

**MENORIDADE E VIOLÊNCIA URBANA EM PORTO ALEGRE: AGRESSÕES, INTERNAÇÕES,
POLÍTICAS PÚBLICAS (1890 – 1920)***

**CHILDHOOD AND URBAN VIOLENCE IN PORTO ALEGRE: AGGRESSIONS, HOSPITAL
ADMISSIONS, PUBLIC POLICIES (1890 – 1920)**

*ELLANE CRISTINA DECKMANN FLECK (AUTORA PRINCIPAL)***

*ANA PAULA KORNDÖRFER E ALINE K. CADAVIDZ (CO-AUTORAS)****

Resumo:

O artigo aborda a violência urbana, em especial, contra a criança e o adolescente no Rio Grande do Sul, no período compreendido entre os anos de 1890 e 1920, dando destaque para a assistência médico-hospitalar decorrente de violência e para as políticas públicas implementadas para atendimento e recuperação social dos menores infratores. As fontes documentais consultadas, ainda que raramente ofereçam indicações explícitas sobre os motivos que levaram à prática infratora e à internação, permitem inferências através do estabelecimento de relações entre os ferimentos apresentados e os meios empregados para causá-los. Em relação aos maus-tratos e às situações de atentado ao pudor as constatações se baseiam em denúncias, em registros policiais e na incidência de exames de corpo de delito realizados.

Palavras-chave:

Menoridade - práticas infradoras - violência - assistência hospitalar - recuperação social

Abstract:

The article deals with the urban violence, mainly, against children and adolescents in Rio Grande do Sul, between 1890 and 1920, highlighting the medical and hospital assistance following violence and the public policies on health care and social rescue of the young infractors. The documental sources, although rarely offer explicit indications about the motives of infractions and consequent hospitalizations, allow inferences through the relations established between the inflicted wounds and the means to produce them. Regarding to mistreat and indecent sexual behavior the findings are based on denouncements, on police registrars and on the incidence of accomplished *corpus delicti* exams.

* Artigo recebido em 05.01.2005 e aprovado em 25.02.2005.

** Licenciada e Mestra em História pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos) e Doutora em História da América pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC/RS). Professora da Graduação em História (História do Brasil – Colônia e Império) e do Programa de Pós-Graduação em História Latino-Americana da Unisinos. Desenvolve investigações vinculadas às Linhas de Pesquisa “Populações Indígenas e Missões Religiosas na América Latina” e “Idéias e Movimentos Sociais na América latina”. Endereço eletrônico: ecdfleck@terra.com.br / efleck@bage.unisinos.br

*** Bolsistas de Iniciação Científica – CNPq, na Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Keywords:

Childhood – infractions – violence - hospital care - social recovery.

Este artigo tem como objetivo apresentar dados preliminares relativos a práticas de violência urbana¹, no período compreendido entre os anos 1890 e 1920, a partir de consulta feita aos Acervos do Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul, Arquivo Histórico da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e ao Arquivo Público do Rio Grande do Sul.

A investigação se insere no esforço de avaliar a atuação do Estado do Rio Grande do Sul na definição de políticas públicas², com destaque para as relativas ao tratamento dado às crianças infratoras e às crianças alvo de violência.³ Interessa-nos, sobretudo, avaliar o acompanhamento médico e o tratamento dispensado a estas crianças e adolescentes, através de sua destinação a hospitais, reformatórios ou escolas profissionalizantes.⁴

Em levantamento realizado junto ao Arquivo Histórico da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre⁵, constatamos que, considerando a faixa etária compreendida entre o zero e vinte e um anos de idade, 43% foram classificados como brancos e 57% foram classificados como sendo de cor preta, parda, morena, indiática, fula e china; e que apenas 4% das internações podem ser atribuídas a agressões sofridas em decorrência da prática de violência. Na verdade, são raros os

¹ Consideramos como “violência” a ação física voluntária de indivíduos sobre outros, causando dor, o que permite a construção de indicadores mais objetivos para sua quantificação. Mesmo definindo “violência” como um fenômeno relacionado com o uso da força física, esta ainda pode ser utilizada em graus bastante diversos, desde as brigas de rua sem o uso de armas, até o homicídio. Reconhecemos, em razão disso, que este é um conceito limitado de violência, na medida em que ficamos – neste estudo – restritos à violência interpessoal passível de criminalização.

² De acordo com Marcos Luiz Bretas, “a formulação de políticas públicas de contenção da violência no início do século XX tem sido extensamente estudada, sendo considerada uma das principais matrizes de orientação do novo estado republicano. Para conter a pobreza urbana este estado teria optado por uma política de repressão constante [...]. As ações públicas indicam uma percepção da existência de um grau significativo de violência na sociedade”. (Bretas, 2002: 15).

³ Deve-se salientar que “[para] muitos intelectuais, jornalistas e políticos do final do século XIX, a civilização e o progresso estavam associados à imposição de um determinado padrão de ordem e de comportamento moralizado no espaço público. Em Porto Alegre, como em outras cidades do país, o crime, a desordem e o suposto comportamento desregrado das classes populares eram vistos como marcas do atraso que se desejava superar na recém instalada República.” (Mauch, 2004, Apresentação).

⁴ O importante era, exatamente, abrir ao máximo possível o público alvo das instituições preventivo-correcionais, garantindo sua formação como “trabalhadores fortes e ordeiros” através do ensino profissional. Este projeto social foi inaugurado com o Código Penal da República, de 1890, e marca a primeira grande fase de atuação do Estado frente aos menores infratores para que se tornassem cidadãos “úteis a si e à sociedade”. Cabe, no entanto, observar que a análise da trajetória cumprida pelas crianças e adolescentes em direção à criminalidade pode ser feita em duas situações: “em primeiro lugar, aquelas que implicam prioritariamente o abandono material (menores pobres); depois, aquelas nas quais o abandono moral é o móvel primeiro na construção de um sujeito transgressor”. (Elmir, 2002: 361).

