 1$000

5$100

Importa esta conta na quantia de cinco mil e cem réis

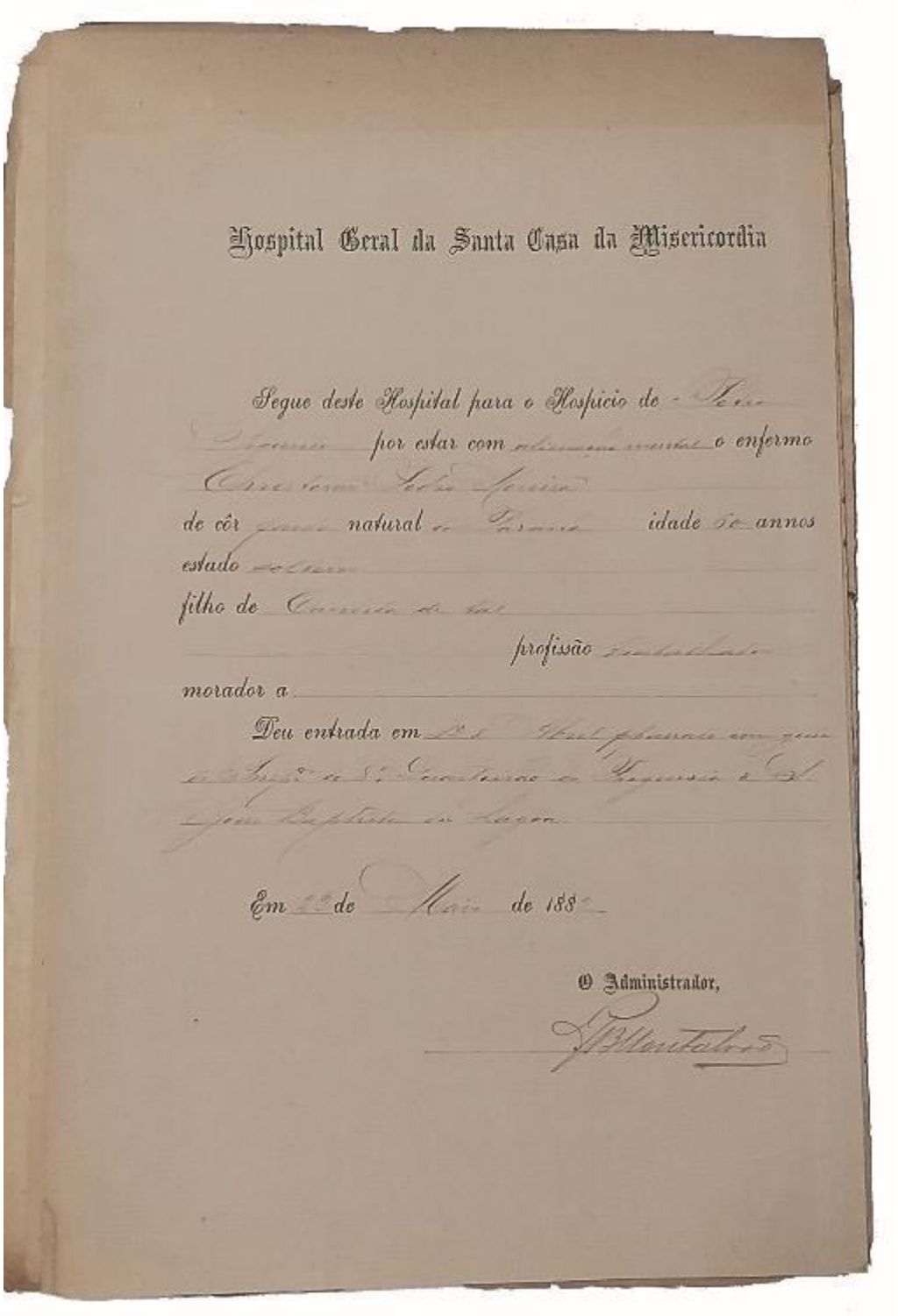
Secretaria do Hospicio de Pedro Segundo, 31 de Outubro de 1869

O Encarregado da Escripturação,

Como Mordomo Encarregado da Administração geral, recebi o importe da conta supra. Em 31 de Outubro de 1869

Recibo de pagamento do ano de 1869. (Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 15, 50. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS).