⁵ A Santa Casa era uma referência no Estado do Rio Grande do Sul por prestar atendimento gratuito àqueles que não tinham como pagar um médico particular. Era predominante a idéia de que hospital era lugar para morrer, o que fazia com que muitos fugissem ou se recusassem a entrar no hospital. Casos como o de A. R. S., de 21 anos, que não teve sua doença diagnosticada por recusar-se a receber atendimento. Por outro lado, os prontuários de que dispomos dão conta apenas do motivo da internação, não havendo qualquer registro sobre as causas das lesões ou ferimentos, o que dificulta uma possível distinção entre acidente e maus tratos.

registros que têm explicitada a causa da internação como decorrente de violência cometida contra o menor internado, cabendo-nos o estabelecimento de uma provável motivação ou relação entre o uso de arma branca, por exemplo, e cortes profundos relatados nos Livros de Matrícula Geral de Enfermos.⁶

Com relação aos dados levantados junto ao Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul, estes apontam para um número significativo de registros que referem a violência cometida contra meninas, o que se observou tanto nos códices da polícia e nos processos-crime, quanto nas solicitações de exames de corpo de delito por atentado ao pudor, encontrados na documentação analisada.

Cabe observar que os dados sobre os maus-tratos e sobre situações de atentado ao pudor são cercados de muita imprecisão, na medida em que a grande maioria dos casos não implicava a busca de atendimento médico pelas e para as vítimas. Em razão disso, os dados se baseiam, em grande medida, em denúncias ou em registros de atendimentos por lesões traumáticas em hospitais. Além disso, tanto nas situações de crime de defloramento, quanto nas de estupro, o praticante viria a ser processado somente com a formalização de queixa da vítima⁷, o que nos remete aos processos-crime para o cotejo das informações levantadas nos autos de internação.

Na documentação analisada junto ao Arquivo Público do Rio Grande do Sul, constatamos o elevado índice de crimes de ordem moral e sexual, tais como o rapto, o defloramento e o incesto, seguidos de registros de agressões físicas e de ferimentos decorrentes de conflitos tipicamente urbanos.⁸ A constatação de práticas como o incesto, o defloramento e o rapto de menores e a incidência de registros de entrada na Santa Casa que atestam maus tratos e descaso familiar nos remete à atualidade e à ocorrência de campanhas de conscientização em relação à permanência de problemas estruturais denunciados por higienistas, médicos, intelectuais, juristas e políticos na virada do século 20 para o século 21.

O desafio da violência: história e atualidade

As primeiras estatísticas criminais, elaboradas em 1900, já revelam, segundo Mary Del

⁶ Cabe esclarecer que para além de um levantamento meramente quantitativo dos delitos cometidos e registrados, interessa-nos avaliar a qualitativamente esses delitos, razão pela qual se tornam tão significativas as informações relativas às motivações e aos procedimentos adotados pelos infratores. Assim, consideramos a existência de uma gradação no caráter e nas condutas delituosas dessas crianças e desses adolescentes.

⁷ A etiologia e os fatores determinantes do abuso sexual diferem dos outros tipos de maus-tratos, envolvendo questões culturais, de dependência social, econômica e afetiva entre os membros de uma família, o que dificulta a notificação da prática.

⁸ Resultados preliminares desta investigação foram apresentados nos artigos “Infância, Violência Urbana e Saúde Pública – Porto Alegre (1890 – 1920)” e “O Julgamento Moral dos Corpos - a Infância abreviada pela Violência (Porto Alegre, 1890 – 1920)”, publicados em 2003 e 2004, respectivamente.

Priore (1999) que “esses filhos da rua, então chamados de pivettes (sic), eram responsáveis por furtos, gatunagem, vadiagem e ferimentos, tendo na malícia e na esperteza as principais armas de sobrevivência. [...] já sabemos desde o início do século: a rua é um meio de vida”. (Del Priore, 1999).

A preocupação com a infância desamparada fica evidenciada quando observamos, no período delimitado para este estudo, a existência de um número considerável de instituições voltadas para o seu atendimento no país.⁹ Entre estas instituições, podemos citar o IPAI – Instituto de Proteção e Amparo à Infância - fundado em 1899, no Rio de Janeiro, pelo Dr. Moncorvo Filho; o Instituto Disciplinar de São Paulo (São Paulo); a Escola Premonitória Quinze de Novembro (Rio de Janeiro); a Escola de Menores Abandonados (Rio de Janeiro); a Colônia Correccional de Dois Rios (Rio de Janeiro), e o Instituto João Pinheiro (Minas Gerais).

Segundo Maria Luiza Marcílio (2000: 41), o objetivo dessas instituições era proporcionar “uma educação saudável, regeneradora, em um ambiente disciplinar e normatizado, onde se ensinaria particularmente o amor ao trabalho, o culto à pátria, os valores éticos de uma sociedade liberal-burguesa”. Essas instituições ensinavam as letras e também algum ofício, para que as crianças, entendidas no período como “matéria facilmente moldável”, se transformassem em cidadãos disciplinados e trabalhadores.

O estudo de Esmeralda Blanco Bolsonaro de Moura, “Meninos e meninas na rua: impasse e dissonância na construção da identidade da criança e do adolescente na República Velha”, destaca a existência não da “infância”, mas de “infâncias” ou então de uma “infância multifacetada”. Foi em razão disso que médicos e legisladores do início do século 20 criaram instituições de confinamento a fim de transformar as crianças em cidadãos úteis e produtivos. Elas passavam da condição de “menores da rua”, do século 19, para “menores de rua”, no século 20.

Ao final do século 20, os defensores da infância brasileira depararam-se com problemas decorrentes dessas infâncias bem distintas: a infância das camadas privilegiadas e a infância desamparada, abandonada, marginalizada. Nas ruas, as crianças deixavam de ser crianças e se transformavam em “menores”, em delinqüentes.¹⁰

⁹ Pelo uso de adjetivos como “pequenos delinqüentes, desajustados, pequenos monstros” imputados aos menores, constata-se como foi construída a imagem do infrator de alta periculosidade, diante do qual a sociedade aparece como impotente, passando a cobrar do Estado a criação de estabelecimentos de reeducação para interná-los.

¹⁰ Um documento do UNICEF amplia a visão em relação às ameaças que pairam sobre os jovens em nosso país: 45% das crianças e adolescentes do Brasil vivem abaixo da linha de pobreza, o que em números absolutos abrange 27,4 milhões que estão perdendo a infância. Estes dados mostram-se assustadores e revelam o fracasso da sociedade humana na proteção do seu futuro, apesar de algumas iniciativas orientadas para o atendimento de crianças desassistidas e com fome.

O “problema do menor” ocupou a atenção da imprensa e dos parlamentares do Rio Grande do Sul no período de 1950 a 1970, constituindo-se em tema dos mais recorrentes, tanto no que se referia à preocupação em relação às crianças e aos adolescentes desassistidos, quanto em relação à ascendente “trajetória criminosa” decorrente desse abandono. Como bem observou Elmir (2002: 360), os jornais davam “visibilidade aos menores” ao descreverem “situações particulares de marginalização”, enquanto as falas dos parlamentares propunham “soluções para reintegrar esses últimos a um convívio social considerado sadio”.

Ao mesmo tempo em que, na atualidade, psicólogos, sociólogos e educadores têm proposto uma nova ética para a infância, somos constantemente informados do descaso em relação à infância que se traduz no trabalho infantil e na exploração sexual de crianças de ambos os sexos.

Na seção Editoriais do Jornal Zero Hora de 02/12/2004 (p. 20) encontramos a informação:

O que mais surpreende nos dados sobre expectativa de vida divulgados ontem pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) não é a continuidade da redução da mortalidade infantil e o aumento de 70,5 para 71,3 anos, de 2000 para 2003, na expectativa de vida. [...] O que surpreende negativamente é o fato de o país ter avançado nessas áreas e estar perdendo a guerra para a violência, que se constitui hoje no principal impeditivo de um patamar mais elevado de vida para os brasileiros. [...] Informa, por exemplo, que o Brasil por algum tempo experimentou quedas constantes nas taxas de mortalidade em todas as idades, mas que, a partir de meados dos anos 1980, as mortes associadas ao que chama de causas externas, que é maneira eufemística de identificar a violência, passaram a ter um papel destacado. Essas “causas externas” abateram-se pesadamente sobre a população, em particular sobre adultos jovens do sexo masculino [...]

Reagindo ao Editorial, o jornalista Júlio Mariani (Zero Hora, 03/12/2004: 27) acrescenta outros dados, como o de que “o assassinato é a principal causa de morte de garotos com idades entre os cinco e os quatorze anos” e que de acordo “com levantamento da Fundação Seade, a morte violenta foi a principal causa de óbito de meninos de cinco a quatorze anos entre 1999 e 2003. Foram 283 mortes desse tipo, o que representa 17,43% do total de óbitos da faixa etária citada”

Essas manifestações veiculadas pela imprensa evidenciam a construção de um discurso sobre a criminalidade e revelam “uma predisposição na sociedade para incorporar o discurso do caos social criado por estes setores autorizados, mesmo que a visibilidade das práticas

condenáveis seja garantida apenas por aqueles que tornam públicas situações não experimentadas pela maior parte da população”. (Elmir, 2002: 394).

A violência e a assistência: incidência e inferências

Buscando averiguar a incidência de maus-tratos e de práticas de violência entre menores, pesquisamos os livros de Matrícula Geral de Enfermos, números 6 a 21, do Acervo da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Entre os anos de 1890 a 1920, foram selecionadas as internações que tiveram como causa uma possível agressão à integridade física desses jovens.¹¹

Como os dados disponíveis nestes livros são insuficientes para afirmarmos com veemência a intencionalidade da violência, esta é inferida, por isso nosso cuidado de definir tais enfermidades como provocadas por possível violência.

Em alguns casos, no entanto, o emprego de violência contra esses menores é explícito, como ocorreu com os menores C.B., 20 anos, ferido por arma branca no dorso, ou seja, atacado pelas costas; B.T.C., 16 anos, ferida a bala no tórax e J., 20 anos, que deu entrada com um “ferimento do pescoço interessando a trachéa”. Todos esses três menores tiveram alta após um período de restabelecimento, porém, muitos não tiveram a mesma sorte.

Ao dividir os menores conforme suas faixas etárias, obtivemos os seguintes resultados: 6,91% estão entre 0 e 7 anos; 13,5% têm entre 8 e 12 anos; 24,32% estão compreendidos entre 13 e 17 anos e 48,9% possuem de 18 a 21 anos. Com base nesses dados, percebe-se que os jovens próximos à maioridade constituíam a maioria dos menores que buscavam a assistência médica da Santa Casa, resultante de um curioso incremento do número de atendimentos, relacionado com o avanço da faixa etária.

Devemos levar em conta também que a busca por assistência médica era o último recurso adotado pelas famílias, principalmente as de baixa renda, que procuravam curar suas crianças com práticas alternativas, como o curandeirismo e a homeopatia. Isso pode explicar, de certa forma, a presença pouco significativa de crianças no hospital.¹²

¹¹ Atualmente os maus-tratos obedecem à seguinte classificação: Maus-tratos físicos decorrem do “uso da força física de forma intencional, não acidental, praticada por pais, responsáveis, familiares ou pessoas próximas da criança ou adolescente, com o objetivo de ferir, danificar ou destruir esta criança ou adolescente, deixando ou não marcas evidentes” (Soc. Bras. De Pediatria, 2001: 11). Os dados reais sobre os maus-tratos contra crianças e adolescentes são muito imprecisos, na medida em que dependem tanto da busca de atendimento médico, quanto de denúncia sobre a violência intrafamiliar que raramente ocorrem. Admite-se que, para cada caso notificado às autoridades competentes, existam outros vinte que não foram informados, impedindo que se avalie a exata magnitude do problema.

¹² Segundo os Relatórios do Dr. Protásio Alves, o maior número de óbitos, em decorrência da falta de assistência médica, pertence a crianças. A falta de informação da “causa mortis” nos óbitos – declarados sem assistência médica – podem, no entanto, ter encoberto vários casos de maus-tratos que deveriam ter sido comunicados à Polícia. (Secretaria do Interior e Exterior, 1893: 12 – 12.)

Seguindo o mesmo raciocínio, podemos supor que aqueles mais próximos à maturidade possuíam autonomia suficiente para eles próprios buscarem tratamento para seus males, impelindo-os para os tratamentos oferecidos pela medicina hospitalar.

As enfermidades que relacionamos com uma possível violência são as seguintes: ferimentos, que aparecem divididos em três categorias: a) incisos, cortantes, perfurantes ou por arma branca, b) provocados por arma de fogo, c) ferimentos em geral¹³; queimaduras; traumas e fraturas; suspeitas de estupro; contusões, luxações e escoriações; esmagamentos; envenenamento e intoxicação e, finalmente, hemorragias. Destas que relacionamos, as que mais provocaram internações foram as contusões, luxações e escoriações, com 268 entradas, sendo seguidas pelos ferimentos incisos (263 casos) e traumas e fraturas (193 casos).