ANEXO IV – Guia de encaminhamento da Santa Casa da Misericórdia (1880)



Hospital Geral da Santa Casa da Misericordia

Segue deste Hospital para o Hospicio de [illegible] por estar com [illegible] o enfermo [illegible] de côr [illegible] natural de [illegible] idade [illegible] annos estado [illegible] filho de [illegible] profisão [illegible] morador a [illegible]

Deu entrada em [illegible]

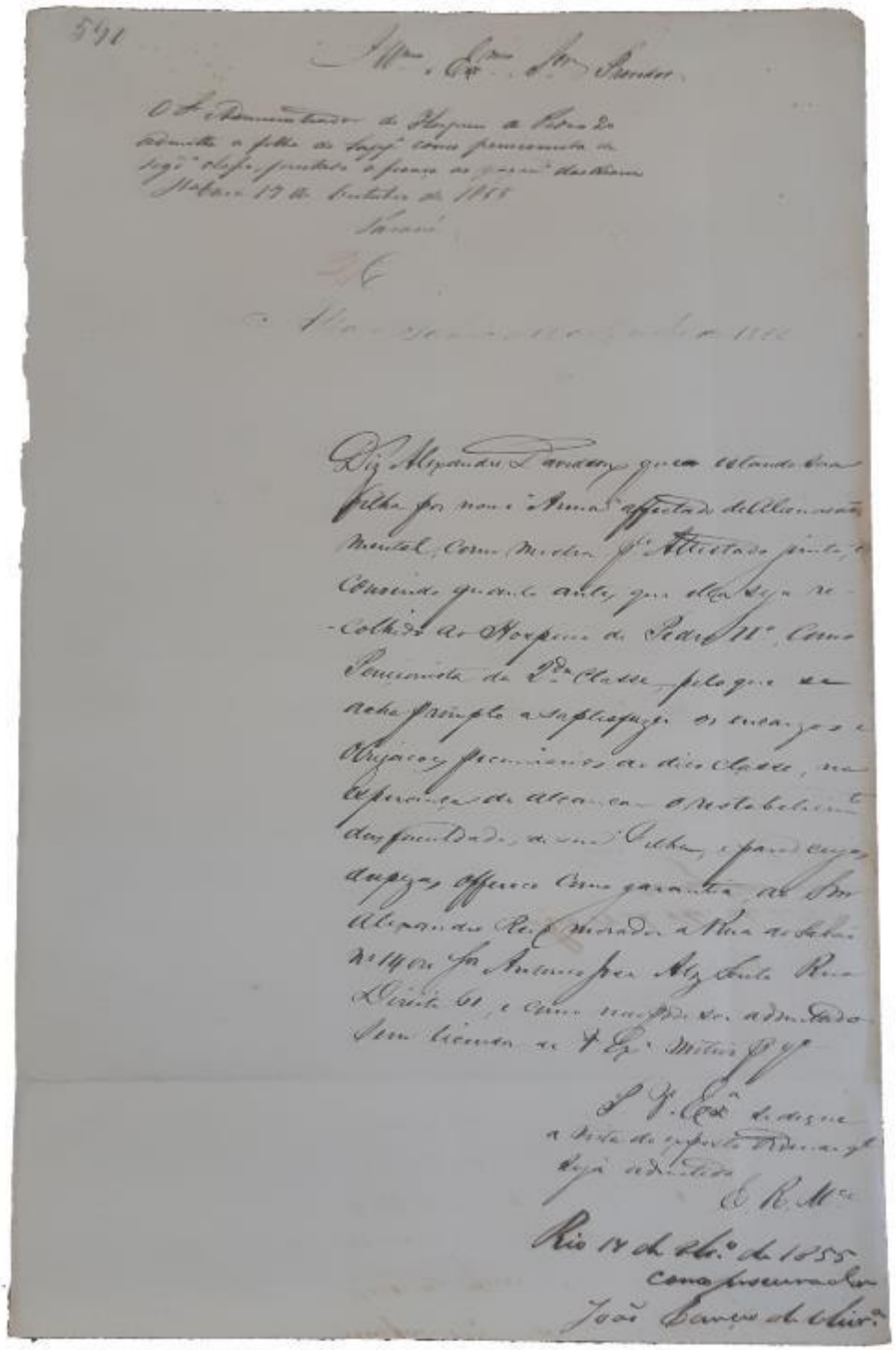
Em [illegible] de [illegible] de 188[illegible]

O Administrador,

[illegible]