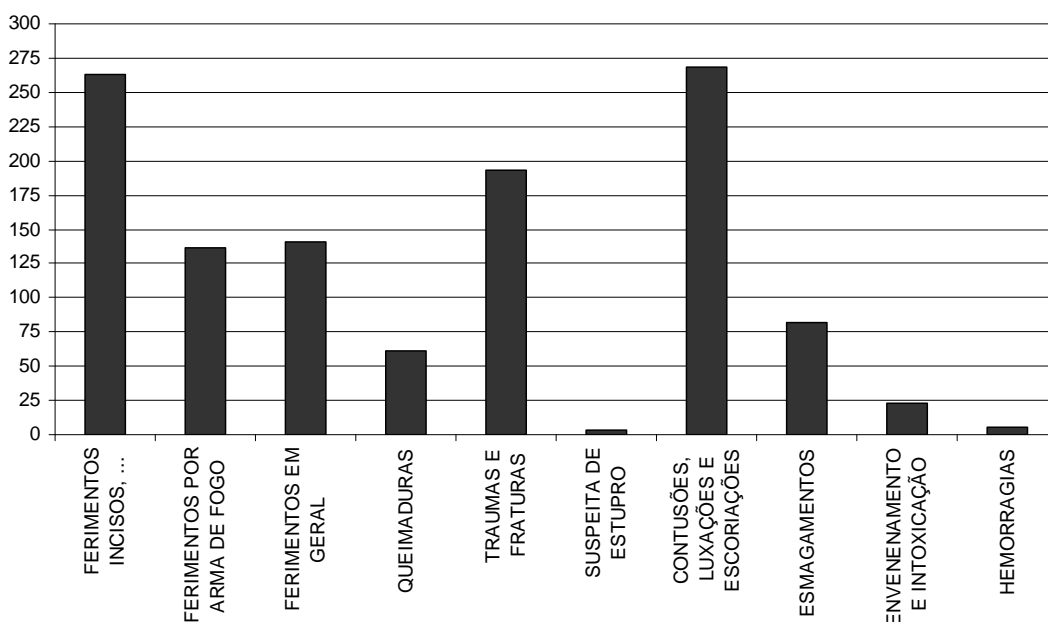


Gráfico 1 - Enfermidades.

Com menor incidência, mas nem por isso menos preocupantes, estão os envenenamentos e intoxicações (23 casos), as hemorragias (6 casos) e as suspeitas de estupro (3 casos). Destes, apenas o último não registra óbitos.

Os registros de óbito, tendo como causa uma possível violência, nos dão um perfil de suas vítimas. A divisão das enfermidades por classes é complementada por informações como a idade média, profissão e sexo dos jovens, buscando relacioná-los.

¹³ Considerando o número de militares envolvidos no levantamento feito, em especial, em internações decorrentes de ferimentos perfurantes e de arma de fogo, cabe referir que “embora não mencionada pelos jornais, a proximidade entre várias das zonas de desordem e quartéis oportunizava o contato e o conflito cotidiano entre os supostos mantenedores da ordem e os desordeiros. Os agentes da Guarda Municipal e depois da Polícia Administrativa, embora em menor número, não estavam de todo ausentes desses conflitos. Em muitos casos, por ter sido a polícia municipal destacada para restabelecer a ordem numa espelunca, acabava por se envolver na briga”. (Mauch, 2004: 91).

Os ferimentos em geral, provocados por arma de fogo e perfurantes, vitimavam, principalmente, jovens de 18, 20 e 21 anos, esmagadora maioria de rapazes. Os traumas, fraturas, contusões, luxações e escoriações levavam a óbito muitos rapazes. Não é possível traçar uma idade média, já que acometem várias faixas etárias. Esmagamentos e hemorragias não definem nitidamente um grupo alvo, salvo a idade dos menores falecidos por tal enfermidade: todos tinham 20 anos.

Com idades entre 16 e 18 anos, moças ligadas ao serviço doméstico eram as que mais morriam por queimaduras, intoxicação e envenenamento. Os casos de envenenamento ocorrem, em grande parte, por causa de produtos de limpeza e venenos para pragas domésticas, como a creolina, o verde Paris¹⁴, sal de cobre¹⁵ e arsênico. A utilização inadequada, e até mesmo a toxicidade dos produtos, podem ter provocado essas mortes.

Os ferimentos incisivos foram a causa do maior número de mortes, considerando total de internações, com 16 óbitos registrados. Relacionando, porém, o número de internações com o índice de mortalidade em cada categoria, as hemorragias despontam como a que mata o maior número de pacientes atendidos, com um índice de 50% (6 internações – 3 óbitos).

Ao fazermos uma análise do gráfico relativo ao número de internações que decorrem da prática de violência, percebe-se a importância da categoria. Porém, dos 1229 casos relacionados, apenas 67 foram a óbito, o que é um número surpreendente baixo, dadas as condições dos hospitais e a terapêutica rudimentar.¹⁶

¹⁴ O Verde Paris (Acetoarsenito de Cobre), provoca irritação no nariz, olhos, pele e garganta, podendo ser mortal se ingerido ou inalado.

¹⁵ O indivíduo intoxicado pelo Sal de Cobre (Acetato de Cobre) sofre de irritação no nariz, pele e garganta, podendo causar queimaduras nos olhos. Se inalado, causará tosse ou dificuldade respiratória. Se ingerido, provoca náusea, vômito ou perda de consciência.

¹⁶ Beatriz Teixeira Weber, em seu livro “As Artes de Curar”, refere como os doentes eram tratados: todos reclusos na mesma enfermaria, independente do tipo de doença que apresentassem. Além disso, no prédio da Santa Casa faltavam leitos, equipamentos, luz e ventilação. O serviço de enfermagem era insuficiente e negligente, sendo que, em grande medida, as ordens médicas eram contrariadas, denotando menosprezo pelo conhecimento científico. (Weber, 1999: 147; 151 – 152) Não havia desinfecção, nem esterilização dos instrumentos e roupas de cama, sendo que exames laboratoriais eram feitos no mesmo ambiente em que doentes graves se encontravam instalados. (Weber, 1999: 16).

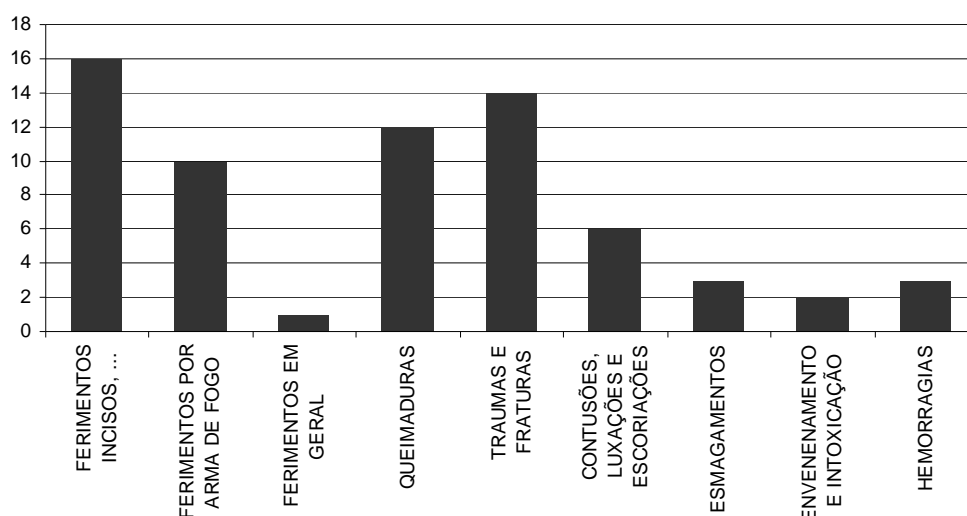


Gráfico 2 - Óbitos.

Ao contrário dos registros da Santa Casa, os Processos-Crime do Cartório do Júri, nos dão informações mais específicas quanto às razões que motivaram a violência contra os menores. A menor A.S., de 15 anos teve a suspeita de estupro¹⁷ confirmada com um exame médico que verificava o desenvolvimento de seu corpo como um todo e, mais especificamente, as genitais, observando a existência ou não de pêlos, a aparência dos pequenos e grandes lábios e clitóris, a presença do hímen e a dilatação da vagina. Com base neste exame, os peritos respondiam aos seguintes quesitos:

Primeiro quesito: se houve deffloramento; Segundo – sé é recente ou antigo. Terceiro quesito – qual o meio empregado; Quarto quesito – se houve copula carnal; Quinto quesito – se houve emprego de hypnotismo, de substancia anesthesica ou narcotica para consecução do crime.” Constataram, então que: “(...) ao primeiro quesito – sim, houve deffloramento; ao segundo – não é recente; ao terceiro – introdução de membro viril; ao quarto – sim; - ao quinto – não. (A.P.R.G.S. Processo-Crime n.1, 1897).

Com base nesses dados, o estupro da menor foi confirmado, sendo que o autor foi o próprio irmão, com quem vivia após a morte de seus pais. Este é ainda acusado de ter também estuprado a cunhada, que tinha 13 anos na época do ocorrido. Pela mesma situação passou J., de 10 anos, tendo sido vítima de estupro recente. O autor foi um soldado da Brigada Militar, deixando-a “em deplorável estado” (A.H.R.G.S., Códices da Polícia – Livro 4, 1896: 74). Já o

¹⁷ O Código Penal de 1890, no Art. 269, definiu como estupro o ato sexual com uma mulher sem o seu consentimento, com a utilização de violência. Os exames médicos eram precariamente realizados na virada do século 19 para o século 20, o que explica a imprecisão na diferenciação entre deffloramento e atentado ao pudor nos exames realizados e informados pelo Gabinete Médico Legal constantes dos Relatórios da Secretaria do Interior e do Exterior do Rio Grande do Sul.

menor A.B. sofreu lesão corporal por parte do açougueiro O.M., para quem trabalhava. O exame de corpo de delito procurava responder as seguintes questões:

[...] primeiro, si ha ferimento ou offensa physica; segundo, qual o meio que ocasionou; terceiro, si foi ocasionado por veneno, substancias anesthasicas, incêndio, asphyxia ou innundação: resposta especifica; quarto, si por sua natureza ou (...) pode ser causa efficiente da morte; quinto, si a constituição ou estado morbido anterior do offendido concorreram para tornal-o irremediavelmente mortal; sexto, si das condições personalíssimas do offendido pode resultar a morte; setimo, si resultou ou pode resultar de algum órgão ou membro: resposta especificada; oitavo, si resultou ou pode resultar em enfermidade incurável e que prive para sempre o offendido de poder exercer seu trabalho: resposta especificada; nono, si produziu incommodo de saúde que inhabilite e o paciente de poder exercer o seu trabalho por mais de trinta dias. Em consequência pasaram os peritos a fazer os exames e investigações ordenadas, e as que julgaram necessárias, concluidas as quaes, declararam o seguinte: apresenta o paciente duas escoriações na face, região mollar e masseterina esquerda; e que, portanto, respondem: ao primeiro quesito sim; ao segundo instrumento contundente, ao terceiro, quarto, quinto, sexto, setimo, oitavo, nono, não. (A.P.R.G.S., Processo-crime nº 33, 1896 e A.H.R.G.S., Códices da Polícia – Livro 3: 27).

O autor da lesão do menor afirmou que apenas dera um puxão de orelha em A. B. e que a própria mãe o havia autorizado a castigar a criança se seu comportamento lhe desagradasse. Segundo o registro nos códices da polícia, a mãe solicitou ao açougueiro que mantivesse o emprego do filho após o ocorrido.

O mesmo exame foi procedido em C.J.M., 16 anos, agredido com uma pá ao ajudar um colega em seu serviço, e com N.S., 10 anos, ferido nas nádegas com uma faca por fazer travessuras num estabelecimento comercial.

Entre os casos que localizamos nos Processos-Crime do Cartório do Júri, destacamos um que se refere à prática de envenenamento. Vítima de envenenamento por formicida, M.C., 14 anos, faleceu. O veneno, segundo o registro, fora posto em seu café por uma ex-serviçal da casa que a julgava responsável por sua demissão.

As informações detalhadas que encontramos nos códices da polícia e nos processos-crime nos permitem visualizar com mais nitidez os crimes cometidos contra esses jovens. No entanto, ao compararmos esses dados com os registros da Santa Casa, nenhum coincidiu, ou seja, os menores mencionados acima não foram encaminhados a esse hospital, o que nos distancia ainda mais de nosso objetivo de perseguir e cotejar os dados levantados nos Acervos documentais.