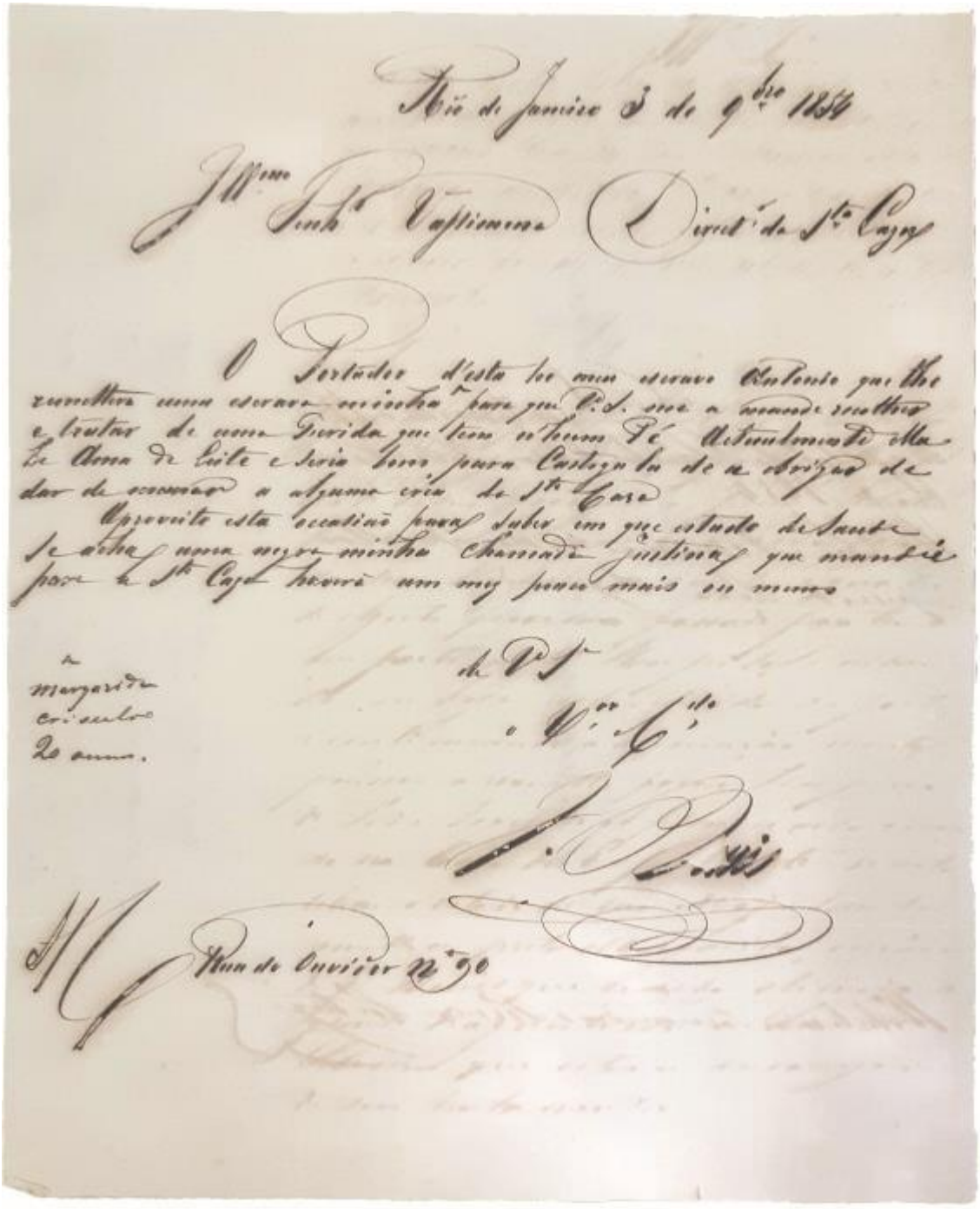
Guia de encaminhamento da Santa Casa da Misericórdia. (Fonte:HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 20, 22. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS).

ANEXO V – Documento de fiança referente à internação de Anna Davidson (1855)



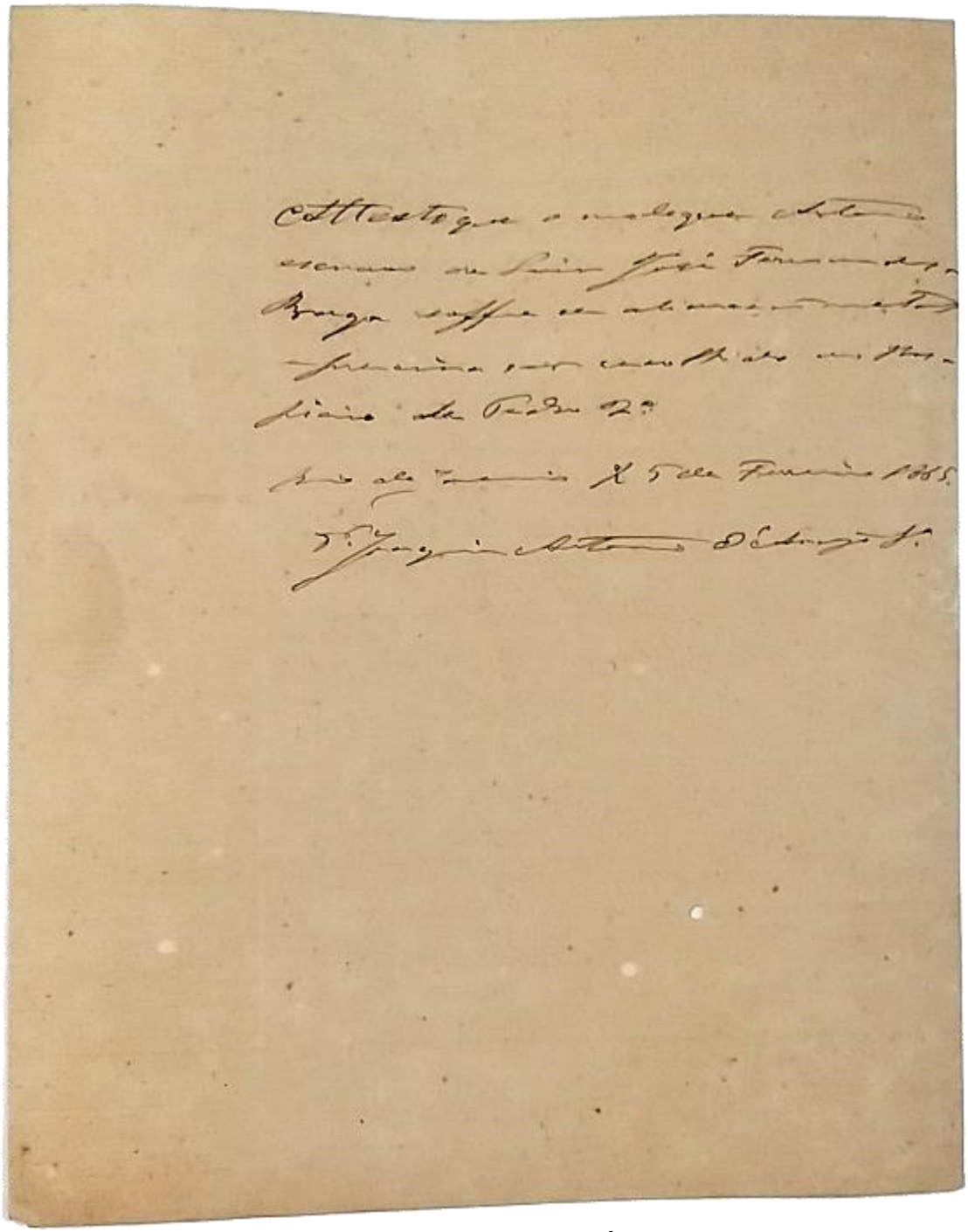
Documento que se refere ao pedido de internação de Anna Davidson, feito por seu pai. (Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 02, 80. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS).

ANEXO VI – Pedido de internação feito por J. Bouis para sua escrava, Margarida (1854)



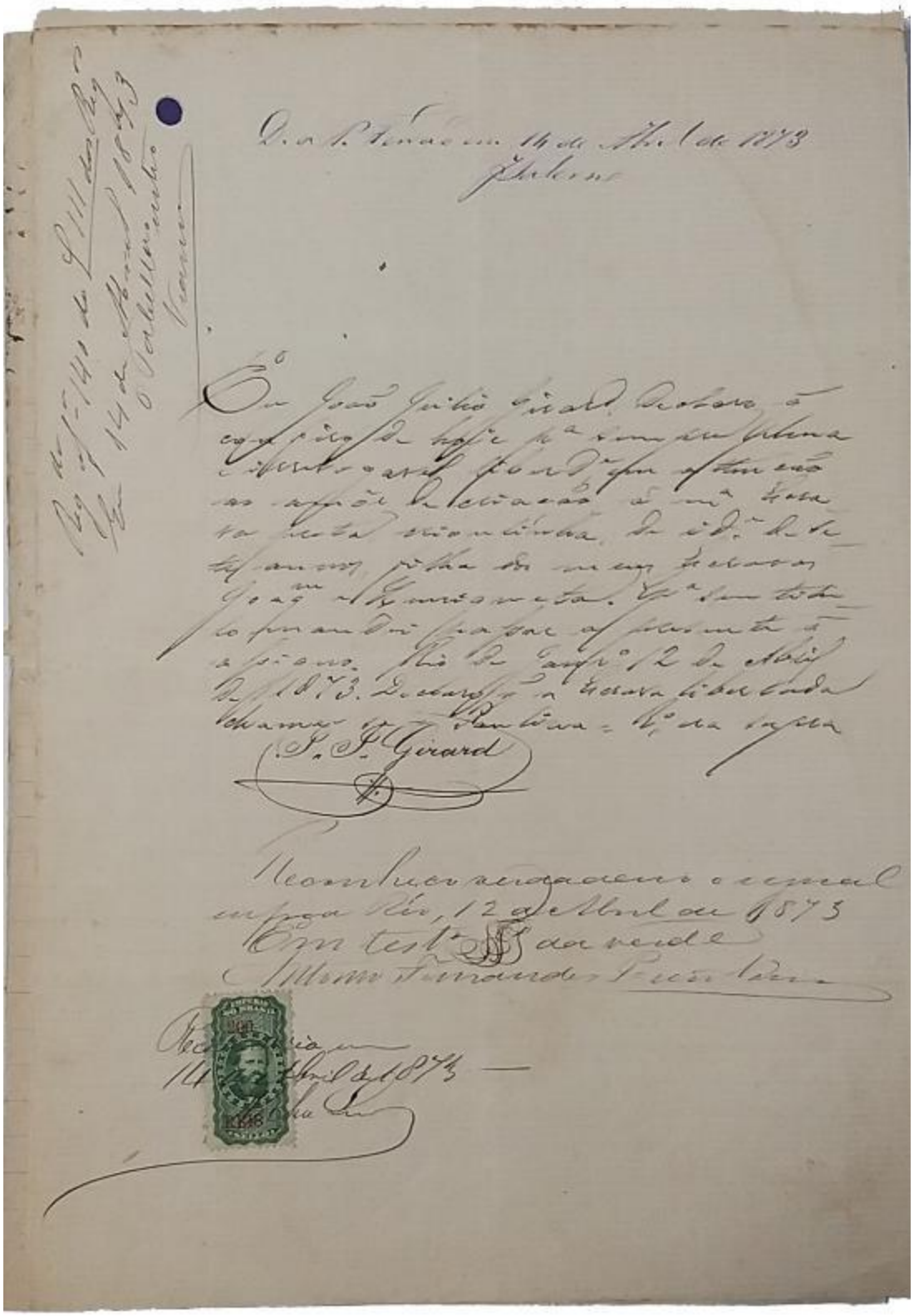
Documento que se refere ao pedido de internação para Margarida. feito pelo proprietário. (Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC02, 50. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS).