Com base nesses relatos, percebemos que, apesar da mudança conceitual de infância e dos esforços de intelectuais, médicos e políticos em conduzir os jovens a um “futuro promissor”, isto parece não ter alcançado a compreensão de parte significativa de setores da sociedade porto-alegrense no período analisado, na medida em que os fenômenos de ordem estrutural determinantes dos “comportamentos desviantes” permaneceram intocados. A inoperância e a ineficácia dos debates e das políticas públicas encaminhadas neste período apontam para a existência de outras motivações para a delinqüência entre crianças e adolescentes que não as exclusivamente relacionadas com a formação e a educação familiar e que denotam uma visão conservadora da situação social.

A transformação desejada: os menores na Casa de Correção

No Rio Grande do Sul, mais especificamente em Porto Alegre, recorte espacial deste estudo, a infância também era alvo de atenções. Em seu livro “O Cotidiano da República”, Sandra Jatahy Pesavento destaca a preocupação da sociedade gaúcha com o destino das crianças pobres, muitas vezes abandonadas nas ruas ou deixadas na “roda dos expostos” da Santa Casa. Eram freqüentes, segundo Pesavento, as notícias de crianças desaparecidas, mortas, seduzidas, pedindo esmolas e perambulando, atraídas pelo jogo e pela bebida. Essas crianças, consideradas como uma ofensa à moral e aos bons costumes, sofriam toda sorte de violências por parte da polícia administrativa encarregada de garantir uma “sociedade tranqüila”.

O estudo de Cláudia Mauch, “Ordem pública e moralidade: imprensa e policiamento urbano em Porto Alegre na década de 1890”, refere a preocupação em relação ao “grande número de raparigas entre treze e dezesseis anos que, precocemente prostituídas, viviam percorrendo as ruas da cidade”, do que resultou a proposta da fundação de instituições de proteção às meninas pobres e prevenção à prostituição ao encargo das congregações religiosas da capital.¹⁸

Não encontramos, no que se refere ao período em questão, referência a instituições como o IPAI ou o Instituto Disciplinar de São Paulo no Rio Grande do Sul. O destino dos menores infratores gaúchos era a Casa de Correção de Porto Alegre, construída à beira do Guaíba entre 1852 e 1855. Sobre a população carcerária, ao final do século XIX, Sandra Pesavento, em seu estudo “Visões do Cárcere”, afirma que

[...] a população da Casa de Correção, ao longo do século XIX, foi

¹⁸ A percepção da cidade de Porto Alegre como lugar de “decadência moral” foi também abordada por Anderson Vargas (1992), que a associa ao “pensamento reacionário europeu” da segunda metade do século 20.

crescendo progressivamente, pois recebia não só os criminosos da capital como de todo o interior do Rio Grande. Em 1888, chegava à cifra de 392 pessoas, um excesso de população que causaria preocupação às autoridades. A superlotação ameaçava o estado sanitário do ambiente carcerário, que ficava assim sujeito à proliferação de doenças que poderiam se espalhar pela cidade. O fato de ser a principal Cadeia da Província levava, por si só, a esta superlotação, pois o presídio da capital era inclusive o local onde o preso vindo do interior aguardava a solução final de seu caso. (Pesavento, 2003).

Como é possível observar, as condições da Casa de Correção eram precárias e esta situação já havia sido constatada em 1885 quando uma comissão formada pelo cronista Achylles Porto Alegre, pelo futuro presidente do Estado Júlio de Castilhos, pelos jornalistas Felicíssimo Manoel de Azevedo e João Cândio Gomes e pelo médico e político Ramiro Barcellos visitou a Cadeia. Frente à necessidade de melhor gerir o espaço urbano, a comissão visitou, além da Casa de Correção, outros dois espaços de confinamento dos excluído da cidade: o Hospício São Pedro e Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Apontando a precariedade de condições da Cadeia, com acomodações previstas para 150 pessoas e ocupadas por 450, a comissão descreveu o ambiente “com cores negras”:

[...] acrescenta-se a este quadro as paredes negras, as goteiras, o abafamento, a promiscuidade, a confusão de espaços, com materiais fecais em tinas vizinhas àquelas para a lavagem de roupa: tudo isto denunciava erros de administração, falta de verbas e má condição de vida dos presos. As palavras usadas para qualificar o ambiente e seus ocupantes são significativas. A cadeia é ‘antro’, é ‘inquisitorial prisão’, com espaços onde se respiram ‘os mais nocivos miasmas’, sem renovação de ar; os presos são, por sua vez, designados como ‘infelizes’, ‘miseráveis’ e ‘desgraçados’. (Pesavento, 2003).

Os ideais de “modernização” e “civilização”, objetivos das elites brasileiras no início do período republicano, também se projetavam sobre o sistema carcerário. Segundo Pesavento, o Relatório da Secretaria dos Negócios do Interior e Exterior apontava, em 1895, a necessidade de reformas inadiáveis no sistema carcerário, “até que o Estado pudesse criar um estudo segundo as conclusões da criminologia contemporânea” (Pesavento, 2003). Dentre as transformações preconizadas, a autora destaca a importância da construção de oficinas, a realização de reformas na enfermaria, a adoção de uma ambulância, o uso de filtro para água potável, a aquisição de cubos para matérias fecais e a colocação de vidros nas janelas.

Através do Álbum Photographico, organizado pelo Dr. Sebastião Leão, diretor da

Officina de Antrophologia Criminal, fundada em 1895, pudemos calcular a porcentagem aproximada dos menores de idade registrados na Casa de Correção de Porto Alegre em 1897.¹⁹ O total de detentos registrados no Álbum era de 101, dos quais 13 tinham 21 anos ou menos (12,87).²⁰ Dos 13 casos envolvendo menores de idade, 11 haviam sido presos por homicídio (84,6%), como os casos de T. V. que, em 1895, aos 17 anos, assaltou uma casa e, encontrando duas crianças, degolou-as e lançou os cadáveres num poço; e J. S. N. que, aos 15 anos, assassinou um padre. Os outros dois menores registrados no Álbum foram classificados como “gatunos”.