ANEXO VII – Atestado médico do menino Antonio



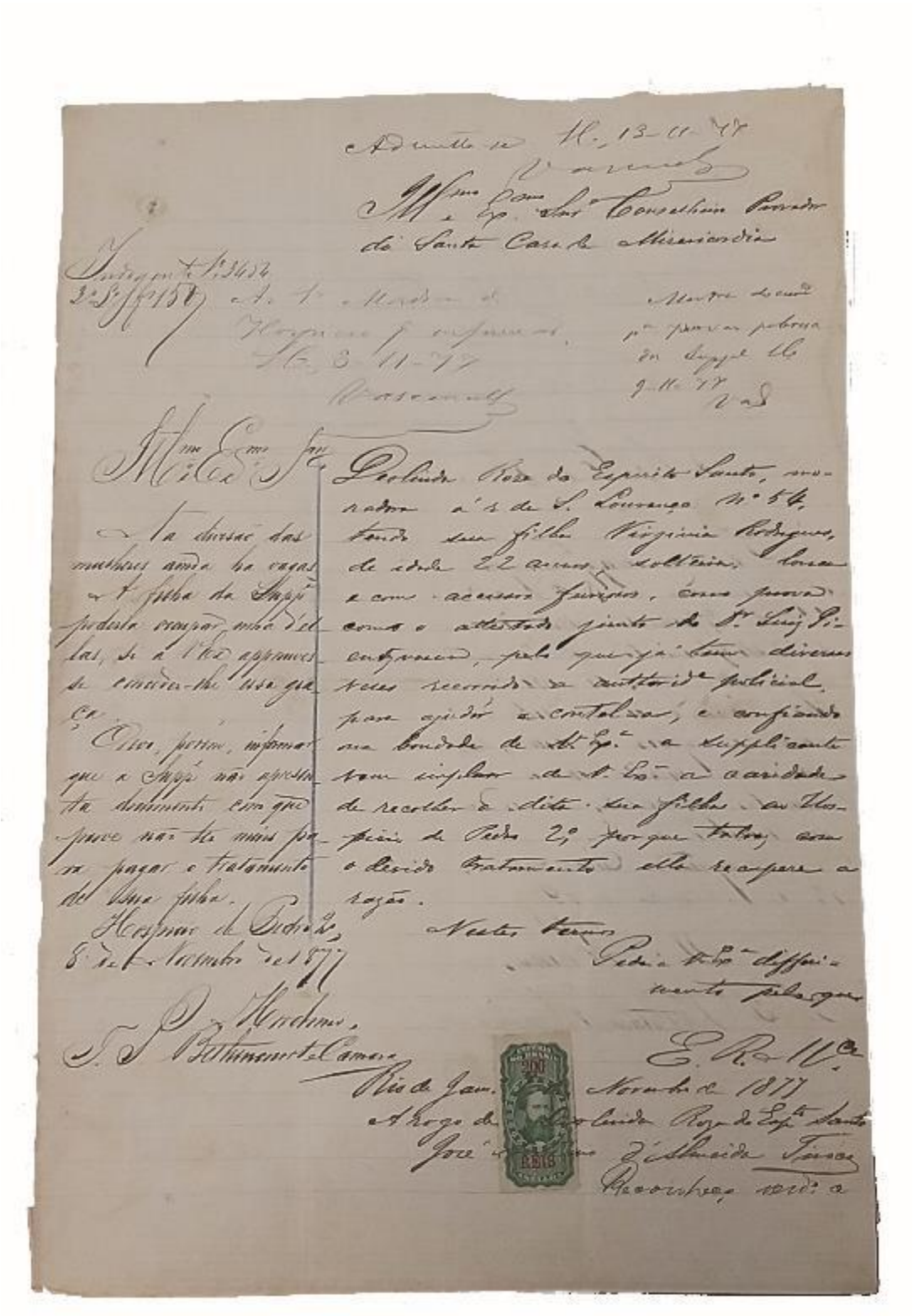
Atestado médico de Antonio, 13 anos. (Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC11, 31. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS). Obs: O primeiro modelo de Dossiê de Internação (Anexo II) que compões estes anexos se referem à ficha de internação do paciente Antonio.

ANEXO VIII – Carta de liberdade de Paulina (1873)



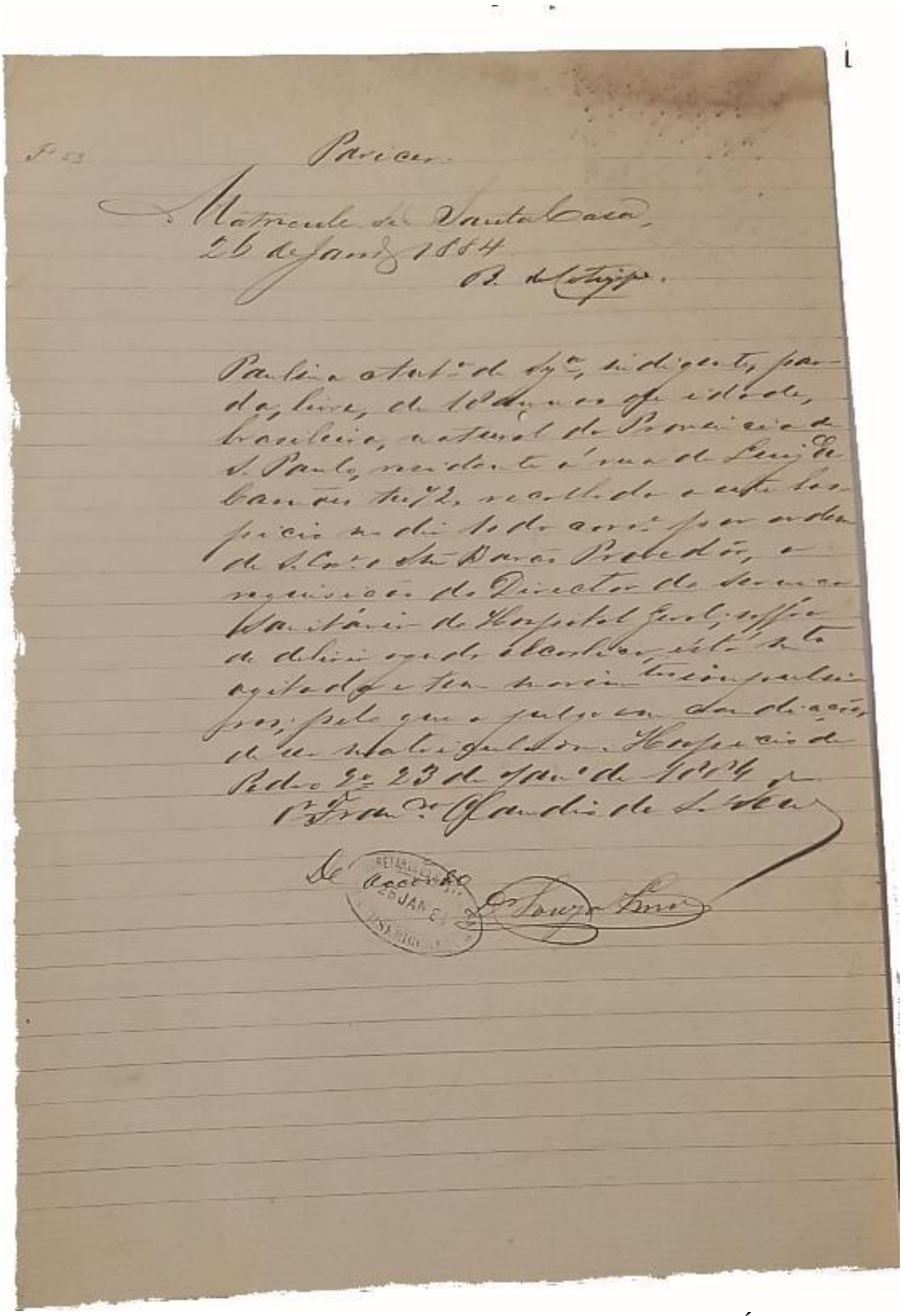
Carta de Liberdade de Paulina, 13 anos. (Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC18, 66. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS).