No que se refere às penas atribuídas aos menores infratores encontramos, nos processos-crime pesquisados junto ao Arquivo Público do Rio Grande do Sul, casos como o de A. P. de O., 16 anos (Processo-crime, n. 15, 1896), acusado de roubo e cuja condenação correspondia ao artigo 356 e ao artigo 42 do Código Penal, ou seja, por “subtrahir, para si ou para outrem, coisa alheia movel, fazendo violência à pessoa ou empregando força contra a coisa”(BRASIL, Código Penal,1909) foi condenado à prisão celular por dois a oito anos (artigo 356). O artigo 42 significava algum atenuante na pena. Já A. D. assassinou, aos 18 anos, um homem em São Sebastião do Caí e foi condenado a 30 anos de prisão celular (A.P.R.G..S., Processo-Crime n. 39, 1897).

Outra fonte documental utilizada para o levantamento de menores de idade detidos na Casa de Correção de Porto Alegre foi seu Livro de Óbitos. Os dados pesquisados no Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul até o presente momento correspondem aos anos de 1890/91 (A.H.R.G..S., Livro de Óbitos). Dos 28 óbitos registrados neste período, 4 se referem a óbitos de menores de idade, compreendendo 14,28%.

Quanto ao tratamento recebido pelos menores na Casa de Correção, sabemos que estes presos recebiam alguns tratamentos diferenciados.²¹ O Regulamento Especial da cadeia civil de Porto Alegre (27 de fevereiro de 1857) determinava, em sua Seção V – Da classificação e subdivisão das prisões na cadeia, Artigo 35 e parágrafos 1, 2, 6 e 7, que os menores de idade seriam classificados de forma diferente dos outros presos da cadeia. O parágrafo 1º, por exemplo, estabelecia que “as prisões números 1, 2, 3, 6, 10, 11 e 19, são destinadas aos que tem sido condenados a 12 anos de galés, prisão, ou pena maior, excetuando-se unicamente os menores de 21 anos (não condenados a galés ou prisão perpétua) os quais serão conservados nas prisões

¹⁹ O Álbum foi divulgado no e-book “Visões do Cárcere”, de Sandra Jatahy Pesavento. O Álbum encontra-se no Museu de Polícia Civil Major Febeliano Faibes da Costa em Porto Alegre.

²⁰ O Álbum organizado pelo Dr. Sebastião Leão não registrava todos os detentos da Casa de Correção em 1897.

²¹ Ver Legislação transcrita e divulgada no CD-ROM do 1º Seminário de Pesquisa do Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul, 2001.

números 9, 12 e 18”. (Apud Pesavento, 2003).

Já o “Regulamento Provisório da Casa de Correção” (Ato nº 24, de 29 de fevereiro de 1896) estabelece, no artigo terceiro do Título Preliminar – Da Casa de Correção – que “a separação entre condenados e detidos será absoluta. As mulheres e menores serão também recolhidos a alojamento separados” (Apud Pesavento, 2003). Quanto às atividades desenvolvidas durante a detenção, esse mesmo Regulamento determinava, no Título IV – Custeamento e Produtos dos Trabalhos – Artigo 104 e 105, que “para os serviços de cozinha do estabelecimento, lavanderias, enfermarias, limpeza e obras da casa serão escolhidos de preferência os condenados até dois anos de prisão, considerando-se o Estado pago de seu sustento, e quites os condenados com as custas, à vista dos serviços que prestarem” (Art. 104) mas “os menores de vinte e um anos, embora condenados até dois anos, irão sempre para as oficinas aprender ofício” (Art. 105). O “Regulamento da Casa de Correção” (Decreto nº 2.012, de 22 de agosto de 1913) manteve as determinações do regulamento provisório de 1896 no que se referia aos menores de idade. (Apud Pesavento, 2003).

De acordo com Alvim e Valladares (1988: 9 – 10), somente no período pós-segunda guerra mundial que o aspecto institucional da questão do menor receberá uma maior atenção de parte do Estado, traduzida em políticas sociais orientadas para a criação de espaços de sociabilidade específicos para os delinqüentes. As taxas de crescimento da população compreendida na faixa etária de zero a dezenove anos e a preocupação com a garantia da propriedade dos cidadãos honestos explicam as propostas de criação de educandários para menores abandonados, voltados para sua (re)educação, formuladas no período de 1950 a 1960. (Ver Elmir, 2002: 362 – 363).

Considerações finais

De acordo com o Guia de Atenção aos maus-tratos na Infância e Adolescência, de 2001, editado pela Sociedade Brasileira de Pediatria, as definições para violência contra a criança e o adolescente variam de acordo com a visão cultural e histórica sobre a criança e seus cuidados, com os direitos e o cumprimento de regras sociais relacionados a ela e com os modelos explicativos do uso da violência.

A violência é usualmente entendida como ação impetrada através da força, que cause danos físicos, morais, emocionais ou espirituais a alguém. Os dados reais sobre os maus-tratos contra crianças e adolescentes são muito imprecisos, uma vez que a grande maioria dos casos não implica a busca de atendimento médico para as vítimas. Os dados existentes se baseiam em denúncias, ou em registros de atendimentos por lesões traumáticas em hospitais e clínicas. A falta

de informações objetivas nos registros de internação hospitalar impede, no entanto, uma interpretação rigorosa, especialmente em relação aos registros de esmagamentos, contusões, escoriações, luxações, queimaduras, traumas, fraturas e hemorragias.

É oportuno lembrar que, no final do século 20, seguia-se acreditando que o trabalho infantil – para as camadas populares – era “a melhor escola”.²² Pequenos corpos que se dobravam à violência e às humilhações intrínsecas à exploração de sua força de trabalho, tornando-se alvos fáceis para sua fragilização emocional, mutilações físicas e maioridade precoce.

Grande parte dos casos que levantamos nos registros de internação na Santa Casa refere-se a crianças e adolescentes que atuavam como carpinteiros, pedreiros, padeiros, alfaiates, chapeleiros, cozinheiros, carroceiros, operários, militares, agricultores e empregados domésticos, o que nos leva a crer na possibilidade de os ferimentos estarem vinculados ao trabalho que exerciam.

Com relação aos ferimentos provocados por arma de fogo, - uma questão é extremamente curiosa: como tantas vítimas sobrevivem e recebem alta em um tempo relativamente tão curto? Considerando a gravidade de um ferimento desse tipo, que desafia os procedimentos médicos até hoje, como tal fato é possível em uma época em que a cirurgia era rudimentar, o ambiente não oferecia as melhores condições de higiene e os medicamentos não tinham sua eficácia química comprovada? Tiros dados na cabeça sempre eram considerados irreversíveis, não raramente ocasionando mortes ou graves seqüelas. Mas o caso de R. L., de 19 anos, cuja descrição da enfermidade é “tiro de pistola embaixo do ouvido direito”, permanecendo menos de um mês internado e saindo do hospital curado, contraria essa idéia.