ANEXO IX – Solicitação de vaga para internação (1877)



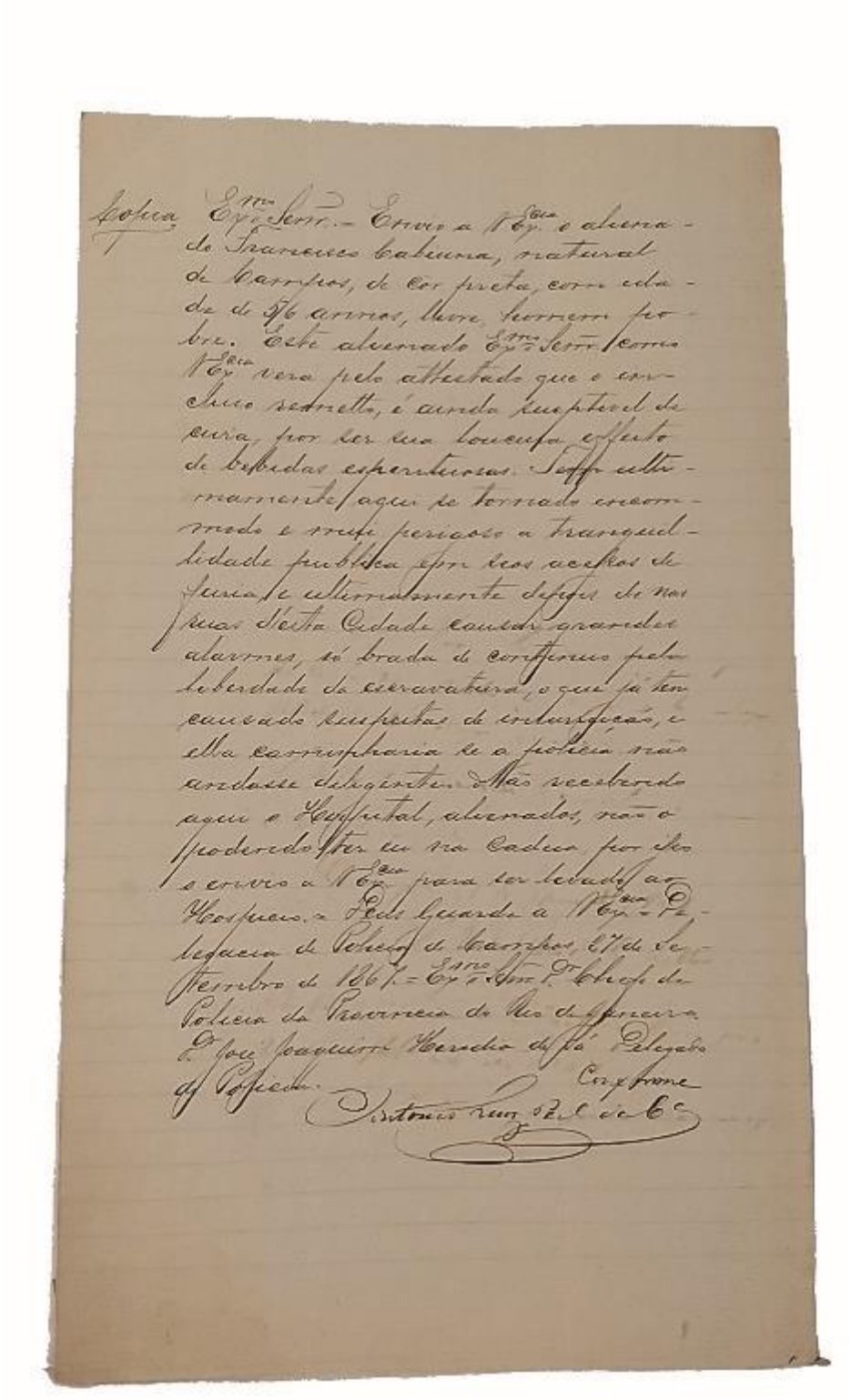
Pedido de internação com disponibilidade de vaga pelo mordomo e autorização do provedor, no mesmo documento. (Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 18, 19. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS).