Internações de menores, como a de M. J. R., de 9 anos, tratado em decorrência de queimaduras (A.H.S.C.M.P.A., Processo nº 557, 1888 – 1892), ou então a de N. da S. D., de 8 anos, atingido por uma faca ao fazer “uma compra no estabelecimento commercial de [A. P.]” (A.P.R.G..S., Processo-Crime n. 26, 1897) ou, ainda, a de L. E. S., de 7 anos, vítima de violência sexual, apontam para a prática recorrente de maus-tratos a menores e nos instigam a desvendar a infância infratora e alvo de violência no Rio Grande do Sul.

Considerando que nos propusemos a também identificar e analisar o encaminhamento dado pelo Estado às crianças e adolescentes infratores, praticantes de violência contra outros menores ou adultos – e que envolviam desde incestos e estupros, até assaltos seguidos de morte –, pretendemos, na continuidade, aprofundar a abordagem quanto à definição de políticas

²² Marilena Chauí chama a atenção para o preconceito de que são alvo as classes populares, pois “carregam os estigmas da suspeita da culpa e das incriminações permanentes”, sendo consideradas “potencialmente criminosas”. (Chauí, 1983: 57.)

públicas relativas à infância infratora e abandonada, analisando os institutos disciplinares²³, especialmente, a Casa de Correção de Porto Alegre, em sua função de punição e recuperação social de delinqüentes.

Fontes Documentais:

Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul (A.H.R.G.S.)

Códices da Polícia. Livro 04, 1896, p. 51. Defloramento da menor C. S.

Códices da Polícia. Livro 3, 1895: 27. Lesão Corporal em A. B.

Livro de Óbitos da Casa de Correção de Porto Alegre. (J – 068).

Arquivo Histórico da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (A. H. S. C. M. P. A.)

Livro de Matrícula Geral de Enfermos (n. 6 a n. 21). Período: 1890 - 1920.

Arquivo Público do Rio Grande do Sul (A. P. R. G. S.)

Processo-crime – Cartório (do) Júri. Maço 1, n. do processo 3, Estante 29, 1885. Caso de pederastia envolvendo o menor L. E. S.

Processo-crime – Cartório (do) Júri, Maço 1, n. do processo 15, estante 29, 1896. Caso de A. P. de O.

Processo-crime – Cartório (do) Júri. Maço 1, n. do processo 33, 1896. Caso de A. B.

Processo-crime – Cartório (do) Júri. Maço 1, n. do processo 1, Estante 29, 1897. Caso de estupro da menor A. S.

Processo-crime – Cartório (do) Júri. Maço 2, n. do processo 26, Estante 29, 1897. Caso de lesões corporais e tentativa de homicídio do menor N. da S. D.

Processo-crime – Cartório (do) Júri. Maço 1, n. do processo 39, 1897. Caso de A. D.

Secretaria do Interior e Exterior. Relatório – SIE 3-001, 1893.

Referências Bibliográficas

ALVIM, Maria Rosilene B.; VALLADARES, Lícia do Prado. “Infância e sociedade no Brasil: uma análise da literatura”. *BIB.* n. 26. Rio de Janeiro, 1988: 3 – 37.

BRASIL. Leis, decretos, etc.. Código Penal da República dos Estados Unidos do Brasil (1890). 5. ed. Rio de Janeiro: Livraria Garnier, 1909.

BRETAS, Marcos Luiz. “As Empadas do Confeiteiro Imaginário”. *Acervo*, Rio de Janeiro, v. 15,

²³ Foucault, ao estudar as instituições asilares, observou que estão orientadas a fazer com que os internados reaprendam valores anteriormente perdidos, para, posteriormente, retornar ao convívio social. (Foucault, 1977).

n. 1, jan./jun. 2002, pp. 7 - 22.

CHAUÍ, Marilena. *Conformismo e resistência: aspectos da cultura popular no Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 1983.

DEL PRIORE, Mary. *Criança e Crianças: História e Memória em quinhentos anos de Brasil*. Conferência. Seminário de Tropicologia: Brasil: 500 anos de uma civilização tropical, 1999, Recife. Disponível em <www.tropicologia.org.br/conferencia>. Acessado em 01/12/2004.

ELMIR, Cláudio Pereira. “A enunciação do limite: os menores e o caminho para a criminalidade”. *Justiça e História*. v. 2, n. 3, 2002, pp. 359 – 398.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir*. Rio de Janeiro: Vozes, 1977.

MARCÍLIO, Maria Luiza. “O Menor Infrator e os Direitos da Criança no Século XX”. *Direitos Humanos em Dissertações e Teses da USP (1934 – 1999)*. Comissão de Patrimônio Cultural. São Paulo: EDUSP / Imprensa Oficial, 2000: 41.

MAUCH, Cláudia. *Ordem Pública e Moralidade: imprensa e policiamento urbano em Porto Alegre na década de 1890*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC / ANPUH-RS, 2004.

MOURA, Esmeralda Blanco Bolsonaro de. “Meninos e meninas na rua: impasse e dissonância na construção da identidade da criança e do adolescente na República Velha”. São Paulo: *Revista Brasileira de História*, vol. 19, n. 37, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> . Acessado em: 10/ 12/ 2003.

O desafio da violência. *Zero Hora*, Porto Alegre, 2 de dez., 2004, Editoriais: 20.

PESAVENTO, Sandra Jatahy. *O cotidiano da república: elite e povo na virada do século*. Porto Alegre: Ed. Universidade / UFRGS, 1998.

PESAVENTO, Sandra Jatahy. *Visões do Cárcere*. Jeweb Editora Digita, 2003. 1 CD-ROM.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. *Guia de Atenção frente aos Maus-tratos na Infância e Adolescência*. Rio de Janeiro: Editora SOB, 2001.

VARGAS, Anderson. *Os subterrâneos de Porto Alegre: imprensa, ideologia autoritária e reforma social (1900 – 1919)*. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1992.

WEBER, Beatriz Teixeira. *As Artes de Curar: Medicina, Religião, Magia e Positivismo na República Rio-Grandense*. Santa Maria: Ed. da UFSM; Bauru: EDUSC – Editora da Universidade do Sagrado Coração, 1999.