ANEXO X – Parecer emitido pelo facultativo clínico (1884)



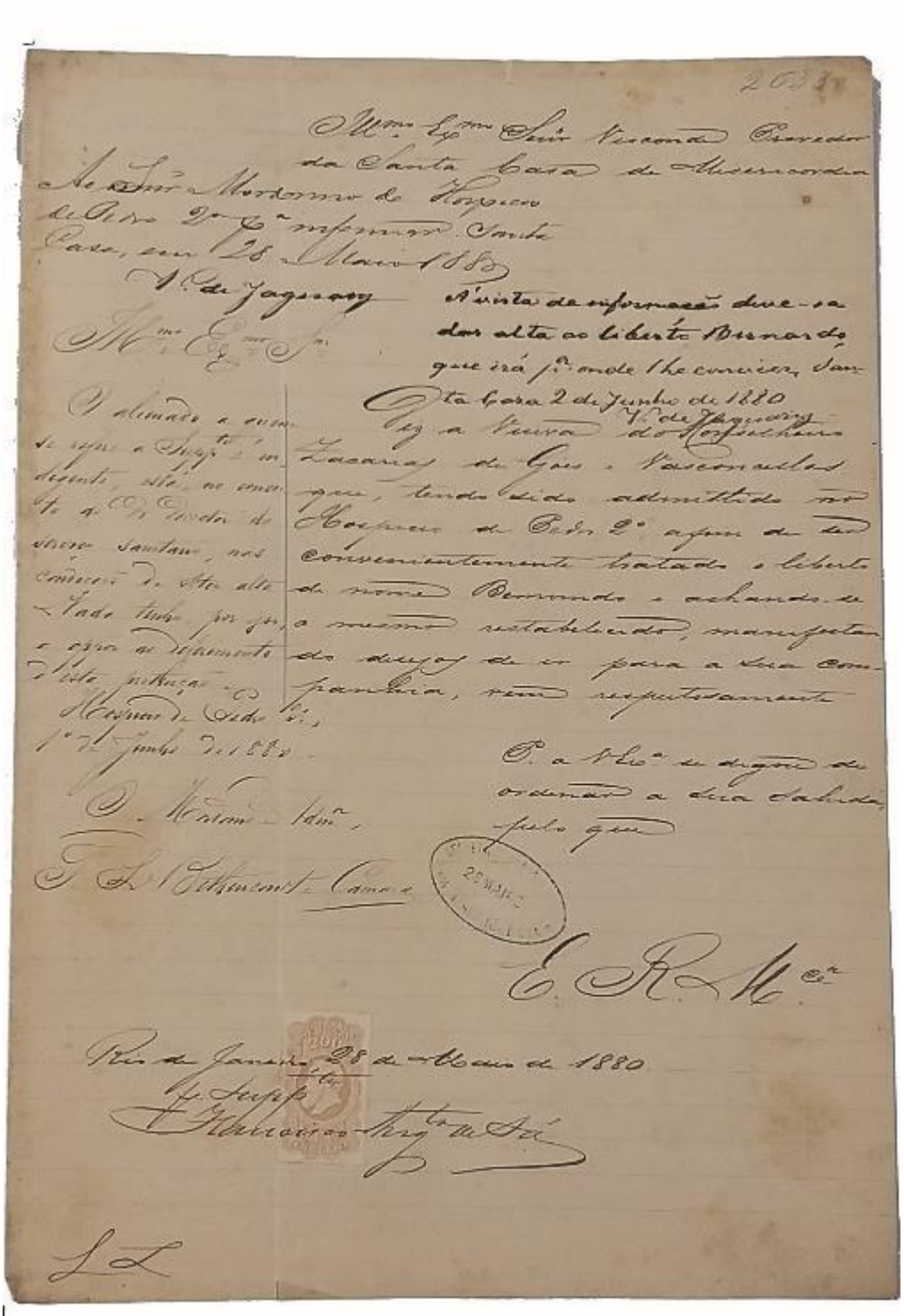
Parecer do facultativo clínico após período de observação (Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 20, 82. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS).

ANEXO XI – Atestado sobre a causa de internação da escrava Libiana



Documento que se refere à loucura do paciente pelo consumo de bebidas espirituosas. (Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 13, 90. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS).

ANEXO XII – Pedido de alta feito pela viúva do ex-provedor Zacarias de Góes e Vasconcellos



Solicitação da viúva do ex-provedor Zaccarias de Góes e Vasconcellos para alta de seu escravo (Fonte: HOSPÍCIO PEDRO II. Série Internação. DC 18, 23. Acervo: Arquivo Permanente – IMASNS).